

– herroept het besluit van 15 mei 2014 en bepaalt dat deze uitspraak in de plaats treedt van het vernietigde besluit;

– bepaalt dat het Uvw aan appellante het in beroep en hoger beroep betaalde griffierecht van in totaal € 825,= vergoedt.

326

Centrale Raad van Beroep
30 juni 2017, nr. 15/501 WIA,
ECLI:NL:CRVB:2017:2226
(Bakker, Zeijen, Elshoff)
Noot E. van den Bogaard

Inzet medisch deskundigen in WIA-zaken. Arrest Korošec.

[Sbaow art. 2, 3, 4; EVRM art. 6]

Essentie en samenvatting: Uit het arrest Korošec (EHRM 8 oktober 2015, ECLI:CE:ECHR:2015:1008JUD007721212) volgt dat de rechter compensatie moet bieden als een partij in een nadeliger positie verkeert ten opzichte van de andere partij. In navolging van dat arrest zet de Raad uiteen hoe de rechter moet omgaan met zaken waarin de overheid zich beroept op een advies van een eigen medisch deskundige, in dit geval de verzekeringsarts van het UWV. Het gaat om een beoordeling in drie stappen. De rechter moet eerst nagaan of het advies zorgvuldig is opgesteld en inzichtelijk is. Vervolgens moet er equality of arms – evenwicht – bestaan tussen de betrokkene en het UWV als het gaat om de mogelijkheid bewijsmateriaal aan te dragen. Als dit evenwicht er niet is, zal de rechter dit evenwicht moeten herstellen. Dat kan de rechter doen door bijvoorbeeld zelf een onafhankelijk deskundige te benoemen. Als de betrokkene de rechter heeft verzocht om zo'n benoeming, en de rechter wijst dit af, dan zal hij moeten motiveren waarom hij zich in staat acht om zonder zo'n onafhankelijk deskundige tot een oordeel te komen.

Uitspraak op het hoger beroep tegen de uitspraak van de Rechtbank Zeeland-West-Brabant van 15 december 2014, nr. 14/4409 (hierna: aangevallen uitspraak),

tussen:

[Appellant], te [woonplaats],

en

de Raad van bestuur van het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen (hierna: Uvw).

Procesverloop

Namens appellant heeft mr. J.J. Bronsveld, advocaat, hoger beroep ingesteld.

Het Uvw heeft een verweerschrift en een nader stuk ingediend.

Het onderzoek ter zitting heeft gevoegd met zaak 15/502 WIA plaatsgevonden op 17 juni 2016. Appellant is verschenen, bijgestaan door mr. Bronsveld. Het Uvw heeft zich laten vertegenwoordigen door mr. W.P.F. Oosterbos. Na de behandeling ter zitting zijn de zaken gesplitst.

Overwegingen

1.1 Appellant is laatstelijk werkzaam geweest als allround medewerker in de bouw voor 40 uur per week. Vanuit een situatie dat hij een uitkering op grond van de Werkloosheidswet ontving heeft hij zich met ingang van 11 juli 2011 ziek gemeld. Bij besluit van 22 juli 2011 heeft het Uvw geweigerd appellant met ingang van 11 juli 2011 voor een uitkering op grond van de Ziektewet (ZW) in aanmerking te brengen, omdat hij met ingang van die datum geschikt werd geacht voor zijn eigen werk. Bij besluit van 25 augustus 2011 heeft het Uvw het door appellant tegen het besluit van 22 juli 2011 gemaakte bezwaar ongegrond verklaard. In het kader van een door appellant tegen dit besluit aangespannen beroepsprocedure heeft appellant een rapport naar aanleiding van een op zijn verzoek door orthopedisch chirurg C.W. Jolles verrichte expertise ingebracht. Nadat de verzekeringsarts bezwaar en beroep in deze expertise aanvankelijk geen aanleiding had gezien tot herziening van zijn standpunt, heeft het Uvw in een vervolgens door de rechtbank gewezen tussenuitspraak aanleiding gezien het bezwaar tegen het besluit van 22 juli 2011 alsnog gegrond te verklaren en dit besluit te herroepen.

1.2 Appellant heeft op 13 augustus 2013 een uitkering op grond van de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (Wet WIA) aangevraagd. Bij besluit van 14 november 2013 heeft het Uvw

vastgesteld dat voor appellant met ingang van 8 juli 2013 geen recht is ontstaan op een WIA-uitkering. Dit besluit berust op een rapport van een verzekeringsarts van het Uvw van 23 oktober 2013. De verzekeringsarts heeft de voor appellant in aanmerking te nemen beperkingen vastgelegd in een Functionele Mogelijkhedenlijst (FML) van 7 juli 2013. Op basis van de FML heeft een arbeidsdeskundige van het Uvw het verlies van verdiencapaciteit van appellant met ingang van 8 juli 2013 vastgesteld op 20,11%.

1.3 Het door appellant tegen dit besluit gemaakte bezwaar heeft het Uvw bij besluit van 11 juni 2014 (bestreden besluit) ongegrond verklaard. Dit besluit berust op een rapport van een verzekeringsarts bezwaar en beroep van het Uvw van 28 april 2014, waarin de FML van 7 juli 2013 is gehandhaafd. Het bestreden besluit berust voorts op een rapport van een arbeidsdeskundige bezwaar en beroep van het Uvw van 23 mei 2014, waarin de resterende verdiencapaciteit van appellant nader is vastgesteld op 22,17%.

2.1 Bij de aangevallen uitspraak heeft de rechtbank het beroep van appellant tegen het bestreden besluit ongegrond verklaard. Na een gedetailleerde beschrijving te hebben gegeven van het onderzoek van de verzekeringsartsen heeft de rechtbank geoordeeld dat de verzekeringsartsen zorgvuldig onderzoek hebben verricht. Hiertoe heeft zij overwogen dat de primaire verzekeringsarts appellant op zijn spreekuur heeft gezien en zelf psychisch en lichamelijk onderzoek heeft verricht. De verzekeringsarts bezwaar en beroep heeft appellant tijdens de hoorzitting gezien. De verzekeringsartsen hebben de beschikbare medische informatie, waaronder het deskundigenrapport van Jolles, in hun beoordeling meegenomen en mee laten wegen in hun rapporten. Gelet op de beschikbare gegevens heeft de rechtbank aangenomen dat de verzekeringsartsen bij appellant niet te geringe medische beperkingen hebben vastgesteld. Met name blijkt uit de rapporten van de verzekeringsartsen dat zij op de hoogte waren van de door appellant gestelde klachten, waaronder zijn schouder- en nekklachten. Bij haar oordeel heeft de rechtbank mede in aanmerking genomen dat appellant op geen enkele wijze had onderbouwd waarom de door hem gestelde (aanvullende) beperkingen in de FML hadden moeten worden opgenomen.

2.2 Over de arbeidskundige grondslag van het bestreden besluit heeft de rechtbank overwogen dat de arbeidsdeskundige bezwaar en beroep de functies magazijn/expeditiemedewerker (SBC-code 111220), productiemedewerker industrie (SBC-code 111180) en samensteller elektronische apparatuur (SBC-code 267050) voor appellant geschikt heeft geacht en de mate van arbeidsongeschiktheid nader heeft vastgesteld op 22,17%. De rechtbank heeft te kennen gegeven de belasting van deze functies te hebben vergeleken met de FML en daarbij de toelichting te hebben betrokken die de arbeidsdeskundigen hebben gegeven bij de mogelijke overschrijdingen van de belastbaarheid. De rechtbank is tot de overtuiging gekomen dat de belastbaarheid van appellant in de geselecteerde functies niet wordt overschreden.

3.1 In hoger beroep heeft appellant vooropgesteld dat de rechtbank ten onrechte tot het oordeel is gekomen dat aan het bestreden besluit een zorgvuldig onderzoek ten grondslag ligt. Meer in het bijzonder heeft appellant aangevoerd dat het Uvw onvoldoende acht heeft geslagen op de medische gegevens die uit de procedures in verband met de weigering van het ziekgeld zijn verkregen, waaronder in het bijzonder het deskundigenrapport van Jolles. Voorts heeft de rechtbank ten onrechte geoordeeld dat de verzekeringsartsen appellant psychisch en lichamelijk hebben onderzocht. Het enkele gegeven dat deze arts op de hoogte waren van de door appellant gestelde klachten, waaronder schouder- en nekklachten, is onvoldoende om tot een correcte duiding van de beperkingen van appellant te komen. De verzekeringsartsen hebben ten onrechte de door appellant naar voren gebrachte knieklachten, die ook in het rapport van Jolles zijn betrokken, buiten beschouwing gelaten, evenals beperkingen voor voorwaarts buigen op schouderhoogte, het verrichten van schouderbelastende werkzaamheden boven schouderhoogte en klimmen. Ook is appellant op een urenbeperking tot vier uur per dag aangewezen.

3.2 Ter zitting heeft appellant met een beroep op het arrest van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (EHRM) van 8 oktober 2015 (ECLI:CE:ECHR:2015:1008JUD007721212, zaaknummer 77212/12, Korošec) betoogd dat de rechtbank het beginsel van de equality of arms heeft miskend door niet over te gaan tot benoeming van een deskundige of in elk geval de deskundige Jolles, die eerder in de Ziektezaak had

gerapporteerd, te raadplegen. Appellant heeft daartoe – zakelijk weergegeven – betoogd dat er in de beoordelingssystematiek van het Uvw altijd een zekere mate van ongelijkheid bestaat en dat het idee lijkt te overheersen dat de verzekeringsarts overal verstand van heeft. Volgens appellant is er een duidelijke parallel tussen de medische commissies waarover het arrest Korošec gaat enerzijds, en de verzekeringsartsen van het Uvw anderzijds. Desgevraagd heeft appellant te kennen gegeven dat hij heeft overwogen opnieuw een orthopedisch chirurg als deskundige in te schakelen, maar dat de hoge kosten die dat zou meebrengen hem daarvan hebben weerhouden.

4. De Raad komt tot de volgende beoordeling.

4.1.1 In het Schattingsbesluit arbeidsongeschiktheidswetten (Sb) is de methode vastgelegd waarmee verzekeringsartsen (en arbeidsdeskundigen) van het Uvw tot hun oordeelsvorming komen.

4.1.2 In artikel 2, eerste lid, van het Sb is het volgende bepaald:

De arbeidsongeschiktheidsbeoordeling, bedoeld in de WAO, de Waz en de hoofdstukken 2 en 3 van de Wajong, de beoordeling van duurzaam geen mogelijkheden tot arbeidsparticipatie hebben als bedoeld in de hoofdstukken 1a, 2 en 3, van de Wajong, de beoordeling van het percentage van het maatmaninkomen dat de verzekerde kan verdienen, bedoeld in de ZW en de beoordeling van volledige en duurzame arbeidsongeschiktheid of de mate van gedeeltelijke arbeidsgeschiktheid, bedoeld in de Wet WIA, worden gebaseerd op een verzekeringsgeneeskundig onderzoek en een arbeidskundig onderzoek.

4.1.3 In artikel 3 van het Sb is het volgende bepaald:

1. Het verzekeringsgeneeskundig onderzoek strekt ertoe vast te stellen of betrokkene ten gevolge van ziekte, gebrek, zwangerschap of bevalling ongeschikt is tot werken.

2. Daarbij onderzoekt de verzekeringsarts of bij betrokkene sprake is van vermindering of verlies van lichamelijke of psychische structuur of functie, die vermindering of verlies van normale gedragingen en activiteiten en van normale sociale rolvervulling tot gevolg heeft.

3. Tevens stelt de verzekeringsarts vast welke beperkingen betrokkene in zijn functioneren in arbeid ondervindt ten gevolge van het verlies of vermindering van vermogens, bedoeld in het tweede lid, alsmede in welke mate betrokkene belastbaar is voor arbeid.

4. De verzekeringsarts stelt bij een beoordeling van het duurzaam geen mogelijkheden tot arbeidsparticipatie hebben, bedoeld in de hoofdstukken 1a en 3 van de Wajong, van de volledige en duurzame arbeidsongeschiktheid, bedoeld in hoofdstuk 2 van de Wajong, en van de volledige en duurzame arbeidsgeschiktheid, bedoeld in de Wet WIA, vast of de gevolgen van ziekte, gebrek, zwangerschap of bevalling waardoor de betrokkene ongeschikt is tot werken duurzaam zijn.

4.1.4 Op grond van artikel 4, eerste lid, van het Sb voldoet het verzekeringsgeneeskundig onderzoek aan de volgende vereisten:

a. de gebruikte onderzoeksmethoden, argumentatie, bevindingen en conclusies van het verzekeringsgeneeskundig onderzoek worden schriftelijk vastgelegd;

b. een door een andere verzekeringsarts uitgevoerd verzekeringsgeneeskundig onderzoek zal tot dezelfde bevindingen en conclusies kunnen leiden;

c. de redeneringen en conclusies van het verzekeringsgeneeskundig onderzoek zijn vrij van innerlijke tegenspraak.

Op grond van het tweede lid van dit artikel geschieden de vaststellingen en het onderzoek, bedoeld in artikel 3, aan de hand van algemeen aanvaarde verzekeringsgeneeskundige onderzoeksmethoden die gericht zijn op het kunnen vaststellen van ongeschiktheid tot werken als gevolg van ziekte, gebrek, zwangerschap of bevalling.

4.2.1 In het arrest Korošec is (in rechtsoverweging 52), onder verwijzing naar het arrest van 5 juli 2007 (ECLI:CE:ECHR:2007:0705JUD003193004, zaaknummer 31930/04, Sara Lind Eggertsdóttir), bepaald dat voor de ‘neutrality’ van een door de (bestuurs)rechter benoemde (medisch) deskundige de volgende factoren van belang zijn: 1. de aard van de aan de deskundige opgedragen taak, 2. de positie van de deskundige in de hiërarchie tot het betrokken bestuursorgaan en 3. de rol van de deskundige in de procedure, in het bijzonder het gewicht dat door de rechter aan het deskundigenoordeel wordt toegekend. Het begrip ‘neutrality’ heeft betrekking op de onafhankelijkheid en onpartijdigheid van een deskundige en zal hierna worden aangeduid als ‘onpartijdigheid’. Het EHRM heeft in het arrest Korošec en in het arrest van 17 november 2015, (ECLI:CE:ECHR:2015:1117DEC002627512, zaaknummer 26275/12, Spycher) bepaald dat deze factoren ook van belang zijn bij de beoordeling

van de onpartijdigheid van medisch deskundigen die in opdracht van een bestuursorgaan een advies uitbrengen en waarbij die adviezen een rol spelen in de rechterlijke procedure.

4.2.2 In de arresten Korošec en Spycher en de arresten van 3 mei 2016 (ECLI:CE:ECHR:2016:0503JUD000718311, zaaknummer 7183/11, Letinčić) en 23 mei 2017 (ECLI:CE:ECHR:2017:0523JUD005693513, zaaknummer 56935/13, Zovko) heeft het EHRM benadrukt dat het recht op een eerlijk proces als bedoeld in artikel 6, eerste lid, van het Europees Verdrag tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden (EVRM) onder andere omvat dat elke partij een redelijke kans of gelegenheid krijgt om haar zaak te bepleiten zonder dat er sprake is van een substantieel ongelijke positie ten opzichte van de wederpartij.

4.2.3 In zaken waarin het Uwv een beoordeling verricht als bedoeld in artikel 2 van het Sb vindt het verzekeringsgeneeskundig onderzoek plaats door verzekeringsartsen. Deze verzekeringsartsen zijn in dienst van het Uwv, dan wel hebben anderszins een overeenkomst met het Uwv. De naar aanleiding van deze onderzoeken opgestelde verzekeringsgeneeskundige rapporten en de daarin neergelegde verzekeringsgeneeskundige oordelen vormen mede de basis voor de besluitvorming door het Uwv. Gelet op de hierboven genoemde arresten moeten de rapporten van verzekeringsartsen van het Uwv worden aangemerkt als rapporten van een medisch deskundige waarin een deskundigenoordeel is neergelegd. Als gevolg van het gegeven dat een verzekeringsarts in dienstbetrekking tot het Uwv staat, dan wel anderszins een overeenkomst heeft met het Uwv als procespartij, kan twijfel rijzen aan de onpartijdigheid van deze verzekeringsarts. Dit kan zich ook voordoen bij andere deskundigen die in opdracht van het Uwv onderzoek verrichten. Dit betekent dat een betrokkene in zoverre in beginsel niet in een gelijke positie ten opzichte van het Uwv verkeert.

4.2.4 Uit de genoemde arresten van het EHRM vloeit onder meer voort dat de twijfel aan de onpartijdigheid van de medisch deskundige niet leidt tot een schending van artikel 6 EVRM als deze twijfel niet objectief kan worden gestaafd. In dat kader is van belang dat het de taak van de bestuursrechter is om zo nodig compensatie te bieden indien een partij niet in een gelijke positie verkeert ten opzichte van de wederpartij (zie hierover ook

de uitspraak van de Afdeling bestuursrechtspraak van de Raad van State van vandaag, ECLI:NL:RVS:2017:1674). Daarvan uitgaande is er aanleiding om de uitgangspunten bij de toetsing door de bestuursrechter van de beoordeling door verzekeringsartsen nader te preciseren. Met inachtneming van de door artikel 8:69 van de Algemene wet bestuursrecht (Awb) getrokken grenzen, wordt die toetsing bepaald door de gronden die een betrokkene aanvoert tegen de medische onderbouwing van de besluitvorming en het bewijs dat een betrokkene in dat verband aanvoert.

Uitgangspunt: beoordeling in drie stappen door de bestuursrechter

Stap 1: De zorgvuldigheid van de besluitvorming

5. De vereisten waaraan de besluitvorming van het Uwv moet voldoen vloeien voort uit de Awb en het Sb. Rapporten van verzekeringsartsen moeten blijk geven van een zorgvuldig onderzoek en moeten deugdelijk gemotiveerd, inzichtelijk en consistent zijn. In het geval dat een rapport van een verzekeringsarts niet voldoet aan de vereisten van artikel 4 van het Sb zal het bestreden besluit alleen al om die reden bij de bestuursrechter geen stand kunnen houden.

Stap 2: Equality of arms

6.1 Gelet op de in 4.2.1 en 4.2.2 genoemde arresten is de kern van het beginsel van de equality of arms erin gelegen dat slechts als er evenwicht bestaat tussen partijen met betrekking tot de mogelijkheid om bewijsmateriaal aan te dragen, de bestuursrechter in staat is een onafhankelijk en onpartijdig oordeel te geven. In verband met de twijfel aan de onpartijdigheid van de verzekeringsartsen van het Uwv bij de vaststelling van de voor de betrokkene in aanmerking te nemen beperkingen, moet de rechter de vraag beantwoorden of de betrokkene voldoende ruimte heeft gehad tot betwisting van de medische bevindingen van de verzekeringsartsen, bijvoorbeeld door zelf medische stukken in te dienen. Indien op grond van het geheel aan gegevens wordt vastgesteld dat geen equality of arms tussen het Uwv en de betrokkene bestaat, zal de bestuursrechter moeten waarborgen dat dit evenwicht wordt hersteld. De betrokkene kan in dit geval bijvoorbeeld alsnog de gelegenheid krijgen om (medische) gegevens in te brengen of in de gelegenheid gesteld worden om zelf een deskundige in te schakelen. Daarbij kan van de be-

stuursrechter worden gevergd dat deze verduidelijkt wat nodig is. Als de betrokkene (medische) stukken in het geding brengt, moet de bestuursrechter beoordelen of deze stukken een redelijke mogelijkheid vormen voor betrokkene om de bestuursrechter van zijn standpunt te overtuigen (zie Letinčić, r.o. 49 en Spycher, r.o. 28). Als het de betrokkene in redelijkheid niet kan worden tegengeworpen geen nadere medische stukken ter onderbouwing van zijn (hoger) beroep te hebben ingediend of de bestuursrechter de door betrokkene ingediende stukken naar hun aard niet geschikt acht om twijfel te zaaien aan de rapporten van de verzekeringsartsen, bijvoorbeeld omdat een behandelend arts genoodzaakt is de informatie beperkt te verstrekken, ligt het op de weg van de bestuursrechter betrokkene voor deze bewijsnood zo nodig compensatie te bieden, bijvoorbeeld in de vorm van benoeming van een onafhankelijke (medisch) deskundige.

6.2 Als een betrokkene een rapport in de procedure inbrengt dat is opgesteld door een door hem ingeschakelde medisch deskundige, is in het algemeen voldaan aan het vereiste van gelijke procespositie. Onder omstandigheden kan aan die eisen worden voldaan door een rapport of een verklaring van een behandelaar.

6.3 Als de bestuursrechter niet ingaat op een verzoek om een deskundige te benoemen, teneinde voor de betrokkene compensatie te bieden voor de gestelde bewijsnood, zal die afwijzing door de bestuursrechter gemotiveerd moeten worden. Daarbij is in dit kader niet zozeer beslissend de vraag of de bestuursrechter in de kwaliteit en de wijze van totstandkoming van de rapporten van de verzekeringsartsen aanleiding moet zien een medisch deskundige te raadplegen, maar of betrokkene *voldoende gelegenheid* heeft gehad om *in voldoende mate* weerwoord te bieden aan wat de verzekeringsartsen hebben aangevoerd ter onderbouwing van het bestreden besluit.

Stap 3: Inhoudelijke beoordeling

7.1 Een betrokkene kan door zijn gemotiveerde betwisting van wat is geconcludeerd over zijn mogelijkheden en beperkingen voor het verrichten van arbeid twijfel doen ontstaan over de juistheid van de beoordeling door het Uvw. Als twijfel aan de juistheid van de beoordeling – na een eventuele reactie van het Uvw – niet bij de bestuursrechter

wordt weggenomen kan ook daarin reden bestaan dat de bestuursrechter een (medisch) deskundige benoemt.

7.2 Bij afwijzing van het verzoek om een deskundige in te schakelen moet de bestuursrechter motiveren waarom hij zich op basis van de door partijen ingebrachte medische informatie voldoende in staat acht het tussen hen bestaande geschil te beslechten.

Toepassing op het voorliggende geval

8. Tussen partijen is alleen nog in geding of het Uvw de belastbaarheid van appellant op de datum in geding juist heeft vastgesteld en of de in het arbeidskundig onderzoek voor appellant geselecteerde functies uit medisch opzicht geschikt voor hem zijn.

9. Stap 1: De zorgvuldigheid van de besluitvorming

9.1 Het oordeel van de rechtbank dat het onderzoek van de verzekeringsartsen zorgvuldig is geweest, is juist. Daaraan wordt nog het volgende toegevoegd.

9.2 Uit het in 1.2 vermelde rapport van de verzekeringsarts van 23 oktober 2013 blijkt dat deze appellant op een spreekuur van 26 september 2013 heeft gezien en lichamelijk heeft onderzocht. Uit het rapport blijkt voorts dat de verzekeringsarts kennis heeft genomen van de uitgebreide informatie die eerder bij de verzekeringsgeneeskundige beoordelingen op grond van de ZW was verkregen, en meer in het bijzonder van het in 1.1 vermelde deskundigenrapport van Jolles. De verzekeringsarts heeft verder gerefereerd aan een rapport van de behandelend reumatoloog van 15 augustus 2013, waarin is geconcludeerd dat een reumatische oorzaak van de klachten van appellant is uitgesloten, en aan een rapport van de behandelend cardioloog van 10 augustus 2013, waarin is vastgesteld dat de klachten niet tot een cardiale oorzaak zijn te herleiden.

10. Stap 2: Equality of arms

10.1 De in 3.2 samengevatte, op het arrest Korošec gebaseerde, grond betreft de vraag of er in de beroepsfase evenwicht tussen partijen heeft bestaan met betrekking tot de mogelijkheid bewijsmateriaal aan te dragen over de mate van de voor appellant op de datum in geding in aanmerking te nemen beperkingen.

10.2 Er is geen reden om aan te nemen dat de rechtbank appellant onvoldoende ruimte heeft gelaten om in de beroepsfase (nadere) medische

stukken in te dienen ter onderbouwing van zijn standpunt dat het Uwv zijn beperkingen heeft onderschat. In hoger beroep heeft appelland evenmin nadere medische stukken ingediend en heeft hij ermee volstaan te verwijzen naar het door hem in de in 1.1 vermelde ZW-procedure ingebrachte deskundigenrapport van orthopedisch chirurg Jolles. Uit het rapport van de verzekeringsarts bezwaar en beroep blijkt dat dit rapport, afkomstig van een van het Uwv onafhankelijke deskundige, een doorslaggevende rol heeft gespeeld bij het vaststellen van de voor appelland in aanmerking te nemen beperkingen. Van een schending van equality of arms is dan ook geen sprake, zodat er geen aanleiding is tot benoeming van een deskundige. De door appelland naar voren gebrachte grond dat sprake is van schending van equality of arms omdat hij de kosten van het opnieuw inschakelen van een orthopedisch chirurg als deskundige niet kan dragen, kan daarom niet slagen.

11. Stap 3: Inhoudelijke beoordeling

11.1 De rechtbank is terecht en op goede gronden tot het oordeel gekomen dat het Uwv de voor appelland met ingang 8 juli 2013 in aanmerking te nemen beperkingen juist heeft vastgesteld. Uit het verzekeringsgeneeskundig onderzoek is naar voren gekomen dat appelland een normale lichaamsbouw en voedingstoestand heeft. Voorts heeft de verzekeringsarts vastgesteld dat bij appelland met betrekking tot aandacht, concentratie en overige functies geen bijzonderheden waarneembaar waren. De verzekeringsarts heeft tevens melding gemaakt van de constatering van Jolles dat er sprake is van discrepantie tussen de aard en de intensiteit van de door appelland ervaren klachten enerzijds, en de gevonden afwijkingen aan de centrale wervelkolom, schouders en linker knie, anderzijds. Voor de vaststelling van de voor appelland in aanmerking te nemen beperkingen heeft de verzekeringsarts hoofdzakelijk aangeknoopt bij de conclusies uit het rapport van Jolles, met overname van de door deze deskundige voorgestelde beperkingen voor het voorwaarts heffen op schouderhoogte, het verrichten van schouderbelastende werkzaamheden boven schouderhoogte en klimmen. Mits voldoende rekening wordt gehouden met deze beperkingen, heeft de verzekeringsarts geen aanleiding gezien voor het stellen van een urenbeperking. Verder bleek uit de door de verzekeringsarts bij de huisarts opgevraagde

informatie dat de door appelland eerder ervaren psychische klachten op de beoordelingsdatum niet meer actueel waren.

11.2 Ook in hoger beroep heeft appelland volstaan met de stelling dat de verzekeringsarts zijn beperkingen heeft onderschat. Ter onderbouwing daarvan heeft appelland geen nadere gegevens overgelegd. Voor zover appelland heeft aangevoerd dat het Uwv de voor hem op basis van het deskundigenrapport van Jolles in de ZW-procedure aangenomen urenbeperking bij de nu in geding zijnde WIA-beoordeling ten onrechte buiten beschouwing heeft gelaten, heeft het Uwv voldoende gemotiveerd dat de noodzaak van deze urenbeperking zich beperkte tot het verrichten van de maatgevende arbeid en er geen medische noodzaak was deze ook te stellen voor het verrichten van de bij de in geding zijnde schatting geselecteerde functies.

11.3 Ten slotte is de rechtbank terecht en op goede gronden tot het oordeel gekomen dat appelland, met inachtneming van de voor hem gestelde beperkingen, in staat moet worden geacht de voor hem geselecteerde functies te verrichten.

12. Wat in 8 tot en met 11 is overwogen leidt tot de slotsom dat het hoger beroep niet slaagt en dat de aangevallen uitspraak moet worden bevestigd.

13. Voor een veroordeling in de proceskosten bestaat geen aanleiding.

Beslissing

De Centrale Raad van Beroep bevestigt de aangevallen uitspraak.

NOOT

1. Naar deze uitspraak, waarin de CRvB zijn oordeel geeft over de gevolgen die aan het Korošec-arrest moeten worden verbonden, is reikhalzend uitgekeken. In het begeleidende persbericht geeft de CRvB aan dat de in deze uitspraak genoemde uitgangspunten zijn ontwikkeld in samenspraak met de ABRvS, die deze in een uitspraak van dezelfde datum heeft neergelegd (ECLI:NL:RVS:2017:1674). Dat geeft de uitspraak extra gewicht. Maar tegelijk moet worden vastgesteld dat er opmerkelijke verschillen bestaan tussen de criteria zoals de CRvB en de ABRvS die in stap 2 en stap 3 van het beoorde-

lingskader hebben geformuleerd. Het valt echter buiten het bestek van deze noot om die verschillen nader te duiden.

Uitgangspunt: ongelijkheid tussen rechtzoekende en UWV en twijfel over onpartijdigheid verzekeringsarts

2. De CRvB erkent in r.o. 4.2.3 dat een betrokkene in beginsel niet in een gelijke positie ten opzichte van het UWV verkeert, nu het UWV gebruikmaakt van (verzekerings)artsen met wie hij een contractuele relatie heeft. Gelet op hun contractuele relatie met het UWV als procespartij kan bovendien twijfel rijzen over de onpartijdigheid van deze (verzekerings)artsen. Die twijfel dient echter wel objectief te worden onderbouwd.

Stappenplan

3. Omdat het de taak is van de bestuursrechter om zo nodig compensatie te bieden indien een partij niet in een gelijke positie verkeert ten opzichte van zijn wederpartij, geeft de CRvB een stappenplan waarlangs de rechterlijke toetsing dient te geschieden: (1) zorgvuldigheid van de besluitvorming, (2) equality of arms en (3) inhoudelijke beoordeling.

De omvang van die toetsing wordt bepaald door de gronden die de betrokkene aanvoert tegen de medische onderbouwing en door het bewijs dat hij daartoe aandraagt.

Stap 1. Zorgvuldigheid besluitvorming

4. De CRvB overweegt dat de zorgvuldigheid wordt beheerst door de Awb en het Schattingsbesluit arbeidsongeschiktheidswetten (Sb): rapporten van verzekeringsartsen moeten blijken van een zorgvuldig onderzoek en moeten deugdelijk gemotiveerd, inzichtelijk en consistent zijn. Hieraan voegt de CRvB toe dat als een rapport van een verzekeringsarts niet voldoet aan de vereisten van art. 4 Sb, het bestreden besluit alleen al om die reden geen stand zal kunnen houden (art. 4 Sb bevat aanvullende eisen waaraan het verzekeringsgeneeskundig onderzoek dient te voldoen en is in zoverre een op de arbeidsongeschiktheidsbeoordeling toegespitste nadere concretisering van de algemene eisen van art. 3:2 en 3:46 Awb). In deze stap speelt art. 6 EVRM geen rol.

Stap 2. Equality of arms

5. Dit is het *pièce de résistance*. De CRvB overweegt dat de kern van het beginsel van de equality of arms erin gelegen is dat slechts als er evenwicht bestaat tussen partijen met betrekking tot de mogelijkheid om bewijsmateriaal aan te dragen, de bestuursrechter in staat is een onafhankelijk en onpartijdig oordeel te geven. De CRvB ziet de equality of arms dus als waarborg voor de *rechter*. Dat lijkt mij niet juist. Immers, het beginsel van equality of arms is onderdeel van het recht op een fair trial als bedoeld in art. 6 lid 1 EVRM en is een waarborg voor de *rechtzoekende* en niet voor de rechter. Inhoudelijk is deze overweging simpelweg onjuist: de door de CRvB met zoveel woorden erkende ongelijkheid tussen partijen, in die zin dat het UWV beschikt over eigen artsen en de rechtzoekende niet, brengt niet met zich mee dat hij niet in staat is onafhankelijk en onpartijdig te oordelen over de hem voorgelegde geschillen. Wel kan de vraag worden gesteld of de ongelijkheid tussen partijen – en het door de rechter al dan niet bieden van compensatie daarvoor in de vorm van de inschakeling van een eigen deskundige – gevolgen heeft voor de *juistheid* van het rechterlijk oordeel. Het onderzoek van verzekeringsarts Jim Faas laat dit ook zien: in zaken waarin de rechter in eerste aanleg een eigen deskundige heeft ingeschakeld is het percentage waarin de rechtzoekende in het gelijk wordt gesteld iets groter dan in zaken waarin dat niet is gebeurd; maar in zaken waarin de rechter in hoger beroep (de CRvB dus) een eigen deskundige heeft ingeschakeld, is het percentage waarin de rechtzoekende in het gelijk wordt gesteld tweemaal zo groot als in zaken waarin dat niet is gebeurd (W.A. Faas e.a., 'De inzet van medisch deskundigen in arbeidsongeschiktheids geschillen. Een kwantitatieve analyse over de periode 1992–2010', *Expertise en Recht* 2014-3, p. 94-103). De equality of arms – en de compensatie van een gebrek daaraan door inschakeling van een deskundige – heeft dan ook invloed op de *uitkomst* van het rechterlijk oordeel (en daarmee op de juistheid daarvan) en niet op de onafhankelijkheid en onpartijdigheid van de rechter.

6. De CRvB stelt vervolgens dat in verband met de twijfel aan de onpartijdigheid van de verzekeringsartsen van het UWV de rechter de vraag moet beantwoorden of de betrokkene voldoende ruimte heeft gehad tot betwisting van de medi-

sche bevindingen van de verzekeringsartsen, bijvoorbeeld door zelf medische stukken in te dienen.

De CRvB neemt hier de partijdigheid van de verzekeringsarts tot uitgangspunt. Dat is niet alleen opmerkelijk in het licht van wat hij in r.o. 4.2.4 stelt met betrekking tot de vereiste objectieve onderbouwing van die twijfel, het gaat ook voorbij aan de kern van de equality of arms. Zoals ik heb uiteengezet in mijn noot onder Rb. Amsterdam 5 juli 2016, ECLI:NL:RBAMS:2016:9688, «USZ» 2016/419, m.nt. E. van den Bogaard, zit de ongelijkheid tussen partijen in het feit dat het UWV eigen medisch deskundigen in dienst heeft en de rechtzoekende die deskundigheid slechts tegen hoge kosten kan invoeren – als hij al in staat is een deskundige te vinden die niet alleen qua expertise *in staat*, maar ook *bereid* is om het procesdossier te beoordelen en antwoord te geven op de voor de procedure relevante vragen met betrekking tot de belastbaarheid. Het probleem is dan ook niet zozeer de (on)partijdigheid en/of (on)afhankelijkheid van de verzekeringsartsen, maar het *niet op gelijke voet kunnen beschikken over medische deskundigheid*. Ook als de verzekeringsartsen niet bij het UWV in dienst zouden zijn en er ook overigens geen persoonlijke contractuele verhouding met het UWV zou bestaan (zoals ten tijde van het bestaan van de (per 1 januari 1995 opgeheven) Gemeenschappelijke Medische Dienst het geval was), dan kan de rechtzoekende nog steeds niet op gelijke voet met het UWV beschikken over medische deskundigheid. De schoen wringt dan ook niet bij de (on)afhankelijkheid en/of (on)partijdigheid van de medische deskundigheid, maar bij de *beschikbaarheid* daarvan – dus bij de equality of arms. 7. De CRvB overweegt in r.o. 6.1 dat de rechter de vraag moet beantwoorden of de betrokkene *voldoende ruimte* heeft gehad tot betwisting van de medische bevindingen van de verzekeringsartsen, bijvoorbeeld door zelf medische stukken in te dienen. In r.o. 6.3 scherpt de CRvB dit aan tot de vraag “of betrokkene *voldoende gelegenheid* heeft gehad om *in voldoende mate* weerwoord te bieden aan wat de verzekeringsartsen hebben aangevoerd ter onderbouwing van het bestreden besluit” (cursivering EvdB). Indien op grond van het geheel aan gegevens wordt vastgesteld dat geen equality of arms tussen het UWV en de betrokkene bestaat, zal

de bestuursrechter moeten waarborgen dat dit evenwicht wordt *hersteld*. De betrokkene kan in dit geval bijvoorbeeld alsnog de gelegenheid krijgen om (medische) gegevens in te brengen of in de gelegenheid gesteld worden om zelf een deskundige in te schakelen. Daarbij kan van de bestuursrechter worden gevergd dat deze *verduidelijkt* wat nodig is.

De vraag is of dit ‘voldoende ruimte’ procedureel moet worden opgevat of dat dit ook een inhoudelijke component heeft. Als dit alleen een procedurele toets is in de zin van gelegenheid om stukken in te dienen, dan biedt dit geen reële compensatie voor de ongelijkheid tussen partijen. Immers, zoals de CRvB al in oudere rechtspraak heeft overwogen (CRvB 5 oktober 2001, ECLI:NL:CRVB:2001:AD5247, «USZ» 2001/288, m.nt. Red.), is er voldoende gelegenheid om medische stukken in te dienen. Als de rechtzoekende over dergelijke stukken beschikt, worden zij in de praktijk slechts bij hoge uitzondering niet toegelaten (namelijk als zij zodanig laat in de procedure worden ingebracht dat dit leidt tot strijd met de goede procesorde; en zelfs dan wordt er vaak nog wel een mouw aan gepast door de behandeling ter zitting aan te houden). Ook voor het raadplegen van een eigen deskundige bestaat doorgaans voldoende ruimte: de ervaring leert dat zowel rechtbanken als de CRvB ruimhartig omspringen met het bieden van extra gelegenheid om een eigen deskundige in te schakelen. De *formele* ruimte is dus niet het probleem. En is ook niet waar de ongelijkheid tussen partijen zich laat voelen.

Zoals volgt uit hetgeen de CRvB overweegt in r.o. 6.3 (voldoende gelegenheid “om *in voldoende mate* weerwoord te bieden”) heeft ‘voldoende ruimte’ ook een *materieel* aspect: hoe kan de betrokkene komen aan de over te leggen stukken? Het is hier waar de ongelijkheid zichtbaar wordt. Het UWV verkrijgt deze stukken van (verzekerings)artsen, die bij hem in dienst zijn en bovendien een *bijzondere deskundigheid* hebben op het terrein van de *relatie tussen ziekte en arbeid*. De rechtzoekende kan zijn behandelend arts vragen om informatie. Maar los van de vraag of hij deskundig is op het terrein van de relatie tussen ziekte en arbeid, de richtlijnen van de KNMG verbieden het een behandelend arts om een oordeel te geven over de beperkingen voor arbeid van zijn eigen patiënt. Op grond van deze richtlijnen mag een

behandelend arts uitsluitend feitelijke informatie verstrekken over diagnose en behandeling. In de fase van beroep en hoger beroep is deze informatie doorgaans al wel overgelegd en zal nieuwe informatie van de behandelaars al snel betrekking hebben op het beloop *na* de datum in geding en alleen al om die reden geen rol kunnen spelen bij de beoordeling van de beperkingen *op* de datum in geding. Als de rechtzoekende een oordeel wil krijgen over zijn belastbaarheid, dan zal hij opdracht moeten geven tot een contra-expertise. Dat is ook precies wat de ABRvS (anders dan de CRvB) in het kader van stap 3 overweegt in r.o. 9.2.3 van zijn parallelle uitspraak (ABRvS 30 juni 2017, ECLI:NL:RVS:2017:1674). Bij het zoeken naar een dergelijke contra-expertise wordt hij geconfronteerd met twee problemen: om te beginnen moet hij op zoek naar een deskundige die niet alleen qua expertise in staat, maar ook bereid is om het procededossier te beoordelen en antwoord te geven op de voor de procedure relevante vragen met betrekking tot de belastbaarheid. Heeft hij eenmaal een geschikte deskundige bereid gevonden, dan wordt hij geconfronteerd met een aanzienlijk kostenplaatje (een contra-expertise kost al gauw rond de € 2000,-). De meeste rechtzoekenden beschikken niet over een inkomen waaruit zij dergelijke kosten kunnen voldoen en kunnen dus niet de *geboden* ruimte om een expertiserapport in te brengen daadwerkelijk en effectief *benutten*.

8. Als de betrokkene wel mogelijkheden ziet om nadere medische stukken in te brengen, dan dient de rechter hem *duidelijk te maken wat er van hem wordt verlangd*. Dit is een belangrijke overweging, omdat daarmee wordt voorkomen dat de rechtzoekende later door de rechter krijgt tegengeworpen dat de door hem overgelegde stukken niet van betekenis kunnen zijn voor de te beantwoorden rechtsvraag. Bijvoorbeeld doordat zij zijn opgesteld in een ander kader, geen betrekking hebben op de datum in geding, te veel zijn gebaseerd op alleen de anamnese (CRvB 11 januari 2017, ECLI:NL:CRVB:2017:217) of afkomstig zijn van een niet tot de reguliere geneeskunde behorend medicus (CRvB 13 juli 2005, ECLI:NL:CRVB:2005:AT9828). Deze rechterlijke instructieplicht past goed binnen de inmiddels door alle bestuursrechtelijke colleges gevolgde Nieuwe Zaaksbehandeling.

9. Vervolgens overweegt de CRvB dat als de betrokkene (medische) stukken in het geding brengt, de bestuursrechter moet beoordelen of deze stukken *een redelijke mogelijkheid vormen* voor betrokkene om de bestuursrechter van zijn standpunt te overtuigen. Als het de betrokkene *in redelijkheid* niet kan worden tegengeworpen *geen* nadere medische stukken ter onderbouwing van zijn (hoger) beroep te hebben ingediend of de bestuursrechter de door betrokkene ingediende stukken *naar hun aard niet geschikt* acht om twijfel te zaaien aan de rapporten van de verzekeringsartsen, bijvoorbeeld omdat een behandelend arts genoodzaakt is de informatie beperkt te verstrekken, ligt het op de weg van de bestuursrechter betrokkene voor deze bewijsnood zo nodig *compensatie* te bieden, bijvoorbeeld in de vorm van benoeming van een onafhankelijke (medisch) deskundige.

10. Nadat de rechter de rechtzoekende de ruimte heeft geboden zijn standpunt met stukken te onderbouwen, dient hij dus een materiële beoordeling te maken van de wijze waarop de rechtzoekende die ruimte heeft benut. Heeft hij *wel* stukken ingediend, dan moet de rechter beoordelen of die stukken *naar hun aard* geschikt zijn om twijfel te zaaien over de juistheid van het bestreden oordeel. Heeft de rechtzoekende *geen* stukken ingediend of zijn de ingediende stukken naar hun aard niet geschikt om twijfel te zaaien, dan dient de rechter te beoordelen of dit aan de betrokkene *in redelijkheid niet kan worden tegengeworpen*. Is dat het geval dan dient de rechter compensatie te bieden.

De vraag of een stuk naar zijn aard *geschikt* is om twijfel te zaaien, is overigens iets anders dan en gaat vooraf aan de vraag of dat stuk die twijfel ook *daadwerkelijk oproept*. Essentieel daarbij is dat die geschiktheid *naar zijn aard* moet worden beoordeeld. Het gaat immers om twijfel aan de juistheid van de *vertaling naar arbeidsbeperkingen* en niet zozeer om twijfel aan de diagnose of behandeling. De overgelegde stukken moeten geschikt zijn om die twijfel te onderbouwen. Het lijkt mij daarom dat informatie van de behandelend arts over de diagnose en ingestelde behandeling doorgaans naar zijn aard *niet* geschikt is om twijfel te zaaien over de juistheid van de *beperkingen*.

Daarnaast verdient aandacht dat gaat om een *redelijkheidsoordeel*. Dat betekent dat rekening moet worden gehouden met alle concrete om-

standigheden aan de zijde van de betrokkene (dus ook de financiële) die van invloed zijn geweest op de mogelijkheden om te voorzien in een geschikte onderbouwing van zijn standpunt.

11. Als de betrokkene een rapport overlegt van een door hem zelf ingeschakelde medisch deskundige, is *in het algemeen* voldaan aan het vereiste van gelijke procespositie (r.o. 6.2).

Daaraan voegt de CRvB toe dat onder *omstandigheden* ook aan die eis kan worden voldaan door een rapport of een verklaring van een behandelaar. 'Onder omstandigheden', omdat een behandelaar zich in afwijking van de KNMG-richtlijnen toch kan uitlaten over arbeidsbeperkingen. Of dit de wapenongelijkheid compenseert, zal met name afhangen van de onderbouwing van de behandelend arts.

Dat bij het inbrengen van een eigen contra-expertise geen sprake is van 'wapenongelijkheid' lijkt mij voor zich te spreken. Zij het met de kanttekening dat ook bij een dergelijk rapport moet worden getoetst of dat *naar zijn aard* geschikt is om twijfel te zaaien over de juistheid van de *beperkingen*. Een contra-expertise kan bijvoorbeeld stellen dat hij zich niet kan uitlaten over de beperkingen. Als de contra-expertise niet geschikt geacht wordt, rijst de vraag of dit al dan niet in redelijkheid aan de betrokkene kan worden tegengeworpen. Had hij niet een andere deskundige moeten inschakelen of een andere vraagstelling moeten voorleggen? Bij het ontbreken van verwijtbaarheid zal de rechter alsnog compensatie moeten bieden.

12. Tot slot overweegt de CRvB dat als de bestuursrechter een verzoek om – ter compensatie van de gestelde bewijsnood – een deskundige te benoemen afwijst, hij die afwijzing moet *motiveren*. Daarbij tekent de CRvB aan dat het in dit kader (de equality of arms) alleen gaat om de vraag of de betrokkene *voldoende gelegenheid* heeft gehad om *in voldoende mate* weerwoord te bieden aan wat de verzekeringsartsen hebben aangevoerd (en niet de vraag of de bestuursrechter in de kwaliteit en de wijze van totstandkoming van de rapporten van de verzekeringsartsen aanleiding moet zien een medisch deskundige te raadplegen; die vraag komt aan de orde in stap 3).

Stap 3. Inhoudelijke beoordeling

13. De laatste stap komt neer op een herhaling c.q. bevestiging van de vaste rechtspraak dat de CRvB in het algemeen slechts overgaat tot het inschakelen van een onafhankelijke deskundige indien de gedingstukken dan wel de door of namens betrokkene aangedragen gegevens reden geven voor twijfel aan de juistheid van de medische beoordeling (CRvB 3 februari 2004, ECLI:NL:CRVB:2004:AO5188, «USZ» 2004/105). Ook in deze situatie moet de rechter, indien hij een verzoek om een deskundige in te schakelen afwijst, dat motiveren. Hierbij moet hij uitleggen "waarom hij zich op basis van de door partijen ingebrachte medische informatie voldoende in staat acht het tussen hen bestaande geschil te beslechten".

14. Kort samengevat volgt uit de uitspraak dat de rechter kan overgaan tot het raadplegen van een eigen deskundige *ofwel* ter compensatie van het ontbreken van equality of arms *ofwel* omdat hij twijfelt over de juistheid van de medische beoordeling. Dat betekent dat een rechtzoekende in zijn beroepsgronden duidelijk moet maken op welke grond hij de rechter verzoekt om een deskundige in te schakelen. Als het verzoek is gebaseerd op de schending van de *equality of arms*, kan de rechter dat afwijzen als hij van oordeel is dat de betrokkene voldoende gelegenheid heeft gehad om weerwoord te bieden aan wat de verzekeringsartsen hebben aangevoerd. In dat geval kan een afwijzing niet zijn gebaseerd op de overweging dat er geen twijfel is ontstaan over de juistheid van de beoordeling. Als het verzoek is gebaseerd op *inhoudelijke* gronden, dan kan de rechter dat afwijzen op de grond dat er geen twijfel is ontstaan over de juistheid van de beoordeling, maar niet op de grond dat betrokkene voldoende gelegenheid heeft gehad om weerwoord te bieden aan wat de verzekeringsartsen hebben aangevoerd. Dit onderscheid is belangrijk, omdat de praktijk laat zien dat de verleiding groot is om een beroep op de equality of arms (mede) te pareren met het ontbreken van inhoudelijke twijfel, zie bijvoorbeeld CRvB 28 juli 2017, ECLI:NL:CRVB:2017:2770.

15. Het is dan ook in de eerste plaats aan de rechtzoekende en zijn rechtsbijstandverlener om een beroep te doen op het hier besproken toetsingskader en daarbij nauwgezet te onderbouwen dat en waarom de informatie waarover de betrokkene wel kan beschikken, naar zijn aard

niet geschikt is om twijfel op te roepen over de juistheid van de vertaling van ziekte naar arbeidsbeperkingen en dat het hem redelijkerwijs niet kan worden tegengeworpen dat hij niet in staat is stukken over te leggen die daartoe wel geschikt zijn.

E. van den Bogaard,
Ed van den Bogaard is advocaat bij Westhoff Advocaten te Amsterdam en bestuurslid van de Specialisatievereniging Sociaal Zekerheidsrechtadvocaten SSZ

327

Centrale Raad van Beroep
30 juni 2017, nr. 15/5480 WIA,
ECLI:NL:CRVB:2017:2270
(Zeijen, Bakker, De Kwaasteniet)

Immateriële schadevergoeding. Hoogte. Civielrechtelijk schadevergoedingsrecht.

[Awb titel 8.4; BW art. 6:106 lid 1 onder b]

Essentie: Voor beantwoording van de vraag of voldoende aanleiding bestaat voor toekenning van schadevergoeding wordt volgens vaste rechtspraak aansluiting gezocht bij het civielrechtelijke schadevergoedingsrecht. Naar billijkheid vaststellen van de geleden immateriële schade.

Samenvatting: Zoals met partijen ter zitting is besproken is in hoger beroep tussen hen uitsluitend in geschil of de rechtbank kan worden gevolgd in haar veroordeling van het UWV tot vergoeding aan appellant van immateriële schade tot een bedrag van € 750,=, waar verzocht was om een bedrag van € 7500,=. De rechtbank heeft voldoende inzichtelijk gemaakt op grond van welke feiten en omstandigheden zij tot het door haar vastgestelde bedrag van € 750,= is gekomen. Die feiten en omstandigheden geven de Raad, gelet ook op de bedragen die door Nederlandse rechters in min of meer vergelijkbare gevallen zijn en plegen te worden toegekend, geen aanleiding om te komen tot het oordeel dat bij het naar billijkheid vaststellen van de door appellant geleden immateriële schade een hoger bedrag aan schadevergoeding is aangewezen dan door de rechtbank is toegewezen. Zoals naar voren komt in de aangevallen uitspraak, heeft

de rechtbank ook uitdrukkelijk rekening gehouden met het 'on hold' zetten van de behandeling van appellat.

Uitspraak op het hoger beroep tegen de uitspraak van de Rechtbank Gelderland van 30 juni 2015, nr. 14/3808,

tussen:

[Verzoeker], te [woonplaats],

en

de Raad van bestuur van het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen (hierna: Uvw).

Procesverloop

Namens appellant heeft mr. M.C. Frissart-Kallenbach, advocaat, hoger beroep ingesteld.

Het Uvw heeft een verweerschrift ingediend.

Het onderzoek ter zitting heeft plaatsgevonden op 7 april 2017. Namens appellant is verschenen mr. Frissart-Kallenbach. Tevens was de echtgenote van appellant aanwezig. Het Uvw heeft zich laten vertegenwoordigen door mr. M.W.A. Blind.

Overwegingen

1. Bij besluit van 5 oktober 2011 heeft het Uvw appellant met ingang van 14 september 2011 een uitkering op grond van de Werkloosheidswet toegekend. Naar aanleiding van een aanvraag van appellant om in aanmerking te worden gebracht voor een uitkering op grond van de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (Wet WIA) heeft het Uvw na verzekeringsgeneeskundig en arbeidskundig onderzoek bij besluit van 12 december 2013 vastgesteld dat voor appellant geen recht op een uitkering op grond van de Wet WIA is ontstaan, omdat appellant met ingang van 14 januari 2014 minder dan 35% arbeidsongeschikt was. Het bezwaar van appellant tegen dit besluit is bij besluit van 6 mei 2014 ongegrond verklaard.

2.1 Hangende het tegen het besluit van 6 mei 2014 ingestelde beroep heeft het Uvw bij besluit van 16 maart 2015 het bezwaar van appellant tegen het besluit 12 december 2013 alsnog gegrond verklaard en appellant met ingang van 14 januari 2014 in aanmerking gebracht voor een IVA-uitkering.

2.2 Appellant heeft de rechtbank verzocht het Uvw te veroordelen tot vergoeding van door hem als gevolg van het onrechtmatige besluit van 6 mei 2014 geleden immateriële schade van (uiteindelijk) € 7500,=.