

# Zagen aan de stoelpoten van de deskundige of een stoel erbij

Equality of arms in arbeidsongeschiktheidszaken na *Korošec*

Marleen van Geffen<sup>1</sup>

De Centrale Raad van Beroep (CRvB) en de Afdeling bestuursrechtspraak hebben een beoordelingskader ontwikkeld voor de bestuursrechter ten behoeve van zaken waarin een bestuursorgaan zich beroept op een advies van een eigen medisch deskundige. Nu het gros van de rechtzoekenden die procederen tegen het UWV over beperkte financiële middelen beschikt, zou je verwachten dat het nieuwe beoordelingskader de rechter veel vaker dan voorheen zal nopen tot de benoeming van een onafhankelijk deskundige. Maar in geen van de recente uitspraken waarin de CRvB het nieuwe beoordelingskader toepast ziet hij aanleiding tot benoeming van een deskundige. Het financiële onvermogen om zelf een deskundige in te schakelen lijkt daarbij een totaal ondergeschikte rol te spelen. Als deze uitspraken exemplarisch zijn voor de wijze waarop de CRvB invulling wenst te geven aan het nieuwe beoordelingskader, dan zijn we hiermee niet veel opgeschoten.

**H**et arrest van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (EHRM) in de zaak *Korošec/Slovenië*<sup>2</sup> heeft al vele pennen in beweging gebracht.<sup>3</sup> Onlangs hebben ook de hoogste rechters in bestuurszaken zich uitgelaten over de betekenis van *Korošec* voor de Nederlandse rechtspraktijk. Op 30 juni 2017 heeft zowel de Centrale Raad van Beroep (CRvB) als de Afdeling bestuursrechtspraak van de Raad van State uitspraak gedaan in een zaak waarin met een beroep op *Korošec* was verzocht om de inschakeling van een onafhankelijk medisch deskundige.<sup>4</sup> De rechtscolleges hebben in samenspraak een beoordelingskader ontwikkeld voor de bestuursrechter in zaken waarin een bestuursorgaan zich beroept op een advies van een eigen medisch deskundige. In dit artikel staat de uitspraak van de CRvB centraal. Wat

gaat het nieuwe beoordelingskader betekenen voor de arbeidsongeschiktheidspraktijk?

## De arbeidsongeschiktheidsbeoordeling

Een arbeidsongeschiktheidsbeoordeling in het kader van (onder meer) de WAO, de WIA en de Ziektewet ziet er in de meeste gevallen als volgt uit. De verzekeringsarts onderzoekt of er medisch objectiveerbare beperkingen zijn en, zo ja, hoe die moeten worden vertaald naar de functiemogelijkhedenlijst (FML). Vervolgens onderzoekt de arbeidsdeskundige of en, zo ja, welke functies betrokkene nog kan verrichten en berekent op basis daarvan het arbeidsongeschiktheidspercentage.

De in de FML vastgelegde beperkingen vormen voor de arbeidsdeskundige een dwingend uitgangspunt bij de

### Auteur

1. Mr. M. van Geffen is advocaat bij Advokatenkollektief Oost in Amsterdam. De totstandkoming van dit artikel is mede te danken aan de inhoudelijke input en het kritisch lezersoog van Pim Hol, politicoloog en jurist.

### Noten

2. Appl. nr. 77212/12, uitspraak d.d. 8 oktober 2015, onder meer gepubliceerd in: *RSV* 2016/27, m.nt. W.A. Faas.  
3. Zie onder meer: 'De deskundige, het bestuur, de rechter en het recht van de partijen op een eerlijk proces', P. Lemmens,

*NJB* 2017/472, afl. 9, p. 574-580; D. de Groot, 'Deskundigenbewijs in het bestuursrecht na het *Korošec*-arrest', *NJB* 2017/473, afl. 9, p. 581-588; B.J. van Ettehoven, 'De betekenis van de uitspraak *Korošec* tegen *Slovenië* voor het Nederlandse bestuursrecht', *O&A* 2016/29, afl. 2,

p. 54-61; T. Barkhuysen, 'Knelpunten bij de inzet van deskundigen in het bestuursrecht', *NJB* 2016/1603, afl. 31, p. 2231.  
4. ECLI:NL:CRVB:2017:2226; ECLI:NL:RVS:2017:1674.

functieselectie. Als er functies worden geselecteerd die niet volledig *compatible* zijn met de FML, dan mogen deze functies alleen met instemming van de verzekeringsarts worden gebruikt. Het oordeel van de verzekeringsarts heeft dus een grote invloed op de uiteindelijke uitkomst van de arbeidsongeschiktheidsbeoordeling. Als (bijvoorbeeld in bezwaar) het medisch oordeel wordt aangepast heeft dat vaak consequenties voor de arbeidskundige beoordeling en daarmee voor het eindresultaat.

Het UWV neemt de conclusies uit het onderzoek van de verzekeringsarts en de arbeidsdeskundige doorgaans één op één over. De verzekeringsgeneeskundige en arbeidskundige rapportages vormen daarmee de onderbouwing van de beslissing van het UWV.

### Gerede twijfel

Wie het niet eens is met een beslissing van het UWV kan, na eerst de bezwaarprocedure te hebben doorlopen, in beroep bij de bestuursrechter. In beroep beoordeelt de bestuursrechter of het UWV zijn beslissing deugdelijk heeft onderbouwd. In arbeidsongeschiktheidszaken impliceert dat een toetsing van het aan de beslissing ten grondslag gelegde verzekeringsgeneeskundig en arbeidskundig onderzoek. In dit artikel staat de rechterlijke beoordeling van de medische onderbouwing centraal. Wie met enige kans op succes de medische grondslag van een beslissing bij de rechter ter discussie wil stellen, moet twijfel zaaien. Gerede twijfel om precies te zijn, want dat is het beoordelingscriterium tot nu toe. Eerst bij gerede twijfel aan de juistheid van het verzekeringsgeneeskundig oordeel schakelt de rechter een onafhankelijk deskundige in.

Het criterium 'gerede twijfel' is een criterium dat rechters niet snel verleidt tot een diepgaande inhoudelijke toetsing van het medisch oordeel dat aan de bestreden beslissing ten grondslag ligt. Vaak volstaat de rechter met een weergave van de bevindingen van de verzekeringsarts en de vaststelling dat het onderzoek op zorgvuldige wijze heeft plaatsgevonden, dat alle medische informatie in de beoordeling is betrokken en dat de motivering inzichtelijk en consistent is, terwijl door de andere partij geen (medische) stukken zijn overgelegd die aanleiding geven tot twijfel aan het oordeel van de verzekeringsarts. Dat was niet anders in de rechtbankuitspraak die in hoger beroep voorlag bij de CRvB.

Het is niet gemakkelijk om de rechter aan het twijfelen te brengen. De CRvB kent namelijk aan rapportages van verzekeringsartsen een bijzondere waarde toe, in die zin dat het UWV zijn beslissingen over arbeidsongeschiktheid op dit soort rapportages mag baseren.<sup>5</sup> Twijfel zaaien kan door a. onderbouwd te betogen dat de rapportage niet voldoet aan de eisen van zorgvuldigheid, consistentie en concludentie, of b. onderbouwd te betogen dat de in de rapportage gegeven beoordeling onjuist is. Optie a. biedt in de praktijk nauwelijks soelaas, aangezien zelden op basis van de (totstandkoming van de) rapportage zelf twijfel aan het medisch oordeel van de verzekeringsarts van het UWV ontstaat. Optie b. vereist in beginsel een rapportage van een regulier medicus, maar ook die weg is problematisch. Dit heeft te maken met het feit dat de arts-behandelaar geen verklaring over (arbeids)beperkingen mag afgeven.<sup>6</sup> Bovendien claimen

verzekeringsartsen dat zij als enigen de expertise en bevoegdheid hebben om over het al dan niet bestaan van (arbeids)beperkingen een oordeel te geven, een claim waarin zij lijken te worden gesteund door de CRvB, die een meerwaarde toekent aan de beoordeling en het standpunt van de artsen van het UWV.<sup>7</sup>

Hoe moeilijk het in de praktijk is om 'gerede twijfel' bij de rechter te doen ontstaan blijkt wel uit het feit dat

## Bij inzet van een deskundige is de kans twee keer zo groot dat het UWV ongelijk krijgt dan zonder

de benoeming van een deskundige door de rechter eerder uitzondering is dan regel. Uit promotieonderzoek van Faas e.a.<sup>8</sup> komt naar voren dat de CRvB over het tijdvak 1996 t/m 2010 in gemiddeld 2,6% van de behandelde zaken een deskundige heeft benoemd en de rechtbanken in gemiddeld 4,7 % van de behandelde zaken. Tegelijkertijd is het zo dat de inzet van een onafhankelijk deskundige vaak van cruciaal belang is. Ook dat volgt uit het onderzoek van Faas e.a.: bij inzet van een deskundige is de kans twee keer zo groot dat het UWV ongelijk krijgt dan zonder inzet van een deskundige.

De bijzondere status van de rapportage van de verzekeringsarts maakt het voor rechtzoekenden uitermate moeilijk om het oordeel van de verzekeringsarts ter discussie te stellen. Het probleem zit in de vertaalslag van medische afwijkingen naar beperkingen in de FML. Die vertaalslag is het domein van de verzekeringsartsen en verzekerden hebben geen of nauwelijks toegang tot dat domein, tenzij zij over de financiële middelen beschikken om zelf een deskundige in te schakelen. Of als de rechter een deskundige benoemt. Weinig verzekerden hebben het geld om een contra-expertise te laten verrichten. Zij zijn dus geheel afhankelijk van de bereidheid van de rechter om een deskundige te benoemen. Die bereidheid moeten ze bevechten met een zeer beperkt arsenaal aan mogelijkheden en een zeer kleine kans van slagen. Dat is de praktijk tot nu toe.

### Het nieuwe beoordelingskader

Gaat het nieuwe beoordelingskader van de CRvB hierin verandering brengen? Duidelijk is dat met dit kader de onderzoekspllicht en de motiveringspllicht van de bestuursrechter worden verzwakt. Maar of dat ook daadwerkelijk tot de benoeming van meer deskundigen zal leiden, zal de praktijk moeten uitwijzen. De uitspraak van de CRvB biedt handvatten, maar laat ook nog veel vragen onbeantwoord.

Het nieuwe beoordelingskader kent drie stappen. De rechter moet eerst nagaan of de rapporten van de verzekeringsartsen blijken geven van een zorgvuldig onderzoek en of ze deugdelijk gemotiveerd, inzichtelijk



en consistent zijn (stap 1). Vervolgens moet de rechter in het kader van de equality of arms onderzoeken of betrokkene voldoende ruimte heeft gehad tot betwisting van de bevindingen van de verzekeringsartsen, en, als dit niet het geval is, betrokkene alsnog de gelegen-

## Je zou kunnen zeggen dat het EHRM in *Korošec* de buitengrens aangeeft van de EVRM-bestendige kans om een deskundigenoordeel aan te vechten

heid geven om (medische) gegevens in te brengen of een deskundige in te schakelen dan wel zelf een onafhankelijk (medisch) deskundige benoemen (stap 2). Tot slot is het ook mogelijk dat betrokkene door zijn gemotiveerde betwisting van de bevindingen van de verzekeringsarts twijfel doet ontstaan aan de juistheid ervan, welke twijfel aanleiding kan zijn voor de benoeming van een deskundige (stap 3).

5. ECLI:NL:CRVB:2011:BT1789.

6. In dat kader zij verwezen naar een richtlijn van het Koninklijke Nederlandse Maatschap-

pij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG) en naar een vergelijkbare richtlijn van de Nederlandse Vereniging van Vrijgevestigde



### Equality of arms volgens *Korošec*

De eerste en derde stap zijn niet nieuw. Samen vormen ze het beoordelingskader zoals we dat tot nu toe kennen. Nieuw is de tweede stap, die een uitwerking is van het beginsel van equality of arms. Deze stap zal het verschil moeten gaan maken. Belangrijk is om vast te stellen dat deze tweede stap direct samenhangt met de erkenning van de CRvB dat verzekeringsartsen van het UWV de schijn van partijdigheid tegen hebben vanwege het feit dat ze in dienst zijn bij het UWV of anderszins een overeenkomst hebben met het UWV. Uit *Korošec* volgt dat een advies van een deskundige die afhankelijk is van het bestuursorgaan, terwijl er redenen zijn aan te nemen dat deze deskundige niet onafhankelijk en onpartijdig zal kunnen oordelen, niet *zondermeer* mag worden gevolgd. Als de rechter, zelf niet deskundig zijnde op medisch gebied, zo'n advies ten grondslag legt aan zijn uiteindelijk oordeel, zonder betrokkene de kans te hebben geven om tegen dat advies op te komen, dan komt schending van artikel 6 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM) in beeld.

De vraag is welke eisen moeten worden gesteld aan het geven van die kans, zodat voldaan wordt aan de eisen van artikel 6 EVRM. De conclusie van het EHRM dat *Korošec* geen (EVRM-bestendige) kans had gekregen om de bevindingen van de Sloveense arbeidsongeschiktheidscommissies ('disability commissions') te bestrijden was gebaseerd op het gegeven dat de rechters, ondanks het verzoek van *Korošec*, geen onafhankelijk deskundige hadden benoemd op grond van de overweging dat de

Psychologen en Psychotherapeuten (NVVP).

7. ECLI:NL:CRVB:2014:3468.

8. Faas e.a., 'De inzet van medisch deskun-

digen in arbeidsongeschiktheidsgeschieden:

een kwantitatieve analyse over de periode

1992-2010', *Expertise en Recht* 2014-3.

## De CRvB beschouwt rapportages van verzekeringsartsen als rapporten waarin een deskundigenoordeel is neergelegd. Informatie van behandelaars voldoet doorgaans niet aan die kwalificatie

commissies al adequate medische beoordelingen hadden uitgevoerd. Daarmee werden deze – in opdracht van het bestuursorgaan uitgebrachte – adviezen beslissend op een punt waarop de rechter niet deskundig is. Het feit dat Korošec zelf was gehoord door de rechter en dat de rechter ander (medisch) dossiermateriaal had betrokken in zijn oordeel deed hier niet aan af. Het EHRM concludeerde dat de rechtspositie van Korošec niet op gelijke voet stond met die van het Sloveense bestuursorgaan en dat is niet in overeenstemming met het beginsel van equality of arms, hetgeen een schending van artikel 6 EVRM opleverde.

Je zou kunnen zeggen dat het EHRM in *Korošec* de buitengrens aangeeft van de EVRM-bestendige kans om een deskundigenoordeel aan te vechten. Zondermeer het advies van een door het bestuursorgaan ingeschakelde deskundige volgen mag niet. Dit mag ook niet als de door het bestuursorgaan ingeschakelde deskundige bij zijn beoordeling alle relevante medische informatie heeft betrokken. Het feit dat de rechter zelf ook kennis heeft genomen van de bezwaren en alle (medische) stukken maakt dit niet anders. Daarbij speelt een belangrijke rol dat de rechter zelf niet deskundig is op medisch gebied.

### Equality of arms in de Lage Landen

Hoe geven onze hoogste rechters nu invulling aan die EVRM-bestendige kans? Om daarin inzicht te verkrijgen is een nadere beschouwing van stap 2 van het beoordelingskader noodzakelijk.

Bij deze stap moet de rechter allereerst de vraag beantwoorden of betrokkene voldoende ruimte heeft gehad om de bevindingen van de verzekeringsarts te betwisten, bijvoorbeeld door zelf medische stukken in te dienen. Om welke medische stukken gaat het hier? Doorgaans worden in arbeidsongeschiktheidsprocedures stukken van behandelaars overgelegd. Vaak is alle van belang zijnde medische informatie voor handen, ofwel omdat de verzekeringsarts die zelf heeft opgevraagd bij de behandelaars, ofwel omdat betrokkene die heeft verstrekt. Uit *Korošec* volgt dat kennisname (door de artsen van het bestuursorgaan en de rechter) van alle relevante medische informatie nog niet hoeft te betekenen dat voldaan is aan het beginsel van equality of arms.

Als de rechter 'op grond van het geheel aan gegevens' vaststelt dat er geen equality of arms bestaat tussen betrokkene en het UWV, moet hij waarborgen dat dit evenwicht wordt hersteld. Aan welk geheel van gegevens denkt de CRvB hier? In arbeidsongeschiktheidszaken ziet het geheel van (medische) gegevens er in veel gevallen zo uit: rapportages van verzekeringsartsen (in primo en in bezwaar) en medische informatie van behandelaars. De CRvB beschouwt rapportages van verzekeringsartsen als

rapporten van een medische deskundige waarin een deskundigenoordeel is neergelegd (zie r.o. 4.2.3). Informatie van behandelaars voldoet doorgaans niet aan die kwalificatie. Wanneer betrokkene alleen dit soort informatie kan overleggen, bestaat er mijns inziens geen equality of arms. Immers, de informatie van behandelaars is van ander (lees: minder) gewicht dan de verzekeringsgeneeskundige rapportage.

Wat kan de rechter vervolgens doen om het evenwicht te herstellen? In het beoordelingskader wordt daartoe de volgende route uitgestippeld. De rechter kan betrokkene alsnog de gelegenheid geven om (medische) gegevens in te brengen dan wel zelf een deskundige in te schakelen, waarbij de rechter verduidelijkt wat nodig is. Vervolgens moet de rechter beoordelen of de ingebrachte stukken voor betrokkene een redelijke mogelijkheid vormen om de rechter van zijn standpunt te overtuigen. Als betrokkene in redelijkheid niet kan worden tegengeworpen dat geen nadere medische stukken zijn ingediend of als de rechter de ingediende stukken naar hun aard niet geschikt acht om twijfel te zaaien, bijvoorbeeld omdat een behandelend arts genoodzaakt is de informatie beperkt te verstrekken, dan behoort de rechter voor deze bewijsnood *zo nodig* compensatie te bieden, bijvoorbeeld in de vorm van benoeming van een onafhankelijke (medisch) deskundige. (Zie r.o. 6.1)

Met informatie van behandelaars zal betrokkene de rechter zelden van zijn standpunt kunnen overtuigen vanwege het feit dat behandelaars geen uitspraken (mogen) doen over arbeidsbeperkingen. Hooguit zal hij de rechter daarmee aan het twijfelen kunnen brengen. In die situatie noopt stap 3 van het beoordelingskader tot de benoeming van een deskundige, net zoals dat tot nu toe de lijn is bij de toepassing van het criterium 'gerede twijfel'. Gezien de cijfers van Faas e.a. leidt deze route niet snel tot de inschakeling van een deskundige. Het kan natuurlijk zo zijn dat er onder het nieuwe beoordelingskader meer medische informatie op tafel komt, omdat de rechter daar nu gericht om gaat vragen. Maar vaak is alle voorhanden zijnde informatie al ingebracht en betekent nieuwe informatie hooguit een herhaling van zetten. In al die gevallen zal de rechter nu 'zo nodig' compensatie moeten bieden. Zo nodig – daaraan zal in de rechtspraak invulling gegeven moeten gaan worden.

Nu het advies van de verzekeringsartsen van het UWV als een potentieel partijdig advies wordt gezien, mag de rechter dit advies niet zonder meer volgen, ook niet nadat hij heeft vastgesteld dat de verzekeringsartsen alle relevante (medische) informatie in hun oordeel hebben betrokken. Betrokkene moet een serieuze kans krijgen om dit oordeel te bestrijden, en dat kan doorgaans alleen met een gelijkwaardig tegenadvies. De CRvB ziet kennelijk ook

het belang in van zo'n tegenadvies, gelet op de overweging dat met de inbreng van een rapport van een medisch deskundige in het algemeen is voldaan aan het vereiste van een gelijke procespositie (r.o. 6.2). Als echter geen gelijkwaardig tegenadvies kan worden ingebracht, is er strikt genomen geen sprake van equality of arms. De enige manier waarop de rechter dit kan compenseren is door een deskundige te benoemen. Het 'zo nodig' in de tweede stap duidt er evenwel op dat de rechter deze compensatie in de visie van de CRvB niet altijd hoeft te bieden.

In welke situaties kan de benoeming van een deskundige achterwege blijven zonder in aanvaring te komen met het beginsel van equality of arms? Daarover geeft de uitspraak van de CRvB geen uitsluitsel. Maar hij geeft wel een vingervijzing. Als de rechter niet ingaat op een verzoek om een deskundige te benoemen, dan zal die afwijzing gemotiveerd moeten worden. Ten aanzien van die motivering geldt het volgende: *'Daarbij is in dit kader niet zozeer beslissend de vraag of de bestuursrechter in de kwaliteit en de wijze van totstandkoming van de rapporten van de verzekeringsartsen aanleiding moet zien een medisch deskundige te raadplegen, maar of betrokkene voldoende gelegenheid heeft gehad om in voldoende mate weerwoord te bieden aan wat de verzekeringsartsen hebben aangevoerd ter onderbouwing van het bestreden besluit.'* (r.o. 6.3) De vraag waar het om draait is dus: heeft betrokkene voldoende gelegenheid gehad om in voldoende mate weerwoord te bieden?

In haar artikel over *Korošec* formuleert De Groot vijf aanknopingspunten voor de aan de tegenspraak te stellen eisen.<sup>9</sup> Eén daarvan is of van de rechtzoekende redelijkerwijs verlangd kan worden dat hij een deskundigenadvies van een bestuursorgaan betwist met behulp van een ander deskundigenadvies. In dat verband bespreekt ze de situatie waarin een contra-expertise nodig is voor de beoordeling van het geschil en bij de rechtzoekende een bewijsrisico ligt, terwijl deze redelijkerwijs niet in staat is een contra-expertise te financieren: *'Heeft die rechtzoekende wel gemotiveerd de feiten weersproken waarop het deskundigenadvies van het bestuursorgaan betrekking heeft, maar niet door middel van een ander deskundigenadvies, dan valt niet in te zien dat de rechter in zijn beslissing zwaarwegende invloed mag toekennen aan een deskundigenadvies van een bestuursorgaan zonder zelf onderzoek te hebben gedaan naar feiten die in geschil zijn en tot de beslissing van de zaak kunnen leiden.'* Ook Van Ettekoven wijst op de relevantie van de financiële positie van de rechtzoekende in dit verband.<sup>10</sup>

Nu de rechter zelf niet deskundig is op medisch gebied, zal een deskundig tegenadvies doorgaans onontbeerlijk zijn om de medische grondslag van een beslissing op zijn merites te kunnen beoordelen. Als betrokkene het oordeel van de verzekeringsartsen gemotiveerd heeft weersproken, maar geen deskundigenadvies heeft ingebracht, dan ligt de vraag voor of van betrokkene verwacht kan worden dat hij zelf een deskundigenonderzoek laat verrichten. De hoge kosten van een deskundigenonderzoek vormen vaak de reden waarom in arbeidsongeschikt-

heidszaken wordt volstaan met het overleggen van informatie van behandelaars. Als betrokkene financieel niet in staat is om een deskundig tegenadvies in te brengen, terwijl zo'n tegenadvies wel nodig is om het geschil te kunnen beoordelen, dan vereist de equality of arms dat de rechter een deskundige benoemt.

### Zal de rechter nu vaker een deskundige gaan benoemen?

Uitgaande van de noodzaak van de inzet van een onafhankelijk deskundige om de bevindingen van de verzeke-

## De gebruikte formulering wekt de indruk dat een eventueel financieel onvermogen uiteindelijk een ondergeschikte rol speelt bij de toepassing van het beginsel van equality of arms

ringsartsen EVRM-proof ter discussie te kunnen stellen, zal toepassing van het beginsel van equality of arms in veel gevallen neerkomen op de vraag wie de kosten van de deskundige moet dragen. Gelet op het feit dat het gros van de rechtzoekenden die procederen tegen het UWV over beperkte financiële middelen beschikt, zou je mogen verwachten dat het nieuwe beoordelingskader de rechter (veel) vaker dan voorheen zal nopen tot de benoeming van een onafhankelijk deskundige. Is dit ook wat de CRvB voor ogen staat? De na 30 juni 2017 gepubliceerde uitspraken, waarin de CRvB het nieuwe beoordelingskader toepast, wekken niet die indruk. In geen van die zaken ziet de CRvB aanleiding tot benoeming van een deskundige, ook niet in de zaken, waarin een deskundig tegenadvies van de kant van betrokkene ontbreekt. Het financiële onvermogen om zelf een deskundige in te schakelen lijkt daarbij een totaal ondergeschikte rol te spelen.

In de eerst gepubliceerde uitspraak van na 30 juni<sup>11</sup> doet de CRvB het beroep van betrokkene op het ontbreken van financiële middelen af met de overweging dat er geen reden is *'om aan te nemen dat appellant belemmeringen heeft ondervonden bij de onderbouwing van zijn standpunt dat het Uwv zijn psychische beperkingen heeft onderschat'*. De CRvB vermeldt in dit verband niets over de financiële omstandigheden van betrokkene maar verwijst naar het feit dat betrokkene gebruik heeft gemaakt van de mogelijkheid om in beroep nadere stukken in te dienen, om vervolgens af te sluiten met een ferm statement: *'Uit het arrest Korošec volgt niet dat de rechter gehouden zou zijn in een situatie als hier aan de orde, waarin vol-*

9. D. de Groot, 'Deskundigenbewijs in het bestuursrecht na het Korošec-arrest', *NJB*

2017/473, afl. 9, p. 581-588.

10. B.J. van Ettekoven, 'De betekenis van

de uitspraak *Korošec tegen Slovenië* voor het Nederlandse bestuursrecht', *O&A*

2016/29, afl. 2, p. 59-60.

11. ECLI:NL:CRVB:2017:2770.

## Moeten we de hoop nu laten varen? Nee, dat mogen we de rechtzoekenden die het moeten opnemen tegen het UWV niet aandoen

*gens appellant alle beschikbare medische gegevens zijn overhandigd en die door de verzekeringsartsen van het Uwv bij hun beoordeling zijn betrokken, een medisch deskundige te benoemen.* (r.o. 4.1)

In een uitspraak van ruim een maand later<sup>12</sup> besteedt de CRvB wel aandacht aan de financiële situatie van betrokkene, zij het zeer summier: *'Appellant heeft zijn stelling dat hij om financiële redenen niet in staat is zelf een deskundige in te schakelen niet met concrete gegevens onderbouwd.* De CRvB ziet daarom geen reden *'om aan te nemen dat appellant belemmeringen heeft ondervonden bij de onderbouwing van zijn standpunt dat het Uwv zijn beperkingen heeft onderschat'*. (r.o. 6.2) Zou de CRvB anders hebben geoordeeld als betrokkene zijn financieel onvermogen deugdelijk had onderbouwd? Ik vraag mij dat af. In een paar andere uitspraken waarin financieel onvermogen wordt gesteld<sup>13</sup> overweegt de CRvB: *'Daargelaten dat appellant het gestelde financiële onvermogen niet heeft onderbouwd, geldt dat uit het arrest Korošec niet volgt dat de rechter gehouden zou zijn in een situatie als hier aan de orde, een medisch deskundige te benoemen.'* (r.o. 4.3) De gebruikte formulering wekt de indruk dat een eventueel financieel onvermogen uiteindelijk een ondergeschikte rol speelt bij de toepassing van het beginsel van equality of arms.

In de hiervoor besproken zaken had betrokkene om financiële redenen geen deskundig tegenadvies kunnen overleggen. Als een soort mantra benadrukt de CRvB in al deze zaken dat uit *Korošec* niet volgt dat de rechter gehouden zou zijn een medisch deskundige te benoemen als alle beschikbare medische informatie is overgelegd en is betrokken in de verzekeringsgeneeskundige beoordeling. Hiermee doet de CRvB mijns inziens geen recht aan de strekking van *Korošec*. De zaken hier aan de orde lijken voor wat betreft de rechterlijke beoordeling van de medische onderbouwing sterk op de zaak van *Korošec*: de rechter (CRvB) volgt de deskundige (verzekersarts bezwaar en beroep) van het bestuursorgaan (Uwv) op grond van de overweging dat deze bij zijn beoordeling alle relevante medische informatie heeft betrokken, met als gevolg dat het oordeel van de verzekeringsarts beslissend wordt op een punt waarop de rechter niet deskundig is. In de zaak van *Korošec* leverde dat strijd op met artikel 6 EVRM.

Als de hier besproken uitspraken exemplarisch zijn voor de wijze waarop de CRvB invulling wenst te geven aan het nieuwe beoordelingskader, dan zijn we met dit beoordelingskader niet veel opgeschoten. Afzien van de benoeming van een deskundige op grond van de overweging dat alle beschikbare medische informatie is overge-

legd en is betrokken in de verzekeringsgeneeskundige beoordeling, betekent feitelijk een voortzetting van de rechtspraak zoals we die tot nu toe kennen in arbeidsongeschiktheidszaken. Met dat verschil dat de rechter nu uitvoeriger moet motiveren waarom de benoeming van een deskundige achterwege wordt gelaten. Met equality of arms heeft dit weinig van doen.

In zijn annotatie bij de eerste CRvB-uitspraak waarin ontbrekende financiële middelen een rol speelden, stelt Van den Bogaard dat de CRvB een onjuiste toepassing geeft aan zijn eigen beoordelingskader.<sup>14</sup> Hij wijst erop dat de CRvB de inhoudelijke toetsing van stap 3 betreft bij de beoordeling van de equality of arms in stap 2. De overweging dat de verzekeringsarts in bezwaar en beroep de overgelegde rapporten bij zijn beoordeling heeft betrokken is onderdeel van de beantwoording van de vraag of er aanleiding is tot (inhoudelijke) twijfel aan die beoordeling. Bij stap 2 gaat het om iets anders: *'De vraag is dan ook niet of hij gelegenheid heeft gehad om stukken over te leggen, maar of hij gelegenheid heeft gehad om stukken te overleggen* die naar hun aard geschikt zijn om twijfel te zaaien aan de juistheid van de door de verzekeringsartsen gemaakte vertaalslag naar arbeidsbeperkingen.' Voor dat laatste is een contra-expertise nodig, maar die kon betrokkene niet betalen. Van den Bogaards terechte conclusie luidt dat betrokkene niet voldoende gelegenheid heeft gehad om *in voldoende mate* weerwoord te bieden aan de verzekeringsgeneeskundige beoordeling en dat de rechter in het kader van de equality of arms compensatie had moeten bieden.

Van den Bogaard spreekt in zijn annotatie de hoop uit dat deze eerste uitspraak het gevolg is van onwennigheid met het nieuwe beoordelingskader. Inmiddels zijn er meer uitspraken gepubliceerd waarin op vergelijkbare wijze invulling wordt gegeven aan het beoordelingskader. Moeten we de hoop nu laten varen? Nee, dat mogen we de rechtzoekenden die het moeten opnemen tegen het UWV niet aandoen. De uitspraken van de CRvB maken duidelijk dat de noodzaak van de inschakeling van een onafhankelijk deskundige en het eventuele financiële onvermogen van betrokkene om daar zelf zorg voor te dragen goed onderbouwd moeten worden, wil de bestuursrechter aannemen dat betrokkene belemmeringen heeft ondervonden bij de onderbouwing van zijn standpunt. Ik meen met dit artikel de nodige argumenten te hebben aangedragen om nut en noodzaak van een deskundig tegenadvies te kunnen bepleiten. Het komt dan vervolgens aan op de onderbouwing van het financieel onvermogen, waarbij het afwachten is welke criteria de bestuursrechter daarvoor gaat hanteren.

Hoewel de uitspraken tot nu toe weinig aanleiding geven tot optimisme, zie ik wel ruimte voor een ontwikkeling die meer recht doet aan de ongelijke positie van de rechtzoekende ten opzichte van het UWV. Als het nieuwe beoordelingskader met *Korošec* in het achterhoofd wordt toegepast, dan zou het voldoende handvatten moeten bieden om de bestuursrechter vaker dan voorheen te bewegen tot de benoeming van een deskundige. En anders is er altijd nog Straatsburg om ons toe te wenden. •

12. ECLI:NL:CRVB:2017:2993.

ECLI:NL:CRVB:2017:3325.

13. ECLI:NL:CRVB:2017:3013;

14. USZ 2017, 329.