

Arbeidsongeschiktheid

163

Informatie in de media over fouten bij keuringen is te algemeen om te concluderen dat UWV in dit geval fouten heeft gemaakt

Centrale Raad van Beroep
20 maart 2025, nr. 24/1499 WIA,
ECLI:NL:CRVB:2025:448
(Van der Velde)
Noot E. van den Bogaard

Wapengelijkheid. Deskundige.

[EVRM art. 6]

Appellant heeft met een beroep op het Korošec-arrest van het EHRM de Raad verzocht een deskundige te benoemen. Hiertoe heeft appellant aangevoerd dat het UWV recent niet positief in het nieuws is geweest over keuringen door (verzekerings)artsen. Bij een interne steekproef is gebleken dat veel schattingen niet juist zijn en dat het vaststellen van de urenbeperking in meer dan 50% van de gevallen niet juist is geweest. De Raad volgt het betoog van appellant niet en acht geen sprake van wapengelijkheid. Er is geen reden om aan te nemen dat appellant belemmeringen heeft ondervonden bij de onderbouwing van zijn standpunt. De informatie in de media over fouten bij UWV-keuringen is te algemeen om daaruit af te leiden dat het UWV in dit concrete geval fouten heeft gemaakt of onzorgvuldig heeft gehandeld.

Uitspraak op het hoger beroep tegen de uitspraak van de rechtbank Oost-Brabant van 15 mei 2024, 23/2877 (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 Werknemersverzekeringen (UWV)

Samenvatting

Het gaat in deze zaak over de vraag of het Uwv terecht de WIA-uitkering van appellant per 4 april 2023 heeft beëindigd, omdat appellant minder dan 35% arbeidsongeschikt is. Volgens appellant heeft hij meer medische beperkingen dan het Uwv heeft aangenomen. Daarom kan hij niet de door de arbeidsdeskundige geselecteerde functies vervullen. De Raad volgt dit standpunt niet en komt tot het oordeel dat het Uwv de WIA-uitkering terecht heeft beëindigd.

Procesverloop

Namens appellant heeft mr. S.J.L.M. van den Reek, advocaat, hoger beroep ingesteld en verzocht het Uwv te veroordelen in vergoeding van schade in de vorm van wettelijke rente. Het Uwv heeft een verweerschrift ingediend. De Raad heeft de zaak behandeld op een zitting van 19 februari 2025. Appellant is verschenen, bijgestaan door mr. Van den Reek. Het Uwv heeft zich laten vertegenwoordigen door mr. J.W. van Schaik.

Overwegingen

Inleiding

1.1. Appellant heeft voor het laatst gewerkt als monteur luifels/zonweringen voor 38 uur per week. Hij heeft zich op 17 maart 2004 ziekgemeld. Het Uwv heeft appellant vanaf 15 maart 2006 een loongerelateerde WGA-uitkering op grond van de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (Wet WIA) toegekend. De mate van arbeidsongeschiktheid is daarbij vastgesteld op 80 tot 100%. Na afloop van de loongerelateerde periode heeft het Uwv appellant met ingang van 15 maart 2008 in aanmerking gebracht voor een WGAloonaanvullingsuitkering, waarbij appellant onverminderd volledig arbeidsongeschikt is geacht. Bij een herbeoordeling in 2020 is appellant volledig arbeidsongeschikt geacht op medische gronden.

1.2. In verband met een herbeoordeling heeft onderzoek plaatsgevonden door een verzekeringsarts en een arbeidsdeskundige van het Uwv. De verzekeringsarts heeft vastgesteld dat appellant bij het verrichten van werkzaamheden beperkingen heeft en heeft die beperkingen neergelegd in een Functionele Mogelijkhedenlijst (FML) van 13 januari 2023. De arbeidsdeskundige heeft voor appellant zeven functies geselecteerd en heeft de mate van arbeidsongeschiktheid van appellant

vastgesteld op 26,34%. Het Uvw heeft bij besluit van 3 februari 2023 de WIA-uitkering van appellant met ingang van 4 april 2023 beëindigd, omdat hij minder dan 35% arbeidsongeschikt is. Appellant heeft daartegen bezwaar gemaakt.

1.3. Bij besluit van 28 december 2023 (bestreden besluit) heeft het Uvw het bezwaar ongegrond verklaard. Hieraan liggen rapporten van een verzekeringsarts bezwaar en beroep en een arbeidsdeskundige bezwaar en beroep ten grondslag. De verzekeringsarts bezwaar en beroep heeft de conclusies van de verzekeringsarts onderschreven. De arbeidsdeskundige bezwaar en beroep heeft drie functies laten vervallen. De mate van arbeidsongeschiktheid van appellant is onverminderd vastgesteld op minder dan 35%.

Uitspraak van de rechtbank

2.1. De rechtbank heeft het beroep tegen het bestreden besluit ongegrond verklaard en daarmee het bestreden besluit in stand gelaten. De rechtbank heeft geoordeeld dat het medisch onderzoek zorgvuldig is verricht. De verzekeringsarts bezwaar en beroep heeft op een zorgvuldige en duidelijke manier alle naar voren gebrachte klachten van appellant betrokken bij de medische beoordeling. De rechtbank heeft geen reden gezien om aan te nemen dat de verzekeringsarts bezwaar en beroep aspecten van de medische situatie van appellant heeft gemist.

2.2. Appellant heeft voldoende gelegenheid gekregen om bewijsmateriaal aan te dragen om de medische bevindingen van de verzekeringsartsen te betwisten. Appellant heeft informatie ingebracht van zijn behandelaars. Hij heeft dus in voldoende mate weerwoord kunnen bieden aan wat de verzekeringsartsen hebben aangevoerd ter onderbouwing van het bestreden besluit en is daarin niet belemmerd. Omdat geen sprake is van schending van het beginsel van equality of arms, is er geen aanleiding om op deze grond een onafhankelijke medische deskundige te benoemen, zoals appellant heeft verzocht.

2.3. De rechtbank heeft verder geen aanleiding gezien om te oordelen dat het Uvw appellants belastbaarheid per de datum in geding onjuist heeft ingeschat. Uit het dossier blijkt overtuigend dat appellant aanzienlijke (pijn)klachten heeft, onder andere aan zijn rug. Er is echter geen medisch objectieve onderbouwing voor verdergaande beperkingen dan de beperkingen die het Uvw heeft vastgesteld. Onder verwijzing naar de rapporten

van de verzekeringsarts bezwaar en beroep heeft de rechtbank geen reden gezien om aan de motivering van de verzekeringsarts bezwaar en beroep te twijfelen. Deze arts heeft inzichtelijk gemaakt waarom de beperkingen zijn aangenomen die zijn weergegeven in de FML, waarbij hij in een rapport van 25 augustus 2023 een verruimende toelichting voor het onderdeel tillen heeft gegeven. De rechtbank acht hierbij van belang dat appellant door de verzekeringsarts bezwaar en beroep is onderzocht aan zijn rug. Daarnaast heeft de rechtbank in de medische informatie in het dossier geen aanknopingspunten gezien om te twijfelen aan de vaststelling van de belastbaarheid van appellant. Appellant heeft in beroep ook geen medische informatie overgelegd die de rechtbank doet twijfelen aan de vaststelling van zijn belastbaarheid. Ten slotte heeft de verzekeringsarts bezwaar en beroep afdoende gemotiveerd waarom hij per de datum in geding minder beperkingen heeft aangenomen dan voorheen. Het spreekuur met de verzekeringsarts in 2020 had vanwege coronabeperkingen telefonisch plaatsgevonden en zonder lichamelijk onderzoek. Om die reden zijn waarschijnlijk destijds voorzichtigheidshalve iets ruimere beperkingen aangenomen. In 2023 is appellant wel fysiek onderzocht door de verzekeringsarts bezwaar en beroep. Ook in de medisch inhoudelijke beoordeling heeft de rechtbank geen aanleiding gezien om een onafhankelijke medische deskundige te benoemen.

2.4. Uitgaande van de juistheid van de bij appellant vastgestelde medische beperkingen heeft de rechtbank geen grond gezien voor het oordeel dat de geduide functies voor appellant niet geschikt zijn. De arbeidsdeskundigen hebben in hun rapporten voldoende toegelicht dat de beperkingen van appellant in de geselecteerde functies niet worden overschreden. Ter zitting heeft de gemachtigde van het Uvw toegelicht dat er geen functies zouden komen te vervallen als appellant in de FML beperkt zou worden geacht voor werken in de avond en werken in de nacht, zoals door appellant was aangevoerd. De rechtbank heeft dit eveneens gevolgd.

Het standpunt van appellant

3.1. Appellant is het met de uitspraak van de rechtbank niet eens. Appellant kan zich met name niet vinden in de overweging van de rechtbank om geen deskundige te benoemen alsmede het niet toepassen van een urenbeperking.

3.2. Appellant heeft met een beroep op Korošec-arrest van het Europese Hof voor de Rechten van de Mens¹ en de uitspraak van de Raad van 30 juni 2017² de Raad verzocht een deskundige te benoemen. Hiertoe heeft appellant het volgende aangevoerd.

3.3. De medische rapporten zijn weliswaar 'op het oog' zorgvuldig tot stand gekomen. Het Uwv is echter recent niet positief in het nieuws geweest over keuringen door (verzekerings)artsen. Bij een interne steekproef is gebleken dat veel schattingen niet juist zijn en dat het vaststellen van de urenbeperking in meer dan 50% van de gevallen niet juist is geweest. Dat is net één van de punten die appellant ter discussie heeft gesteld. In de anamnese door de verzekeringsarts bezwaar en beroep blijken wel degelijk aanknopingspunten te vinden om een urenbeperking aan te nemen op grond van energetische beperkingen in verband met de pijnklachten van appellant. Ook uit preventief oogpunt is er een urenbeperking aan de orde. Volgens de verzekeringsarts bezwaar en beroep is dit te wijten aan een forse deconditionering en slechte slaaphygiëne, terwijl appellant al jaren te kampen heeft met chronische rugpijn die wel degelijk geobjectiveerd is. Als gevolg daarvan heeft hij 'subjectieve pijnklachten' die hem weerhouden zich lichamelijk zwaar in te spannen. De deconditionering is een gevolg daarvan. Diezelfde pijnklachten houden appellant 's nachts wakker. Behandelingen voor de pijnklachten hebben niet het gewenste resultaat gegeven. Het kan dan appellant niet verweten worden dat hij als gevolg van een slechte slaaphygiëne overdag weinig tot geen energie heeft en zijn slaap moet inhalen.

3.4. Anders dan de rechtbank heeft geoordeeld bevindt appellant zich wel in een situatie van bijstand. Appellant heeft er daarbij op gewezen dat hem op een gegeven moment te kennen is gegeven dat hij moet leren leven met zijn chronische rugklachten. Dat is ook de reden dat appellant de deur bij de behandelende sector niet platloopt, wat er weer toe leidt dat er niet veel informatie beschikbaar is rond de datum in geding. Bij chronische klachten als die van appellant is er weinig informatie van behandelaars. Bovendien zijn stukken van behandelaars naar hun aard niet ge-

schikt om twijfel te zaaien over rapporten van verzekeringsartsen. De behandelende sector kan en mag zich enkel en alleen uitlaten over de diagnose, prognose en leefregels en niet over de vraag of een FML die door een verzekeringsarts is opgesteld al dan niet juist is. Appellant vraagt zich dan ook af hoe hij dan aan de hand van de stukken die afkomstig zijn van zijn behandelaars de FML kan aanvechten. Zowel appellant, zijn gemachtigde als de rechter zijn niet in staat om de 'vertaling' die is gemaakt van medische stukken van behandelaars naar een FML te controleren. Enkel en alleen kan gekeken worden of de beperkingen die door een (verzekerings)arts in zijn rapport zijn vastgesteld ook goed in de FML zijn overgenomen. Dit klemt des te meer omdat uit de interne steekproef bij het Uwv is gebleken dat veel medische herbeoordelingen niet juist zijn. Appellant heeft dus een achterstand op het Uwv dat verzekeringsartsen in dienst heeft die de vertaling van medisch informatie wel mogen en kunnen vertalen in een FML. Appellant beschikt niet over de financiële middelen voor het inschakelen van een contra-expert en de gemeente verleent daarvoor geen bijzondere bijstand. Er is dan ook sprake van schending van het beginsel van wapengelijkheid (equality of arms).

Het standpunt van het Uwv

3.5. Het Uwv heeft verzocht de aangevallen uitspraak te bevestigen.

Het oordeel van de Raad

4. De Raad beoordeelt of de rechtbank terecht het bestreden besluit over de beëindiging van de WIA-uitkering van appellant in stand heeft gelaten. Dat doet de Raad aan de hand van wat appellant in hoger beroep heeft aangevoerd, de beroepsgronden. De Raad komt tot het oordeel dat het hoger beroep niet slaagt.

4.1. Op grond van artikel 5 van de Wet WIA bestaat recht op een WIA-uitkering als een betrokkene ten minste 35% arbeidsongeschikt is. De mate van arbeidsongeschiktheid wordt berekend door het loon dat een betrokkene in zijn laatste werk nog had kunnen verdienen, te vergelijken met het loon dat hij kan verdienen in passende functies. Deze beoordeling is gebaseerd op een verzekeringsgeneeskundig en een arbeidskundig onderzoek.

4.2. Wat appellant in hoger beroep heeft aangevoerd over zijn medische beperkingen is een her-

1 EHRM 8 oktober 2015, ECLI:CE:ECHR:2015:1008JUD007721212.
2 CRvB 30 juni 2017, ECLI:NL:CRVB:2017:2226.

haling van wat hij in bezwaar en beroep heeft aangevoerd. Appellant heeft in hoger beroep geen nieuwe medische argumenten genoemd en geen nieuwe medische informatie overgelegd. Er is geen aanleiding om anders te oordelen dan de rechtbank heeft gedaan. De rechtbank heeft de beroepsgronden van appellant afdoende besproken en overtuigend gemotiveerd waarom deze niet slagen. De Raad onderschrijft het oordeel van de rechtbank en de overwegingen die tot dat oordeel hebben geleid. Daar voegt de Raad het volgende aan toe.

4.3. De rechtbank heeft in de aangevallen uitspraak terecht geoordeeld dat geen aanleiding bestaat voor twijfel aan de zorgvuldigheid van de door de verzekeringsartsen verrichte onderzoeken en de op grond van die onderzoeken vastgestelde belastbaarheid van appellant. Wat betreft het niet aannemen van een urenbeperking heeft de rechtbank terecht verwezen naar de rapporten van de verzekeringsarts bezwaar en beroep van 25 augustus 2023 en 18 januari 2024. Uit het rapport van 25 augustus 2023 komt naar voren dat de verzekeringsarts bezwaar en beroep bij zijn onderzoek en gelet op de Standaard Duurbelastbaarheid in Arbeid (hierna: Standaard) kenbaar aandacht heeft besteed aan de vraag of een urenbeperking had moeten worden vastgesteld. Daarbij heeft de verzekeringsarts bezwaar en beroep overwogen dat de beperkingen die appellant ervaart door appellant worden toegeschreven aan zijn rugklachten. Er is sprake van enige degeneratieve afwijkingen in de onderrug aan de rechterzijde. Bij lichamelijk onderzoek zijn er geen duidelijke afwijkingen of bewegingsbeperkingen waargenomen. De klachten die appellant ervaart zijn inmiddels chronisch en zijn niet volledig te verklaren uit de gevonden afwijkingen. Ze lijken mede onderhouden te worden door een slechte en inactieve 'lifestyle' waardoor er ook forse deconditionering heeft plaatsgevonden. Desalniettemin is het reëel om fysieke beperkingen aan te nemen als gevolg van de rugproblematiek. Dit wordt gevolgd. Anders dan appellant heeft gesteld is het niet aannemen van een urenbeperking niet slechts geweten aan een forse deconditionering en slechte slaaphygiëne, maar aan een geheel van factoren zoals diagnose en lichamelijk onderzoek getoetst aan de Standaard. Er is dan ook geen reden om te veronderstellen dat de verzekeringsarts bezwaar en beroep op basis van de beschikbare informatie niet heeft kunnen komen tot een verantwoorde

heroverweging van de beoordeling door de verzekeringsarts.

4.4. Het betoog dat er sprake is van wapenongelijkheid slaagt niet. Zoals de rechtbank terecht heeft overwogen is er geen reden om aan te nemen dat appellant belemmeringen heeft ondervonden bij de onderbouwing van zijn standpunt. Het dossier bevat diverse brieven van zijn behandelaars. Niet kan worden gezegd dat deze stukken naar hun aard niet geschikt zijn om twijfel te zaaien over de beoordeling van het Uwv. Daarnaast is appellant uitgebreid lichamelijk onderzocht door de verzekeringsarts bezwaar en beroep, wiens bevindingen aansloten bij de observaties door de verzekeringsarts rond de datum in geding en bij de eerdere bevindingen van de specialisten bij een stabiel gebleven medische situatie. Volgens vaste rechtspraak van de Raad is het aan de verzekeringsarts (bezwaar en beroep) om een vertaalslag te maken van de klachten van de betrokkene naar de op te nemen beperkingen in de FML. Als de betrokkene van mening is dat hij verdergaand beperkt is dan de verzekeringsarts (bezwaar en beroep) in de FML heeft aangenomen, moet hij de deugdelijkheid van de daaraan ten grondslag gelegde medische onderbouwing weerleggen. Daarvoor is een expertiserapport van een deskundige niet noodzakelijk.³ De behandelaar kan feitelijke gegevens aanleveren, waaronder de diagnose, het ziekteverloop en de behandeling en een met feitelijke gegevens onderbouwde prognose die een behandeldoel dient. Die feitelijke gegevens kunnen vervolgens door de verzekeringsarts (bezwaar en beroep) worden betrokken bij de vertaalslag naar beperkingen voor arbeid in de zin van de Wet WIA en bij de beoordeling door de bestuursrechter of die beperkingen op een zorgvuldige, juiste wijze zijn vastgesteld. Het feit dat een behandelend arts doorgaans geen oordeel geeft over de medische beperkingen die de verzekeringsartsen van het Uwv hebben vastgesteld, biedt dan ook op zichzelf onvoldoende grond om in zaken als deze, vanuit een oogpunt van wapenongelijkheid een deskundige te benoemen.

4.5. Wat appellant heeft aangevoerd over de wijze waarop in de media is bericht over fouten bij

3 Zie de uitspraken van de Raad van 2 mei 2012, ECLI:NL:CRVB:2012:BW4686, en 29 januari 2020, ECLI:NL:CRVB:2020:198.

Uwv-keuringen maakt dat niet anders. Die informatie is te algemeen om daaruit af te leiden dat het Uwv in dit concrete geval fouten heeft gemaakt of onzorgvuldig heeft gehandeld. Omdat het beginsel van wapengelijkheid niet is geschorren, kan het door appellante gestelde financiële onvermogen buiten beschouwing worden gelaten.⁴ Nu appellante (ook) in hoger beroep geen medische informatie heeft overgelegd die twijfel doet rijzen aan de juistheid van de door de verzekeringsartsen vastgestelde medische beperkingen, ziet ook de Raad geen aanleiding voor het benoemen van een deskundige.

Conclusie en gevolgen

5. Het hoger beroep slaagt dus niet. De aangevallen uitspraak wordt bevestigd. Dit betekent dat de beëindiging van de WIA-uitkering in stand blijft.
6. Dit betekent ook dat er geen grond is voor toekenning van de gevraagde schadevergoeding in de vorm van wettelijke rente, die daarom zal worden afgewezen.
7. Omdat het hoger beroep niet slaagt krijgt appellant geen vergoeding voor zijn proceskosten en het betaalde griffierecht.

Beslissing

- De Centrale Raad van Beroep
- bevestigt de aangevallen uitspraak;
 - wijst het verzoek om schadevergoeding af.

NOOT

Veel fout is niet hetzelfde als hier fout, maar vraagt wel om vaker "Oh ja, hoezo dan?"

1. Met de recente ophef over de vele door het UWV bij de uitvoering van de Wet WIA gemaakte fouten kon het niet uitblijven dat daar ook in rechte een beroep zou worden gedaan. Maar dat, zoals uit de hier opgenomen uitspraak blijkt, een dergelijk beroep nergens toe zou leiden, was evenzeer te voorzien.
2. In deze zaak heeft appellante erop gewezen dat uit een interne steekproef van het UWV is gebleken dat veel schattingen niet juist zijn en dat het vaststellen van de urenbeperking in meer dan 50% van de gevallen niet juist is geweest. En als

het in meer dan 50% van de gevallen niet goed blijkt te gaan, dan is de kans dat het ook hier niet goed is gegaan eveneens meer dan 50%, zo lijkt de gedachte van appellante te zijn.

Het rapport 'Onderzoek naar duurbelastbaarheid WIA': 55,3% van de aangenomen urenbeperkingen niet plausibel

3. De interne steekproef waarop appellante doelt, is onderdeel van het rapport *Onderzoek naar duurbelastbaarheid WIA* van januari 2024, dat is gepubliceerd als bijlage 86 bij het Woo-besluit kwaliteit WIA-beoordelingen van 6 september 2024.¹

4. In dit rapport wordt geconcludeerd dat in 44,7% van de onderzochte dossiers de door de verzekeringsarts aangegeven urenbeperking *plausibel* is en dus 55,3% *niet plausibel*.

5. In de dossiers waarin de urenbeperking *wel* plausibel werd geacht, had in 98,5% van de gevallen ook een *adequaat* onderzoek plaatsgevonden. In de dossiers waarin de urenbeperking *niet* plausibel werd geacht, had in 57,4% van de gevallen een *inadequaat* onderzoek plaatsgevonden.

6. Verder blijkt uit dit rapport dat bij een *telefonisch* spreekuur de urenbeperking in 76,7% van de gevallen *niet* plausibel werd geacht. Maar bij een *fysiek* spreekuur blijkt de urenbeperking in 50,8% van de gevallen *ook niet* plausibel te zijn. Een fysiek spreekuur blijkt dus wel een beter resultaat te geven, maar niet zoveel beter.

7. Dat dit alles appellante het gevoel geeft dat het UWV 'maar wat doet' en dat niet zomaar van de juistheid van de uitkomst mag worden uitgegaan, snap ik wel. Maar een uit het rapport afkomstig voorbeeld laat zien dat *niet plausibel* niet per definitie hetzelfde is als *onjuist*.

8. Op p. 14 van het rapport is dit voorbeeld te lezen:

1 <https://www.uwv.nl/nl/over-uwv/wet-open-overheid/woo-publicaties/2024/woo-besluit-kwaliteit-wia-beoordelingen>. Het rapport is te vinden door eerst de link 'Aanvullende stukken' te volgen en vervolgens de link 'Rapportages en onderzoeken BC&K SMZ' en is als p. 157-181 onderdeel van het document achter de link 'Rapportage onderzoeken SMZ' (<https://www.uwv.nl/assets/files/44aeb1b0-e39d-4f42-be48-1758b3598001/rapportage-onderzoeken-sociaal-medische-zaken.pdf>).

4 Zie onder meer de uitspraak van de Raad van 15 november 2018, ECLI:NL:CRVB:2018:3668.

“Voorbeeld: gekozen indicatie is niet juist gemotiveerd en de omvang/mate is niet gemotiveerd/begrijpelijk: In een dossier wordt slechts aangegeven dat ‘overbelasting moet worden voorkomen’. Vervolgens komt in de FML de mate/omvang beperking duurbelastbaarheid uit de lucht vallen.”

In dit voorbeeld heeft de verzekeringsarts wel een urenbeperking aangenomen, maar deze kennelijk niet goed genoeg gemotiveerd. Dan is het mogelijk dat een betere motivering de aangenomen beperking wel plausibel maakt.

9. En op dezelfde pagina laat een tweede voorbeeld zien dat niet plausibel ook kan betekenen ten onrechte:

“Voorbeeld 1: Gekozen indicatie is niet juist gemotiveerd en de omvang/mate is niet gemotiveerd/begrijpelijk. Vermeld wordt dat sprake is van ‘een lichte rustbehoefte overdag’ of ‘verminderde energie’ of ‘slaapproblemen’, terwijl geen verhoogde rust- en recuperatiebehoefte blijkt uit het dagverhaal. Ook in de beschouwing wordt de indicatie niet verklaard vanuit de aard en ernst van de problematiek.”

In dit voorbeeld komt niet plausibel dus wel neer op onjuist, maar dan in de zin dat er eigenlijk juist geen urenbeperking had mogen worden aangenomen. En dat is het tegenovergestelde van wat appellant met zijn beroep op het rapport probeert te onderbouwen (namelijk dat er wel een urenbeperking had moeten worden aangenomen).

10. Tot slot wijs ik nog op twee beperkingen van dit onderzoek:

Zoals wordt vermeld op p. 8 is – in het geval van een niet plausibel eindoordeel VA – *niet onderzocht* of een *grotere* of *kleinere* beperking van de duurbelastbaarheid aan de orde is. Zij het dat naar mijn gevoel uit het hiervoor geciteerde voorbeeld (en ook uit andere gegeven voorbeelden) wel kan worden afgeleid dat “niet plausibel” eerder “te veel” betekent dan “te weinig”. Het onderzoek is uitsluitend gericht op dossiers waarin *wel* een urenbeperking is aangenomen. In het onderzoek zijn *geen* dossiers betrokken waarin *geen* urenbeperking is aangenomen, zodat er niets uit kan worden afgeleid over de plausibiliteit van het *niet-aannemen* daarvan.

Bevindingen op groepsniveau kunnen niet worden vertaald naar individueel niveau ...

11. Hoe begrijpelijk appellants gedachte ook moge zijn dat uit het rapport volgt dat er een kans van 55% is dat de beoordeling van de urenbeperking ook in zijn geval niet plausibel is, hij is ook te kort door de bocht. Want uit het feit dat het in allerlei *andere* gevallen fout is gegaan, volgt op zich niet dat het in *dit* geval *ook* fout is gegaan.

12. Bovendien betekent het feit dat bij een steekproef een urenbeperking *niet plausibel* wordt geacht, nog niet dat deze ‘dus’ *groter* had moeten zijn. Die urenbeperking kan ook niet plausibel zijn geacht, omdat deze *ten onrechte* is aangenomen. Kortom, de uitkomst van een steekproef zegt niets over een niet tot die steekproef behorend individueel geval.

13. Daar komt bij dat in de bezwaar- en beroepsprocedure de beoordeling *juist wel* is gericht op de bijzonderheden van de individuele casus.

... maar zouden wel aanleiding moeten zijn om eens wat vaker “Oh ja, hoezo dan?” te zeggen

14. Daarmee is overigens niet gezegd dat het aan het feit dat de helft van de beoordelingen de interne toets der kritiek niet blijkt te kunnen doorstaan, geen enkele betekenis toekomt. Dat het zo vaak fout gaat, rechtvaardigt naar mijn mening namelijk wel dat de bestuursrechter een wat meer kritische bril opzet en eens wat vaker “Oh ja, hoezo dan?” tegen het UWV zegt.

E. van den Bogaard

Ed van den Boogaard is advocaat bij Westhoff Advocaten te Amsterdam en bestuurslid van de Specialisatievereniging Sociaal Zekerheidsrechtadvocaten SSZ