



Rapport

Datum: 20 augustus 1999
Rapportnummer: 1999/360

Klacht

Op 7 april 1998 ontving de Nationale ombudsman een verzoekschrift van de heer S. te Den Haag, met een klacht over een gedraging van een verzekeringsarts en een arbeidsdeskundige van USZO Den Haag en een gedraging van USZO Den Haag.

Nadat verzoeker bij brief van 5 mei 1998 nadere informatie had verstrekt, werd naar deze gedragingen, die worden aangemerkt als gedragingen van het Landelijk instituut sociale verzekeringen, een onderzoek ingesteld.

Op grond van de door verzoeker verstrekte gegevens werd de klacht als volgt geformuleerd:

Verzoeker klaagt erover dat de verzekeringsarts en de arbeidsdeskundige van USZO Den Haag een onjuist beeld van hem hebben geschetst in hun rapporten van respectievelijk 26 juni 1997 en 9 juli 1997, die in het kader van de beoordeling van zijn arbeids(on)geschiktheid zijn opgemaakt. Verzoeker klaagt er met name over dat:

a. de verzekeringsarts in zijn rapport van 26 juni 1997 heeft geschreven

dat:

- er bij verzoeker sprake is van een karakterstoornis met passief - agressieve / paranoïde trekken;

- begeleidings- en trainingspogingen (...) zijn mislukt mede door passief verzet, niet willen/kunnen meewerken van de kant van verzoeker en het snel als vijandig bedoeld uitleggen van deze pogingen;

- verzoeker door een gebrek aan empathie en flexibiliteit / incasseringsvermogen beperkt is ten aanzien van het kunnen accepteren van leiding, het kunnen werken in teamverband, het kunnen samenwerken met mensen en het kunnen leidinggeven.

b. de arbeidsdeskundige in haar rapport van 9 juli 1997 heeft geschreven dat:

- zijn gedrag veel agressie oproept, met name omdat hij zich agressief naar anderen gedraagt;

- hij elke poging om hem weer aan het werk te krijgen ondermijnt door afwachtend/afhoudend gedrag.

Verder klaagt verzoeker over de wijze waarop USZO Den Haag zijn klacht over de hiervoor bedoelde uitlatingen van de verzekeringsarts en de arbeidsdeskundige heeft afgehandeld. Hij acht het niet juist dat USZO Den Haag in haar brief van 1 april 1998 heeft volstaan met de mededeling dat de verzekeringsarts en de arbeidsdeskundige aan hun uitlatingen vasthouden, zonder aan te geven op grond waarvan de verzekeringsarts en de arbeidsdeskundige tot hun uitlatingen zijn gekomen.

Onderzoek

In het kader van het onderzoek werd het Landelijk instituut sociale verzekeringen verzocht op de klacht te reageren en een afschrift toe te sturen van de stukken die op de klacht betrekking hebben. Daarnaast werd de verzekeringsarts en de arbeidsdeskundige de gelegenheid geboden om commentaar op de klacht te geven. Vervolgens werd verzoeker in de gelegenheid gesteld op de verstrekte inlichtingen te reageren.

Het resultaat van het onderzoek werd als verslag van bevindingen gestuurd aan betrokkenen. Verzoeker en de verzekeringsarts deelden mee zich met de inhoud van het verslag te kunnen verenigen. USZO Heerlen berichtte dat het verslag haar geen aanleiding gaf tot het maken van opmerkingen. De reactie van de arbeidsdeskundige gaf aanleiding het verslag op een enkel punt te wijzigen en aan te vullen.

Bevindingen

De bevindingen van het onderzoek luiden als volgt:

A. feiten

1. Bij beslissing van 6 juni 1996 kende USZO Heerlen aan verzoeker, met ingang van 1 januari 1996, een WAO-conforme uitkering toe gebaseerd op een arbeidsongeschiktheidsklasse van 45-55%.
2. Bij beslissing van 18 juli 1997 verhoogde USZO Den Haag verzoekers uitkering. USZO Den Haag gaf in deze beslissing onder meer het volgende aan:

"Om tot een beslissing te komen is medisch en arbeidsdeskundig onderzoek verricht. Daarbij werd nagegaan in welke mate u (gelet op uw gezondheidstoestand) arbeidsongeschikt bent te achten in de zin van de WAO.

Onze arts en arbeidsdeskundige zijn tot de conclusie gekomen dat u niet in staat bent om algemeen geaccepteerde arbeid te verrichten. (...)

Uw arbeidsongeschiktheidsklasse is per 22 augustus 1997 vastgesteld op 80-100%."

3. Het in de beslissing van 18 juli 1997 bedoelde medisch en arbeidsdeskundig onderzoek vond plaats op 25 en 26 juni 1997.

4. Het medisch onderzoek werd uitgevoerd door een verzekeringsarts van USZO Den Haag. In het rapport dat de verzekeringsarts van het medisch onderzoek opstelde (rapport van 26 juni 1997) staat onder meer het volgende:

"ABP/USZO VERLEDEN

Cliënt is voor 45-55% ao. in het kader van de wao. Diagnose: status na whiplash.

- Zie de ava rapp. d.d. 18-9-1996 / 25-11-1996 waarin staat dat cliënt twee keer een training heeft gehad bij het RAC: de eerste keer kwam er geen goede therapeutische relatie tot stand tussen cliënt en psycholoog, de tweede keer kon cliënt zich niet vinden in de manier waarop zijn probleem benaderd werd.

- Zie de sterkte zwakte analyse d.d. 31-1-1996 waarin wordt gesteld dat er sprake is van objectieveerbare aandachts- en concentratieproblemen bij een man die op bovengemiddeld niveau functioneert en die ten gevolge van bovenstaande klachten nu lijkt te falen in het hanteren van een efficiënte aanpak.

- Zie het rapport van A&R verkeersbegeleiding d.d. 28-4-1997 waarin wordt aangegeven dat de verkeersbegeleidingscursus dat cliënt beter in staat is om auto te rijden, doch er zijn nog steeds concentratieproblemen en angstbelevingen.

(...)

Overleg met de AD (...) op 25-6-1997:

Omdat na de verkeersbegeleidingscursus de angstklachten waren afgenomen zijn pogingen ondernomen om cliënt te reïntegreren bij de politie. Dit gebeurde in overleg met cliënt, diens raadsman van de vakbond, de bedrijfsarts (...) en (de arbeidsdeskundige; N.o.). Er werden afspraken gemaakt doch cliënt nam zelf geen initiatieven. Cliënt had veel kritiek op de geleverde inspanningen van betrokken partijen, benadrukte zijn onvermogen. Al met al is reïntegratie bij de politie niet haalbaar door de beperkingen van cliënt en zijn kritiek op reïntegratiepogingen.

4. VERZEKERINGSGENEESKUNDIGE OORDEELSVORMING

Er is bij cliënt sprake van geobjectiveerde concentratie en aandachtsproblemen, en een karakterstoornis met passief - agressieve / paranoïde trekken.

Toelichting: Uit de sterkte zwakte analyse d.d. 31-1-1996 blijkt dat er sprake is van objectiveerbare aandachts- en concentratieproblemen bij een man die op bovengemiddeld niveau functioneert en die ten gevolge van bovenstaande klachten nu lijkt te falen in het hanteren van een efficiënte aanpak.

De falende coping heeft geleid tot een karakterstoornis met passief - agressieve / paranoïde trekken.

Toelichting: Het blijkt dat begeleidings- en trainingspogingen (gericht op adequate coping en reïntegratie) zijn mislukt mede door passief verzet, niet willen/kunnen meewerken van de kant van cliënt en het snel als vijandig bedoeld uitleggen van deze pogingen.

Ook uit gesprekken tussen betrokkenen (ikzelf, de AD, de bedrijfsarts) en cliënt komt dit steeds weer naar voren. Dit passief verzet en het snel als vijandig bedoeld uitleggen van reïntegratie en begeleidingspogingen is dermate consistent in verschillende situaties en dermate uitgesproken dat m.i. gesproken kan worden van een karakterstoornis met passief - agressieve / paranoïde trekken.

Cliënt is beperkt t.a.v. arbeid; door zijn karakter waar bij een geringe frustratie tolerantie en geobjectiveerde concentratie- en aandachtsproblemen is hij beperkt t.a.v. werken onder tijdsdruk, dwingend werktempo, conflicterende functie-eisen, conflicthantering.

Verder is hij door een gebrek aan empathie en flexibiliteit / incasseringsvermogen beperkt t.a.v. van het kunnen accepteren van leiding, het kunnen werken in teamverband, het kunnen samenwerken met mensen, het leiding kunnen geven. Hij is dus meer aangewezen op een solitaire, niet stresserende, taakbelastende functie. De prognose is gezien het beloop tot nu toe en het gedurende de afgelopen jaren uitblijven van toename van de belastbaarheid stationair."

5. Het arbeidsdeskundig onderzoek werd uitgevoerd door een arbeidsdeskundige van USZO Den Haag. De arbeidsdeskundige stelde van het arbeidsdeskundig onderzoek een rapport op (rapport van 9 juli 1997). Zij gaf daarin onder meer het volgende aan:

"Medische gegevens

Zie medisch adviesblad d.d. 25-11-1996 en 26-06-1997.

(...)

Gesprek met betrokkene:

Er hebben diverse gesprekken plaatsgevonden met betrokkene in het kader van de reïntegratie. (...) Om de kansen op de arbeidsmarkt, met name binnen de politie, voor betrokkene te vergroten heeft hij op kosten van USZO een cursus verkeersbegeleiding gevolgd. In deze cursus leerde (verzoeker; N.o.) weer autorijden. De afspraak met (verzoeker; N.o.) en met Politie Haaglanden was dat betrokkene na het afronden van de verkeersbegeleiding nog een aantal maanden de tijd kreeg, doch uiterlijk tot 1 juli, om samen met de politie intern naar een herplaatsingsmogelijkheid te zoeken, daarna zou de ontslagprocedure door USZO worden afgerond.

Op 21 mei 1996 had ik een bijeenkomst geregeld bij de politie om de voortgang te bespreken. Aanwezig waren betrokkene met zijn vrouw, bedrijfsarts (...), (...) van de vakbond en ikzelf. (Verzoeker; N.o.) had zelf nog geen actie ondernomen en reageerde zeer verontwaardigd dat "Politie en USZO niets voor hem hadden gedaan". Met (verzoeker; N.o.) werd afgesproken dat hij nog een maand de tijd kreeg om zich te oriënteren op functies (geen vacatures) binnen de politie. Hij werd hiervoor doorverwezen naar de afdeling P&O die hem hierbij zouden kunnen adviseren.

Op 25 juni zaten we weer om de tafel, dit keer met (...) van de vakbond. Wederom kwam (verzoeker; N.o.) met lege handen. Hij was naar de P&O-afdeling gegaan maar hij kwam niet verder omdat hij "niet wist wat zijn belastbaarheid was". Opnieuw gaf hij allerlei externe factoren de schuld, dit keer ondersteund door de man van de vakbond. (Verzoeker; N.o.) werd erg boos en onredelijk, het gesprek werd haast een ordinaire scheldpartij.

Na het gesprek heb ik nog contact gehad met (de verzekeringsarts; N.o.) en bedrijfsarts (...). We bespraken dat het gedrag van (verzoeker; N.o.) veel agressie oproept, met name omdat betrokkene zich agressief naar anderen gedraagt (...). Verder ondermijnt (verzoeker; N.o.) elke poging om hem weer aan het werk te krijgen door het vertonen van afwachtend/afhoudend gedrag. In het gesprek dat ik met adviserend verzekeringsarts (...) had kwamen we gezamenlijk tot de conclusie dat de functies, geduid met FIS, niet geschikt zijn voor (verzoeker; N.o.), en dat hij op dit moment, op arbeidsdeskundige gronden, niet in staat tot werken wordt geacht."

6. Verzoeker diende bij brief van 3 maart 1998 een klacht in bij USZO Den Haag. Hij gaf in deze brief onder meer het volgende aan:

"In januari 1998 mocht ik van mijn letselschadeadvocaat een afschrift ontvangen van de verzekeringsgeneeskundige en AD-rapportage ontvangen, respectievelijk gedateerd 26 juni 1997 en 09 juli 1997.

Na doorlezing dien ik hierbij een klacht in inzake:

- de grote mate van onzorgvuldigheid waarmee de beide rapportages zijn opgemaakt;

- de grote hoeveelheid niet onderbouwde aantijgingen tegen mij gericht.

ONZORGVULDIGHEDEN/FEITELIJKE ONJUISTHEDEN:

(...)

- de sterkte/zwakte analyse van het IHRM is gedateerd 31-07-1996 ipv. 31-01-1996;

(...)

- in rapport van arbeidsdeskundige (...) wordt onder punt IV gesproken over de datum 21 mei 1996 ipv. 21 mei 1997;

- bij de datum 25 juni is het jaartal niet vermeld; er wordt gesproken over de vrouw van betrokkene. Dit is onjuist, omdat wij niet gehuwd zijn. In de aanhef van de rapportage staat vermeld "samenwonend". Dit is wel juist.

(...)

AANTIJGINGEN:

(...)

In de rapportage van (de verzekeringsarts; N.o.) wordt bij de diagnose gesteld, dat ik een karakterstoornis bezit met passief - agressieve / paranoïde trekken. In de rapportage dd. 18 september 1996 en 25 november 1996 (keuring) wordt hierover door (de verzekeringsarts; N.o.) niet eerder gesproken. Sedert laatstgenoemde datum heeft hij mij ook niet meer gezien. Volgens de rapportage stelt (de verzekeringsarts; N.o.) dat deze diagnose is gesteld naar aanleiding van gesprekken met arbeidsdeskundige (...) en de bedrijfsarts van de politie Haaglanden (...).

[Het rapport van 18 september 1996 is opgesteld in het kader van de door verzoekers werkgever ingediende ontslagaanvraag. De verzekeringsarts heeft verzoeker hiervoor op 11 september 1996 medisch onderzocht. In het rapport van 18 september 1996 komen de door verzoeker bestreden uitlatingen (zie de klachtsamenvatting onder klacht) niet voor; N.o.]

Tijdens een informeel gesprek dd. 03 februari 1998 tussen mijn partner en (de bedrijfsarts; N.o.) is gebleken, dat (de bedrijfsarts; n.o.) niet van het bestaan van deze rapportage afweet, nooit een afschrift heeft ontvangen en deze persoonlijke aantijging zeker niet ondersteunt. Ook in verdere rapportages van behandelend neurologen, verzekeringsartsen, psychiaters en psychologen is deze diagnose **nooit** naar voren gekomen.

Ook versterkt (de verzekeringsarts; N.o.) deze diagnose door een aantekening dd. 17 oktober 1996 (LOS aantekening 17-10-1996 MUA) (zie hierna onder C.5.; N.o.).

Deze aantekening is mijns inziens naar aanleiding van een telefoongesprek. Dit telefoongesprek heb ik gevoerd met (de verzekeringsarts; N.o.) n.a.v. de rapportage dd. 18 september 1996. Ik heb toen verzocht deze rapportage te herschrijven, omdat deze zeer onzorgvuldig op papier was gezet: 18 grammaticale fouten en meer dan 25 onzorgvuldigheden (verkeerde omschrijvingen). Tevens was een groot gedeelte van de rapportage weggevallen!

In eerste instantie weigerde (de verzekeringsarts; N.o.) dit verzoek, waarna een woordenwisseling tot stand kwam in goede Nederlandse taal, doch met stemverheffing.

Later in het gesprek werd mijn verzoek toch gehonoreerd en werd op 25 november 1996 de rapportage in het bijzijn van mijn partner en mijzelf gecorrigeerd.

Door arbeidsdeskundige (...) wordt een dergelijke stemverheffing later omschreven als een "bijna ordinaire scheldpartij".

Verder beschrijft (de verzekeringsarts; N.o.), dat ik door een gebrek aan empathie en flexibiliteit / incasseringsvermogen beperkt ben t.a.v. het kunnen accepteren van leiding, het kunnen werken in teamverband, het kunnen samenwerken met mensen, het leiding kunnen geven. Voor mij is deze stelling onacceptabel. Ik heb sedert 1976 tot op de dag van de aanrijding (30 maart 1994) in goed teamverband gewerkt en sedert 1991 leiding gegeven.

Volgens mijn beoordelingen / functioneringsgesprekken is dit **altijd** tot volle tevredenheid van mijn superieuren / ploegleden geschied.

In de rapportage van (de verzekeringsarts; N.o.) wordt gesteld, dat begeleidings- en trainingspogingen zijn mislukt door passief verzet, niet willen/kunnen meewerken van de kant van cliënt en het snel als vijandig uitleggen van deze pogingen. Deze uitspraak bestrijd ik ten zeerste. Bij de trainingspoging bij het Rugadviescentrum werd ik behandeld door verschillende psychologen. Eén psycholoog adviseerde mij om in het vervolg als slome duikelaar door het leven te gaan en mij nergens meer druk om te maken in het leven. Omdat tussen mij, een man die in het volle leven stond, en deze psycholoog logischerwijze geen goede relatie tot stand kwam werd ik behandeld door een vervanger. Deze psycholoog had zich nog nimmer, naar zijn eigen zeggen, verdiept in het fenomeen whiplash. Ook moest ik in apparaten plaats nemen voor maximale krachtmeting. Na een aantal malen heb ik verzocht aan deze meting niet meer deel te hoeven nemen, omdat dit apparaat mijn lichamelijke klachten zeer versterkte. Volgens mij konden deze omstandigheden nooit goed voor mijn nekletsel zijn!

Ik heb aan alle begeleidings- en trainingspogingen meegewerkt. Naar het RAC als proef. De eerste reïntegratie bij de politie Haaglanden, bureau Rijswijk. Omdat deze mislukte is door mijzelf, mijn partner en haar directe chef een tweede reïntegratie opgestart. Deze werd gehouden in bureau Leidschendam. Ook deze mislukte tengevolge van de diverse lichamelijke klachten. De rijbegeleidingscursus is op eigen initiatief geregeld.

In de AD-rapportage stelt arbeidsdeskundige (...), dat ik elke mogelijkheid tot arbeid ondermijn door een afwachtende/aflatende houding. Deze opmerking is voor mij onbegrijpelijk temeer daar ik bij de politie Haaglanden op iedere afdeling werd weggestuurd, omdat men niet op de hoogte was van mijn restcapaciteit. Ook door mij, tot vervelens aan toe aangegane telefoongesprekken met de politie en het ABP/USZO hadden geen effect: ik moest vertrouwen hebben in de afhandeling. Zelfs werd, bij een informatie naar een berekening bij mevrouw S. van het USZO, het gesprek afgebroken met de mededeling, dat ik het maar uit moest zoeken via mijn belastingpapieren van de voorgaande jaren.

Ook werd tijdens het informeel gesprek met (de bedrijfsarts; N.o.) als eerder omschreven duidelijk, dat hij van mening is, dat bij mij geen sprake is van **niet willen**, doch **niet kunnen** in verband met mijn vele lichamelijke klachten. Hij is van mening, dat wijzelf **al het mogelijke gedaan** hebben om weer aan het arbeidsproces deel te kunnen nemen. Helaas is dit tot op heden mislukt.

(...)

Ik heb altijd meegewerkt en mij aan alle afspraken gehouden.

(...)

Ook werd door arbeidsdeskundige (...) beschreven, dat mijn gedrag veel agressie oproept en ik mij agressief naar anderen gedraag. Gaarne zou ik onderbouwd willen zien, waaruit deze agressie bestaat en ten opzichte van wie ik mij agressief heb gedragen."

7. USZO Den Haag reageerde bij brief van 1 april 1998 onder meer als volgt op de klacht van verzoeker:

"Hierbij bied ik u mijn excuses aan voor de door u, terecht, opgemerkte onjuistheden in de rapportages. Ik vind dit slordig en niet zorgvuldig. Ik heb dit met de behandelaars besproken en inmiddels zijn de rapportages aangepast.

(...)

Wat de aantijgingen betreft kan ik niet aan uw verzoek gehoor geven. Het betreffen hier uitlatingen van de arts en de arbeidsdeskundige, gedaan vanuit hun professionele beoordeling van uw casus. Uiteraard heb ik uw bezwaar tegen hun aantijgingen met hen

besproken. Zowel (de arbeidsdeskundige als de verzekeringsarts; N.o.) houden vast aan hun visie zoals die in de respectievelijke rapportages vermeld staan. Hoewel ik me uw bezwaar hiertegen kan voorstellen, respecteer ik de visie van mijn medewerkers en kan derhalve uw verzoek om de genoemde aantijgingen ongegrond te verklaren niet honoreren.

Ook ben ik niet in staat te verklaren waarom uw gedrag bij bepaalde mensen agressie oproept en waarom u zich agressief naar anderen zou gedragen."

B. Standpunt verzoeker

Het standpunt van verzoeker is weergegeven in de klachtsamenvatting onder klacht.

Verzoeker gaf in zijn verzoekschrift onder meer het volgende aan:

"Op 11 september 1996 werd ik medisch beoordeeld door (de verzekeringsarts; N.o.) van het USZO. Van dit onderzoek werd een verslag opgemaakt. Bij doorlezing constateerde ik 18 grammaticale fouten, 25 onzorgvuldigheden (verkeerde omschrijvingen) en een gedeelte van de tekst was weggevallen (...). Ik nam vervolgens telefonisch contact op met (de verzekeringsarts; N.o.) en verzocht hem het rapport, een officieel document, te herschrijven zonder fouten en zoals wij hadden besproken tijdens de medische beoordeling. In eerste instantie weigerde hij dit, doch later na enige stemverheffing in correct Nederlands, werden mijn partner en ik uitgenodigd op 25 november 1996 om de rapportage te corrigeren.

Op 30 oktober 1996 werd ik arbeidsdeskundig beoordeeld door arbeidsdeskundige (...) Met haar werd besproken, dat ik de trauma-rijbegeleiding, waarom ikzelf had verzocht om mijn mogelijkheden binnen het politie-apparaat te verruimen, betaald zou krijgen. Zij vond het allemaal te lang duren en vond, dat er haast gemaakt moest worden! (er was toen al bijna een half jaar gedebatteerd door de USZO, wie die rijbegeleiding moest gaan betalen.

Op 20 november 1996 startte de trauma-rijbegeleidingscursus (...). Deze cursus zou tot ongeveer februari 1997 duren. Tengevolge van het letsel duurde deze cursus echter tot 21 april 1997.

Op 21 mei 1997 werd op mijn verzoek door arbeidsdeskundige (...) een bijeenkomst georganiseerd op het bureau van politie Haaglanden op de kamer van bedrijfsarts (...). Ik wilde nu wel eens weten hoe ik er voor stond en wat er verder zou gebeuren. Vrijwel vanaf het begin van het gesprek werd, in het bijzijn van mijn partner, door arbeidsdeskundige (...) de vloer met mij aangeveegd. Zij wilde nu direct weten, wat ik voor werk wilde gaan doen binnen het politieapparaat. Ik moest zelf maar werk zoeken, omdat ik zelf op de hoogte was van mijn beperkingen. Zij vond het belachelijk, dat ik nu al drie jaar op de bank af zat te wachten. Geheel overdonderd, verslagen en met tranen in mijn ogen hebben mijn partner en ik de kamer verlaten. Ik had nog één maand de tijd om een baan te zoeken; ik

moest zelfs blij zijn, dat ik nog bij de politie in dienst was, want dankzij haar bemiddeling omtrent de rijbegeleidingscursus was ik nog niet ontslagen. Ik heb haar hier hartelijk voor bedankt!

Ik kon een boek door gaan bladeren, waarin ongeveer 800 functies binnen de politie Haaglanden staan omschreven. Ik kreeg van arbeidsdeskundige (...) het advies om de "leukste" eruit te zoeken, of daar dan een plaats vrij was, zou later bekeken worden.

Op woensdag 25 juni 1997 was de volgende bijeenkomst gepland. In de tussentijd was ik bij de afdeling P&O geweest op advies van de bedrijfsarts (...). Hier kon men weinig voor mij uitrichten, omdat mijn restcapaciteit bij hen niet bekend was.

Op 25 juni 1997 was arbeidsdeskundige (...) weer aanwezig, ik mag wel zeggen vol zelfvertrouwen en arrogantie. Ik mocht het woord nemen. Ik had een aantal functies uit het eerder genoemde functieboek gekopieerd, omdat ik niet met lege handen wilde komen. Toen ik vroeg, wie zou beslissen over mijn toekomst voor wat betreft de soort functie (...) wist arbeidsdeskundige (...) al genoeg. Ik kon volgens arbeidsdeskundige (...) niet direct een geschikte functie aangeven, dus ik zou ontslagen worden! Voor wij uit elkaar gingen heb ik haar in correct Nederlands te verstaan gegeven, dat ik de vorige keer door haar uitlatingen overrompeld werd, maar mij echter niet als snotneus laat behandelen. In haar rapportage geeft zij aan, dat het een bijna ordinaire scheldpartij werd, waar totaal geen sprake van was. Op mijn vraag of zij aan kon geven, waarin zij mij had begeleid, deelde zij mede, dat zij voor begeleiding niet in het leven was geroepen. Hiervoor was de begeleidings-arbeidsdeskundige. Nooit gezien en nooit van gehoord! Volgens haar zeggen had zij de afgelopen tijd al genoeg voor mij gedaan, ze had immers diverse brieven geschreven en telefoontjes gepleegd.

Ons laatste gesprek zou plaatsvinden in het gebouw van het USZO te 's-Gravenhage op dinsdag 1 juli 1997. Tengevolge van ziekte van arbeidsdeskundige (...) werd deze afspraak op het laatste moment afgezegd.

Vervolgens werd ik uitgenodigd op maandag 14 juli 1997 te verschijnen. Daar ik reeds afspraken had, kon ik op deze uitnodiging niet ingaan. Arbeidsdeskundige (...) besloot toen dat het gesprek plaats moest vinden op vrijdag 18 juli 1998. Haar verzoek om het gesprek een week te verzetten, omdat mijn vriend/buurman was overleden en op vrijdag 18 juli gecremeerd zou worden. Dit verzoek wees zij af. Zij vond dat ik best op vrijdag 18 juli 1997 af kon spreken, omdat een crematie toch niet de hele dag duurt!

Toen ik haar mededeelde, dat ik niet kon komen, deelde zij mede, dat ik helemaal niet meer behoefde te komen, omdat zij het gesprek niet langer uit kon stellen. zij gaf vervolgens telefonisch aan, dat ik 80-100% arbeidsongeschikt was verklaard. Een schrijven hieromtrent zou ik ontvangen. Over de rapportage werd niet gesproken."

C. Standpunt Landelijk instituut sociale verzekeringen

1. In reactie op de klacht verwees het Lisv naar een brief van USZO Heerlen van 27 januari 1999. Het Lisv liet weten akkoord te zijn met het standpunt dat USZO Heerlen in deze brief had ingenomen. In de brief van USZO Heerlen van 27 januari 1999 staat onder meer het volgende:

"Wij hebben de adviserend verzekeringsarts en de arbeidsdeskundige in de gelegenheid gesteld een reactie te geven op het onder punt 1 a en b en punt 2 (van de klachtsamenvatting onder klacht; N.o.) gestelde. Zij motiveren hierin hoe zij tot het resultaat van de beoordeling zijn gekomen en hoe de bejegening in hun ogen heeft plaatsgevonden. Rekening houdend met de professionele standaard die voor beide beroepsgroepen bestaat vinden alle beoordelingen plaats op (medisch) objectieve wijze. Deze beoordeling is hierop geen uitzondering geweest."

2. USZO Heerlen voegde bij haar brief van 27 januari 1999 de reacties van de verzekeringsarts en de arbeidsdeskundige.

De verzekeringsarts deelde onder meer het volgende mee:

"Ik heb cliënt op een correcte wijze benaderd en bejegend zoals het in een contact tussen verzekeringsarts en cliënt betamelijk is. Ik betreur het ten zeerste dat cliënt dit niet als zodanig heeft ervaren, temeer daar er van mijn kant en van de kant van (de arbeidsdeskundige; N.o.) een meer dan gemiddelde inspanning is geweest om een positieve bijdrage te leveren aan de arbeidsintegratie van cliënt. Dat dit niet haalbaar was, was voor alle betrokkenen teleurstellend, maar gezien de uiteindelijke belastbaarheid van cliënt met arbeid, onoverkomelijk. (...)

(...) In dit verband (de afhandeling van verzoekers klacht; N.o.) wil ik het schrijven d.d. 1-4-1998 van (...) ABP/USZO Den Haag (...) onder de aandacht brengen. Mijns inziens is er door het ABP/USZO adequaat gereageerd op de klachten van (verzoeker; N.o.). Er wordt in bovengenoemd schrijven duidelijk aangegeven dat de uitlatingen die gedaan zijn vanuit mijn medische professionele deskundigheid en vanuit de arbeidsdeskundige professionele deskundigheid van (...), arbeidsdeskundige; niet ongegrond verklaard kunnen worden door de districtsmanager. Dit had middels een bezwaar procedure moeten gebeuren.

(...)

Er wordt (...) verzocht om uitleg voor wat betreft uitlatingen die door mij zijn gedaan in de casus van (verzoeker; N.o.) en waar deze uitlatingen op zijn gebaseerd. Bij deze mijn uitleg.

Als verzekeringsarts maak ik bij een cliënt een inschatting van de belastbaarheid met arbeid, m.n. in hoeverre/in welke mate deze belastbaarheid met arbeid is afgenomen door ziekte.

De uitlatingen die ik in dit kader doe over een cliënt betreffen de medische diagnose en de beperkingen (t.a.v. arbeid, reïntegratie en herstelgedrag) die uit de (...) gestelde diagnose voortvloeien en de prognose.

Mijn uitlatingen (lees: medische oordeelvorming) zijn (is) gebaseerd op:

1. het rapport van het rugadviescentrum d.d. 18-4-1994. Cliënt is toentertijd psychologisch onderzocht. (In het rapport is met name van belang bijlage 1, psychometrisch onderzoek (...)).
2. Het rapport van het IHRM (Institute Human Resource Management) d.d. 31-7-1996 geschreven door (...) psychologe. Ook hier is cliënt psychologisch onderzocht en werden er bevindingen gedaan die belangrijk waren voor de medische besluitvorming inzake de belastbaarheid met arbeid.
3. Het door mij waargenomen gedrag van cliënt tijdens het door mij verrichte medisch onderzoek op 18-9-1996.
4. Het telefonische gesprek dat ik had met cliënt op 17-10-1996. Zie (...) aantekeningen die ik heb gemaakt n.a.v. dit gesprek (zie hierna onder C.5.; N.o.).
5. Het door mij waargenomen gedrag van cliënt tijdens het persoonlijk gesprek met cliënt op 25-11-1996. (Tijdens dit gesprek is de rapportage d.d. 18-9-1996 tekstueel gecorrigeerd in overleg met cliënt. De medische besluitvorming bleef ongewijzigd. (...)).
6. Het gesprek dat ik had met de arbeidsdeskundige (...) op 25-6-1997. Zij bracht waarnemingen betreffende het gedrag van cliënt naar voren.

(...) Zonder mijn medisch beroepsgeheim te schenden kan ik echter wel stellen dat hetgeen beschreven is in de rapporten van het Rugadviescentrum van 18-4-1994 en het rapport van het IHRM (Institute Human Resource Management) van 31-7-1996, consistent was met; mijn bevindingen bij medisch onderzoek op 18-9-1996, het telefonisch gesprek dat ik had met cliënt op 17-10-1996, het persoonlijk gesprek met cliënt op 25-11-1996 en de waarnemingen van (...), arbeidsdeskundige, zoals ze die mij mededeelde op 25-6-1997 en ook heeft vermeld in haar rapportage d.d. 9-7-1997.

Op basis van mijn eigen bevindingen en de waarnemingen van (de arbeidsdeskundige; N.o.), bezien in het licht van de al aanwezige medische informatie in bovengenoemde medische rapporten (...) kwam ik tot hetgeen ik heb verwoord in mijn rapportage d.d.

26-6-1997, t.a.v. de diagnose en de hieruit voortvloeiende beperkingen t.a.v. arbeid, reïntegratie en herstelgedrag."

3. De arbeidsdeskundige gaf onder meer het volgende aan:

"Op 5 juni 1996 werd door Politie Haaglanden bij USZO een ontslagprocedure opgestart voor (verzoeker; N.o.). Uit het door de politie opgestelde herplaatsingsonderzoek (onderdeel van de ontslagprocedure) (zie hierna onder C.6.; N.o.) bleek dat het ondanks meerdere pogingen niet gelukt was om (verzoeker; N.o.) binnen het korps te reïntegreren (...). Voorgenomen ontslagdatum: 1 september 1996!!

Op 30 oktober 1996 (inmiddels v er na de voorgenomen ontslagdatum) had ik een gesprek met (verzoeker; N.o.) inzake de ontslagprocedure. Tijdens dit gesprek bleek dat betrokkene bij USZO een verzoek had ingediend tot vergoeding van een cursus "verkeersbegeleiding". Deze cursus moest hem weer in staat stellen auto te rijden waardoor hij meer kansen zou krijgen om bij het Korps herplaatst te kunnen worden. Ik heb een uitzondering gemaakt voor (verzoeker; N.o.). Ik sprak met hem af dat ik bereid was hem de cursus te laten volgen en de afronding van de ontslagprocedure tot uiterlijk 1 juni 1997 uit te stellen. De gemaakte afspraken heb ik op papier gezet en aan hem en aan de bedrijfsarts (...) gestuurd (zie hierna onder C.4.; N.o.). Ik betreur het dat (verzoeker; N.o.) van dit schrijven geen melding maakt in zijn klaagschrift, dit is namelijk een cruciaal document waarin de voorwaarden voor de verdere gang van zaken zijn vastgelegd.

(...) De cursus verkeersbegeleiding startte op 20 november 1996, in februari 1997 zou e.e.a. worden afgerond.

Op 14 april 1997 had ik nog steeds niets gehoord van (verzoeker; N.o.) en had ik nog geen verslag van de cursus verkeersbegeleiding ontvangen. (...) Op 15 april maakte ik een afspraak om op 25 juni (bedoeld wordt 25 april; N.o.) de cursus te evalueren en het vervolgtraject te bespreken. (...) De afspraak werd later verzet naar 29 april.

Naar aanleiding van het gesprek met (...) (op 29 april 1997; N.o.) heb ik op 2 mei 1997 een brief gestuurd naar Politie Haaglanden waarin ik het korps opdracht geef opnieuw een herplaatsingsonderzoek in te stellen omdat (verzoeker; N.o.) de cursus met succes had afgerond. Verder verklaarde ik mij bereid om met (verzoeker; N.o.), de bedrijfsarts en evt. een personeelsfunctionaris rond de tafel te gaan zitten om de arbeidsmogelijkheden te verkennen (...). Overigens is (verzoeker; N.o.) van mening dat hij deze bijeenkomst z elf heeft geregeld (...).

Op 21 mei 1997 zijn we bij elkaar gekomen. (...) Ik verkeerde in de veronderstelling dat we in dit gesprek constructief aan de slag zouden gaan om samen met (verzoeker; N.o.) de mogelijkheden tot herplaatsing binnen het politiekorps te onderzoeken. Helaas had (verzoeker; N.o.) nog geen voorwerk verricht. Met het oog op onze afspraak op papier - dat

we op 1 juni 1997 de ontslagprocedure zouden afronden - had ik gehoopt dat (verzoeker; N.o.) de personeels-/vacaturebulletins zou hebben doorgebladerd, of ten minste een vaag idee zou hebben van eventuele functies die hij zou kunnen/willen uitoefenen bij de politie. Ik vroeg me af: hoe nu verder? Het werd geen constructieve bijeenkomst. Wel werden mij allerlei verwijten gemaakt (op een manier die (verzoeker; N.o.) omschrijft als: in normaal Nederlands met enige stemverheffing): dat ik niet eerder met (verzoeker; N.o.) contact had opgenomen, dat ik niets voor hem gedaan had en dat ik hem niet verteld had dat hij functies moest zoeken. De wijze waarop (verzoeker; N.o.) mij benaderde was beangstigend voor mij, ik voelde mij aangevallen en daardoor erg ongemakkelijk.

We maakten een afspraak voor een volgende bijeenkomst op 25 juni 1997; de afronding van de ontslagprocedure zou nóg een maand worden uitgesteld (1 juli 1997) (...).(Verzoeker; N.o.) kreeg een maand de tijd om op zoek te gaan naar functies binnen het korps. Hij kon heel breed zoeken: het hoefden niet alleen vacatures te zijn, maar hij kon alles uitzoeken wat hij leuk vond, later zouden we samen om de tafel gaan zitten om die functies eruit te lichten die bij zijn belastbaarheid pasten.

Op 25 juni 1997 zaten we weer om de tafel. (...) (Verzoeker; N.o.) vertelde dat hij naar de P&O-afdeling was gegaan maar dat ze hem niet konden helpen omdat ze zijn belastbaarheid niet kenden. De afdeling had hem een boek met functies gegeven dat hij kon doorbladeren. (Verzoeker; N.o.) kon mij geen enkele functie overhandigen die hem interesseerde. Dit overigens in tegenstelling tot wat hij stelt in zijn klaagschrift. Hij had verder geen acties ondernomen. Ik reageerde hierover nogal teleurgesteld en zei hem dat ik vond dat hij zijn kans om niet ontslagen te worden, niet had benut. Ik zei dat ik verwacht had dat hij wat meer initiatieven zou hebben ontplooid. Ik vertelde hem dat de consequentie was dat hij nu zonder herplaatsing bij de Politie zou worden ontslagen, hij werd toen erg boos. Hoe ik me daardoor voelde is natuurlijk puur subjectief - in mijn arbeidsdeskundige rapportage van 9 juli 1997 heb ik het nog zachtjes uitgedrukt - (verzoeker; N.o.) slingerde met zeer luide stem (ik noem dit schreeuwen, (verzoeker; N.o.) noemt dit stemverheffing) allerlei verwijten naar mijn hoofd, schold me uit (in zijn schrijven staat dat hij me snotneus noemde) en ik dacht dat hij me een klap zou gaan geven. Ik voelde me werkelijk erg bedreigd en werd inwendig erg boos omdat ik had gehoopt dat hier iets goeds uit kwam. Echter, ik ben rustig gebleven en heb desondanks nog een afspraak (op 1 juli 1997) kunnen maken met (verzoeker; N.o.) om de arbeidskundige beoordeling van de ontslagprocedure af te kunnen maken.

Mijn bovenstaande ervaringen heb ik in mijn rapportage omschreven als: 'omdat betrokkene zich agressief naar anderen gedraagt'. Ik heb bewust 'naar anderen' geschreven omdat (verzoeker; N.o.) zich niet alleen naar mij maar ook naar anderen als zodanig had opgesteld. Helaas, de enige bewijzen voor dit gedrag zijn te vinden in twee LOS-aantekeningen (zie hierna onder C.5.; N.o.). Om de zaak enigszins te nuanceren heb ik in mijn rapportage vermeld dat betrokkene in mij agressie oproept: ik had gevoelens van onmacht en frustratie omdat ik niet heb bereikt met (verzoeker; N.o.) wat ik had willen

bereiken: een herplaatsing binnen Politie Haaglanden. Voor mijn gevoel had het mislukken van de herplaatsing bij het korps te maken met de manier waarop (verzoeker; N.o.) zich opstelde: hij ondernam geen actie maar wachtte af tot Politie Haaglanden of USZO iets deed. Als ik het gedrag van (verzoeker; N.o.) vergelijk met andere gedeeltelijk arbeidsongeschikten die hun baan kwijt dreigen te raken dan kan ik niet anders dan concluderen dat hij een afwachtende/afhoudende houding aanneemt.

Ik heb mijn gevoelens besproken met (de verzekeringsarts; N.o.) die mij vertelde dat hij ook dergelijke ervaringen had. Deze waarnemingen lagen volgens hem in het verlengde van de reeds aanwezige medische informatie in het dossier. Voor de vaststelling van de mate van arbeidsongeschiktheid van (verzoeker; N.o.) had ik FIS geraadpleegd, hij zou gedeeltelijk arbeidsongeschikt worden verklaard. Ik besprak met (de verzekeringsarts; N.o.) en met (de bedrijfsarts; N.o.) (...) dat ik eigenlijk vond dat iemand met dit gedrag - met dit ziektebeeld - niet met arbeid kon worden belast. (De verzekeringsarts; N.o.) en ik zijn in goed overleg tot de conclusie gekomen dat (verzoeker; N.o.) medisch gezien wel restcapaciteit heeft maar dat hij op arbeidskundige gronden volledig arbeidsongeschikt moest worden verklaard.

Nogmaals: mede door onze persoonlijke waarnemingen zijn adviserend verzekeringsarts (...) en ik tot de conclusie gekomen dat (verzoeker; N.o.) op arbeidskundige gronden niet met arbeid kan worden belast. Ik heb geprobeerd deze conclusie te onderbouwen in mijn arbeidskundig rapport, om zodoende de uitkomst van het onderzoek "reproduceerbaar" te maken. Ik heb daarbij zeker niet de bedoeling gehad (verzoeker; N.o.) onderuit te halen of hem kwaad te berokkenen.

Ik kan mij voorstellen dat (verzoeker; N.o.) zich bij het lezen van deze passage gekrenkt voelt en heb daarom besloten de bewuste tekst te verwijderen (...). De motivatie waarom (de verzekeringsarts; N.o.) en ik tot de conclusie komen dat (verzoeker; N.o.) op arbeidskundige gronden niet met arbeid kan worden belast, ontbreekt dan. Ik denk dat in dit geval respect voor privacygevoelige informatie vóór reproduceerbaarheid van het arbeidsdeskundig onderzoek gaat."

4. De arbeidsdeskundige voegde bij haar reactie onder meer haar brief van 13 november 1996 aan verzoeker. In deze brief staat onder meer het volgende:

"Bij deze zet ik voor u de afspraken die wij gemaakt hebben tijdens ons gesprek op 30 oktober jl. nog eens voor u op papier:

U begint zo spoedig mogelijk aan de Verkeersbegeleidingscursus (...).

Als u de cursus met een positief resultaat afrondt, krijgt u tot 1 juni 1997 de tijd om een geschikte baan bij Politie Haaglanden te vinden. Ongeacht de uitkomst (wel of geen baan bij Politie Haaglanden), nemen wij de ontslagprocedure vanaf 1 juni 1997 weer in

behandeling. Tot die datum zetten wij de procedure even stil.

(...)

Inmiddels heb ik (...) vernomen dat de verkeersbegeleiding start op 20 november aanstaande. De verwachting (...) is dat de cursus tot medio februari duurt."

5. Voorts verstrekke de arbeidsdeskundige een uitdraai uit het Logistiek Ondersteunings Systeem (LOS). Hierin streepte zij de volgende aantekeningen aan:

"17-10-1996 (de verzekeringsarts; N.o.): gebeld door cliënt:

Cliënt wil perse een gesprek met mij: is het niet eens over de inhoud van het rapport (?). Dreigt dat hij agressief wordt."

"19-06-1996 (...): (...) met deze mijnheer wil ik nooit meer telefonisch contact hebben. Het verhaal zal ik je wel vertellen als je terug bent, maar uiteindelijk deugt er niets aan het ABP en zijn werkgever, ik vraag me af?? hoe kunnen mensen soms zo star zijn dat ze gelijk verdraaien wat je zegt."

Voorts staat in het LOS de volgende aantekening van de hand van de arbeidsdeskundige:

"07-05-1997 (...): Heden besproken op Vooroverleg. (De bedrijfsarts; N.o.) maakt een afspraak met betrokkene, mij, hemzelf en P&O. We gaan nog een laatste poging tot herplaatsing wagen."

6. De arbeidsdeskundige voegde bij haar reactie tevens een brief van de politie Haaglanden van 3 mei 1996 over de ondernomen reïntegratiepogingen. In deze brief staat onder meer het volgende:

"Van 9 januari 1995 tot 27 februari 1995 is hij in zijn oorspronkelijke functie, zij het met enige aanpassingen qua werktijd (19 uren p/w) en inzetbaarheid, werkzaam geweest. Ook hierin ervoer hij de nodige handicaps (concentratie en geheugen). Dit vormde de aanleiding tot het nemen van de nieuwe stappen.

Door bemiddeling van de BGD Haaglanden is een convenant gesloten tussen GGO VI en GGO Voorburg/Wassenaar/Leidschendam (GGO VII) de dato 15 juni 1995 lopende tot 31 december 1995. Middels dit convenant is betrokkene tijdelijk tewerk gesteld bij bureau Leidschendam (waar ook zijn partner werkzaam is).

Aldaar heeft hij aangepaste (bureau-) werkzaamheden verricht voor de duur van 19 uren p/w ten behoeve van zijn reïntegratie in het arbeidsproces. (...)

Voornoemd convenant is op 7 december 1995 verlengd voor de duur van een half jaar (tot 30 juni 1996) omdat het eerste half jaar geen positief beeld weergaf m.b.t. de beoogde reïntegratie.

Kennelijk heeft ook deze manoeuvre niets opgeleverd, wat ervan werd verwacht; betrokkene meldt zich op 4 januari ziek en is tot heden nog steeds arbeidsongeschikt."

7. De arbeidsdeskundige verstrekke ook nog een kopie van haar brief van 2 mei 1997 aan verzoekers bedrijfsarts. Aan deze brief is het volgende ontleend:

"...Zoals ik u in november 1996 heb geïnformeerd heeft (verzoeker; N.o.) een cursus verkeersbegeleiding gevolgd bij A&R. Hij heeft deze cursus afgerond en is in staat zelfstandig auto te rijden. Nu hij deze vaardigheid weer terug heeft ontstaan er voor belanghebbende meer mogelijkheden om een functie binnen regiokorps Haaglanden te vervullen. Hierbij verzoek ik Politie Haaglanden opnieuw een herplaatsingsonderzoek te houden, uiteraard in overleg met (verzoeker; N.o.), en mij van het resultaat schriftelijk op de hoogte te stellen.

Ik ben graag bereid om samen met u, belanghebbende en eventueel een personeelsfunctionaris rond de tafel te gaan zitten om de opties voor (verzoeker; N.o.) te bespreken. Ik denk aan een functie waarin de tijdsdruk en werktempo niet te hoog zijn, en waarbij geen continu hoog aandachts- en concentratieniveau vereist zijn. Verder is (verzoeker; N.o.) enigszins beperkt ten aanzien van (directe) klantencontacten. Surveillance-taken (uitrukken, piekbelasting) lijken mij niet geschikt voor (verzoeker; N.o.). Betrokkene heeft richting A&R aangegeven dat hij wel zou willen werken in een functie bij de verkeerspolitie..."

D. Reactie verzoeker

1. Verzoeker deelde onder meer het volgende mee:

"Ik ben wel blij, dat uit de rapportage van (de arbeidsdeskundige; N.o.) dd. 09 juli 1997 de onderbouwing van haar conclusie is gestreept. Alleen ben ik het niet eens met de motivatie waarom zij dit heeft gestreept. (De arbeidsdeskundige; N.o.) streept dit, omdat zij mij, zoals zij stelt, niet "onderuit wil halen of kwaad berokkenen". Het zou veel eerlijker zijn, als zij werkelijk vertelt waar het op staat. Deze tekst moet mijns inziens gestreept worden, omdat ik mij niet agressief naar anderen heb gedragen en dat ik geen afwachtende/afhoudende houding heb aangenomen.

(...)

Het is een schandaal, dat zij opmerkt, dat ik tijdens een gesprek op het hoofdbureau op 25 juni 1997 allerlei verwijten naar haar hoofd heb gegooid, haar heb uitgescholden en mij dusdanig heb gedragen, dat zij zich bedreigd voelde! Als olie op het vuur merkt zij nog op,

dat zij bang was, dat ik haar een klap wilde geven! (...)

Op mijn verzoek heeft de heer X van de Nederlandse Politiebond een eigenhandige verklaring opgemaakt, waaruit blijkt, dat er van agressie totaal geen sprake was (zie hierna onder **D.2.**; N.o.). (...)

Hoe is het mogelijk, dat (de verzekeringsarts; N.o.) in zijn rapportage van 26 juni 1997 stelt, dat ik een karakterstoornis bezit met passief-agressieve/paranoïde trekken. In de eerste rapportage (...) komt deze aantijging in het geheel niet ter sprake. Hij heeft mij daarna ook niet meer gezien of gesproken. Het enige wat ik kan bedenken, is dat (de arbeidsdeskundige; N.o.) hem heeft ingelicht over het gesprek van 25 juni 1997. Zij is toen zeer bang uit de strijd gekomen en verwijt mij dat. Mogelijk heeft zij zelf een probleem. Ik ben gewoon valselijk beschuldigd van bijna crimineel gedrag, terwijl daar totaal geen sprake van is geweest"

2. Verzoeker voegde bij zijn brief een verklaring van de heer X van de Nederlandse Politie Bond. Hierin staat onder meer het volgende:

"Dientengevolge wil ik hierbij opmerken dat de gang van zaken betreffende de bijeenkomst van 25 juni 1997 (zie hiervoor onder **C.3.**; N.o.) waarbij ik als ondergetekende aanwezig was niet volledig op waarheid berust.

Met name de woorden "hij schold me uit" en "dacht dat hij me een klap zou geven" alsmede "het voelen van een dreiging" is mij tijdens dat gesprek niets gebleken."

3. Tijdens een gesprek met een medewerkster van het Bureau Nationale ombudsman liet verzoeker over het telefoongesprek van 17 oktober 1996 met de verzekeringsarts weten dat hij helemaal niet had bedreigd agressief te worden. Hij merkte op dat hij nooit agressief is. Hij gaf aan dat hij de verzekeringsarts had gevraagd om de fouten in zijn rapportage van 18 september 1996 te corrigeren. De verzekeringsarts wilde dit niet. Hij vond dit niet nodig. Hij (verzoeker) vond het echter wel belangrijk. Verzoeker gaf aan dat hij toen tegen de verzekeringsarts heeft gezegd dat indien hij met zijn auto het USZO-kantoor binnen zou komen rijden het zeker zo geregeld zou zijn. Hij wees erop dat hij nooit van plan is geweest dit te doen. Hij voegde daar aan toe dat hij dit had gezegd omdat hij uit eigen ervaring bij de politie weet dat dit wel zo werkt.

Wat betreft het gesprek met mevrouw S. op 19 juni 1996 gaf verzoeker aan dat hij tegen haar had gezegd dat hij iets wilde vragen aan de heer P., die hem toen begeleidde. Zij had toen gevraagd wat hij wilde vragen. Zij gaf toen aan dat alleen zij daar een antwoord op kon geven en zij gaf een antwoord op zijn vraag. Verzoeker deelde mee dat toen hij haar verzocht iets specifiek te zijn (hij vroeg om getallen) zij zei dat hij dit zelf maar moest opzoeken in zijn belastingpapieren van voorgaande jaren. Verzoeker merkte op dat zij vervolgens de verbinding had verbroken.

E. Nadere informatie

1. Aan het rapport van het Rug Advies Centrum van 17 augustus 1994 (rapport van een multifactorieel diagnostisch onderzoek en bepaling van belastbaarheid en arbeidsgeschiktheid) is onder meer het volgende ontleend:

"4. PSYCHOLOGISCH ONDERZOEK

(...)

OBSERVATIE

Cliënt maakt de indruk veel negatieve consequenties te ervaren van zijn klachten. Hij werkt coöperatief mee aan het psychologische gedeelte van het onderzoek.

(...)

PSYCHOMETRISCH ONDERZOEK

(...)

De psychologisch inhoudelijke interpretatie van de cijfermatige uitslagen is als volgt:

- De Anamneselijst vermeldt een groot aantal vage lichamelijke klachten, zoals kortademigheid, een verminderde eetlust, pijn in borst en hartstreek, maagklachten, buikklachten en hartkloppingen en hartbonzingen.

De medische consumptie is redelijk.

- De Nederlandse Persoonlijkheds Vragenlijst geeft aan dat cliënt beschikt over goed ontwikkelde sociale vaardigheden. De rigiditeit is 'gemiddeld'. Anderen treedt hij in hoge mate wantrouwend tegemoet. Hij vindt van zichzelf dat hij geneigd is anderen te begrijpen en te helpen. Dominantie en zelfwaardering zijn 'gemiddeld'.

- De Nederlandse Verkorte MMPI toont aan dat cliënt zich enigszins negativistisch opstelt ten aanzien van allerlei zaken in het dagelijks leven. Zelf geeft hij aan 'gemiddeld' geneigd te zijn te reageren met lichamelijke klachten op psychische problemen. De verlegenheid is 'onder gemiddeld' en daarmee worden de door de NPV gevonden goed ontwikkelde sociale vaardigheden bevestigd.

Psychopathologie is hoog. (...) Waarschijnlijk is de hoge score op psychopathologie een reactie op het ervaren van onmacht ten aanzien van zijn situatie. Of werkelijk sprake is van psychopathologie dient verder onderzocht te worden middels een uitgebreide persoonlijkheidsvragenlijst, de MMPI.

De extraversie is 'hoog'.

- De Pijn Cognitie Lijst meet welke gedachten iemand met pijn heeft. Onderzoek heeft aangetoond dat de gedachten van iemand met pijn niet dezelfde zijn als van iemand zonder pijn. Pijn en gedachten staan in nauw verband met elkaar.

Cliënt ervaart veel invloed van pijn op het dagelijks functioneren. Hij catastrofieert 'boven gemiddeld'. Dit wil zeggen dat de ervaring van pijn voor een deel bepaald wordt door irrealistische gedachten. Tevens is het een indicatie voor de aanwezigheid van een depressie of somberheidsgevoelens. Cliënt heeft een aanzienlijk aantal succesvolle copingvaardigheden tot zijn beschikking. Cliënt berust 'onder gemiddeld' in zijn klachten. Het vertrouwen in de gezondheidszorg is 'gemiddeld', hetgeen impliceert dat hij hoop heeft op verbetering.

- De Utrechtse Coping Lijst kwantificeert de manier waarop men omgaat met problemen en bedreigende gebeurtenissen. Deze wijze van omgaan is van grote invloed op het psychologisch, fysiek en sociaal welzijn.

Cliënt geeft aan nauwelijks gebruik te maken van een actieve aanpak als zich problemen voordoen. Daartegenover vermijdt hij problemen zelden. Cliënt geeft aan zich vaak te uiten met kwaadheid als zich problemen voordoen. Geruststellende gedachten, een depressief reactiepatroon, het zoeken van sociale steun en een palliatief reactiepatroon laten een 'gemiddelde' score zien. Met een palliatief reactiepatroon wordt bedoeld dat hij afleiding zoekt en zich met andere dingen bezighoudt om niet aan het probleem te hoeven denken.

(...)

- De Zelf Beoordelings Vragenlijst, die angst meet als dispositie, toont een 'hoog' niveau.

- De Zung Depressielijst geeft een lichte tot matige depressie te zien. Het is voorstelbaar dat cliënt als reactie op het ervaren van onmacht ten aanzien van het verloop van de klachten somberheidsgevoelens heeft ontwikkeld. Dit echter bevestigd door andere gegevens uit het psychometrisch onderzoek. Hij heeft een hoge angstscore, catastrofieert boven gemiddeld en ervaart veel invloed van klachten op zijn dagelijks functioneren.

- De beheersingsoriëntatie, ofwel locus of control, is extern.

De resultaten van het psychometrisch onderzoek komen overeen met de observaties tijdens het interview.

(...)

Conclusie

(...)

Het ontstaan en aanhouden van rugklachten hangt waarschijnlijk voor een belangrijk deel samen met somatiseren als reactie op spanning. Als aanwijzing hiervoor gelden vele vage lichamelijke klachten (...)

Cliënt noemt zichzelf een 'doener'. Hij stelt hoge eisen aan zijn functioneren en 'gaat altijd door'. Waarschijnlijk is dit gebaseerd op irrationele gedachten. Cliënt ervaart veel negatieve consequenties van zijn klachten en weet niet wat hij kan doen om de situatie te veranderen. Dit wordt waarschijnlijk mede beïnvloed door catastroferen. Het is dan ook zeer wel voorstelbaar dat hij somberheidsgevoelens heeft ontwikkeld. (...)

5. ALGEMENE CONDITIE

(...)

Conclusie

De VO₂-max (algemene lichamelijke conditie; N.o.) van betrokkene kon niet bepaald worden volgens het Åstrand protocol. Cliënt begon met een lage hartslag van 63 slagen per minuut. Cliënt bereikte pas bij een weerstand van 210 wattage zijn submaximale hartslag van 132 slagen per minuut. Daarna kon cliënt het gewenste toerental niet volhouden tegen deze zware weerstand. Hij werd duizelig en ondervond toename van de hoofdpijn, waarna hij stopte met fietsen.

6. BEPALING CONDITIE ROMPSPIEREN

(...)

OBSERVATIE EN COMMENTAAR

Cliënt is coöperatief tijdens het afnemen van de test. Hij stopt na de eerste dynamische serie vanwege algehele vermoeidheid en pijn toename. Hij heeft het OOC protocol niet volledig afgemaakt, waardoor het aantal abnormal en non-physiological indicators niet genoemd kan worden.

(...)

Bijlage 1

Psychometrisch onderzoek:

1. Nederlandse Persoonlijkheds Vragenlijst:

De volgende psychologische begrippen worden gemeten:

(...)

- Verongelijkheid: **hoog** (...)

Indien de cliënt hoog scoort dan geeft zij te kennen erg wantrouwend, zo niet vijandig tegenover anderen te staan.

(...)

2. Nederlandse Verkorte MMPI:

De volgende psychologische begrippen worden gemeten:

(...)

- Psychopathologie: **hoog** (...)

Met een hoge score geeft de cliënt aan allerlei bizarre belevingen en/of wanen en/of paranoïde ideeën te hebben.

(...)

4. Utrechtse Coping Lijst meet de wijze waarop men in het algemeen met problemen omgaat. De volgende copingvormen kunnen worden onderscheiden:

- Actief het probleem aanpakken: laag (...)

- Palliatief reactiepatroon: gemiddeld (...)

- Vermijden: zeer laag (...)

- Sociale steun zoeken: gemiddeld (...)

- Depressief reactiepatroon: gemiddeld (...)

- Uiten van kwaadheid: hoog (...)

- Geruststellende gedachten: gemiddeld (...)

(...)

8. De Locus of Control-vragenlijst score: **extern georiënteerd** (...)

Deze vragenlijst meet de interne of externe beheersingsoriëntatie.

Intern-georiënteerde personen verwachten dat ze alles zelf in de hand hebben, terwijl extern-georiënteerden het idee hebben dat externe zaken zoals toeval, machtige anderen of het noodlot hun leven beheersen."

2. In het rapport van het Institute for Human Resource Management (IHRM) van 31 juli 1996 (rapport van een psychologisch onderzoek van verzoeker) staat onder meer het volgende:

"Klinische indruk

(...) Zijn houding ten opzichte van het onderzoek is open en toont weinig wantrouwen.

In het contact lijkt betrokkene een bevestigend oordeel van de onderzoekster te zoeken; betrokkene voelt zich onbegrepen en pijnlijk tekort gedaan en zoekt hiervoor erkenning. Wanneer deze hem getoond wordt, lijkt dit hem goed te doen. Echter, wanneer tegen de verwachting van betrokkene wordt gereageerd, brengt dit hem tot geïrriteerdheid. Opvallend in het contact met betrokkene is dat hij enerzijds vriendelijk overkomt, maar dat er anderzijds veel opgekropte agressie voelbaar is. Betrokkene rationaliseert en externaliseert geregeld, weinig deelt hij zijn gevoelens.

Betrokkene verwacht van dit onderzoek een sterkte/zwakte analyse. Hij verwacht geen hulp en meent deze onderzoekservaring los te kunnen zien van vorige negatieve ervaringen met de psychologische hulpverlening. Betrokkene zijn inzet is tijdens het onderzoek goed. (...)

Klachtenverloop

(...) Betrokkene is hierop bij een neuroloog geweest en de diagnose 'whiplash' werd gesteld. Al vrij snel had betrokkene het idee met weinig begrip door de bedrijfsarts behandeld te worden: "hij wilde gips en pleisters zien". De weinig empathische houding heeft hem erg gekwetst. Dit leidde ertoe dat hij uiteindelijk naar zijn huidige bedrijfsarts (...) is gegaan. Deze heeft zijn best voor hem gedaan, erkent betrokkene, maar uiteindelijk niet genoeg. (...)

Betrokkene is vervolgens verwezen naar het Rug Advies Centrum. Hij heeft hier geleerd hoe zijn spieren te versterken, ook vond er begeleiding door een psycholoog plaats. Omdat de interactie met deze niet goed verliep, is hij daar van psycholoog gewisseld. Ook daar is hij ontevreden weggegaan. Er werd ingegaan op zijn verleden, hetgeen hij niet wilde accepteren; de huidige klachten wilde hij behandeld zien. Hij is vervolgens doorverwezen naar het bureau (...). Aldaar werden schema's opgesteld waarmee zijn dag werd ingedeeld. Hij wilde zich niet aan deze houden, omdat ze niet aansloten bij wat hij dacht dat goed was. Na zes weken is hij daar in november vorig jaar weggegaan. (...)

De afgelopen twee jaar zijn er twee pogingen tot werkhervatting geweest. Ten eerste, januari 1995, op zijn oude bureau in de meldkamer. Dit werk was wat druk voor hem en initiatieven van hem werden zijns inziens niet zorgvuldig begeleid. Hij voelt nu een ernstige wrok jegens zijn baas daar, die nooit contact met hem heeft opgenomen tijdens zijn afwezigheid. Bovendien zou hij hem bij de hervatting niet goed begeleid hebben. In april 1995 is hij hiermee gestopt en in juni 1995 heeft de baas van zijn vriendin gezorgd dat hij in Leidschendam kon werken. Hij kwam hier ook op de meldkamer, maar dit was veel te druk. Er kwam teveel tegelijk op hem af en kon dat gezien zijn geheugen en concentratie niet goed. Hij is dus hier gestopt.

(...)

Werkverleden

(...)

Met betrekking tot mogelijke functies in de toekomst is betrokkene vaag: hij wil graag 'op straat' werken en zijn voorkeur gaat uit naar het verkeer. Gelijkertijd geeft betrokkene echter aan dat deze toekomstwens gezien zijn handicap toch niet in vervulling kan gaan. Een concreet beeld van een baan die hij met zijn huidige beperkingen aankan, heeft betrokkene echter niet. Hij geeft aan zover nog niet nagedacht te hebben.

(...)

Persoonlijkheids psychologisch onderzoek

In het persoonlijkheidsonderzoek presenteert betrokkene zich als een gespannen en ik-zwakke man, met een geringe angst/stresstolerantie, die lijkt te somatiseren. Hij besteedt zijn onvrede/klachten uit aan de omgeving en verwacht daarin veel aandacht en affectie van anderen. (...)

Bij confrontatie met problemen c.q. gebeurtenissen hanteert betrokkene als copingstijl het zoeken van steun, het uiten van zijn emoties en het palliatief reageren.

Conclusie

Op grond van het neuropsychologisch onderzoek kunnen we concluderen dat bij betrokkene beperkingen in het dagelijks en beroepsmatig functioneren tengevolge van de whiplash reëel lijken. We hebben geheugenklachten en aandachts- en concentratieproblemen geobjectiveerd bij een man die op een bovengemiddeld intellectueel niveau functioneert en die tengevolge van bovenstaande klachten nu lijkt te falen in het hanteren van een efficiënte aanpak.

Daarnaast hebben de huidige beperkingen een psychologisch probleem doen ontbranden, hetgeen betrokkene verhindert aangepast te functioneren.

Deze psychische problematiek van betrokkene lijkt in sterke mate bepaald door zijn sterke behoefte aan erkenning en begrip voor zijn situatie. Hij claimt zorg en volledig begrip en door deze sterke behoefte stelt hij mateloos eisen aan anderen. (...)

Beantwoording van de vraagstelling

Gaarne een sterkte/zwakte analyse en uw oordeel ten aanzien van leiderschapskwaliteiten, inzicht en omgang met zijn handicaps, coping-stijl, frustratietolerantie.

Betrokkene presenteert zich als een ik-zwakke man met een geringe angst/stresstolerantie en met depressieve klachten, die zijn teleurstelling en frustraties lijkt om te zetten in somatiseren. Hij dwingt daarmee als het ware zorg, begrip en erkenning af, waarin hij echter steeds weer gefrustreerd wordt. Zijn behoefte aan begrip en affectie kent een symbiotisch karakter, iets wat hij van huis uit gewend is. Betrokkene lijkt echter tot nu toe nog weinig inzicht te hebben in dit patroon.

Betrokkene functioneert op een bovengemiddeld intellectueel niveau en gezien deze capaciteiten zou hij adequaat op zijn vroegere functie bij de politie kunnen functioneren, ware het niet dat tengevolge van de whiplash, geheugen- en concentratieproblemen en een disbalans tussen zijn draaglast/draagkracht verhouding zijn geobjectiveerd, die hem beperken in het beroepsmatig en sociaal functioneren. Op dit moment lijkt betrokkene dan ook niet in staat leiding te geven. Inzicht in zijn 'premorbid leiderschapskwaliteiten' kunnen we moeilijk geven, daar deze op dit moment overschaduwd worden door zijn somatiseren.

Als copingstijl hanteert betrokkene: het zoeken van steun, een palliatief reactiepatroon en het uiten van zijn emoties (voornamelijk agressieve gevoelens)."

F. Reactie op de bevindingen

De arbeidsdeskundige merkte naar aanleiding van het verslag van bevindingen onder meer het volgende op:

"Allereerst wil ik reageren op de brief die (de heer X van de Nederlandse Politie Bond; N.o.) heeft geschreven betreffende het gesprek op 25 juni 1997, welke u heeft opgenomen in het verslag. Ik kan me niet voorstellen dat (de heer X; N.o.) kan weten hoe ik mij tijdens het gesprek op 25 juni 1997 heb gevoeld. Mijn referentiekader was anders dan dat van (de heer X; N.o.) waardoor hij de gebeurtenissen ook anders beleefd kan hebben. Dit is normaal in situaties waar wordt gecommuniceerd.

(...)

In mijn vorige brief aan u heb ik duidelijk gemaakt hoe ik tot de uitlating in mijn arbeidsdeskundige rapportage ben gekomen. Ik heb daarin mijn persoonlijke beleving van de situatie uiteengezet. Uit de reactie van (verzoeker; N.o.) maak ik op dat hij van mening is dat ik dit uit mijn duim zuig en hij maakt zich hier boos over. Het is duidelijk zijn mening tegenover de mijne. Ik kan hier niets anders aan toevoegen dan dat ik over mijn ervaringen niet gelogen heb; waarom zou ik, dit heeft er mede toe geleid dat de mate van arbeidsongeschiktheid vastgesteld werd op 80-100%.

In uw Verslag van Bevindingen trof ik de gegevens van een psychologisch onderzoek bij het Rug Advies Centrum en bij het IHRM. Een deel van deze gegevens heb ik nooit eerder mogen inzien omdat deze onder het medisch geheim vallen. Ik voel me door deze onderzoeksgegevens gesteund in mijn waarnemingen..

Ik blijf erbij dat ik mij, ondanks mijn gevoelens, steeds correct naar (verzoeker; N.o.) heb gedragen. In mijn arbeidskundig onderzoek heb ik ernaar gestreefd dat (verzoeker; N.o.) werd herplaatst bij Politie Haaglanden. Verder ben ik alert geweest op de feiten en omstandigheden die van invloed kunnen zijn op het vaststellen van de mate van arbeidsongeschiktheid."

1 Normaal gesproken had ik de arbeidskundige beoordeling verricht: had ik (verzoeker; N.o.) uitgelegd wat zijn mate van arbeidsongeschiktheid was (vastgesteld met FIS); hem verteld dat hij zou worden ontslagen; hem medegedeeld dat hij na ontslag een suppletie-uitkering zou ontvangen; hem verteld dat de begeleiding overgenomen zou worden door de reïntegratieconsulent die ook zou bekijken of het volgen van de bewuste opleiding noodzakelijk is voor het vinden van een baan.

Beoordeling

A. Ten aanzien van het beeld dat de verzekeringsarts en de arbeidsdeskundige van verzoeker hebben geschetst

1. Verzoeker klaagt erover dat de verzekeringsarts en de arbeidsdeskundige van USZO Den Haag een onjuist beeld van hem hebben geschetst in hun rapporten van respectievelijk 26 juni 1997 en 9 juli 1997, die in het kader van de beoordeling van zijn arbeids(on)geschiktheid zijn opgemaakt. Verzoekers klacht heeft met name betrekking op bepaalde uitlatingen van de verzekeringsarts en de arbeidsdeskundige.

Zo klaagt verzoeker erover dat de verzekeringsarts in zijn rapport van 26 juni 1997 heeft geschreven dat:

er bij verzoeker sprake is van een karakterstoornis met passief - agressieve / paranoïde trekken;

begeleidings- en trainingspogingen (...) zijn mislukt mede door passief verzet, niet willen/kunnen meewerken van de kant van verzoeker en het snel als vijandig bedoeld uitleggen van deze pogingen;

verzoeker door een gebrek aan empathie en flexibiliteit / incasseringsvermogen beperkt is ten aanzien van het kunnen accepteren van leiding, het kunnen werken in teamverband, het kunnen samenwerken met mensen en het kunnen leidinggeven.

Wat betreft de arbeidsdeskundige klaagt verzoeker erover dat zij in haar rapport van 9 juli 1997 heeft geschreven dat:

zijn gedrag veel agressie oproept, met name omdat hij zich agressief naar anderen gedraagt;

hij elke poging om hem weer aan het werk te krijgen ondermijnt door afwachtend/afhoudend gedrag.

Volgens verzoeker is voor de uitlatingen van de verzekeringsarts en de arbeidsdeskundige geen steun te vinden in eerdere rapportages van behandelend neurologen, psychiaters en psychologen dan wel in de verschillende gesprekken die hij heeft gehad met de verzekeringsarts en de arbeidsdeskundige.

2. Uit de reacties van de verzekeringsarts en de arbeidsdeskundige blijkt dat zij op 25 juni 1997 (ná het gesprek die dag tussen onder meer de arbeidsdeskundige en verzoeker) contact met elkaar hebben gehad. Zij hebben daarbij gesproken over hun ervaringen met verzoeker, hun waarnemingen daarbij en de aanwezige medische informatie. De verzekeringsarts heeft vervolgens op basis van dit gesprek, het door hem waargenomen gedrag van verzoeker op 18 september 1996, 17 oktober 1996 en 25 november 1996, het rapport van het IHRM van 31 juli 1996 en het rapport van het RAC van 18 april 1994 de verzekeringsgeneeskundige rapportage van 26 juni 1997 opgesteld. Aangezien de ervaringen van de arbeidsdeskundige mede bepalend zijn geweest voor de verzekeringsgeneeskundige rapportage zal hieronder eerst worden ingegaan op de ervaringen van de arbeidsdeskundige met verzoeker en de naar aanleiding daarvan door de arbeidsdeskundige opgestelde rapportage.

3. Uit hetgeen partijen over en weer hebben aangevoerd, blijkt dat de arbeidsdeskundige op 30 oktober 1996 met verzoeker heeft afgesproken dat hij na de afronding van de verkeersbegeleidingscursus tot 1 juni 1997 de tijd zou krijgen om een geschikte baan bij de politie te vinden. Eind april 1996 rondde verzoeker de cursus af. De arbeidsdeskundige verzocht vervolgens bij brief van 2 mei 1997 aan de bedrijfsarts om - "uiteraard in overleg met verzoeker" - een herplaatsingsonderzoek te houden. Zij wees er daarbij op aan wat

voor soort functie zij gelet op verzoekers beperkingen dacht. Tevens deelde zij mee dat zij bereid was om samen met hem, verzoeker en eventueel een personeelsfunctionaris rond de tafel te gaan zitten om de opties voor verzoeker te bespreken. Dit gesprek vond plaats op 21 mei 1997. Overigens kan, gelet op het aanbod van de arbeidsdeskundige in haar brief van 2 mei 1997 om rond de tafel te gaan zitten en de aantekening in het Logistiek Ondersteunings Systeem (LOS) van 7 mei 1997 (zie bevindingen onder C.5.), niet worden gesteld dat verzoeker het initiatief heeft genomen voor de bijeenkomst van 21 mei 1997. Gezien het vorenstaande valt het te begrijpen dat de arbeidsdeskundige teleurgesteld was dat verzoeker en de politie voorafgaand aan het gesprek van 21 mei 1997 nog niet naar een herplaatsingsmogelijkheid voor verzoeker hadden gekeken. Aangenomen moet worden dat zij deze teleurstelling tijdens het gesprek heeft geuit.

Er werd een nieuwe afspraak gemaakt voor 25 juni 1997. Afgesproken werd dat verzoeker in de tussenliggende periode zou nagaan welke functies bij de politie hij zou willen bekleden. Tijdens het gesprek zou vervolgens worden nagegaan welke van die functies bij zijn belastbaarheid pasten. Verzoeker deelde mee dat hij een aantal functies uit een functieboek had gekopieerd omdat hij niet met lege handen wilde komen. Gelet hierop is aannemelijk, zoals de arbeidsdeskundige stelt, dat verzoeker tijdens het gesprek van 25 juni 1997 geen functie kon noemen die hem interesseerde. Zoals de arbeidsdeskundige aangaf, heeft zij hierop teleurgesteld gereageerd en aan verzoeker meegedeeld dat hij zijn kans om niet ontslagen te worden niet had benut en dat hij zou worden ontslagen.

4. Uit verzoekers brieven blijkt dat hij over de hiervoor onder 3. uiteengezette gang van zaken zeer verontwaardigd is. Hij is van mening dat hij voldoende heeft gedaan om weer terug te kunnen keren in het arbeidsproces. Bovendien is hij van mening dat de arbeidsdeskundige te weinig voor hem heeft gedaan. Aangenomen moet worden dat verzoeker deze verontwaardiging tijdens het gesprek van 25 juni 1997, nadat hem was meegedeeld dat hij zou worden ontslagen, heeft geuit. Vaststaat dat hij daarbij onder meer tegen de arbeidsdeskundige heeft gezegd dat hij zich niet als snotneus laat behandelen (het is dus niet zo dat hij haar snotneus heeft genoemd). Gezien het vorenstaande en gelet op hetgeen staat in de rapporten van het Rug Advies Centrum (RAC) en het Institute for Human Resource Management (IHRM) over de wijze waarop verzoeker reageert op problemen - "Cliënt geeft aan zich vaak te uiten met kwaadheid als zich problemen voordoen" en "Als copingstijl hanteert betrokkene (...) het uiten van zijn emoties (voornamelijk agressieve gevoelens)" - is aannemelijk dat er sprake is geweest van enige verbale agressie van de zijde van verzoeker. Vast staat in ieder geval dat de arbeidsdeskundige zich door de wijze waarop verzoeker zich uitte, bedreigd (aangevallen) voelde. Zij gaf aan dat zij daardoor inwendig erg boos was geworden. De perceptie terzake van de heer X van de Nederlandse Politie Bond doet aan het vorenstaande niets af.

5. De arbeidsdeskundige heeft het (aldus door haar ervaren) gedrag van verzoeker vervolgens besproken met de verzekeringarts. Zij gaf aan dat hij daarbij had aangegeven dat haar waarnemingen in het verlengde lagen van de al aanwezige medische informatie in

het dossier (zie hetgeen hiervoor onder 4. is gesteld over de rapporten van het RAC en het IHRM).

6. Gezien hetgeen hiervoor onder 3. tot en met 5. is aangegeven, kan niet worden gesteld dat voor de uitlatingen van de arbeidsdeskundige in haar rapport van 9 juli 1997 geen steun is te vinden in eerdere rapportages van behandelend neurologen, psychiaters en psychologen dan wel in de verschillende gesprekken die de arbeidsdeskundige met verzoeker heeft gehad. Daarbij is van belang dat deze uitlatingen met name betrekking hebben op de contacten en reïntegratiepogingen in 1997 en niet op de reïntegratiepogingen in 1995.

De onderzochte gedraging is in zoverre behoorlijk.

7. Zoals hiervoor onder 2. al is aangegeven, heeft de verzekeringsarts op basis van het gesprek van 25 juni 1997 met de arbeidsdeskundige, het door hem waargenomen gedrag van verzoeker op 18 september 1996, 17 oktober 1996 en 25 november 1996, het rapport van het IHRM van 31 juli 1996 en het rapport van het RAC van 18 april 1994 de verzekeringsgeneeskundige rapportage van 26 juni 1997 opgesteld. Daarin geeft hij onder meer een oordeel over verzoekers belastbaarheid ten aanzien van gangbare arbeid. Aangenomen moet worden dat hij daarbij de rapporten van het IHRM en het RAC opnieuw heeft gezien in het licht van de gebeurtenissen sinds 18 september 1996. Deze rapporten dateren immers van vóór 18 september 1996.

8. Op de gebeurtenissen sinds 18 september 1996 is hiervoor onder 3. tot en met 6. al uitgebreid ingegaan. Behalve hetgeen daar is beschreven, heeft zich nog het volgende voorgedaan.

In het rapport dat de verzekeringsarts naar aanleiding van het medisch onderzoek van 11 september 1996 opstelde (rapport van 18 september 1996), stond een aantal (grammaticale) fouten, en volgens verzoeker een aantal onjuistheden. Op 17 oktober 1996 nam verzoeker telefonisch contact op met de verzekeringsarts met het verzoek om het rapport te herschrijven. De verzekeringsarts weigerde dit. Verzoeker gaf aan dat hij, omdat hij correctie belangrijk vond, toen tegen de verzekeringsarts heeft gezegd dat indien hij met zijn auto het USZO-kantoor binnen zou komen rijden het zeker zo geregeld zou zijn. Hij wees erop dat hij nooit van plan is geweest dit te doen. Hij voegde daar aan toe dat hij dit had gezegd omdat hij uit eigen ervaring bij de politie weet dat dit wel zo werkt. Gelet op hetgeen verzoeker tijdens het telefoongesprek van 17 oktober 1996 tegen de verzekeringsarts heeft gezegd, kan niet worden gesteld dat de aantekening van de verzekeringsarts in het LOS, inhoudende dat verzoeker had bedreigd agressief te worden, onjuist is.

9. Gezien het vorenstaande en gelet op de inhoud van het rapport van het RAC van 18 april 1994 en het rapport van het IHRM van 31 juli 1996 (zie bevindingen onder E.1. en

E.2.) - waarin onder meer wordt aangegeven dat verzoeker anderen in hoge mate wantrouwend/vijandig tegemoet treedt, hij zich enigszins negativistisch opstelt ten aanzien van allerlei zaken in het dagelijks leven, hij nauwelijks gebruik maakt van een actieve aanpak en zich vaak uit met kwaadheid als zich problemen voordoen, er sprake is van allerlei bizarre belevingen en/of wanen en/of paranoïde ideeën, wanneer tegen zijn verwachting wordt gereageerd dit hem brengt tot geïrriteerdheid, er veel opgekropte agressie voelbaar is, hij deze agressieve gevoelens uit als zich problemen voordoen en zijn beperkingen een psychologisch probleem hebben doen ontbranden, hetgeen hem verhindert aangepast te functioneren - kan niet worden gesteld dat voor de uitlatingen van de verzekeringsarts in zijn rapport van 26 juni 1997 geen steun is te vinden in eerdere rapportages van behandelend neurologen, psychiaters en psychologen dan wel in de verschillende gesprekken die de verzekeringsarts en de arbeidsdeskundige met verzoeker hebben gehad.

Aan het vorenstaande doet niet af dat in de rapporten van het RAC en het IHRM staat dat verzoeker coöperatief aan de desbetreffende onderzoeken heeft meegewerkt, noch dat verzoeker vóór 1994 altijd tot volle tevredenheid van zijn superieuren en ploegleden leiding heeft gegeven en heeft samengewerkt. Aanleiding voor het schrijven van het rapport van 26 juni 1997 waren immers de gebeurtenissen sinds 18 september 1996.

Ook in zoverre is de onderzochte gedraging behoorlijk.

B. Ten aanzien van de klachtbehandeling

1. Verder klaagt verzoeker over de wijze waarop USZO Den Haag zijn klacht over de hiervoor bedoelde uitlatingen van de verzekeringsarts en de arbeidsdeskundige heeft afgehandeld. Hij acht het niet juist dat USZO Den Haag in haar brief van 1 april 1998 heeft volstaan met de mededeling dat de verzekeringsarts en de arbeidsdeskundige aan hun uitlatingen vasthouden, zonder aan te geven op grond waarvan de verzekeringsarts en de arbeidsdeskundige tot hun uitlatingen zijn gekomen.

2. Verzoeker gaf in zijn brief van 3 maart 1998 aan waarom hij zich niet kon vinden in de uitlatingen van de verzekeringsarts en de arbeidsdeskundige. Hij verzocht aan USZO Den Haag om de uitlatingen ongegrond te verklaren en om aan te geven waaruit zijn agressie zou bestaan.

USZO Den Haag liet bij brief van 1 april 1998 aan verzoeker weten dat de verzekeringsarts en de arbeidsdeskundige vasthielden aan hun visie. USZO Den Haag gaf aan deze visie, die was gegeven vanuit de professionele beoordeling van verzoekers casus door de verzekeringsarts en de arbeidsdeskundige, te respecteren.

3. De verzekeringsarts had onder meer tot taak om door middel van een medisch onderzoek de (psychische) belastbaarheid van verzoeker vast te stellen. De

arbeidsdeskundige diende vervolgens aan de hand van verzoekers (psychische) belastbaarheid en het Functie Informatie Systeem (FIS) verzoekers restcapaciteit (resterende loonwaarde) en zijn mate van arbeidsongeschiktheid vast te stellen. Op basis van het oordeel van de verzekeringsarts en de arbeidsdeskundige, neergelegd in de rapporten van 26 juni 1997 respectievelijk 7 juli 1997, nam USZO Den Haag op 18 juli 1997 een beslissing inzake de mate van verzoekers arbeidsongeschiktheid. De beslissing van USZO Den Haag van 18 juli 1997 is derhalve gebaseerd op het oordeel van de verzekeringsarts en de arbeidsdeskundige.

4. Verzoeker was het weliswaar eens met de vastgestelde mate van arbeidsongeschiktheid, maar kon zich niet vinden in de inhoud van de rapporten van de verzekeringsarts en de arbeidsdeskundige (verzoeker nam overigens pas in januari 1998 kennis van de rapporten van de verzekeringsarts en de arbeidsdeskundige van 26 juni 1997 respectievelijk 7 juli 1997). Volgens hem was voor de uitlatingen van de verzekeringsarts en de arbeidsdeskundige geen steun te vinden in eerdere rapportages van behandelend neurologen, psychiaters en psychologen dan wel in de verschillende gesprekken die hij met de verzekeringsarts en de arbeidsdeskundige had gehad.

5. Gezien het vorenstaande had van USZO Den Haag mogen worden verwacht dat zij aan de verzekeringsarts en de arbeidsdeskundige had gevraagd om aan te geven op grond waarvan zij tot hun uitlatingen waren gekomen. Vervolgens had zij aan de hand van de reactie van de verzekeringsarts en de arbeidsdeskundige een oordeel dienen te geven over verzoekers klacht dat voor de uitlatingen van de verzekeringsarts en de arbeidsdeskundige geen steun is te vinden in eerdere rapportages van behandelend neurologen, psychiaters en psychologen dan wel in de verschillende gesprekken die hij met de verzekeringsarts en de arbeidsdeskundige had gehad. Dat dit niet is gebeurd, is niet juist.

De onderzochte gedraging is in zoverre niet behoorlijk.

Conclusie

De klacht over de onderzochte gedraging van een verzekeringsarts en een arbeidsdeskundige van USZO Den Haag, die wordt aangemerkt als een gedraging van het Landelijk instituut sociale verzekeringen, is niet gegrond.

De klacht over de onderzochte gedraging van USZO Den Haag, die eveneens wordt aangemerkt als een gedraging van het Landelijk instituut sociale verzekeringen te Amsterdam, is gegrond.