

# ECLI:NL:CRVB:2020:698

Instantie	Centrale Raad van Beroep
Datum uitspraak	18-03-2020
Datum publicatie	20-03-2020
Zaaknummer	18/4034 WIA
Rechtsgebieden	Socialezekerheidsrecht
Bijzondere kenmerken	Hoger beroep
Inhoudsindicatie	Vastgesteld wordt dat de primaire verzekeringsarts zich niet heeft uitgelaten over de eventuele duurzaamheid van de volledige arbeidsongeschiktheid. Nu ten onrechte geen inlichtingen zijn ingewonnen bij de behandelaars van betrokkene en door de verzekeringsarts bezwaar en beroep geen inhoudelijke reactie is gegeven op het bestaan van een conversiestoornis op de datum in geding dan wel de consequenties die het bestaan van een conversiestoornis op deze datum heeft voor de herstelkansen van betrokkene, is de conclusie dat het bestreden besluit onzorgvuldig is voorbereid en niet door de daaraan ten grondslag gelegde motivering kan worden gedragen. Opdracht aan Uvw om met inachtneming van wat in deze uitspraak is overwogen een nieuwe beslissing op het bezwaar van appellante te nemen.
Vindplaatsen	Rechtspraak.nl

## Uitspraak

## **18 4034 WIA**

Datum uitspraak: 18 maart 2020

Centrale Raad van Beroep

Enkelvoudige kamer

Uitspraak op het hoger beroep tegen de uitspraak van de rechtbank Zeeland-West-Brabant van 28 mei 2018, 17/587 (aangevallen uitspraak)

Partijen:

[appellante] te [woonplaats] (appellante)

de Raad van bestuur van het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen (Uwv)

[betrokkene] (betrokkene)

### PROCESVERLOOP

Namens appellante heeft mr. J.A.M. Houberg hoger beroep ingesteld.

Het Uwv heeft een verweerschrift ingediend.

Het onderzoek ter zitting heeft plaatsgevonden op 5 februari 2020. Appellante heeft zich laten vertegenwoordigen door mr. Houberg. Het Uwv heeft zich laten vertegenwoordigen door mr. M.W.L. Clemens. Betrokkene is niet verschenen.

## OVERWEGINGEN

- 1.1. Betrokkene, (ex-)werkneemster van appellante, is op 26 augustus 2014 uitgevallen voor haar werkzaamheden als manager tankstation door hoofdpijnklachten na een in 2013 doorgemaakte meningitis.
- 1.2. In verband met de aanvraag van betrokkene om een uitkering op grond van de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (Wet WIA) heeft een verzekeringsarts in een rapport van 15 juni 2016 vermeld dat betrokkene met ingang van 12 mei 2016 voor behandeling is opgenomen in de [naam kliniek] en dat de moeder van betrokkene telefonisch te kennen heeft gegeven dat de behandeling volgens de behandelaars nog lang gaat duren. Volgens de verzekeringsarts heeft betrokkene geen benutbare mogelijkheden, omdat zij per einde wachttijd nog opgenomen zal zijn. De verwachting is dat de medische situatie door intensieve en langdurige behandeling op termijn zal verbeteren en dat de functionele mogelijkheden zullen toenemen.
- 1.3. Bij besluit van 16 juni 2016 heeft het Uvw aan betrokkene met ingang van 23 augustus 2016 een loongerelateerde WGA-uitkering toegekend, gebaseerd op een mate van arbeidsongeschiktheid van 80% of meer. De loongerelateerde uitkering loopt tot 22 februari 2018.
- 1.4. Appellante heeft bezwaar gemaakt tegen dit besluit, inhoudende dat aan betrokkene een IVA-uitkering moet worden toegekend omdat zij volledig en duurzaam arbeidsongeschikt is. In het kader van haar bezwaar heeft zij onder andere tot haar gemachtigde gerichte inlichtingen van de behandelend psychiater en GZ-psycholoog van de BAVO-kliniek Europoort van 29 november 2016 ingebracht, waarin deze behandelaars hebben vermeld dat betrokkene van 12 mei 2016 tot 4 november 2016 bij hen in klinische behandeling is geweest, zij slechts beperkte informatie kunnen verstrekken omdat zij primair het behandelbelang van hun patiënten als doel hebben en dat de informatie betrekking heeft op de ontslagdatum. Appellante is voor verdere vragen verwezen naar een expertisebureau. De behandelaars hebben te kennen gegeven dat betrokkene chronische hoofdpijn, medicatieafhankelijkheid en onvoldoende begrepen lichamelijke klachten heeft, volgend op meningitis en dat zij daarnaast al langer stemmingsklachten heeft. Ten aanzien van de medische situatie en de functionele beperkingen is er een definitieve eindtoestand, gezien de lange duur van de klachten is niet te verwachten dat op korte termijn een verandering zal plaatsvinden.
- 1.5. Naar aanleiding van het bezwaar van appellante en in reactie op deze door appellante ingebrachte medische informatie, heeft een verzekeringsarts bezwaar en beroep in een rapport van 15 december 2016 vermeld dat de medische inlichtingen niet volledig zijn. De behandelaars hebben te kennen gegeven slechts beperkte informatie te kunnen verstrekken. Bevindingen bij de anamnese en (neuro)psychologische testen ontbreken, evenals de diagnose volgens DSM-V en SCL-90. De informatie heeft betrekking op de datum van ontslag uit de instelling, welke datum is gelegen na de datum in geding. De behaalde doelen impliceren een verbetering en een te verwachten verbetering op de datum in geding, halverwege de behandeling. Ook gelet op de lengte van de opnameduur in de kliniek en de aard van de combinatie van beschreven aandoeningen acht de verzekeringsarts bezwaar en beroep het aannemelijk dat de reden voor de langere opnameduur gelegen is in het feit dat er verbetering van het klachtenpatroon en de belastbaarheid te behalen is. Daarbij speelden op de datum in geding meer beïnvloedbare klachtenbeelden van medicatiegebruik, stemmingsklachten en onbegrepen lichamelijke klachten en was de eindconclusie van de behandelaars zoals vermeld in de brief van 29 november 2016 destijds niet bekend.
- 1.6. Bij beslissing op bezwaar van 16 december 2016 (bestreden besluit) heeft het Uvw het bezwaar van appellante tegen het besluit van 16 juni 2016 ongegrond verklaard.
- 2.1. Appellante heeft tegen het bestreden besluit beroep ingesteld. Hangende het beroep heeft appellante een rapport van psychiater dr. N. Kaymaz van 5 december 2017 en een rapport van medisch

adviseur/bedrijfsarts D. Heijstek van 15 december 2017 ingebracht. Uit het rapport van psychiater Kaymaz komt naar voren dat zij op verzoek van appellante een expertise heeft verricht bij betrokkene. Psychiater Kaymaz heeft als diagnoses gesteld conversiestoornis, ernstig van aard en persisterende depressieve stoornis, inmiddels licht tot matig van aard. Betrokkene heeft volgens de psychiater in het jaar na de doorgemaakte meningitis geleidelijk aan klachten ontwikkeld passend bij een conversiestoornis met hoofdpijnklaften (in aanvallen), wegrakingen, prikkelbaarheid en snel vermoeid zijn. Deze klachten zijn in de loop van haar ziekteperiode hetzelfde gebleven. De depressieve klachten zijn wel grotendeels opgeklaard. De psychiater acht de prognose ten aanzien van herstel van de conversiestoornis ongunstig, omdat dit een ernstige aandoening is, die al langere tijd aanwezig is, met daarbij ernstige functionele beperkingen en gefixeerde ziekteovertuigingen. Medisch adviseur Heijstek heeft in zijn rapport de medische informatie geanalyseerd en betoogd dat betrokkene recht heeft op een IVA-uitkering omdat zij een minder dan geringe kans op herstel heeft.

2.2. De verzekeringsarts bezwaar en beroep heeft in een rapport van 18 januari 2018 in reactie op de door appellante ingebrachte stukken te kennen gegeven dat de psychiater een jaar en vier maanden na de datum in geding een andere diagnose stelt en dat deze diagnose niet ziet op de datum in geding en ook niet ziet op de prognose zoals deze op de datum in geding ter beoordeling voorlag.

2.3. Bij de aangevallen uitspraak heeft de rechtbank het beroep van appellante tegen het bestreden besluit ongegrond verklaard. Hiertoe heeft de rechtbank overwogen dat de vraag of betrokkene op 23 augustus 2016 duurzaam ongeschikt was dient te worden beantwoord aan de hand van de gegevens die bekend zijn over haar gezondheidstoestand op die datum. Omdat de conclusie van de medisch adviseur in het rapport van 15 december 2017 gebaseerd is op het rapport van psychiater Kaymaz van 5 december 2017 en de prognose van psychiater Kaymaz ten aanzien van het herstel niet de prognose op 23 augustus 2016 betreft, kent de rechtbank geen betekenis toe aan de conclusie van de medisch adviseur. Volgens de rechtbank heeft appellante haar beroepsgrond dat de verzekeringsarts bezwaar en beroep ontbrekende informatie had moeten opvragen onvoldoende toegelicht, met name is onduidelijk gebleven om welke informatie het gaat en waarom deze verzekeringsarts deze informatie had moeten opvragen. Volgens de rechtbank heeft het medisch onderzoek op voldoende zorgvuldige wijze plaatsgevonden.

3.1. Appellante heeft in hoger beroep aangevoerd dat een gemotiveerde onderbouwing ontbreekt van de aannahme dat de situatie nog zal verbeteren. Niet blijkt dat het beoordelingskader voor de duurzaamheid van de arbeidsbeperkingen is gevolgd. Appellante heeft er daarbij op gewezen dat de verzekeringsarts bezwaar en beroep zelf de door haar ingebrachte aanwezige medische informatie niet volledig heeft geacht. Deze ontbrekende informatie heeft hij echter niet opgevraagd. Er heeft dan ook geen volledige heroverweging in bezwaar plaatsgevonden en het bestreden besluit is in strijd met het zorgvuldigheidsbeginsel genomen. Daarbij heeft de rechtbank ten onrechte geen betekenis aan de conclusie van de medisch adviseur toegekend. Een expertise vindt meestal plaats na datum in geding. De wijze waarop de rechtbank de expertise door de psychiater en het aanvullend rapport van de medisch adviseur terzijde heeft geschoven doet geen recht aan appellante en aan betrokkene.

3.2. Het Uvw heeft verzocht de aangevallen uitspraak te bevestigen. In een bij het verweerschrift gevoegd rapport van de verzekeringsarts bezwaar en beroep van 25 april 2018 heeft deze arts in reactie op een in beroep ingebracht nader rapport van psychiater Kaymaz van 15 februari 2018 nogmaals te kennen gegeven dat voor de beoordeling in geding gekeken dient te worden naar de dan beschikbare gegevens en dat de prognose op de datum in geding onveranderd redelijk tot goed was. Ter zitting heeft het Uvw naar voren gebracht dat het bij de prognose op 23 augustus 2016 niet alleen ging om neurologische klachten maar ook om beïnvloedbare klachten die verband hielden met medicatiegebruik en onbegrepen lichamelijke klachten. Deze waren voor verbetering vatbaar via behandelingen. De opname had juist als gevolg dat er geen benutbare mogelijkheden waren. De prognose was dat deze wel aanwezig zouden zijn na de opname (vgl. stap 2 a van het beoordelingskader).

4. De Raad oordeelt als volgt.

- 4.1. Tussen partijen is niet in geschil dat betrokkene volledig arbeidsongeschikt is. Gelet op de door partijen ingenomen standpunten, ligt de vraag voor of de arbeidsongeschiktheid van betrokkene op de datum in geding, 23 augustus 2016, moet worden geacht volledig en duurzaam te zijn, zodat betrokkene op grond van artikel 47 van de Wet WIA recht heeft op een IVA- in plaats van een WGA-uitkering.
- 4.2. Volledig en duurzaam arbeidsongeschikt is volgens artikel 4, eerste lid, van de Wet WIA hij die als rechtstreeks en objectief medisch vast te stellen gevolg van ziekte, gebrek, zwangerschap of bevalling duurzaam slechts in staat is om met arbeid ten hoogste 20% te verdienen van het maatmaninkomen per uur. Op grond van het tweede lid wordt onder duurzaam verstaan een medisch stabiele of verslechterende situatie. Volgens het derde lid wordt onder duurzaam mede verstaan een medische situatie waarbij op lange termijn een geringe kans op herstel bestaat.
- 4.3. Bij het onderzoek naar de duurzaamheid van een volledige arbeidsongeschiktheid hanteert het Uvw het beoordelingskader Beoordeling van de duurzaamheid van arbeidsbeperkingen (beoordelingskader). Ingevolge dit beoordelingskader worden arbeidsbeperkingen duurzaam genoemd:
1. als verbetering van de belastbaarheid is uitgesloten of
  2. als verbetering van de belastbaarheid niet of nauwelijks is te verwachten.

Voorts bevat het beoordelingskader het volgende:

De verzekeringsarts spreekt zich uit over de prognose van de arbeidsbeperkingen van cliënt, uitgaande van de medische situatie zoals die is op het moment van de beoordeling. De verzekeringsarts doorloopt hierbij de volgende stappen:

Stap 1: De verzekeringsarts beoordeelt of verbetering van de belastbaarheid is uitgesloten. Dat is het geval als sprake is van:

- a. een progressief ziektebeeld zonder behandelmogelijkheden of
- b. een stabiel ziektebeeld zonder behandelmogelijkheden.

Stap 2: Als verbetering van de belastbaarheid niet is uitgesloten beoordeelt de verzekeringsarts in hoeverre die verbetering in het eerstkomende jaar kan worden verwacht. De verzekeringsarts gaat na of één van de volgende twee mogelijkheden aan de orde is:

- a. er is een redelijke of goede verwachting dat verbetering van de belastbaarheid zal optreden;
- b. verbetering van de belastbaarheid is niet of nauwelijks te verwachten.

Als voor de keuze tussen 2.a en 2.b doorslaggevende argumenten ontbreken gaat de verzekeringsarts uit van een redelijke of goede verwachting dat verbetering van de belastbaarheid zal optreden.

- 4.4. In zijn uitspraak van 4 februari 2009 (ECLI:NL:CRVB:2009:BH1896) heeft de Raad overwogen dat blijkens de wetgeschiedenis de verzekeringsarts zich een oordeel dient te vormen over de duurzaamheid van de arbeidsongeschiktheid in de zin van artikel 4 van de Wet WIA, waarbij hij een inschatting dient te maken van de herstelkansen, in de zin van een verbetering van de functionele mogelijkheden van de betrokken verzekerde. Indien die inschatting berust op een (ingezette) medische behandeling, is een onderbouwing vereist die ziet op het mogelijke resultaat daarvan voor de individuele verzekerde. Verder is in deze uitspraak overwogen dat het niet onjuist wordt geacht dat bij het maken van deze inschatting het beoordelingskader wordt gehanteerd, nu dit beoordelingskader een uitwerking is van, en in grote lijnen overeenkomt met, de procedure, zoals die volgens de memorie van toelichting bij het ontwerp van de Wet WIA (TK 2004-2005, 30 034, nr. 3, blz. 29)

gevolgd zal worden bij het vaststellen van de volledige duurzaamheid. Daarnaast is in deze uitspraak overwogen dat, in het geval betrokkene bezwaar heeft gemaakt, bij deze inschatting ook medische gegevens moeten worden betrokken die in bezwaar bekend zijn geworden, maar slechts voor zover die gegevens betrekking hebben op de datum met ingang waarvan de duurzaamheid van de arbeidsongeschiktheid door het bestuursorgaan niet is aangenomen. In zijn uitspraak van 1 oktober 2010 (ECLI:NL:CRVB:2010:BN9226) heeft de Raad in lijn met deze uitspraak benadrukt dat ook de bestuursrechter bij zijn beoordeling van de juistheid van het bestreden besluit informatie zal betrekken voor zover die betrekking heeft op de datum in geding.

- 4.5. Vastgesteld wordt dat de primaire verzekeringsarts zich niet heeft uitgelaten over de eventuele duurzaamheid van de volledige arbeidsongeschiktheid. Gelet op de rapporten van de verzekeringsarts bezwaar en beroep van 16 juni 2016, 18 januari 2018 en 25 april 2018 en de toelichting ter zitting is aangenomen dat op grond van de opname en de verschillende aspecten die tot de volledige arbeidsongeschiktheid hebben geleid binnen een jaar verbetering zou plaatsvinden.
- 4.6. Verder wordt vastgesteld dat psychiater Kaymaz in een ook in beroep ingebracht rapport van 15 februari 2018 onder meer te kennen heeft gegeven dat betrokkene de conversiestoornis met hoofdpijnlachten in 2015 al had. In haar eerder rapport van 12 december 2017 heeft zij vermeld dat de prognose ten aanzien van herstel van een conversiestoornis ongunstig is. In het nader rapport van 15 februari 2018 heeft zij hieraan toegevoegd dat de prognose, vanuit de ernstige psychiatrische toestandsbeelden die betrokkene al jaren heeft, maar zeker ook op de datum van haar rapport, daarnaast ook kijkend naar de behandelmogelijkheden, ongunstig is te noemen.
- 4.7. Duidelijk is dat appellante met haar in beroep en in hoger beroep herhaalde argument dat informatie van behandelaars ontbrak doelde op wat de verzekeringsarts bezwaar en beroep in het rapport van 15 december 2016 heeft vermeld over de inlichtingen van de behandelaars van de [naam kliniek] van 29 november 2016. Uit de brief van de behandelaars van 29 november 2016 komt niet naar voren welke diagnose is gesteld en wat de aard is van de beperkingen van betrokkene. Gelet op de aanwezig geachte ernstige problematiek, de langdurige opname en de in deze brief gemelde eindconclusie, getrokken slechts ongeveer drie maanden na de datum in geding, dat verandering op korte termijn niet zal plaatsvinden had het op de weg van de verzekeringsarts bezwaar en beroep gelegen inlichtingen in te winnen bij de behandelaars over het functioneren van betrokkene op de datum in geding, de ingezette behandeling, het beloop en mogelijke resultaten daarvan en de vooruitzichten op verbetering van de functionele mogelijkheden van betrokkene op langere termijn. Daarbij wordt in aanmerking genomen dat de verzekeringsarts bezwaar en beroep in beroep in het rapport van 18 april 2018 zich in reactie op het nadere rapport van Kaymaz van 15 februari 2018 slechts op het standpunt heeft gesteld dat gekeken moet worden naar de gegevens die op de datum in geding beschikbaar waren terwijl, zoals onder 4.4 is vermeld, bij de bij de inschatting van de herstelkansen medische gegevens betrokken moeten worden die later bekend zijn geworden, voor zover die betrekking hebben op de datum in geding.
- 4.8. Nu ten onrechte geen inlichtingen als hiervoor onder 4.7 zijn ingewonnen bij de behandelaars van betrokkene en door de verzekeringsarts bezwaar en beroep geen inhoudelijke reactie is gegeven op het bestaan van een conversiestoornis op de datum in geding dan wel de consequenties die het bestaan van een conversiestoornis op deze datum heeft voor de herstelkansen van betrokkene, is de conclusie dat het bestreden besluit onzorgvuldig is voorbereid en niet door de daaraan ten grondslag gelegde motivering kan worden gedragen. Het bestreden besluit is dus genomen in strijd met de artikelen 3:2 en 7:12 van de Algemene wet bestuursrecht (Awb). De rechtbank heeft dit niet onderkend. Het hoger beroep van appellante slaagt.
- 4.9. De Raad ziet aanleiding het Uvw op te dragen om met inachtneming van wat in deze uitspraak is overwogen een nieuwe beslissing op het bezwaar van appellante te nemen en tevens te bepalen dat tegen die nieuwe beslissing op bezwaar slechts bij hem beroep kan worden ingesteld.

5. Omdat het hoger beroep slaagt is er aanleiding het Uvw te veroordelen in de proceskosten van appellante in beroep en hoger beroep. De proceskosten, bestaande uit kosten van rechtsbijstand, worden begroot op 1.050,- in beroep en 1.050,- in hoger beroep, in totaal dus 2.100,-. Tevens bestaat aanleiding om de kosten van bedrijfsarts D. Heijstek ter hoogte van 3.813,49 en de kosten van psychiater N. Kaymaz ter hoogte van 2.178,- voor vergoeding in aanmerking te brengen. Er bestaat geen aanleiding voor het vergoeden van de kosten van de bezwaarprocedure. Artikel 7:15, tweede lid, eerste volzin, van de Awb bepaalt dat de kosten die een belanghebbende in verband met de behandeling van het bezwaar redelijkerwijs heeft moeten maken, uitsluitend worden vergoed voor zover het in bezwaar bestreden besluit wordt herroepen. Hiervan is geen sprake.

## **BESLISSING**

De Centrale Raad van Beroep

- vernietigt de aangevallen uitspraak;
- verklaart het beroep gegrond en vernietigt het besluit van 16 december 2016;
- draagt het Uvw op een nieuwe beslissing op bezwaar te nemen met inachtneming van deze uitspraak en bepaalt dat beroep tegen dit besluit slechts bij de Raad kan worden ingesteld;
- veroordeelt het Uvw in de proceskosten van appellante tot een bedrag van 8.091,49;
- bepaalt dat het Uvw aan appellante het in hoger beroep betaalde griffierecht van 508,- vergoedt.

Deze uitspraak is gedaan door J.P.M. Zeijen, in tegenwoordigheid van E. Diele als griffier. De beslissing is uitgesproken in het openbaar op 18 maart 2020.

(getekend) J.P.M. Zeijen

(getekend) E. Diele