

Rapport

Datum: 9 december 2010
Rapportnummer: 2010/349

Klacht

Verzoeker klaagt erover dat:

een verzekeringsarts, die werkzaam was bij het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen (UWV), hem en zijn schoonvader tijdens het spreekuur op 25 november 2009 onheus heeft bejegend.

het UWV zijn klacht over de verzekeringsarts niet zorgvuldig heeft behandeld.

Beoordeling

Algemeen

I. Bevindingen

1. De schoonvader van verzoeker moest op 25 november 2009 voor een beoordeling in het kader van de Ziektewet (ZW) op het spreekuur van de verzekeringsarts verschijnen. Verzoeker begeleidde zijn schoonvader en voerde namens hem het woord. Het gesprek tussen verzoeker en de verzekeringsarts verliep niet goed. Medio december 2009 diende verzoeker een klacht in bij het UWV over de gang van zaken tijdens het spreekuur. Hij klaagde erover dat de verzekeringsarts 'heel graag wilde weten hoe het ongeluk gebeurd was, wat volgens hem alleen berustte op pure sensatiezucht'. Verzoeker vond dat het 'irrelevant was om exact te weten hoe een ongeluk is gebeurd om iemands psyche vast te kunnen stellen'. Hij vond de verzekeringsarts om die reden 'onbevoegd en onbekwaam om zijn schoonvader te beoordelen'. Ook had hij het idee dat de verzekeringsarts 'een persoonlijke vete met zijn schoonvader voerde, omdat zijn schoonvader meerdere procedures tegen het UWV had lopen'. Eind maart 2010 verklaarde het UWV zijn klacht over de verzekeringsarts ongegrond. Het UWV gaf aan geen aanwijzingen te hebben gevonden waaruit zou blijken dat de verzekeringsarts niet goed had gehandeld. Het UWV kon zich ook niet vinden in verzoekers stelling dat de verzekeringsarts onbekwaam zou zijn. Het UWV merkte op dat het de primaire taak van een verzekeringsarts is om te bezien welke mogelijkheden iemand heeft om, met medische beperkingen, weer aan het werk te kunnen. Omdat het UWV niet wist of verzoeker zijn klacht mondeling wilde toelichten, werd verzoeker in de gelegenheid gesteld om telefonisch contact op te nemen met de klachtenambassadeur van het UWV om over de kwestie te spreken. Verzoeker nam telefonisch contact op met de klachtenambassadeur, omdat hij het er niet mee eens was dat het UWV zijn klacht ongegrond had verklaard. In het telefoongesprek bleef de klachtenambassadeur bij zijn standpunt dat de verzekeringsarts juist had gehandeld en dat verzoekers klacht ongegrond was. Verzoeker kon zich hier niet in vinden en na enige tijd discussiëren, verbrak verzoeker boos de telefoonverbinding. Verzoeker wendde zich begin april 2010 tot de Nationale ombudsman. Hij klaagde over de handelwijze van de verzekeringsarts en hij klaagde erover dat het UWV zijn klacht niet zorgvuldig had

behandeld. De Nationale ombudsman zag aanleiding om een onderzoek in te stellen.

2. De Nationale ombudsman stelde het UWV en de betrokken verzekeringsarts medio mei 2010 vragen naar aanleiding van verzoekers klacht. Het UWV werd gevraagd waarom verzoeker niet voorafgaand aan de klachtafhandeling was gehoord en waarom er geen gebruik was gemaakt van het instrument 'driehoeksoverleg', waarbij in geval van bejegeningssklachten betrokken partijen onder leiding van de klachtenambassadeur om tafel gaan zitten. Ook vroeg de Nationale ombudsman op basis van welke informatie het UWV tot de conclusie was gekomen dat de verzekeringsarts juist had gehandeld tijdens het spreekuur. In reactie op de vragen van de Nationale ombudsman liet het UWV weten dat verzoeker naar aanleiding van zijn klacht een ontvangstbevestiging was gestuurd waarin hem de mogelijkheid werd geboden zijn klacht mondeling toe te lichten. Verzoeker had daar niet op gereageerd. Het 'driehoeksoverleg' was tijdens het telefoongesprek tussen verzoeker en de klachtenambassadeur niet ter sprake gekomen, omdat beiden lijnrecht tegenover elkaar stonden en er geen ruimte leek te zijn voor een 'driehoeksoverleg'. Voor wat betreft de gang van zaken tijdens het spreekuur had het UWV zich gebaseerd op de reactie, die de verzekeringsarts naar aanleiding van de klacht, in een e-mailbericht begin maart 2010 had gegeven.

3. Begin juni 2010 reageerde de verzekeringsarts op de vragen van de Nationale ombudsman. Zij verwees naar haar verklaring, die zij begin maart 2010 in de interne klachtenprocedure bij het UWV had afgelegd. In die verklaring had de verzekeringsarts aangegeven dat het begin van het spreekuur stroef was verlopen. Zij had verzoeker laten weten dat het bij haar taak als verzekeringsarts hoort om door te vragen naar de oorzaken van de ziekmelding. Zij had hem laten weten dat hij het verhaal van zijn schoonvader niet tot in detail hoefde te vertellen. Volgens de verzekeringsarts wilde verzoeker in eerste instantie niets vertellen, alleen dat zijn schoonvader ziek was en psychische klachten had. Zij legde verzoeker uit dat dit niet voldoende was voor haar beoordeling. Het beoordelen van psychische klachten gebeurt aan de hand van reacties, antwoorden en de wijze waarop de schoonvader omgaat met zijn klachten. Dat was voor haar ook de reden om de schoonvader te vragen zelf te reageren en dit niet door verzoeker te laten doen. De verzekeringsarts gaf aan dat zij verzoeker en zijn schoonvader tijdens het spreekuur duidelijk heeft proberen te maken dat zij uitsluitend de arbeidsgeschiktheid moet beoordelen, maar dat zij dit wellicht niet duidelijk genoeg heeft kunnen uitleggen. Ook merkte de verzekeringsarts op dat verzoekers verwachting van het spreekuur een andere is gebleken. Voor wat betreft de opmerking van verzoeker dat zij een persoonlijke vete wilde uitvechten met zijn schoonvader merkte de verzekeringsarts op dat dit niet het geval was en dat de lopende procedures ook niet ter sprake zijn gekomen tijdens het spreekuur.

4. De Nationale ombudsman legde de reacties van het UWV en de verzekeringsarts ter commentaar voor aan verzoeker. Over het telefoongesprek met de klachtenambassadeur merkte verzoeker op dat hij inderdaad boos de telefoonverbinding had verbroken, maar pas nadat hij enkele minuten met de klachtenambassadeur had gediscussieerd over de

vraag of een verzekeringsarts psychische klachten mag beoordelen. Verzoeker vond dat een verzekeringsarts dit niet mocht doen zonder een deskundige op dat gebied te raadplegen. Verzoeker kreeg in het telefoongesprek het idee, zo gaf hij aan, dat de klachtenambassadeur niet objectief was. Het enige wat de klachtenambassadeur deed was hem vertellen dat zijn klacht ongegrond was. Hierop had verzoeker de klachtenambassadeur meegedeeld dat hij een klacht zou indienen bij de Nationale ombudsman, waarna hij de verbinding verbrak. Verder liet verzoeker de Nationale ombudsman weten dat hij naar aanleiding van zijn klacht geen ontvangstbevestiging van het UWV had ontvangen.

Voor wat betreft de reactie van de verzekeringsarts gaf verzoeker aan dat zij in eerste instantie er zeer sterk op had aangedrongen dat verzoekers schoonvader zelf het verhaal zou vertellen. Verder merkte verzoeker op dat hij zich niet kon herinneren dat de verzekeringsarts tijdens het spreekuur heeft gezegd dat niet tot in detail over het ongeluk verteld hoefde te worden. Verzoeker had de verzekeringsarts namelijk verteld dat zijn schoonvader bij een ongeluk zijn vrouw had verloren en dat zij in zijn armen was gestorven, waarop de verzekeringsarts zou hebben aangegeven exact te willen weten hoe het ongeval had plaatsgevonden. Hierop heeft hij tegen de verzekeringsarts gezegd dat 'deze informatie er niet toe doet om iemands psyche vast te stellen', zo verklaarde verzoeker. Hij werd boos op de verzekeringsarts en weigerde meer informatie te verstrekken toen zij volgens hem maar naar details bleef vragen. Verzoeker wilde hierop samen met zijn schoonvader vertrekken, maar omdat er een situatie dreigde te ontstaan waarin de verzekeringsarts geen beoordeling kon geven, hervatte hij het gesprek. Verzoeker beantwoordde vervolgens alsnog alle vragen van de verzekeringsarts.

5. Uit de reacties, die de Nationale ombudsman van de betrokkenen ontving, werd duidelijk dat verzoekers beleving van het spreekuur en van het telefoongesprek (enigszins) haaks stond op de beleving van de verzekeringsarts en de klachtenambassadeur. De Nationale ombudsman besloot een hoorzitting te houden op het Bureau Nationale ombudsman. De verzekeringsarts gaf echter aan niet in de gelegenheid te zijn in persoon gehoord te worden. Om die reden werd de verzekeringsarts op 22 juli 2010 telefonisch gehoord door de substituut-ombudsman. Van deze hoorzitting werd door de Nationale ombudsman een verslag gemaakt dat voor akkoord aan de verzekeringsarts werd voorgelegd. Zij verklaarde zich akkoord met het verslag. Het verslag is integraal opgenomen onder Achtergrond, onder 1. Verzoeker en de klachtenambassadeur werden uitgenodigd voor een hoorzitting op Bureau Nationale ombudsman. Zij ontvingen voorafgaand aan de hoorzitting een afschrift van het verslag van de telefonische hoorzitting met de verzekeringsarts. De hoorzitting met verzoeker en de verzekeringsarts op het Bureau Nationale ombudsman vond plaats op 6 augustus 2010 onder leiding van de substituut-ombudsman en in aanwezigheid van de behandelend onderzoeker van de Nationale ombudsman. Verzoekers schoonvader was niet aanwezig. Ook van deze hoorzitting werd een verslag opgemaakt door de Nationale ombudsman en voor akkoord aan betrokkenen gestuurd.

Zowel verzoeker als de klachtenambassadeur ondertekenden het verslag, waarbij de klachtenambassadeur enkele aanvullende opmerkingen maakte. Deze opmerkingen werden door de Nationale ombudsman in het verslag verwerkt. Verzoeker werd door de Nationale ombudsman op de hoogte gesteld van de aanvullende opmerkingen van de klachtenambassadeur. Het verslag is integraal opgenomen onder Achtergrond, onder 2.

6. De Nationale ombudsman acht het relevant de volgende punten uit de hoorzittingen hier aan te halen:

De verzekeringsarts verklaarde dat zij verzoeker had gevraagd wat er aan de hand was. Toen verzoeker aangaf dat zijn schoonvader psychische klachten had ten gevolge van een ongeval, had zij gevraagd dit toe te lichten. Hierop had verzoeker gezegd dat zij daar niets mee te maken had. Op de vraag van de Nationale ombudsman waarom zij meer wilde weten over het ongeval antwoordde de verzekeringsarts dat het haar in zo'n geval niet zozeer om de feiten gaat, maar om na te gaan hoe mensen zich voelen, hoe ze reageren, hoe ze met de situatie omgaan. Het gaat immers om psychische klachten. Zij had van tevoren wel het dossier van verzoekers schoonvader ontvangen, maar zij kon de Nationale ombudsman niet aangeven of zij van tevoren op de hoogte was van het ongeval en de gevolgen daarvan. Dat was echter ook niet doorslaggevend, omdat zij sowieso vragen zou stellen over de mogelijke oorzaken van de arbeidsongeschiktheid. Dit is namelijk onderdeel van de beoordeling voor de Ziektewet. Uit de interactie met verzoekers schoonvader kon zij zien 'hoe hij op dat moment was'. Zij moest immers een beoordeling geven over zijn belastbaarheid. Verder liet de verzekeringsarts de Nationale ombudsman tijdens de hoorzitting weten dat zij bereid was geweest om naar aanleiding van de klacht een gesprek aan te gaan met verzoeker en zijn schoonvader. Zij vond het prima om een nieuwe afspraak te maken op haar spreekuur en vond het jammer dat het UWV hier verder niets mee had gedaan.

Verzoeker vertelde tijdens de hoorzitting op het Bureau Nationale ombudsman dat hij zijn schoonvader bij alle afspraken met het UWV begeleidde. Toen verzoeker wilde reageren op de vraag van de verzekeringsarts wat er aan de hand was, werd hij onderbroken door de verzekeringsarts omdat zij het van zijn schoonvader wilde horen. Daarmee was de toon van het gesprek gezet. Verder merkte verzoeker op dat hij het voldoende vond dat de verzekeringsarts zou weten dat er een ongeval was geweest, waarbij zijn schoonvader zijn echtgenote had verloren. Hij had verwacht dat de verzekeringsarts zou vragen hoe zijn schoonvader zich nu voelde en welke klachten hij nu ondervond. Hij vergeleek het met een eerder gesprek dat hij met zijn schoonvader had gehad bij een psychiater. Het eerste wat die vroeg was 'hoe gaat het nu met u?'. Die psychiater vroeg niet naar de toedracht van het ongeluk. Een vergelijkbare vraagstelling had hij ook van de verzekeringsarts verwacht. De verzekeringsarts zou aan het einde van het spreekuur ook hebben gezegd 'tot over twee maanden en dan gaan we kijken wat voor werk u kunt doen'. Verzoeker maakte hieruit op dat het UWV helemaal niet bezig was met de psychische klachten van zijn schoonvader.

In reactie op bovenstaande passage liet de verzekeringsarts weten:

"Ik heb niet gezegd 'tot over twee maanden en dan gaan we kijken wat voor werk u kunt doen'. Tijdens het spreekuur heb ik uitgelegd hoe een re-integratietraject er ongeveer uitziet en wat de mogelijkheden zijn. Ik heb ook gezegd dat we over twee maanden kijken of we in kunnen schatten wanneer er een start gemaakt zou kunnen worden."

Voor wat betreft de klachtafhandeling merkte verzoeker op dat hij de ontvangstbevestiging van het UWV op zijn klacht nooit heeft ontvangen, waardoor hij dus ook niet kon aangeven dat hij zijn klacht mondeling wilde toelichten.

De klachtenambassadeur vertelde tijdens de hoorzitting op het Bureau Nationale ombudsman dat hij sinds 1 februari 2010 klachtenambassadeur bij het UWV is en dat de interne klachtenprocedure in verzoekers zaak toen al liep. Hij raakte er halverwege bij betrokken. Op basis van de klachtbrief van verzoeker en de verklaring van de verzekeringsarts in de interne klachtprocedure concludeerde hij dat verzoeker erover klaagde dat de verzekeringsarts niet bevoegd was vragen te stellen over de psychische gesteldheid van zijn schoonvader. En dat zij, nu zij dit wel had gedaan, sensatiebelust was. Het was hem toen duidelijk geworden dat verzoeker een andere beleving had van wat een verzekeringsarts wel of niet mag doen. Op dat punt had verzoeker geen gelijk, zo verklaarde de klachtenambassadeur, want de verzekeringsarts heeft wel degelijk de bevoegdheid om iets over de ziekteoorzaak te zeggen of te vragen (zie Achtergrond, onder 3 en 4). Door de hoorzitting op het Bureau Nationale ombudsman werd de klachtenambassadeur wel duidelijk dat verzoeker bij aanvang van het spreekuur een andere vraag van de verzekeringsarts had verwacht en dat de klacht van verzoeker toch ook in de bejegeningssfeer lag. Dit bleek volgens hem niet uit de door verzoeker bij het UWV ingediende klacht.

De klachtenambassadeur gaf verder aan dat zijn overweging om geen 'driehoeksoverleg' voor te stellen ook ingegeven was door het feit dat het in de klachtbrief ging over de vraag of de verzekeringsarts wel of niet bevoegd was om iemands psychische klachten te beoordelen. Hij had het 'driehoeksoverleg' wel in zijn achterhoofd gehouden, maar in het in het telefoongesprek met verzoeker ging het opnieuw over de bevoegdheid van de verzekeringsarts en de vraag hoe de klachtenambassadeur de klacht ongegrond had kunnen verklaren. Hij had toen niet het idee dat een persoonlijk gesprek tot iets zou leiden. Ze waren het gewoon niet met elkaar eens. Vervolgens verbrak verzoeker boos de verbinding. Pas uit de reactie van verzoeker tijdens de hoorzitting op het Bureau Nationale ombudsman bleek volgens de klachtenambassadeur dat er toch wel een mogelijkheid geweest was om een persoonlijk gesprek met verzoeker aan te gaan.

In reactie op deze passage merkte de klachtenambassadeur bij overlegging van het verslag op:

"Verzoeker had niet eerder, dan tijdens de hoorzitting bij de Nationale ombudsman, aangegeven dat hij een persoonlijk gesprek over zijn klacht wilde aangaan."

7. De Nationale ombudsman stuurde de verzekeringsarts een afschrift van het verslag van de hoorzitting op het Bureau Nationale ombudsman en stelde haar nog enkele aanvullende vragen. De Nationale ombudsman vroeg haar te reageren op de opmerking van verzoeker dat hij bij aanvang van het spreekuur op 25 november 2009 een vraag had verwacht in de trant van 'Hoe is het nu met u?' in plaats van een vraag over de toedracht van het ongeluk. Tevens vroeg de Nationale ombudsman haar te reageren op de opmerking van de klachtenambassadeur dat zij tegenover hem niet de indruk heeft gewekt dat zij verzoeker eerder wilde spreken over zijn klacht dan bij het eerstvolgende spreekuur over twee maanden. De verzekeringsarts liet de Nationale ombudsman hierop weten dat zij verzoeker gevraagd had wat er aan de hand was en dat zij niet meteen over de toedracht van het ongeluk was begonnen. Zij merkte verder op dat zij geen psycholoog of psychiater is, maar de belastbaarheid dient in te schatten. Het verwachtingspatroon van verzoeker van het spreekuur was anders en zij heeft getracht tijdens het spreekuur haar rol uit te leggen.

Voor wat betreft de opmerking van de klachtenambassadeur gaf de verzekeringsarts aan dat zij in de interne klachtenprocedure het voorstel heeft gedaan om met verzoeker in gesprek te gaan over zijn klacht, maar dat het UWV hier niets mee heeft gedaan. De klachtafhandeling gaat via het Klachtenbureau van het UWV en haar was per e-mail gevraagd om op de klacht te reageren. Dit heeft zij per e-mail gedaan. Verder had zij geen invloed op de wijze waarop verzoekers klacht werd afgehandeld. Zij liet weten na haar e-mail nooit meer iets over de klacht gehoord te hebben, totdat zij benaderd werd door de Nationale ombudsman. De aanvullende reactie van de verzekeringsarts over de klachtafhandeling legde de Nationale ombudsman aan de klachtenambassadeur voor. De klachtenambassadeur gaf aan dat uit de e-mail van de verzekeringsarts in de interne klachtenprocedure is op te maken dat zij verzoeker pas bij het eerstvolgende spreekuur over zijn klacht wilde spreken en niet eerder. Hij had naar aanleiding van deze e-mail telefonisch contact opgenomen met de verzekeringsarts en haar vervolgens nog enkele vragen gesteld per e-mail. Ook uit haar reactie op zijn e-mail was hem gebleken dat de verzekeringsarts verzoeker voor over twee maanden zou uitnodigen voor het spreekuur.

In een aanvullende reactie op de bevindingen van de Nationale ombudsman gaf de verzekeringsarts aan:

"Ik heb ooit een gesprek gehad met de klachtenambassadeur, niet specifiek over deze zaak, maar over het protocol en daarin heb ik dan aangegeven (dat gesprek was telefonisch, voor deze zaak) dat ik zo nodig bereid ben tot een driegesprek indien dat door het Klachtenbureau nodig geacht wordt. In dit specifieke geval heb ik daar, na mijn reactie per mail op de klacht, dus niets meer over gehoord."

De klachtenambassadeur liet de Nationale ombudsman ter afsluiting weten dat hij conform de interne afspraken een afschrift van de klachtafhandelingsbrief aan de manager van de verzekeringsarts had gestuurd. Het is dan aan de manager om te beoordelen of de brief aan de betrokken medewerker wordt voorgelegd.

II. Beoordeling

8. De gedraging waarover verzoeker klaagt is dat een verzekeringsarts, die werkzaam was bij het UWV, hem en zijn schoonvader tijdens het spreekuur op 25 november 2009 onheus heeft bejegend. Ook vindt hij dat het UWV zijn klacht niet zorgvuldig heeft afgehandeld.

Ten aanzien van de bejegening tijdens het spreekuur op 25 november 2009

9. Het vereiste van correcte bejegening houdt onder meer in dat overheidsinstanties burgers als mens respecteren en hen beleefd behandelen. Dit impliceert dat een verzekeringsarts tijdens het spreekuur op een behoorlijke wijze het onderzoeken van de medische klachten combineert met een respectvolle en beleefde behandeling.

10. Verzoeker en zijn schoonvader vinden dat de verzekeringsarts hen niet correct heeft bejegend. Uit de verklaringen, die verzoeker en de verzekeringsarts tegenover de Nationale ombudsman hebben afgelegd, blijkt dat het gesprek tijdens het spreekuur, met name in het begin, niet goed is verlopen. Verzoeker had een bepaald verwachtingspatroon van wat de verzekeringsarts zou gaan vragen, maar dat kwam niet overeen met de taakomschrijving van de verzekeringsarts die de belastbaarheid van verzoekers schoonvader moest beoordelen. Een verzekeringsarts moet tijdens het spreekuur de mogelijkheden tot functioneren van de uitkeringsgerechtigde vaststellen. De verzekeringsarts dient hiervoor de geestelijke gezondheid van verzoekers schoonvader te onderzoeken en te beoordelen. Dit doet zij door middel van het gesprek met verzoekers schoonvader. Een spreekuur bij een verzekeringsarts is dus niet te vergelijken met een spreekuur bij een psychiater: een vergelijking die verzoeker maakte. Omdat zijn verwachtingspatroon anders was kreeg verzoeker het idee dat de verzekeringsarts haar boekje te buiten ging en dit beïnvloedde de wijze waarop het gesprek tussen verzoeker en de verzekeringsarts verliep. Hoewel de verzekeringsarts verzoeker tijdens het spreekuur niet heeft kunnen overtuigen van de juistheid van haar werkwijze, concludeert de Nationale ombudsman dat er geen sprake is geweest van onheuse bejegening door de verzekeringsarts in de zin dat de verzekeringsarts verzoeker en zijn schoonvader als mens niet heeft gerespecteerd en hen niet beleefd heeft behandeld. Dat het gesprek niet goed verliep, vindt zijn oorzaak in het verschil tussen het verwachtingspatroon van verzoeker en de informatie die de verzekeringsarts nodig had voor de beoordeling van de ziekteoorzaak tijdens het spreekuur. De verzekeringsarts heeft echter niet gehandeld in strijd met het vereiste van correcte bejegening.

De onderzochte gedraging is behoorlijk.

Ten aanzien van de klachtafhandeling door het UWV

11. Het vereiste van actieve en adequate informatieverwerving houdt in dat overheidsinstanties bij de voorbereiding van hun handelingen de relevante informatie verwerven. Dit impliceert dat het UWV in de interne klachtenprocedure ervoor zorgt dat duidelijk wordt waar verzoeker over klaagt en dat het standpunt van de beklagde medewerker volledig helder is.

12. Verzoeker vindt dat het UWV zijn klacht niet zorgvuldig heeft behandeld. In de klachtbrief, die verzoeker medio december 2009 naar het UWV heeft gestuurd, klaagt hij erover dat de verzekeringsarts vragen stelde, die zij volgens hem niet had mogen stellen. Het UWV heeft daaruit opgemaakt dat zijn klacht ziet op de bevoegdheid van de verzekeringsarts. De Nationale ombudsman constateert dat in de klachtbrief ook elementen zitten, die in de bejegeningssfeer liggen. Immers, verzoeker heeft het over "sensatiezucht" en "desinteresse" bij de verzekeringsarts, maar ook over het stroef verlopen van het gesprek. Het UWV heeft verzoeker op 22 januari 2010 een ontvangstbevestiging op zijn klacht gestuurd, waarin hem de gelegenheid wordt geboden om zijn klacht toe te lichten. Verzoeker heeft deze brief niet ontvangen. De Nationale ombudsman heeft niet kunnen vaststellen wat hiervan de oorzaak is. Feit is wel dat verzoeker nu niet de kans heeft gekregen om zijn klacht in een vroeg stadium mondeling toe te lichten. De verzekeringsarts legt in de interne klachtenprocedure een verklaring af, waarin zij voornamelijk ingaat op haar taak als verzekeringsarts. Zij geeft ter afsluiting in haar e-mailbericht aan bereid te zijn om bij de volgende afspraak met verzoeker over de zaak te spreken. Op basis van de klachtbrief van verzoeker en de reactie van de verzekeringsarts verklaart de klachtenambassadeur de klacht ongegrond, ervan uitgaande dat de klacht met name over de bevoegdheid van de verzekeringsarts gaat. In het telefonische contact dat na de klachtafhandeling tussen verzoeker en de klachtenambassadeur plaatsvindt gaat het, volgens de verklaringen van beiden, uitsluitend over de bevoegdheid van de verzekeringsarts en het ongegrond verklaren van de klacht.

13. Uit de hoorzitting op het Bureau Nationale ombudsman blijkt dat verzoekers klacht zijn oorsprong vindt in zijn verwachtingspatroon van het spreekuur. Als verzoeker de ontvangstbevestiging op zijn klacht had ontvangen, dan had hij zijn klacht mondeling kunnen toelichten en had de klachtenambassadeur waarschijnlijk in een vroeg stadium kunnen constateren dat de klacht ook de bejegening betrof. Een persoonlijk gesprek bij het UWV, eventueel een 'driehoeksoverleg', had de zaak dan kunnen ophelderen. Er heeft naar aanleiding van de klachtafhandeling nog wel een telefoongesprek plaatsgevonden tussen verzoeker en de klachtenambassadeur, maar ook in dat gesprek is niet de volledige essentie van de klacht boven tafel gekomen.

Het valt verder op dat de verzekeringsarts in eerste instantie tegenover de Nationale ombudsman heeft verklaard dat zij, na het geven van haar reactie per e-mail aan het Klachtenbureau, nooit contact heeft gehad met de klachtenambassadeur. Later verklaart

de verzekeringsarts dat er wel een telefoongesprek heeft plaatsgevonden met de klachtenambassadeur, waarin zij het voorstel zou hebben gedaan om een persoonlijk gesprek met verzoeker aan te gaan om over zijn klacht te praten. De klachtenambassadeur liet de Nationale ombudsman juist weten dat hem tijdens de interne klachtbehandeling niet was gebleken dat de verzekeringsarts (eerder) een persoonlijk gesprek met verzoeker wilde, maar dat zij verzoeker en zijn schoonvader bij de eerstvolgende reguliere afspraak over twee maanden zou spreken. Uit de e-mailberichten die de verzekeringsarts aan het Klachtenbureau en aan de klachtenambassadeur heeft gezonden blijkt ook niet dat de verzekeringsarts verzoeker eerder over zijn klacht wilde spreken.

14. De Nationale ombudsman vindt dat er omstandigheden zijn die verklaren waarom de klachtafhandeling bij het UWV niet helemaal goed is verlopen. Het gaat dan om het niet ontvangen van de ontvangstbevestiging door verzoeker waardoor verzoeker en de klachtenambassadeur niet in een vroeg stadium contact hebben over de klacht, het feit dat bij beide partijen de discussie zich voornamelijk heeft toegespitst op de vraag of de verzekeringsarts wel of niet bevoegd was om vragen te stellen over psychische klachten en de miscommunicatie tussen de klachtenambassadeur en de verzekeringsarts over het wel of niet (eerder) aangaan van een persoonlijk gesprek met verzoeker over zijn klacht. Er is geen sprake van een onzorgvuldige klachtbehandeling door het UWV. Zeker nu de klachtenambassadeur verzoeker in de klachtafhandelingsbrief de gelegenheid biedt om hem op zijn mobiele telefoonnummer te bellen als hij nog vragen over de klachtafhandeling heeft. De Nationale ombudsman concludeert wel dat er sprake is geweest van een gebrekkige informatieverwerving tijdens de interne klachtenprocedure. Tijdens die procedure is niet duidelijk vast komen te staan of de verzekeringsarts nu wel of niet een 'driehoeksgesprek' met verzoeker wilde aangaan. Verder was het telefoongesprek tussen verzoeker en de klachtenambassadeur een goede gelegenheid geweest om de essentie van de klacht alsnog te achterhalen en een persoonlijk gesprek te regelen om de klacht te bespreken. Hoewel beide partijen de discussie in dat telefoongesprek hebben toegespitst op de bevoegdheid van de verzekeringsarts, mag van het UWV, als overheidsinstantie, net iets meer verwacht worden voor wat betreft het achterhalen van waar verzoekers klacht nu echt over gaat. Wat dat betreft heeft het UWV onvoldoende actief en adequaat informatie verworven in de klachtenprocedure.

De onderzochte gedraging is niet behoorlijk.

Conclusie

De klacht over de onderzochte gedraging van het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen (UWV) uit Den Haag, is:

ongegrond ten aanzien van de onheuse bejegening door de verzekeringsarts tijdens het spreekuur op 25 november 2009.

gegrond ten aanzien van de klachtafhandeling wegens strijd met het vereiste van actieve en adequate informatieverwerving.

Onderzoek

Op 1 april 2010 ontving de Nationale ombudsman een verzoekschrift van de heer Z. uit Den Haag, met een klacht over een gedraging van een verzekeringsarts, werkzaam voor het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen (UWV) te Den Haag. Naar deze gedraging werd een onderzoek ingesteld.

In het kader van het onderzoek werd het UWV 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 de gelegenheid geboden om haar zienswijze kenbaar te maken tijdens een telefonische hoorzitting, voor zover daarvoor naar haar oordeel reden was. Verzoeker en de klachtenambassadeur van het UWV werden de gelegenheid geboden om hun zienswijze kenbaar te maken tijdens een hoorzitting op Bureau Nationale ombudsman, voor zover daarvoor naar hun oordeel reden was. De genoemde personen maakten van deze gelegenheid geen gebruik.

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

De reacties van de klachtenambassadeur en verzekeringsarts gaven aanleiding het verslag op een enkel punt te wijzigen.

Verzoeker gaf binnen de gestelde termijn geen reactie.

Bevindingen

Zie onder Beoordeling.

Achtergrond

1. Verslag van telefonisch horen van verzekeringsarts op 22 juli 2010

" De verzekeringsarts werkt sinds 1 juli 2010 niet meer bij het UWV. Zij was door het UWV ingehuurd als zelfstandig bedrijfsarts voor de begeleiding van mensen in de Ziektewet (ZW). De verzekeringsarts wordt door de substituut-ombudsman telefonisch gehoord naar aanleiding van een klacht van verzoeker en zijn schoonvader over de bejegening tijdens het spreekuur van 25 november 2009. De verzekeringsarts is niet in de gelegenheid om in persoon gehoord te worden.

De substituut-ombudsman vraagt de verzekeringsarts wat de reden was om tijdens het spreekuur van 25 november 2009 aan verzoekers schoonvader te vragen wat er was gebeurd. De verzekeringsarts geeft aan dat zij verzoekers schoonvader op het spreekuur zag in het kader van de ZW-beoordeling. Zij vroeg wat er aan de hand was. Verzoeker liet weten dat zijn schoonvader psychische klachten had. De verzekeringsarts vroeg vervolgens wat hiervan de oorzaak was. Verzoeker antwoordde dat dit door een ongeval kwam. Toen de verzekeringsarts vroeg dit toe te lichten, liet verzoeker weten dat zij daarmee niets te maken had. Hierop gaf de verzekeringsarts te kennen dat zij toch wel meer informatie nodig had om een beoordeling in het kader van de ZW te kunnen maken.

Substituut vraagt aan de verzekeringsarts waarom zij meer wilde weten over het ongeval. De verzekeringsarts geeft aan dat zij dit vraagt, niet zozeer om de feiten, maar met name om na te kunnen gaan hoe mensen zich voelen, hoe ze met de situatie omgaan, hoe ze reageren. Het gaat immers om psychische klachten. Alleen de uitleg 'een ongeval' is niet voldoende. De verzekeringsarts geeft aan dat zij tegen verzoeker heeft gezegd dat hij geen details hoeft te vertellen, maar verzoeker moest wel iets meer vertellen zodat zij een indruk kon krijgen van verzoekers schoonvader en hoe hij met de kwestie om gaat. De verzekeringsarts stelde deze vraag echt niet omdat zij sensatiebelust was.

Substituut vraagt aan de verzekeringsarts of zij de informatie over het ongeval ook niet op voorhand uit het dossier had kunnen halen. De verzekeringsarts geeft aan dat zij op voorhand wel een dossier heeft gehad, maar zij weet nu niet meer of zij voorafgaand aan het spreekuur wist dat er sprake was van een ongeval en de gevolgen daarvan. De verzekeringsarts geeft aan dat volgens haar in het ZW-dossier op voorhand niet zoveel informatie stond over de toestand van verzoekers schoonvader. Misschien stond er wel meer informatie in en misschien ook niet. Zij geeft aan dat dit op zich ook niet doorslaggevend is, omdat zij sowieso vragen zou stellen over de oorzaken en gevolgen van zijn arbeidsongeschiktheid. Ongeacht de hoeveelheid voorkennis, die zij had of had kunnen hebben. Dat is namelijk onderdeel van de beoordeling voor de ZW. Zij moet in de interactie met verzoekers schoonvader (zijn reactie, zijn gedragingen, de manier waarover hij vertelt) kunnen zien hoe hij op dat moment is. Zij moet immers een ZW-beoordeling afgeven wegens psychische klachten. Om dit goed te kunnen beoordelen, heeft zij verzoeker gevraagd over de oorzaken en gevolgen van de psychische klachten van zijn schoonvader te vertellen.

Het begin van het gesprek verliep niet goed en was vervelend, zo erkent de verzekeringsarts. Verzoeker reageerde in het begin afwijzend op de vragen die zij stelde. Uiteindelijk is het gesprek toch op gang gekomen.

Substituut vraagt de verzekeringsarts naar de klachtafhandeling. De verzekeringsarts geeft aan dat zij wist dat er een klacht was van verzoeker. Zij werd door het Klachtenbureau UWV gevraagd hierop te reageren. Dat heeft zij gedaan en het is vervolgens aan het UWV om dit af te handelen. Zij was bereid om een gesprek met verzoeker en zijn schoonvader

aan te gaan. Zij vond het prima om een nieuwe afspraak te maken op haar spreekuur om over de klacht te spreken en een verdere toelichting te geven over het hoe en waarom van haar vragen. Ze is van mening dat dat in een gesprek beter uit te leggen is dan zoals het nu ging, namelijk in een schriftelijke reactie. Dat het UWV hier verder niets mee gedaan heeft, vindt zij jammer maar dat is een keuze van het UWV.

Substituut vraagt aan de verzekeringsarts wat haar reactie is op de beschuldiging dat zij bevooroordeeld zou zijn richting verzoekers schoonvader, omdat hij andere procedures bij het UWV had lopen. De verzekeringsarts laat weten dat zij voorafgaand aan het spreekuur niet wist dat er sprake was van lopende procedures. Zij leest op dat punt ook niet het gehele dossier. Zij doet alleen de ZW-keuringen. De verzekeringsarts geeft aan dat zij niet bevooroordeeld was.

De verzekeringsarts merkt op dat er twee dingen naast elkaar lopen:

een klacht over de wijze waarop zij verzoekers schoonvader en verzoeker heeft bejegend en;

een klacht over de klachtafhandeling. Zij vindt het jammer dat het Klachtenbureau van het UWV de klacht niet verder heeft opgepakt door bijvoorbeeld een gesprek tussen haar en verzoekers schoonvader en verzoeker op het spreekuur te laten plaatsvinden.

Substituut bedankt de verzekeringsarts voor haar reactie en vraagt of zij nog wat wil zeggen. De verzekeringsarts geeft aan dat zij de beschuldigingen van verzoeker aan haar adres als zou zij onbekwaam, ongeschikt en onprofessioneel zijn, onnodig grievend vindt. Zij doet haar werk naar eer en geweten en vindt het onterecht dat zij als onbekwaam, ongeschikt en onprofessioneel wordt afgeschilderd. Substituut geeft aan dat haar opmerking is genoteerd.

Afgesproken wordt dat de verzekeringsarts een afschrift krijgt van het verslag waarop zij kan reageren. Haar verklaring zal onderdeel uitmaken van alle informatie in het dossier op basis waarvan de Nationale ombudsman een oordeel zal uitspreken over de klacht van verzoeker en zijn schoonvader."

2. Verslag van hoorzitting op Bureau Nationale ombudsman gedateerd 6 augustus 2010

" Verzoekers schoonvader is niet aanwezig bij de hoorzitting. De verzekeringsarts is niet bij de hoorzitting aanwezig, maar is in een eerder stadium door de substituut-ombudsman telefonisch gehoord.

De substituut-ombudsman opent de hoorzitting en heet partijen welkom. Zij legt in het kort de procedure bij de Nationale ombudsman uit en de gang van zaken tijdens de hoorzitting.

Het spreekuur van 25 november 2009

Verzoeker geeft aan dat hij altijd meegaat met zijn schoonvader als deze afspraken met het UWV heeft. Hij voert dan ook het woord, omdat zijn schoonvader de Nederlandse taal niet beheerst. Zijn schoonvader heeft eerder na zijn ontslag twee jaar een ziektebewijs gehad. Daarna ontving hij een WW-uitkering. Op advies van de werkcoach bij het UWV heeft verzoeker zijn schoonvader, vanuit de WW, ziek gemeld na het overlijden van zijn vrouw. Naar aanleiding hiervan kreeg zijn schoonvader de uitnodiging voor het spreekuur op 25 november 2009 bij de verzekeringsarts. Toen de verzekeringsarts aan zijn schoonvader vroeg wat er aan de hand was, wilde verzoeker antwoorden. Hierop onderbrak de verzekeringsarts hem meteen en gaf aan dat zij het van zijn schoonvader wilde horen. Deze zou volgens haar gewoon Nederlands spreken. Doordat de verzekeringsarts verzoeker meteen afkapte en aangaf dat de schoonvader moest reageren, was de toon van het gesprek gezet.

Verzoeker laat weten dat hij de vraag van de verzekeringsarts over wat er nu precies gebeurd was niet relevant vond. Hij vond het voldoende dat zij wist dat er een ongeluk was geweest, waarbij zijn schoonmoeder in de armen van zijn schoonvader was gestorven. Verzoeker had verwacht dat de verzekeringsarts zou vragen hoe zijn schoonvader zich nu voelde en welke klachten hij nu ondervond. Hij had niet verwacht dat zij vragen over het ongeluk zou stellen. Verzoeker had een andere vraag verwacht en zag het nut er niet van in om weer over het ongeluk te moeten vertellen. Hij is met zijn schoonvader bij een psychiater geweest en het eerste wat die vroeg was 'hoe gaat het nu met u'. Er werd door de psychiater in het geheel niet naar de toedracht van het ongeluk gevraagd. Dit had hij ook van de verzekeringsarts verwacht. De verzekeringsarts had als uitleg voor haar vraagstelling dat dit nodig was voor de beoordeling. Verzoeker wilde het gesprek hierop beëindigen, waarop de verzekeringsarts aangaf dat een beoordeling dan niet mogelijk zou zijn. Verzoeker en zijn schoonvader zijn toen weer gaan zitten, omdat het niet krijgen van een beoordeling mogelijk negatieve gevolgen kon hebben voor het recht op uitkering.

De substituut-ombudsman merkt op dat de verzekeringsarts in haar telefonische verklaring heeft aangegeven dat zij om een indruk te krijgen van de psychische klachten en hoe mensen hiermee omgaan, zij hen laat vertellen over, in dit geval, het ongeluk.

Verzoeker merkt hierover op dat als iemand geen Nederlands spreekt dit niet opgaat.

Verzoeker geeft aan dat hij al 15 jaar bij de politie werkt en dat hij enige ervaring heeft met de (psychologische) ondervraging van mensen. Verder merkt hij op dat de verzekeringsarts aan het einde van het spreekuur zei: 'tot over twee maanden en dan gaan we kijken wat voor werk u kunt doen'. Verzoeker laat weten dat die opmerking hem stak, omdat het UWV niet bezig leek te zijn met de psychische klachten van zijn schoonvader, maar alleen om hem zo snel mogelijk weer aan het werk te krijgen. In de klachtafhandelingsbrief staat volgens hem correct geformuleerd dat, bij het volgende spreekuur, gesproken kan worden over een eventueel re-integratietraject dan wel hersteldmelding, maar zo is het niet gezegd.

Verzoeker maakt nog een opmerking over hetgeen de verzekeringsarts telefonisch tegenover de Nationale ombudsman heeft verklaard. Hij heeft niet gezegd dat zij ongeschikt en onprofessioneel zou zijn. Hij heeft wel gezegd dat zij onbevoegd en onbekwaam was. Onprofessioneel vond hij het UWV voor wat betreft de klachtafhandeling. Met zijn opmerkingen richting de verzekeringsarts bedoelde verzoeker aan te geven dat hij vindt dat een verzekeringsarts niet tot in detail psychische klachten kan beoordelen.

De klachtafhandeling door het UWV

Verzoeker laat weten dat hij na het indienen van zijn klacht de klachtafhandelingsbrief kreeg, waarmee zijn klacht ongegrond werd verklaard. De ontvangstbevestiging met de vraag of hij gehoord wilde worden naar aanleiding van zijn klacht heeft bij zijn weten zijn schoonvader nooit ontvangen.

De behandelend onderzoeker van Bureau Nationale ombudsman merkt op dat de ontvangstbevestiging wel door het UWV gestuurd is op 22 januari 2010 (naar het juiste adres). De Nationale ombudsman heeft hiervan een afschrift gehad. Mogelijk is er iets bij de post misgegaan waardoor hij de ontvangstbevestiging niet heeft ontvangen.

Verzoeker geeft aan dat hij naar aanleiding van de klachtafhandelingsbrief contact opnam met de klachtenambassadeur. Deze mogelijkheid werd namelijk geboden in de brief. Verzoeker had het idee dat hij zijn gevoel bij de klachtenambassadeur bespreekbaar kon maken. Dit telefoongesprek liep echter vast omdat de klachtenambassadeur aangaf dat de verzekeringsarts een beoordeling van psychische klachten mag maken en dat dat de reden was waarom de klacht van verzoeker ongegrond was verklaard. Verzoeker erkent dat hij, nadat hij merkte dat de klachtenambassadeur bij zijn standpunt bleef, boos is geworden, heeft aangegeven dat hij zijn klacht aan de Nationale ombudsman zou voorleggen en vervolgens de verbinding heeft verbroken.

Verzoeker merkt op dat hij graag een driehoeksgesprek had gehad. Hij vraagt zich af of de klachtenambassadeur in het telefoongesprek echt geen kans heeft gehad om hem daarvoor uit te nodigen. Nu lijkt het net of hij meteen in het telefoongesprek boos is geworden en alles heeft afgekapd en dat is niet het geval.

De klachtenambassadeur vertelt dat hij sinds 1 februari 2010 klachtenambassadeur bij het UWV is. De klacht van verzoeker liep toen al bij het UWV. Toen hij de kwestie ter behandeling kreeg, heeft hij de kern van de klacht proberen te achterhalen op basis van de voorhanden zijn informatie. Hij kwam tot de conclusie dat de kern van de klacht was dat de verzekeringsarts onbekwaam en sensatiebelust zou zijn. Verzoeker onderbouwde dit met argumenten dat de verzekeringsarts ten onrechte vragen stelde over het ongeluk en dat zij niet bevoegd was een uitspraak/beoordeling te doen over psychische klachten. De klachtenambassadeur constateerde toen ook dat er op de ontvangstbevestiging, met het aanbod om een toelichting op de klacht te geven, geen reactie was gekomen (naar nu blijkt

zou de ontvangstbevestiging niet aangekomen zijn). Hij constateerde ook dat de klacht deels leek te gaan over een bezwaar tegen de medische beoordeling van de verzekeringsarts. Hierop is hij bij de verzekeringsarts en haar manager om een reactie op de klacht gaan vragen. Tevens ging hij na of er een beslissing was afgegeven waartegen bezwaar mogelijk was. Er bleek geen beslissing afgegeven te zijn. De verzekeringsarts liet weten dat verzoekers schoonvader inmiddels voor de ZW was geaccepteerd en dat hij over twee maanden weer op het spreekuur zou komen bij haar. Op basis van het feit dat de beoordeling van een eventuele re-integratie pas over twee maanden zou plaatsvinden en een verzekeringsarts voor de beoordeling nou eenmaal vragen mag stellen en mag oordelen over ongeachte welke ziekteoorzaak dan ook, heeft de klachtenambassadeur de klacht ongegrond verklaard. Hij had in de klachtbrief van verzoeker niet echt een klacht over onheuse bejegening door de verzekeringsarts gelezen.

De klachtenambassadeur geeft aan dat hij in klachtafhandelingsbrief wel bewust de uitnodiging voor telefonisch contact had opgenomen. Toen verzoeker belde, merkte de klachtenambassadeur de irritatie bij verzoeker toen hij vertelde dat verzekeringsartsen een dergelijke beoordeling mogen maken. Zijn uitleg werd niet geaccepteerd en verzoeker werd boos, waarna verzoeker de verbinding verbrak. Hij zou naar de Nationale ombudsman gaan.

De klachtenambassadeur laat weten dat hem op basis van de schriftelijke klacht en het telefoongesprek dat hij met verzoeker had duidelijk was geworden dat verzoeker een andere beleving heeft van wat een verzekeringsarts wel of niet mag doen. De klachtenambassadeur geeft aan dat hem door dit gesprek bij de Nationale ombudsman wel pas duidelijk is geworden dat verzoeker bij de aanvang van het gesprek met de verzekeringsarts een andere vraagstelling had verwacht. Hij merkt op dat hij objectief naar de werkwijze van de verzekeringsarts heeft gekeken en dat daar niets mis mee was. Verzoeker heeft namelijk geen gelijk als hij stelt dat de verzekeringsarts de bevoegdheid niet had om iets over de ziekteoorzaak te zeggen, geeft de klachtenambassadeur aan. De klachtenambassadeur merkt op dat hij nu wel ziet dat de onderliggende klacht toch ook in de bejegening sfeer ligt, aangezien verzoeker een andere vraagstelling had verwacht. De klachtenambassadeur geeft aan dat hij vindt dat het bejegeningselement niet eerder was gebleken uit de bij het UWV ingediende klacht.

De klachtenambassadeur geeft aan dat zijn overweging om geen driehoeksgesprek voor te stellen mede gebaseerd was op het feit dat in de klachtbrief stond dat men geen contact meer wenste met de verzekeringsarts en omdat het in de klachtbrief ging over de vraag of de verzekeringsarts wel of niet bevoegd was om uitspraak te doen over iemand met psychische klachten. Er leek dus geen ruimte te zijn voor een driehoeksgesprek.

Verzoeker merkt op dat dit (het niet wensen van contact met de verzekeringsarts) betrekking had op zijn schoonvader niet zozeer op hemzelf.

De klachtenambassadeur laat weten dat in zijn overweging ook meespeelde dat er niet was gereageerd op de ontvangstbevestiging, waarin verzoeker de kans werd geboden om zijn klachten toe te lichten. En omdat verzoeker voornamelijk op de 'technische' kant van de zaak hamerde over wat een verzekeringsarts wel of niet zou mogen. De klachtenambassadeur geeft aan dat hij in de klachtafhandelingsbrief een contactmogelijkheid heeft aangeboden. Voor het daarop volgende telefoongesprek hield de klachtenambassadeur de optie van een driehoeksgesprek in zijn achterhoofd, maar het telefoongesprek met verzoeker ging verder voornamelijk over de vraag hoe hij tot een ongegrondverklaring van de klacht had kunnen komen en over het niet bevoegd zijn van de verzekeringsarts. Daarna werd de verbinding door verzoeker verbroken met de mededeling dat hij naar de Nationale ombudsman zou gaan. Hoewel uit de reactie van verzoeker tijdens de hoorzitting bij de Nationale ombudsman blijkt dat er wel een mogelijkheid was om een persoonlijk gesprek met verzoeker aan te gaan, had de klachtenambassadeur op het moment van het telefoongesprek niet het idee dat een persoonlijk gesprek tot iets zou leiden. Verzoeker en hij waren het gewoon niet met elkaar eens.

De klachtenambassadeur wil nog wel een opmerking maken. De verzekeringsarts heeft in de telefonische hoorzitting verklaard dat zij bereid was om een persoonlijk gesprek met verzoeker aan te gaan om over zijn klacht te spreken. De klachtenambassadeur geeft aan dat de verzekeringsarts dat niet zo tegen hem heeft gezegd en dat haar verklaring een verklaring achteraf is. De verzekeringsarts liet hem weten dat belangebbende over twee maanden weer zou worden opgeroepen. Dan zou zij verzoeker wel weer spreken. Zij heeft niet aangegeven dat zij tussendoor nog een keer met verzoeker een gesprek over zijn klacht wilde aangaan.

Slotopmerkingen

De klachtenambassadeur laat weten dat hij de hoorzitting bij de Nationale ombudsman als leerzaam heeft ervaren.

Verzoeker geeft aan dat hij, gezien de klachten waarmee zijn schoonvader kampt, van de verzekeringsarts een persoonlijkere benadering had verwacht. Hoewel hij ook wel begrijpt dat een verzekeringsarts zakelijk blijft, omdat deze veel patiënten op een dag ziet.

De substituut-ombudsman sluit de hoorzitting af en laat weten dat verzoeker en de klachtenambassadeur een (zakelijk) verslag van de hoorzitting krijgen met gelegenheid om te reageren. Daarna zal het verslag ook aan de verzekeringsarts worden voorgelegd met gelegenheid om te reageren. Aan de hand van de reacties wordt bekeken hoe Nationale ombudsman de zaak verder zal afhandelen."

3. Gedragscode voor verzekeringsartsen werkzaam voor de uitvoeringsinstellingen (op verzoek van het voormalige Tijdelijk instituut voor coördinatie en afstemming in 1997 door

de verzekeringsartsen zelf ontwikkeld)

"...2. Relatie verzekeringsarts-cliënt

(...)

2.2. Verzekeringsgeneeskundig handelen

1. De verzekeringsarts respecteert de privacy en de geestelijke en lichamelijke integriteit van de cliënt door niet meer gegevens te verzamelen dan nodig is voor de beantwoording van de verzekeringsgeneeskundige vraagstelling. *Toelichting: Sommige vragen en bepaalde onderzoeken kan de cliënt ervaren als een aantasting van zijn privacy en integriteit. Deze worden in principe nagelaten. Mocht zulks desondanks geïndiceerd zijn voor de beantwoording van de verzekeringsgeneeskundige vraagstelling, dan legt hij dit aan de cliënt uit. De indicatie voor zodanig onderzoek vermeldt hij in het dossier.*

2. De verzekeringsarts respecteert een weigering van de cliënt om aan onderdelen van beoordelingsgesprek of lichamelijk onderzoek mee te werken. Samen met de cliënt zoekt hij naar een oplossing. Is dit niet mogelijk, dan wijst de verzekeringsarts op eventuele consequenties. *Toelichting: Een cliënt kan om hem moverende redenen bepaalde informatie willen achterhouden (bijvoorbeeld een psychisch trauma) of zich niet willen laten onderzoeken (bijvoorbeeld allochtone vrouwen door een mannelijke arts). De verzekeringsarts zal primair zoeken naar een adequaat alternatief (bijvoorbeeld overleg met een huisarts; doorverwijzing naar een vrouwelijke collega). In het dossier motiveert hij het gekozen alternatief nader.*

3. Acht de verzekeringsarts een objectieve beoordeling ernstig belemmerd door een verstoorde communicatie, dan bespreekt hij dit met de cliënt. Samen met de cliënt zoekt hij naar een oplossing."

0

"...Hoofdstuk 2. Kern:Standaard verzekeringsgeneeskundig onderzoek

1. Doel

Het verzekeringsgeneeskundig onderzoek heeft tot doel om tot een beargumenteerd oordeel te komen over de mogelijkheden die een cliënt heeft om te kunnen functioneren.

2. Onderdelen van het onderzoek

(...)

2.b. Het beoordelingsgesprek omvat een inventarisatie door de verzekeringsarts van: de concrete beperkingen die de cliënt in zijn functioneren zegt te ervaren, wat de cliënt denkt

nog wel te kunnen van dienst activiteit om (weer) te kunnen functioneren: herstelgedrag. De verzekeringsarts beoordeelt de mededelingen van de cliënt op hun plausibiliteit en consistentie.

2.c. Medisch onderzoek omvat een gericht onderzoek naar de lichamelijke of geestelijke gezondheid van de cliënt. De verzekeringsarts beoordeelt of de bevindingen in overeenstemming zijn met reeds bekende gegevens en met wat de cliënt over zijn beperkingen meegedeeld heeft.

Hoofdstuk 3. Toelichting

(...)

3.1. Algemeen

(...)

Onderzoeksactiviteiten

De verzekeringsarts heeft de regie in het onderzoek: hij indiceert de onderzoeksactiviteiten en is inhoudelijk verantwoordelijk.

De onderzoeksactiviteiten die hier worden beschreven hebben vooral te maken met het proces van beeldvorming: 'Wat is met het functioneren van deze cliënt hier en nu aan de hand en wat betekent dat voor de mogelijkheden tot functioneren en welke mogelijkheden heeft de cliënt om hierin verbetering aan te brengen?'

(...)

3.2. Het verzekeringsgeneeskundig onderzoek

(...)

3.2.2. Het beoordelingsgesprek

Doel

In het beoordelingsgesprek onderzoekt de verzekeringsarts de mogelijkheden tot functioneren en indiceert waar nodig vervolgstappen in het onderzoek

Inhoud

In het beoordelingsgesprek gaat het om:

Mededelingen van de cliënt: inventarisatie van de beperkingen die cliënt in zijn functioneren zegt te ervaren, wat de cliënt denkt nog wel te kunnen, de activiteiten die hij

reeds heeft ondernomen om zijn functioneren te verbeteren en die van hem gevraagd kunnen worden (herstelgedrag).

Indrukken van de verzekeringsarts over de plausibiliteit en consistentie van de gegevens naar aanleiding van zijn gesprek met en observaties van de cliënt. De verzekeringsarts toetst deze gegevens aan zijn sociaal-medisch referentiekader en indiceert op basis van deze toetsing nader medisch onderzoek."