

Arbeidsongeschiktheid

239

Moreel dilemma deskundige. Rechtvaardigheid en redelijkheid. Mechanische toepassing CBBS/FML versus beschouwing grote geheel

Centrale Raad van Beroep
18 juni 2025, nr. 21/4043 WIA e.v.,
ECLI:NL:CRVB:2025:954
(Dijt, Karman, Streefkerk)
Noot E. van den Bogaard

Deskundige.

[Wet WIA art. 5, 55; ZW art. 19]

In eerste instantie hebben de deskundigen van de Raad, een verzekeringsarts en een psychiater de door de verzekeringsarts van het UWV aangenomen beperkingen gevolgd. Nadat appellant gebruik heeft gemaakt van het inzage- en correctierecht en aanvullende informatie ter beschikking heeft gesteld, hebben de deskundigen bij nader inzien meer beperkingen aangenomen, waaronder een urenbeperking. De Raad volgt alleen het eerste gedeelte van het deskundigenrapport. De heroverweging van het deskundigenoordeel komt de Raad niet overtuigend voor. Die heroverweging is niet gebaseerd op door de deskundigen verricht medisch onderzoek. De medische informatie uit 2002 en 2003 die voor de deskundigen aanleiding was voor de heroverweging ziet niet op de data in geding en was bij de deskundigen al bekend en bij hun beoordeling betrokken op het moment dat zij concludeerden dat de door het UWV vastgestelde beperkingen passend waren. De deskundigen hebben bovendien niet inzichtelijk gemaakt dat uit deze medische informatie in het licht van recentere medische informatie een medisch geobjectiveerde noodzaak voor aanvullende beperkingen voortvloeit op de data in geding jaren later. Het UWV heeft de beperkingen van appellant op de verschillende data in geding juist vastgesteld.

Uitspraak op de hoger beroepen tegen de uitspraken van de rechtbank Oost-Brabant van 30 september 2021, 19/3379 (aangevallen uitspraak 1), 15 oktober 2021, 19/3378 (aangevallen uitspraak 2) en 20 mei 2022, 21/1433 (aangevallen uitspraak 3)

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 heeft geweigerd appellant per 24 augustus 2018 een WIA-uitkering toe te kennen, terecht per 3 september 2019 en 23 november 2020 de ZW-uitkering van appellant heeft beëindigd en terecht een WIAuitkering heeft geweigerd omdat tussen 3 september 2019 en 3 november 2020 geen sprake is van een toename van beperkingen. De Raad beantwoordt die vraag, evenals de rechtbank, bevestigend.

Procesverloop

Namens appellant heeft mr. J. van der Wiel, advocaat, de hoger beroepen ingesteld. Het Uwv heeft verweerschriften ingediend. Partijen hebben nadere stukken ingediend. De Raad heeft verzekeringsarts K.C. Rammeloo en psychiater W. Nieuwdorp als onafhankelijke deskundigen benoemd. De deskundigen hebben op 23 april 2024 een rapport uitgebracht. Partijen hebben hun zienswijze op het rapport gegeven. Bij brief van 15 juli 2024 heeft deskundige Rammeloo hierop gereageerd. De Raad heeft de zaken behandeld op een zitting van 12 februari 2025. Appellant is verschenen, bijgestaan door mr. Van der Wiel. Het Uwv heeft zich laten vertegenwoordigen door M.J.H. Maas.

Overwegingen

Inleiding

1. Bij de beoordeling van de hoger beroepen zijn de volgende feiten en omstandigheden van belang.

1.1. Appellant is voor het laatst werkzaam geweest als magazijnmedewerker voor 40 uur per week. Op 26 augustus 2016 heeft hij zich ziek gemeld met fysieke klachten, nadien zijn daar ook psychische klachten bij gekomen. Naar aanleiding van zijn aanvraag om uitkering op grond van de Wet

werk en inkomen naar arbeidsvermogen (Wet WIA) heeft onderzoek plaatsgevonden door een arts en een arbeidsdeskundige van het Uvw. De arts heeft vastgesteld dat appellant belastbaar is met inachtneming van de beperkingen die hij heeft neergelegd in een Functionele Mogelijkhedenlijst (FML) van 27 juli 2018. De arbeidsdeskundige heeft vastgesteld dat appellant niet meer geschikt is voor zijn laatste werk. Zij heeft vervolgens functies geselecteerd en op basis van de drie functies met de hoogste loonwaarde de mate van arbeidsongeschiktheid berekend. Bij besluit van 9 augustus 2018 heeft het Uvw geweigerd om aan appellant met ingang van 24 augustus 2018 een WIA-uitkering toe te kennen, omdat hij met ingang van die datum minder dan 35% arbeidsongeschikt is.

1.2. Appellant heeft tegen het besluit van 9 augustus 2018 bezwaar gemaakt. In de bezwaarfase heeft een verzekeringsarts bezwaar en beroep appellant gezien op een spreekuur en in zijn rapport van 7 oktober 2019 aanleiding gezien in een FML van 7 oktober 2019 een aanvullende beperking aan te nemen voor het frequent hanteren van zware lasten tijdens het werk (item 4.16.1). Een arbeidsdeskundige bezwaar en beroep heeft in zijn rapport van 11 november 2019 een eerder geselecteerde functie geschrapt, maar geconcludeerd dat de functies van wikkelaar (SBC-code 267053), medewerker post (SBC-code 315133) en printmonteur conventioneel (SBC-code 111180) nog altijd voor appellant geschikt zijn, zodat de mate van arbeidsongeschiktheid minder dan 35% blijft. Bij besluit van 13 november 2019 (bestreden besluit 1) heeft het Uvw het bezwaar ongegrond verklaard.

1.3. Met ingang van 11 juli 2019 heeft appellant zich ziek gemeld met toegenomen fysieke en psychische klachten. Hij ontving toen een uitkering op grond van de Werkloosheidswet. Op 3 september 2019 heeft een telefonisch spreekuur met een verzekeringsarts plaatsgevonden. Deze verzekeringsarts heeft appellant in zijn rapport van 6 september 2019 vanaf 3 september 2019 geschikt bevonden voor de in het kader van de Wet WIA geschikt geachte functies. Bij besluit van 9 september 2019 heeft het Uvw de aan appellant toegekende uitkering op grond van de Ziektewet (ZW) beëindigd met ingang van 3 september 2019. Het bezwaar van appellant tegen dit besluit is bij besluit van 12 november 2019 (bestreden besluit 2) ongegrond verklaard.

1.4. Op 22 juli 2020 heeft appellant melding gemaakt van verslechtering van zijn gezondheid per 20 juli 2020. Het Uvw heeft hem vervolgens een ZW-uitkering toegekend. Op 19 augustus 2020 heeft een telefonisch spreekuur met een arts plaatsgevonden. Op 16 oktober 2020 heeft een fysiek vervolgsprekuur plaatsgevonden. Deze arts heeft in zijn rapport van 29 oktober 2020 geconcludeerd dat er sinds 3 september 2019 geen sprake is van een toename van medisch te objectiveren beperkingen. Bij besluit van 3 november 2020 heeft het Uvw geweigerd appellant een WIA-uitkering toe te kennen omdat zijn mogelijkheden om te werken sinds 3 september 2019 niet minder zijn geworden. Op 17 november 2020 heeft wederom een telefonisch spreekuur met de arts plaatsgevonden. In zijn rapport van 20 november 2020 heeft de arts geconcludeerd dat appellant voldoende belastbaar is om de in het kader van de WIA-beoordeling in 2019 geduide functies te vervullen. Bij besluit van 23 november 2020 heeft het Uvw vastgesteld dat appellant met ingang van 23 november 2020 weer arbeidsgeschikt is voor zijn eigen werk en zijn ZW-uitkering per die datum beëindigd. De bezwaren van appellant tegen de besluiten van 3 november 2020 en 23 november 2023 zijn door het Uvw bij besluit van 3 mei 2021 (bestreden besluit 3) ongegrond verklaard.

2.1. Appellant heeft tegen bestreden besluit 1 beroep ingesteld en aangevoerd dat hij meer beperkt is dan door het Uvw is aangenomen. Ter ondersteuning van zijn standpunt heeft hij een rapport van verzekeringsarts M.M. Wolff-van der Ven van 25 maart 2020 overgelegd, die zich niet kan verenigen met de beperkingen per 24 augustus 2018 (en 3 september 2019) zoals die zijn vastgelegd in de FML van 7 oktober 2019. Bij tussenuitspraak van 17 mei 2021 heeft de rechtbank geen aanleiding gezien voor het oordeel dat de verzekeringsartsen van het Uvw de belastbaarheid van appellant op de datum in geding, 24 augustus 2018, behoudens het verhoogd persoonlijk risico, onjuist hebben vastgesteld. De rechtbank heeft daartoe overwogen geen reden te hebben om te twijfelen aan het standpunt van de verzekeringsartsen dat met de in de FML opgenomen beperkingen voldoende is gezorgd voor afwisseling van de houding. De rechtbank heeft de visie van Wolff-van der Ven dat een afzonderlijke beperking nodig is voor afwisseling van houding niet gevolgd. De rechtbank heeft haar evenmin gevolgd om

appellant verdergaand beperkt te achten in de duur van lopen en staan. De rechtbank heeft geen objectieve aanknopingspunten gevonden voor verdergaande beperkingen van de energetische belastbaarheid dan in de FML aangenomen. De rechtbank heeft in navolging van de verzekeringsartsen ook geen aanleiding gezien om meer psychische beperkingen aan te nemen. Appellant is in juli 2018, zeer kort voor de datum in geding, door de primaire verzekeringsarts onderzocht en deze vond geen aanwijzingen voor klachten die moeten leiden tot beperkingen op de items 1.9.6 en 1.9.8. Wolff-van der Ven heeft appellant pas in maart 2020 gezien. Op dat moment waren de psychische klachten beduidend forser dan op de datum in geding. Van duidelijk uit de door de behandelaars genoemde ongespecificeerde angststoornis objectief voortvloeiende beperkingen is niet gebleken. Evenmin heeft de rechtbank aanleiding gezien voor een urenbeperking. De verzekeringsarts bezwaar en beroep heeft helder en inzichtelijk gemotiveerd waarom appellant niet voldoet aan de voorwaarden voor een urenbeperking, zoals die in de standaard Duurbelastbaarheid in Arbeid (de Standaard) zijn opgenomen. Wolff-van der Ven heeft in haar rapport toegelicht dat zij geen reden ziet om een urenbeperking aan te nemen indien appellant werkt in passende arbeid. De rechtbank heeft ten slotte geoordeeld dat bestreden besluit 1 wegens het ontbreken van een beperking voor verhoogd persoonlijk risico onvoldoende is gemotiveerd. De rechtbank heeft het Uwv in de gelegenheid gesteld het gebrek te herstellen. Het Uwv heeft op 27 mei 2021 te kennen gegeven dat gelet op het feit dat de per 24 augustus 2018 geduide functies ook bij het opnemen van een beperking op item 1.9.9 in de FML voor appellant geschikt worden bevonden, geen aanleiding te hebben gezien om een gewijzigd standpunt in te nemen.

2.2. De rechtbank heeft bij aangevallen uitspraak 1 het beroep van appellant tegen bestreden besluit 1 gegrond verklaard, bestreden besluit 1 vernietigd en het Uwv opgedragen om binnen zes weken na dagtekening van de uitspraak in de FML een beperking op item 1.9.9 op te nemen. De rechtbank heeft de rechtsgevolgen van het vernietigde besluit voor het overige in stand gelaten, omdat in het aanvullend arbeidskundig rapport van 21 mei 2021 voldoende is gemotiveerd dat de belastbaarheid van appellant in de geselecteerde functies niet wordt overschreden.

2.3. Het Uwv heeft vervolgens in een FML van 18 oktober 2021, geldig met ingang van 27 juli 2018, een beperking toegevoegd voor item 1.9.9, werk zonder verhoogd persoonlijk risico, met als toelichting dat appellant niet kan werken bij of met machines of gereedschap met verwondingsrisico in verband met medicijngebruik.

2.4. De rechtbank heeft bij aangevallen uitspraak 2 het beroep van appellant tegen bestreden besluit 2 ongegrond verklaard. De rechtbank heeft daartoe overwogen dat het Uwv zich terecht op het standpunt heeft gesteld dat appellant op 3 september 2019 in staat was om (tenminste één van) de bij de WIA-beoordeling per 24 augustus 2018 geselecteerde functies uit te voeren. De rechtbank ziet namelijk geen aanleiding om aan te nemen dat appellant op 3 september 2019 forser beperkt was dan ten tijde van de WIA-beoordeling in augustus 2018. In wat door appellant is aangevoerd heeft de rechtbank geen aanleiding gezien om aan de conclusies van de verzekeringsarts bezwaar en beroep in zijn rapport van 4 november 2019 te twijfelen. Het rapport van de door appellant ingeschakelde verzekeringsarts Wolff-van der Ven van 25 maart 2020 – dat eveneens is opgemaakt ten behoeve van het beroep tegen bestreden besluit 2 – heeft de rechtbank evenmin tot een ander oordeel geleid. Hieruit maakt de rechtbank namelijk niet op waarom nadere beperkingen aan de orde zijn op de punten vasthouden en verdelen van de aandacht, afleiding door derden en flexibiliteit. Wolff-van der Ven heeft een toename van de psychische problematiek afgeleid uit een door de behandelaars in februari en december 2019 genoemde angststoornis. De beschrijvende diagnose noemt echter nog steeds dezelfde klachten als in augustus 2018 en ook de behandeling is niet gewijzigd. Over de beperking op item 1.9.9 heeft de rechtbank verwezen naar wat daarover is opgemerkt in de tussenuitspraak van 17 mei 2021 en aangevallen uitspraak 1. Vastgesteld is dat de bij de WIA-beoordeling geselecteerde functies de belastbaarheid van appellant, ook als deze beperking wel zou zijn opgenomen, niet overschrijden.

2.5. De rechtbank heeft bij aangevallen uitspraak 3 het beroep van appellant tegen bestreden besluit 3 ongegrond verklaard. De rechtbank heeft geen aanleiding gezien voor het oordeel dat het Uwv de belastbaarheid van appellant onjuist heeft ingeschat en ten onrechte heeft vastgesteld dat bij appellant geen sprake is van toegenomen beperkingen (als gevolg van dezelfde ziekteoorzaak) sinds

3 september 2019. De rechtbank is verder van oordeel dat het Uwv zich terecht op het standpunt heeft gesteld dat appelllant op 23 november 2020 in staat was om (tenminste één van) de functies van de WIA-beoordeling per 24 augustus 2018 uit te voeren. De rechtbank heeft geen aanleiding gezien om aan te nemen dat appelllant op 23 november 2020 forser beperkt was dan ten tijde van de WIA-beoordeling per 24 augustus 2018. De rechtbank heeft daarbij allereerst gewezen op aangevallen uitspraak 2. Bij die beoordeling is onder meer het rapport van verzekeringsarts Wolff-van der Ven van 25 maart 2020 betrokken. Ook de medische informatie van Caleido Zorg van 14 april 2021 werpt geen ander licht op de medische feiten zoals vastgesteld door het Uwv, omdat daaruit niet de conclusie kan worden getrokken dat de beperkingen van appelllant toegenomen zijn. In die brief staat namelijk dat appelllant zich met dezelfde klachten presenteert. Omdat bestreden besluit 3 eerst in beroep voldoende is gemotiveerd, heeft de rechtbank toepassing gegeven aan artikel 6:22 van de Algemene wet bestuursrecht.

Het standpunt van appelllant

3.1. Appelllant is het met de aangevallen uitspraken niet eens. Appelllant heeft daartegen aangevoerd – samengevat – dat het Uwv ten onrechte niet is meegegaan in de aanvullende beperkingen zoals die door appelllant zijn geclaimd, in het bijzonder de beperkingen die door verzekeringsarts Wolff-van der Ven zijn aangegeven. Het betreft beperkingen in de rubrieken 1, 4 en 5 in de FML (persoonlijk functioneren, dynamische handelingen en statische houdingen). Appelllant heeft de Raad verzocht een onafhankelijke deskundige in te schakelen.

Het standpunt van het Uwv

3.2. Het Uwv heeft verzocht de aangevallen uitspraken te bevestigen.

Het deskundigenonderzoek

3.3.1. De Raad heeft, omdat twijfel was ontstaan over de juistheid van de medische beoordelingen, aanleiding gezien verzekeringsarts K.C. Rammeloo en psychiater W. Nieuwdorp als onafhankelijke deskundigen te benoemen. De deskundigen zijn in hun rapport van 23 april 2024 in eerste instantie tot de conclusie gekomen dat op alle data in geding, 24 augustus 2018, 3 september 2019 en

23 november 2020, sprake was van chronische lage rugklachten op basis van degeneratieve afwijkingen in de lumbale wervelkolom en diabetes mellitus. Daarnaast was sprake van een depressieve stoornis, matig van ernst. Ten aanzien van de belastbaarheid zijn de deskundigen tot de conclusie gekomen dat de door de verzekeringsartsen van het Uwv aangenomen beperkingen bij de geconstateerde lichamelijke en psychische pathologie voor de verschillende data in geding passend zijn. Uitsluitend voor de datum in geding 24 augustus 2018 is vanwege het toenmalig gebruik van Mirtazepine een aanvullende toelichting op de beperking op verhoogd persoonlijk risico nodig.

3.3.2. Nadat appelllant gebruik heeft gemaakt van het inzage- en correctierecht en aanvullende informatie uit 2002 en 2003 ter beschikking heeft gesteld, zijn de deskundigen tot de conclusie gekomen dat al veel langer sprake is van een kwetsbaar evenwicht bij appelllant. Gezien de chronische spanningen en angsten, de voorgeschiedenis en ter preventie van overbelasting en decompensatie leidt dat er volgens de deskundigen bij nader inzien toe dat beperkingen ten aanzien van afleiding van anderen en onvoorspelbaarheid, alsmede een urenbeperking van 6 uur per dag en 30 uur per week zijn aangewezen.

3.4. Appelllant heeft in reactie op het deskundigenrapport te kennen gegeven dat ten onrechte geen beperkingen zijn aangenomen voor het vasthouden van de aandacht, afleiding door anderen en onvoorspelbaarheid. Verder hebben de deskundigen volgens appelllant in relatie tot zijn werkverleden, waarin appelllant parttime werkte maar dat niet lukte, onvoldoende onderbouwd waarom een urenbeperking van 6 uur per dag en 30 uur per week en geen zwaardere urenbeperking is aangewezen.

3.5. De verzekeringsarts bezwaar en beroep heeft aangegeven dat hij het rapport van de deskundigen grotendeels volgt. Hij volgt niet de conclusie dat een aanvullende toelichting op de beperking op item 1.9.9, verhoogd persoonlijk risico, aangewezen is. Uit het rapport van 27 juli 2018 blijkt dat appelllant ten tijde van het spreekuur op 12 juli 2018 geen Mirtazepine gebruikte. De verzekeringsarts bezwaar en beroep vermeldt in het rapport van 7 oktober 2019 dat appelllant dat medicijn gebruikt sinds september 2018. De verzekeringsarts bezwaar en beroep volgt de deskundigen evenmin in de aanvullende urenbeper-

king. Daarvoor wijst hij erop dat de informatie uit 2002 en 2003 over de belaste voorgeschiedenis en persoonlijkheidskenmerken van appellant, die overigens dateert van ver voor de data in geding, reeds bij de deskundigen bekend was en door de psychiater ook is beschouwd. Er is door de deskundigen verder niet gemotiveerd dat de in 2002 en 2003 beschreven persoonlijkheidsstructuur en belaste voorgeschiedenis ook op de data in geding nog aanwezig waren en tot beperkingen leidden. Appellant heeft voor zijn uitval in augustus 2016 jarenlang fulltime gewerkt, zodat de conclusie dat al veel langer sprake was van een kwetsbaar evenwicht niet op feiten is gebaseerd.

3.6. De deskundige Rammeloo heeft desgevraagd in reactie op het standpunt van het Uvw onder meer het volgende naar voren gebracht: 'Het antwoord aan zowel de advocaat, die een emotioneel betoog houdt, als de verzekeringsarts bezwaar en beroep, die wijst op de regels, luidt, dat ik heb gemeend hier niet de emotie, niet alleen de regels, maar de redelijkheid te moeten zoeken. In het besef dat onderzochte zich wederom niet gezien en gehoord zou voelen en er geen kans zou bestaan op herziening van het besluit van Uvw, waarin aan hem op geen van de data in geding een uitkering op grond van arbeidsongeschiktheid zou worden toegekend. Dit besef conflicteerde met mijn gevoel voor rechtvaardigheid en redelijkheid. [...] In een dergelijke ongelijke positie waarin een verzekeringsarts of deskundige de invloed heeft om beslissingen te nemen, acht ik het moreel juist om niet uitsluitend te kijken naar de precieze instructies van CBBS en standaarden, maar het grote geheel te bezien en te handelen naar de bedoeling van de wet. [...] Er is dan weliswaar geen sprake van één van de voorbeeldaandoeningen uit het lijstje (waarbij de Standaard in de praktijk ruimer geïnterpreteerd wordt), er is wel structureel sprake van onvermogen om gedurende een hele werkdag, een hele werkweek, te presteren, en wel op grond van een combinatie van factoren: lichamelijke aandoeningen, psychische ziekte, een beperkt vermogen om zich duidelijk te uiten en passende hulp te vragen, het verdriet om verlies van participatie, grote zorgen om financiële zekerheid en gezondheid, en belastende gevoelens van falen en schaamte. Dit complex geheel aan medische feiten en belastende psychosociale omstandigheden die de medische toestand negatief beïnvloeden, biedt voldoende grond om,

de Standaard volgend, een lichte duurbepanking aan te nemen.'

Het oordeel van de Raad

4. De Raad beoordeelt of de rechtbank terecht de bestreden besluiten over de weigeringen van de WIA-uitkering en de beëindigingen van de ZW-uitkering in stand heeft gelaten aan de hand van wat appellant in hoger beroep heeft aangevoerd, de beroepsgronden. De Raad komt tot het oordeel dat de hoger beroepen niet slagen.

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.

4.2.1. Op grond van artikel 19 van de ZW heeft een betrokkene recht op een ZW-uitkering als hij ongeschikt is voor 'zijn arbeid'. Volgens vaste rechtspraak wordt met 'zijn arbeid' bedoeld het laatst verrichte werk voorafgaand aan de ziekmelding. Dit is de hoofdregel.

4.2.2. Een uitzondering hierop wordt aangenomen in de situatie dat eerder een ZWbeoordeling heeft plaatsgevonden waarbij functies zijn geselecteerd, betrokkene niet in enig werk heeft hervat en zich vervolgens weer ziek heeft gemeld. In een dergelijke situatie geldt het toetsingskader zoals uiteen is gezet in de uitspraak van de Raad van 23 december 2022.¹ Uit deze uitspraak blijkt dat – anders dan voorheen in de rechtspraak werd aangenomen – een hersteldverklaring of een weigering van een ZW-uitkering niet kan worden gebaseerd op slechts één van de bij de eerdere beoordeling geselecteerde functies. Bij de toepassing van artikel 19 van de ZW moet zijn voldaan aan de volgende twee voorwaarden:

1. van de oorspronkelijk geselecteerde functies, met inbegrip van de functies die als reservefuncties aan de betrokkene zijn voorgehouden, zijn op de datum in geding ten minste drie functies met elk ten minste drie arbeidsplaatsen voor de verze-kerde geschikt gebleven, én

¹ CRvB 23 december 2022, ECLI:NL:CRVB:2022:2672.

2. op basis van die functies – gelet op de loonwaarde die die functies ten tijde van de eerdere beoordeling vertegenwoordigden, afgezet tegen het destijds geldende maatmaninkomen – is nog steeds sprake van een arbeidsongeschiktheid van ten minste 65%.

4.2.3. Aan deze voorwaarden is in ieder geval voldaan als de (verzekerings)arts in het kader van de nieuwe ziekmelding vaststelt dat de medische beperkingen niet zijn toegenomen. Deze vaststelling is dan voldoende om een weigering of beëindiging van een ZW-uitkering op grond van artikel 19 van de ZW te kunnen dragen. Indien de medische beperkingen van betrokkene ten opzichte van de eerdere beoordeling op een of meer punten van de FML zijn toegenomen, dan moet worden beoordeeld in hoeverre dit consequenties heeft voor de geschiktheid van de oorspronkelijk geselecteerde functies.

4.3. Op grond van artikel 55, eerste lid, onderdeel b, onder 1, van de Wet WIA, de zogenoemde Amber-bepaling, ontstaat het recht op een WGA-uitkering op de dag dat de verzekerde gedeeltelijk arbeidsgeschikt is, als hij op de dag daaraan voorafgaand minder dan 35% arbeidsongeschikt was en de gedeeltelijke arbeidsgeschiktheid intreedt binnen vijf jaar na de in artikel 54, tweede lid, bedoelde dag en voortkomt uit dezelfde oorzaak als op grond waarvan hij gedurende de wachttijd ongeschikt was tot het verrichten van zijn arbeid.

4.4. Tussen partijen is in geschil of het Uwv de beperkingen van appellant op de verschillende data in geding, te weten 24 augustus 2018, 3 september 2019, de periode van 3 september 2019 tot 3 november 2020, en 23 november 2020, juist heeft vastgesteld.

4.5. Als uitgangspunt geldt dat de bestuursrechter het oordeel van een onafhankelijke, door hem ingeschakelde deskundige volgt als de motivering van deze deskundige hem overtuigend voorkomt. Deze situatie doet zich hier gedeeltelijk voor.

4.5.1. Het eerste gedeelte van het deskundigenrapport, tot de heroverweging in het kader van het inzage- en correctierecht, geeft blijk van een zorgvuldig onderzoek, is inzichtelijk en consistent en komt de Raad overtuigend voor. De deskundigen hebben het dagverhaal uitgevraagd, een psychiatrisch onderzoek bij appellant uitgevoerd en de informatie van de behandelend sector en de rapporten van de verzekeringsartsen bij hun onderzoek betrokken. In de beschouwing hebben de deskundigen uitgebreid uiteengezet hoe zij de

klachten van appellant ten tijde van de verschillende data in geding kwalificeren. Zij hebben inzichtelijk gemotiveerd waarom zij de door het Uwv vastgestelde beperkingen passend achten bij de geconstateerde lichamelijke en psychische pathologie. Dit deskundigenoordeel is daarom navolgbaar.

4.5.2. De heroverweging van voornoemd deskundigenoordeel, hiervoor beschreven in 3.3.2, komt de Raad niet overtuigend voor. Die heroverweging is niet gebaseerd op door de deskundigen verricht medisch onderzoek. De medische informatie uit 2002 en 2003 die voor de deskundigen aanleiding was voor de heroverweging ziet niet op de data in geding en was bij de deskundigen al bekend en bij hun beoordeling betrokken op het moment dat zij concludeerden dat de door het Uwv vastgestelde beperkingen passend waren. De deskundigen hebben bovendien niet inzichtelijk gemaakt dat uit deze medische informatie, zoals de verzekeringsarts bezwaar en beroep in zijn rapport van 30 mei 2024 terecht heeft toegelicht, in het licht van recentere medische informatie een medisch geobjectiveerde noodzaak voor aanvullende beperkingen voortvloeit op de data in geding jaren later. Dat betekent dat de onafhankelijke deskundigen niet worden gevolgd in hun herziene conclusie dat aanvullende beperkingen aangewezen zijn.

4.5.3. Ter zitting is door het Uwv verklaard dat de toevoeging van de beperking op item 1.9.9 in de FML van 18 oktober 2021, voor zover deze ziet op datum in geding 24 augustus 2018, een vergissing was, maar dat deze beperking ook ten aanzien van deze datum gehandhaafd blijft. Hierover bestaat tussen partijen geen verschil van mening meer.

4.6. Uit wat hiervoor is overwogen volgt dat het Uwv de beperkingen van appellant op de verschillende data in geding juist heeft vastgesteld.

4.7. Uitgaande van de juistheid van die beperkingen heeft het Uwv voldoende inzichtelijk gemotiveerd dat appellant geschikt is voor de geselecteerde WIA-functies. Dat betekent dat het Uwv terecht heeft geweigerd appellant een WIA-uitkering toe te kennen per 24 augustus 2018. Ook volgt hieruit dat geen sprake is van een toename van beperkingen op 3 september 2019 en 23 november 2020, zodat de ZW-uitkering terecht is beëindigd per 3 september 2019 en 23 november 2020 en terecht een WIA-uitkering is geweigerd per 3 november 2020.

Conclusie en gevolgen

5. De hoger beroepen slagen niet. Aangevallen uitspraken 1 en 3 worden bevestigd voor zover aangevochten. Aangevallen uitspraak 2 wordt bevestigd.

6. 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 uitspraken 1 en 3 voor zover aangevochten;

– bevestigt de aangevallen uitspraak 2.

NOOT

Moreel dilemma deskundige: voortschrijdend inzicht wordt niet gewaardeerd

1. Wat in de hier opgenomen uitspraak interessant is, is niet de (in mijn optiek weinig overtuigende) afdoening door de CRvB, maar de openhartige wijze waarop de door de CRvB ingeschakelde verzekeringsarts verslag doet van het *morele dilemma* dat bij haar ontstond toen zij merkte dat de mechanische toepassing van de regels en systematiek van het CBBS en de FML en de verzekeringsgeneeskundige standaarden niet viel te matchen met het totaalbeeld dat uit het gezamenlijk psychiatrisch en verzekeringsgeneeskundig onderzoek naar voren was gekomen: er is wél sprake van een *structureel onvermogen* om *fulltime* te werken, maar bij strikte toepassing van de regels kan er *geén urenbeperking* worden aangenomen.

2. Ik kan aan het dilemma alleen recht doen door de beschrijving daarvan door de deskundige volledig weer te geven:

“Het antwoord aan zowel de advocaat, die een *emotioneel* betoog houdt, als de verzekeringsarts bezwaar en beroep, die wijst op de *regels*, luidt, dat ik heb gemeend hier niet de emotie, niet alleen de regels, maar de *redelijkheid* te moeten zoeken.

In het besef dat onderzochte zich *wederom niet gezien en gehoord* zou voelen en er *geen kans* zou bestaan op herziening van het besluit van Uwv, waarin aan hem op geen van de data in geding een uitkering op grond van arbeidsongeschiktheid zou worden toegekend.

Dit besef *conflicteerde* met mijn gevoel voor *rechtvaardigheid* en *redelijkheid*. [...]

In een dergelijke ongelijke positie waarin een verzekeringsarts of deskundige de invloed heeft om beslissingen te nemen, acht ik het *moreel juist* om *niet uitsluitend* te kijken naar de *precieze instructies van CBBS en standaarden*, maar *het grote geheel te bezien* en te handelen naar de bedoeling van de wet. [...]

Er is dan weliswaar *geen* sprake van een van de voorbeeldaandoeningen uit het lijstje (waarbij de Standaard in de praktijk ruimer geïnterpreteerd wordt), er is *wel* structureel sprake van *onvermogen* om gedurende een hele werkdag, een hele werkweek, te presteren, en wel op grond van een *combinatie* van factoren:

- lichamelijke aandoeningen,
- psychische ziekte,
- een beperkt vermogen om zich duidelijk te uiten en passende hulp te vragen,
- het verdriet om verlies van participatie,
- grote zorgen om financiële zekerheid en gezondheid,
- en belastende gevoelens van falen en schaamte.

Dit *complex geheel* aan medische feiten en belastende psychosociale omstandigheden die de *medische* toestand *negatief* beïnvloeden, biedt *voldoende* grond om, de Standaard volgend, een lichte duurbeperking aan te nemen (cursivering, extra alineaovergangen en opsommingstekens EvdB).¹

3. Anders gezegd: het geheel is meer dan de som der delen.

Totstandkoming rapport: verwerking voortschrijdend inzicht

4. De naar aanleiding van dit dilemma ontstane discussie komt voort uit de wijze van totstandkoming van het rapport.

5. In de conceptversie van het rapport dat ten behoeve van het inzage- en correctierecht aan appellant was gezonden – dus: *in eerste instantie* – waren de deskundigen tot de conclusie gekomen dat de door de verzekeringsartsen van het UWV aangenomen beperkingen passend zijn.

6. Na ontvangst van door appellant toegezonden aanvullende informatie uit 2002 en 2003 kwamen zij echter tot de conclusie dat al veel langer sprake

¹ Zie r.o. 3.6.

ke is van een kwetsbaar evenwicht en hebben zij hun standpunt ten aanzien van de belastbaarheid herzien: gezien de chronische spanningen en angsten, de voorgeschiedenis en ter preventie van overbelasting en decompensatie dienen *bij nader inzien* óók beperkingen te worden aangenomen ten aanzien van afleiding van anderen en onvoorspelbaarheid, plus een urenbeperking van 6 uur per dag en 30 uur per week.

7. Een mooi voorbeeld van voortschrijdend inzicht en illustratie dat de vaststelling van arbeidsbeperkingen niet zo absoluut is als verzekeringsartsen wel eens willen doen voorkomen.

8. Hoewel dat niet uit de uitspraak blijkt, is het mijn ervaring dat het commentaar van de betrokkene op het conceptrapport en de reactie daarop van de deskundige doorgaans *niet* leidt tot *aanpassing* van het rapport, maar dat deze daaraan worden *toegevoegd*.

9. Aan de ene kant is dat mooi, omdat dat inzicht geeft in de totstandkoming van het rapport. Maar zoals deze casus laat zien, kan dat er ook toe leiden dat de deskundige wordt gehouden aan een als *voorlopig* gepresenteerd standpunt dat hij of zij in de definitieve rapportage uiteindelijk toch *onjuist* acht. Dat lijkt mij voor een deskundige niet erg bevredigend.

10. Juist omdat het *concept*rapport een *voorlopig* karakter heeft, zou de deskundige er beter aan doen om, als de reactie op het conceptrapport aanleiding is tot bijstelling van de conclusies, dat niet te doen in een aanvulling op de oorspronkelijke beschouwing en conclusies, maar die beschouwing en conclusies in het definitieve rapport zodanig aan te passen dat daaruit *alleen* zijn of haar *definitieve* standpunt blijkt.

11. Als de deskundige verzekeringsarts in haar eindrapport niet de voorlopige conclusie (dat de beperkingen juist zijn) zou hebben laten staan en slechts in een aanvulling daarop zou hebben toegevoegd dat bij nader inzien toch aanvullende beperkingen nodig zijn, maar in haar eindrapport de beschouwing en conclusies zo zou hebben aangepast dat daarin direct wordt uitgelegd dat uit het onderzoek is gebleken dat al veel langer sprake is van een kwetsbaar evenwicht en een structureel onvermogen om gedurende een hele werkdag, een hele werkweek te presteren, en dat gezien de chronische spanningen en angsten, de voorgeschiedenis en ter preventie van overbelasting en decompensatie, naast de reeds aangenomen beperkingen, ook beperkingen ten aanzien

van afleiding door activiteiten van anderen (FML 1.9.4) en onvoorspelbaarheid (FML 1.9.5), alsmede een urenbeperking van 6 uur per dag en 30 uur per week zijn aangewezen, dan vraag ik mij af of de discussie zou zijn gelopen zoals hij nu is gelopen en de deskundige ook dan zou zijn gehouden aan een standpunt waar zij niet meer achter staat.

12. Mijn advies aan deskundigen luidt dus:

- Realiseer je dat de beschouwing en beantwoording van de vragen als eerste en laatste (en misschien wel als enige) worden gelezen. In die beschouwing en beantwoording moet dus het *definitieve* standpunt zijn te lezen.
- Als de reactie op het conceptrapport aanleiding geeft om het daarin opgenomen voorlopige standpunt te herzien, te nuanceren, aan te scherpen, nader toe te lichten etc., doe dat dan niet in een aanvulling op het (ten opzichte van het concept verder ongewijzigde) rapport, maar *herschrijf* in dat geval de beschouwing en beantwoording zodat deze *alleen* het *definitieve* standpunt weergeven en onderbouwen.
- En als tijdens de inzage- en correctiefase *nieuwe stukken* beschikbaar komen, voeg deze dan niet alleen toe als bijlage, maar *verwerk* deze dan ook in de beschrijving van de ontvangen informatie c.q. samenvatting van de geraadpleegde medische stukken. En als deze een rol spelen bij de onderbouwing van de conclusies, beschrijf die rol dan *in de beschouwing* en niet in een aanvulling aan het einde van het rapport.

De CRvB overtuigt niet

13. De motivering die de CRvB in r.o. 4.5.2 geeft, vind ik niet overtuigend. Immers, dat de heroverweging van de deskundigen niet is gebaseerd op door hen verricht medisch onderzoek, is simpelweg niet juist.

Die heroverweging is immers gebaseerd op door hen tijdens de inzage en correctie ontvangen medische informatie uit 2002 en 2003 en die informatie is onderdeel van het door hen verrichte medisch onderzoek.

Bovendien is die heroverweging ook gebaseerd op een nadere weging van alle informatie die door hen is verkregen bij de onderzoekshandelingen zoals die in r.o. 4.5.1 zijn beschreven.

14. Dat de tijdens de inzage en correctie overgelegde informatie uit 2002 en 2003, die aanleiding

was voor de heroverweging, al eerder bekend en bij de beoordeling betrokken was, is iets wat mij nog niet zo duidelijk is.

Immers, in r.o. 3.3.2 wordt gesproken over *aanvullende* informatie uit 2002 en 2003. Dat houdt de mogelijkheid open dat er inderdaad al eerder informatie uit 2002 en 2003 bekend was, maar dat bij de inzage en correctie *andere* uit 2002 en 2003 afkomstige informatie is overgelegd, die *niet* eerder bekend was en (dus) ook *niet* eerder bij de beoordeling betrokken is geweest, maar voor de deskundigen wel het beeld heeft doen kantelen.

In die situatie is het niet fair om te stellen dat die informatie al eerder bekend en gewogen was. Maar helemaal helder hierover is de uitspraak niet.

15. En voor zover de tijdens de inzage en correctie overgelegde stukken al in het dossier zaten, dan zie ik niet in waarom het nogmaals onder de aandacht brengen van die stukken voor de deskundige geen aanleiding zou mogen zijn om zijn oordeel te heroverwegen en tot een nadere weging en voortschrijdend inzicht te komen.

16. Maar vooral teleurstellend is dat de CRvB *geen oog* heeft voor het *morele dilemma* dat zijn deskundige verzekeringsarts heeft geschetst en zich verschuilt achter de toverformule “medisch geobjectiveerde noodzaak”, daarmee bijdragend aan de door de OCTAS geschetste onuitlegbaarheid van de WIA(-beoordelingen).²

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

240

Arbeid en loon in tijdvakken zijn bij berekening maatman(loon) ten onrechte buiten beschouwing gelaten

Centrale Raad van Beroep
9 juli 2025, nr. 22/2772 WIA-T,
ECLI:NL:CRVB:2025:1079
(Dijt)

Maatman. Representatieve periode.

[Schattingsbesluit arbeidsongeschiktheids-
wetten art. 7a]

De arbeidsdeskundige bezwaar en beroep heeft bij het vaststellen van de maatman en het maatmaninkomen geen rekening gehouden met de maanden februari 2018 tot en met juni 2018 omdat de urenomvang in die maanden niet representatief is. Appellante wijst er terecht op dat zij in februari en maart 2018 een urenomvang had van 96 uren (24 uur per week) en dat het aantal uren dat de 96 uren overschrijdt (overwerk) gedurende de maanden april tot en met juni 2018 (114 uur, 115,50 uur en 130 uur) niet zodanig structureel is dat dit buiten beschouwing moet blijven. Bij de berekening van het maatmanloon moet incidenteel overwerk worden meegeteld. Er zijn geen aanwijzingen dat de arbeid en het inkomen van appellante in de maanden februari tot en met juni 2018 niet representatief is. Het UWV heeft deze tijdvakken daarom ten onrechte buiten beschouwing gelaten. Het UWV moet het gebrek herstellen.

Tussenuitspraak op het hoger beroep tegen de uitspraak van de rechtbank Limburg van 15 juli 2022, 21/2206 (aangevallen uitspraak)

tussen:

[appellante] te [woonplaats] (appellante)
de raad van bestuur van het Uitvoeringsinstituut
Werknemersverzekeringen (UWV)

Procesverloop

Namens appellante heeft mr. J.I.T. Sopacua, advocaat, hoger beroep ingesteld.

Het Uwv heeft een verweerschrift ingediend.

2 OCTAS, *Eindrapport OCTAS 'Toekomst van het Arbeidsongeschiktheidsstelsel'* (bijlage bij Kamerstukken II 2023/24, 26448, nr. 748); zie ook punt 17 van mijn nootonder CRvB7 mei 2025, ECLI:NL:CRVB:2025:688, «USZ» 2025/164.