



Rapport

Klacht

Verzoeker klaagt erover dat een verzekeringsarts van het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen (UWV) Rijswijk:

- hem tijdens het spreekuurcontact op 8 augustus 2006 onbehoorlijk en respectloos heeft behandeld;
- tijdens het spreekuur niet beschikte over het door verzoeker van te voren ingevulde vragenformulier;
- bij het inwinnen van nadere informatie bij de behandelend arts van verzoeker onnodige informatie over verzoeker heeft verstrekt.

Beoordeling

I Bevindingen

1. Verzoeker is sinds 2001 voor 80-100% arbeidsongeschikt verklaard in de zin van de Wet op de arbeidsongeschiktheid (WAO). Op 8 augustus 2006 vond er een herkeuring plaats van verzoeker. Verzoeker verscheen op het spreekuur samen met zijn partner en een CNV vertrouwenspersoon, de heer B. Verzoeker bleef onveranderd arbeidsongeschikt verklaard voor 80-100%.

2.1. Verzoekers gemachtigde diende bij brief van 14 februari 2007 een klacht in bij het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen (UWV) over de wijze waarop verzoeker op het spreekuur van 8 augustus 2006 door de verzekeringsarts was bejegend. In zijn brief merkte de gemachtigde onder meer op:

"Gedrag van de verzekeringsarts"

De verzekeringsarts (...) heeft (verzoeker; N.o.) onbehoorlijk en respectloos behandeld. (De verzekeringsarts; N.o.) heeft gedurende de keuring een aantal vragen aan (verzoeker; N.o.) gesteld en hem tevens een aantal lichamelijke oefeningen laten doen. Het waren niet de vragen en de oefeningen maar de manier waarop de (verzekeringsarts; N.o.) zijn vragen stelde en de grijns die hij op zijn gezicht had. De (verzekeringsarts; N.o.) maakte (verzoeker; N.o.) compleet belachelijk. Dit was niet enkel de conclusie van de partner van (verzoeker; N.o.) maar ook van de CNV vertrouwenspersoon, de heer B. Dit geldt overigens tevens voor de oefeningen die (verzoeker; N.o.) gedurende de keuring moest uitvoeren.

Daarnaast werden zijn woorden en antwoorden voortdurend verdraaid.

- Vragenformulier

(Verzoeker; N.o.) ontving voorafgaand aan de keuring een vragenformulier van het UWV. De vragenlijst moest voortijdig worden opgestuurd naar het UWV. (Verzoeker; N.o.) heeft het vragenformulier nauwkeurig ingevuld en teruggestuurd. Tot zijn grote verbazing werd dit formulier tijdens de keuring niet meegenomen, het formulier was niet in het bezit van de (verzekeringsarts; N.o.). Tijdens de keuring overhandigde (verzoeker; N.o.) hem nog een kopie doch daarop werd geen acht geslagen. Dit is volledig in strijd met de zorgvuldigheid.

-Gespreksbevestiging verzonden aan VU medisch centrum

De (verzekeringsarts; N.o.) heeft middels zijn schrijven van 14 augustus 2006 aan de behandelend arts van (verzoeker; N.o.) getracht informatie te verkrijgen. (Verzoeker; N.o.) juicht het verkrijgen van informatie toe. Echter in de brief van 14 augustus 2006 wordt, zonder toestemming van (verzoeker; N.o.), verslag gedaan van de bespreking tijdens de WAO-keuring d.d. 8 augustus 2006. De manier waarop de inhoud van het gesprek wordt weergegeven is volstrekt ongepast en geeft indirect de persoonlijke visie van de (verzekeringsarts; N.o.) weer. Het kan en het mag niet zo zijn dat de (verzekeringsarts; N.o.) op deze wijze tracht de behandelend arts van (verzoeker; N.o.) te beïnvloeden."

2.2. De brief van de betrokken verzekeringsarts aan de neuroloog van het VU Medisch Centrum te Amsterdam d.d. 14 augustus 2006 vermeldt onder meer het volgende:

"Cliënt verschijnt met zijn partner en een medewerker van het CNV.

Na kennismaking wordt het beoordelingskader van de WAO na okt 2004 uitgelegd. Hierna wordt geïnformeerd naar zijn toestand.

Bij navraag naar zijn klachten verwijst cliënt mij naar de vragenlijst want als ik dat gelezen had dan hoefde ik die vragen niet te stellen. Cliënt vraagt mij waarom de vragenlijst niet ontvangen is want daarin staat alles. En als dat gelezen was dan zouden de (vragen; N.o.) niet gesteld hoeven te worden. Aldus cliënt.

Cliënt wordt uitgelegd dat de vragenlijst geen vervanging (is; N.o.) van deze beoordeling in persoon. De toegestuurde vragenlijst is een hulpmiddel bedoeld als een voorbereiding op dit gesprek. Cliënt zegt desgevraagd dat hij op 28 juli 2006 de vragenlijst heeft opgestuurd. Cliënt wordt verteld dat mogelijk door administratieve procedures deze nog niet in het dossier opgeborgen is. Cliënt blijft in discussie over zijn medische toestand en over de niet aanwezigheid van de vragenlijst, veelvuldig verwijzen naar de vragenlijst.

Cliënt wordt zijn ingenomen houding en uitdagende opstelling voorgehouden en waarom hij zich vanaf de opening van het gesprek inbijt in een niet aanwezige vragenlijst. Cliënt vraagt mij of ik arts ben en of ik de ziekte MS wél ken. Want als ik de ziekte kende dan hoefde ik de vragen ook al niet te stellen.

(...)

Cliënt beëindigt na 55 minuten en verlaat de spreekkamer. Hij geeft als reden dat hij moe is.

Algemene indruk:

Er wordt een man gezien die zich normaal verplaatst, de loopsnelheid is iets minder. Opvallend is dat cliënt veelvuldig naar de vragenlijst verwijst over zijn toestand en dat hij overwicht wil hebben op dit gesprek en de uitkomst daarvan. Als doorgevraagd wordt, dan stelt cliënt zich uitdagend op. Psyche: helder bewustzijn, geen denk/waarneemstoornissen; stemming is normaal; geheugen, concentratie en oriëntatie zijn ongestoord"

Voorts wordt in de brief van de verzekeringsarts nader ingegaan op de ziekte van verzoeker en zijn beperkingen.

3. Het UWV antwoordde de gemachtigde van verzoeker bij brief van 7 maart 2007:

"...Na onderzoek is ons het volgende gebleken.

Hoewel belanghebbenden altijd de gelegenheid hebben een klacht in te dienen, valt op dat deze klacht ruim 6 maanden na het spreekuurbezoek wordt ingediend. In uw brief geeft u aan, dat de verzekeringsarts zich onbehoorlijk en respectloos zou hebben gedragen, zonder dat u daarbij verwijst naar concrete voorbeelden, waaruit dat zou blijken. Het stellen van vragen en het doen van lichamelijke oefeningen zijn onderdeel van het medische onderzoek.

Het is juist dat het vragenformulier, dat belanghebbende vooraf had ingevuld en opgestuurd tijdens het spreekuurbezoek nog niet in het dossier aanwezig was. Belanghebbende bleef hier tijdens het gesprek steeds op terugkomen. Pas aan het einde van de beoordeling bleek belanghebbende een kopie van dit vragenformulier bij zich te hebben. Hij heeft deze toen op verzoek van de verzekeringsarts aan hem overhandigd.

Belanghebbende had de kopie van het vragenformulier aan het begin van het gesprek aan de verzekeringsarts kunnen overhandigen, toen bleek dat het formulier niet in het dossier aanwezig was.

De verzekeringsarts heeft inhoudelijke informatie opgevraagd bij de behandelend arts van belanghebbende. Hierbij heeft hij een schets gegeven van zijn eigen bevindingen. Dit komt de transparantie naar de behandelaar in relatie tot de geclaimde beperkingen ten goede en is bovendien in contacten tussen artsen onderling niet ongebruikelijk. Hierbij is geen sprake geweest van beïnvloeding aan de kant van de verzekeringsarts. Wij delen uw mening dan ook niet.

Ons is verder niet gebleken, dat de verzekeringsarts belanghebbende onbehoorlijk en respectloos zou hebben behandeld. Wij achten dit gedeelte van de klacht dan ook

ongegrond..."

4.1. Verzoeker kon zich met de reactie van het UWV op zijn klacht niet verenigen en diende bij brief van 17 oktober 2007 een klacht in bij de Nationale ombudsman. In de brief merkte verzoekers gemachtigde het volgende op:

"...Bejegening

Hoewel het beoordelen van een klacht over bejegening vaak lastig is in verband met subjectieve waarderingen en het ontbreken van objectieve informatie, wenst mijn cliënt ook dit onderdeel van de klacht toch nog voor te leggen aan de No. Uit zowel het verslag van de CNV Vertrouwenspersoon (zie hierna onder 4.2.; N.o.) als het verslag van de verzekeringsarts zelf blijkt immers voldoende duidelijk dat de verzekeringsarts de redelijkerwijs van hem te verwachten professionaliteit opzij heeft gezet voor een bepaalde vooringenomenheid jegens mijn cliënt en het zonder enige noodzaak ventileren van zijn ongenoegen over de houding van mijn cliënt tijdens het spreekuur, daar waar op zijn minst enige begrip voor die houding had mogen worden verwacht nu het UWV immers had verzuimd het vragenformulier op voorhand aan de verzekeringsarts te verstrekken en mijn cliënt daarmee op het spreekuur werd geconfronteerd.

Vragenformulier

Het vragenformulier had zoals gezegd tijdens het spreekuur gewoon aanwezig moeten zijn en de verzekeringsarts had het ook al ter voorbereiding op het spreekuur moeten hebben gelezen. Dat is immers primair de bedoeling van het op voorhand invullen en opsturen van het formulier: het mogelijk maken van een goede, efficiënte en vertrouwenwekkende voorbereiding op het spreekuurcontact. Het is dan ook onbegrijpelijk dat het UWV de klacht op dit punt niet gegrond acht. Juist in gevoelige WAO-zaken wordt immers door dit soort slordigheden bij cliënten de indruk gewekt dat de verzekeringsarts de zaak niet goed heeft voorbereid en niet serieus neemt, een indruk die dan vervolgens nog maar lastig is weg te nemen. Dit is duidelijk ook in deze zaak gebeurd, en, zoals de CNV Vertrouwenspersoon ook terecht aangeeft, heeft de verzekeringsarts vervolgens geen enkele moeite genomen om op begripvolle wijze het vertrouwen bij cliënt te herstellen. Veeleer blijkt de verzekeringsarts zich als reactie op de wantrouwende houding van mijn cliënt vooringenomen en polariserend te hebben opgesteld.

Opvragen van informatie bij derden

Het is zowel onnodig als ongepast om (nota bene zonder toestemming van mijn cliënt) een collega-arts het vrijwel integrale verslag te sturen van het spreekuurcontact, zeker nu daarin door de verzekeringsarts op nogal laatdunkende toon over mijn cliënt wordt gesproken. Volstaan had kunnen en moeten worden met een beschrijving van de medische bevindingen van de verzekeringsarts. Ook op dit punt is het derhalve

onbegrijpelijk dat de klacht door het UWV ongegrond is verklaard..."

4.2. Bijgevoegd was een verslag van de Vertrouwenspersoon CNV, de heer B van diens bevindingen van het bezoek van verzoeker aan de verzekeringsarts op 8 augustus 2006. Deze verklaring, opgesteld op 24 juni 2007, luidt onder meer als volgt:

"De verzekeringsarts, verder nader te noemen, VA, gaf aan dat het de bedoeling is om vandaag de mogelijkheden van betrokkene (...) in kaart te brengen en wat zijn beperkingen zijn.

Betrokkene geeft aan dat het sinds 2002 steeds slechter met hem gaat en vraagt of de VA daar kennis van genomen heeft.

De VA merkt op dat hij de stukken die betrokkene vóór een bepaalde datum moest inzenden, niet in het dossier heeft aangetroffen en dus ook niet gelezen heeft.

Betrokkene raakt daardoor zeer geïrriteerd. Hij geeft aan dat de dalen steeds dieper zijn en soms een hele poos aanhouden. Ook het aantal shoops neemt toe. Verder krijgt hij uitvalsverschijnselen en spasmen die veel pijn en vermoeidheid veroorzaken. Zijn rechteroog en rechter gezichtshelft zijn verdoofd. Zijn handen tintelen soms 24 uur per dag vergelijkbaar met slapende voeten. Eind mei heeft hij nog een prednisonkuur gehad en was poliklinisch onder behandeling t.b.v. medicatie via een infuus. Zijn behandelend arts is dr. (...) neuroloog aan de VU te A'dam.

De VA stelt vragen over zijn lichamelijke conditie, zoals mogelijke krachts- en gevoelsvermindering, het bewegen van mond en hoofd, eetlust en slikken en de stoelgang.

Betrokkene geeft aan dat een half uurtje lopen voor hem al behoorlijk inspannend is en bij vermoeidheid hij last heeft met spreken. Het lijkt dan wel of hij met een dubbele tong spreekt. Voor het overige heeft hij geen noemenswaardige klachten.

Op de vraag van de VA of betrokkene kan werken, gaat betrokkene nader in op zijn werk bij AH op therapeutische basis. Sinds februari 2006 werkt hij op maandag en donderdagochtend 2 uurtjes en heeft dan de rest van de week (per 2 uur werken kost het herstel anderhalve dag) weer nodig om bij te komen.

Op desbetreffende vragen van de VA, antwoordt betrokkene dat hij om 09.30 uur in de ochtend op staat en om 21.30 weer naar bed gaat. Hij verdraagt het licht aan zijn ogen steeds moeilijker en heeft soms last van een dubbel beeld en is soms ook vergeetachtig. Hij is wel eens in het koude water van de Oude Rijn gaan zwemmen, omdat dat verlichting van de pijn gaf. Aan het CBR is gemeld dat het autorijden niet meer zo goed gaat. Fietsen gaat tussen de 5 en 10 km. Boodschappen worden lopend gedaan. In huis is een airco aangebracht, omdat een koude omgeving goed is voor zijn MS. Hij heeft geen hobby's. Is vorig jaar niet op vakantie geweest, maar probeert dit jaar i.v.m. zijn

12 1/2 jarig huwelijk naar Indonesië op vakantie te gaan.

Hierna tekent betrokkene op verzoek van de VA een formulier om medische gegevens op te vragen bij eerdergenoemde behandelend arts.

Hierna begint de VA een globaal lichamenlijk onderzoek bij betrokkene in te stellen (...)

Op een gegeven moment had betrokkene echt genoeg van dit lichamenlijk onderzoek, omdat hij vond dat zijn klachten in het belachelijke werden getrokken. Bovendien was zijn energie sneller op doordat het gesprek niet liep en de sfeer tussen betrokkene en de VA niet verbeterde.

Het hele gesprek door, alsook tijdens het lichamenlijk onderzoek, laat betrokkene er geen misverstand over bestaan dat dit onderzoek hem veel energie kost en dat hij daarvoor weinig begrip bij de arts ondervindt. Verschillende malen brengt betrokkene naar voren dat het hem al veel energie heeft gekost om de toegezonden formulieren goed in te vullen en tijdig in te zenden, zulks gelet op zijn beperkte energie vanwege zijn MS. Hij was dan ook zeer onaangenaam verrast dat de arts allerlei vragen nogmaals stelde die schriftelijk beantwoord waren en lichamenlijk onderzoek verrichtte en allerlei handelingen moest verrichten die bijzonder pijnlijk waren. Het leek hem of de arts dat niet deerde en geen notitie had van de ziekte van betrokkene.

Mijn inschatting is dat als de arts zich had verontschuldigd voor het feit dat de administratie binnen het UWV niet op orde is en als hij begrip voor betrokkene had getoond en op een cliëntvriendelijke wijze uiteen had gezet dat hij toch altijd vragen stelt en zo nodig lichamenlijk onderzoek verricht om een eigen oordeel te kunnen vormen, dit bij betrokkene neutraliserend zou hebben gewerkt."

5. Het UWV deelde de Nationale ombudsman in reactie op de klacht van verzoeker bij brief van 13 december 2007 het volgende mee:

"...Onbehoorlijk en respectloos behandeld

(...)

Belanghebbende stelde in deze klacht dat de arts hem respectloos zou hebben behandeld, zonder daarbij concrete voorbeelden te noemen waaruit dat zou blijken. In de klacht destijds gaf klager aan geen gebruik te willen maken van de mogelijkheid om de klacht mondeling toe te lichten.

De betreffende VA (verzekeringsarts; N.o.) is van mening dat hij belanghebbende correct heeft behandeld. Wij achten dit gedeelte van de klacht ongegrond.

Het niet beschikken over het vragenformulier

Dat is juist en wij zijn daar in onze antwoordbrief ook op ingegaan. Overigens bleek belanghebbende een kopie van het vragenformulier bij zich te hebben en kwam pas gedurende het gesprek hiermee aan. De hele discussie over het al dan niet aanwezig zijn van het vragenformulier had voorkomen kunnen worden als cliënt direct aan het begin van het gesprek het formulier, dat hij bij zich had, aan de VA had gegeven. Overigens komt een vragenformulier niet in de plaats van een gesprek.

Eenzijds dient een vragenlijst om de cliënt te informeren over de aard van de vragen en over functioneringsaspecten die op het spreekuur aan bod kunnen komen en anderzijds vormt het formulier een onderdeel van de afweging die de VA maakt naar aanleiding van het gesprek met de belanghebbende."

Ten aanzien van de klacht over het inwinnen van informatie bij de behandelend arts verwees het UWV naar de reactie van het UWV van 7 maart 2007. Het UWV achtte dit klachtonderdeel ongegrond.

6. De verzekeringsarts deelde de Nationale ombudsman in reactie op de klacht van verzoeker bij brief van 10 december 2007 onder meer het volgende mee:

"...1. De grijs.

Cliënt geeft aan dat ik een "grijs" op het gezicht had en dat ik hem compleet belachelijk maakte.

Ik ben nu eenmaal een persoon die optimistisch door het leven gaat en niet makkelijk het geduld verliest. Ik ben nu eenmaal zo van aard. Ik lach mensen niet uit. Integendeel, ik accepteer mensen zoals ze zijn. Ik heb (verzoeker; N.o.) geaccepteerd zoals hij van aard is en met die instelling heb ik het gesprek gevoerd.

In het gesprek werd het geduld constant beproefd. Ik heb in het gesprek met (verzoeker; N.o.) mijn geduld bewaard en nam ik bij een onduidelijkheid de tijd om het een en ander uit te leggen.

Zo te zien heeft (verzoeker; N.o.) andere interpretaties. Zijn eigen interpretaties heeft hij niet op het spreekuur verteld. Daar was in de discussie genoeg ruimte voor. Immers, (verzoeker; N.o.) kwam bij mij voldoende assertief over om die vraag te stellen. Had hij dat gedaan, dan had ik hem het een en ander uitgelegd.

2. De vragenlijst.

Het komt zeer geregeld voor dat cliënten ten tijde van het spreekuurcontact de vragenlijst niet hebben ingevuld, de vragenlijst niet hebben opgestuurd, de vragenlijst niet volledig hebben ingevuld, vragen in de vragenlijst onjuist hebben ingevuld omdat vragen anders begrepen worden of dat de vragenlijst bij administratie nog niet verwerkt is en daarom nog

niet in het dossier aanwezig is.

Wat de reden ook moge zijn, de bedoeling van de vragenlijst is om de cliënt te informeren over de aard van de vragen en over functioneringsaspecten die op het spreekuur aan bod kunnen komen.

De vragenlijst heeft vragen over het functioneren zowel thuis als buitenshuis. De vragenlijst is niet bedoeld als vervanging van het beoordelingsgesprek op het spreekuur om functionele mogelijkheden in kaart te brengen.

(Verzoeker; N.o.) heeft zich vanaf de eerste kennismaking vastgehouden aan de aanwezigheid van de vragenlijst. Er is vele malen getracht om (verzoeker; N.o.) uit te leggen en te overtuigen dat zonder de vragenlijst het gesprek ook kon plaatsvinden. Hij stond niet open voor deze uitleg en benadering (ik verwijs verder naar mijn rapportage die in uw bezit is). Daarbij werd bij de opening van het gesprek mij de vraag gesteld of ik arts was.

Er wordt vooraf naar de cliënt toe standaard een uitnodigingsbrief en een informatiefolder gestuurd met de naam en functie van de functionaris met wie het gesprek gevoerd zal worden. Cliënten melden zich bij de balie (met de uitnodigingsbrief) waarbij ze zelf moeten aangeven bij welke arts ze een afspraak hebben waarna de arts geroepen wordt.

(Verzoeker; N.o.) had vanaf de kennismaking moeite met de acceptatie dat hij te doen had met een arts ondanks uitleg. (Verzoeker; N.o.) ging vervolgens bij mij over tot het toetsen van mijn medische kennis over zijn ziekte. Na deze procedure die (verzoeker; N.o.) zelf geïntroduceerd had, mocht ik van (verzoeker; N.o.) niet informeren naar de klachten die hij zou hebben wegens zijn neurologische ziekte want die stonden volgens hem al in de vragenlijst. En die vragenlijst was dus niet aanwezig. De cirkel was hiermee rond.

(Verzoeker; N.o.) bleef maar stevig discussiëren over de afwezigheid van de vragenlijst. Op gegeven moment zag ik een stapel in zijn handen. Die stapel bleek een kopie te zijn van de opgestuurde vragenlijst. We waren op dat moment, naar ik schat, bijna halverwege de totale duur van het gesprek.

Opmerkelijk feit was dat de afwezigheid van de vragenlijst tot onderwerp van discussie was verheven terwijl (verzoeker; N.o.) zelf een kopie van de vragenlijst in handen had maar die voor zichzelf had gehouden. (Verzoeker; N.o.) kon dus ook met een oplossing komen. Hij had de oplossing van zijn hoofdpunt letterlijk in zijn eigen hand.

Toen de kopie van de vragenlijst op tafel lag werd (verzoeker; N.o.) gevraagd om de eigen hoofdsymptomen van de neurologische ziekte aan te geven. (Verzoeker; N.o.) verwees hierop naar de kopie van de vragenlijst want daarin stonden de klachten. De ingevulde vragenlijst is daarom globaal met hem doorgenomen.

Ik heb zelf geen essentiële medische klachten mogen vragen en niet mogen vragen in welke mate de opgeschreven klachten hem in het dagelijkse leven zouden hinderen.

3. Achtergrondinformatie en onnodige informatie.

In de ontstane discussie en terloopse antwoorden op onbewaakte momenten heb ik een aantal indrukken mogen opdoen en een beeld mogen vormen van zijn functioneren. Dit functioneren heb ik in het rapport als mijn eigen bevinding weergegeven.

Het beeld wat ik stukjes opgedaan had over zijn functioneren heb ik ten tijde van de discussie in leken termen aan (verzoeker; N.o.) teruggekoppeld. Deze is naar (verzoeker; N.o.) toe als volgt uitgelegd: de neurologische aandoening kent krachtsvermindering, gevoelsstoornissen en soms perioden met een slecht functioneren. Maar in uw functioneren zie ik geen krachtsvermindering, geen gevoelstoornissen, geen perioden met een slecht functioneren (een Schupp). Dit alles tegenover een forse claim van slecht 2 uur arbeid per dag en forse beperkingen. (Verzoeker; N.o.) had hierop geen antwoord.

Indien bij de WAO een urenbeperking toegepast wordt, in geval van (verzoeker; N.o.) 2 uur arbeid per dag, dan dienen enkele stringente voorwaarden getoetst te worden. En die toetsing werd mij onmogelijk gemaakt.

Mijn herhaalde vragen aan (verzoeker; N.o.) of hij als medische klacht wel krachtsvermindering, gevoelsstoornissen en een Schupp had, werden niet beantwoord. Hij bleef verwijzen naar het geschrevene in de kopie van de vragenlijst. De terugkoppeling van mijn bevindingen werd door (verzoeker; N.o.) niet gewaardeerd.

Feitelijk mocht ik niet naar zijn medische klachten, niet naar de medische toestand, niet naar zijn hinder en ervaren belemmeringen en niet naar zijn functioneren in het dagelijks leven informeren.

Volgens mijn indrukken van stukjes uit zijn dagelijkse leven waren er geen afgeleide verschijnselen van krachtsverlies, geen gevoelstoornissen en geen periode met verergeringen. Na de vragenlijst werd overgegaan tot een oriënterend onderzoek. (Verzoeker; N.o.) noemt dit oriënterend onderzoek "lichamelijke oefeningen".

Aan (verzoeker; N.o.) werd vooraf de uit te voeren handelingen uitgelegd, namelijk dat het een oriënterend onderzoek zal zijn bedoeld om een indruk van de kracht, het gevoel en coördinatie te krijgen. Er zou op mijn verzoek sowieso informatie worden opgevraagd bij de behandelaar. Al mijn bevindingen van mijn eigen oriënterend onderzoek werden aan (verzoeker; N.o.) teruggekoppeld. Cliënt vertelde bij die terugkoppeling dat hij ten tijde van het gesprek helemaal geen kracht had terwijl hij normaal lopend de spreekkamer binnenkwam. De kracht in de benen was redelijk goed. Ook werd zijn eigen verhaal teruggekoppeld vooral over het zwemmen in een rivier. Ik heb cliënt voor de zekerheid een paar keer gevraagd of het zwemmen wel juist was en niet bedoeld was als een soort grap.

Ik kreeg als antwoord dat ik arts hoorde te weten dat koud water, zoals in een rivier, goed is voor mensen met MS.

Gelet op de ondervonden forse weerstand had ik de keuze uit een paar opties: de beoordeling staken omdat cliënt niet meewerkte. Deze optie vond ik persoonlijk te ver gaan omdat cliënt een reis uit Alphen aan den Rijn naar Rijswijk had gemaakt in gezelschap van anderen. Ik koos voor de optie om toch de beoordeling af te maken aan de hand van indrukken en informatie die ik zou opvragen als externe toets.

Ik ben bij elke stap transparant geweest naar (verzoeker; N.o.) toe. Alles wat ik indirect waarnam koppelde ik terug aan hem. Een paar andere voorbeelden:

Zo gaf (verzoeker; N.o.) spontaan aan dat zijn armen trilden. Ik zag en voelde geen trillingen en vroeg hem wat hij met de trillingen bedoelde. Ja, ze trillen was het antwoord.

(Verzoeker; N.o.) vertelde geen kracht te hebben maar kon wel vlot lopen, hurken, op de hakken en tenen lopen, vlot opkomen van een hurkzit, stevig in discussie gaan met een verheven stem en het initiatief naar zich toe trekken.

(Verzoeker; N.o.) vertelde moe te zijn maar in zijn dagelijks bestaan had hij een redelijk gevuld activiteiten patroon en zag hij op het spreekuur er vitaal en energiek uit met een stevige krachtige stem. Ook in de loop van het gesprek heb ik geen afname van zijn vitaliteit kunnen observeren.

Op gegeven moment zei (verzoeker; N.o.) dat hij moe geworden en verliet acuut de spreekkamer. (Verzoeker; N.o.) liep echter vlot en snel de spreekkamer uit.

Ik ben in het gesprek met (verzoeker; N.o.) niet in de gelegenheid gesteld om naar klachten te informeren. Ik heb alleen indrukken van zijn functioneren mogen opdoen. In zijn functioneren zag ik het tegendeel, namelijk geen afgeleide medische verschijnselen van MS. Voorts was de claim van (verzoeker; N.o.) vrij fors: ik moest van hem 2 uur arbeid zonder verdere vragen te stellen over zijn aandoening formeel effectueren. Dit komt neer op 10 uur arbeid per week. Gedurende deze 2 uur arbeid stelde (verzoeker; N.o.) verder dat hij als functie-eis alleen koffie kon drinken en geen andere of een zwaardere functie-eis. In zijn dagelijks leven kwam echter geen toestand voor waarbij de lichaamsfuncties of het functioneren dermate waren aangetast vergelijkbaar met een toestand van verlies van de zelfredzaamheid, althans dat was mijn indruk.

In mijn beeldvorming die dus noodgedwongen berust op basis van indrukken, is er geen aanleiding om zelfs symptomen te veronderstellen. De afwezigheid van medische symptomen en van afwijkingen heb ik indirect met mijn beeldvorming meegegeven in de vraagstellingen gericht aan de behandelaar. Ik mocht immers niet naar symptomen van de aandoening vragen anders dan genoemd in de vragenlijst. En wat in de vragenlijst stond, was niet consistent met zijn functioneren. Er waren op vele niveaus forse discrepanties.

Samengevat: enerzijds werd het mij constant onmogelijk gemaakt om naar klachten en naar verschijnselen door de MS te vragen maar anderzijds moest ik klachten in de aanbiedingsbrief aangeven die ik dus niet mocht vragen. Daarom heb ik noodgedwongen mijn indrukken van zijn functioneren en mijn observaties, afgezet tegen de achtergrond van zijn persoonlijkheid en zijn herstelgedrag, in een beeld beschreven. Dit beeld, waarbij de lezer de medische verschijnselen van de MS zoveel mogelijk zelf mag concluderen, is mijn bevinding. Medische klachten en andere verwante medische zaken mocht ik niet vragen.

Ik kom nu op de onnodige informatie die ik volgens (verzoeker; N.o.) heb meegegeven. Ik mocht niet naar klachten, niet naar zijn medische toestand en niet naar belangrijke verschijnselen van zijn aandoening informeren. Klachten kon ik niet vermelden. Dat ik niet naar klachten mocht vragen, komt ook tot uitdrukking in mijn brief naar de behandelaar. Deze informatie is niet onnodig.

Ik mocht niet naar krachtverlies van de spieren vragen en ook niet naar het beloop in de tijd. Uit mijn indirect verkregen beeldvorming komt naar voren dat het met het krachtsverlies in de loop der tijd meevalt. Dit belangrijke beeld van het krachtsverlies geef ik mee aan de behandelaar en is geen onnodige informatie over de aard van de aandoening. Het beeld van het beloop in de tijd geef ik ook mee aan de behandelaar en is geen onnodige informatie over de medische aard van de aandoening.

Ik mocht niet naar gevoelstoornissen informeren. Ook hier geeft de beeldvorming aan dat het daarmee, ook in de tijd, meevalt. Dit belangrijk eigen beeld geef ik ook mee aan de behandelaar en is geen onnodige informatie over de medische aard van de aandoening. Samengevat: ik heb mijn eigen beeld van de mogelijke symptomen en mogelijke uitingsverschijnselen en het mogelijke beloop in de tijd van de neurologische aandoening van (verzoeker; N.o.) noodgedwongen vanuit het functionele aspect moeten weergegeven omdat ik niet naar zijn toestand mocht informeren. Die beeldvorming bevat indirecte medische aanwijzingen en elementen voor de aanwezigheid van essentiële uitingsverschijnselen van de neurologische aandoening zoals krachtverlies, gevoelsstoornissen en perioden met een aanmerkelijke verslechtering. Deze indirecte informatie over de aard, ernst, duur en openbaring van de ziekte is voor de externe toets niet onnodig..."

7. Verzoekers gemachtigde liet de Nationale ombudsman in zijn nadere schriftelijke reactie van 15 januari 2008 onder meer weten dat het niet valt te ontkennen dat het vragenformulier wel degelijk dient ter voorbereiding op het spreekuur bij de verzekeringsarts. Daarom was het erg onzorgvuldig dat de verzekeringsarts niet over dit formulier beschikte. Het wekte bij verzoeker de indruk dat de verzekeringsarts het spreekuur niet (goed) had voorbereid. Tevens was hij door het ontbreken van het vragenformulier direct bij het begin van het spreekuur al van zijn stuk gebracht en had verzoeker het idee dat zijn klachten niet serieus werden genomen. Een gevoel dat werd versterkt door de in de ogen van verzoeker aanvallende houding van de verzekeringsarts.

Verzoeker had een meer terughoudende houding van de verzekeringsarts alsmede meer begrip voor de ongemakkelijke situatie van verzoeker meer op zijn plaats gevonden.

Verzoeker handhaafde voorts zijn klacht dat het integraal weergeven van het spreekuur niet kan worden gezien als noodzakelijk en gebruikelijk voor het inwinnen van informatie bij de behandelend arts.

II Beoordeling

Ten aanzien van de bejegening door de verzekeringsarts

1. Verzoeker klaagt erover dat de verzekeringsarts hem op het spreekuur van 8 augustus 2006 onbehoorlijk en respectloos heeft behandeld. De verzekeringsarts heeft verzoeker tijdens het bezoek een aantal vragen gesteld en lichamelijke oefeningen laten doen. Het waren niet de vragen en de oefeningen maar de manier waarop de verzekeringsarts zijn vragen stelde en de grijns die hij daarbij op zijn gezicht had, die verzoeker als onbehoorlijk en respectloos heeft ervaren. Volgens verzoeker heeft de verzekeringsarts hem compleet belachelijk gemaakt.

2. Volgens de verzekeringsarts heeft hij verzoeker niet respectloos en onbehoorlijk behandeld. Hij heeft verzoeker een aantal vragen gesteld en oefeningen laten doen. Deze vragen en oefeningen waren noodzakelijk om een duidelijk beeld te krijgen van verzoekers ziekte. De verzekeringsarts heeft verzoeker niet uitgelachen en heeft steeds de tijd genomen om verzoeker het een en ander uit te leggen. Wat betreft de grijns die hij op zijn gezicht zou hebben gehad, merkte de verzekeringsarts op dat hij een persoon is die optimistisch door het leven gaat.

3. Het vereiste van professionaliteit houdt in dat medewerkers met een bijzondere training en opleiding jegens burgers overeenkomstig de standaarden van hun beroepsgroep handelen. Dat betekent dat een verzekeringsarts tijdens het spreekuur beleefd dient te blijven en zich zo neutraal en onbevooroordeeld dient uit te laten.

4. Volgens verzoeker heeft de verzekeringsarts hem respectloos en onbehoorlijk behandeld alsmede hem compleet belachelijk gemaakt. Verzoeker heeft niet aan de hand van concrete voorbeelden onderbouwd waaruit het onbehoorlijk en respectloos handelen van de verzekeringsarts heeft bestaan. Verzoeker verwijst in dit verband wel naar een verklaring van een vertrouwenspersoon die bij het bezoek aan de verzekeringsarts aanwezig was. Uit deze verklaring blijkt echter niet dat de verzekeringsarts verzoeker onbehoorlijk en respectloos zou hebben behandeld.

5. Gelet op het feit dat verzoeker zijn klacht niet nader heeft onderbouwd is het niet aannemelijk geworden dat de verzekeringsarts niet met de vereiste professionaliteit jegens verzoeker zou hebben gehandeld.

De onderzochte gedraging is op dit onderdeel behoorlijk.

Ten aanzien van het vragenformulier

6. Verzoeker klaagt er voorts over dat de verzekeringsarts tijdens het spreekuur niet beschikte over het door verzoeker van te voren ingevulde vragenformulier. Dit vragenformulier moest verzoeker invullen en voortijdig terugsturen naar het UWV. Toen hij bij de verzekeringsarts op het spreekuur kwam, bleek het vragenformulier niet in het dossier te zitten. Verzoeker heeft daardoor de indruk gekregen dat de verzekeringsarts de zaak niet goed heeft voorbereid en zijn klachten niet serieus neemt.

7. De verzekeringsarts merkt op dat de vragenlijst in het dossier van verzoeker ontbrak en dat hij van te voren geen kennis had kunnen nemen van de door verzoeker op het vragenformulier ingevulde antwoorden. Volgens de verzekeringsarts komt het vaker voor dat het vragenformulier niet in het dossier aanwezig is, dan wel niet wordt teruggestuurd of niet volledig wordt ingevuld. De bedoeling van de vragenlijst is echter om de cliënt te informeren over de aard van de vragen en over functioneringsaspecten die op het spreekuur aan bod kunnen komen.

8. Het vereiste van correcte bejegening impliceert dat een bestuursorgaan kennis neemt van de door de burger op zijn verzoek verstrekte gegeven en voldoende uitleg geeft als hij of zij in bijvoorbeeld de functie van verzekeringsarts daarnaast onderzoek doet.

9. Door verzoeker van te voren een vragenformulier te laten invullen, is bij verzoeker de indruk gewekt dat het belangrijk was dat deze vragenlijst van te voren werd ingevuld en werd teruggestuurd naar de verzekeringsarts. Het is daarom begrijpelijk dat verzoeker onaangenaam was getroffen toen bleek dat de verzekeringsarts niet over deze vragenlijst beschikte en ook geen kennis had genomen van de door verzoeker op deze vragenlijst vermelde antwoorden. Temeer omdat het invullen van de vragenlijst verzoeker de nodige inspanning heeft gekost. De verzekeringsarts had verzoeker zijn verontschuldiging aan moeten bieden voor het feit dat hij van te voren geen kennis had genomen van de ingevulde vragenlijst. Hij had ook de tijd moeten nemen om verzoeker uit te leggen dat hij met en zonder vragenlijst het voor zijn oordeel van belang vindt om zelf onderzoek te doen en vragen te stellen. Hierdoor had het gesprek tussen de verzekeringsarts en verzoeker niet behoeven te escaleren. Dat wordt bevestigd door de opmerking van de vertrouwenspersoon van verzoeker die inschatte dat de verzekeringsarts daarmee bereikt zou hebben dat het conflict tussen hem en verzoeker daarmee was geneutraliseerd. Door dit na te laten heeft de verzekeringsarts uit het oogpunt van een correcte bejegening jegens verzoeker niet juist gehandeld.

De onderzochte gedraging is op dit onderdeel niet behoorlijk.

Ten aanzien van het inwinnen van informatie

10. Ten slotte klaagt verzoeker erover dat de verzekeringsarts bij het inwinnen van nadere informatie bij de behandelend arts van verzoeker onnodige informatie over verzoeker heeft verstrekt. In de brief aan de behandelend arts wordt verslag gedaan van de bespreking tijdens het spreekuur. Verzoeker vindt de manier waarop de inhoud van het gesprek wordt weergegeven volstrekt ongepast. Tevens geeft de inhoud de persoonlijke visie van de verzekeringsarts weer.

11. De verzekeringsarts geeft als verklaring dat het hem door verzoeker onmogelijk werd gemaakt om naar de klachten en verschijnselen door de MS te vragen. Om die reden heeft hij zijn eigen beeldvorming meegegeven aan de behandelend arts.

12. Het vereiste van professionaliteit betekent tevens dat een verzekeringsarts zijn vragen aan de behandelend arts van een cliënt zo neutraal dient te stellen dat deze daar objectief op kan antwoorden.

13. De verzekeringsarts geeft in zijn brief aan de behandelend arts van verzoeker weer dat er tussen verzoeker en hem onenigheid was over het ontbreken van de door verzoeker van te voren ingevulde vragenlijst. Tevens geeft de verzekeringsarts aan dat hij verzoeker zijn ingenomen houding en uitdagende opstelling heeft voorgehouden. Niet valt in te zien waarom de verzekeringsarts in zijn brief aan de behandelend arts dergelijke informatie diende te verstrekken en waarom hij niet heeft volstaan met een weergave van zijn bevindingen van de gezondheidstoestand van verzoeker en het vragen naar de visie van de behandelend arts ten aanzien van verzoekers lichamelijke klachten en beperkingen.

Door zijn handelwijze heeft de verzekeringsarts niet met de vereiste professionaliteit jegens verzoeker gehandeld.

De onderzochte gedraging is niet behoorlijk.

Conclusie

De klacht over de onderzochte gedraging van de verzekeringsarts van het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen te Rijswijk, is

niet gegrond ten aanzien van:

- de bejegening;

gegrond ten aanzien van :

- het niet beschikken over het vragenformulier wegens strijd met het beginsel van administratieve nauwkeurigheid;

- het inwinnen van informatie bij de behandelend arts wegens strijd met het beginsel van professionaliteit.

Onderzoek

Op 18 oktober 2007 ontving de Nationale ombudsman een verzoekschrift van de heer K. te Alphen aan den Rijn, ingediend door CNV Dienstenbond te Rotterdam, met een klacht over een gedraging van een verzekeringsarts van het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen te Rijswijk.

Naar deze gedraging, die wordt aangemerkt als een gedraging van de Raad van bestuur van het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen te Amsterdam, werd een onderzoek ingesteld.

In het kader van het onderzoek werd de Raad van bestuur van het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen te Amsterdam verzocht op de klacht te reageren en een afschrift toe te sturen van de stukken die op de klacht betrekking hebben.

Daarnaast werd de betrokken verzekeringsarts de gelegenheid geboden om commentaar op de klacht te geven.

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

Tevens werd de verzekeringsarts een aantal specifieke vragen gesteld.

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

Het UWV en de betrokken verzekeringsarts berichtten dat het verslag hun geen aanleiding gaf tot het maken van opmerkingen. Verzoeker gaf binnen de gestelde termijn geen reactie.

Informatieoverzicht

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

- verzoekschrift van 17 oktober 2007;
- reactie UWV op de klacht, gedateerd 13 december 2007;
- reactie van de verzekeringsarts op de klacht, gedateerd 10 december 2007;
- reactie van verzoeker, gedateerd 15 januari 2008.

Bevindingen

Zie onder Beoordeling.

Achtergrond