

Ziekte en re-integratie

1

Retrospectieve beoordeling deskundige van de CRvB

Centrale Raad van Beroep
9 oktober 2024, nr. 22/1953 ZW-T,
ECLI:NL:CRVB:2024:1922
(Wijna)
Noot E. van den Bogaard

Deskundige. Datum in geding.

[ZW art. 19aa]

De verzekeringsarts bezwaar en beroep kan zich niet verenigen met de door de deskundige van de Raad (psychiater) vastgestelde beperkingen. Hij stelt daarbij dat sprake is van verlate PTSS en de medische situatie van appellante pas is verslechterd na de datum in geding. De Raad volgt de conclusies van zijn deskundige. De deskundige heeft erkend dat het lastig is om in retrospectief de mentale status van een betrokkene te beoordelen, zeker omdat appellante niet rond de datum in geding werd onderzocht door een psychiater. Daarbij heeft hij toegelicht op welke informatie en anamnese hij zijn inschatting heeft gebaseerd dat bij appellante al ruim voor en op de datum in geding PTSS aan de orde was. Het is inherent aan een opdracht van de Raad aan een deskundige om onderzoek te doen met betrekking tot de gezondheidstoestand van een verzekerde, dat achteraf en derhalve retrospectief de van belang zijnde gegevens worden getoetst aan de bij onderzoek van de verzekerde verkregen bevindingen en dat binnen het kader van de kennis en ervaring van de deskundige zo goed mogelijk wordt getracht de gestelde vragen te beantwoorden.

Tussenuitspraak op het hoger beroep tegen de uitspraak van de rechtbank Zeeland-West-Brabant van 12 mei 2022, 21/2144 (aangevallen uitspraak), tussen:

[appellante] te [woonplaats] (appellante)
de Raad van bestuur van het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen (Uwv)

Samenvatting

Het gaat in deze zaak over de vraag of het Uwv terecht de ZW-uitkering van appellante per 11 oktober 2020 heeft beëindigd. Volgens appellante was zij toen door haar (medische) beperkingen niet in staat om passende functies te verrichten zodat zij onveranderd recht heeft op een ZW-uitkering. De Raad volgt het oordeel van de door hem geraadpleegde onafhankelijk deskundige en oordeelt dat het bestreden besluit onvoldoende is gemotiveerd. De Raad geeft het Uwv de opdracht dit gebrek te herstellen.

Procesverloop

Namens appellante heeft mr. R. Kaya, advocaat, hoger beroep ingesteld. Het Uwv heeft een verweerschrift ingediend.

De Raad heeft de zaak behandeld op een zitting van 10 mei 2023. Appellante is via beeldbellen verschenen, bijgestaan door mr. Kaya. Het Uwv heeft zich laten vertegenwoordigen door mr. W.P.F. Oosterbos.

Na de behandeling van de zaak ter zitting is gebleken dat het onderzoek niet volledig is geweest en is het onderzoek heropend. De Raad heeft psychiater dr. J.J.D. Tilanus als deskundige benoemd. De deskundige heeft op 29 augustus 2023 een rapport uitgebracht. Het Uwv heeft in reactie daarop een rapport van de verzekeringsarts bezwaar en beroep van 9 oktober 2023 ingediend. De deskundige heeft op 13 december 2023 desgevraagd nader gerapporteerd. Appellante heeft vervolgens een zienswijze ingediend en nadere medische stukken overgelegd. Het Uwv heeft middels rapporten van de verzekeringsarts bezwaar en beroep van 15 januari 2024 en 5 februari 2024 gereageerd op het nadere rapport van de deskundige en op de door appellante overgelegde stukken.

De Raad heeft partijen laten weten dat hij een zitting niet nodig vindt en gevraagd of zij het daarmee eens zijn. Omdat partijen daarna niet om een zitting hebben gevraagd, heeft de Raad de zaak niet behandeld op een zitting en het onderzoek gesloten.

Overwegingen

Inleiding

1. Bij de beoordeling van het hoger beroep zijn de volgende feiten en omstandigheden van belang.

1.1. Appellante heeft voor het laatst gewerkt als accounthandler large corporate broking voor ge-

middeld 39,77 uur per week. Op 12 september 2019 heeft zij zich ziekgemeld met psychische klachten. Het dienstverband is op 9 oktober 2019 van rechtswege geëindigd. Het Uwv heeft appellante een uitkering op grond van de Ziektewet (ZW) toegekend.

1.2. In het kader van een eerstejaars ZW-beoordeling heeft appellante het spreekuur bezocht van een verzekeringsarts. Deze arts heeft appellante belastbaar geacht met inachtneming van de beperkingen die zijn neergelegd in een Functionele Mogelijkhedenlijst (FML) van 19 augustus 2020. Een arbeidsdeskundige heeft vastgesteld dat appellante niet meer geschikt is voor haar laatste werk. De arbeidsdeskundige heeft vervolgens voor appellante functies geselecteerd. Met een besluit van 25 augustus 2020 heeft het Uwv de ZW-uitkering van appellante met ingang van 11 oktober 2020 beëindigd, omdat zij meer dan 65% kan verdienen van het loon dat zij verdiende voordat zij ziek werd.

1.3. Met een besluit van 9 april 2021 (bestreden besluit) heeft het Uwv het bezwaar van appellante tegen het besluit van 25 augustus 2020 ongegrond verklaard. Hieraan ligt een rapport van een verzekeringsarts bezwaar en beroep ten grondslag.

Uitspraak van de rechtbank

2. De rechtbank heeft het beroep tegen het bestreden besluit ongegrond verklaard. De rechtbank is van oordeel dat het medisch onderzoek zorgvuldig is geweest. De verzekeringsartsen waren op de hoogte van de gestelde klachten, waaronder zowel de (met de buikwandoperatie samenhangende) fysieke als de psychische klachten, en hebben de medische informatie die ten tijde het onderzoek beschikbaar was bij hun beoordeling betrokken. Van een situatie waarin het noodzakelijk was nadere informatie op te vragen is de rechtbank niet gebleken. Daarbij heeft de rechtbank in aanmerking genomen dat appellante ten tijde van het onderzoek door de verzekeringsarts nog niet in behandeling was bij een psycholoog en ten tijde van het onderzoek door de verzekeringsarts bezwaar en beroep niet meer onder behandeling was van een psycholoog. In de FML is met het geobjectiverde deel van de klachten rekening gehouden. De informatie die appellante in beroep heeft overgelegd geeft de rechtbank geen aanleiding te twijfelen aan de belastbaarheid die de verzekeringsartsen hebben aangenomen, omdat hieruit niet blijkt dat op de datum in geding meer

beperkingen te objectiveren waren als gevolg van ziekte of gebrek dan door de artsen van het Uwv aangenomen. Omdat er geen andersluidende medische informatie over de datum in geding is ingebracht is er onvoldoende grond om te twijfelen aan het standpunt dat de klachten en symptomen die (mogelijk) kunnen worden toegeschreven aan een ernstige depressie en/of posttraumatische stressstoornis (PTSS) zich pas later – na datum in geding – hebben geopenbaard. De rechtbank gaat daarom uit van de belastbaarheid die is neergelegd in de FML van 19 augustus 2020. De rechtbank ziet geen reden te oordelen dat de voor appellante geselecteerde functies in medisch opzicht niet passend zijn.

Het standpunt van appellante

3.1. Appellante is het met de uitspraak van de rechtbank niet eens. Zij heeft aangevoerd dat het onderzoek onzorgvuldig is geweest en dat, anders dan de verzekeringsarts bezwaar en beroep heeft vastgesteld, ook ten tijde van het spreekuur van de verzekeringsarts al sprake was van een matige tot ernstige depressie. Volgens appellante worden de psychische klachten versterkt door haar fysieke klachten en heeft zich binnen drie maanden na het spreekuur van de verzekeringsarts een verslechtering in de medische situatie voorgedaan. Hierdoor was zij op de datum in geding meer beperkt dan is neergelegd in de FML. Appellante heeft hiertoe verwezen naar het onderzoek van de behandelend psycholoog van 4mb van 12 november 2020. Volgens appellante heeft de rechtbank onvoldoende gemotiveerd waarom zij de omschrijving van die psycholoog onvoldoende acht. Appellante heeft er hierbij op gewezen dat zij de behandeling door de psycholoog heeft moeten stopzetten door een gebrek aan energie en vervolgens pas in januari 2022 weer terecht kon. Vanwege de ernst van de problematiek is zij echter verwezen naar een specialistische behandeling bij de GGZ. In de tussentijd heeft zij tweewekelijkse gesprekken met een psycholoog. Appellante heeft hierover aanvullende informatie van de huisarts en psycholoog P. Korevaar overgelegd.

Het standpunt van het Uwv

3.2. Het Uwv heeft onder verwijzing naar de rapporten van de verzekeringsarts bezwaar en beroep verzocht de aangevallen uitspraak te bevestigen.

Het oordeel van de Raad

4. De Raad beoordeelt of de rechtbank terecht het bestreden besluit over de beëindiging van de ZW-uitkering in stand heeft gelaten aan de hand van wat appellante in hoger beroep heeft aangevoerd, de beroepsgronden. De Raad komt tot het oordeel dat het bestreden besluit in strijd met artikel 7:12, eerste lid, van de Algemene wet bestuursrecht (Awb), niet deugdelijk is gemotiveerd. 4.1. Op grond van artikel 19aa, eerste lid, van de ZW behoudt een betrokkene na 52 weken van ongeschiktheid tot werken zijn ZW-uitkering, als hij als gevolg van ziekte minder kan verdienen dan 65% van zijn laatst verdiende loon (maatmaninkomen). Dit percentage wordt berekend door het maatmaninkomen te vergelijken met het loon dat hij kan verdienen in passende functies. Bij deze beoordeling wordt zoveel mogelijk aangesloten bij de systematiek van de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen.¹ Ook deze beoordeling is gebaseerd op een verzekeringsgeneeskundig en een arbeidskundig onderzoek.

4.2. Wat betreft de fysieke klachten heeft de verzekeringsarts zijn bevindingen van onderzoek op het spreekuurcontact op 19 augustus 2020 beschreven. Er is geen aanleiding om te oordelen dat het onderzoek op dat punt onvoldoende zorgvuldig is geweest. Appellante heeft niet met (voldoende) medische gegevens onderbouwd dat mede op basis van dit onderzoek in de FML opgenomen beperkingen (op zwaar tillen, dragen, duwen en trekken, en frequent of ver buigen) onvoldoende zijn.

4.3. Omdat er bij de Raad twijfel is ontstaan over de juistheid van de medische beoordeling van de psychische klachten van appellante heeft de Raad psychiater Tilanus als deskundige benoemd. Hij heeft in een rapport van 29 augustus 2023 geconcludeerd dat bij appellante sprake is van een PTSS en boulimia nervosa bij een persoonlijkheid in ontwikkeling met dwangmatige trekken. Volgens Tilanus komt uit de gerichte anamnese en de informatie uit de stukken naar voren dat deze stoornissen zich al in 2018-2019 voordeden en ook op de datum in geding, 11 oktober 2020. Er gelden voor appellante meer beperkingen dan de verzekeringsarts heeft vastgesteld in de FML van 19 augustus 2020. Door de PTSS kan met name in

vervolg op een verminderde of slechte nachtrust en/of de confrontatie met triggers (waardoor flashbacks/herbelevingen kunnen ontstaan) het concentratievermogen van appellante tijdelijk verminderd zijn. In het algemeen is dan de intensiteit van de aandacht verminderd en daarmee ook het algemene concentratievermogen/het kunnen vasthouden van de aandacht. Appellante kan zich daardoor moeilijker (met name minder lang) op een taak of opdracht concentreren en kan sneller afgeleid en vermoeid zijn/raken. In verband met de negatieve veranderingen in cognities en stemming is appellante veel minder goed in staat tot het ontplooiën of organiseren van activiteiten of het nemen van initiatieven. Daarnaast is zij als gevolg van duidelijke veranderingen in de arousal en reactiviteit (met prikkelbaar gedrag en hypervigilantie) veel minder goed in staat tot het aangaan van een gangbare intermenselijke interactie. Er is door het bovenstaande bij appellante in het algemeen tevens sprake van een nog sterk verminderde emotionele belasting, bijvoorbeeld bij alledaagse conflicten, maar vooral ook bij de confrontatie met agressieve of onredelijke personen. Ook deze beperkingen kunnen toenemen bij de confrontatie met bepaalde triggers. Door de boulimia nervosa is appellante verder veel minder goed in staat tot het omgaan met voeding/eten. Deze stoornis duidt er ook op dat zij nog veel minder goed kan omgaan met bepaalde emoties en deze ook niet goed kan verdragen of uiten. Dat kan weer leiden tot eetbuien en inadequaate compensatoire gedrag. Tilanus heeft in zijn rapport toegelicht in welke rubrieken en bij welke items in de FML rekening moet worden gehouden met deze beperkingen. Over een eventuele urenbeperking heeft Tilanus opgemerkt dat de inschatting daarvan niet behoort tot zijn deskundigheid, maar dat het wel aanbeveling verdient dat een verzekeringsarts de rubriek werktijden nader beziet in het licht van de verminderde intensiteit van de aandacht, het verminderde concentratievermogen en de al snel optredende affectieve ontregelingen bij een beperkte emotionele belasting.

4.4. Het Uwv heeft laten weten geen aanleiding te zien het bestreden besluit te wijzigen. Hiertoe heeft het Uwv verwezen naar een rapport van de verzekeringsarts bezwaar en beroep van 9 oktober 2023. De verzekeringsarts bezwaar en beroep is bij haar conclusie gebleven dat bij appellante sprake is van een verlate PTSS, waarbij de symptomatologie zich pas in een latere fase heeft geopen-

1 Zie bijvoorbeeld de uitspraak van de Raad van 30 december 2015, ECLI:NL:CRVB:2015:4920.

baard. De verslechtering van de medische situatie heeft zich, ook volgens appellante, voorgedaan vanaf 1 maart 2021. Volgens de verzekeringsarts bezwaar en beroep heeft Tilanus in zijn rapport niet inzichtelijk gemaakt waarom de klachten rondom de datum in geding bij een PTSS passen. De bij een PTSS behorende kenmerken die Tilanus daarbij noemt zijn volgens de verzekeringsarts bezwaar en beroep niet in de medische stukken gedocumenteerd, behoudens de stemmingsklachten en slaapproblemen. Tilanus heeft bovendien geen overleg gehad met de behandelend sector over hun diagnose van een matig ernstige depressie eind 2020. De verzekeringsarts bezwaar en beroep ziet daarom geen reden om de FML van 19 augustus 2020 aan te passen. Wat betreft de boulimia nervosa bevestigt zij dat uit de stukken rondom de datum in geding blijkt dat appellante eetproblemen had. Dit rechtvaardigt volgens haar geen aanvullende beperkingen. Het omgaan met voeding of voedingsproblemen komt namelijk niet in de geduide functies voor en in de FML is al rekening gehouden met emotioneel belastende aspecten in arbeid.

4.5. Als uitgangspunt geldt dat de bestuursrechter het oordeel van een onafhankelijke door hem ingeschakelde deskundige volgt indien de door deze deskundige gegeven motivering hem overtuigend voorkomt. Deze situatie doet zich hier voor. De conclusies van de deskundige berusten op een uitgebreid en zorgvuldig onderzoek en zijn overtuigend gemotiveerd, aan de hand van relevant medisch onderzoek en met inachtneming van de over appellante beschikbare informatie. Tilanus heeft in zijn rapport van 29 augustus 2023 inzichtelijk en overtuigend gemotiveerd hoe hij vanuit zijn expertise tot zijn conclusies is gekomen. Hetzelfde geldt voor zijn rapport van 13 december 2023, waarin hij in reactie op het rapport van de verzekeringsarts bezwaar en beroep van 9 oktober 2023 heeft erkend dat het lastig is om in retrospectief de mentale status van een betrokkene te beoordelen, zeker wanneer de betrokkene, zoals appellante, niet rond de datum in geding werd onderzocht door een psychiater. Daarbij heeft hij (aanvullend) toegelicht op welke informatie uit de beschikbare stukken en de anamnese bij zijn expertiseonderzoek hij zijn inschatting heeft gebaseerd dat bij appellante al ruim voor en op de datum in geding PTSS aan de orde was. De verzekeringsarts bezwaar en beroep in het rapport van 15 januari 2024, waarin zij nog eens heeft

uiteengezet waarom zij bij haar standpunt blijft, doet daaraan niet af. Daarbij wordt nog aangetekend dat het inherent is aan een opdracht van de Raad aan een deskundige om onderzoek te doen met betrekking tot de gezondheidstoestand van een verzekerde, dat achteraf en derhalve retrospectief de van belang zijnde gegevens worden getoetst aan de bij onderzoek van de verzekerde verkregen bevindingen en dat binnen het kader van de kennis en ervaring van de deskundige zo goed mogelijk wordt getracht de gestelde vragen te beantwoorden.

Conclusie en gevolgen

5. Het vorenstaande leidt tot de conclusie dat het bestreden besluit in strijd met artikel 7:12, eerste lid, van de Awb, niet deugdelijk is gemotiveerd.

6. Om tot een definitieve beslechting van het geschil te komen, ziet de Raad aanleiding om met toepassing van artikel 8:51d van de Awb het Uvw op te dragen het gebrek in het bestreden besluit te herstellen. Daartoe dient een verzekeringsarts bezwaar en beroep de FML van 19 augustus 2020 in overeenstemming te brengen met de beperkingen die Tilanus in zijn rapport heeft beschreven en de urenbeperking nader te beoordelen in het licht van de aandachtspunten die Tilanus hierbij heeft genoemd. Vervolgens zal het Uvw moeten bezien welke gevolgen dat heeft voor de aanspraken van appellante op grond van de ZW.

Beslissing

De Centrale Raad van Beroep draagt het Uvw op om binnen acht weken na verzending van deze tussenuitspraak het gebrek in het besluit van 9 april 2021 te herstellen met inachtneming van wat de Raad heeft overwogen.

NOOT

De beoordeling van arbeidsongeschiktheid is altijd retrospectief: dat is bij een 'reguliere' aanvraag niet anders dan bij een laattijdige

1. Zoals de rechtbank Limburg het in haar uitspraak van 10 december 2015, ECLI:NL:RBLIM:2015:10287, zo treffend verwoordde:

“Het onderzoek naar de mate van arbeidsongeschiktheid op de datum in geding heeft *altijd* een retrospectief karakter en derhalve zal *steeds* een beoordeling van een *situatie in het verleden* moeten plaatsvinden. Zoals de Centrale Raad

van Beroep (de Raad) meermalen heeft uitmaakt, betekent de *enkele* omstandigheid dat de onderzoeksdatum kortere of langere tijd na de datum in geding ligt, dan ook niet, dat *reeds daardoor* een advies op basis van de uitkomsten van zo'n onderzoek is gediskwalificeerd (cursivering EvdB):

2. Dat in de hier opgenomen uitspraak het onderzoek van de door de CRvB ingeschakelde deskundige betrekking heeft op een datum die 2 jaar en 10 maanden in het verleden ligt, is dan ook niet zo bijzonder. Zoals de CRvB aan het slot van r.o. 4.5 overweegt, is het nu eenmaal "*inherent* (...) aan een opdracht van de Raad aan een deskundige om onderzoek te doen met betrekking tot de gezondheidstoestand van een verzekerde, dat *achteraf en derhalve retrospectief* de van belang zijnde gegevens worden getoetst aan de bij onderzoek van de verzekerde verkregen bevindingen en dat binnen het kader van de kennis en ervaring van de deskundige zo goed mogelijk wordt getracht de gestelde vragen te beantwoorden (cursivering EvdB):

Andere aspecten dan enkel tijdsverloop:

ECLI:NL:CRVB:2007:BA6754

3. Nu is dit niet de eerste uitspraak waarin de CRvB zich uitlaat over een retrospectieve beoordeling door een door de rechter ingeschakelde deskundige. Zo overwoog de CRvB al in zijn uitspraak van 1 juni 2007, ECLI:NL:CRVB:2007:BA6754: "Inherent aan een opdracht van de Raad aan een deskundige om onderzoek te doen met betrekking tot de gezondheidstoestand van een verzekerde is nu eenmaal dat achteraf en derhalve retrospectief de deskundige de van belang zijnde gegevens toetst aan zijn bij onderzoek van de verzekerde verkregen bevindingen en dat hij binnen het kader van zijn kennis en ervaring zo goed mogelijk tracht de hem gestelde vragen te beantwoorden.

De *enkele omstandigheid* dat de onderzoeksdatum circa *vier jaar later* ligt dan de datum in geding betekent niet dat *reeds daardoor* een advies op basis van de uitkomsten van zo'n onderzoek is gediskwalificeerd (cursivering EvdB):

4. Het *enkele* tijdsverloop staat aan de bruikbaarheid van de uitkomsten van het onderzoek dus niet in de weg. Maar dat is niet het enige: de CRvB betreft er nog twee *andere* aspecten bij.

Geen beletsel voor deskundige zelf

5. Het eerste aspect is dat "de deskundige (zelf) (in dit tijdsverloop) ook geen beletsel (heeft) gezien om (over) de situatie ten tijde in geding advies uit te brengen". Anders gezegd: als de *deskundige* zich, ondanks het tijdsverloop, wel in staat acht een uitspraak te doen over de op de datum in geding geldende beperkingen, dan is dat tijdsverloop voor de *rechter* geen reden die deskundige daarin niet te volgen.

Datum onderzoek verzekeringsarts

6. Het tweede aspect is de datum van het onderzoek van de verzekeringsarts. Het lijkt immers voor de hand te liggen om aan medische onderzoeksbevindingen meer betekenis te hechten naarmate zij dichter bij de datum in geding zijn verkregen. Een week vóór of een week ná de datum in geding zal de medische situatie toch niet anders zijn geweest dan op de datum in geding.

7. Maar als het gaat om onderzoeksbevindingen van de *verzekeringsarts*, dan moet worden bedacht dat de reden voor het inschakelen van een deskundige nu juist is gelegen in het feit dat bij de rechter *twijfel* is ontstaan over de *juistheid* van die bevindingen. Dan zou het raar zijn om die bevindingen toch zwaarder te laten wegen dan die van de door de rechter ingeschakelde deskundige.

8. Het wekt dan ook geen verbazing dat de CRvB overweegt dat dit "*niet anders* (wordt) als een onderzoek van een verzekeringsarts *veel dichter bij de datum (in geding)* is gelegen. In het onderhavige geval geldt bovendien dat het onderzoek van de verzekeringsarts circa zes maanden vóór de datum in geding plaatsvond en in dat opzicht ook *prognostisch* van aard is met betrekking tot die datum (cursivering EvdB):

9. Dat er verschil is tussen een onderzoek vóór de datum in geding en een onderzoek ná de datum in geding moge duidelijk zijn: ná de datum in geding is er informatie beschikbaar over de situatie zoals die op de datum in geding *daadwerkelijk* was. Bij een onderzoek vóór de datum in geding kan over die datum alleen een *verwachting* worden uitgesproken.

10. Toch vindt in de ideale arbeidsongeschiktheidswereld de arbeidsongeschiktheidsbeoordeling plaats voorafgaand aan de datum in geding. Volgens de CRvB "behoeft (dat) *geen beletsel* te zijn een dergelijk onderzoek als grondslag voor de schatting te aanvaarden, *tenzij* door *nadien*

bekend geworden gegevens van medische aard aannemelijk is dat de medische situatie door de verzekeringsarts is *onderschat* dan wel dat die situatie *na* het onderzoek van de verzekeringsarts *zodanig is verslechterd* dat het oordeel van de verzekeringsarts *niet geldend* kan worden geacht (cursivering EvdB)."

11. En eigenlijk is dat ook wel logisch: als tussen de datum van het onderzoek en de datum in geding niets is veranderd, dan is het redelijk om de bevindingen van dat onderzoek ook geldig te achten voor de datum in geding. Maar als tussen datum onderzoek en datum in geding de situatie wel is veranderd, dan zal bij het vaststellen van de belastbaarheid per datum in geding ook met die verandering rekening moeten worden gehouden.

12. Dit maakt duidelijk waarom tegenover het deskundigenrapport van 4 jaar *ná* de datum in geding aan het rapport van de verzekeringsarts van 6 maanden *vóór* de datum in geding weinig betekenis toekomt: bij het onderzoek van de deskundige was nu eenmaal meer informatie over de datum in geding beschikbaar dan bij het onderzoek van de verzekeringsarts überhaupt mogelijk was.

Andere aspecten dan enkel tijdsverloop:
ECLI:NL:CRVB:2019:789

13. Ook in zijn uitspraak van 6 maart 2019, ECLI:NL:CRVB:2019:789, benadrukt de CRvB dat het "(i)nherent (is) aan een opdracht van de Raad aan een deskundige om onderzoek te doen met betrekking tot de gezondheidstoestand van een verzekerde, (...) dat achteraf en derhalve retrospectief de van belang zijnde gegevens worden getoetst aan de bij onderzoek van de verzekerde verkregen bevindingen en dat binnen het kader van de kennis en ervaring van de deskundige zo goed mogelijk wordt getracht de gestelde vragen te beantwoorden" en dat "(d)e enkele omstandigheid dat de onderzoeksdatum circa vier jaar later ligt dan de datum in geding (niet) betekent (...) dat reeds daardoor een advies op basis van de uitkomsten van zo'n onderzoek is gediskwalificeerd".

Motivering in het licht van het commentaar van de verzekeringsarts

14. In deze uitspraak voegt de CRvB daar echter aan toe dat daarbij van belang is "dat de psychiaters *na kennisneming van de zienswijze* van de

verzekeringsarts bezwaar en beroep hun standpunt *gemotiveerd* hebben gehandhaafd (cursivering EvdB)".

15. Dat ligt in de lijn van de uitspraken van 21 september 1999, ECLI:NL:CRVB:1999:AG8494, «USZ» 1999/298, en 21 juli 2006, ECLI:NL:CRVB:2006:AY5328, «USZ» 2006/254, waarin de CRvB overwoog:

"In 's Raads vaste jurisprudentie ligt besloten dat de Raad het oordeel van een onafhankelijke door de bestuursrechter ingeschakelde deskundige in beginsel pleegt te volgen, *tenzij* zich de bijzondere omstandigheid voordoet dat *uit de reactie van die deskundige op een andersluidend oordeel* van een door een partij ingeschakelde deskundige moet worden afgeleid dat de door de rechter ingeschakelde deskundige *zijn eigen oordeel niet serieus heeft heroverwogen*" resp.:

"De bestuursrechter kan het zorgvuldig tot stand gekomen, gemotiveerde en concludente oordeel van de door hem ingeschakelde deskundige in beginsel volgen, mits de deskundige zijn bevindingen en conclusies, *ook na confrontatie met het andersluidend oordeel* van de bezwaarverzekeringsarts, op inzichtelijke wijze en naar behoren heeft gemotiveerd".

16. Kort en goed: als de deskundige zijn inschatting van de toestand op de datum in geding en de toen geldende beperkingen goed kan uitleggen, dan speelt het tijdsverloop tussen die datum en zijn onderzoek geen zelfstandige rol.

Parallel met laattijdige aanvraag

17. In de hier opgenomen uitspraak is het tijdsverloop tussen datum in geding en deskundigenrapport ongeveer 2 jaar en 10 maanden. In arbeidsongeschiktheidsland is dat niet zo heel erg lang. Maar toch is ook hier de uit de rechtspraak over de laattijdige aanvragen bekende frase dat met het verstrijken van de tijd het medische beeld steeds moeilijker is vast te stellen, wel degelijk herkenbaar.

18. Immers, in de tussen de deskundige en de verzekeringsarts bezwaar en beroep gevoerde discussie staat vooral de vraag centraal vanaf wanneer de PTSS zich in het functioneren van appellante liet herkennen en meer in het bijzonder of daarvan op de datum in geding (11 oktober 2020) al sprake was. Rond die datum is appellante niet onderzocht door een psychiater, maar uit de uitspraak van de rechtbank blijkt dat er wel een brief is van een regiebehandelaar van

23 december 2020 en dat appellante op 12 november 2020 een intake heeft gehad, waarbij werd vastgesteld dat sprake is van een matige tot ernstige depressie en die uiteindelijk heeft geleid tot een verwijzing naar de specialistische ggz.¹ Ook blijkt uit die uitspraak dat appellante op 23 maart 2022 een proces-verbaal van aangifte tegen haar vader heeft overgelegd.²

19. Dat laatste lijkt mij een aanwijzing dat de problematiek heftig is en een vermoedelijk lange voorgeschiedenis kent, maar ook dat het onvolgende serieus nemen daarvan een negatieve invloed op appellantes klachten zou kunnen hebben. Kortom, een situatie waarin je zou willen dat een verzekeringsarts wat meer *arts* zou zijn en wat minder *verzekerings*.

20. Maar terug naar de parallel met de laattijdige aanvraag. Ook daar gaat het – het slot van r.o. 4.5 parafraserend – om de beoordeling van de gezondheidstoestand van een verzekerde, waarbij *achteraf en derhalve retrospectief* de van belang zijnde gegevens worden getoetst aan de bij onderzoek van de verzekerde verkregen bevindingen en waarbij binnen het kader van de kennis en ervaring van de (al dan niet verzekerings)arts zo goed mogelijk wordt getracht de belastbaarheid in te schatten. Dat is dus *niet anders* dan bij een deskundigenonderzoek naar aanleiding van een ‘tijdige’ aanvraag.

21. Maar anders dan bij een dergelijk deskundigenonderzoek wordt in vaste rechtspraak *niet* voorop gesteld dat dit nu eenmaal *inherent* is aan een dergelijke beoordeling en dat gewoon moet worden geprobeerd de belastbaarheid zo *goed mogelijk* in te schatten, maar juist dat dit zo *moeilijk* is n door het tijdsverloop niet goed meer kan.

22. Nu is uiteraard het ene tijdsverloop niet het andere en is de beoordeling van een datum die 10 jaar in het verleden ligt, lastiger dan die van een datum die 2 jaar terug ligt. Maar dat maakt het principe niet anders: ook dan moeten de van belang zijnde *gegevens* worden *getoetst* aan de bij onderzoek van de verzekerde *verkregen bevindingen* en moet *binnen het kader van de kennis en ervaring* van de verzekeringsarts zo *goed mogelijk* worden getracht de belastbaarheid *in te*

schatten. Anders gezegd: het op basis van de beschikbare informatie maken van een *beredeneerde inschatting*. Dat is iets anders dan het gemakkelijke “kan niet, want te lang geleden” dat ik zo vaak voorbij zie komen.

23. Naar mijn overtuiging is vaker mogelijk om een beredeneerde (en daardoor ook verantwoorde) inschatting te maken dan verzekeringsartsen ons vaak willen doen geloven. Het retrospectieve karakter biedt daarbij juist *extra* mogelijkheden: er is immers *meer informatie* beschikbaar dan als de aanvraag tijdig zou zijn gedaan. En zoals ik onder het kopje ‘*Retrospectief inschatten van functioneren*’ heb uitgelegd in punt 22 e.v. van mijn noot onder CRvB 27 maart 2024, ECLI:NL:CRVB:2024:623, «USZ» 2024/204, biedt dat juist een mogelijkheid in de vorm van ‘*reverse engineering*’ (zie punt 31 van die noot).

Slot: iedere beoordeling is een inschatting

24. Zoals de titel van deze noot luidt: de beoordeling van arbeidsongeschiktheid is (vrijwel) *altijd* retrospectief. Het is bovendien altijd een *beredeneerde inschatting*. Daarin is een ‘reguliere’ beoordeling niet wezenlijk anders dan een laattijdige.

E. van den Bogaard

Ed van den Bogaard is advocaat bij Westhoff Advocaten te Amsterdam, voorzitter van de Adviescommissie bestuursrecht van de Nederlandse Orde van Advocaten en bestuurslid van de Specialisatievereniging Sociaal Zekerheidsrechtadvocaten SSZ

1 Rb. Zeeland-West-Brabant 12 mei 2022, ECLI:NL:RBZWB:2022:2628, eerste alinea van r.o. 5.2.

2 Zie de laatste alinea van r.o. 5.3.