

ECLI:NL:CRVB:2013:BY9387

Instantie	Centrale Raad van Beroep
Datum uitspraak	18-01-2013
Datum publicatie	28-01-2013
Zaaknummer	10-3414 WIA
Rechtsgebieden	Bestuursrecht Socialezekerheidsrecht
Bijzondere kenmerken	Hoger beroep
Inhoudsindicatie	Toekenning loongerelateerde WGA-uitkering. In hoger beroep heeft appellante aangevoerd dat aan betrokkene een IVA-uitkering had moeten worden toegekend. Betrokkene is volledig maar niet duurzaam arbeidsongeschikt.
Vindplaatsen	Rechtspraak.nl

Uitspraak

10/3414 WIA

Centrale Raad van Beroep

Meervoudige kamer

Uitspraak op het hoger beroep tegen de uitspraak van de rechtbank Roermond van 4 mei 2010, 09/1766 (aangevallen uitspraak)

Partijen:

[A. te B.] (appellante)

de Raad van bestuur van het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen (Uwv) en

[betrokkene] (betrokkene)

Datum uitspraak: 18 januari 2013

PROCESVERLOOP

Namens appellante heeft mr. B.J.M. de Leest, advocaat, hoger beroep ingesteld.

Desgevraagd heeft betrokkene meegedeeld als partij aan het geding in hoger beroep te willen deelnemen, bijgestaan door mr. A. Staal, werkzaam bij SRK Rechtsbijstand. Betrokkene heeft geen toestemming verleend om haar medische gegevens ter kennis van appellante te brengen.

Het Uwv heeft een verweerschrift ingediend.

Het onderzoek ter zitting heeft plaatsgevonden op 7 december 2012. Namens appellante is mr. E.R. Jonkman verschenen, kantoorgenoot van mr. De Leest. Betrokkene is, met bericht, niet verschenen. Het Uwv heeft zich, met bericht, niet laten vertegenwoordigen.

OVERWEGINGEN

1.1. Betrokkene heeft zich op 26 maart 2007 met psychische klachten en schouderklachten ziek gemeld voor haar werk als verkoopmedewerkster bij appellante voor 32 uur per week.

1.2. Bij besluit van 29 januari 2009 is vastgesteld dat voor betrokkene met ingang van 23 maart 2009 geen recht is ontstaan op een uitkering op grond van de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (Wet WIA). Betrokkene heeft tegen dit besluit bezwaar gemaakt. De bezwaarverzekeringsarts heeft kennisgenomen van de informatie van onder andere de Riagg Roermond van 27 april 2009, de huisarts, het Academisch Ziekenhuis Maastricht (AZM) afdeling psychiatrie van 6 oktober 2008 en van orthopedisch chirurg dr. F. Robijns van 28 juli 2009. Mede op basis van deze informatie heeft de bezwaarverzekeringsarts in de rapportage van 6 augustus 2009 de inschatting van de psychische mogelijkheden (beperkt persoonlijk en sociaal functioneren) door de primaire verzekeringsarts onderschreven. Met betrekking tot de fysieke belastbaarheid heeft de bezwaarverzekeringsarts de Functionele Mogelijkhedenlijst (FML) aangepast en een aanvullende beperking gegeven met betrekking tot item 3.4 (huidcontact) vanwege nikkelovergevoeligheid en item 4.8 (reiken) waarbij verder reiken dan de armlengte (60 cm) ontraden moet worden. In een aanvullende toelichting bij item 5.7 (boven schouderhoogte actief zijn) is vermeld dat dit rechts niet mogelijk is. Volgens de bezwaarverzekeringsarts zijn de beperkingen van de schouderfunctie op de datum in geding niet als duurzaam te beschouwen. Ook van de psychische belastbaarheid mag verwacht worden dat deze na psychotherapie zal verbeteren en stabiliseren. De bezwaarbeidsdeskundige heeft de primair geduide functies laten vervallen. Na raadpleging van het Claim Beoordelings- en Borgingssysteem (CBBS) heeft de bezwaarbeidsdeskundige geconstateerd dat er onvoldoende functies zijn te duiden. Bij besluit van 20 oktober 2009 (bestreden besluit) heeft het UvV het bezwaar gegrond verklaard en vastgesteld dat voor betrokkene op grond van de Wet WIA met ingang van 23 maart 2009 recht is ontstaan op een loongerelateerde WGA-uitkering, gebaseerd op een mate van arbeidsongeschiktheid van 80 tot 100%.

2.1. In beroep heeft appellante aangevoerd dat betrokkene in aanmerking had moeten worden gebracht voor een uitkering op grond van de inkomensverzekering voor volledig en duurzaam arbeidsongeschikten (IVA). Bevestiging van dit standpunt ziet appellante in de rapportage van het AZM, waarin melding wordt gemaakt van een chronisch depressief toestandbeeld en therapieresistentie. Appellante stelt zich op het standpunt dat, op grond van het protocol depressieve stoornis, in geval van een langer bestaande depressieve stoornis met de behandelaars dient te worden overlegd welke concrete doelen haalbaar zijn en op welke termijn. In het protocol is verder aangegeven dat naarmate de depressie langer duurt de kans op herstel steeds verder afneemt. Appellante stelt zich op het standpunt dat de kans op herstel niet concreet en toereikend is onderbouwd.

2.2. Bezwaarverzekeringsarts P. Tjen heeft in zijn rapport van 7 april 2010 vastgesteld dat bij betrokkene geen sprake was van een chronisch, therapieresistente depressieve episode. Dit blijkt uit de aanvang van de klachten (februari 2007), het reactieve karakter en het feit dat de depressie op 23 september 2008 grotendeels in remissie was. Volgens de classificatie van DSM IV mag pas van chroniciteit worden gesproken als gedurende tenminste de twee voorafgaande jaren voortdurend is voldaan aan alle criteria van een depressieve episode. Betrokkene voldoet niet aan deze criteria. De diagnose van het AZM is dan ook niet correct. De bezwaarverzekeringsarts heeft er voorts op gewezen dat de Riagg deze diagnose nadien ook niet meer heeft gehanteerd.

2.3. Bij de aangevallen uitspraak heeft de rechtbank het door appellante ingestelde beroep tegen het bestreden besluit ongegrond verklaard. Hiertoe heeft de rechtbank overwogen dat de bezwaarverzekeringsarts het standpunt inzake de herstelkansen van betrokkene voldoende concreet heeft onderbouwd. Op basis van informatie uit de behandelend sector is een toereikend gemotiveerde inschatting gegeven van de kans op herstel die de ingezette therapeutische behandeling, waaronder medicijnvoorschriften, meebrengt. De rechtbank heeft voorts overwogen dat het protocol depressieve stoornis is te beschouwen als een hulpmiddel bij de verzekeringsgeneeskundige beoordeling.

3.1. In hoger beroep heeft appellante -opnieuw- aangevoerd dat aan betrokkene een IVA-uitkering had moeten worden toegekend. Appellante is van mening dat het UWV wat betreft de psychische klachten ten

onrechte geen informatie heeft opgevraagd bij de behandelaars. Appellante herhaalt haar standpunt dat geen sprake is van een zorgvuldig onderzoek.

3.2. Het UvV heeft zich in hoger beroep op het standpunt gesteld dat betrokkene op 23 maart 2009 wel volledig maar niet duurzaam arbeidsongeschikt is. De bezwaarverzekeringsarts beschikte over informatie van het Riagg van 27 april 2009. Gelet op de datum in geding was hernieuwd inwinnen van informatie niet noodzakelijk.

3.3. Betrokkene heeft in hoger beroep geen aanleiding gezien tot een nadere reactie.

4. De Raad komt tot de volgende beoordeling.

4.1. De Raad ziet zich gesteld voor de vraag of de rechtbank terecht tot de conclusie is gekomen dat het UWV betrokkene niet in aanmerking diende te brengen voor een IVA-uitkering, omdat zij weliswaar volledig maar niet duurzaam arbeidsongeschikt is. De Raad beantwoordt deze vraag bevestigend en overweegt daartoe als volgt.

4.2. De bezwaarverzekeringsarts heeft in de in 1.2. vermelde rapportage van 6 augustus 2009 op basis van eigen onderzoek en de beschikbare medische informatie van onder meer de huisarts en het AZM, een inschatting gemaakt van de duurzaamheid van zowel de beperkingen van de schouderfunctie als de psychische belastbaarheid van betrokkene. In de rapportage van 7 april 2010 heeft de bezwaarverzekeringsarts nader onderbouwd dat op 23 maart 2009, zijnde in dit geschil de datum in geding, in redelijkheid verbetering van de belastbaarheid van betrokkene verwacht mocht worden. Bij zijn inschatting van de kans op herstel van betrokkene is de bezwaarverzekeringsarts in het bijzonder afgegaan op de bevindingen en conclusies van de behandelaars in het AZM en van de Riagg. Na een opname in september 2008 meldde het AZM op 6 oktober 2008 een evident herstel van de depressieve klachten van betrokkene. Ook Riagg Roermond maakte in de brief van 27 april 2009 melding van verminderde depressieve klachten. Voorts gaf de Riagg aan dat de ingezette behandeling gericht was op een onverwerkt traumatisch verleden. De bezwaarverzekeringsarts heeft uiteengezet waarom de aanvankelijk gehanteerde diagnose (chronisch, therapieresistente depressieve periode) niet correct is. Hij heeft erop gewezen dat de Riagg deze diagnose in de brief van 27 april 2009 ook niet meer hanteerde. In deze brief noemt de Riagg een eenmalige depressieve episode als diagnose. De Raad is van oordeel dat, uitgaande van de datum in geding, op grond van de beschikbare medische gegevens mocht worden verwacht dat met de ingezette behandeling de psychische belastbaarheid van betrokkene zou verbeteren. Er waren geen aanknopingspunten om te twijfelen aan de juistheid van de prognose van de verzekeringsartsen met betrekking tot de datum 23 maart 2009. Gelet op de reeds beschikbare informatie van de Riagg van 27 april 2009 was de bezwaarverzekeringsarts niet gehouden om met betrekking tot de datum in geding opnieuw informatie in te winnen over de ingezette behandeling.

4.3. Appellante heeft haar standpunt dat de prognose van de bezwaarverzekeringsarts niet deugdelijk was, niet onderbouwd met een analyse van de beschikbare medische informatie op grond waarvan de conclusie gewittigd is dat de prognose een deugdelijke afweging ontbreekt.

4.4. Uit hetgeen is overwogen onder 4.1 tot en met 4.3. volgt dat het hoger beroep niet slaagt. De aangevallen uitspraak dient te worden bevestigd.

5. De Raad acht geen termen aanwezig voor een proceskostenveroordeling.

BESLISSING

De Centrale Raad van Beroep bevestigt de aangevallen uitspraak.

Deze uitspraak is gedaan door J.W. Schuttel als voorzitter en C.W.J. Schoor en C.C.W. Lange als leden, in tegenwoordigheid van Z. Karekezi als griffier. De beslissing is uitgesproken in het openbaar op 18 januari

2013.

(getekend) J.W. Schuttel

(getekend) Z. Karekezi