



Universiteit
Leiden
The Netherlands

Hoe specifiek mag de bestuursrechter in tussenuitspraken aanwijzingen geven aan een arts-adviseur van het bestuur?

Hendriks, A.C.

Citation

Hendriks, A. C. (2022). Hoe specifiek mag de bestuursrechter in tussenuitspraken
aanwijzingen geven aan een arts-adviseur van het bestuur? *Nederlands Tijdschrift Voor
Bestuursrecht*, 2022(9), 529-535. Retrieved from <https://hdl.handle.net/1887/3502338>

Version: Publisher's Version

License: [Leiden University Non-exclusive license](#)

Downloaded from: <https://hdl.handle.net/1887/3502338>

Note: To cite this publication please use the final published version (if applicable).

Hoe specifiek mag de bestuursrechter in tussenuitspraken aanwijzingen geven aan een arts-adviseur van het bestuur?

NTB 2022/304

1. Inleiding

In een poging een bestuursorgaan de gelegenheid te bieden om een gebrek in een bestreden besluit te herstellen is de Awb per 1 januari 2010 aangepast.² In het kader van de 'bestuurlijke lus'³ kan de bestuursrechter sindsdien, in plaats van het gebrekkige besluit direct te vernietigen, een tussenuitspraak doen.⁴ Met het oog op deze nieuwe situatie is per 1 januari 2010 ook een aanvullende bepaling aan de Awb toegevoegd, te weten art. 8:80a Awb. Volgens het tweede lid van deze bepaling vermeldt de bestuursrechter in de tussenuitspraak 'zoveel mogelijk op welke wijze het gebrek kan worden hersteld.' Via deze aanwijzing – ook wel instructie genoemd – kan de bestuursrechter het bestuur 'in de gelegenheid stellen',⁵ dan wel 'opdragen' een gebrekkig besluit te herstellen.⁶ Die laatste bevoegdheid is voorbehouden aan de bestuursrechter in hoogste aanleg. Nadat het bestuursorgaan de gebreken heeft getracht te herstellen kan de bestuursrechter overgaan tot de definitieve beslechting van het geschil. Deze uitkomst hangt aldus mede af van de duidelijkheid van de aanwijzingen van de bestuursrechter bij een tussenuitspraak en de wijze waarop het bestuur deze instructies heeft uitgevoerd.⁷

Wat is nu de meer precieze betekenis van deze aanwijzingsbevoegdheid van de bestuursrechter krachtens art. 8:80a Awb? Hoe specifiek mogen die aanwijzingen zijn, rekening houdend met de eisen van de procedurele rechtvaardigheid⁸ en de gelijkheid van proceskansen (*equality of arms*) voor alle partijen?⁹ Is het de bedoeling geweest van de wetgever dat de bestuursrechter zich (ook) rechtstreeks richt tot de (persoon van de) adviseurs van het betreffende bestuursorgaan (art. 3:5 Awb) en aangeeft hoe deze nieuw onderzoek moet uitvoeren? Deze vraag is actueel omdat de bestuursrechter, in het bijzonder de Centrale Raad van Beroep (Raad), in niet voor beroep vatbare tussenuitspraken steeds vaker (ook)

direct of indirect de arts-adviseurs van bestuursorganen adresseert. Dat geldt althans in het bijzonder bij besluiten van het Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen (UWV). Zo heeft de Raad in 2021 in een beroepszaak tegen het UWV bepaald dat indien de primaire beoordeling van een verzekerde is verricht door een arts, niet zijnde een verzekeringsarts, de verzekerde in bezwaar in beginsel door een verzekeringsarts bezwaar en beroep moet worden beoordeeld met een spreekuurcontact.¹⁰ Terwijl de Raad strikt de hand houdt aan deze eisen, is het voor het UWV niet altijd duidelijk waarom een verzekerde op basis van een tussenuitspraak opnieuw door een verzekeringsarts met een spreekuurcontact moet worden beoordeeld, vaak binnen een tijdbestek van enkele weken. Dat wringt ook gelet op het tekort aan (verzekerings)artsen bij het UWV, waardoor andere verzekerden bij een tussenuitspraak met een onderzoeksinstructie nog langer moeten wachten op een besluit.

De kernvraag die ik in deze bijdrage aan de orde stel is in hoeverre de bestuursrechter specifieke, bovenal medische aanwijzingen mag geven aan bestuursorganen¹¹ die zich feitelijk richten tot adviserende (verzekerings)artsen van het bestuur.¹² Dit alles mede in het licht van de op (verzekerings)artsen rustende professionele autonomie¹³ en hun tuchtrechtelijke verantwoordelijkheid.¹⁴

2. Oorspronkelijke betekenis van art. 8:80a Awb

De wetsgeschiedenis over art. 8:80a Awb is beknopt. De drie opstellers van de betreffende initiatiefwet hebben aangegeven dat alle partijen bij een tussenuitspraak behoefte hebben 'aan duidelijkheid over hetgeen de rechtbank precies van het bestuursorgaan verwacht.'¹⁵ De tussenuitspraak moet daarom 'in heldere – en dus niet voor enig misverstand

1 Prof. mr. A.C. (Aart) Hendriks is hoogleraar Gezondheidsrecht aan de Universiteit Leiden.

2 Wet bestuurlijke lus Awb, *Stb.* 2009/570.

3 B.J. Schueler, *Vernietigen en opnieuw voorzien* (diss. UU), Zwolle: W.E.J. Tjeenk Willink 1994.

4 B.J. van Ettekov en A.P. Klap, 'De bestuurlijke lus als rechterlijke (k)lus', *JBplus* 2010, p. 182-199; L.M. Koenraad, 'De toekomst van de bestuurlijke lus', *Ars Aequi* 2010, p. 235-245 en J.E.M. Polak, 'Effectieve geschillenbeslechting: bestuurlijke lus en andere instrumenten', *NTB* 2011/2, p. 2-9.

5 Art. 8:51a Awb.

6 Art. 8:51d Awb.

7 A.T. Marseille, 'Bestuursrecht en bewijs', *JBselect* 2019, p. 339-370 (365).

8 D.A. Verburg, *Bestuursrechtspraak in balans* (diss. UU), Den Haag, Boom juridisch 2019.

9 A.T. Marseille, 'Bestuursrecht en bewijs', *JBselect* 2019, p. 339-370 (368).

10 CRvB 23 juni 2021, ECLI:NL:CRVB:2021:1491, RSV 2021/157, m.nt. J.H. Ermers, *USZ* 2021/345, m.nt. E. van den Boomgaard.

11 Op de vraag of het adresseren van bestuursorganen via aanwijzingen op zich al getuigt van partijdigheid, ga ik in deze bijdrage niet nader in, met de kanttekeningen dat de bestuursrechter thans ook spreekt van een burgerlus, hetgeen nog wettelijk moet worden geregeld. Zie Rb. Oost-Brabant ('s-Hertogenbosch) 10 augustus 2022, ECLI:NL:ROBR:2022:3360, AB 2022/308, m.nt. A.C. Hendriks.

12 Een arts is een medisch beroepsbeoefenaar die als arts is geregistreerd volgens de regels van de Wet BIG. Een verzekeringsarts is een arts die met succes de vervolgopleiding verzekeringsgeneeskunde (4 jaar) heeft gevolgd en aldus is geregistreerd bij de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS) van artsenuitvoering KNMG.

13 L.J.M. Cramer-Cornelissens, *Professionele autonomie: het recht van de patiënt?: onderzoek naar inhoud, reikwijdte en morele rechtvaardiging van professionele autonomie van de arts* (diss. Amsterdam UvA) 2002.

14 R.L. Herregodts, 'De patiënt en de tuchtprocedure. Het bestuursrecht als inspiratiebron voor het medisch tuchtrecht', *NTB* 2019/15, p. 165-171.

15 *Kamerstukken II* 2007/08, 31352, 3, p. 16.

vatbare – bewoordingen’ aangeven wat het bestuursorgaan moet doen om het gebrek te herstellen.¹⁶ Volgens latere Kamerstukken kan de bestuursrechter in dat kader vermelden of hij herstel wenst met behulp van een vervangend besluit, het laten verrichten van (aanvullend) onderzoek dan wel het verschaffen van een (nadere) toelichting.¹⁷

De tekst van art. 8:80a lid 2 Awb geeft daarmee niet aan hoe algemeen of specifiek de bestuursrechter bij een bestuurlijke lus eisen kan stellen aan het bestuursorgaan. Dit sluit aan bij de omstandigheid dat tijdens de parlementaire behandeling niet is gesproken over de vormgeving van tussenuitspraken;¹⁸ de wetgever heeft het bestuursorgaan een grote mate van vrijheid toegekend zaken naar eigen inzicht op te lossen. Met name de Afdeling advisering van de Raad van State heeft in haar advies over het initiatiefwetsvoorstel gepleit voor terughoudendheid met betrekking tot de aanwijzingsbevoegdheid van de bestuursrechter. De bestuursrechter moet volgens de Afdeling advisering de autonomie van het bestuursorgaan zoveel mogelijk respecteren en niet op de stoel van het bestuur willen gaan zitten. Het geven van inhoudelijke aanwijzingen – dat wil zeggen instructies waarbij de bestuursrechter het bestreden besluit inhoudelijk overdoet en wijzigt – heeft de Afdeling advisering daarom afgewezen, mede omdat die in de praktijk een bindend effect hebben.¹⁹ Deze visie wordt onderschreven door de evaluatoren van de regels inzake de bestuurlijke lus. Zij pleiten ervoor, ook in het licht van art. 6 EVRM (recht op een eerlijk proces, inclusief de eis van *equality of arms*), de rechter alleen de mogelijkheid te geven procedurele aanwijzingen te geven – aanwijzingen inzake de vervolgprocedure en de termijn waarbinnen door de rechter geconstateerde motiveringsgebreken kunnen worden hersteld – en geen inhoudelijke aanwijzingen.²⁰ Koenraad en Verbeek meenden dat de bestuursrechter in de aanwijzingen tot uitdrukking moet brengen welke beroepsgronden hij *niet* honoreert, maar het bestuursorgaan voor het overige vrij te laten.²¹ Sindsdien is er wel geschreven over verschillende aspecten van de bezwaar- en beroepsfase,²² maar art. 8:80a lid 2 Awb lijkt in de bestuursrechtelijke literatuur verder aan de aandacht te zijn ontsnapt.

3. Betekenis van art. 8:80a Awb volgens de aanvankelijke rechtspraak

In de eerste tien jaar na invoering van de Wet bestuurlijke lus Awb maakten bestuursrechters ruimschoots gebruik van de mogelijkheid om een tussenuitspraak te doen. Het UWV kreeg dan in de regel een periode van vier tot – in uitzonderlijke gevallen – twaalf weken om een onzorgvuldig besluit te herstellen. In de tussenuitspraak gaf de bestuursrechter dan aan wat het UWV moet doen om vernietiging van het bestreden besluit te kunnen voorkomen, al dan niet met expliciete aanwijzingen.

Indien het bestreden besluit door de bestuursrechter (mede) als gebrekkig werd aangemerkt als gevolg van het uitgevoerde ‘verzekeringsgeneeskundige onderzoek’²³ of – zoals het meestal in bestuursrechtelijke uitspraken wordt omschreven – ‘medisch onderzoek door een (verzekerings) arts van het UWV’ geeft de bestuursrechter in de tussenuitspraak aan wat het UWV moet doen om dit gebrek te herstellen. In de eerste jaren na invoering van art. 8:80a Awb waren deze aanwijzingen tamelijk algemeen. Zonder te suggereren een uitputtend overzicht te geven van alle relevante rechtspraak,²⁴ geeft ik enkele voorbeelden van tussenuitspraken van de afgelopen jaren.

In 2010 gaf de Raad de opdracht (art. 8:51d Awb) aan het UWV ‘het gebrek in de bestreden besluiten te herstellen met inachtneming van hetgeen de Raad heeft overwogen’.²⁵ Die overwegingen betreffen de motivering van het genomen besluit, die de Raad als onvoldoende overtuigend beschouwde. In 2013 was er een soortgelijke opdracht van de Raad aan het UWV om ‘het bestreden gebrek te herstellen’,²⁶ betreffende de vertaling van de beperkingen geconstateerd door de verzekeringsarts in de functionele mogelijkhedenlijst (FML), en ‘te herstellen met inachtneming van hetgeen de Raad heeft overwogen’.²⁷ In de laatste zaak constateerde de Raad een discrepantie tussen de adviezen van de verzekeringsartsen van het UWV en de deskundige. Eveneens in 2013 heeft de Raad in twee tussenuitspraken verwezen naar art. 8:80a lid 2 Awb.²⁸ De gebreken betroffen volgens de Raad het vaststellen van de arbeidsbeperkingen respectievelijk de onvoldoende verwoorde bezwaren van de verzekeringsartsen tegen het advies van de deskundige.

16 Idem.

17 Kamerstukken II 2007/08, 31352, 6, p. 9.

18 L.M. Koenraad en J.L. Verbeek, ‘Finaliseren doe je zo! De rol van de bestuursrechter bij het vaststellen van feiten na de constatering dat het bestreden besluit een gebrek kent’, *NTB* 2011/12, p. 69-80.

19 Kamerstukken II 2007/08, 31352, 4, p. 4-5. Zie ook B.F.C. van Rheeën, ‘De bestuurlijke lus. Leidt de bestuurlijke lus tot een oplossing of tot een knoop?’ *NTB* 2008/29, p. 221-222.

20 Ch.W. Backes e.a., *Evaluatie Bestuurlijke Lus Awb en internationale rechtsvergelijking*, Universiteit Maastricht: Maastricht 2014, p. 75.

21 L.M. Koenraad en J.L. Verbeek, ‘Finaliseren doe je zo! De rol van de bestuursrechter bij het vaststellen van feiten na de constatering dat het bestreden besluit een gebrek kent’, *NTB* 2011/12, p. 69-80.

22 Zie o.a. A.G. Mein en A.T. Marseille, ‘Responsieve bezwaarbehandeling in theorie en praktijk’, *NTB* 2019/36, p. 365-371.

23 Art. 3-4 Schattingsbesluit arbeidsongeschiktheidswetten.

24 Ten behoeve van deze bijdrage heb ik de uitspraken bekeken van de ‘Centrale Raad van Beroep’ en ‘Rechtbanken’ in de periode 2010-oktober 2022 op de site rechtspraak.nl met als trefwoorden: ‘verzekeringsarts’, ‘uwv’ en ‘tussenuitspraak’. Vanwege het grote aantal uitspraken dat voldeed aan deze trefwoorden heb ik mij, per jaar, beperkt tot de 50 meest relevante uitspraken. Aldus is dit onderzoek niet volledig, maar mijns inziens voldoende representatief.

25 CRvB 31 december 2010, ECLI:NL:CRVB:2010:B09811.

26 CRvB 27 november 2013, ECLI:NL:CRVB:2013:2590.

27 CRvB 6 december 2013, ECLI:NL:CRVB:2013:2792.

28 CRvB 26 april 2013, ECLI:NL:CRVB:2013:BZ8830 en CRvB 19 december 2013, ECLI:NL:CRVB:2013:2971.

In 2014 gaf de Raad opdracht om 'het in overweging 5.2 geconstateerde gebrek te herstellen'.²⁹ In deze zaak betwistte de Raad de medische grondslag van het bestreden besluit. Een jaar later gaf de Raad opdracht aan het UWV om 'de gebreken in het bestreden besluit te herstellen met inachtneming van wat de Raad heeft overwogen'.³⁰ Hier betrof het de inschatting van de toekomstige beperkingen die de verzekeringsartsen volgens de Raad onvoldoende hadden getoetst. De Raad gaf in 2016 opdracht aan het UWV om 'de gebreken in het besluit van 20 februari 2012 te herstellen overeenkomstig hetgeen de Raad heeft overwogen'³¹ en vervolgens om 'het in 4.2 geconstateerde gebrek te herstellen'.³² De laatste zaak betrof de stelling van verzekerde dat hij verminderd inzetbaar was, dat volgens de Raad door de verzekeringsartsen van het UWV onvoldoende was weerlegd. In 2017 gaf de Raad opdracht om 'het gebrek in het bestreden besluit te herstellen overeenkomstig wat de Raad heeft overwogen'³³ en om 'de gebreken in de bestreden besluiten te herstellen met inachtneming van wat in 4.3 is overwogen'.³⁴ In de eerste zaak oordeelde de Raad dat de verzekeringsarts en arbeidsdeskundige onvoldoende aannemelijk hadden gemaakt dat appellant niet was aangewezen op werk onder beschutte omstandigheden. In de tweede zaak was de Raad er niet van overtuigd of appellante haar werkzaamheden weer kon hervatten.

De formuleringen van de rechtbank leken op die van de Raad, al ging de rechtbank in haar overwegingen vaak dieper in op de mogelijkheden om het gebrek te herstellen. In 2014 stelde de Rechtbank Amsterdam het UWV 'in de gelegenheid om binnen zes weken na verzending van deze tussenuitspraak de gebreken te herstellen met inachtneming van de overwegingen en aanwijzingen in deze tussenuitspraak'.³⁵ Voor een deugdelijke motivering moest eiser opnieuw worden beoordeeld door een verzekeringsarts en een arbeidsdeskundige. De Rechtbank Gelderland was in 2016 specifiek: 'De rechtbank zal verweerder [UWV-AH] derhalve in de gelegenheid stellen het gebrek te herstellen. Verweerder dient hiertoe, indien het standpunt met betrekking tot de duurzaamheid wordt gehandhaafd, met inachtneming van hetgeen onder 4.2 is overwogen een toereikende motivering te verschaffen voor dit standpunt'.³⁶ Ook de Rechtbank Amsterdam maakte in 2016 een meer dan procedurele overweging: 'De rechtbank geeft verweerder [UWV-AH] daarbij ten overvloede – gezien alle omstandigheden, de lange duur van de procedure en de nauwe betrokkenheid van steeds dezelfde verzekeringsarts bezwaar en beroep – in overweging het nieuwe onderzoek door een andere verzekeringsarts bezwaar en beroep te laten verrichten'.³⁷ Ook de Rechtbank Zeeland-West-Brabant

specificeerde wat het van het UWV verwachtte. Zij stelde het UWV in de gelegenheid het gebrekkige besluit te herstellen door 'zich, onderbouwd, op het standpunt [te stellen] dat sprake is van een geringe medische verandering'. In dat geval 'dient de bezwaarverzekeringsarts een rapportage op te maken waarin wordt gemotiveerd in hoeverre eiseres onveranderd geschikt is voor het uitoefenen van drie van de bij de eerstejaarsziektewetbeoordeling geduide functies. Indien naar de mening van het UWV sprake is van medische wijziging van niet geringe aard, ligt naar het oordeel van rechtbank een nieuwe beoordeling als bedoeld in artikel 19aa, eerste lid, aanhef en onder b, van de ZW in de rede'.³⁸ In tegenstelling tot deze meer specifieke aanwijzingen was de Rechtbank Den Haag in 2017 tamelijk algemeen. Zij stelde het UWV 'in de gelegenheid [...] het gebrek te herstellen met inachtneming van de overwegingen en aanwijzingen in deze tussenuitspraak'.³⁹ De Rechtbank Gelderland koos daarentegen voor explicietere aanwijzingen. Het UWV kon het gebrekkige besluit herstellen, aldus de rechtbank, 'hetzij met een aanvullende motivering, hetzij, voor zover nodig, met een nieuwe beslissing op bezwaar, na of tegelijkertijd met intrekking van het nu bestreden besluit'.⁴⁰ In de laatste zaak was sprake van een geschil over de beëindigingsdatum van de WGA-uitkering van werknemer en, daarmee, de ingangsdatum van zijn IVA-uitkering.

Tussenconclusie

Bij wijze van tussenconclusie moet allereerst worden geconstateerd dat de CRvB slechts tweemaal in tussenuitspraken tegen het UWV heeft verwezen naar art. 8:80a Awb,⁴¹ terwijl rechtbanken dat veel vaker doen. Voorts kan worden vastgesteld dat de aanwijzingen van de Raad inzake bestreden besluiten met betrekking tot een verzekeringsgeneeskundig onderzoek tamelijk algemeen van aard waren. De Raad liet het in het algemeen aan het UWV over om te bepalen hoe het een bestreden besluit, dat gebrekkig was, wenste te herstellen. De aanwijzingen van de rechtbank waren vaak expliciet, waarbij de rechtbank zich niet altijd beperkte tot procedurele aanwijzingen, waaronder in dit geval het procedurele besluit van de rechtbank om een eigen deskundige aan te wijzen.

De aanwijzingen van de Raad voldeden nauwelijks aan de bedoelingen van de wetgever; de rechtbank gaf duidelijker aan wat van het UWV werd verwacht in termen van herstel met behulp van een vervangend besluit, het laten verrichten van (aanvullend) onderzoek dan wel het verschaffen van een (nadere) toelichting de voorkeur heeft. Niet duidelijk is of dit te maken heeft met de omstandigheid dat de Raad als bestuursrechter in hoogste aanleg op het terrein van de sociale zekerheid een bestuursorgaan een opdracht kan geven, terwijl de rechtbank het bestuursorgaan 'in de gelegenheid' kan stellen een gebrekkig besluit te herstellen.

29 CRvB 31 oktober 2014, ECLI:NL:CRVB:2014:3540.

30 CRvB 30 september 2015, ECLI:NL:CRVB:2015:3358.

31 CRvB 8 januari 2016, ECLI:NL:CRVB:2016:33.

32 CRvB 31 augustus 2016, ECLI:NL:CRVB:2016:3246.

33 CRvB 21 april 2017, ECLI:NL:CRVB:2017:1648.

34 CRvB 28 juni 2017, ECLI:NL:CRVB:2017:2228.

35 Rb. Amsterdam 9 juli 2014, ECLI:NL:RBAMS:2014:9517.

36 Rb. Gelderland 6 oktober 2016, ECLI:NL:RBGEL:2016:6132.

37 Rb. Amsterdam 8 januari 2016, ECLI:NL:RBAMS:2016:399.

38 Rb. Zeeland-West-Brabant 28 januari 2016, ECLI:NL:RBZWB:2016:646.

39 Rb. Den Haag 25 oktober 2017, ECLI:NL:RBDHA:2017:12251.

40 Rb. Gelderland 19 oktober 2017, ECLI:NL:RBGEL:2017:5427.

41 CRvB 26 april 2013, ECLI:NL:CRVB:2013:BZ8830 en CRvB 19 december 2013, ECLI:NL:CRVB:2013:2971.

4. Betekenis van art. 8:80a Awb volgens recente uitspraken

Vanaf eind van het vorige decennium lijkt het erop dat de bestuursrechter – in ieder geval de Raad – in tussenuitspraken specifiekere aanwijzingen geeft aan het UWV bij gebrekkig medisch onderzoek. De eerder aangehaalde uitspraak uit 2021 vormt daarvan een treffend voorbeeld.⁴² De geleidelijke omslag begint wat betreft de Raad in 2018. In dat jaar gaf de Raad de opdracht aan het UWV om ‘een nader rapport van de verzekeringsarts bezwaar en beroep’ in te dienen.⁴³ In deze zaak oordeelde de Raad dat de motivering van de verzekeringsarts bezwaar en beroep summier was en dat de Raad niet overtuigd was van de juistheid van de FML. Korte tijd later bepaalde de Raad dat ‘het aangegeven [wordt] geacht dat appelland in dit kader alsnog door een verzekeringsarts bezwaar en beroep wordt gezien, die vervolgens met inachtneming van wat hiervoor is overwogen rapporteert.’⁴⁴ In deze zaak was sprake van een advies van een Duitse orthopedische chirurg over de beperkingen van een in Duitsland verblijvende appelland. De verzekeringsartsen hadden deze beperkingen niet overgenomen omdat in Nederland andere maatstaven zouden gelden dan in Duitsland. In een andere tussenuitspraak uit 2018 gaf de Raad opdracht aan het UWV om ‘informatie in te winnen bij uroloog [X] dan wel de huisarts van appelland over de onderbuikklachten van appelland.’⁴⁵ Volgens de Raad was deze informatie onmisbaar voor een zorgvuldig besluit.

Deze lijn wordt daarna voortgezet, hoewel er gedurende deze periode ook tussenuitspraken met minder gedetailleerde aanwijzingen zijn.⁴⁶ Indringender wat betreft aanwijzingen was een tussenuitspraak uit 2019. Hierin constateerde de Raad dat de door de verzekeringsarts uitgevoerde medische beoordeling van appelland gebrekkig was. De Raad besliste ‘om met toepassing van artikel 8:51d van de Awb het UWV op te dragen het gebrek in het bestreden besluit te herstellen. Het UWV dient daarbij een nader medisch onderzoek te verrichten, in het kader waarvan alsnog nadere informatie moet worden ingewonnen bij de behandelend neuroloog van appelland.’⁴⁷

Als we een sprong maken naar 2021/22, dan zien we – althans in diverse tussenuitspraken – een verdere aanscherping van de aanwijzingen door de Raad. Zoals eerder aangehaald bepaalde de Raad in 2021 dat indien de primaire beoordeling van een verzekerde is verricht door een arts, niet zijnde een verzekeringsarts,⁴⁸ er in bezwaar in beginsel een spreekuurcontact vereist is met een verzekeringsarts

bezwaar en beroep.⁴⁹ Daarmee legt de Raad een tweevoudige verplichting op (de verzekeringsartsen van) het UWV. De Raad doet dat zonder precies helder te maken wat zijn bedenkingen zijn tegen een beoordeling zonder een spreekuurcontact en een advies op basis van een onderzoek door een arts, die wordt gesuperviseerd door een verzekeringsarts, die het advies ook moet autoriseren. Toegegeven, een spreekuurcontact heeft in veel situaties meerwaarde, maar is lang niet altijd vereist.

In 2022 scherpte het UWV de beoordelingseisen verder aan. ‘Gelet op wat is overwogen in 4.3 zal het UWV moeten bezien welke beperkingen zullen moeten worden aangenomen in verband met het medicatiegebruik van appelland en de FML, geldig vanaf 11 juli 2015, moeten aanpassen. Vervolgens zal het UWV moeten bezien wat deze aanpassing van de FML betekent voor de mate van arbeidsongeschiktheid van appelland per 12 juli 2015.’⁵⁰ In geschil in deze zaak was dat de verzekeringsarts bezwaar en beroep onvoldoende had gemotiveerd dat de eerder door de andere verzekeringsartsen wegens het medicatiegebruik aangenomen beperkingen niet golden. In een tussenuitspraak van een maand later overwoog de Raad: ‘Het UWV dient appelland binnen vier weken op te roepen voor een verzekeringsgeneeskundig onderzoek en vervolgens een nieuwe beslissing op bezwaar te nemen.’⁵¹ De Raad was in deze zaak van oordeel dat de verzekeringsarts bezwaar en beroep niet had mogen varen op de summier aantekeningen van een andere verzekeringsarts en zelf een lichamelijk onderzoek had moeten uitvoeren. In een andere zaak overwoog de Raad dat het ‘het medisch onderzoek niet volledig en daarmee onvoldoende zorgvuldig [is] geweest, [...] Er bestaat aanleiding om met toepassing van artikel 8:51d van de Awb het UWV op te dragen het gebrek in het bestreden besluit te herstellen. Hiertoe dient het UWV alsnog tijdens een spreekuur door een verzekeringsarts bezwaar en beroep onderzoek te laten uitvoeren.’⁵² Het niet hebben plaatsgevonden van een spreekuurcontact neemt de Raad (de verzekeringsartsen van) het UWV kwalijk.

In juli 2022 ging de Raad nog verder wat betreft de mate van gedetailleerdheid van aanwijzingen. De Raad gaf het UWV opdracht om ‘nogmaals een medische beoordeling te doen, waarbij een psychisch en lichamelijk onderzoek dient plaats te vinden dat betrekking heeft op de datum in geding van 16 september 2020. Daarbij moet, gelet op het feit dat de datum in geding inmiddels geruime tijd in het verleden ligt, informatie worden ingewonnen bij de huisarts (en eventueel bij behandelend specialisten) over de psychische en lichamelijke gesteldheid van appelland op de datum in geding. Vervolgens dienen de resultaten van het medisch onderzoek te worden afgezet tegen de belasting van de maatstaf arbeid (als vastgesteld in 4.3.3) en dient gemotiveerd te

42 CRvB 23 juni 2021, ECLI:NL:CRVB:2021:1491, RSV 2021/157, m.nt. J.H. Ermers, USZ 2021/345, m.nt. E. van den Boomgaard.

43 CRvB 21 februari 2018, ECLI:NL:CRVB:2018:543.

44 CRvB 4 april 2018, ECLI:NL:CRVB:2018:963.

45 CRvB 22 augustus 2018, ECLI:NL:CRVB:2018:2590.

46 Zie bijv. CRvB 3 januari 2019, ECLI:NL:CRVB:2019:91.

47 CRvB 27 november 2018, ECLI:NL:CRVB:2018:3811.

48 Voor de volledigheid, in dergelijke situaties moet een verzekeringsarts het advies van de arts autoriseren.

49 CRvB 23 juni 2021, ECLI:NL:CRVB:2021:1491, RSV 2021/157, m.nt. J.H. Ermers, USZ 2021/345, m.nt. E. van den Boomgaard.

50 CRvB 26 april 2022, ECLI:NL:CRVB:2022:962.

51 CRvB 4 mei 2022, ECLI:NL:CRVB:2022:1040, AB 2022/233, m.nt. A.C. Hendriks.

52 CRvB 22 juni 2022, ECLI:NL:CRVB:2022:1465.

worden of de conclusie dat appellant op 16 september 2020 geschikt is voor de maatstaf arbeid gehandhaafd kan worden. Daarbij acht de Raad het aangewezen die beoordeling door een verzekeringsarts bezwaar en beroep te laten uitvoeren die nog niet in een eerder stadium bij de beoordeling van deze zaak betrokken is geweest.⁵³ Diezelfde dag overwoog (een meervoudige kamer van) de Raad dat het 'Gelet op de voorgeschiedenis' de voorkeur van de Raad heeft 'een spreekuurcontact met een geregistreerde verzekeringsarts bezwaar en beroep te laten plaatsvinden'.⁵⁴ Iets later in juli 2022 overwoog de Raad het volgende: 'Dit betekent dat het Uvw alsnog op een toereikende wijze dient te motiveren dat geen sprake is van een situatie van geen benutbare mogelijkheden, met inachtneming van wat onder 4.4 is overwogen, dan wel een nieuwe beslissing op bezwaar neemt'.⁵⁵ Deze laatste zaak betrof het al dan niet bestaan van benutbare mogelijkheden bij appellante. De tussenuitspraken van de Raad met betrekking tot de medische beoordelingen van verzekeringsartsen van het UWV in de periode 1 september-14 oktober 2022 bevatten geen gewijzigde aanwijzingen. Wel valt op dat de termijn waarbinnen het UWV een nieuw besluit moet nemen varieert van (meestal) 6⁵⁶ tot (soms) 12 weken.⁵⁷

In tussenuitspraken van de rechtbanken zien we een soortgelijke aanscherping van de mate waarin aanwijzingen gedetailleerd zijn. De Rechtbank Midden-Nederland overwoog in december 2020: 'Verweerder [UWV-AH] heeft het bestreden besluit gebaseerd op de rapporten van de verzekeringsarts bezwaar en beroep. Omdat daarin onvoldoende inzichtelijk is gemaakt waarom de volledige arbeidsongeschiktheid van [derde partij] van eiser niet duurzaam is, is het bestreden besluit in strijd met artikel 7:12, eerste lid, van de Algemene wet bestuursrecht (Awb) onvoldoende gemotiveerd. [...] Verweerder kan dit gebrek herstellen door met inachtneming van wat in 16. en 17. is overwogen, de in 8. en 10. genoemde rechtspraak van de CRvB en het stappenplan inzichtelijk te motiveren waarom de volledige arbeidsongeschiktheid van [derde partij] niet duurzaam is. Als de verzekeringsarts bezwaar en beroep vindt dat er na het eerste jaar nog verbetering te verwachten is, moet gespecificeerd worden welke behandelingen [derde partij] nog kan (blijven) volgen en wat het concreet te verwachten resultaat daarvan is voor haar mogelijkheden'.⁵⁸ De Rechtbank Amsterdam overwoog in 2021 iets soortgelijks: 'De rechtbank ziet aanleiding om verweerder [UWV-AH] in de gelegenheid te stellen het gebrek te herstellen. Dat herstellen kan hetzij met een aanvullende motivering, hetzij, voor zover nodig, met een nieuwe beslissing op bezwaar, na of tegelijkertijd met intrekking van het nu bestreden besluit.

Om het gebrek te herstellen, moet verweerder eiseres alsnog fysiek op spreekuur laten onderzoeken door de verzekeringsarts bezwaar en beroep'.⁵⁹

Ook de Rechtbank Rotterdam gaf in 2021 een duidelijke aanwijzing aan het UWV in een Wajong-zaak: 'Deze stap dient te worden uitgevoerd door de verzekeringsarts bezwaar en beroep en de arbeidsdeskundige bezwaar en beroep samen. Daarbij wijst de rechtbank erop dat gekeken dient te worden naar alle feiten en omstandigheden die speelden ten tijde van eisers aanvraag op 4 februari 2020 en dat het onvoldoende is om terug te verwijzen naar eisers situatie in 2015'.⁶⁰

In 2022 zien we soortgelijke tussenuitspraken. De Rechtbank Den Haag bood het UWV de mogelijkheid het gebrek in het besluit te herstellen, door 'eiser alsnog fysiek op spreekuur laten onderzoeken door de verzekeringsarts b&b'.⁶¹ De Rechtbank Rotterdam overwoog iets soortgelijks, waarbij het aangaf hoe het onderzoek moest worden uitgevoerd: 'Om het gebrek te herstellen dient verweerder, met inachtneming van wat in deze tussenuitspraak is overwogen, in beginsel een fysiek spreekuur te organiseren waarbij eiseres alsnog door een verzekeringsarts bezwaar en beroep wordt gezien. De verzekeringsarts bezwaar en beroep zal moeten vaststellen of als gevolg hiervan extra of andere beperkingen moeten worden opgenomen in de FML. Daarbij merkt de rechtbank nog op dat eiseres heeft betoogd dat zij erg moe is en de mogelijkheid moet kunnen hebben om te rusten. Gelet op dit betoog en het feit dat sprake is van een auto-immuunziekte (wat kan leiden tot een verhoogd energieverbruik en behoefte aan recuperatie) geeft de rechtbank verweerder (in de persoon van de verzekeringsarts bezwaar en beroep) mee ook nader onderzoek te doen naar een eventuele urenbeperking'.⁶² Dezelfde rechtbank onderstreepte in februari 2022 om de verzekerde door een verzekeringsarts bezwaar en beroep opnieuw op een spreekuur te laten onderzoeken.⁶³ In gelijke zin de Rechtbank Gelderland⁶⁴ en de Rechtbank Den Haag.⁶⁵ De Rechtbank Oost-Brabant voegde aan deze aanwijzing nog iets toe: het UWV diende eiseres alsnog te moeten 'uitnodigen voor een spreekuurcontact bij de verzekeringsarts B&B. De verzekeringsarts B&B zal een onderzoek moeten doen naar de lichamelijk en psychisch klachten van eiseres. [...] Het herstellen van de gebreken kan, na het plaatsvinden van het spreekuurcontact met de verzekeringsarts B&B, hetzij met een aanvullende motivering, hetzij, voor zover nodig, met een nieuw besluit op bezwaar, na of tegelijkertijd met intrekking van het nu bestreden besluit'.⁶⁶

53 CRvB 14 juli 2022, ECLI:NL:CRVB:2022:1621, GZR 2022/203, m.nt. A.C. Hendriks.
54 CRvB 14 juli 2022, ECLI:NL:CRVB:2022:1653, AB 2022/255, m.nt. A.C. Hendriks. Overweging herhaald in CRvB 6 oktober 2022, ECLI:NL:CRVB:2022:2165.
55 CRvB 27 juli 2022, ECLI:NL:CRVB:2022:1747.
56 CRvB 28 september 2022, ECLI:NL:CRVB:2022:2073; CRvB 6 oktober 2022, ECLI:NL:CRVB:2022:2165; CRvB 6 oktober 2022, ECLI:NL:CRVB:2022:2166 en CRvB 10 oktober 2022, ECLI:NL:CRVB:2022:2164.
57 CRvB 5 oktober 2022, ECLI:NL:CRVB:2022:2128.
58 Rb. Midden-Nederland 11 december 2020, ECLI:NL:RBMNE:2020:5430.

59 Rb. Amsterdam 7 september 2021, ECLI:NL:RBAMS:2021:5078.
60 Rb. Rotterdam 15 september 2021, ECLI:NL:RBROT:2021:8950.
61 Rb. Den Haag 5 januari 2022, ECLI:NL:RBDHA:2022:506.
62 Rb. Rotterdam 10 februari 2022, ECLI:NL:RBROT:2022:1079.
63 Rb. Rotterdam 25 februari 2022, ECLI:NL:RBROT:2022:1221.
64 Rb. Gelderland 21 maart 2022, ECLI:NL:RBGEL:2022:1434.
65 Rb. Den Haag 22 maart 2022, ECLI:NL:RBDHA:2022:2573.
66 Rb. Oost-Brabant ('s-Hertogenbosch) 10 augustus 2022, ECLI:NL:RBOBR:2022:3360.

Tussenconclusie

De aanwijzingen van de rechtbank en, in het bijzonder, de Raad met betrekking tot medisch onderzoek zijn de afgelopen jaren aangescherpt. De rechtbank en Raad geven duidelijker aan dat er een nieuw onderzoek moet plaatsvinden, dat daarbij een (nieuw) spreekuurcontact moet plaatsvinden⁶⁷ en dat de (eventueel nieuwe) verzekeringsarts bezwaar en beroep dit onderzoek moet uitvoeren. Daarbij geeft de Raad soms gedetailleerd aan hoe dit medisch onderzoek in zijn optiek moet worden uitgevoerd.

Sinds 2013 heeft de Raad in deze tussenuitspraken niet meer verwezen naar art. 8:80a Awb. Het aantal verwijzingen van de rechtbanken naar dit artikel is onveranderd gebleven.

De aanwijzingen van de Raad en de rechtbank beperken zich aldus niet tot procedurele aanwijzingen, maar bevatten soms gedetailleerde specifieke aanwijzingen voor (verzekeringsartsen van) het UWV. Deze aanwijzingen betreffen niet alleen het soort onderzoek, maar ook de wijze waarop dit moet plaatsvinden en de arts die dit onderzoek moet verrichten.

5. Waardering

Het onderzoek dat aan deze bijdrage ten grondslag ligt levert een aantal leerpunten op. Opvallend is dat de Raad en de rechtbank door de tijd heen steeds specifiekere aanwijzingen hebben opgenomen in tussenuitspraken richting (verzekeringsartsen van) het UWV. De aanwijzingen gaan verder dan het geven van een voorkeur voor het herstel met behulp van een vervangend besluit, het laten verrichten van (aanvullend) onderzoek dan wel het verschaffen van een (nadere) toelichting. De specifieke aanwijzingen veronderstellen een nieuw besluit met een meer zorgvuldige (medische) onderbouwing.

Ook anderszins gaat de bestuursrechter meer over tot inhoudelijke aanwijzingen. Zo komt het steeds vaker voor dat de bestuursrechter aangeeft wie het nieuwe medisch onderzoek moet uitvoeren (te weten de verzekeringsarts bezwaar en beroep), dat daartoe een (nieuw) spreekuurcontact met de verzekerde nodig is, hoe de betreffende arts dat onderzoek vorm moet geven en dat dit onderzoek mogelijk door een nieuwe verzekeringsarts bezwaar en beroep moet plaatsvinden. Voor de rechtbank en Raad is, zo lijkt het althans, niet altijd duidelijk dat dergelijk onderzoek op de nodige praktische en juridische obstakels kan oplopen. Zo is voor het opvragen van medische informatie bij behandelaars de toestemming van de verzekerde nodig. Maar ook met toestemming weigeren behandelaars niet zelden de noodzakelijke informatie vaak te verstrekken.⁶⁸ Praktische bezwaren zijn zoal de omstandigheid dat verzekerden

afspraken op het laatste moment afzeggen of helemaal niet verschijnen op het spreekuur.

Wat is voor deze omslag de reden? Uit de gepubliceerde uitspraken maak ik niet op of dit te maken heeft met de gebrekkige uitvoering van het UWV van de tussenuitspraken of dat de bestuursrechter via specifiekere aanwijzingen anderszins van het UWV wil weten of het gebrekkige besluit kan worden hersteld. We, althans ik, tasten hiermee in het duister. Er heeft evenmin een evaluatie van de Awb plaatsgevonden die wijst op de noodzaak de lijn inzake aanwijzingen aan te passen, in de zin van aanwijzingen specifiekere te maken.

Wel kan met zekerheid worden geconstateerd dat deze specifiekere aanwijzingen veel werk meebrengen voor het UWV. Nu kan worden gezegd dat het UWV dan maar een zorgvuldiger primair besluit had moeten nemen en dat dit alles geen reden voor de bestuursrechter is om op eigen kosten een eigen deskundige aan te wijzen (art. 8:47 Awb). Sterker, dat inschakelen van een eigen deskundige zou het UWV en andere bestuursorganen kunnen ontmoedigen zorgvuldige besluiten te nemen.⁶⁹

Niettemin heb ik, ook vanwege de hoeveelheid werk die sommige aanwijzingen veroorzaken, moeite met deze ontwikkeling. Met de Afdeling advisering van de Raad van State en diverse auteurs ben ik van mening dat de bestuursrechter niet op de stoel van het bestuur moet gaan zitten met zijn aanwijzingen. In ons stelsel hebben de rechter en het bestuur andere taken en bevoegdheden. Dat pleit ervoor om zoveel mogelijk enkel procedurele aanwijzingen te geven en het herstel voor het overige aan het bestuursorgaan over te laten. Daar komt bij dat medische onderzoeken bij het UWV worden uitgevoerd door (verzekerings)artsen. Dat zijn artsen die in het BIG-register zijn opgenomen, gehouden zijn aan hun professionele autonomie en voor hun handelen (en nalaten) verantwoording moeten afleggen aan de medische tuchtrechter. Als ik zie in welke mate sommige bestuursrechters, al dan niet via het UWV, verplichtingen aan (verzekerings)artsen opleggen, dan vraag ik mij af of de betrokken rechters zich niet begeven buiten hun toetsingskader. Het is niet aan een rechter om voor te schrijven hoe een medisch onderzoek moet worden uitgevoerd, bij wie medische informatie moet worden ingewonnen en dat een spreekuurcontact noodzakelijk is voor een nieuw besluit. Laat staan dat het aan de rechter is om te bepalen dat het nieuwe onderzoek moet worden uitgevoerd door een andere verzekeringsarts bezwaar en beroep.

Deze specifieke aanwijzingen zijn ook niet verenigbaar met de professionele autonomie en de tuchtrechtelijke verantwoordelijkheid van (verzekerings)artsen. De verantwoordelijkheid voor een medisch onderzoek ligt bij de arts; het

67 Een telefonisch afspraak staat volgens de Raad niet gelijk aan een fysiek spreekuurcontact, CRvB 29 augustus 2022, ECLI:NL:CRVB:2022:1892.

68 A.C. Hendriks, 'Mag een behandeld arts vragen van een bedrijfs- of verzekeringsarts beantwoorden?', *NTvG* 2022;166:D7015.

69 L.M. Koenraad, 'Deskundigen in het Nederlands bestuursrecht. Rechterlijke controle van bestuursoptreden dat op deskundigenadviesing is gebaseerd', in: *Preadviezen 2017. Vereniging voor de vergelijkende studie van het recht van België en Nederland*, Den Haag: Boom juridische uitgevers 2017, p. 69-127.

is niet aan de bestuursrechter om daarover instructies te geven.

Kortom, de bestuursrechter moet bij het geven van aanwijzingen zijn eigen rol en beperkingen kennen en daarnaar handelen. De bestuursrechter komt niet de bevoegdheid toe (verzekerings)artsen van het UWV aanwijzingen te geven waarover de (verzekerings)artsen zelf beslissen. Behoudens zeer bijzondere omstandigheden dient de bestuursrechter te volstaan met procedurele aanwijzingen en de uitvoering van een nieuw medisch onderzoek over te laten aan de (verzekerings)artsen van het UWV.

6. Slot

In deze bijdrage heb ik onderzocht in hoeverre de bestuursrechter in tussenuitspraken specifieke aanwijzingen geeft aan een arts-adviseur van het bestuur, meer in het bijzonder van het UWV. Dit op basis van een jurisprudentieonderzoek over de afgelopen 12 jaar, waarbij ik uitsluitend naar de – volgens rechtspraak.nl – meest relevante rechtspraak van rechtbanken en de Raad heb gekeken.

Geconstateerd is dat de wetsgeschiedenis over de aanwijzingsbevoegdheid in art. 8:80a lid 2 Awb beperkt is. Er lijkt op basis van de parlementaire geschiedenis en jurisprudentie aarzeling te bestaan om deze bevoegdheid ruim uit te leggen.

Uit de door mij bestudeerde uitspraken volgt dat de bestuursrechter steeds specifiekere aanwijzingen formuleert richting het UWV om zo nodig een nieuw medisch onderzoek te verrichten. Dat gebeurt in het bijzonder de afgelopen jaren, waarbij deze aanwijzingen ook instructies bevatten voor de (verzekerings)artsen van het UWV.

Los van de vraag dat we ons kunnen afvragen of het aan de bestuursrechter is om aldus op de stoel van het bestuur te gaan zitten, miskent de bestuursrechter met deze specifieke aanwijzingen de professionele autonomie en tuchtrechtelijke verantwoordelijkheid van (verzekerings)artsen. Sterker, de bestuursrechter gaat aldus op de stoel zitten van de arts. Dit is niet de bedoeling is geweest van de bevoegdheid om aanwijzingen te geven.

Les uit dit alles is dat de bestuursrechter bij het geven van aanwijzingen op grond van art. 8:80a Awb zijn eigen bevoegdheden en beperkingen moet onderkennen. Aanwijzingen zijn er om te komen tot finale geschilbeslechting. Dit mooie doel rechtvaardigt niet dat de bestuursrechter via specifieke inhoudelijke aanwijzingen zich taken toe-eigent die niet aan hem zijn.