



Leidraad medisch deskundigen in bestuursrechtelijke zaken

Inhoudsopgave

1	Inleiding.....	4
2	Juridisch kader.....	5
2.1	Juridisch kader benoeming deskundige	5
2.2	Juridisch kader arbeidsongeschiktheidswetten.....	5
2.3	De uitvoering van de arbeidsongeschiktheidswetten	7
2.4	Nader juridisch kader arbeidsongeschiktheidswetten.....	8
3	Communicatie met de rechtbank of CRvB	10
4	De opdracht en vraagstelling	11
5	Processtukken.....	12
6	Onpartijdig en naar beste weten	13
6.1	Inleiding	13
6.2	Onpartijdig	13
6.3	Naar beste weten	13
7	Communicatie met partijen.....	15
7.1	Inleiding	15
7.2	Oproepen van betrokkene	15
7.3	Tolk bij onderzoek aanwezig	15
7.4	Betrokkene verschijnt niet of te laat op de oproep.....	16
8	Rechten en plichten van partijen bij het deskundigenonderzoek	17
8.1	Algemeen.....	17
8.2	Inzage- en blokkeringsrecht en het medisch onderzoek.....	17
8.2.1	Moet u het inzage- en blokkeringsrecht in acht nemen?	17
8.2.2	Strekking van het inzage- en blokkeringsrecht (attentie: indien van toepassing, zie 50 en 51)	18
8.2.3	Werkwijze	18
8.3	Correctieverzoeken van een partij	19
9	Inlichtingen van behandelend artsen, verzekeringsartsen of de adviserende arts van het bestuursorgaan.....	20
10	Het verslag en het verdere verloop van de procedure	21
10.1	Algemeen.....	21
10.2	Eisen aan het verslag.....	21
10.3	Specifieke eisen aan het verslag	21



10.4	Opstellen, insturen en doorzending aan partijen	22
10.5	Termijnen, verhindering en vertraging	22
10.6	Zienswijze van partijen	22
10.7	Het verdere verloop van de procedure	23
11	Betaling en declaratie	24
11.1	Tarieven.....	24
11.2	Declaratie.....	24
12	Kopie van de uitspraak	25
13	Bewaartermijn voor stukken	26
14	Verantwoording.....	27
	Bijlage 1	28
	Bijlage 2	29
	Bijlage 3	30
	Bijlage 4	33
	Bijlage 5	36
	Colofon.....	40



1 Inleiding

1. U bent door de rechtbank of de Centrale Raad van Beroep als medisch deskundige benoemd voor het instellen van een onderzoek.¹ De vragen die u worden gesteld, vindt u in de opdracht die u heeft ontvangen. In deze opdracht kan ook een korte beschrijving van de zaak staan.

2. Het is raadzaam zo spoedig mogelijk te bezien of de vragen zijn gelegen binnen de grenzen van uw kennis en ervaring op uw vakgebied. Bezieet u ook of de vragen u voldoende duidelijk zijn. Doet u dat in ieder geval vóór aanvang van het onderzoek. Mocht hiermee iets mis zijn, begint u dan niet met het onderzoek, maar benadert u s.v.p. per ommekeer de contactpersoon van de rechtbank (zie punten 22 en 23).

3. Deze Leidraad heeft tot doel u informatie te geven die van belang is voor uw onderzoek en verslag. De wettelijke basis voor een medisch deskundigenonderzoek in een bestuursrechtelijke zaak biedt de Algemene wet bestuursrecht (Awb). Eventuele normen op uw vakgebied die van belang zijn voor uw onderzoek en verslag komen in de Leidraad niet aan de orde.² Het is aan u de informatie van de Leidraad te gebruiken in samenhang met eventuele normen van uw beroepsgroep.

4. De Leidraad geeft informatie over de procedure bij de rechtbank, oftewel voor de procedure in eerste instantie.

De informatie in de Leidraad is ook bedoeld voor toepassing in de procedure bij de hogere beroepsrechter, de Centrale Raad van Beroep (CRvB). De regeling bij de CRvB kan op onderdelen afwijkend zijn van de Leidraad.

5. Tijdens het onderzoek, bij het opstellen van het verslag of nadien kunnen bij u vragen rijzen. De Leidraad geeft op veel vragen een antwoord. U kunt met uw vragen ook terecht bij de contactpersoon van de rechtbank (zie punten 22 en 23). De tekst van de wettelijke bepalingen die in de Leidraad worden genoemd, vindt u zo nodig op www.overheid.nl.

¹ De Leidraad is vrijwel steeds ook van toepassing voor deskundigen die door de Centrale Raad van Beroep worden ingeschakeld. Als "rechtbank" wordt vermeld, wordt ook de Centrale Raad van Beroep bedoeld, tenzij dit anders is vermeld.

² Wel wordt een enkele keer verwezen naar de Richtlijn medisch specialistische rapportage in bestuurs- en civielrechtelijk verband van de Nederlandse Vereniging voor Medisch Specialistische Rapportage (NVMSR), april 2016 (www.nvmsr.nl).

2 Juridisch kader

2.1 Juridisch kader benoeming deskundige

6. De rechtbank kan op grond van de wet een (medisch) deskundige benoemen voor het instellen van een onderzoek.³ U bent niet verplicht om die benoeming te aanvaarden. Als u de benoeming aanvaardt, bent u verplicht uw opdracht onpartijdig en naar beste weten te vervullen⁴. In de wet wordt uw rapport het schriftelijk verslag van de deskundige genoemd en wordt uw taak met het woord opdracht aangeduid⁵.

7. Een verslag van een medisch deskundige kan nodig zijn, omdat de rechter (medische) kennis mist die van belang is voor de beslissing in een zaak. Het zal daarbij doorgaans gaan om zaken in het kader van de wettelijke arbeidsongeschiktheidsregelingen (zie punt 9). Het kan ook voorkomen dat u wordt benoemd in een ander soort zaak, bijvoorbeeld op het gebied van de Ziektewet, het ambtenarenrecht, het vreemdelingenrecht, de Wet langdurige zorg of over voorzieningen op grond van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015).

2.2 Juridisch kader arbeidsongeschiktheidswetten

8. Als de rechtbank een medisch deskundige benoemt, gaat het - zoals hiervoor vermeld - doorgaans om zaken in het kader van de wettelijke arbeidsongeschiktheidsregelingen. Om die reden wordt in de punten 9 tot en met 21 nader op die regelingen ingegaan.

9. Er zijn vier wettelijke arbeidsongeschiktheidsregelingen.

Voor werknemers zijn er de Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering (WAO) en de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (Wet WIA). De Wet WIA is de opvolger van de WAO. De WAO is blijven bestaan voor werknemers die vóór 2004 ziek zijn geworden.

Voor zelfstandigen is er de Wet arbeidsongeschiktheidsverzekering zelfstandigen (WAZ). Zelfstandigen die ná 1 augustus 2004 ziek zijn geworden, kunnen geen gebruik meer maken van de WAZ.

Voor jonggehandicapten bestaat een afzonderlijke wettelijke regeling. Tot 2010 was dit de Wet arbeidsongeschiktheidsvoorziening jonggehandicapten (Wajong 1998) en in de jaren 2010 tot en met 2014 de Wet werk en arbeidsondersteuning jonggehandicapten (Wajong 2010). Met ingang van 1 januari 2015 is een groot deel van de arbeidsongeschikte jongeren onder de (gemeentelijke) uitvoering van de Participatiewet gaan vallen. Alleen jonggehandicapten die duurzaam geen arbeidsvermogen hebben, kunnen nog aanspraak maken op een voorziening op grond van de Wajong (Wet arbeidsongeschiktheidsvoorziening jonggehandicapten, Wajong 2015).⁶ Het begrip duurzaamheid heeft in deze wet overigens een andere betekenis dan in de Wet WIA (zie hierna punt 12).

³ Artikel 8:47 Awb.

⁴ Artikel 8:34 Awb.

⁵ Artikel 8:47 Awb.

⁶ Incidenteel kan nog het arbeidsongeschiktheidsbegrip van de Algemene arbeidsongeschiktheidswet (AAW) van toepassing zijn, die tot 1 januari 1998 ook voor jonggehandicapten gold.

10. In de WAO, Wet WIA, WAZ en Wajong (1998 en 2010) is neergelegd wat onder arbeidsongeschiktheid wordt verstaan.⁷ Kort weergegeven is arbeidsongeschikt degene die als gevolg van ziekte of gebreken niet meer in staat is om met arbeid te verdienen, wat hij vóór zijn arbeidsongeschiktheid gewoonlijk verdiende. Kan betrokkene ten minste 15% minder verdienen dan voorheen, dan is er sprake van arbeidsongeschiktheid volgens de WAO. In de Wet WIA ligt die grens op 35%, in de WAZ en Wajong 1998 en 2010 op 25%. Als het verlies aan verdienmogelijkheden 80% of meer is, dan wordt vaak gesproken over volledige arbeidsongeschiktheid. Om te bepalen of betrokkene arbeidsongeschikt is, wordt eerst bekeken of hij zijn maatgevende werk (het werk dat iemand kon doen als hij niet arbeidsongeschikt was geworden) nog kan doen. Als dat niet zo is, wordt vervolgens bekeken wat betrokkene ondanks zijn medische beperkingen nog met andere, algemeen geaccepteerde arbeid kan verdienen. Kan hij met die andere arbeid minder verdienen dan voorheen, dan wordt dat verlies aan verdienvermogen uitgedrukt in een percentage. Dat percentage bepaalt de mate van arbeidsongeschiktheid. Dit arbeidsongeschiktheidsbegrip verschilt met dat van de Ziektewet. In de Ziektewet is alleen van belang of iemand als gevolg van ziekte of gebrek zijn eigen werk niet meer kan doen⁸.

11. In rechtspraak van de CRvB is een nadere uitleg gegeven van het begrip arbeidsongeschiktheid. Daarvan is alleen sprake als betrokkene op medische gronden en naar objectieve maatstaven gemeten, de maatgevende arbeid niet kan verrichten. Aan de eigen opvatting van betrokkene over zijn medische beperkingen komt geen bijzondere of doorslaggevende betekenis toe. Voor opvattingen van niet-medici geldt hetzelfde. Ook een diagnose is op zichzelf niet bepalend voor de vraag of sprake is van arbeidsongeschiktheid. Dat er geen oorzaken of verklaringen voor de klachten van betrokkene aangetoond kunnen worden, betekent niet dat er daarom geen stoornissen, beperkingen en handicaps (participatieproblemen) kunnen bestaan.⁹ Van belang is of het bestaan daarvan aannemelijk is en in hoeverre daarmee ongeschiktheid als gevolg van ziekte optreedt. In bijzondere gevallen kan aan de eis van objectiveerbaarheid worden voldaan, ook al is niet geheel duidelijk aan welke ziekte de arbeidsongeschiktheid valt toe te schrijven. Daarvoor is wel nodig dat tussen de medisch deskundigen een vrijwel eenduidige, gemotiveerde en verantwoorde opvatting bestaat over de arbeidsongeschiktheid.

12. De Wet WIA kent naast het arbeidsongeschiktheidsbegrip genoemd onder punt 10, ook nog het begrip 'volledig en duurzaam arbeidsongeschikt'. Met dit begrip wordt bedoeld dat de situatie van volledige arbeidsongeschiktheid duurzaam is. Met 'duurzaam' wordt bedoeld een medisch stabiele of verslechterende situatie, zonder kans op herstel of met een geringe kans op herstel.

De Wajong 2015 kent een andere invulling van het begrip arbeidsongeschiktheid en daarmee verband houdende andersoortige beoordelingscriteria. Als de rechtbank uw

⁷ Zie o.a. artikel 18 lid 1 van de WAO en de artikelen 4 en 5 van de Wet WIA.

⁸ Een uitzondering hierop is gemaakt voor een bepaalde categorie van werknemers zonder actuele werkgever. Voor hen geldt dat reeds na 1 jaar Ziektewet een beoordeling op andere, algemeen geaccepteerde arbeid plaatsvindt (art. 19aa ZW).

⁹ Zie voor een nadere uitleg van deze begrippen punten 18 en 20.

deskundigheid inroept in een Wajong-zaak zal hier in de vraagstelling nader op worden ingegaan.

2.3 De uitvoering van de arbeidsongeschiktheidswetten

13. De arbeidsongeschiktheidswetten worden uitgevoerd door het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen (Uwv). Bij die uitvoering maakt het Uwv gebruik van een computerprogramma als hulpmiddel, het Claimbeoordelings- en Borgingssysteem (CBBS).¹⁰

14. Onderdeel van het CBBS is de Functionele Mogelijkheden Lijst (FML). In de FML geeft de verzekeringsarts van het Uwv de mogelijkheden van betrokkene tot functioneren in arbeid weer. Daarbij wordt aangegeven of betrokkene beperkt wordt geacht ten opzichte van de normaalwaarde. De normaalwaarde is het niveau van functioneren waartoe een gezonde persoon van 16 jaar tot de pensioenleeftijd minimaal in staat is¹¹. De FML is onderverdeeld in zes rubrieken. Het gaat om de rubrieken persoonlijk functioneren (I), sociaal functioneren (II), (aanpassing aan) fysieke omgevingseisen (III), dynamische handelingen (IV), statische houdingen (V) en werktijden (VI). In iedere rubriek zijn meerdere belastingaspecten opgenomen. Op basis van de FML wordt een zogenaamde kritische FML (KFML) opgesteld.

Daarop staan uitsluitend die onderdelen vermeld waarvoor betrokkene beperkt is ten opzichte van de normaalwaarde.

15. De verzekeringsarts en/of de arbeidsdeskundige beoordelen eerst of betrokkene geschikt is voor de maatgevende arbeid. Die geschiktheid wordt bepaald aan de hand van een beschrijving van het eigen werk en de FML.

16. Indien betrokkene niet geschikt is voor zijn maatgevende arbeid, wordt de geschiktheid voor andere, algemeen geaccepteerde arbeid door de arbeidsdeskundige beoordeeld. Dat gebeurt op basis van functiegegevens die zijn opgenomen in het CBBS. Onderdeel van het CBBS is een databank met een beschrijving van duizenden functies die op de Nederlandse arbeidsmarkt voorkomen. Gegevens over de in deze functies voorkomende belasting zijn ook in het CBBS opgenomen. Op het formulier Resultaat Functiebeoordeling staan de door de arbeidsdeskundige als geschikt aangemerkte functies, met daarbij de functiebelasting. Het CBBS vergelijkt het merendeel van de op de FML genoemde belastbaarheidsaspecten met de gegevens over de in de functies voorkomende belasting. Op basis van de vergelijking van deze 'matchende' aspecten vindt een geautomatiseerde voorselectie plaats van eventueel geschikte functies voor betrokkene. Sommige potentieel geschikte functies overschrijden mogelijk de belastbaarheid van betrokkene. Zo'n overschrijding is over het algemeen zichtbaar door middel van een signalering. De arbeidsdeskundige zal dan nader moeten motiveren waarom dergelijke functies ondanks een mogelijke overschrijding toch geschikt zijn.

17. Bij een arbeidsongeschiktheidsbeoordeling moet voldoende inzichtelijk en toetsbaar zijn of de functies ook werkelijk geschikt zijn voor betrokkene. Het CBBS is daarbij uiteindelijk niet meer dan een hulpmiddel. Het kan voorkomen dat ieder afzonderlijk belastingpunt van een functie binnen de grenzen van de toegestane belastbaarheid blijft.

¹⁰ Zie voor een nadere beschrijving van het CBBS, de website van het Uwv: www.uwv.nl.

¹¹ Zie voor een nadere beschrijving van de normaalwaarde de in noot 10 genoemde website van het Uwv.

Dan nog kan de totaalbelasting van een functie tot de conclusie leiden dat die functie medisch gezien ongeschikt is.

2.4 Nader juridisch kader arbeidsongeschiktheidswetten

18. In de WAO en de Wet WIA¹² is bepaald dat de verzekeringsarts zo veel mogelijk gebruik maakt van wetenschappelijke inzichten die de beoordeling van arbeidsongeschiktheid kunnen ondersteunen. Een voorbeeld van dergelijke wetenschappelijke inzichten vormen de verzekeringsgeneeskundige protocollen. De verantwoordelijkheid voor deze protocollen, waarvan een aantal in het verleden zijn opgesteld door de Gezondheidsraad berust bij de Nederlandse Vereniging voor Verzekeringsgeneeskunde (NVVG). De voorheen bestaande Regeling verzekeringsgeneeskundige protocollen arbeidsongeschiktheid is per 1 juli 2013 komen te vervallen. Inmiddels omvat het bestand zo'n 20 protocollen¹³, alsmede een Algemene Inleiding. De Algemene Inleiding vermeldt onder andere dat de verzekeringsarts moet nagaan of er een logische, consistente en plausibele samenhang van stoornissen, beperkingen en handicaps (participatie problemen) bestaat. In de Algemene Inleiding staat beschreven dat stoornissen zich kunnen voordoen op het niveau van de functies en anatomische eigenschappen, dat beperkingen aanwezig kunnen zijn op het niveau van de activiteiten – de onderdelen van iemands handelen – en dat sprake kan zijn van participatieproblemen waar het gaat om problemen met het deelnemen aan het maatschappelijk leven.

19. In het Schattingsbesluit arbeidsongeschiktheidswetten (Schattingsbesluit) zijn nadere wettelijke regels neergelegd voor het onderzoek door de verzekeringsarts. De verzekeringsarts moet onderzoeken of bij betrokkene sprake is van vermindering of verlies van lichamelijke of psychische structuur of functie (stoornissen). Verder moet worden onderzocht of daardoor vermindering of verlies van normale gedragingen en activiteiten optreedt (beperkingen). Vervolgens moet worden gezien of dat een vermindering of verlies van normale sociale rolvervulling toegespitst op de arbeidsrol oplevert (handicaps).¹⁴

De gebruikte onderzoeksmethoden, argumentatie, bevindingen en conclusies van het verzekeringsgeneeskundig onderzoek moeten schriftelijk worden vastgelegd. De redeneringen en conclusies van het verzekeringsgeneeskundig onderzoek moeten vrij zijn van innerlijke tegenspraak. De vaststellingen en het onderzoek geschieden aan de hand van algemeen aanvaarde verzekeringsgeneeskundige onderzoeksmethoden¹⁵. De wetgever heeft in een toelichting bij het Schattingsbesluit aangegeven dat nauw wordt aangesloten bij de rechtspraak van de CRvB. Ook is in die toelichting gesteld dat wordt gewerkt met het internationaal gezondheidskundig begrippenkader van de International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF).

¹² Respectievelijk artikel 18 lid 10 WAO en artikel 6 lid 6 Wet WIA

¹³ O.a. over: COPD, Hartfalen, Artrose heup-knie, Reumatoïde artritis, Overspanning, Depressieve Stoornis, Angststoornissen, Beroerte, Borstkanker, CVS, Whiplash, Aspecifieke lage rugpijn, Hartinfarct, Darmkanker, Diabetes Mellitus, Participatiegedrag, Borderline persoonlijkheidsstoornis. De protocollen zijn te vinden op www.nvvg.nl.

¹⁴ Artikel 3 van het Schattingsbesluit arbeidsongeschiktheidswetten.

¹⁵ Artikel 4 van het Schattingsbesluit arbeidsongeschiktheidswetten.

20. In het Schattingsbesluit is ook bepaald dat soms van een arbeidsdeskundig onderzoek kan worden afgezien. Dat betekent in de praktijk dat betrokkene op medische gronden volledig arbeidsongeschikt wordt geacht. Zo'n geval kan zich met name voordoen als betrokkene geen benutbare mogelijkheden heeft. Daarbij gaat het onder meer om de situatie dat betrokkene is opgenomen in een ziekenhuis, bedlegerig is, lichamelijk niet zelfredzaam of als gevolg van een (ernstige) psychische stoornis niet zelfredzaam is.¹⁶ Doorgaans wordt in dergelijke gevallen aangegeven dat betrokkene 'geen duurzaam benutbare mogelijkheden' heeft (GDBM). Het begrip 'duurzaam' heeft hier een andere betekenis dan het begrip 'duurzaam' in de Wet WIA. In de Wet WIA geeft het begrip 'duurzaam' aan dat er geen, of een geringe kans op herstel is (zie punt 12).

21. Het Uvw hanteert bij de arbeidsongeschiktheidsbeoordeling ook eigen standaarden en richtlijnen¹⁷. Wat betreft medische aspecten hanteert het Uvw bijvoorbeeld de standaard Duurbelastbaarheid in Arbeid en de standaard Beoordeling van de duurzaamheid van arbeidsbeperkingen (Beoordelingskader voor verzekeringsartsen). De standaard Duurbelastbaarheid in Arbeid geeft indicaties voor situaties waarin de verzekeringsarts kan concluderen dat betrokkene verminderde mogelijkheden heeft om voltijds te werken. Het Beoordelingskader geeft criteria voor het beoordelen van het begrip 'volledig en duurzaam arbeidsongeschikt' in de Wet WIA (zie punt 12). In rechtspraak van de CRvB is over een aantal van deze standaarden en richtlijnen geoordeeld dat het Uvw daaraan gebonden is, maar de rechter en de door de rechter ingeschakelde medisch deskundige niet.

¹⁶ Artikel 2 van het Schattingsbesluit arbeidsongeschiktheidswetten.

¹⁷ Zie voor een overzicht van standaarden en richtlijnen, de website van het Uvw:
http://www.uvw.nl/OverUWV/wat_is_uwv/wat_doet_uwv/Sociaal_medische_richtlijnen.aspx.



3 Communicatie met de rechtbank of CRvB

22. De griffier, de rechter of de contactpersoon heeft u gevraagd of u bereid bent een deskundigenonderzoek in opdracht van de rechtbank te doen. Dat is meestal telefonisch, schriftelijk of per e-mail gebeurd. In veel gevallen is reeds bij dit verzoek besproken of u de opdracht binnen de geldende termijn zult kunnen uitvoeren en welk tarief door de rechtbank wordt gehanteerd. Als u zich bereid verklaart, wordt u als (medisch) deskundige benoemd.

23. Tijdens het deskundigenonderzoek kunnen vragen rijzen. Met uw vragen kunt u terecht bij de contactpersoon van de rechtbank. Naam en telefoonnummer van de contactpersoon staan vermeld in de begeleidende brief bij de opdracht.

24. Wilt u in correspondentie steeds de namen van partijen vermelden en het nummer van de zaak?

4 De opdracht en vraagstelling

25. De onderzoeksopdracht houdt altijd een vraagstelling in. De vraagstelling kan van geval tot geval variëren. In de vraagstelling ligt de veronderstelling besloten dat de vragen zich bevinden op uw vakgebied als deskundige (zie punt 2). Partijen kunnen door de rechtbank in de gelegenheid zijn gesteld hun wensen omtrent het onderzoek kenbaar te maken.

26. De rechtbanken hanteren voor arbeidsongeschiktheidszaken een modelvraagstelling, waarvan kan worden afgeweken. In die zaken wordt u doorgaans gevraagd aan te geven welke medische beperkingen betrokkene had op de datum die ter beoordeling staat. Laatstgenoemde datum wordt in de stukken vaak aangeduid als de 'datum in geding'. Het is van groot belang dat uw beoordeling betrekking heeft op die datum. Uit de aard van de zaak gaat het dan altijd om een datum die in het verleden ligt. Vaak wordt ook gevraagd of u kunt instemmen met de vaststelling van de belastbaarheid van betrokkene door de verzekeringsarts, zoals neergelegd in de FML (zie punt 14), dit uiteraard voor zover het uw eigen vakgebied dan wel deskundigheid betreft.¹⁸ Daarnaast kan het voorkomen dat u wordt gevraagd te beoordelen of betrokkene beperkt is in het aantal uren dat per dag of per week gewerkt kan worden. Afhankelijk van uw specialisme kan het ook voorkomen dat u wordt gevraagd of betrokkene in staat is de door het Uvw als geschikt aangemerkte functies te verrichten. Ook daarbij is van belang, mede gelet op het op u van toepassing zijnde tuchtrecht, dat u binnen de grenzen van uw deskundigheid blijft. Zo kunt u geen oordeel geven over de gegevens met betrekking tot de functiebelasting.

U kunt slechts aangeven of betrokkene met de door u vastgestelde beperkingen in staat is de functies zoals in de stukken beschreven te vervullen.¹⁹ Vrijwel steeds bevat de vraagstelling ook de vraag of u een onderzoek door een of meer andere deskundigen gewenst vindt. Voorbeelden van vraagstellingen zijn als bijlage bij deze Leidraad gevoegd.

27. Uitgangspunt is dat niet alleen de rechtbank, maar in ieder geval ook betrokkene zelf en (de verzekeringsarts of adviserend geneeskundige van) het bestuursorgaan kennis nemen van uw verslag. Op grond van de wet kan de rechtbank ook bepalen dat betrokkene zelf geen kennis kan nemen van het verslag (maar alleen een advocaat of arts).²⁰ Daarvoor kan aanleiding zijn als er vrees bestaat dat de kennisneming de lichamelijke of geestelijke gezondheid van betrokkene zou schaden. Daarom wordt u ook gevraagd of dat laatste naar uw mening het geval is.

28. De rechtbank streeft naar een zo duidelijk mogelijke vraagstelling. Toch kan het gebeuren dat het u na lezing van de vragen onvoldoende duidelijk is wat de rechter precies van u verwacht. In dat geval kunt u de contactpersoon bellen, mailen of schrijven. De rechtbank zal dan proberen de vraagstelling te verduidelijken.

¹⁸ Voorbeeld: een door de rechtbank ingeschakelde psychiater zal vanuit zijn deskundigheid volstaan met beantwoording van de vragen uit de FML-rubrieken I, II en V

¹⁹ Zie ook hoofdstuk 9 van de richtlijn "Medisch specialistische rapportage" genoemd in noot 2

²⁰ Artikel 8:32 Awb

5 Processtukken

29. Bij de toezending van de onderzoeksopdracht ontvangt u ook de processtukken. Dat zijn doorgaans niet alleen de stukken die medische gegevens bevatten. Het gaat om alle stukken die de betrokken partijen hebben ingediend en alle correspondentie die de rechtbank - en in hoger beroep: de CRvB - naar partijen heeft gezonden. Het kan ook zijn dat de rechtbank u niet alle stukken toezendt, maar een selectie. Als dat het geval is, zal dat door de rechtbank worden aangegeven, met daarbij een toelichting.

30. De stukken zijn onderverdeeld in A-, B- en (eventueel) C-stukken. A-stukken zijn stukken die tijdens de procedure bij de rechtbank in de zaak zijn ontvangen en/of verzonden. Dat begint met het besluit waartegen beroep is ingesteld, gevolgd door een beroepschrift en de verdere correspondentie tussen partijen en de rechtbank. B-stukken zijn de stukken die door het bestuursorgaan aan de rechtbank worden toegezonden kort na de indiening van het beroep. Deze stukken hebben data voorafgaande aan het bestreden het besluit. A- en B- stukken zult u altijd aantreffen. In een aantal gevallen zult u daarnaast ook C- stukken aantreffen. C-stukken zijn medische stukken die apart worden gehouden, omdat een of meer van de betrokken partijen daarvan niet zelf kennis mogen nemen.

Kennisname vindt dan plaats via een gemachtigde die arts of advocaat is, of die daarvoor van de rechtbank bijzondere toestemming heeft gekregen. Deze situatie doet zich vooral voor als de (ex)werkgever van betrokkene als partij aan de procedure deelneemt.

Stukken die in hoger beroep bij de CRvB worden ingediend en aan partijen worden gezonden zijn I-stukken. Die zijn dus alleen aanwezig in dossiers die u van de CRvB ontvangt. In de I-stukken treft u in ieder geval aan de uitspraak van de rechtbank, het hoger beroepschrift en het verweerschrift van de andere partij.

De stukken die u van de rechtbank ontvangen heeft dient u met uw advies, in dezelfde staat waarin u ze hebt ontvangen, per post te retourneren. Let u er daarom op dat u geen aantekeningen of markeringen op de stukken aanbrengt. Van de CRvB ontvangt u altijd kopieën van stukken, daarop mag u aantekeningen maken. De stukken mogen maar moeten niet teruggezonden worden aan de CRvB. U mag ze ook veilig bewaren of vernietigen.²¹

²¹ Omdat sprake is van gegevens met privacygevoelige inhoud, dient u te waarborgen dat de bewaarde gegevens niet voor derden toegankelijk zijn

6 Onpartijdig en naar beste weten

6.1 Inleiding

31. Nadat u de benoeming als deskundige heeft aanvaard, bent u volgens de wet verplicht de opdracht onpartijdig en naar beste weten te volbrengen (zie punt 6). Naleving van deze eisen is van grote betekenis. In veel gevallen hangt van de uitkomst van het deskundigenonderzoek af welke partij van de rechtbank gelijk krijgt. De rechtbank kan bovendien niet op grond van het deskundigenbericht beslissen, als aan de eisen van onpartijdigheid en deskundigheid niet is voldaan.

6.2 Onpartijdig

32. Aan de hand van de processtukken gaat u na of het u vrijstaat het onderzoek te verrichten. In verband met de eis van onpartijdigheid kan voorafgaand aan uw benoeming al ter sprake zijn gekomen of u partijen professioneel of privé kent en of het u vrij staat de opdracht te aanvaarden. Twijfel over de vraag of u kunt voldoen aan de eisen van onpartijdigheid kan rijzen op het eerste gezicht, maar soms pas bij bestudering van de stukken. Het kan u zelfs in de loop van het onderzoek gebeuren dat u een connectie tussen u en een partij ontdekt.

33. Blijkt u een van partijen privé te kennen dan kunt u het onderzoek in verband met de eis van onpartijdigheid niet doen. Kent u een van partijen professioneel, dan hangt het van de relatie en de omstandigheden af of u het onderzoek kunt doen. U dient uw bekendheid met een van partijen voor te leggen aan de contactpersoon zodra u de bekendheid opmerkt.

34. Beroepsmatige contacten in het kader van een behandelrelatie staan in de weg aan uw onpartijdigheid. Als u in de fase van besluitvorming betrokken bent geweest bij een in opdracht van het bestuursorgaan uitgebracht verslag, kunt u nadien in de beroepszaak over diezelfde besluitvorming niet meer als onpartijdig deskundige optreden. Dat is ook het geval als het verslag in een eerdere procedure niet door uzelf, maar wel onder uw verantwoordelijkheid tot stand is gebracht. Die situatie doet zich bijvoorbeeld voor als een verslag van een arts- assistent mede door u is ondertekend.

6.3 Naar beste weten

35. De term 'naar beste weten' ziet op uw deskundigheid (zie punt 6). Van u wordt verlangd dat u het onderzoek uitvoert en een verslag uitbrengt met gebruik van uw kennis en ervaring op uw vakgebied. Ook wordt verlangd dat u daarbij de eventueel op uw vakgebied geldende regels, normen of gebruiken in acht neemt.

36. U bent als deskundige benoemd, omdat er vertrouwen bestaat in uw kennis en ervaring op uw vakgebied. Dat betekent tegelijk dat van u wordt verlangd dat u in beginsel zelf het onderzoek verricht en zelf het verslag uitbrengt.

37. Als u als deskundige een deel van het onderzoek door een ander laat verrichten, bijvoorbeeld een assistent of een arts in opleiding, dan dient u dit te vermelden. Het onderzoek en de inhoud van het verslag blijven uw verantwoordelijkheid.²²

²² Zie ook de richtlijn genoemd in noot 2



38. De rechtbank verzoekt u alleen een oordeel te geven ten aanzien van medische aspecten op het terrein waarop u deskundig bent (uw specialisme). Indien u aanleiding hebt om te veronderstellen dat er op een ander terrein dan het uwe ook een rapport nodig is, kunt u volstaan met de suggestie een deskundige op dat terrein in te schakelen.

7 Communicatie met partijen

7.1 Inleiding

39. Partijen hebben recht op een eerlijk proces. Daarvoor is onder andere nodig dat zij in de procedure op gelijkwaardige wijze de gelegenheid hebben om de rechtbank van het eigen standpunt te overtuigen. Ook moeten zij op het standpunt van de wederpartij kunnen reageren. Partijen hebben er recht op dat zij op de hoogte zijn van elkaars handelingen in de procedure. Daarom mag de rechtbank niet met een van de partijen communiceren buiten medeweten van de wederpartij om. Dit geldt in zijn algemeenheid ook voor de deskundige in relatie tot partijen. Partijen dienen zich niet direct tot u te wenden, maar uitsluitend via de rechtbank. Mocht een partij zich toch rechtstreeks tot u wenden, dan verwijst u deze partij naar de rechtbank.

40. Uiteraard geldt voor het medisch onderzoek van betrokkene een belangrijke uitzondering op dit beginsel. Als u betrokkene aan een medisch onderzoek onderwerpt, dan hoeft u de andere partij(en) niet in de gelegenheid te stellen het onderzoek bij te wonen.

7.2 Oproepen van betrokkene

41. Er zijn twee methoden die voor het oproepen van betrokkene voor een medisch onderzoek het meest worden gehanteerd. De eerste is dat de contactpersoon van de rechtbank een datum en tijd met u afsprekt en betrokkene een oproep stuurt. De tweede is dat u betrokkene zelf een oproep stuurt. In het eerste geval krijgt u een kopie van de oproep die de rechtbank verzonden heeft. In het tweede geval krijgt u een oproep waarin u de datum en de tijd zelf invult. De ingevulde oproep stuurt u vervolgens in de door de rechtbank bijgevoegde envelop naar betrokkene. Doorgaans zal afhankelijk van hetgeen in uw situatie het meest praktisch is, worden afgesproken welke methode zal worden gevolgd. Wanneer betrokkene een gemachtigde heeft, ontvangt ook die van de rechtbank bericht of is een brief bijgevoegd die u aan gemachtigde kunt zenden na invulling van de datum en tijdstip van het onderzoek.

42. Een uitzondering geldt voor de situatie waarin een tolk bij het onderzoek aanwezig dient te zijn. In deze situatie wordt doorgaans door de rechtbank een datum en tijd met u afgesproken en stuurt de rechtbank betrokkene een oproep.

De CRvB en een aantal rechtbanken hanteren als methode dat u als deskundige bepaalt wanneer en waar u betrokkene oproept en of daarbij ook een tolk wordt ingeschakeld. Desgewenst is de contactpersoon van de CRvB of rechtbank hierbij behulpzaam.

7.3 Tolk bij onderzoek aanwezig

43. Wanneer betrokkene de Nederlandse taal onvoldoende beheerst kan worden afgesproken dat bij uw onderzoek een tolk aanwezig zal zijn. In dat geval bepaalt de rechtbank in overleg met de tolk en met u wanneer het onderzoek zal plaatsvinden. De rechtbank roept zowel betrokkene als de tolk op. U ontvangt kopieën van de oproepen en, indien van toepassing, van de brief aan de gemachtigde van betrokkene. De kosten van de tolk worden door de rechtbank betaald. Voor de afwijkende gang van zaken bij de CRvB en sommige rechtbanken, zie hierboven bij 42.



7.4 Betrokkene verschijnt niet of te laat op de oproep

44. Als betrokkene op het in de oproep vermelde tijdstip niet verschijnt, is het van belang of hij daarvoor tijdig een geldige reden heeft doorgegeven. Als betrokkene u tijdig laat weten verhinderd te zijn, kan hij u vragen de afspraak te verzetten. Als het voor u niet bezwaarlijk is een ander tijdstip te bepalen, heeft de rechtbank er geen bezwaar tegen wanneer u dit, in onderling overleg, één keer doet. U bent hiertoe echter niet verplicht. U kunt betrokkene ook naar de rechtbank verwijzen. Het kan voorkomen dat betrokkene ook op het nader bepaalde tijdstip niet verschijnt of de tweede afspraak wil verzetten. In dat geval dient u overleg te plegen met de contactpersoon van de rechtbank over de verdere afhandeling.

45. Wanneer betrokkene op de eerste oproep niet verschijnt zonder tijdig een geldige reden door te geven, dient u contact op te nemen met de contactpersoon van de rechtbank.

46. Verschijnt betrokkene te laat, dan is het in eerste instantie aan u om te beoordelen of het onderzoek alsnog doorgang kan vinden. Bent u van mening dat het onderzoek niet kan doorgaan, dan dient op dezelfde wijze te worden gehandeld als bij niet-verschijnen.

8 Rechten en plichten van partijen bij het deskundigenonderzoek

8.1 Algemeen

47. Partijen zijn volgens de wet verplicht aan het deskundigenonderzoek mee te werken.²³ Doet een partij dat niet, dan kan de rechtbank daaraan gevolgen verbinden. De rechtbank moet partijen gelegenheid geven te reageren, voordat zij over de gevolgen beslist. In de meeste gevallen zijn de gevolgen van een weigering negatief voor de weigerende partij.

48. De deskundige heeft voor het verrichten van medische onderzoekshandelingen de toestemming van betrokkene nodig.²⁴ Het is aan u om de toestemming van betrokkene te verkrijgen.

8.2 Inzage- en blokkeringsrecht en het medisch onderzoek

8.2.1 Moet u het inzage- en blokkeringsrecht in acht nemen?

49. In het medisch onderzoek kan het inzage- en blokkeringsrecht gelden. Bent u hulpverlener in de zin van de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO), dan behoort u namelijk in beginsel in het medisch deskundigenonderzoek het inzage- en blokkeringsrecht in acht te nemen.²⁵ Het inzage- en blokkeringsrecht moet worden geëerbiedigd door hulpverleners die in de uitoefening van een geneeskundig beroep handelingen verrichten ter beoordeling van de gezondheidstoestand of medische begeleiding van een persoon. Het gaat daarbij om een beoordeling, verricht in opdracht van een ander dan die persoon in verband met de vaststelling van aanspraken of verplichtingen, de toelating tot verzekering of voorziening, of de beoordeling van de geschiktheid voor een opleiding, een arbeidsverhouding of de uitvoering van bepaalde werkzaamheden²⁶.

50. Op grond van rechtspraak van de CRvB wordt aangenomen dat ingevolge artikel 74, vierde lid, van de Wet SUWI het inzage- en blokkeringsrecht niet van toepassing is in zaken op het terrein van sociale zekerheid voor zover het gaat om wetten genoemd in de Wet SUWI, waaronder de wettelijke arbeidsongeschiktheidsregelingen²⁷. De WGBO-bepalingen over het inzage- en blokkeringsrecht zijn ten aanzien van werkzaamheden bij de uitvoering van de Wet SUWI namelijk niet van toepassing. Dit geldt ook voor deskundigen die in geschillen bij de uitvoering van deze wet door een rechter worden ingeschakeld.

51. In zaken op andere terreinen dan ter uitvoering van de Wet SUWI, zoals bijvoorbeeld de Wet langdurige zorg, het ambtenarenrecht of het vreemdelingenrecht, kan het inzage- en blokkeringsrecht onder omstandigheden wel gelden. Indien u in een dergelijke zaak niet weet of het inzage- en blokkeringsrecht van toepassing is, dient u contact op te nemen met de contactpersoon van de rechtbank. Voor de gevallen waarin

²³ Artikel 8:30 Awb

²⁴ Artikel 7:450 BW jo. artikel 7:464 BW.

²⁵ Artikel 7:464 lid 2 onder b BW.

²⁶ Artikel 7:464 lid 2 onder b BW en artikel 7:446 lid 1 BW en artikel 7:446 lid 4 BW.

²⁷ ECLI:NL:CRVB:2016:4349.

het inzage- en blokkeringsrecht geldt, wordt hierna in punt 53 tot 58 aangegeven hoe u dient te handelen.

8.2.2 Strekking van het inzage- en blokkeringsrecht (attentie: indien van toepassing, zie 50 en 51)

52. Het inzage- en blokkeringsrecht geeft de persoon op wie het rapport betrekking heeft, het recht te beslissen of hij als eerste kennis wil nemen van de inhoud van het rapport (inzage). Hij heeft tevens het recht te verhinderen dat het rapport ter kennis van de wederpartij wordt gebracht (blokkering). Wordt het rapport geblokkeerd, dan eindigen daardoor uw werkzaamheden. De partij die blokkeert, handelt in strijd met haar verplichting mee te werken aan het deskundigenonderzoek. De rechter kan aan de blokkering de gevolgen verbinden die hem geraden voorkomen. Voordat de rechter over de gevolgen beslist, krijgen partijen van de rechter gelegenheid te reageren.

8.2.3 Werkwijze

53. U neemt het inzage- en blokkeringsrecht als volgt in acht.

54. U verricht uw gehele onderzoek en u schrijft uw verslag. Wat u betreft is uw onderzoek en verslag af. U zendt uw verslag toe aan de partij die het inzage- en blokkeringsrecht heeft. Dat is de persoon op wie het deskundigenonderzoek betrekking heeft. Procedeert de betrokkene met bijstand van een advocaat of gemachtigde, dan moet u het verslag zenden aan de advocaat of gemachtigde en niet rechtstreeks aan betrokkene.

55. Om zeker te stellen dat u ook voldoet aan de strekking van het inzage- en blokkeringsrecht, kunt u het verslag in een gesloten envelop doen, waarop u de naam van betrokkene plaatst. Die gesloten envelop doet u dan in een envelop die u zendt aan de advocaat of gemachtigde van de betrokkene. U voegt daarbij een brief aan de advocaat of gemachtigde. In de brief schrijft u dat het verslag wordt toegezonden om betrokkene gelegenheid te geven het verslag als eerste in te zien om te beoordelen of betrokkene zich op het blokkeringsrecht wenst te beroepen. U vermeldt binnen welke termijn u wenst te vernemen of betrokkene zich op het blokkeringsrecht beroept of niet.

56. In deze fase mag betrokkene het verslag wel inzien, maar heeft hij nog geen gelegenheid zijn zienswijze in te dienen. Daartoe wordt hij in een latere fase door de rechtbank in de gelegenheid gesteld (zie punt 75). Op een reactie van betrokkene (of zijn advocaat of gemachtigde) op het verslag reageert u in deze fase dus niet inhoudelijk. Het is niet geoorloofd dat u met één partij buiten de andere partij om van gedachten zou wisselen over de inhoud van het verslag. Op uw vraag of betrokkene gebruik maakt van het blokkeringsrecht, past dus alleen een onvoorwaardelijk 'ja' of 'nee' als antwoord.

57. Blokkeert betrokkene het verslag, dan eindigen uw werkzaamheden. U zendt bericht aan de contactpersoon bij de rechtbank dat het verslag is geblokkeerd en voegt daarbij uw declaratie (zie punt 84). U zendt het verslag verder aan niemand toe.

58. Laat betrokkene weten het verslag niet te blokkeren, dan zendt u het verslag aan de rechtbank die u heeft benoemd, ter attentie van de contactpersoon (zie punt 72). De rechtbank zorgt voor doorzending van het verslag aan (advocaten of gemachtigden van) partijen (zie punt 75).



8.3 Correctieverzoeken van een partij

59. Ook in de gevallen dat het inzage- en blokkeringsrecht niet van toepassing is, is het gewenst dat onjuistheden in het rapport worden vermeden. Degenen op wie het rapport betrekking heeft, hebben het recht u te vragen onjuistheden van feitelijke aard te corrigeren in de gegevens die u gebruikt in het deskundigenverslag. Het gaat dan bijvoorbeeld om een verkeerd genoteerde geboortedatum of een verkeerd gespelde naam. Het recht correcties te verzoeken, houdt niet in dat wijzigingen kunnen plaatsvinden op de grond dat een partij het niet eens is met enig deel van uw verslag of een passage niet relevant acht. Ook in dergelijke zaken waarin het inzage- en blokkeringsrecht niet van toepassing is dient u dus uw (concept)rapport eerst aan betrokkene toe te zenden, om aldus de gelegenheid te bieden gebruik te maken van het correctierecht.²⁸

²⁸ Dit in afwijking van artikel 4.12 van de Gedragscode voor gerechtelijk deskundigen in civielrechtelijke en bestuursrechtelijke zaken.

9 Inlichtingen van behandelend arts(en), verzekeringsarts(en) of de adviserende arts van het bestuursorgaan

60. Het kan aangewezen zijn om aanvullende inlichtingen in te winnen bij de behandelend arts(en), de verzekeringsarts(en) of de adviserend arts van het bestuursorgaan. Dat zal bijvoorbeeld het geval zijn wanneer u meer informatie nodig heeft over de medische situatie of behandeling van betrokkene in het verleden, of wanneer de rechtbank u uitdrukkelijk heeft verzocht de behandelend arts(en) om inlichtingen te vragen.

61. Hebt u bij een of meer van de genoemde artsen inlichtingen ingewonnen, dan dient u daarvan in uw verslag melding te maken. U dient daarbij aan te geven of de bevindingen van deze artsen afwijken van uw eigen bevindingen en, zo ja, in welke zin. Bij voorkeur voegt u de ontvangen informatie bij het verslag. Heeft u telefonisch inlichtingen ingewonnen, dan vermeldt u de informatie zo duidelijk mogelijk in het verslag.

62. Voordat u zich tot de behandelde artsen wendt, dient vast te staan dat betrokkene daartegen geen bezwaar heeft. De rechtbank streeft ernaar u met de stukken een ingevulde en door betrokkene ondertekende machtiging te doen toekomen. Mocht betrokkene de machtiging nog niet ondertekend hebben, dan stuurt de rechtbank u een machtigingsformulier toe. Dit formulier moet dan in overleg met betrokkene verder worden ingevuld en vervolgens door betrokkene worden ondertekend. Voorbeelden voor het inwinnen en vertrekken van informatie ten behoeve van uw advisering zijn als bijlage bij deze Leidraad gevoegd.

63. Op grond van de wet zijn de behandelend arts(en), de verzekeringsarts(en) en de adviserend arts van het bestuursorgaan verplicht de gevraagde inlichtingen aan de medisch deskundige te verstrekken, tenzij daardoor de persoonlijke levenssfeer van betrokkene onevenredig wordt geschaad.²⁹

²⁹ Artikel 8:48 Awb.

10 Het verslag en het verdere verloop van de procedure

10.1 Algemeen

64. U wordt verzocht bij het opstellen van uw verslag rekening te houden met het feit dat het bedoeld is voor niet-medici. Met het oog daarop dient gebruik van medisch jargon zoveel mogelijk vermeden te worden. Waar het gebruik van medisch jargon noodzakelijk is of meerwaarde heeft, kunt u de gebruikswaarde van uw verslag verhogen door het opnemen van een voor niet-medici begrijpelijke vertaling.

65. Het is van belang te bedenken dat uw verslag in principe steeds ter kennis van betrokkene wordt gebracht. De ervaring leert dat de woordkeus van de deskundige van groot belang kan zijn voor de mate van acceptatie door betrokkene. Een iets minder gelukkig geformuleerde terloopse opmerking in het verslag kan betrokkene afleiden van de kern van de zaak of zijn beoordeling van het verslag negatief inkleuren. De rechtbank verzoekt u hiermee bij het opstellen van uw verslag rekening te houden.

66. Bent u van mening dat een bepaalde vraag op basis van de beschikbare gegevens niet, of niet met voldoende zekerheid kan worden beantwoord, dan dient u dit duidelijk aan te geven.

10.2 Eisen aan het verslag

67. Het is van belang dat u in het schriftelijk verslag gemotiveerd antwoord geeft op de concrete, door de rechtbank gestelde vragen. Het verslag is anders niet goed bruikbaar. Ook is het dan voor de rechtbank en partijen niet goed controleerbaar. U kunt dus in beginsel niet volstaan met eenvoudig 'ja' of 'nee' zonder toelichting. Bedenkt u daarbij dat u nu juist bent ingeschakeld als deskundige. Partijen en de rechtbank zullen vooral aan de hand van uw motivering moeten nagaan wat de betekenis is van uw verslag voor het vervolg van de zaak.

68. De wet stelt in zijn algemeenheid de eis dat de deskundige zijn opdracht onpartijdig en naar beste weten moet uitvoeren (zie punten 6 en 31 tot en met 38). De eis geldt uiteraard ook voor het verslag.

69. Het is ook mogelijk dat uw beroepsgroep eisen stelt aan het verslag. In het bijzonder wordt verwezen op de richtlijn "Medisch specialistische rapportage in het bestuurs- en civielrechtelijk verband" van de Nederlandse Vereniging voor Medisch Specialistische Rapportage (NVMSR).

Indien u bij uw verslag gebruikt heeft gemaakt van normen of eisen van uw beroepsgroep, wordt u verzocht dat te vermelden.

10.3 Specifieke eisen aan het verslag

70. Uit (tucht)rechtspraak kan worden afgeleid dat een aantal elementen van belang is voor een verslag:³⁰

- i. Het rapport vermeldt de feiten, de omstandigheden en bevindingen waarop het berust.

³⁰ Verwezen wordt naar de uitspraak van het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg van 30 januari 2014, Medisch Contact 15 mei 2015, pagina 1000 t/m 1003.

- ii. Het rapport geeft blijk van een geschikte methode van onderzoek om de voorgelegde vraagstelling te beantwoorden.
- iii. In het rapport wordt op inzichtelijke en consistente wijze uiteengezet op welke gronden de conclusies van het rapport steunen.
- iv. Het rapport vermeldt de bronnen waarop het berust, daaronder begrepen de literatuur en de geconsulteerde personen.
- v. De rapporteur blijft binnen de grenzen van zijn deskundigheid.

In arbeidsongeschiktheidszaken dient een verslag in ieder geval te bevatten een anamnese en een vermelding van de aard en de resultaten van het onderzoek dat u zelf of door u ingeschakelde derden heeft/hebben verricht. Indien mogelijk moet de gestelde diagnose worden vermeld. Verder is van belang dat er blijk van wordt gegeven dat u kennis heeft genomen van alle dossiergegevens en eerder uitgebrachte verslagen.

10.4 Opstellen, insturen en doorzending aan partijen

71. Er wordt door de rechtbank in bestuursrechtelijke zaken geen modelverslag gebruikt. Het is aan u of u een eigen model wenst te gebruiken.

72. Uw schriftelijk verslag zendt u aan de rechtbank die u heeft benoemd, ter attentie van de contactpersoon. De rechtbank zorgt voor doorzending van het verslag aan (de advocaten of gemachtigden van) partijen.

10.5 Termijnen, verhindering en vertraging

73. Van u wordt verwacht dat u binnen dertien weken schriftelijk verslag uitbrengt aan de rechtbank. Nadat het verslag is uitgebracht, krijgen de partijen vier weken de tijd om hun zienswijze met betrekking tot het verslag te geven.

74. Indien u voorziet dat u het verslag niet of niet op tijd zult kunnen uitbrengen, wordt u verzocht dit zo spoedig mogelijk schriftelijk of telefonisch aan de contactpersoon te melden. Geeft u daarbij ook een termijn aan waarbinnen u het verslag wel kunt uitbrengen.

10.6 Zienswijze van partijen

75. Partijen worden door de rechtbank in de gelegenheid gesteld hun zienswijze te geven op uw verslag. Het kan gebeuren dat de ontvangen zienswijze de rechtbank aanleiding geeft deze aan u voor te leggen met de vraag of u daarop wilt reageren met een nader verslag. Soms ziet de rechtbank in de ontvangen zienswijze of in uw verslag redenen om u gerichte vragen te stellen. In zijn reactie kan betrokkene uw verslag ter discussie stellen. Betrokkene kan bijvoorbeeld stellen dat u zijn opmerkingen onjuist of onvolledig heeft weergegeven in de anamnese. Hij kan informatie aanvullen of verbeteren. De zienswijze kan ook van een door betrokkene ingeschakelde medicus komen. Als het Uwv partij is, wordt vaak gereageerd door de verzekeringsarts (bezwaar en beroep). Van u wordt verwacht dat u in uw nader verslag vermeldt of de zienswijze van partijen voor u al dan niet aanleiding vormt om uw verslag te herzien. Uw nader verslag dient gemotiveerd te worden met alle (medische) redenen op grond waarvan u bij uw eerder verslag blijft, ofwel daarvan terugkomt. Dit is van groot belang, omdat de rechtbank haar oordeel (mede) zal baseren op uw verslag en uw nader verslag.



10.7 Het verdere verloop van de procedure

76. Na ontvangst van alle reacties wordt gezien of het vooronderzoek al dan niet kan worden afgerond. In enkele gevallen is het nodig om gedurende het vooronderzoek ook een andere deskundige te benoemen. Dat zal meestal het geval zijn als u daartoe heeft geadviseerd. Als het vooronderzoek is afgerond, kan nog een onderzoek ter zitting van de rechtbank volgen. Partijen worden dan uitgenodigd voor de behandeling van de zaak op zitting. Ter zitting kunnen partijen hun standpunten nog eens toelichten en kan de rechtbank vragen stellen. De mogelijkheid bestaat om u als deskundige op te roepen om op de zitting te verschijnen. Dat gebeurt niet vaak.

11 Betaling en declaratie

11.1 Tarieven

77. Op grond van de Awb worden de vergoedingen voor de deskundigen vastgesteld aan de hand van de Wet tarieven in strafzaken en het Besluit tarieven in strafzaken. Volgens die regelgeving komen voor vergoeding in aanmerking de door u verrichte werkzaamheden. Daaronder vallen ook het tijdverzuim en de daarmee verband houdende noodzakelijke kosten. Deze kosten worden vergoed als ze voortvloeien uit de opdracht van de rechtbank.

78. Voor werkzaamheden waarvoor geen speciaal tarief is bepaald, geldt een algemeen tarief van ten hoogste € 126,47 per uur (tarief 2019). Dit tarief geldt voor onder meer psychiaters en artsen. Voor psychologen geldt een tarief van ten hoogste € 97,07 (tarief 2019). De tarieven worden periodiek geïndexeerd. Voor een overzicht van de hoogte van de actuele tarieven kunt u contact opnemen met uw contactpersoon van de rechtbank.

79. Voor alle werkzaamheden geldt dat als de werkzaamheden een half uur of minder duren, een halve uurvergoeding verschuldigd is. Indien de werkzaamheden langer dan een half uur duren, wordt de hele uurvergoeding gehanteerd. Verzocht wordt daarom om precies aan te geven hoeveel uren en minuten u aan het onderzoek heeft besteed.

80. U heeft de bevoegdheid op eigen initiatief dan wel op verzoek van de rechtbank inlichtingen te vragen bij de behandelend arts(en), de verzekeringsartsen en de adviserend arts van het bestuursorgaan (zie punten 60 tot 63). Indien deze artsen u kosten in rekening brengen, worden deze vergoed onder overlegging van het betreffende nota. De vergoeding kan maximaal betreffen het aantal door deze arts gewerkte uren, vermenigvuldigd met het algemene uurtarief van ten hoogste € 126,47.

81. Naast de werkzaamheden worden ook kosten in verband met tijdverzuim vergoed. Met tijdverzuim wordt bedoeld de tijd die nodig is voor de behandeling van de beroepszaak op de zitting van de rechtbank als u bent opgeroepen om vragen te beantwoorden op die zitting. Dergelijke oproepingen vinden in de praktijk overigens zelden plaats. De vergoeding voor tijdverzuim bedraagt ten hoogste € 126,47 per uur.

82. In voorkomende gevallen kunnen reis-en verblijfkosten worden vergoed.

83. Bent u BTW-plichtig, dan vermeldt u het toepasselijke tarief en vermeerderd u waar nodig bedragen met BTW op uw declaratie.

11.2 Declaratie

84. Met de opdracht wordt door de griffier een declaratieformulier meegezonden. Voor uw declaratie dient u dit formulier ingevuld, ondertekend en inclusief bijlagen met uw verslag aan de rechtbank te zenden.



12 Kopie van de uitspraak

85. Als de rechtbank uitspraak doet in de zaak waarin u een verslag heeft uitgebracht, ontvangt u een kopie van de uitspraak.



13 Bewaartermijn voor stukken

86. De rechtbank moet procesdossiers op grond van de wet zeven jaar bewaren. Het begintijdstip van de periode van zeven jaar is de datum waarop de rechtbank de einduitspraak heeft gedaan in de zaak waarin u verslag heeft uitgebracht.

87. De verplichting voor de rechtbank om de procesdossiers zeven jaar te bewaren, geldt niet voor u. Wel kan er in de regels die voor de uitoefening van uw beroep gelden een bewaartermijn zijn opgenomen voor stukken zoals die van een deskundigenonderzoek. Op dergelijke regels heeft deze Leidraad geen betrekking.

14 Verantwoording

88. De Leidraad is opgesteld in opdracht van het Landelijk overleg van voorzitters van de sectoren bestuursrecht van de rechtbanken (LOVB). De Leidraad is vastgesteld in de vergadering van het LOVB van 26 september 2019. De Leidraad wordt ook gehanteerd door de Centrale Raad van Beroep.

89. De Leidraad is gepubliceerd op www.rechtspraak.nl, onder 'Onderwerpen' > 'Wat u kunt verwachten' > 'Betrokken bij een rechtszaak' > 'Deskundige' > 'Rechten en plichten'.



Bijlage 1

VERKLARING

Ondergetekende

wonende te

verleent hierbij, in verband met het bij de Centrale Raad van Beroep aanhangige geding tussen hem/haar en

aan

verbonden aan

te

toestemming tot het geven van inlichtingen van geneeskundigen die hem/haar behandeld/onderzocht hebben, daaronder begrepen de toestemming aan zijn/haar behandelaars/hen die hem/haar hebben onderzocht om die informatie te verstrekken aan de deskundige die door de Centrale Raad van Beroep is benoemd als bedoeld in artikel 8:47 van de Algemene wet bestuursrecht en deze gegevens te verwerken in/te voegen bij het aan de Centrale Raad van Beroep uit te brengen deskundigenadvies.



Bijlage 2

procedurenummer

casusnummer

MACHTIGING

reg.nr.:

Ondergetekende :

geboren :

wonende :

machtigt hierbij :

de huisarts :

wonende :

en de specialist(en) :

om met betrekking tot het beroep, dat door mij is ingesteld bij deze rechtbank en is geregistreerd onder nummer : die medische inlichtingen te verstrekken aan de door de rechtbank aan te wijzen deskundige(n) over mijn gezondheidstoestand die van belang zijn voor de uitvoering van de verstrekte opdracht

(datum) (handtekening)

Bijlage 3

Voorbeeldvraagstelling deskundige Centrale Raad van Beroep – zonder tolk (model 2018)

Geachte heer/mevrouw,

De Centrale Raad van Beroep heeft u benoemd als deskundige voor het instellen van een onderzoek in het bij deze Raad aanhangige geding tussen *, geboren *, wonende te * (betrokkene) en het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen (Uwv). (Evt.: Derde belanghebbende in deze procedure is *). In dit geding gaat het om *.

Voordat aan u de te beantwoorden vraagstelling wordt voorgelegd, volgt ter inleiding daarop eerst een beknopte beschrijving van de relevante feiten en de aanleiding tot de vraagstelling.

(..) *

De Raad verzoekt u betrokkene te onderzoeken, kennis te nemen van de gedingstukken - in het bijzonder de stukken van medische aard - en aan de hand van uw bevindingen, mede gelet op hetgeen hiervoor is vermeld, de volgende vragen te beantwoorden. Voor zover u dat noodzakelijk of wenselijk acht kunt u, met toestemming van betrokkene, inlichtingen inwinnen bij de behandelend arts of de behandelende artsen.

1. Welke als ziekte of gebrek aan te merken afwijkingen in * gezondheidstoestand heeft betrokkene thans?
2. Welke van belang zijnde, als ziekte of gebrek aan te merken, afwijkingen in * gezondheidstoestand had betrokkene op de in dit geding van belang zijnde datum *?
3. Bent u, gelet op het antwoord op vraag 2, van mening dat er meer beperkingen gelden voor betrokkene dan de verzekeringsarts heeft vastgesteld in de FML van *?

Zie in dit verband ook *

U wordt verzocht expliciet aandacht te besteden aan hetgeen hiervoor is vermeld over de bij de Raad bestaande twijfel over de juistheid van de medische beoordeling.

4. Indien u van mening bent dat er meer beperkingen gelden voor betrokkene dan de verzekeringsarts heeft aangenomen, op welke punten van de FML en om welke reden is dat volgens u het geval? Wilt u daarbij inzichtelijk maken wat de naar uw mening op uw vakgebied bestaande beperkingen zijn?³¹

5. (Evt) Kunt u zich, gelet op uw antwoord op vraag 2, verenigen met het standpunt van de verzekeringsarts dat betrokkene op * in staat was (...) uur per dag/per week te werken? Indien u van mening bent dat betrokkene in uren meer beperkt is dan de verzekeringsarts heeft aangenomen, om welke reden is dat volgens u het geval? Wilt u

³¹ Beschrijf de beperkingen steeds ofwel zo uitgebreid mogelijk in uw eigen bewoordingen ofwel volgens de systematiek van de FML.

daarbij inzichtelijk maken wat de naar uw mening op uw vakgebied bestaande urenbeperking is?³²

6. (Alleen voor beoordelingen geschiktheid eigen werk in ZW of andere wetten) Was betrokkene naar uw mening op * met de door u vastgestelde beperkingen in staat het eigen werk te verrichten gelet op de functiebeschrijving (zie gedingstuk*)?* Wilt u daarbij inzichtelijk maken op welke gronden u tot uw conclusie bent gekomen?

7. Acht u een nader onderzoek door een andere deskundige gewenst?

Zo ja, om welke nog ter beantwoording staande vragen gaat het daarbij volgens u? Op het terrein van welk specialisme liggen deze vragen?

8. Valt te vrezen dat kennisneming door betrokkene van het schriftelijk verslag van uw onderzoek de lichamelijke of geestelijke gezondheid van betrokkene zal schaden ?³³

Met het oog op een spoedige afhandeling van het hoger beroep stelt de Raad het op prijs het schriftelijk verslag van uw onderzoek binnen drie maanden te ontvangen.

U wordt verzocht om de opdracht en het dossier te retourneren in het geval betrokkene bij u bekend is, omdat u betrokkene eerder hebt behandeld.

Voor uw medewerking zeg ik u namens de Raad nu reeds dank.

Namens de behandelend raadsheer mr.,

.....(contactpersoon)

Bijlagen:

de gedingstukken, bestaande uit:*

- de stukken van het hoger beroep (I-stukken)
- de stukken van de rechtbank (de A-map)
- de stukken van het uitvoeringsorgaan (de B-map)
- (indien de rechtbank artikel 8:32 Awb heeft toegepast, bevindt zich in het dossier ook nog een C-map)

oproepformulier

³² Bij de beantwoording van deze vraag kunnen de uitgangspunten van de verzekeringsgeneeskundige standaard Verminderde arbeidsduur en de standaard Duurbelastbaarheid in Arbeid 2015 een (belangrijke) rol spelen, maar volgens vaste rechtspraak van de Raad is deze standaard (evenals alle verzekeringsgeneeskundige protocollen) een aanvaardbare leidraad en instructie voor verzekeringsartsen en zijn deskundigen en de rechter daar bij hun beoordeling niet aan gebonden.

³³ Ingevolge artikel 8:32, eerste lid, van de Awb kan de Raad, indien de vrees bestaat dat kennisneming van stukken door een partij haar lichamelijke of geestelijke gezondheid zou schaden, bepalen dat deze kennisneming is voorbehouden aan een gemachtigde die advocaat of arts is dan wel daarvoor van de Raad bijzondere toestemming heeft gekregen.



declaratieformulier

antwoordenveloppe

[1] Ingevolge artikel 8:32, eerste lid, van de Awb kan de Raad, indien de vrees bestaat dat kennisneming van stukken door een partij haar lichamelijke of geestelijke gezondheid zou schaden, bepalen dat deze kennisneming is voorbehouden aan een gemachtigde die advocaat of arts is dan wel daarvoor van de Raad bijzondere toestemming heeft gekregen.

Bijlage 4

Voorbeeldvraagstelling deskundige CRvB met tolk (model 2018)

Geachte heer/mevrouw,

De Centrale Raad van Beroep heeft u benoemd als deskundige voor het instellen van een onderzoek in het bij deze Raad aanhangige geding tussen *, geboren *, wonende te * (betrokkene) en het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen (Uwv). (Evt.: Derde belanghebbende in deze procedure is *). In dit geding gaat het om *.

Voordat aan u de te beantwoorden vraagstelling wordt voorgelegd, volgt ter inleiding daarop eerst een beknopte beschrijving van de relevante feiten en de aanleiding tot de vraagstelling.

(..) *

De Raad verzoekt u betrokkene te onderzoeken, kennis te nemen van de gedingstukken - in het bijzonder de stukken van medische aard - en aan de hand van uw bevindingen, mede gelet op hetgeen hiervoor is vermeld, de volgende vragen te beantwoorden. Voor zover u dat noodzakelijk of wenselijk acht kunt u, met toestemming van betrokkene, inlichtingen inwinnen bij de behandelend arts of de behandelende artsen.

1. Welke als ziekte of gebrek aan te merken afwijkingen in * gezondheidstoestand heeft betrokkene thans?
2. Welke van belang zijnde, als ziekte of gebrek aan te merken, afwijkingen in * gezondheidstoestand had betrokkene op de in dit geding van belang zijnde datum *?
3. Bent u, gelet op het antwoord op vraag 2, van mening dat er meer beperkingen gelden voor betrokkene dan de verzekeringsarts heeft vastgesteld in de FML van *?

Zie in dit verband ook *

U wordt verzocht expliciet aandacht te besteden aan hetgeen hiervoor is vermeld over de bij de Raad bestaande twijfel over de juistheid van de medische beoordeling.

4. Indien u van mening bent dat er meer beperkingen gelden voor betrokkene dan de verzekeringsarts heeft aangenomen, op welke punten van de FML en om welke reden is dat volgens u het geval? Wilt u daarbij inzichtelijk maken wat de naar uw mening op uw vakgebied bestaande beperkingen zijn?³⁴

5. (Evt) Kunt u zich, gelet op uw antwoord op vraag 2, verenigen met het standpunt van de verzekeringsarts dat betrokkene op * in staat was (...) uur per dag/per week te werken? Indien u van mening bent dat betrokkene in uren meer beperkt is dan de verzekeringsarts heeft aangenomen, om welke reden is dat volgens u het geval? Wilt u daarbij inzichtelijk maken wat de naar uw mening op uw vakgebied bestaande urenbeperking is?³⁵

³⁴ Beschrijf de beperkingen steeds ofwel zo uitgebreid mogelijk in uw eigen bewoordingen ofwel volgens de systematiek van de FML

³⁵ Bij de beantwoording van deze vraag kunnen de uitgangspunten van de verzekeringsgeneeskundige standaard Verminderde arbeidsduur en de standaard Duurbelastbaarheid in Arbeid 2015 een (belangrijke) rol

6. (Alleen voor beoordelingen geschiktheid eigen werk in ZW of andere wetten) Was betrokkene naar uw mening op * met de door u vastgestelde beperkingen in staat het eigen werk te verrichten gelet op de functiebeschrijving (zie gedingstuk*)?* Wilt u daarbij inzichtelijk maken op welke gronden u tot uw conclusie bent gekomen?

7. Acht u een nader onderzoek door een andere deskundige gewenst? Zo ja, om welke nog ter beantwoording staande vragen gaat het daarbij volgens u? Op het terrein van welk specialisme liggen deze vragen?

8. Valt te vrezen dat kennisneming door betrokkene van het schriftelijk verslag van uw onderzoek de lichamelijke of geestelijke gezondheid van betrokkene zal schaden ?³⁶

Ten behoeve van het onderzoek kan door u een tolk worden opgeroepen. De hieraan verbonden kosten worden door de Raad vergoed.

Met het oog op een spoedige afhandeling van het hoger beroep stelt de Raad het op prijs het schriftelijk verslag van uw onderzoek binnen drie maanden te ontvangen.

U wordt verzocht om de opdracht en het dossier te retourneren in het geval betrokkene bij u bekend is, omdat u betrokkene eerder hebt behandeld.

Voor uw medewerking zeg ik u namens de Raad nu reeds dank.

Namens de behandelend raadsheer mr.,

.....(contactpersoon)

Bijlagen:

de gedingstukken, bestaande uit:*

- de stukken van het hoger beroep (I-stukken)
- de stukken van de rechtbank (de A-map)
- de stukken van het uitvoeringsorgaan (de B-map)
- (indien de rechtbank artikel 8:32 Awb heeft toegepast, bevindt zich in het dossier ook nog een C-map)

oproepformulier

declaratieformulier

spelen, maar volgens vaste rechtspraak van de Raad is deze standaard (evenals alle verzekeringsgeneeskundige protocollen) een aanvaardbare leidraad en instructie voor verzekeringsartsen en zijn deskundigen en de rechter daar bij hun beoordeling niet aan gebonden.

³⁶ Ingevolge artikel 8:32, eerste lid, van de Awb kan de Raad, indien de vrees bestaat dat kennisneming van stukken door een partij haar lichamelijke of geestelijke gezondheid zou schaden, bepalen dat deze kennisneming is voorbehouden aan een gemachtigde die advocaat of arts is dan wel daarvoor van de Raad bijzondere toestemming heeft gekregen.



antwoordenveloppe

Bijlage 5

RECHTBANK AMSTERDAM

Bestuursrecht

zaaknummer: AMS

betrokkene:

specialisme van deskundige:

1. Korte beschrijving van de zaak

[.....]

Voor de in het dossier aanwezige medische gegevens, wijs ik u met name op ***.

2. Vraagstelling

Vraag 1

- a. Welke beperkingen had betrokkene op *** , zijnde de datum in geding?
- b. Zijn deze beperkingen naar algemeen aanvaard (actueel internationaal medisch) wetenschappelijk inzicht een rechtstreeks en objectief medisch vast te stellen gevolg van ziekte of gebreken?
- c. Hebben zich na voornoemde datum nog medische ontwikkelingen voorgedaan, die relevant zijn om te vermelden (en zo ja, welke)?

Vraag 2

- a. Kunt u instemmen met de vaststelling van de belastbaarheid die betrekking heeft op ***, zoals die blijkt uit gedingstuk *** (de functionele mogelijkhedenlijst)?
- b. Zo neen:
 - op welke onderdelen niet?
 - waarom niet?

- wat is naar uw mening de belastbaarheid op die onderdelen?

c. Kunt u instemmen met verweerders standpunt dat betrokkene op *** in staat was *** uur per week te werken. Indien u van mening bent dat een urenbeperking aangenomen had moeten worden, verzoekt de rechtbank u dit gemotiveerd aan te geven.

Vraag 3

(deze vraag hoeft u niet te beantwoorden, indien u van oordeel bent dat dit niet tot uw deskundigheid behoort)

a. Was betrokkene naar uw mening op *** met de door u vastgestelde beperkingen in staat de functies te verrichten die zijn genoemd en omschreven in de gedingstukken ***?

b. Zo neen:

- welke functies niet?

- waarom niet?

(deze vraag hoeft u niet te beantwoorden, indien u van oordeel bent dat dit niet tot uw deskundigheid behoort)

a. Was betrokkene naar uw mening op *** met de door u vastgestelde beperkingen in staat het eigen werk van *** te verrichten? (zie gedingstuk *** en gedingstuk *** voor een omschrijving en de belastingen van dat werk).

b. Zo neen: waarom niet?

(deze vraag hoeft u niet te beantwoorden, indien u van oordeel bent dat dit niet tot uw deskundigheid behoort)

a. In de omschrijving functiebelasting van de functie van *** (gedingstuk ***) treft u een markering in de vorm van een sterretje aan bij ***. In gedingstuk *** geeft verweerder aan waarom hij vindt dat de functiebelasting als opgenomen bij het sterretje de belastbaarheid van betrokkene niet te boven gaat. Deelt u de mening van verweerder?

b. Zo nee, waarom niet?

(deze vraag hoeft u niet te beantwoorden, indien u van oordeel bent dat dit niet tot uw deskundigheid behoort)

- a. In de omschrijving van de functie van *** (gedingstuk ***(resultaat functiebeoordeling) staat op punt *** dat ***. In gedingstuk *** geeft verweerder aan waarom hij vindt dat de functiebelasting op dit punt de belastbaarheid van betrokkene niet te boven gaat. Deelt u de mening van verweerder?
- b. Zo nee, waarom niet?

Vraag 4

Indien u tot de conclusie mocht komen dat betrokkene volledig arbeidsongeschikt is, dan verzoek ik u om ook in te gaan op het aspect van de duurzaamheid van de arbeidsongeschiktheid.

Vraag 5

- a. Acht u het voor een verantwoorde beantwoording van bovenstaande vragen nodig dat een andere deskundige op een ander (medisch) terrein een (nader) onderzoek verricht?
- b. Zo ja:
- waarom?
 - welke suggesties heeft u ten aanzien van het vakgebied c.q. de specialisatie van de nog in te schakelen deskundige?

Vraag 6

Zijn er nog andere zaken die u van belang vindt om te vermelden?

Vraag 7

Valt naar uw mening te vrezen dat kennisneming door betrokkene van uw schriftelijke rapportage zijn/haar geestelijke of lichamelijke gezondheid schaadt?

3. Ten slotte

Ik geef u in overweging – na toestemming daartoe van betrokkene – contact op te nemen met de artsen bij wie betrokkene onder behandeling is (geweest), te weten ***.

Ik verzoek u in het kader van uw onderzoek – na toestemming daartoe van betrokkene – overleg te plegen met de artsen bij wie betrokkene onder behandeling is (geweest).



Ook wijst de rechtbank u voor de duidelijkheid op het feit dat de beoordeling van de mate van arbeidsongeschiktheid door verweerder is gedaan met behulp van het Claimbeoordeling- en Borgingssysteem (CBBS). Voor informatie over het CBBS wordt u verwezen naar de leidraad medische deskundigen in bestuursrechtelijke zaken.

Voor vragen kunt u contact opnemen met mr. , juridisch medewerker, via telefoonnummer 088 - ***.

**Colofon**

Deze leidraad is een uitgave van Landelijk Overleg Vakinhoud Bestuursrecht (LOVB) en van de CRvB.

Correspondentieadres: Postbus 90613

2509 LP Den Haag

Website: www.rechtspraak.nl

Juni 2021