

Ziekte en re-integratie

42

Een hoorzitting is geen spreekuur

Centrale Raad van Beroep
9 december 2021, nr. 20/914 ZW-T,
ECLI:NL:CRVB:2021:3152
(Schoneveld)
Noot E. van den Bogaard, deze noot heeft
ook betrekking op «USZ» 2022/43 en
«USZ» 2022/44

Niet-verzekeringsarts. Geen ambtshalve toets. Hoorzitting. Spreekuur.

[Schattingsbesluit arbeidsongeschiktheids-
wetten art. 3]

Samenvatting: i. De vraag of het medisch onderzoek is uitgevoerd door een geregistreerde verzekeringsarts is niet van openbare orde en beoordeelt de bestuursrechter niet ambtshalve.

ii. In de primaire fase heeft geen spreekuurcontact met een geregistreerd verzekeringsarts plaatsgevonden. In de bezwaarfase heeft ook geen spreekuurcontact met een verzekeringsarts bezwaar en beroep plaatsgevonden. Appellante is wel verschenen op de hoorzitting, waaraan ook een verzekeringsarts bezwaar en beroep heeft deelgenomen. Een hoorzitting kan niet met (de beslotenheid van) een spreekuur worden gelijkgesteld. De verzekeringsarts bezwaar en beroep heeft onvoldoende toereikend gemotiveerd dat van een spreekuur kon worden afgezien. Het medisch onderzoek in bezwaar is onvoldoende zorgvuldig.

Tussenuitspraak op het hoger beroep tegen de uitspraak van de rechtbank Noord-Holland van 29 januari 2020, 19/3139 (aangevallen uitspraak), tussen:

[appellante] te [woonplaats] (appellante)
de Raad van bestuur van het Uitvoeringsinstituut
werknemersverzekering (Uwv)

Procesverloop

Namens appellante heeft mr. J. Singh, advocaat, hoger beroep ingesteld.

Het Uwv heeft een verweerschrift en nadere stukken ingediend.

Het onderzoek ter zitting heeft plaatsgevonden op 28 oktober 2021. Appellante is verschenen, bijgestaan door mr. Singh. Het Uwv heeft zich via videobellen laten vertegenwoordigen door R.D. van den Heuvel.

Overwegingen

1.1. Appellante is laatstelijk werkzaam geweest als schoonmaakster voor ongeveer 27 uur per week. Op 18 september 2017 heeft zij zich ziek gemeld met psychische klachten en klachten aan haar rug, been en knie. Het Uwv heeft appellante in aanmerking gebracht voor ziekengeld op grond van de Ziektewet (ZW).

1.2. In het kader van een eerstejaars ZW-beoordeling heeft een voor het Uwv werkzame arts appellante gezien. Deze arts heeft appellante belastbaar geacht met inachtneming van de beperkingen die zijn neergelegd in een Functionele Mogelijkhedenlijst (FML) van 18 december 2018. Een arbeidsdeskundige heeft vastgesteld dat appellante niet in staat is haar eigen werk te verrichten, vervolgens vijf functies geselecteerd en op basis van de drie functies met de hoogste lonen berekend dat appellante nog 100% van haar zogeheten maatmaninkomen zou kunnen verdienen. Het Uwv heeft bij besluit van 2 januari 2019 vastgesteld dat appellante met ingang van 3 februari 2019 geen recht meer heeft op ziekengeld, omdat zij meer dan 65% kan verdienen van het loon dat zij verdiende voordat zij ziek werd.

1.3. Het bezwaar van appellante tegen het besluit van 2 januari 2019 heeft het Uwv bij besluit van 3 juni 2019 (bestreden besluit) ongegrond verklaard. Aan het bestreden besluit liggen rapporten van 27 mei 2019 van een verzekeringsarts bezwaar en beroep en van 29 mei 2019 van een arbeidsdeskundige bezwaar en beroep ten grondslag. De verzekeringsarts bezwaar en beroep heeft op 27 mei 2019 een gewijzigde FML opgesteld en daarin meer beperkingen aangenomen vanwege de angst- en beenklachten van appellante. De arbeidsdeskundige bezwaar en beroep heeft geconcludeerd dat appellante op basis van de gewijzigde FML nog steeds drie van de vijf geselecteerde functies kan verrichten. Hiermee kan appellante 82,41% van haar maatmaninkomen verdienen.

2. De rechtbank heeft het beroep van appellante tegen het bestreden besluit ongegrond verklaard. Hiertoe heeft de rechtbank overwogen dat er on-

voldoende grond is voor het oordeel dat de rapporten van de artsen van het Uwv onzorgvuldig tot stand zijn gekomen. Verder heeft de rechtbank geen aanleiding gezien om te twijfelen aan de juistheid van het medisch oordeel. De belastbaarheid van appellante is naar het oordeel van de rechtbank inzichtelijk en op overtuigende wijze gemotiveerd. De verzekeringsarts bezwaar en beroep heeft in het rapport van 14 oktober 2019 aangegeven dat de pijn van appellante in haar benen, de depressieve stoornis en de informatie van de revalidatiearts al bekend waren ten tijde van de beoordeling in bezwaar en in zijn rapport zijn verwerkt. Ook heeft de verzekeringsarts bezwaar en beroep erop gewezen dat de recente hoge rugklachten waarnaar de huisarts verwijst, dateren van na de datum in geding. De door appellante in beroep overgelegde stukken bieden naar het oordeel van de rechtbank geen aanknopingspunten voor twijfel aan de volledigheid en juistheid van de medische rapporten. De door appellante gestelde verslechtering van haar medische situatie wordt niet geobjectiveerd in de overgelegde medische rapportages. Daarbij heeft de rechtbank overwogen dat de subjectieve klachtbeleving van appellante niet beslissend is bij de beantwoording van de vraag welke beperkingen in objectieve zin zijn vast te stellen. Van belang zijn alleen de medisch te objectiveren beperkingen. De rechtbank heeft ten slotte geen aanleiding gezien een onafhankelijke deskundige in te schakelen.

3.1. In hoger beroep heeft appellante in essentie aangevoerd dat haar beperkingen zijn onderschat. Daarvoor heeft zij erop gewezen dat de rapporten van de artsen van het Uwv tegenstrijdigheden bevatten omdat deze artsen onderling van mening verschillen. Daarnaast heeft appellante aangevoerd dat onvoldoende rekening is gehouden met de recente bevindingen van de huisarts. Ook de overige door appellante ingebrachte medische stukken zijn onvoldoende objectief bekeken. De inhoud van deze stukken wijkt af van de conclusies van de artsen van het Uwv. Op basis van deze stukken moet geconcludeerd worden dat appellante in het geheel niet kan werken. Omdat er grote verschillen bestaan tussen de conclusies van de artsen van het Uwv en haar behandelaars heeft appellante verzocht een onafhankelijk deskundige in te schakelen.

3.2. Het Uwv heeft bevestiging van de aangevallen uitspraak bepleit. Desgevraagd heeft het Uwv met een rapport van de verzekeringsarts bezwaar en

beroep van 2 maart 2021 nader toegelicht dat de psychiatrische diagnoses bij de beoordeling zijn betrokken.

3.3. Het Uwv heeft enkele dagen voor de zitting naar aanleiding van de uitspraken van de Raad van 23 juni 2021 (ECLI:NL:CRVB:2021:1491) en 22 juli 2021 (ECLI:NL:CRVB:2021:1836) uit eigen beweging te kennen gegeven dat appellante in het kader van de medische beoordeling niet door een verzekeringsarts op een spreekuur is gezien. Het Uwv heeft onder verwijzing naar een rapport van de verzekeringsarts bezwaar en beroep van 14 oktober 2021 gesteld dat in dit geval van een spreekuur kon worden afgezien.

4. De Raad oordeelt als volgt.

4.1. Op grond van artikel 19aa, eerste lid, van de ZW heeft een verzekerde zonder werkgever, na 52 weken ongeschiktheid tot werken, recht op ziekgeld als zij nog steeds ongeschikt is tot het verrichten van zijn arbeid en zij als rechtstreeks en objectief medisch vast te stellen gevolg van ziekte of gebrek slechts in staat is met arbeid ten hoogste 65% te verdienen van het maatmaninkomen per uur. Op grond van artikel 19aa, vijfde lid, van de ZW wordt onder het maatmaninkomen verstaan hetgeen gezonde personen met soortgelijke opleiding en ervaring, ter plaatse waar zij arbeid verricht of het laatst heeft verricht, of in de omgeving daarvan met arbeid gewoonlijk verdienen. Op grond van artikel 19ab, eerste en derde lid, van de ZW wordt het percentage van het maatmaninkomen dat de verzekerde kan verdienen, bedoeld in artikel 19aa van de ZW, vastgesteld op basis van een verzekeringsgeneeskundig en een arbeidskundig onderzoek en wordt onder arbeid als bedoeld in artikel 19aa van de ZW verstaan alle algemeen geaccepteerde arbeid waartoe een verzekerde met zijn krachten en bekwaamheden in staat is. Voor de beoordelingssystematiek waarmee de verdiencapaciteit na het eerste ziektejaar wordt bepaald, wordt zoveel mogelijk aangesloten bij de huidige uitvoeringssystematiek van de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen, waarbij aan de hand van geschikte functies wordt vastgesteld of de betrokkene beschikt over resterende verdiencapaciteit (zie de uitspraak van de Raad van 30 december 2015, ECLI:NL:CRVB:2015:4920).

4.2. In de onder 3.3 genoemde uitspraak van 23 juni 2021 heeft de Raad overwogen dat de zorgvuldigheid van de besluitvorming in bezwaar met zich brengt dat in situaties waarin de medische

grondslag van het primaire besluit gemotiveerd wordt betwist en waarin in de primaire fase geen sprake is geweest van een spreekuurcontact met een geregistreerde verzekeringsarts, als uitgangspunt geldt dat in de fase van bezwaar de betrokkene door een verzekeringsarts bezwaar en beroep tijdens een spreekuurcontact wordt onderzocht en er dus feitelijk sprake is van een contact met deze verzekeringsarts. Van een spreekuurcontact kan in zo'n situatie in beginsel slechts worden afgezien indien de verzekeringsarts bezwaar en beroep voldoende kan motiveren dat in het licht van de aard van de klachten en de beschikbare medische informatie, een spreekuurcontact geen toegevoegde waarde heeft.

4.3. Volgens vaste rechtspraak (zie bijvoorbeeld de uitspraak van 21 januari 2009, ECLI:NL:CRVB:2009:BH1821) is de vraag of het medisch onderzoek is uitgevoerd door een geregistreerde verzekeringsarts niet van openbare orde en beoordeelt de bestuursrechter dit punt dan ook niet ambtshalve. Nadat het Uvw uit eigen beweging onder verwijzing naar de onder 3.3 vermelde uitspraken van de Raad een nadere motivering van een verzekeringsarts bezwaar en beroep heeft ingediend, heeft appellante ter zitting alsnog aangevoerd dat het medisch onderzoek niet aan de in deze uitspraken gestelde eisen voldoet. Gelet op deze beroepsgrond wordt het volgende overwogen.

4.4. In de primaire fase heeft geen spreekuurcontact met een geregistreerd verzekeringsarts plaatsgevonden. In de bezwaarfase heeft ook geen spreekuurcontact met een verzekeringsarts bezwaar en beroep plaatsgevonden. Appellante is wel verschenen op de hoorzitting, waaraan ook een verzekeringsarts bezwaar en beroep heeft deelgenomen. Zoals volgt uit vaste rechtspraak (zie bijvoorbeeld de uitspraak van 19 juni 2019, ECLI:NL:CRVB:2019:1991) kan een hoorzitting niet met (de beslotenheid van) een spreekuur worden gelijkgesteld.

4.5. Uit de eerder genoemde uitspraak van 23 juni 2021 blijkt dat van een spreekuur met een verzekeringsarts in beginsel slechts kan worden afgezien indien de verzekeringsarts bezwaar en beroep hiervoor een toereikende motivering heeft gegeven. In dit geval is de verzekeringsarts bezwaar en beroep daarin niet geslaagd en bestaat aanleiding te oordelen dat het medisch onderzoek in de bezwaarfase niet met de vereiste zorgvuldigheid is verricht. In het rapport van 14 oktober

2021 heeft de verzekeringsarts bezwaar en beroep gesteld dat in dit geval kon worden volstaan met een hoorzitting omdat appellante tijdens de hoorzitting niet in het gesprek participeerde, dit gesprek werd gevoerd met de dochter van appellante en de dochter desgevraagd bevestigde dat dit ook zo ging bij contacten met de GGZ. Een spreekuur was volgens de verzekeringsarts bezwaar en beroep daarom niet van toegevoegde waarde geweest en er kon worden volstaan met de reeds verkregen medische informatie van de GGZ. Deze summier motivering is onvoldoende voor het oordeel dat in dit geval van een onderzoek tijdens een spreekuur met de verzekeringsarts kon worden afgezien. De verzekeringsarts bezwaar en beroep heeft niet duidelijk gemaakt op basis van welke medische gegevens van een spreekuurcontact kon worden afgezien en heeft ook niet aangegeven waarom deze informatie hiervoor aanleiding gaf. Verder is hij in het geheel niet ingegaan op de aard van de klachten van appellante.

4.6. Daarnaast is met het rapport van 2 maart 2021 door de verzekeringsarts bezwaar en beroep onvoldoende toereikend gemotiveerd op welke wijze de door de psychiater in het rapport van 14 januari 2019 vermelde beschrijvende diagnose (ernstige depressie met psychotische kenmerken) en de DSM-classificatie (depressieve stoornis: recidiverende episode met psychotische kenmerken) in de oordeelsvorming is betrokken. In zijn rapport heeft de verzekeringsarts bezwaar en beroep aangegeven dat sprake was van een kortdurende psychotische stoornis, waarvoor de verhoging van de medicatie kennelijk goed aansloeg, zodat geen aanleiding bestond voor additionele beperkingen. Deze conclusie is, gelet op de door de psychiater op 14 januari 2019 gestelde diagnose, niet toereikend.

4.7. Gelet op de overwegingen onder 4.2 tot en met 4.6 is het medisch onderzoek niet volledig en daarmee onvoldoende zorgvuldig geweest. De conclusies uit dat onderzoek zijn niet van een toereikende motivering voorzien, zodat het bestreden besluit is genomen in strijd met de artikelen 3:2 en 7:12, eerste lid, van de Algemene wet bestuursrecht (Awb). Er bestaat aanleiding om met toepassing van artikel 8:51d van de Awb het Uvw op te dragen het gebrek in het bestreden besluit te herstellen. Hiertoe dient het Uvw alsnog tijdens een spreekuur door een verzekeringsarts

onderzoek te laten uitvoeren en daarbij ook te betrekken wat is overwogen onder 4.6.

Beslissing

De Centrale Raad van Beroep draagt het Uvw op om binnen zes weken na verzending van deze tussenuitspraak het gebrek in het besluit van 3 juni 2019 te herstellen met inachtneming van hetgeen de Raad heeft overwogen.

NOOT

Deze noot heeft ook betrekking op «USZ» 2022/43 en «USZ» 2022/44

De niet-verzekeringsarts revisited: puntjes op de i en soms ernaast

1. In mijn noot onder CRvB 13 december 2018, ECLI:NL:CRVB:2018:4018, «USZ» 2019/29 ('*De niet-geregistreerde verzekeringsarts revisited*') heb ik een overzicht gegeven van de rechtspraak over de niet als verzekeringsarts geregistreerde arts (in het kort: 'niet-verzekeringsarts' of 'niet-VA') zoals die zich heeft ontwikkeld na de uitspraken van 18 juli 2007, ECLI:NL:CRVB:2007:BA9909, «USZ» 2007/229, m.nt. A.C. Damsteegt.

In mijn noot onder CRvB 2 december 2020, ECLI:NL:CRVB:2020:3550, «USZ» 2021/128 ('*De niet-verzekeringsarts revisited again*') ben ik ingegaan op wat moet worden verstaan onder een 'volwaardig medisch onderzoek' in bezwaar en in coronatijd in het bijzonder.

Kort daarna kwam de CRvB met zijn uitspraak van 23 juni 2021, ECLI:NL:CRVB:2021:1491, «USZ» 2021/345, m.nt. E. van den Bogaard ('*De niet-verzekeringsarts revisited again, again*'), waarin hij duidelijk maakte dat "(d)e zorgvuldigheid van de besluitvorming in bezwaar (...) verder met zich (brengt) dat in situaties als de onderhavige, waarin de medische grondslag van het primaire besluit gemotiveerd wordt betwist en waarin in de primaire fase geen sprake is geweest van een spreekuurcontact met een geregistreerde verzekeringsarts, als uitgangspunt geldt dat in de fase van bezwaar de betrokkene door een verzekeringsarts bezwaar en beroep tijdens een spreekuurcontact wordt onderzocht en er dus feitelijk sprake is van een contact met deze verzekeringsarts (cursivering EvdB)". Laten we deze uitspraak en de daarop voortbordurende

rechtspraak korthedshalve maar '1491-uitspraak' c.q. '1491-rechtspraak' noemen.

In de hier opgenomen uitspraak en de hierna in deze aflevering opgenomen uitspraken van 16 december 2021, ECLI:NL:CRVB:2021:3185, «USZ» 2022/43, en 17 december 2021, ECLI:NL:CRVB:2021:3201, «USZ» 2022/44, verduidelijkt de CRvB de met zijn uitspraak van 23 juni 2021 ingezette lijn, terwijl hij in zijn uitspraak van 9 september 2021, ECLI:NL:CRVB:2021:2269, «USZ» 2021/387, m.nt. L.M. Koenraad, de aan een spreekuuronderzoek te stellen eisen weer relateert. Laten we eens kijken welke puntjes de CRvB op de i zet en welke ernaast terecht zijn gekomen.

Puntje op de i: niet ambtshalve

2. In de hier opgenomen uitspraak overweegt de CRvB duidelijk dat hij de 1491-rechtspraak *niet ambtshalve* toepast (zie r.o. 4.3). Dat is vaste rechtspraak, waarbij naast de door de CRvB genoemde uitspraak van 21 januari 2009, ECLI:NL:CRVB:2009:BH1821, ook kan worden gewezen op de uitspraken van 18 juli 2007, ECLI:NL:CRVB:2007:BA9909, «USZ» 2007/229, m.nt. A.C. Damsteegt, en 31 oktober 2008, ECLI:NL:CRVB:2008:BG3672, «USZ» 2008/344, m.nt. M. Koolhoven.

3. Interessant is echter waarom de CRvB dit punt aan de orde stelt. Zoals blijkt uit r.o. 3.3 heeft het UWV in de 1491-uitpraak aanleiding gezien om kort voor de zitting uit eigen beweging erop te wijzen dat appellante bij de primaire beoordeling niet door een geregistreerde verzekeringsarts op een spreekuur is gezien en een rapport van de verzekeringsarts bezwaar en beroep over te leggen waarin wordt gesteld dat in dit geval van een spreekuur kon worden afgezien. Dit is voor appellantes gemachtigde aanleiding geweest om op de zitting alsnog aan te voeren dat het bestreden besluit niet aan de in deze uitspraken gestelde eisen voldoet.

4. Strikt genomen is hier niet de vraag aan de orde of het gebrek in het primaire onderzoek van openbare orde is, maar of het toelaatbaar is dat dit gebrek voor het eerst op de zitting in hoger beroep aan de orde wordt gesteld.

Als ik r.o. 4.6 van de uitspraak van de ABRvS 9 februari 2022, ECLI:NL:RVS:2022:363 (waarin de ABRvS afstand neemt van de grondenfuik), tot uitgangspunt neem ("Zo zullen nieuwe gronden in hoger beroep niet worden toegelaten indien

de andere partij(en) te weinig tijd resteert om zich daarover inhoudelijk uit te laten, of als in een (te) laat stadium een geheel nieuw onderwerp aan de orde wordt gesteld”, dan had het voor de hand gelegen dat de CRvB het eerst ter zitting aanvoeren van deze grond in strijd met de goede procesorde zou hebben geacht. Maar het was niet appellante die deze grond voor het eerst aan de orde stelde, maar het UWV zelf. Appellante heeft op de zitting slechts de door het UWV kort voor de zitting gegeven voorzet ingekopt. In die situatie kan natuurlijk niet worden volgehouden dat het UWV geen gelegenheid zou hebben gehad zich over deze grond uit te laten en staat niets een inhoudelijke beoordeling daarvan in de weg.

5. Maar dat heeft allemaal niets te maken met het al dan niet van openbare orde zijn van de wijze waarop het in primo opgetreden gebrek in bezwaar kan worden hersteld. Waarom dan toch die openbare orde erbij gehaald? Eigenlijk heb ik geen idee. Maar problematisch vind ik het wel.

Verkapt rechterlijk advies

6. Hoezo, de CRvB herhaalt toch alleen zijn vaste rechtspraak? Dat klopt, maar de CRvB doet eigenlijk iets anders: hij zegt namelijk tegen het UWV dat hij het aan zichzelf heeft te danken dat dit punt aan de orde is gekomen (“Als jullie er zelf niet over waren begonnen, waren wij dat ook niet en was het besluit mogelijk in stand gebleven. Het is dus jullie eigen schuld dat jullie je huiswerk moeten overdoen.”). Daarin ligt bijna met zoveel woorden een advies besloten aan het UWV (en andere bestuursorganen) om niet uit eigen beweging met dit soort extra uitleg te komen. En dat soort adviezen hoort een rechter niet te geven.

Puntje op de i: een hoorzitting is geen spreekuur

7. Belangrijker is echter dat de CRvB in deze uitspraak duidelijk maakt dat “een hoorzitting *niet met (de beslotenheid van) een spreekuur (kan) worden gelijkgesteld*”. Ook dat is vaste rechtspraak, waarbij naast de door de CRvB genoemde uitspraak van 19 juni 2019, ECLI:NL:CRVB:2019:1991, ook kan worden gewezen op zijn uitspraken van 18 juli 2007, ECLI:NL:CRVB:2007:BA9904, waarin hij overwoog: “De Raad wil daarbij overigens niet onvermeld laten dat de observaties door de bezwaarverzekeringssarts van het lichamenlijk en psychisch

functioneren van betrokkene tijdens de hoorzitting *bezwaarlijk als oriënterend lichamenlijk en psychisch onderzoek in de eigenlijke zin van het woord* kunnen worden aangeduid (cursivering EvdB)” en 17 januari 2008, ECLI:NL:CRVB:2008:BC3093, waarin hij met betrekking tot de eigen observaties van de bezwaarverzekeringssarts op de hoorzitting overwoog “dat in die context *geen sprake* is van een *volwaardig* medisch onderzoek en dat die observaties *niet zonder meer dragend kunnen zijn* voor de medische oordeelsvorming (cursivering EvdB)”.

Eigenlijk zegt de CRvB hier dus niets nieuws, maar het is wel goed om dit nog eens luid en duidelijk onder de aandacht te brengen.

Puntje op de i: niet vragen om een hoorzitting impliceert geen afstand van een medisch onderzoek

8. In zijn uitspraak van 17 december 2021, ECLI:NL:CRVB:2021:3201, «USZ» 2022/44, deed zich de situatie voor dat appellant niet had gereageerd op de vraag of hij gebruik wilde maken van een hoorzitting. Sinds 1 januari 2013 is in art. 7:3 aanhef en onder d Awb bepaald dat van het horen van een belanghebbende kan worden afgezien als deze niet binnen een door het bestuursorgaan gestelde redelijke termijn verklaart dat hij gebruik wil maken van het recht te worden gehoord. Aangezien appellant niet had gereageerd, mocht het UWV dus afzien van een hoorzitting. Dat hij niet heeft gereageerd op de vraag of hij een hoorzitting wilde, *impliceert echter niet* dat hij *ook heeft afgezien van een medisch onderzoek* (r.o. 4.4 in fine).

9. Op het eerste gezicht lijkt mij dit wel een voor de hand liggende gedachte. Immers, appellant was nu juist in bezwaar gegaan omdat hij het niet eens was met de medische beoordeling en dan ligt het niet erg voor de hand dat hij zou willen afzien van een (nieuw) medisch onderzoek. Maar op het tweede gezicht lijkt deze overweging ook te impliceren dat het aan de bezwaarde is om te bepalen of er wel of geen medisch onderzoek komt en dat lijkt mij onjuist. De aard en omvang van het medisch onderzoek in bezwaar is de verantwoordelijkheid van de *verzekeringssarts bezwaar en beroep* en niet die van de betrokkene. Het is ook precies *die verantwoordelijkheid* waaraan de CRvB appelleert in zijn overweging dat “(h)et feit dat de verzekeringssarts bezwaar en

beroep constateerde dat een deel van de klachten in het primaire onderzoek niet naar voren was gekomen (...) *te meer aanleiding (had) moeten vormen* voor een spreekuurcontact (cursive-ring EvdB)“.

10. Een situatie die overigens wel van het afzien van een medisch onderzoek moet worden onderscheiden, is die waarin de betrokkene *weigert* om aan een dergelijk onderzoek mee te werken. Als de verzekeringsarts bezwaar en beroep de betrokkene oproept voor een spreekuuronderzoek en de betrokkene verschijnt niet op dat spreekuur of weigert aan het onderzoek mee te werken, dan lijkt het mij dat het ontbreken van een spreekuuronderzoek (in beginsel) niet aan het UWV kan worden tegengeworpen.

Puntje op de i: hersteldverklaring ex art. 19 ZW nog steeds uitgezonderd

11. In zijn uitspraak van 16 december 2021, ECLI:NL:CRVB:2021:3185, «USZ» 2022/43, bevestigt de CRvB dat de hersteldverklaring op grond van art. 19 ZW nog steeds uitgezonderd blijft van zijn rechtspraak over de niet-verzekeringsarts. Sinds zijn uitspraak van 13 februari 2008, ECLI:NL:CRVB:2008:BC4324, «USZ» 2008/169, m.nt. Red., is dat vaste rechtspraak. Maar hoe vast die rechtspraak ook is, overtuigen doet hij (nog steeds) niet.

12. In zijn uitspraak van 18 juli 2007, ECLI:NL:CRVB:2007:BA9909, «USZ» 2007/229, m.nt. A.C. Damsteegt, heeft de CRvB overwogen dat de term ‘verzekeringsarts’ in de art. 2, 3 en 4 Sbaow *niet* uitsluitend is op te vatten als *geregistreerd* verzekeringsarts. In zoverre maakt het voor de vraag of de beoordeling is voorbehouden aan een geregistreerde verzekeringsarts dus eigenlijk niet uit of het Schattingsbesluit nu wel of niet van toepassing is.

Wat de CRvB in zijn uitspraken van 18 juli 2007 wel doorslaggevend heeft geacht, is dat registratie als verzekeringsarts *borg staat voor een zekere kwaliteit* en dat er in beginsel *niet van kan worden uitgegaan* dat een onderzoek door een niet als verzekeringsarts geregistreerde arts *dezelfde kwaliteit* bezit als dat van een wel geregistreerde verzekeringsarts. Ik zie niet waarom dat in het kader van art. 19 ZW anders zou zijn.

13. Daar komt bij (en niet: ‘Daarbij komt’, zoals ik nog wel eens in uitspraken tegenkom) dat een beoordeling op grond van art. 19aa ZW (waarop de 1491-rechtspraak wel van toepassing is) vol-

gens het eerste lid onder a altijd begint met een beoordeling op grond van art. 19 ZW en een theoretische schatting pas aan de orde is nadat eerst is vastgesteld dat de betrokkene “ongeschikt is tot het verrichten van zijn arbeid, als bedoeld in artikel 19”. Het door de CRvB gemaakte onderscheid impliceert dat het eerste deel van de EZWb (art. 19aa lid 1 onder a ZW: is betrokkene ongeschikt voor het verrichten van zijn arbeid?) niet door een geregistreerde verzekeringsarts hoeft te worden uitgevoerd, maar het tweede deel (art. 19aa lid 1 onder b ZW: is betrokkene in staat ten hoogste 65% van zijn maatmaninkomen te verdienen?) wel. Dat is toch raar? Als we ons realiseren dat de beoordeling op grond van art. 19 ZW *de poort* is tot de uitgebreidere beoordelingen op grond van art. 19aa ZW en later de Wet WIA, dan is het niet logisch om bij die beoordeling genoeg te nemen met minder dan bij die latere beoordelingen.

Puntje naast de i: scheiding tussen verzamelen van gegevens en beoordelen daarvan

14. Het bijwonen van het spreekuur van de arts in opleiding door diens opleider biedt een mooi bruggetje naar de omgekeerde situatie die zich voordeed in de uitspraak van de CRvB van 9 september 2021, ECLI:NL:CRVB:2021:2269, «USZ» 2021/387, m.nt. L.M. Koenraad.

In die zaak was de betrokkene tijdens het primaire spreekuur gezien en onderzocht door een geregistreerde verzekeringsarts. In bezwaar is de betrokkene na de hoorzitting psychisch en lichamelijk onderzocht door een *verzekeringsarts in opleiding*. Vervolgens heeft niet de verzekeringsarts i.o. die de betrokkene heeft onderzocht, maar een *verzekeringsarts bezwaar en beroep* die de betrokkene *niet zelf* heeft gezien, de heroverweging in bezwaar verricht. De CRvB ziet geen aanleiding deze gang van zaken onzorgvuldig te achten.

15. Op zich is dit oordeel in overeenstemming met de 1491-rechtspraak: de betrokkene was bij de primaire beoordeling tijdens een spreekuur door een geregistreerde verzekeringsarts onderzocht. Dan bestaat op grond van de 1491-rechtspraak geen verplichting voor de verzekeringsarts bezwaar en beroep om haar ook op een spreekuur te zien.

16. Maar het laten verrichten van het eigenlijke onderzoek door een andere arts dan degene die de heroverweging doet, is wel degelijk proble-

matisch. Waaronder dat problematisch is, heeft de CRvB zelf uitgelegd in zijn rechtspraak die is vooraf gegaan aan die over de niet-verzekeringsarts, namelijk over de 'medisch medewerker'.

17. In de uitspraak van de CRvB van 29 september 2005, ECLI:NL:CRVB:2005:AU3603, «USZ» 2005/362, m.nt. A. van Eijs, stelde het UWV zich op het standpunt dat er een onderscheid bestaat tussen het verzamelen van gegevens en het beoordelen daarvan. Daarover overwoog de CRvB: "De Raad kan zich hiermee niet verenigen. De Raad overweegt hiertoe in de eerste plaats dat hij in zijn algemeenheid niet kan onderschrijven de aan evenvermeld standpunt van appelland (UWV, EvdB) kennelijk ten grondslag liggende opvatting dat het *verzamen* van gegevens (nog) geen deel uitmaakt van het verzekeringsgeneeskundige onderzoek zoals dat in het Schattingsbesluit nader is uitgewerkt, maar dat zodanig onderzoek eerst een aanvang neemt met de *beoordeling* van die gegevens. Tekst en toelichting van het Schattingsbesluit bieden voor een dergelijke opvatting geen aanknopingspunten. De Raad is van oordeel dat zodanige opvatting ook naar zijn inhoud onhoudbaar is. Ook bij het *verzamen* en *vaststellen* van de relevante gegevens, waarmee doorgaans elk medisch onderzoek een aanvang zal nemen, zal immers veelal, bewust of onbewust, *reeds sprake zijn van (een begin van) oordeelsvorming* bij de desbetreffende arts. Dat geldt zowel voor het verzamelen van gegevens door middel van *dossieronderzoek* als het vergaren van gegevens door middel van *gesprekken met de verzekerde*, welke taak bij uitstek aan de medisch medewerker is toebedeeld." "Ook reeds in een *gesprek met een belanghebbende*, dat naar zijn opzet uitsluitend is gericht op het vergaren van gegevens, hebben, blijkens onvermijdelijk en daarmee in wezen ook onlosmakelijk verbonden, aspecten als *observatie* en *interactie* hun plaats en deze aspecten kunnen *mede van belang* zijn voor de (latere) oordeelsvorming. Nu dergelijke aspecten *zonder meer* behoren te worden gerekend tot *wezenlijke onderdelen* van een verzekeringsgeneeskundig onderzoek, acht de Raad het door appelland aangehouden onderscheid tussen enerzijds de niet tot het verzekeringsgeneeskundig onderzoek behorende taak van het verzamelen van gegevens en anderzijds de daarvan wel deel uitmakende taak van het beoordelen van gegevens *kunstmatig en onjuist* (cursivering EvdB)".

Daaraan voegt hij toe dat dit door het UWV voorgestane onderscheid "geen recht doet aan de *complexiteit* van een verzekeringsgeneeskundig onderzoek (cursivering EvdB)".

18. In deze zaak had het UWV gerefereerd aan de uitspraak van de rechtbank Almelo van 23 juni 2003, ECLI:NL:RBALM:2003:AH9165, «USZ» 2004/77, m.nt. A. van Eijs, en aangevoerd zijn beleid al te hebben bijgesteld. De overwegingen van de rechtbank hebben tot op de dag van vandaag nog niets aan belang ingeboet:

"5.1. (H)et beoordelingsgesprek van de verzekeringsarts met de verzekerde (is) een zeer belangrijk onderdeel (...) van het verzekeringsgeneeskundig onderzoek. Dit gesprek is het *centrale punt* in de procedure waarin informatie over de verzekerde kan worden vergaard en conclusies met de verzekerde kunnen worden besproken. *Gerichte anamnese, observatie* van verzekerde en eventueel *lichamelijk onderzoek* komen hier samen. De rechtbank wijst ook op de nota van toelichting bij het Schattingsbesluit (Staatsblad 2000, 307; bladzijde 16). Daarin staat dat het beoordelingsgesprek de *belangrijkste* onderzoeksmethode is voor het vaststellen van de ongeschiktheid als gevolg van ziekte".

"5.2. Daarbij moet tevens worden bedacht dat het beoordelingsgesprek een *grotere bijdrage* levert aan het onderzoek als het wordt afgenomen *door de verzekeringsarts zelf*. Het gaat immers in het beoordelingsgesprek *niet alleen* om de *mededelingen van de verzekerde*, maar ook om de *indrukken van de verzekeringsarts* over de plausibiliteit en consistentie van gegevens bij het gesprek met en observaties van de cliënt (onderdeel 3.2.2 standaard Onderzoeksmethoden). Het medisch onderzoek omvat mede *observaties*. Observaties zijn onlosmakelijk met het beoordelingsgesprek verbonden. Met een gerichte anamnese *toetst* bovendien de verzekeringsarts de factoren die tot het onvermogen leiden *aan zijn eigen sociaal-medisch referentiekader* (onderdeel 3.2.3 standaard Onderzoeksmethoden)".

"5.3. Het bovenstaande geldt naar het oordeel van de rechtbank in *nog sterkere* mate in gevallen waarin de medische oorzaak van beperkingen *niet of slechts moeizaam* is vast te stellen. Zij vindt voor dit oordeel steun in een brief van het Ctsv van 1 september 1997 zoals aangehaald in de nota van toelichting bij het Schattingsbesluit (bladzijde 15/16), de standaard Onderzoeksmethoden (onderdeel 3.2.2) en de standaard Ver-

minderde arbeidsduur (Lisv-mededeling M.00.039 van 13 april 2000, onderdeel 6.5.3 slot)”: “5.4. De rechtbank voegt daar tenslotte aan toe dat ook bij *psychische* klachten en beperkingen een onderzoek door een verzekeringsarts zelf van *groter* belang is. Dit zijn immers over het algemeen *niet eenvoudig te herkennen en vast te stellen* beperkingen. Bovendien spelen daarin *observaties* een *relatief grote* rol (cursiveringen EvdB)”:

Verzekeringsarts bezwaar en beroep dient onderzoek zelf te verrichten

19. In de uitspraak van 9 september 2021, ECLI:NL:CRVB:2021:2269, «USZ» 2021/387, m.nt. L.M. Koenraad, wordt hetzelfde onderscheid gemaakt tussen het verzamelen van de gegevens door de ene functionaris en het beoordelen daarvan door een ander, als door de rechtbank Almelo zo overtuigd is verworpen. Dat die ene functionaris in dit geval geen ‘medisch medewerker’ is maar een verzekeringsarts i.o., maakt dat niet anders. De reeds in 2003 en 2005 geformuleerde overwegingen van de rechtbank Almelo en van de CRvB vormen ook nu nog evenzoveel argumenten om te eisen dat het onderzoek wordt verricht door *dezelfde* verzekeringsarts die ook de inhoudelijke beoordeling doet.

E. van den Bogaard

Ed van den Bogaard is advocaat bij Westhoff Advocaten te Amsterdam, voorzitter van de Adviescommissie bestuursrecht van de Nederlandse Orde van Advocaten en bestuurslid van de Specialisatievereniging Sociaal Zekerheidsrechtadvocaten SSZ

43

Dat primair onderzoek is verricht door arts in opleiding maakt beoordeling op grond van art. 19 ZW niet onzorgvuldig

Centrale Raad van Beroep
16 december 2021, nr. 21/2111 ZW,
ECLI:NL:CRVB:2021:3185
(Dompeling)
Noot E. van den Bogaard, onder «USZ»
2022/42

**Niet geregistreerde verzekeringsarts.
Zorgvuldigheid.**

[ZW art. 19]

Samenvatting: Geen sprake van dezelfde situatie als in de uitspraak van 23 juni 2021, ECLI:NL:CRVB:2021:1491, «USZ» 2021/345, m.nt. E. van den Bogaard, nu het gaat om een beëindiging van de ZW-uitkering op grond van art. 19 lid 1 en 4 ZW, en geen sprake is van een theoretische schatting op grond van het Schattingsbesluit. Dat de arts die het primaire onderzoek heeft verricht nog in opleiding was tot specialist verzekeringsgeneeskunde leidt niet tot de conclusie dat het medisch onderzoek niet zorgvuldig is geweest. In dit geval is er te meer geen aanleiding om de toetsing en medeondertekening door de geregistreerde verzekeringsarts onzorgvuldig te achten nu deze verzekeringsarts aanwezig was bij het spreekuur waarin appellant door de primaire arts is onderzocht.

Uitspraak op het hoger beroep tegen de uitspraak van de rechtbank Midden-Nederland van 28 april 2021, 20/2906 (aangevallen uitspraak) en uitspraak op het verzoek om schadevergoeding, tussen:

[appellant] te [woonplaats] (appellant)
de Raad van bestuur van het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen (Uwv)

Procesverloop

Namens appellant heeft mr. J.A. van Ham, advocaat, hoger beroep ingesteld.

Het Uwv heeft een verweerschrift ingediend.

Appellant heeft nadere stukken ingestuurd. Het onderzoek ter zitting heeft plaatsgevonden op 5 november 2021. Appellant is verschenen, bijgestaan door mr. Van Ham. Het Uvw heeft zich (via videobellen) laten vertegenwoordigen door M. Budel.

Overwegingen

1.1. Appellant is laatstelijk werkzaam geweest als medewerker technische dienst voor 40 uur per week. Op 10 september 2012 heeft hij zich ziek gemeld met psychische en lichamelijke klachten. Daarna heeft hij afwisselend uitkeringen op grond van de Werkloosheidswet (WW) en Ziektewet (ZW) ontvangen. Vervolgens heeft het Uvw geweigerd om appellant per 8 september 2014 in aanmerking te brengen voor een uitkering op grond van de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen. Na meerdere ziekteperiodes heeft appellant zich op 16 augustus 2016 opnieuw ziek gemeld waarna hij in aanmerking is gebracht voor een ZW-uitkering.

1.2.1. In het kader van een eerstejaars Ziektewet-beoordeling (EZWB) heeft een verzekeringsarts appellant gezien en hem belastbaar geacht met inachtneming van de beperkingen die zijn neergelegd in een Functionele Mogelijkhedenlijst (FML) van 5 september 2017. Een arbeidsdeskundige heeft vastgesteld dat appellant geschikt is voor één van de eerder geselecteerde functies, zijnde medewerker medische administratie. Het Uvw heeft bij besluit van 2 oktober 2017 vastgesteld dat appellant met ingang van 29 september 2017 geen recht meer heeft op ziekengeld. In bezwaar heeft een verzekeringsarts bezwaar en beroep een gewijzigde FML van 14 november 2017 opgesteld en heeft een arbeidsdeskundige bezwaar en beroep vastgesteld dat de eerder geselecteerde functie van archiefmedewerker en medewerker administratie niet passend zijn, maar dat de eerder geselecteerde functie van samensteller wel passend is. Dit besluit is in bezwaar en beroep in stand gelaten.

1.2.2. Vervolgens heeft het Uvw geweigerd aan appellant een ZW-uitkering toe te kennen in verband met zijn ziekmelding op 30 januari 2018, omdat hij doorlopend arbeidsgeschied is voor de eerder geselecteerde functie van samensteller.

1.2.3. Op 21 mei 2018 heeft appellant zich vanuit de WW ziek gemeld met toegenomen psychische klachten en slaapproblemen. Vanaf 20 augustus 2018 ontving hij daarvoor een ZW-uitkering.

1.2.4. Bij brieven van 19 maart 2019 en 9 april 2019 is appellant door het Uvw uitgenodigd voor een EZWB. Op 30 april 2019 heeft een arts van het Uvw appellant op het spreekuur gezien. Deze arts heeft vastgesteld dat de beperkingen die zijn vastgesteld in de eerdere FML van 14 november 2017 nog steeds gelden. Vervolgens heeft het Uvw bij besluit van 29 april 2019 vastgesteld dat appellant vanaf 2 mei 2019 geen recht meer heeft op een ZW-uitkering omdat hij arbeidsgeschied is.

1.2.5 Het bezwaar van appellant tegen dit besluit heeft het Uvw bij besluit van 4 augustus 2020 (bestreden besluit) ongegrond verklaard. Aan dit besluit ligt ten grondslag het rapport van de verzekeringsarts bezwaar en beroep van 3 augustus 2020. Volgens deze arts is appellant geschikt voor de functie van samensteller.

2. De rechtbank heeft het beroep van appellant tegen het bestreden besluit ongegrond verklaard.

2.1. Volgens de rechtbank is geen sprake van een EZWB. De verzekeringsarts heeft op grond van de hoofdregel van artikel 19 ZW vastgesteld dat appellant voor het einde van de 52 weken periode per 2 mei 2019 als hersteld wordt beschouwd voor zijn maatgevende arbeid. Dat betekent dat de uitzonderingssituatie van artikel 19aa ZW niet aan de orde is. Dat in de oproepingsbrief aan appellant en andere stukken is vermeld dat het zou gaan om een EZWB-onderzoek door de verzekeringsarts, maakt dit niet anders.

2.2. De gronden van appellant dat zijn klachten zijn verergerd, dat door de verzekeringsarts bezwaar en beroep geen eigen onderzoek is verricht en dat geen inlichtingen zijn opgevraagd bij zijn medisch behandelaren, heeft de rechtbank verworpen. De verzekeringsarts bezwaar en beroep is in zijn rapport van 3 augustus 2020 uitgebreid ingegaan op de medische voorgeschiedenis en de fysieke en psychische klachten van appellant. Verder heeft appellant tijdens de hoorzitting aangegeven dat op de datum in geding geen sprake was van een actuele, intensieve behandeling. Evenmin heeft appellant naar voren gebracht dat de weergave van de feiten in het rapport niet juist is. De conclusie van de verzekeringsarts bezwaar en beroep dat de belastbaarheid van appellant zoals weergegeven in de FML van 14 november 2017 nog geldig is, is volgens de rechtbank consistent en gemotiveerd onderbouwd. Appellant heeft geen informatie in het geding gebracht waaruit blijkt dat hij meer beperkt was. Appellant is daarmee geschikt voor een van de destijds geselecteer-

de functies. Gelet hierop ziet de rechtbank geen aanleiding een onafhankelijk deskundige te benoemen.

2.3. De grond dat niet duidelijk is welke geselecteerde functie als zijn arbeid in de zin van artikel 19 ZW moet worden beschouwd, wordt door de rechtbank verworpen. In het rapport van 22 november 2017 heeft de arbeidsdeskundige bezwaar en beroep gemotiveerd dat – gelet op de FML van 14 november 2017 – de functie van samensteller passend is. In dit geval hoefde geen nieuwe FML opgesteld te worden. Volgens vaste rechtspraak van de Raad hoeven de medische arbeidsbeperkingen bij een hersteldverklaring binnen een jaar niet vastgesteld te worden in een nieuwe FML. De verzekeringsarts bezwaar en beroep heeft namelijk vastgesteld dat de eerdere FML van 14 november 2017 op datum in geding, 2 mei 2019, nog passend is. Met de verwijzing naar de functie van samensteller in het bestreden besluit, heeft het Uvw voldoende onderbouwd om welke functie het gaat. De rechtbank ziet hierin geen aanleiding het onderzoek onzorgvuldig te achten.

3.1. Appellant heeft in hoger beroep aangevoerd dat het medisch onderzoek onjuist en onzorgvuldig is geweest nu dit niet is verricht door een geregistreerd verzekeringsarts en niet voorzien is van een nette handtekening van een geregistreerd verzekeringsarts. Daarbij is gewezen op de uitspraak van de Raad van 23 juni 2021, ECLI:NL:CRVB:2021:1491. In de bezwaarfase dient volgens hem een volledige heroverweging plaats te vinden. Verder heeft de primaire arts niet nauwkeurig onderzocht welke medicijnen appellant kreeg voorgeschreven. Ten slotte heeft appellant verzocht om inschakeling van een onafhankelijke arts en verzocht om vergoeding van schade.

3.2. Het Uvw heeft zich op het standpunt gesteld dat de verwijzing naar de in rechtsoverweging 3.1 genoemde uitspraak van de Raad niet terecht is, omdat het hier gaat om een beoordeling in het kader van artikel 19 van de ZW en niet om een beoordeling op grond van artikel 19aa van de ZW of een WIA-beoordeling waarbij strengere dan wel meer eisen worden gesteld aan de verzekeringsgeneeskundige beoordeling. Het Schattingsbesluit is niet van toepassing en de medische beperkingen hoeven bij een hersteldverklaring binnen een jaar niet te worden vastgelegd in een (nieuwe) FML. Verder wijst het Uvw naar de rap-

portages waaruit blijkt dat rekening is gehouden met alle fysieke en psychische klachten van appellant en dat daarbij de beschikbare medische informatie is betrokken. Tijdens de hoorzitting in de bezwaarfase is bovendien nog bevestigd dat er op de datum in geding geen sprake was van een actuele, intensieve behandeling. Wat betreft het medicijngebruik gaat het om het gebruik op en rond datum in geding en niet om een voorliggende periode van bijvoorbeeld vijf jaren.

4. De Raad komt tot de volgende beoordeling.

4.1. Op grond van artikel 19, eerste en vierde lid, van de ZW heeft een verzekerde bij ongeschiktheid tot het verrichten van zijn arbeid als rechtstreeks en objectief medisch vast te stellen gevolg van ziekte of gebreken, recht op ziekengeld. Volgens vaste rechtspraak van de Raad wordt onder 'zijn arbeid' verstaan de laatstelijk voor de ziekmelding verrichte arbeid. Deze regel luidt in dit geval in zoverre uitzondering dat, wanneer de verzekerde na gedurende de maximumtermijn ziekengeld te hebben ontvangen, blijvend ongeschikt is voor zijn oude werk en niet in enig werk heeft hervat, als maatstaf geldt arbeid, zoals die nader is geconcretiseerd bij de beoordeling van de aanspraak van de verzekerde op een uitkering op grond van de Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering (WAO). Van ongeschiktheid in de zin van de ZW is geen sprake indien de verzekerde geschikt is voor ten minste één van de functies die aan hem zijn voorgehouden bij de laatste vaststelling van de mate van arbeidsongeschiktheid op grond van de WAO.

4.2. Wat appellant in hoger beroep heeft aangevoerd is deels een herhaling van de gronden die hij bij de rechtbank heeft ingediend en vormt geen aanleiding om anders te oordelen dan de rechtbank heeft gedaan. De rechtbank heeft in de aangevallen uitspraak terecht geoordeeld dat het medisch onderzoek zorgvuldig is geweest en dat er geen aanleiding bestaat voor twijfel aan de juistheid van de door de verzekeringsarts aangenomen belastbaarheid van appellant. De overwegingen waarop het oordeel van de rechtbank berust, worden onderschreven. Daaraan wordt het volgende toegevoegd.

4.3. Het Uvw wordt gevolgd in zijn standpunt dat in dit geval geen sprake is van een situatie als bij de door appellant aangehaalde uitspraak nu het gaat om een beëindiging van de ZW-uitkering op grond van artikel 19, eerste en vierde lid van de ZW, en geen sprake is van een theoretische schat-

ting op grond van het Schattingsbesluit. De enkele omstandigheid dat de arts die het primaire onderzoek heeft verricht nog in opleiding was tot specialist verzekeringsgeneeskunde kan niet leiden tot de conclusie dat het medisch onderzoek niet zorgvuldig is geweest (zie de uitspraak van de Raad van 13 februari 2008, ECLI:NL:CRVB:2008:BC4324 en de uitspraak van 23 augustus 2017, ECLI:NL:CRVB:2017:2903). In dit geval is er te meer geen aanleiding om de toetsing en medeondertekening door de geregistreerde verzekeringsarts onzorgvuldig te achten nu, zoals ter zitting is gebleken, deze verzekeringsarts aanwezig was bij het spreekuur waarin appelland door de primaire arts is onderzocht. Ook overigens is niet gebleken dat het onderzoek in bezwaar door de verzekeringsarts bezwaar en beroep onzorgvuldig is geweest. In het dossier bevond zich informatie van behandelaars over de periode 2004 tot 2019 en recente informatie van de huisarts van januari 2019. De Raad verenigt zich met de overwegingen van de rechtbank op dit punt. Niet gebleken is dat de artsen geen volledig beeld hadden van de medische situatie van appelland of dat sprake was van een beredeneerd afwijkend standpunt van de behandelaars. Appelland kan dan ook niet gevolgd worden in het standpunt dat nadere informatie had moeten worden opgevraagd.

4.4. Appelland wordt niet gevolgd in zijn standpunt dat zijn lichamelijke en psychische klachten zijn onderschat en dat de (verzekerings)artsen onvoldoende rekening hebben gehouden met zijn medicatiegebruik. Daarvoor wordt in aanvulling tot wat de rechtbank hierover heeft overwogen het volgende opgemerkt. Uit de in hoger beroep ingestuurde informatie blijkt niet dat appelland op de datum in geding, zijnde 2 mei 2019, onder behandeling was voor psychische klachten dan wel dat sprake was van dusdanige ernstige klachten dat naast de substantiële psychische en fysieke beperkingen in de FML aanvullende beperkingen moeten worden gesteld. Uit het rapport van psychiater H.M.J. Zwetsloot van 16 oktober 2020 blijkt dat appelland eerst in december 2019 is begonnen met een behandeling van zijn psychische klachten. Verder blijkt uit de in hoger beroep ingezonden lijst met medicijnen niet dat appelland rond de datum in geding medicatie gebruikte waarmee bij het vaststellen van de beperkingen geen rekening is gehouden. Niet gebleken is dat appelland verdergaand beperkt is dan door het

Uwv is aangenomen. Omdat er geen twijfel bestaat over de juistheid van de medische beoordeling, wordt ook het verzoek van appelland om een deskundige te benoemen afgewezen.

4.5. Uit 4.2 tot en met 4.4 volgt dat het hoger beroep niet slaagt en dat de aangevallen uitspraak moet worden bevestigd.

5. Bij deze uitkomst is er geen aanleiding om het Uwv te veroordelen tot vergoeding van schade.

Beslissing

De Centrale Raad van Beroep

- bevestigt de aangevallen uitspraak;
- wijst het verzoek om schadevergoeding af.

NOOT

Zie de noot van E. van den Bogaard onder CRvB 9 december 2021, ECLI:NL:CRVB:2021:3152, «USZ» 2022/42.

44

Dat appelland niet heeft laten weten een hoorzitting te wensen, impliceert niet dat hij tevens heeft afgezien van een medisch onderzoek

Centrale Raad van Beroep

17 december 2021, nr. 21/2406 ZW,

ECLI:NL:CRVB:2021:3201

(Dompeling)

Noot E. van den Bogaard, onder «USZ»

2022/42

Niet-verzekeringsarts. Afzien van hoorzitting. Afzien van medisch onderzoek.

[Schattingsbesluit arbeidsongeschiktheidswetten art. 3]

Samenvatting: i. In lijn met de hiervoor vermelde uitspraken wordt geoordeeld dat het medisch onderzoek in de bezwaarfase niet met de vereiste zorgvuldigheid is verricht. In de primaire fase heeft geen spreekuurcontact met een verzekeringsarts plaatsgevonden. De Raad volgt het UWV niet in het standpunt dat van een spreekuurcontact mocht worden afgezien omdat dat geen toe-

gevoegde waarde had. Het onderzoek door een basisarts is in het licht van de vaste rechtspraak van de Raad (zie r.o. 4.3) niet voldoende om van een spreekuurcontact door een verzekeringsarts af te zien. Het feit dat de verzekeringsarts bezwaar en beroep constateerde dat een deel van de klachten in het primaire onderzoek niet naar voren was gekomen had te meer aanleiding moeten vormen voor een spreekuurcontact.

ii. In de brief waarin appellant in de gelegenheid is gesteld zijn bezwaargronden aan te vullen, is tevens vermeld dat hij kan aangeven dat hij een hoorzitting wenst. Appellant heeft op dat laatste niet gereageerd. Hieruit kan echter niet worden afgeleid dat appellant hiermee tevens heeft afgezien van een medisch onderzoek.

Uitspraak op het hoger beroep tegen de uitspraak van de rechtbank Noord-Holland van 3 juni 2021, 20/2922 (aangevallen uitspraak) en uitspraak op het verzoek om veroordeling tot vergoeding van schade,

tussen:

[appellant] te [woonplaats] (appellant)

de Raad van bestuur van het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekering (Uwv)

Procesverloop

Namens appellant heeft mr. A. van Deuzen, advocaat, hoger beroep ingesteld en een verzoek om schadevergoeding gedaan.

Het Uwv heeft een verweerschrift en nadere stukken ingediend.

Het onderzoek ter zitting heeft (via beeldbellen) plaatsgevonden op 5 november 2021. Appellant is verschenen, bijgestaan door mr. Van Deuzen. Het Uwv heeft zich laten vertegenwoordigen door E.C. van der Meer.

Overwegingen

1.1. Appellant is laatstelijk werkzaam geweest als taxichauffeur voor 20 uur per week. Op 30 november 2018 heeft hij zich per 8 oktober 2018 ziek gemeld met rugklachten. Zijn dienstverband is op 2 december 2018 geëindigd. Het Uwv heeft appellant vanaf 3 december 2018 in aanmerking gebracht voor ziekengeld op grond van de Ziektewet (ZW).

1.2. In het kader van een eerstejaars ZW-beoordeling (EZWb) heeft een arts appellant op het spreekuur gezien. Deze arts heeft appellant belastbaar geacht met inachtneming van de beperkin-

gen die zijn neergelegd in een Functionele Mogelijkhedenlijst (FML) van 17 september 2019. Een arbeidsdeskundige heeft vervolgens vastgesteld dat appellant niet in staat is zijn eigen werk te verrichten, heeft vijf functies geselecteerd en op basis van de drie functies met de hoogste lonen berekend dat appellant nog 65% van zijn zogehe-ten maatmaninkomen zou kunnen verdienen.

1.3. Het Uwv heeft bij besluit van 7 oktober 2019 vastgesteld dat appellant met ingang van 8 november 2019 geen recht meer heeft op ziekengeld, omdat hij meer dan 65% kan verdienen van het loon dat hij verdiende voordat hij ziek werd.

1.4. Het bezwaar van appellant tegen dit besluit heeft het Uwv bij besluit van 21 april 2020 (bestreden besluit) ongegrond verklaard. Aan dit besluit liggen rapporten van een verzekeringsarts bezwaar en beroep van 20 maart 2020 en een arbeidsdeskundige bezwaar en beroep van 9 april 2020 ten grondslag. De verzekeringsarts bezwaar en beroep heeft een herziene FML van 20 maart 2020 opgesteld waarin aanvullende beperkingen zijn opgenomen op de items zware lasten hanteleren en hitte (4.16 en 3.1). Vervolgens heeft de arbeidsdeskundige bezwaar en beroep vastgesteld dat ondanks de gewijzigde FML de eerder geselecteerde functies voor appellant geschikt zijn. Hij heeft overlegd met de verzekeringsarts bezwaar en beroep en de signaleringen in de geselecteerde functies toegelicht.

2. De rechtbank heeft het beroep van appellant tegen het bestreden besluit ongegrond verklaard. Het medisch onderzoek is volgens de rechtbank zorgvuldig geweest. Er is evenmin aanleiding voor twijfel aan de juistheid van het medische oordeel. De belastbaarheid van appellant is in de medische rapportages van de verzekeringsarts bezwaar en beroep inzichtelijk en op overtuigende wijze gemotiveerd. In wat appellant naar voren heeft gebracht en in de (medische) stukken die hij heeft overgelegd, ziet de rechtbank geen onderbouwing van zijn standpunt dat hij meer beperkt is dan wordt aangenomen.

3.1. In hoger beroep heeft appellant aangevoerd dat hij meer beperkt is dan door het Uwv is aangenomen. Verder heeft hij zich onder verwijzing naar de uitspraak van de Raad van 23 juni 2021 (ECLI:NL:CRVB:2021:1491) op het standpunt gesteld dat hij nimmer door een verzekeringsarts is gezien waardoor de procedure niet zorgvuldig is. Dat de beoordeling door de (primaire) arts onzorgvuldig was, blijkt uit het enkele feit dat in

bezwaar door de verzekeringsarts bezwaar en beroep extra beperkingen zijn aangenomen voor hitte en zware lasten hanteren. De primaire arts heeft de daaraan ten grondslag liggende lichamelijke problemen (waaronder eczeem) niet onderkend.

3.2. In zijn verweerschrift heeft het Uvw zich – onder verwijzing naar het rapport van de verzekeringsarts bezwaar en beroep van 13 augustus 2021 – op het standpunt gesteld dat het spreekuurcontact in bezwaar op goede gronden achterwege is gelaten. In beroep en in hoger beroep zijn namelijk geen medische gegevens naar voren gebracht waaruit kan worden herleid dat medische gegevens over de situatie op de datum in geding zijn gemist en/of dat een aanvullend medisch onderzoek in bezwaar nadere medische bevindingen zou hebben opgeleverd. Er werd om die reden geen toegevoegde waarde voor een nader medisch onderzoek tijdens de bezwaarprocedure gezien. Daarbij komt dat appelland heeft afgezien van een hoorzitting. Verder heeft het Uvw zich op de zitting van de Raad op het standpunt gesteld dat het enkele feit dat een basisarts tijdens een spreekuurcontact een anamnese afneemt, niet betekent dat het medische onderzoek onzorgvuldig is. Een (basis)arts kan een volwaardig onderzoek verrichten en dat heeft hij in dit geval ook naar behoren gedaan.

4. De Raad komt tot de volgende beoordeling.

4.1. Het geding spitst zich toe op de vraag of het medisch onderzoek door het Uvw in deze zaak met de vereiste zorgvuldigheid is verricht.

4.2. Niet in geschil is dat de arts, die de primaire medische beoordeling heeft verricht, ten tijde van die beoordeling niet als verzekeringsarts geregistreerd stond. Deze beoordeling is getoetst en akkoord bevonden door een verzekeringsarts. In de fase van bezwaar heeft de verzekeringsarts bezwaar en beroep dossieronderzoek verricht en informatie van de behandelend arts meegewogen. In beroep en hoger beroep heeft de verzekeringsarts bezwaar en beroep aanvullend gerapporteerd maar heeft geen spreekuuronderzoek plaatsgevonden.

4.3. Op 23 juni 2021 (ECLI:NL:CRVB:2021:1491) heeft de Raad uitspraak gedaan in een zaak waarin de primaire medische beoordeling is verricht door een arts, niet zijnde een verzekeringsarts. De Raad heeft overwogen dat in situaties als de onderhavige, waarin de medische grondslag van het primaire besluit gemotiveerd wordt betwist en

waarin in de primaire fase geen sprake is geweest van een spreekuurcontact met een geregistreerde verzekeringsarts, als uitgangspunt geldt dat in de fase van bezwaar de betrokkene door een verzekeringsarts bezwaar en beroep tijdens een spreekuurcontact wordt onderzocht en er dus feitelijk sprake is van een contact met deze verzekeringsarts. Van een spreekuurcontact kan in zo'n situatie in beginsel slechts worden afgezien indien de verzekeringsarts bezwaar en beroep voldoende kan motiveren dat in het licht van de aard van de klachten en de beschikbare medische informatie, een spreekuurcontact geen toegevoegde waarde heeft.

4.4. In lijn met de hiervoor vermelde uitspraken wordt geoordeeld dat het medisch onderzoek in de bezwaarfase niet met de vereiste zorgvuldigheid is verricht. In de primaire fase heeft geen spreekuurcontact met een verzekeringsarts plaatsgevonden. De Raad volgt het Uvw niet in het standpunt dat van een spreekuurcontact mocht worden afgezien omdat dat geen toegevoegde waarde had. Het onderzoek door een basisarts is in het licht van de vaste rechtspraak van de Raad (zie r.o. 4.3) niet voldoende om van een spreekuurcontact door een verzekeringsarts af te zien. Het feit dat de verzekeringsarts bezwaar en beroep constateerde dat een deel van de klachten in het primaire onderzoek niet naar voren was gekomen had te meer aanleiding moeten vormen voor een spreekuurcontact. Het standpunt van het Uvw dat geen medische gegevens zijn gemist en dat een aanvullend medisch onderzoek in bezwaar niet zou hebben geleid tot een andere beoordeling kan gelet hierop niet worden gevolgd. Dat appelland, niet heeft laten weten een hoorzitting te wensen doet hieraan niet af. In de brief waarin appelland in de gelegenheid is gesteld zijn bezwaargronden aan te vullen is tevens vermeld dat appelland kan aangeven dat hij een hoorzitting wenst. Appelland heeft op dat laatste niet gereageerd. Hieruit kan echter niet worden afgeleid dat appelland hiermee tevens heeft afgezien van een medisch onderzoek.

4.5. Uit 4.2 tot en met en 4.4 volgt dat het hoger beroep slaagt en de aangevallen uitspraak zal worden vernietigd. De overige hoger beroepsgronden kunnen onbesproken blijven.

5. Doende wat de rechtbank zou behoren te doen, zal het beroep gegrond worden verklaard en het bestreden besluit worden vernietigd wegens strijd met artikel 3:2, eerste lid, van de Algemene wet

bestuursrecht (Awb). De Raad dient aansluitend te bezien welk vervolg hij aan deze uitkomst moet geven. In dit geval bestaat geen aanleiding de rechtsgevolgen van het te vernietigen besluit in stand te laten en kan de Raad evenmin zelf in de zaak voorzien. Het Uvw wordt daarom opgedragen het gebrek in het bestreden besluit te herstellen met inachtneming van wat in deze uitspraak is overwogen.

6. Met het oog op een voortvarende afdoening van het geschil bestaat aanleiding om met toepassing van artikel 8:113, tweede lid, van de Awb te bepalen dat tegen de door het Uvw te nemen nieuwe beslissing op bezwaar slechts bij de Raad beroep kan worden ingesteld.

7. Over het verzoek van appelland om een vergoeding van schade in de vorm van wettelijke rente wordt op grond van artikel 8:88, eerste lid, van de Awb het volgende overwogen. Niet zeker is hoe het nieuw te nemen besluit zal luiden. Het is daarom nu niet mogelijk om vast te stellen of, en zo ja in welke omvang, door appelland schade is geleden. Het verzoek om een vergoeding van schade zal daarom worden afgewezen. Het ligt voor de hand dat het Uvw bij de nadere besluitvorming mede beoordeelt of hiervoor, gelet op de uitkomst, aanleiding bestaat.

8. Omdat het hoger beroep slaagt is er aanleiding het Uvw te veroordelen in de proceskosten van appelland in beroep en hoger beroep. Op grond van het Besluit proceskosten bestuursrecht wordt aan de onderhavige zaak een gemiddeld gewicht toegekend en is de waarde per punt € 748,=. Deze kosten worden begroot op € 1.496,= voor verleende rechtsbijstand in beroep (1 punt voor het indienen van het beroepschrift en 1 punt voor het bijwonen van de zitting) en op € 1.496,= voor verleende rechtsbijstand in hoger beroep (1 punt voor het indienen van het hoger beroepschrift en 1 punt voor het bijwonen van de zitting), in totaal € 2.992,=. Er bestaat geen aanleiding voor het vergoeden van de kosten van de bezwaarprocedure. Artikel 7:15, tweede lid, eerste volzin, van de Awb bepaalt dat de kosten die een belanghebbende in verband met de behandeling van het bezwaar redelijkerwijs heeft moeten maken, uitsluitend worden vergoed voor zover het in bezwaar bestreden besluit wordt herroepen. Hiervan is geen sprake.

Beslissing

De Centrale Raad van Beroep:

- vernietigt de aangevallen uitspraak;
- verklaart het beroep gegrond en vernietigt het besluit van 7 oktober 2019;
- draagt het Uvw op een nieuwe beslissing op bezwaar te nemen met inachtneming van deze uitspraak;
- bepaalt dat tegen dit nieuwe besluit slechts beroep kan worden ingesteld bij de Raad;
- wijst het verzoek om veroordeling tot vergoeding van schade af;
- veroordeelt het Uvw in de proceskosten van appelland tot een bedrag van € 2.992,=;
- bepaalt dat het Uvw aan appelland het in beroep en in hoger beroep betaalde griffierecht van in totaal € 182,= vergoedt.

NOOT

Zie de noot van E. van den Bogaard onder CRvB 9 december 2021, ECLI:NL:CRVB:2021:3152, «USZ» 2022/42.

Arbeidsongeschiktheid

45

In aanmerking genomen inkomsten zijn representatief voor resterende verdien capaciteit

Centrale Raad van Beroep
23 december 2021, nr. 19/1749 WIA,
ECLI:NL:CRVB:2021:3359
(Dompeling, Van Brussel, Noort)

Praktische schatting. Wijziging van werkzaamheden.

[Schattingsbesluit arbeidsongeschiktheidswetten art. 9 onder i]

Samenvatting: Dat de werkzaamheden van appelland na 1 januari 2016 zijn gewijzigd, maakt niet dat de daarvoor verdiende inkomsten niet meer representatief zijn voor de resterende verdienca-

Arbeidsongeschiktheid

387

Dat de deskundige in andere gevallen door werkgeefster wordt ingeschakeld, maakt niet dat de deskundige in dit geval niet onpartijdig is

Centrale Raad van Beroep
9 september 2021, nr. 19/5393 WIA e.v.,
ECLI:NL:CRVB:2021:2269
(Fortuin)
Noot L.M. Koenraad

Onpartijdigheid deskundige. Oordeel geschiktheid functies.

[Awb art. 8:47; Schattingsbesluit arbeidsongeschiktheidswetten art. 4]

Samenvatting: Er is geen aanleiding om de onpartijdigheid van de deskundige (verzekeringsarts) in twijfel te trekken. De deskundige heeft niet eerder over appellante geadviseerd. Dat de deskundige in andere gevallen door de werkgeefster wordt ingeschakeld, maakt niet dat de deskundige in dit geval niet onpartijdig is. Daarvoor zijn in haar rapporten in deze zaak ook geen aanknopingspunten te vinden. Dat de deskundige zich heeft uitgelaten over de geschiktheid van de geselecteerde functies vormt evenmin aanleiding om haar oordeel niet te volgen. De deskundige is expliciet gevraagd te oordelen of appellante met de door de deskundige vastgestelde beperkingen in staat was de geduide functies te verrichten. De deskundige heeft zich in staat geacht deze vraag te beantwoorden en geconcludeerd dat in de geduide functie de vastgestelde maximaal toegestane belasting op de aspecten lopen en lopen tijdens het werk niet aan de orde is. Dit standpunt kan gelet op de Resultaten functiebeoordeling van de functies zonder nadere toelichting van een arbeidsdeskundige worden gevolgd.

Uitspraak op de hoger beroepen tegen de uitspraak van de rechtbank Amsterdam van 15 november 2019, 17/2991 en 17/3360 (aangevallen uitspraak),

tussen:

[appellante] te [woonplaats], België (appellante) Stichting [Stichting] te [Stichting] (de Stichting) de Raad van bestuur van het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen (Uwv)

Procesverloop

Namens appellante heeft [naam X.], hoger beroep ingesteld.

Namens de Stichting heeft [naam Z.] hoger beroep ingesteld.

Het Uwv heeft verweerschriften ingediend.

Appellante en de Stichting hebben nadere reacties en stukken ingediend.

Het onderzoek ter zitting heeft plaatsgevonden op 29 juli 2021, waarbij de zaken gevoegd zijn behandeld. Namens de Stichting is de heer [naam Z.] verschenen. Appellante is niet verschenen. Het Uwv heeft zich laten vertegenwoordigen door mr. G.A. Vermeijden.

Overwegingen

1. Appellante is laatstelijk werkzaam geweest als wijkverpleegkundige bij de Stichting, die eigen risicodragers is voor de Wet WIA, voor 26 uur per week. Op 8 december 2014 heeft zij zich ziek gemeld met lichamelijke klachten. In het kader van een aanvraag op grond van de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (Wet WIA) heeft appellante op 30 september 2016 het spreekuur bezocht van een verzekeringsarts. Deze arts heeft vastgesteld dat appellante belastbaar is met inachtneming van de beperkingen die hij heeft neergelegd in een Functionele Mogelijkhedenlijst (FML) van 14 oktober 2016. Een arbeidsdeskundige heeft vastgesteld dat appellante niet meer geschikt is voor het laatstelijk verrichte werk en heeft niet voldoende passende functies voor appellante kunnen selecteren en daarom geconcludeerd dat zij 100% arbeidsongeschikt is. Bij besluit van 15 november 2016 heeft het Uwv appellante met ingang van 5 december 2016 een loongerelateerde WGA-uitkering toegekend. De duur van de loongerelateerde periode is vastgesteld tot en met 5 juni 2019. De bezwaren van appellante en de Stichting tegen dit besluit heeft het Uwv bij besluiten van 24 april 2017 (bestreden besluiten) gegrond verklaard. Het Uwv heeft de mate van arbeidsongeschiktheid per 5 december 2016 gewijzigd naar 40,96%, waarbij is bepaald dat de hoogte van de reeds toegekende WGA-uitkering tot 5 juni 2019 ongewijzigd blijft. Aan de

bestreden besluiten liggen rapporten van 13 maart 2017 en 14 maart 2017 van een verzekeringsarts bezwaar en beroep en van 20 april 2017 van een arbeidsdeskundige bezwaar en beroep ten grondslag. De verzekeringsarts bezwaar en beroep heeft op 13 maart 2017 een gewijzigde FML opgesteld. De arbeidsdeskundige bezwaar en beroep heeft functies geselecteerd en op basis van de drie functies met de hoogste lonen de mate van arbeidsongeschiktheid berekend.

2. De rechtbank heeft de beroepen van appellante en de Stichting tegen de bestreden besluiten ongegrond verklaard. De rechtbank heeft een verzekeringsarts, L. Greveling-Fockens, benoemd als deskundige en het door de deskundige gegeven oordeel gevolgd. De rechtbank heeft geen aanleiding gezien te twifelen aan de onpartijdigheid van de deskundige. Dat het rapport afwijkt van de opvatting van een andere, door een van de partijen geraadpleegde, deskundige is op zichzelf niet voldoende om tot een ander oordeel te komen. De deskundige heeft alle in het dossier aanwezige (medische) informatie meegewogen in haar oordeel en appellante gezien. De deskundige heeft appellante meer beperkt geacht ten aanzien van lopen en lopen tijdens het werk, maar heeft vervolgens geconcludeerd dat geen sprake is van overschrijding van de belastbaarheid van appellante in de geduide functies. De deskundige heeft zich volgens de rechtbank kunnen uitlaten over de belastbaarheid in de geduide functies en het niet nodig geacht dat het Uvw een nadere arbeidskundige beoordeling verricht. Verder heeft de deskundige na kennisname van de kritiek van appellante en de Stichting op haar rapport, haar conclusies stellig en gemotiveerd gehandhaafd. De deskundige heeft in haar aanvullend rapport op inzichtelijke wijze uiteengezet op basis van welke bevindingen uit haar onderzoek, zij tot haar conclusies is gekomen. De rechtbank heeft geoordeeld dat deze conclusies inzichtelijk en consistent zijn. De rechtbank heeft zich aangesloten bij de reactie van het Uvw op het rapport van revalidatiearts dr. N.B.M. Voet. Dat het rapport van Voet afwijkt van dat van de deskundige, maakt niet dat het rapport van de deskundige onzorgvuldig, niet inzichtelijk of inconsistent is. Voor wat betreft het standpunt van appellante en de Stichting dat de rechtbank in deze zaak een revalidatiearts had moeten inschakelen, heeft de rechtbank overwogen dat de verzekeringsarts bij uitstek bevoegd is om zich uit te laten over de be-

lastbaarheid voor arbeid. Het door de Stichting ter zitting aangehaalde rapport van 27 augustus 2019 van geneesheer-inspecteur dr. A. van de Weyer van het Belgische Rijksinstituut voor Ziekte en Invaliditeitsverzekering (RIZIV) ziet op een datum gelegen ruim na de datum in geding en heeft de rechtbank reeds hierom niet bij de beoordeling betrokken.

3.1. In hoger beroep hebben appellante en de Stichting aangevoerd dat de rechtbank niet heeft gemotiveerd waarom zij de deskundige onpartijdig acht. Daarnaast hebben appellante en de Stichting aangevoerd dat de deskundige buiten haar vakgebied is getreden door de geschiktheid voor de geselecteerde functies te beoordelen, dat de rechtbank ten onrechte heeft nagelaten om een revalidatiearts die volgens appellante en de Stichting de enige en juiste deskundige is in het geval van appellante waarbij sprake is van een complex aan aandoeningen, te benoemen als deskundige en dat onvoldoende waarde is toegekend aan de contra-expertise van revalidatiearts Voet. Appellante en de Stichting hebben verder gesteld dat het medisch onderzoek onzorgvuldig is, omdat in bezwaar een niet-geregistreerde verzekeringsarts op de hoorzitting aanwezig is geweest. Tot slot heeft de rechtbank het rapport van geneesheer-inspecteur van dr. A. van de Weyer ten onrechte buiten beschouwing gelaten, omdat de medische situatie van appellante tussen de datum in geding en de datum van zijn onderzoek ongewijzigd is gebleven.

3.2. Het Uvw heeft verzocht de aangevallen uitspraak te bevestigen.

3.3. Appellante en de Stichting hebben gereageerd op het verweerschrift van het Uvw. In hoger beroep is op verzoek van de Raad het rapport van 27 augustus 2019 van geneesheerinspecteur Van de Weyer ingediend.

4. De Raad oordeelt als volgt.

4.1. Van gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid van een verzekerde is op grond van artikel 5 van de Wet WIA sprake als hij als rechtstreeks en objectief medisch vast te stellen gevolg van onder meer ziekte of gebrek slechts in staat is met arbeid ten hoogste 65% te verdienen van het maatmaninkomen per uur, maar niet volledig en duurzaam arbeidsongeschikt is. Op grond van artikel 6, eerste lid, van de Wet WIA wordt de beoordeling of iemand volledig en duurzaam arbeidsongeschikt of gedeeltelijk arbeidsongeschikt is gebaseerd op

een verzekeringsgeneeskundig en een arbeidskundig onderzoek.

4.2. In geschil is de vraag of het Uvw de mate van arbeidsongeschiktheid van appellante in de zin van de Wet WIA met ingang van 5 december 2016 terecht heeft vastgesteld op 40,96%.

4.3. De gronden die appellante en de Stichting in hoger beroep hebben aangevoerd zijn voor een groot deel een herhaling van wat zij in beroep hebben aangevoerd. Met de rechtbank wordt geoordeeld dat geen aanleiding bestaat om te twijfelen aan de juistheid van het bestreden besluit. De overwegingen die aan het oordeel van de rechtbank ten grondslag liggen worden geheel onderschreven. Daaraan wordt het volgende toegevoegd.

4.4. Er is geen aanleiding om de onpartijdigheid van de deskundige in twijfel te trekken. De deskundige heeft niet eerder over appellante geadviseerd. Het enkele feit dat de deskundige in andere gevallen door de Stichting wordt ingeschakeld, maakt niet dat zij in dit geval niet onpartijdig is. Daarvoor zijn in haar rapporten, die zij heeft opgesteld in deze zaak, ook geen aanknopingspunten te vinden. Dat de deskundige zich heeft uitgelaten over de geschiktheid van de geselecteerde functies vormt evenmin aanleiding om haar oordeel niet te volgen. Het Uvw heeft hierbij opgemerkt dat de rechtbank de deskundige expliciet heeft gevraagd te oordelen over de vraag of appellante op 5 december 2016 met de door de deskundige vastgestelde beperkingen in staat was de geduide functies te verrichten. De deskundige heeft zich in staat geacht deze vraag te beantwoorden en het Uvw heeft daarover opgemerkt dat de deskundige terecht heeft geconcludeerd dat in de geduide functie de door de deskundige vastgestelde maximaal toegestane belasting op de aspecten lopen en lopen tijdens het werk (tot maximaal twee uur per werkdag) niet aan de orde is. Dit standpunt kan gelet op de Resultaten functiebeoordeling van de functies zonder nadere toelichting van een arbeidsdeskundige worden gevolgd. Appellante en de Stichting hebben dit oordeel overigens niet inhoudelijk betwist. Tot slot wordt de rechtbank gevolgd in het oordeel dat het standpunt van appellante en de Stichting dat een revalidatiearts had moeten worden benoemd niet slaagt, omdat een verzekeringsarts bij uitstek bevoegd en in staat is om zich uit te laten over de belastbaarheid van een betrokkene. De deskundige heeft bovendien desgevraagd opgemerkt dat geen noodzaak

bestaat tot het inschakelen van een andere deskundige op een ander (medisch) terrein.

4.5. Dat de verzekeringsarts bezwaar en beroep, die de herbeoordeling in bezwaar heeft verricht, zelf geen spreekuuronderzoek heeft verricht, vormt geen reden om het verzekeringskundig onderzoek niet zorgvuldig te achten. De primaire verzekeringsarts heeft een spreekuuronderzoek verricht, waarbij appellante psychisch en lichamelijk is onderzocht. In bezwaar is appellante na de hoorzitting opnieuw psychisch en lichamelijk onderzocht door een verzekeringsarts in opleiding, van welk onderzoek een uitgebreid verslag is opgesteld. De verzekeringsarts bezwaar en beroep heeft vervolgens op basis van alle medische informatie de heroverweging in bezwaar verricht. Gelet op deze omstandigheden bestaat geen aanleiding dit medisch onderzoek onzorgvuldig te achten.

4.6. Ook wordt de rechtbank gevolgd in haar oordeel dat kan worden aangesloten bij de reactie van de verzekeringsarts bezwaar en beroep in zijn rapport van 6 oktober 2019 op het rapport van revalidatiearts Voet en dat dit rapport geen reden geeft om de conclusies van de deskundige niet te volgen. De gegevens waarvan revalidatiearts Voet is uitgegaan zijn gelijk aan de reeds bekende gegevens van het Uvw en ook te vinden in de rapporten van de deskundige. De verzekeringsarts bezwaar en beroep heeft overtuigend en inzichtelijk gemotiveerd waarom de conclusie van revalidatiearts Voet dat appellante niet in staat is te werken niet wordt gevolgd. Deze motivering houdt kortgezegd in dat in het geval van appellante sprake is van activiteiten op meerdere niveaus, dat zij volkomen ADL-zelfstandig is, dat juist beweging voor verbetering zorgt en dat geen contra-indicatie bestaat voor normale belasting van het houdings- en bewegingsapparaat noch dat sprake is van absolute bewegingsbeperkingen. Deze motivering, die in hoger beroep niet nader gemotiveerd is betwist, kan de Raad volgen. De vergelijking met de uitspraak van de Raad van 1 mei 2015, ECLI:NL:CRVB:2015:1455, gaat niet op, omdat in die zaak sprake was van andere feiten en omstandigheden. In deze zaak heeft een deskundige gerapporteerd, waarbij alle medische gegevens van appellante zijn meegewogen en op grond waarvan kan worden geconcludeerd dat het bestreden besluit in stand kan blijven.

4.7. Uit 4.2 tot en met 4.6 volgt dat de hoger beroepen niet slagen. De aangevallen uitspraak zal worden bevestigd.

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

Beslissing

De Centrale Raad van Beroep bevestigt de aangevallen uitspraak.

NOOT

Inleiding

1. De hierboven afgedrukte uitspraak (hierna: uitspraak) trok mijn aandacht omdat de CRvB overwegingen wijdt aan een kwestie waarover nauwelijks wordt geprocedeerd. Geschillen over de inzet van deskundigen gaan meestal alleen over de vraag of de bestuursrechter nader onderzoek door een ‘eigen’ deskundige moet laten verrichten – zie bijvoorbeeld de annotatie van W.A. Faas en mij onder «USZ» 2021/260 (CRvB 29 april 2021, ECLI:NL:CRVB:2021:988) – en niet (ook) over de vraag of de benoemde deskundige wel geschikt is om de bestuursrechter te adviseren. Die kwestie is overigens wel relevant, zeker als het deskundigenadvies naar verwachting een doorslaggevende invloed heeft op de einduitkomst van de beroepsprocedure. In ieder geval dan gelden de door art. 6 EVRM gestelde eisen ook voor het onderzoek dat aan het deskundigenonderzoek ten grondslag ligt, zoals het EHRM in het *Mantovanelli*-arrest (18 maart 1997, ECLI:NL:XX:1997:AH6375, «JB» 1997/112, m.nt. A.W. Heringa) uitdrukkelijk heeft overwogen.

2. Aldus zijn de belangrijkste onderwerpen van deze annotatie gegeven. Hoe zit het als een discussie ontstaat over de eisen waaraan een door de bestuursrechter benoemde deskundige moet voldoen (punten 3 tot en met 7)? En wat leert de uitspraak ons hierover (punten 8 tot en met 13)? Daarnaast besteed ik kort aandacht aan de vraag welk specialisme een deskundige moet hebben (punten 14 tot en met 16).

De Awb en onpartijdigheid van deskundigen

3. Door de benoeming van een deskundige geeft de bestuursrechter een deel van de aan hem toevertrouwde taak uit handen. Tegelijkertijd blijft de bestuursrechter wel verantwoordelijk voor het werk dat door de deskundige wordt verricht. Wel-

beschouwd fungeert de deskundige dus als een hulppersoon van de bestuursrechter. Dit betekent onder meer dat de bestuursrechter moet controleren of de deskundige qua kennis en kunde in staat is om de voorliggende vraag te beantwoorden (vgl. art. 3:9 Awb).

4. Voor de goede orde en ter vermindering van misverstanden: door de benoeming van een deskundige neemt de bestuursrechter niet een deel van de bewijslast op zich. Bij deskundigenadvisering blijft de bewijslast als regel rusten op de schoulers van het bestuursorgaan, en is het in beginsel aan de eisende partij om tegenbewijs te leveren door het zaaien van twijfel aan de juistheid – bewijskracht, zo men wil – van het rapport dat aan het bestreden besluit ten grondslag ligt. Wie er meer over wil weten, kan terecht bij de paragrafen 3.2 en 3.4 van het preadvies over deskundigenadvisering dat ik in 2017 schreef voor de Vereniging voor de vergelijkende studie van het recht van België en Nederland, en bij de in deze paragrafen aangehaalde literatuur (L.M. Koenraad, *Deskundigen in het Nederlands bestuursrecht. Rechterlijke controle van bestuursoptreden dat op deskundigenadvisering is gebaseerd* in: Vereniging voor vergelijkende studie van het recht in België en Nederland – Preadviezen 2017, Bju 2017).

5. Terug naar de hoofdlijn van mijn verhaal. Na zijn benoeming door de bestuursrechter is de deskundige verplicht om zijn opdracht onpartijdig en naar beste weten te vervullen, zo bepaalt art. 8:34 lid 1 Awb uitdrukkelijk. In aantekening 2.2.1 van mijn commentaar op die bepaling (*Module Algemeen Bestuursrecht*, Deventer: Wolters Kluwer; het commentaar stamt uit 2020) schrijf ik onder meer het volgende:

“Er bestaat een verschil tussen onpartijdigheid (jegens de personen of instanties die bij het onderzoek zijn betrokken) en onafhankelijkheid (jegens de opdrachtgever). Als de opdrachtgever tevens belang bij de uitkomst van het door hem geïnitieerde onderzoek kan hebben, lopen partijdigheid en afhankelijkheid in elkaar over (...)” en “Bij de benoeming van een deskundige krachtens art. 8:47 lid 1 Awb is een gebrek aan onafhankelijkheid geen issue. Er zijn geen deskundigen die officieel aan de rechtbank zijn verbonden, hoogstens deskundigen die zoveel rapporten voor de (bestuurs)rechter schrijven dat zij er een substantieel deel van hun inkomen uit genereren (...)” en

“De onpartijdigheid van een deskundige kan in het gedrang komen als tussen hem en een partij (zoals het bestuursorgaan dat het bestreden besluit heeft genomen) structurele banden bestaan (CRvB 7 mei 2010, ECLI:NL:CRVB:2010:BM3862, «USZ» 2010/195; vgl. ook *PG Awb II*, p. 421), en zeker als hij betrokken is geweest bij de besluitvorming waarover de bestuursrechter moet oordelen (CRvB 21 augustus 2001, ECLI:NL:CRVB:2001:AD5991). Reeds hierom verdient het voor de bestuursrechter aanbeveling om – bij voorkeur ter zitting – met partijen te spreken over de vraag welke deskundige het onderzoek het best kan gaan verrichten (...)”

6. In dit kader is art. 8:47 lid 3 Awb relevant:

“Van het voornemen tot het benoemen van een deskundige als bedoeld in het eerste lid wordt aan partijen mededeling gedaan. De bestuursrechter kan partijen in de gelegenheid stellen om hun wensen omtrent het onderzoek binnen een door hem te bepalen termijn schriftelijk aan hem kenbaar te maken.”

De mededeling kan partijen aanleiding geven tot het formuleren van kritiek op het voornemen van de bestuursrechter, bijvoorbeeld door aan te geven dat tussen de beoogde deskundige en een partij structurele banden bestaan. De bestuursrechter die met dit soort kritiek wordt geconfronteerd, kan het best op zoek gaan naar een andere deskundige, in de wetenschap dat doorgaan met de oorspronkelijke kandidaat op voorhand afbreuk doet aan het draagvlak voor het definitieve rapport en daarmee ook aan de einduitspraak. Dus: als de rechtbank onverkort vasthoudt aan een ‘betwist voornemen, verhoogt zij de kans op hoger beroep tegen haar einduitspraak aanzienlijk.

7. Wat betreft de kritiek op het voornemen geldt het – ongeschreven – vermoeden dat de door de bestuursrechter aangezochte deskundige onpartijdig is. Daarom moet de partij met kritiek wijzen op feiten of omstandigheden die aanleiding geven tot twijfel aan de onpartijdigheid van de deskundige in kwestie (vgl. art. 150 Wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering: wie zich beroept op een rechtsgevolg, moet de daarvoor vereiste feiten stellen en, bij voldoende betwisting, ook bewijzen). Vervolgens is het aan de bestuursrechter om de aannemelijk geworden feiten en/of omstandigheden te waarderen.

De uitspraak en onpartijdigheid van deskundigen
8. Toen ik de uitspraak voor het eerst – diagonaal – las, was mijn belangrijkste gedachte: waarom heeft de rechtbank de opdracht tot het verrichten van nader onderzoek niet gegeven aan een deskundige zonder banden met één van de strijdende partijen? Zie punt 6 van deze annotatie.

Na een tweede – integrale – lezing van de uitspraak dacht ik ook: veel tekst en toch onvoldoende duidelijkheid. Zie punt 5 van deze annotatie.

9. Mij is duidelijk wat appellante uiteindelijk wil bereiken: een zogeheten ‘IVA-uitkering’ (Inkomensvoorziening Volledig Arbeidsongeschikten) die haar vrijwaart van medische keuringen en de kans op verlaging of intrekking van de WIA-uitkering. Ik kan ook de wens van de stichting (voormalig werkgeefster) raden: het weigeren van een uitkering, zodat zij zo min mogelijk nadeel ondervindt van de arbeidsongeschiktheid van appellante (voormalig werknester). Toch zou een korte overweging op dit punt aardig zijn geweest, als voorbode van een uiteenzetting over de exacte reden van beide partijen aan de onpartijdigheid van verzekeringsarts L. Greveling-Fockens, de door de rechtbank benoemde deskundige (r.o. 2, tweede zin).

10. Bij de redenering van appellante heb ik wel een idee; wiens brood men eet, diens woord men spreekt. Maar de reden voor de ontevredenheid van de stichting (r.o. 3.1, eerste zin) is mij duister. Had de stichting klachten over de kwaliteit van wat haar eerder door Greveling-Fockens is geboden (r.o. 4.4, tweede zin)? Is de stichting teleurgesteld en/of geïrriteerd door het feit dat Greveling-Fockens ditmaal niet (geheel) in haar voordeel heeft geadviseerd? Of heeft de stichting ‘gewoon’ gezocht naar zoveel mogelijk gronden om het bestreden besluit van 24 april 2021 onderuit te kunnen halen? Buitenstaanders, zoals ik, kunnen slechts gissen. Zie overigens ook de punten 12 en 13 van deze annotatie; meer inzicht in de banden tussen Greveling-Fockens en de stichting zou een vergelijking met de uitspraken van 7 mei 2010 (punt 12) en 17 december 2014 (punt 13) interessant maken.

11. Overigens betogen appellante en de stichting – als ik de CRvB zelf mag geloven – niet dat Greveling-Fockens partijdig is, maar ‘slechts’ dat de rechtbank niet heeft gemotiveerd waarom zij deze deskundige onpartijdig acht (r.o. 3.1, eerste zin). Dat is toch een betekenisvol verschil: een

deskundige die niet aan een elementair vereiste voldoet, of een bestuursrechter die zijn motiveringsplicht niet geheel naleeft.

Stel dat de beroepsgrond over de deskundige slaagt; in dat geval ligt het op de weg van de CRvB om zelf met toepassing van art. 8:47 lid 1 Awb een andere deskundige te benoemen, teneinde te kunnen doen "wat de rechtbank zou behoren te doen" (art. 8:113 lid 1 Awb).

Stel dat de beroepsgrond over de rechtbank slaagt; in dat geval heeft de CRvB een reden om naar de rechtbank terug te wijzen (art. 8:115 lid 1 onder b Awb), aangezien het gebrekkelijk motiveren van een uitspraak op gespannen voet met art. 6 EVRM staat.

12. De teleurstellende conclusie is dus dat de uitspraak ons – bij gebrek aan inzichtelijkheid van de gedachtegang van de CRvB – niets leert over de eisen waaraan een door de bestuursrechter benoemde deskundige moet voldoen. Daarom heeft het weinig zin om de hierboven afgedrukte uitspraak te vergelijken met de uitspraak van 7 mei 2010 (die in punt 5 van deze annotatie is aangehaald). Ik heb toch even gekeken en geconstateerd dat in die uitspraak veel beter werd gemotiveerd; daarbij was sprake van een gestructureerde opbouw, goed inzicht in het verloop van de procedure, helder taalgebruik en enige handvatten voor de uitleg van art. 8:34 lid 1 Awb.

13. Een uitstapje: de ABRvS heeft in het verleden noemenswaardige uitspraken gedaan over deskundigen die aan het bestuursorgaan adviseren. In haar uitspraken van onder meer 21 oktober 2015 (ECLI:NL:RVS:2015:3234, *JB* 2015/200, m.nt. L.J.M. Timmermans; een architect moet adviseren over een project waarover hij zich eerder publiekelijk, in de media, zeer positief heeft uitgelaten) en 17 december 2014 (ECLI:NL:RVS:2014:4570, *JB* 2015/23, m.nt. J.H. Keinemans; de vaste advocaat van een gemeente fungeert tevens als deskundige die adviseert in planschadezaken van dezelfde gemeente) oordeelde zij dat de door het bestuursorgaan ingeschakelde deskundigen de schijn van vooringegenomenheid hadden gewekt (vgl. art. 2:4 lid 1 Awb).

De uitspraak en het specialisme van deskundigen

14. Min of meer terloops, aan het eind van r.o. 4.4, verwerpt de CRvB de hogerberoepsgrond dat de rechtbank het nader onderzoek door een

revalidatiearts had moeten laten uitvoeren. De motivering van de CRvB is tegelijkertijd nietszeggend, erg generaliserend en potentieel 'dodelijk' voor medici zonder specifieke verzekeringsgeneeskundige kennis: "een verzekeringsarts [is] *bij uitstek bevoegd* en in staat (...) om zich uit te laten over de *belastbaarheid* van een betrokkene"; de cursiveringen zijn door mij geplaatst. Daarmee suggereert de CRvB impliciet dat andere specialisten dan verzekeringsartsen als regel onvoldoende kennis en kunde hebben om de bestuursrechter in WIA-zaken te adviseren.

15. Zo'n conclusie gaat mij te ver, in ieder geval als de discussie tussen partijen zich concentreert op de vraag welke handelingen de belanghebbende kan verrichten; lees bijvoorbeeld Y.E. Schuurmans & M.F. Vermaat, *Gebrekkelijke regelingen en andere pijnpunten bij medisch bewijs*, *NTB* 2013/30 (over o.a. problemen bij het leveren van tegenbewijs). Gaat het geschil over de vraag of de geduide functies door de belanghebbende kunnen worden verricht, dan komt de verzekeringsarts als deskundige nadrukkelijk in beeld; lees bijvoorbeeld W.A. Faas, *Bruggen bouwen over de kenniskloof* (diss. VU), Zutphen: Paris 2019, p. 52-60 (over vraagstellingen over urenbeperkingen e.d.).

16. De laatste zin van r.o. 4.4 – "De deskundige heeft bovendien desgevraagd opgemerkt dat geen noodzaak bestaat tot het inschakelen van een andere deskundige op een ander (medisch) terrein" – behelst slechts een machtswoord. Waarom? Daarom, omdat de deskundige het heeft gezegd! Dit soort overwegingen doen afbreuk aan het draagvlak voor een uitspraak.

Uitleiding

17. Na het schrijven van de vorige punten heb ik de uitspraak nog eens in zijn geheel zorgvuldig gelezen. Ben ik te streng, zuur, dogmatisch en/of muggezifterig geweest? Nee, volgens mij. Het gaat namelijk om serieuze zaken – de kwaliteit van deskundigenonderzoek en de kunst van het heroverwegen – die meer aandacht verdienen dan zij in de uitspraak hebben gekregen.

L.M. Koenraad

Rens Koenraad is onder meer universitair docent bestuursrecht bij Tilburg University