

uiteraard zowel voor de eigenrisicodragers ZW als voor het UWV.

7. Een eigenrisicodragers ZW kan evenwel aan zijn betalingsplicht van ziekengeld ontkomen, indien de eigenrisicodragers ZW met vrucht het standpunt in kan nemen dat de werknemer reeds ongeschikt was voor de laatstelijk bij hem verrichte werkzaamheden. De werknemer zal in zo'n situatie geen ziekengeld meer ontvangen van de eigenrisicodragers ZW maar van het UWV, aangenomen dat de werknemer ongeschikt blijft voor de laatstelijk verrichte arbeid. Het moge duidelijk zijn dat geen sprake (meer) is van een gelijk speelveld voor de eigenrisicodragers ZW en het UWV bij de uitvoering van de ZW, maar dat terzijde.

A. Wit

Arie Wit is zelfstandig adviseur en docent sociaal verzekeringsrecht

## Arbeidsongeschiktheid

260

**De bestuursrechter onderkent geen wapenongelijkheid tussen de verzekerde en het Uvw en ziet op die grond geen aanleiding om een deskundige in te schakelen**

Centrale Raad van Beroep  
29 april 2021, nr. 20/80 WIA,  
ECLI:NL:CRVB:2021:988  
(Dompeling)

Noot L.M. Koenraad, W.A. Faas

**Bewijsrecht. Equality of arms. Korošec-arrest. Stappenplan. Deskundige. Parlementaire ondervragingscommissie Kinderopvangtoeslag.**

[EVRM art. 6; Wet WIA art. 5 en 6; Awb 3:2, 3:9, 8:47]

*Samenvatting: Stap 2 equality of arms. Er is geen reden om aan te nemen dat appellants belemmeringen heeft ondervonden bij de onderbouwing van zijn standpunt dat het UWV zijn beperkingen*

*heeft onderschat. Appellant heeft in de procedure voldoende ruimte gehad om daartoe medische stukken in te dienen. Die ruimte heeft hij ook benut door in bezwaar en beroep stukken in te dienen. Er zijn geen aanwijzingen dat medische informatie ontbreekt. De door appellants overgelegde medische informatie is naar zijn aard geschikt om twijfel te zaaien aan de conclusies van de verzekeringsartsen van het UWV over de belastbaarheid van appellants. Er is daarom geen sprake van schending van het beginsel van equality of arms en geen aanleiding om op die grond een deskundige in te schakelen. Anders dan appellants ter zitting heeft betoogd, volgt uit het onderzoek door de Parlementaire ondervragingscommissie Kinderopvangtoeslag niet dat de rechter uit een oogpunt van equality of arms gehouden zou zijn een medisch deskundige te benoemen in een situatie als hier aan de orde.*

Uitspraak op het hoger beroep tegen de uitspraak van de rechtbank Rotterdam van 29 november 2019, ROT 19/854 WIA (aangevallen uitspraak), tussen:

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

### Procesverloop

Namens appellants heeft mr. N. Köse-Albayrak, advocaat, hoger beroep ingesteld.

Het Uwv heeft een verweerschrift ingediend.

Appellants heeft nadere stukken ingediend.

Het onderzoek ter zitting heeft via videobellen plaatsgevonden op 18 maart 2021. Appellants is verschenen, bijgestaan door mr. Köse-Albayrak. Het Uwv heeft zich laten vertegenwoordigen door J.C. van Beek.

### Overwegingen

1.1. Appellants is laatstelijk werkzaam geweest als autopoetsers voor 37,93 uur per week. Op 16 mei 2016 heeft appellants zich ziek gemeld vanuit een situatie van werkloosheid met rugklachten en enkelklachten. Appellants heeft een uitkering op grond van de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (Wet WIA) aangevraagd. Bij besluit van 6 april 2018 heeft het Uwv geweigerd aan appellants vanaf 14 mei 2018 een WIA-uitkering toe te kennen op grond van de overweging dat appellants niet voldoet aan de vereiste wachttijd van 104 weken.

1.2. Appellant heeft op 23 maart 2017 het spreekuur bezocht van een verzekeringsarts. Deze arts heeft vastgesteld dat appellant belastbaar is met inachtneming van de beperkingen die hij heeft neergelegd in een Functionele Mogelijkhedenlijst (FML) van 23 maart 2017. Een arbeidsdeskundige heeft vastgesteld dat appellant niet meer geschikt is voor het laatstelijk verrichte werk. Hij heeft vervolgens functies geselecteerd en op basis van de drie functies met de hoogste lonen de mate van arbeidsongeschiktheid berekend. Bij besluit van 28 augustus 2018 heeft het Uvv geweigerd aan appellant met ingang van 14 mei 2018 een WIA-uitkering toe te kennen, omdat hij met ingang van die datum minder dan 35% arbeidsongeschikt is.

1.3. In bezwaar heeft de verzekeringsarts bezwaar en beroep op 7 januari 2019 de FML aangescherpt. Omdat de medicatie die appellant op de datum in geding gebruikt de alertheid kan beïnvloeden, is een beperking op persoonlijk risico toegevoegd. De arbeidsdeskundige bezwaar en beroep heeft naar aanleiding van de bijgestelde FML vastgesteld dat de eerder voorgehouden functies ongewijzigd geschikt blijven. Bij besluit van 14 januari 2019 (bestreden besluit) heeft het Uvv het bezwaar van appellant tegen het besluit van 6 april 2018 gegrond verklaard en is het bezwaar tegen het besluit van 28 augustus 2018, onder verwijzing naar de rapporten van de verzekeringsarts bezwaar en beroep en arbeidsdeskundige bezwaar en beroep, ongegrond verklaard.

2. De rechtbank heeft het beroep van appellant tegen het bestreden besluit ongegrond verklaard. De rechtbank heeft geoordeeld dat het onderzoek door het Uvv op voldoende zorgvuldige wijze plaatsvond. Hiertoe heeft de rechtbank overwogen dat het verzekeringsgeneeskundig onderzoek is gebaseerd op de bestudering van het dossier (waaronder gegevens van de behandelend sector), gegevens verkregen bij de hoorzitting en gegevens van de behandelend sector die zijn overgelegd in de bezwaarfase. Hetgeen appellant in beroep heeft aangevoerd, heeft de rechtbank geen reden gegeven het medisch oordeel dat aan het bestreden besluit ten grondslag ligt voor onjuist te houden. In dit verband heeft de rechtbank overwogen dat de klachten die appellant in zijn aanvullende gronden van beroep uiteen heeft gezet onvoldoende aanleiding geven tot twijfel aan voornoemd medisch oordeel, omdat dit geen medisch objectieerbare informatie betreft. De medische

informatie die appellant in beroep heeft overgelegd – nog los van het feit dat niet alle informatie in de Nederlandse taal is opgesteld – ziet niet op de datum in geding. De rechtbank heeft ook geen grond gezien voor het oordeel dat de belasting van de voorgehouden functies de mogelijkheden van appellant overschrijdt. Hierbij heeft de rechtbank overwogen dat de belasting van de voorgehouden functies onderwerp van gesprek tussen de arbeidsdeskundige en de verzekeringsarts is geweest, waarbij laatstgenoemde heeft aangegeven dat de belastbaarheid daarin binnen de vastgestelde mogelijkheden van appellant ligt.

3.1. In hoger beroep heeft appellant zijn standpunt gehandhaafd dat het onderzoek van het Uvv niet zorgvuldig is geweest. De informatie afkomstig van de huisarts van appellant en de behandelend acupuncturist is niet naar behoren beoordeeld. Daarbij heeft het Uvv nagelaten om de curatieve sector te benaderen om alle relevante feiten en omstandigheden boven tafel te krijgen teneinde tot een deugdelijke beoordeling in deze te komen. Appellant heeft gesteld dat hetgeen door hem in beroep is aangevoerd en de inhoud van de door hem overgelegde medische stukken voldoende aanknopingspunten bevatten om aan te nemen dat hij op 14 mei 2018 meer beperkt was dan voorheen.. Appellant heeft aangevoerd dat de rechtbank ten onrechte geen deskundige heeft benoemd en verzoekt de Raad dit alsnog te doen. Daar is volgens appellant alle aanleiding toe gelet op het Korošec-arrest van 8 oktober 2015 van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (ECLI:CE:ECHR:2015:1008JUD007721212) en in het licht van hetgeen in het onderzoek door de Parlementaire ondervragingscommissie Kinderopvangtoeslag naar voren is gekomen. Appellant stelt dat de rechter geen arts is en daarom niet in staat is om zelf vast te stellen of het medisch onderzoek van het Uvv juist is.

3.2. Het Uvv heeft verzocht de aangevallen uitspraak te bevestigen.

4. De Raad oordeelt als volgt.

4.1. Van gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid van een verzekerde is op grond van artikel 5 van de Wet WIA sprake als hij als rechtstreeks en objectief medisch vast te stellen gevolg van onder meer ziekte of gebrek slechts in staat is met arbeid ten hoogste 65% te verdienen van het maatmaninkomen per uur, maar niet volledig en duurzaam arbeidsongeschikt is. Op grond van artikel 6, eerste lid, van de Wet WIA wordt de beoordeling van de

arbeidsongeschiktheid gebaseerd op een verzekeringsgeneeskundig en een arbeidskundig onderzoek.

4.2. In geschil is de vraag of het Uwv de mate van arbeidsongeschiktheid van appellant in de zin van de Wet WIA terecht met ingang van 14 mei 2018 heeft vastgesteld op minder dan 35% en terecht heeft geweigerd aan appellant een WIA-uitkering toe te kennen.

4.3. Wat appellant heeft aangevoerd inzake de toetsing van het medisch oordeel door de rechter en het arrest Korošec, vormt geen aanleiding om tot een ander oordeel te komen dan de Raad in zijn uitspraak van 30 juni 2017, ECLI:NL:CRVB:2017:2226, uiteen heeft gezet. Dat leidt in dit geding tot het volgende.

#### **Stap 1: zorgvuldigheid van de besluitvorming**

4.4. Het oordeel van de rechtbank dat het medisch onderzoek op een voldoende zorgvuldige wijze heeft plaatsgevonden, wordt onderschreven. Benadrukt wordt dat appellant tijdens het spreekuur psychisch en lichamelijk is onderzocht. De arts had ook de beschikking over informatie van de behandelend sector. De verzekeringsarts bezwaar en beroep heeft de dossiergegevens en bezwaargronden bestudeerd en de hoorzitting bijgewoond. Ook heeft hij de medische informatie, te weten een aanbiedingsbrief van de huisarts van 18 oktober 2018 en het medisch dossier bestaande uit relevante journaalregels en specialistenberichten, die door appellant is ingediend in zijn beoordeling betrokken. Er is geen aanleiding om aan te nemen dat de arts en de verzekeringsarts bezwaar en beroep geen volledig beeld hadden van de medische situatie van appellant op de datum in geding. Appellant wordt daarom niet gevolgd in zijn stelling dat het onderzoek onzorgvuldig is, omdat het Uwv heeft verzuimd meer informatie op te vragen bij de behandelend sector.

#### **Stap 2: equality of arms**

4.5. Er is geen reden om aan te nemen dat appellant belemmeringen heeft ondervonden bij de onderbouwing van zijn standpunt dat het Uwv zijn beperkingen heeft onderschat. Appellant heeft in de procedure voldoende ruimte gehad om daartoe medische stukken in te dienen. Die ruimte heeft hij ook benut door in bezwaar en beroep stukken in te dienen. Er zijn geen aanwijzingen dat medische informatie ontbreekt. De door appellant overgelegde medische informatie is naar

zijn aard geschikt om twijfel te zaaien aan de conclusies van de verzekeringsartsen van het Uwv over de belastbaarheid van appellant. Er is daarom geen sprake van schending van het beginsel van equality of arms en geen aanleiding om op die grond een deskundige in te schakelen. Anders dan appellant ter zitting heeft betoogd, volgt uit het onderzoek door de Parlementaire ondervragingscommissie Kinderopvangtoeslag niet dat de rechter uit een oogpunt van equality of arms gehouden zou zijn een medisch deskundige te benoemen in een situatie als hier aan de orde.

#### **Stap 3: de inhoudelijke beoordeling**

4.6. De rechtbank wordt ook gevolgd in haar oordeel dat er geen aanknopingspunten zijn voor twijfel aan de juistheid van het medisch oordeel van de artsen van het Uwv. De verzekeringsarts bezwaar en beroep heeft gemotiveerd dat met de in de FML opgenomen beperkingen ten aanzien van rug- en voetbelastende activiteiten zoals buigen, tillen of dragen, lopen, traplopen, klimmen, staan en aaneengesloten zitten, lopen en staan in voldoende mate tegemoet wordt gekomen aan de verminderde belastbaarheid van appellant. Het standpunt van de verzekeringsarts bezwaar en beroep wordt gevolgd. Appellant heeft in hoger beroep geen medische informatie overgelegd waaruit blijkt dat de verzekeringsartsen zijn beperkingen hebben onderschat. De door appellant in hoger beroep overgelegde informatie heeft betrekking op een periode ver na de datum in geding. Anders dan door appellant in hoger beroep gesteld, werpt het huisartsenjournaal van 18 oktober 2018 geen ander licht op de zaak. In dat journaal komen weliswaar voet- en rugklachten naar voren, maar hieruit kan niet worden afgeleid dat de beperkingen van appellant op dat gebied zijn onderschat.

4.7. Het vorenstaande leidt tot de conclusie dat het bestreden besluit berust op een deugdelijke medische grondslag. Daarmee ontbreekt ook de grondslag voor het benoemen van een onafhankelijke medisch deskundige.

4.8. Ook wordt de rechtbank gevolgd in haar oordeel dat het Uwv voldoende heeft gemotiveerd dat de aan de berekening van het arbeidsongeschiktheidspercentage ten grondslag gelegde functies in medisch opzicht voor appellant geschikt zijn.

4.9. Uit 4.2 tot en met 4.8 volgt dat het hoger beroep niet slaagt. De aangevallen uitspraak zal worden bevestigd.

5. Voor een veroordeling in de proceskosten bestaat geen aanleiding.

### *Beslissing*

De Centrale Raad van Beroep bevestigt de aangevallen uitspraak.

### **NOOT**

1. In oktober 2015 werd bestuursrechtelijk Nederland opgeschrikt door een oordeel van het EHRM met een potentieel grote betekenis voor de inrichting van beroepsprocedures over geschillen met een medische component: onder omstandigheden moet de bestuursrechter een 'eigen' deskundige inschakelen teneinde een wapenongelijkheid tussen burger en het openbaar bestuur te voorkomen, aangezien elke burger een eerlijke kans moet krijgen om de rechtmatigheid van overheidsoptreden ter discussie te stellen. Het kan dan ook geen verwondering wekken dat het Korošec-arrest (EHRM 8 oktober 2015, ECLI:CE:ECHR:2015:1008JUD007721212, RSV 2016/27, m.nt. W.A. Faas, AB 2016/167, m.nt. T. Barkhuysen & M.L. van Emmerik) onderwerp van veel wetenschappelijke publicaties en symposia is geworden. Een opsomming daarvan gaat het bestek van deze annotatie te buiten.

2. Het arrest gaf de CRvB (ECLI:NL:CRVB:2017:2226, «USZ» 2017/326, m.nt. E. van den Bogaard, AB 2017/366, m.nt. L.M. Koenraad, AB 2017/367, m.nt. A.M.L. Jansen) en de Afdeling bestuursrechtsppraak (ECLI:NL:RVS:2017:1674) aanleiding tot het formuleren van een stappenplan. Stap 1: zorgvuldigheid van de besluitvorming (vertoont het advies gebreken qua wijze van totstandkoming, inzichtelijkheid, logica en/of begrijpelijkheid?). Stap 2: equality of arms (heeft de belanghebbende een eerlijke kans gehad om de bewijskracht van het advies te betwisten?). Stap 3: inhoudelijke beoordeling (zijn er redenen voor twijfel aan de juistheid van het medisch oordeel?).

3. De stappen 1 en 3 werden al ruim vóór 30 juni 2017 gezet; twijfelde de bestuursrechter – al dan niet wegens tegenbewijs van de burger – aan de juistheid van een advies waarop het bestreden besluit was gebaseerd, dan schakelde hij met enige regelmaat een 'eigen' deskundige in. Stap 2 was echter nieuw: onder omstandigheden dient

de bestuursrechter zich ervan te vergewissen of de burger wel een eerlijke kans heeft gehad om bruikbaar tegenbewijs te leveren. Het gevolg: sinds 30 juni 2017 proberen veel burgers de bestuursrechter te verleiden tot het zetten van stap 2. In hun annotaties onder *JV* 2018/38 en *AB* 2018/144 (Rb. Den Haag (zittingsplaats Amsterdam) 19 december 2017, ECLI:NL:RBAMS:2017:9597; vreemdelingenzaak) hebben Jansen en Koenraad zo'n poging aangeduid als 'Korošec-verzoek'.

4. Begin 2018 voelden de hogerberoepsrechters nog niets voor het toewijzen van Korošec-verzoeken als uitkomst van het doorlopen van stap 2. Jurisprudentie waaruit dit blijkt, is aangehaald in annotaties van Jansen en Koenraad onder *JV* 2018/38, *AB* 2018/144 en *AB* 2018/44 (HR 15 september 2017, ECLI:NL:HR:2017:2383; Bopz-zaak). Dat gegeven wekte onze argwaan. Gaat het Korošec-arrest de bewijspositie van de burger in bestuursrechtelijke geschillen met een medische component wel verbeteren? Of blijft alles bij het oude? Zal na verloop van tijd duidelijk worden dat alle wetenschappelijke ophef een storm in een glas water is? Of zal die ophef leiden tot – de terugkeer van – meer materiële waarheidsvinding door de bestuursrechter?

5. Inmiddels zijn we meer dan drie jaren verder. Hoe is de situatie nu? Heeft het Korošec-arrest voor de rechtzoekende burger iets opgeleverd? Doet de bestuursrechter zijn best om de wapenongelijkheid tussen burger en bestuur waar nodig en mogelijk op te heffen? Zo nee, heeft de burger wel een reële mogelijkheid om met gelijke wapens ('equality of arms') te strijden tegen het bestuur, dat zelf medische expertise in huis heeft of gemakkelijk kan inhuren? Die vragen willen wij in deze annotatie beantwoorden, aan de hand van de hierboven afgedrukte uitspraak. Daartoe onderwerpen wij de diverse zinnen van r.o. 4.5 aan een nader onderzoek.

6. "Er is geen reden om aan te nemen dat appellant belemmeringen heeft ondervonden bij de onderbouwing van zijn standpunt dat het Uvw zijn beperkingen heeft onderschat." Dit is een mooie volzin over de kern van het beginsel van de equality of arms: de bestuursrechter is slechts in staat een onafhankelijk en onpartijdig oordeel te geven, als tussen partijen evenwicht bestaat wat betreft de mogelijkheid om bewijsmateriaal aan te dragen. Brengt de burger geen medische stukken in het geding, dan staat te bezien of hem

daarvan een verwijt kan worden gemaakt. Indien de burger wel medische stukken overlegt, moet de bestuursrechter beoordelen of deze stukken een redelijke mogelijkheid vormen om twijfel te zaaien over de bewijskracht van het advies dat aan het bestreden besluit ten grondslag ligt.

7. “Appellant heeft in de procedure voldoende ruimte gehad om daartoe medische stukken in te dienen.” Puur theoretisch gezien is de stelling juist; tijdens de behandeling van het bezwaar en het (hoger) beroep kan de burger onbelemmerd – zelfs meermalen – stukken in het geding brengen, mits de andere partijen een reële kans hebben gekregen om op het overgelegde stuk te reageren (art. 8:58 Awb).

Op de stelling valt echter wel iets af te dingen als we gaan kijken naar de wijzen waarop een burger twijfel kan zaaien over de juistheid van een medisch advies: a. een eigen verhaal; b. gegevens van de eigen huisarts of van medisch specialist; en c. een contra-expertise.

Ad a: heel soms – maar echt bijna nooit – is het eigen verhaal van de burger zo overtuigend, dat de bestuursrechter reeds daarom gaat twifelen aan de juistheid van het medisch advies waarop het bestreden besluit steunt. Bedenk hierbij dat de burger i. doorgaans geen specifieke medische deskundigheid bezit; en ii. een persoonlijk belang bij de einduitkomst van de beroepsprocedure heeft. Die omstandigheden plaatsen de burger en zijn eigen verklaring direct op forse afstand van het bestuur en het betwiste medisch advies.

Ad b: een document met informatie van de arts die de burger behandelt, kan de bestuursrechter aan het twifelen brengen. Diverse factoren gooien voor de burger echter roet in het eten: de KNMG ontraadt zijn leden om zich via een eigen verklaring te mengen in de strijd tussen ‘hun’ patiënt en het bestuur over een arbeidsongeschiktheidsuitkering of een medische voorziening (lees in dit verband bijvoorbeeld CRvB 29 januari 2020, ECLI:NL:CRVB:2020:198, «USZ» 2020/110, m.nt. E. van den Bogaard); een document is vaak in algemene medische termen geformuleerd en niet gericht op de arbeidsmogelijkheden van de burger; daarnaast ziet de informatie – “het gaat inmiddels veel slechter met de patiënt” – meer dan incidenteel op een andere periode dan het tijdvak waarover het geschil gaat (de datum in geding). Ad c: een contra-expertise is op zichzelf geschikt om twijfel over de bewijskracht van het medisch advies te zaaien, maar ook kostbaar. Naar aanlei-

ding hiervan overweegt de CRvB stevast dat een burger te allen tijde een contra-expertise kan laten opstellen, ook als hij de kosten daarvoor niet direct kan betalen. De redenering van de CRvB: die kosten (moeten) worden vergoed door het bestuur na de gegrondverklaring van het beroep (art. 8:75 Awb, in samenhang met art. 1 Besluit proceskosten bestuursrecht). In hun annotatie onder AB 2015/247 (CRvB 14 oktober 2014, ECLI:NL:CRVB:2014:3346) wijzen Van Breda & Koenraad op twee elementaire gebreken in die redenering. Ten eerste: de burger moet de kosten al tijdens de beroepsfase betalen; wie niet betaalt, krijgt geen contra-expertise in handen. Ten tweede: de meeste beroepen worden ongegrond verklaard; in zo’n geval blijft een proceskostenveroordeling ten laste van het bestuur achterwege.

8. “Die ruimte heeft hij ook benut door in bezwaar en beroep stukken in te dienen.” Deze zin refereert vooral aan het feit dat het bestuursprocesrecht de burger niet belemmert in het versturen van documenten aan de bestuursrechter (en daarmee het bestuur en eventuele derde-belanghebbenden zoals de werkgever). Daarmee wekt de CRvB de suggestie dat de burger alle kans heeft gehad om met ‘iets’ te komen om twijfel over de juistheid van het advies te zaaien. Die suggestie lijkt ons fundamenteel onjuist. Daartoe verwijzen wij naar punt 7 van deze annotatie.

9. “Er zijn geen aanwijzingen dat medische informatie ontbreekt.” Deze zin suggereert dat de burger alle informatie heeft toegestuurd die hij wilde verzenden. Vraagt de bestuursrechter tijdens de behandeling van het beroep of die suggestie klopt? Wat weet de burger over de informatie die volgens de bestuursrechter twijfel over de bewijskracht van het medisch advies kan zaaien? En wat weet de bestuursrechter zelf over medische informatie die nodig is voor een adequate beoordeling van de arbeidsmogelijkheden van de burger? Wij weerstaan de verleiding om hier te pleiten voor de ‘burgerlus’ (een formele tussenuitspraak waarbij de burger te lezen krijgt welk bewijs hij moet aanleveren om de beroepsprocedure te kunnen winnen) en/of aanwezigheid van een medisch specialist als lid van de kamer die het beroep behandelt (de lekenrechter). Dergelijke pleidooien gaan het bestek van een annotatie te buiten.

10. “De door appellant overgelegde medische informatie is naar zijn aard geschikt om twijfel te

zaaien aan de conclusies van de verzekeringsartsen van het Uvw over de belastbaarheid van appellant." In zoverre verwijzen wij naar wat in punt 7 is geschreven. Het is eenvoudig om een eigen verhaal te vertellen, maar dit zet slechts in zeer uitzonderlijke gevallen zoden aan de bewijsrechtelijke dijk. Een specifiek document van de eigen arts zou kunnen zorgen voor twijfel aan de conclusies van de deskundige die het bestuur heeft geadviseerd, maar tussen droom en daad staat onder meer de KNMG-richtlijn. Een contra-expertise van een onafhankelijk deskundige is bij uitstek geschikt om de bestuursrechter aan het twijfelen te brengen, maar hier staat de financiële positie van de burger vaak tussen droom en daad.

11. Om een lang verhaal kort te maken: de CRvB heeft de rechtsoverwegingen van het Korošec-arrest vertaald naar een stappenplan dat in theorie voldoet aan art. 6 EVRM, maar gaat bij de concretisering van het stappenplan voorbij aan de boodschap van het EHRM dat de bestuursrechter de helpende hand moet bieden aan de burger die buiten diens schuld in bewijsnood verkeert. De kritiek van Koenraad op standaardoverwegingen van bestuursrechters ('Empathisch bestuursrecht, *NTB* 2021/61) is ook van toepassing op geschillen over het recht op een arbeidsongeschiktheidsuitkering.

L.M. Koenraad

Rens Koenraad is senior jurist bij Schulinc, universitair docent bestuursrecht bij Tilburg University en rechter-plaatsvervanger in de rechtbank Gelderland

W.A. Faas

Jim Faas is verzekeringsarts en jurist, docent bij o.a. NSPOH, SGBO en SSR en lid-beroepsgenoot van het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

## 261

**Voor zover begeleiding bij het bereiken van de werkplek noodzakelijk zou zijn, sluit dit de aanwezigheid van arbeidsvermogen niet uit**

Centrale Raad van Beroep  
9 juni 2021, nr. 18/3643,  
ECLI:NL:CRVB:2021:1397  
(Van de Griend, Weyers, Smit-Colenbrander)

**Begrip volledig en duurzaam arbeidsongeschikt. Arbeidsvermogen. Vervoersvoorziening.**

[Wajong art. 1a:1 lid 4, 2:4, 2:22 lid 2 onder a; Schattingsbesluit arbeidsongeschiktheids-wetten art. 1a]

*Samenvatting: Het begrip 'volledig en duurzaam arbeidsongeschikt' in hoofdstuk 2 Wajong is na 1 januari 2015 gelijk aan het begrip 'duurzaam geen mogelijkheden tot arbeidsparticipatie' in art. 1a Schattingsbesluit en hoofdstuk 1a Wajong. De beroepsgrond dat appellante geen arbeidsvermogen heeft omdat zij alleen onder begeleiding haar werkplek kan bereiken, slaagt evenmin. Voor zover dergelijke begeleiding bij het bereiken van de werkplek noodzakelijk zou zijn, sluit dit de aanwezigheid van arbeidsvermogen in de zin van hoofdstuk 1a Wajong niet uit. De Participatiewet geeft de mogelijkheid om in het kader van de ondersteuning bij arbeidsinschakeling een vervoersvoorziening toe te kennen. Voor personen als appellante, die een uitkering op grond van hoofdstuk 2 Wajong ontvangen, biedt art. 2:22 lid 2 onder a Wajong een vergelijkbare mogelijkheid.*

Uitspraak op het hoger beroep tegen de uitspraak van de rechtbank Limburg van 19 juni 2018, 17/1245 (aangevallen uitspraak) en uitspraak op het verzoek om veroordeling tot vergoeding van schade,

tussen:

[Appellante] te [woonplaats] (appellante)  
de Raad van bestuur van het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekering (Uvw)