

Hoofdstuk 9

Herkeuring *'Bij mij komt men er niet zo gemakkelijk vanaf'*

De herkeuring is kort nadat de bond mijn dossier heeft doorgestuurd naar de advocaat, en precies een jaar na de eerste keuring. Voor mij staat vast dat ik weer zal worden afgekeurd, in alle opzichten is het immers slechter dan een jaar geleden. Daarom is het spannend, want dat geeft Dirk Monsma de mogelijkheid om me te ontslaan. Ook al zal de bond dan bezwaar gaan maken, en ook al komt de kwestie nu in handen van de advocaat, het risico maakt me onzeker.

Voor de keuringsarts heb ik een brief bij me over de opstelling van de SKVR, voor mijzelf heb ik op een papiertje een paar aandachtspunten. Omdat de uitkomst voor mij vaststaat, zag ik geen reden om me speciaal voor te bereiden.

De keuringsarts is een dertiger, schat ik. Ze maakt een kordate indruk en stelt korte gerichte vragen. Of ik nog last heb van hartkloppingen en hoofdpijn, hoe het lezen gaat, hoe ik de dag doorbreng, of ik mijn eigen huishouden doe, et cetera. Als ze vraagt naar hoe het met mijn energie staat, leg ik uit dat alle pogingen om iets zinnigs te doen op niets uitlopen en dat 'prettige dingen' zich alleen maar opstapelen. Ik zeg wel dat ik zwem en fiets, immers op advies van de vorige bedrijfsarts. Niet helemaal waar, want de laatste maanden lukt dat met veel moeite slechts een of twee keer per week en er zijn weken dat het helemaal niet gaat.

Dat er in mijn concentratie 'gaten' vallen, begrijpt ze niet meteen. Ik geef daarom een paar voorbeelden van wat er gebeurt bij gesprekken, bij tv kijken, en dat ik ook om die reden slechts een enkele keer naar de bioscoop ga. Ik leg uit dat ik om dezelfde reden thuis films en tv-programma's nogal eens op de band opneem om die in delen te kunnen bekijken. Ik geef een voorbeeld van iets dat



ook mislukt terwijl ik dat juist altijd heel graag heb gedaan. Dat was een ervaring met iemand die ik via mijn werk ken en mijn hulp inriep bij een videomontage. Omdat het tegelijk luisteren, kijken en uitvoeren was, fokte dat me op en werd ik kribbig. Zelfs het inkijken van tijdschriften die verband houden met mijn vak, uit plichtmatige nieuwsgierigheid, gaat niet probleemloos. Ook dan heb ik moeite om me te concentreren en me door een tekst heen te worstelen, net als met de krant en elk boek.

Ze wil weten of ik autorijd, hoe het zit met mijn nachtrust, of ik me in groepen begeef. Het is aanleiding om iets te zeggen over het mijden van drukke terrassen, mijn voorkeur voor een bioscoop 's middags, dat ik niet tegen lawaai kan. En als ze vraagt naar mijn vakantieplannen vanwege de verdere procedure, maak ik duidelijk dat ik daar onder de huidige omstandigheden helemaal niet aan denk en dat ik daarom al een paar jaar niet meer weg ben geweest. Een paar dagen met een collega en zijn vrouw naar hun huisje in Frankrijk is iets anders, zij hebben me eigenlijk op sleeptouw genomen.

Omdat ze niet naar alles vraagt noem ik zelf ook een en ander. Dat ik minder energie heb dan een jaar geleden; dat ik de hele dag door die hinderlijke vermoeidheid merk en dat ik daardoor minstens twee keer overdag op bed beland voor een slaap van minstens een uur of anderhalf; dat ik nog steeds last heb van eczeem en die voortdurende merkwaardige pijn in mijn benen, dat ik nog steeds opgefokt raak als mensen op tv of in mijn omgeving over hun werk praten. Op haar vraag naar een verklaring moet ik het antwoord schuldig blijven. Ook op de vraag wat ik van die hoge bloeddruk merk, kan ik geen antwoord geven. Daar heb ik al jaren last van, wat moet ik daar dan van kunnen merken? Het lijkt me belangrijk dat ze de uitslag van het laatste onderzoek van de internist afwacht, op het moment van de keuring moet ik die nog krijgen. Ik onderteken daarvoor een verklaring, maar navraag zal ze nooit doen. De ook voor mij verrassende uitslag van dat onderzoek mag ze niet negeren als het om feiten gaat.

Ik heb ook een vraag, ik wil weten wat haar organisatie gaat doen met mijn werkgever die niet alleen verantwoordelijk is voor mijn

ziekte, maar ook het voorbije jaar mijn herstel heeft belemmerd, en ik geef haar mijn brief daarover. 'Bij mij komt men er niet zo gemakkelijk vanaf,' zegt ze gedecideerd.

Ze vindt dat ik opnieuw naar een psycholoog had moeten gaan, zodat ik de situatie beter had kunnen verdragen. Ook deze medicus wijs ik erop dat het symptoombestrijding zou zijn en dat er iets gedaan had moeten worden aan de oorzaken van de last die ik nu al te lang ondervind. Alsof het probleem bij mij ligt. De situatie op mijn werk aanpakken, lijkt mij vele malen effectiever dan een psycholoog aan mijn achterdeur.

Als even later de verdere procedure aan de orde komt, hoor ik niets waaruit kan blijken dat de SKVR er niet zo gemakkelijk vanaf zal komen. Als ik haar herinner aan haar eerdere uitspraak, kijkt ze me vragend aan, en na enig weifelen: 'Oh, maar onze arbeidsdeskundigen zijn heel deskundig hoor!' Ik kan niet verbergen dat ik mij even eerder misleid heb gevoeld.

Alsof ze het tussen neus en lippen door zegt, geeft ze geheel onverwacht haar oordeel: 'U kunt weer gaan werken.' Ik meen het niet goed te horen. Als ze het herhaalt, kijkt ze me aandachtig aan. Ik kan alleen maar opmerken dat dit niet kan. Ik kan alleen maar zeggen dat ik ziek ben, en helemaal niet in staat om te werken, maar ze blijft bij haar uitspraak. Ik weet nog wel de vraag uit mijn mond te krijgen hoeveel uur per week dat dan moet zijn. 'U kunt weer volledig gaan werken, maar wel met beperkingen.'

Ik ben even van de wereld, voel alleen de stoel waarin ik zit. Ik kan niets anders uitbrengen dan dat dit niet bestaat, dat dit niet kan. Ik maak nadrukkelijk bezwaar. Ze kijkt me er strak bij aan. Geen andere reactie. Ze wil nog wel weten of ik nog vragen of opmerkingen heb. Mijn lijstje aandachtspunten zie ik me dan wel vasthouden, maar niets daarvan dringt nog tot me door.

Als ze de rapportage van de vorige keuring snel doorneemt zegt ze het met onderdelen daaruit helemaal niet eens te zijn, dat er toen al geen sprake kan zijn geweest van 'geen duurzaam benutbare mogelijkheden' en dat ik dus het voorbije jaar ook al had kunnen

werken. Hoe kan ze dat weten? Ze weet helemaal niets van mijn fysieke en mentale toestand van precies een jaar geleden. Ik weet niets meer te zeggen. 'U ervaart uw werk als zwaar,' verklaart ze nog wel. Ik protesteer en wijs op de bizarre werkomstandigheden van de laatste jaren en dat ik mijn werk onder normale omstandigheden juist helemaal niet als zwaar heb ervaren. Ik wijs haar ook op de notitie aan Dirk Monsma, die zit in het dossier, bij de vorige keuring heb ik die achtergelaten.

Op grond waarvan kan ze dan vaststellen dat ik mijn werk als zwaar ervaar? En hoe kan ze het oordeel van de vorige keuringsarts onjuist vinden? De bedrijfsarts en de psycholoog van de ARBO, die mij langdurig en met regelmaat hebben gezien en gesproken, zouden het dan ook bij het verkeerde eind hebben gehad. Ik bedenk dat natuurlijk pas de volgende dag. Alert ben ik de laatste jaren al nauwelijks, nu helemaal niet meer.

Uit de verdere procedure blijkt dat het zeker nog twee maanden zal duren voordat een van de arbeidsdeskundigen aan de slag kan, het zijn mensen met kinderen en gedurende de schoolvakanties werken ze dus niet. Is die vraag naar mijn vakantieplannen dan een strikvraag geweest?

In de trein naar huis, word ik pas echt onrustig en dan pas begint het goed tot me door te dringen. Ik had haar uitleg moeten vragen waarom ik mijn werk als zwaar zou ervaren, en haar kritiek op het oordeel van de vorige keuringsarts had ze op z'n minst even mogen toelichten.

De zon en de warmte zijn een decor dat helemaal niet bij de scène past, een onaangename cocon. In mijn dagboek beschrijf ik mijn gemoed van die dag als 'een dolle kogel in een flipperkast' en 'ik heb het zwart voor de ogen'. En dan heb ik nog geen idee van wat er straks in die rapportage zal komen te staan. Gebroken ga ik thuis op bed liggen, maar ik lig amper of ik sta weer op. De stad in, een terras, en ook daar weer weg. Iemand bellen om te kunnen praten? Iedereen is natuurlijk op zijn werk of met vakantie. Enkel om mijzelf te overtuigen schrijf ik vellen vol over mijn klachten en waarom ik

niet kan geloven dat ik aan het werk zou kunnen. Geen moment komt het in me op dat het wel eens in mijn belang zou kunnen zijn - Dirk Monsma kan me nu immers niet ontslaan - en dat dit hem nu kan dwingen om wel een regeling treffen. Maar die dulle kogel en het krankzinnige oordeel van die keuringsarts belemmeren elk zicht op zulke overwegingen. Als die psycholoog een jaar geleden al vond dat er sprake was van een crisis, hoe zou dit dan heten?

Halverwege de avond belt toch een kennis voor een terras, maar mijn verhaal gaat bij hem het ene oor in en het andere uit. Erover praten heeft ook geen enkele zin. Ik moet iets doen. Maar wat? Een herkeuring aanvragen? Een brief schrijven om kennelijk onderbelichte zaken nog eens te onderstrepen? Ik weet het niet, is er wel iemand die er iets zinnigs over kan zeggen?

Een paar dagen later dreunt het nog steeds na. Alles is anders. Die gespannen veer staat nu nog strakker. Als ik met mijn hand een greep doe in de blank metalen lade van een automaat, zie ik van boven ineens een andere hand verschijnen. Ik schrik me rot. Het is alleen maar de spiegeling van mijn eigen hand in het gladde metaal, maar urenlang blijft de schrik in m'n lijf zitten.

Ik probeer maar iets en bel de keuringsarts om te vragen wanneer ik die rapportage kan verwachten, omdat ik omwille van mijn gemoedsrust toch alvast een bezwaarschrift wil indienen. Ze kan alleen toezeggen dat ze die de volgende week zal schrijven, maar dat die eerst naar de arbeidsdeskundige moet, en dat gaat dus minstens twee maanden duren. Als ik haar zeg dat ik dan toch maar aan een bezwaarschrift ga werken, reageert ze er niet op.

Op internet zoek ik naar ervaringen van anderen met WAO-keuringen. Uiteindelijk vind ik een e-mailadres van een vrijwillig kaderlid van mijn vakbond die ik kan raadplegen. Ruim een week na de herkeuring heb ik een gesprek met hem. Hij zit zelf al zo'n tien jaar in de WAO en blijkt goed op de hoogte van de in's en out's van de keuringen. Nu pas wordt me duidelijk dat die keuring enkel dient om de hoogte van een eventuele uitkering vast te stellen op basis van een inschatting van wat iemand nog kan. Die uitkeringsinstantie

bemoeit zich helemaal niet met een eventueel achterliggend conflict. De opmerking dat men er bij haar niet zo gemakkelijk vanaf komt, was dus een smoes. En een bezwaarschrift indienen kan pas als ik de rapportage heb gezien. Waarom heeft ze mij in het telefoongesprek daar niet even op gewezen? Waarom liet ze dat na? Dat doe je hooguit met een tegenstander, niet met een 'cliënt'.

Hij waarschuwt me ook voor het gesprek met de arbeidsdeskundige. 'Bereid je voor op een bizarre vertoning:' Op basis van een 'kritische functionele mogelijkheden lijst' van de keuringsarts raadpleegt deze een computerprogramma dat mogelijke functies selecteert. De uitkomst kan variëren van printplaatmonteur tot baliemedewerker en meer van zulk soort functies. Die voorbeelden dienen enkel om de hoogte van de uitkering vast te stellen. Niet iedereen zou even duidelijk zijn met de uitleg hierover.

Ik kan dus maar twee dingen doen: twee maanden wachten op die rapportage of een brief nasturen waarin ik een aantal aspecten nader toelicht, want het is denkbaar dat ik belangrijke zaken onderbelicht heb gelaten door de overtuiging te worden afgekeurd. Volgens die vrijwilliger is het de vraag of die keuringsarts dat wel wil lezen, ze hoeft zich er in elk geval niets van aan te trekken. Maar het valt te proberen. In de brief kan ik dan meteen laten weten dat de tweede internist adequaat bewezen acht dat er sprake is van 'een enorme stresscomponent'.

De vrijwilliger, die overigens een veel degelijker indruk maakt dan zijn betaalde collega's, wijst me erop dat de hele situatie ook wel eens in mijn voordeel zou kunnen zijn. Omdat Dirk Monsma van me af wil, moet hij nu wel een regeling treffen. Maar bij mij overheerst de verbijstering over het oordeel van de keuringsarts. Veel tijd heb ik nodig voor een brief over hetgeen in mijn ogen tijdens ons gesprek onderbelicht is gebleven. Zes weken na de herkeuring, vier weken na het gesprek met het vrijwillig kaderlid van de bond, lukt het me pas die tamelijk eenvoudige brief af te ronden en te versturen.

Alle onrust door de keuring wordt weliswaar enigszins gecompenseerd als de advocaat van de bond contact met Dirk Monsma heeft

gezocht, maar na bijna drie maanden, een maand nadat ik iets had moeten horen, bel ik de arbeidsdeskundige zelf maar eens. Ze zegt nog te wachten op informatie van de SKVR over mijn reïntegratie, en ze verwacht dat we binnenkort een gesprek kunnen hebben. Een paar weken later is het dan zover.

In het gesprek legt ze uit dat ze moet bepalen hoe hoog voorlopig mijn uitkering moet zijn, want ik ben immers nog maar beperkt inzetbaar. Daartoe heeft ze een 'kritische functionele mogelijkhedenlijst' en de rapportage tot haar beschikking, beide opgesteld door de keuringsarts. Ook heeft ze mijn functieomschrijving bestudeerd. Al die stukken leest ze volledig voor. Kennelijk een standaard procedure, het neemt nogal wat tijd in beslag.

Onder dat voorlezen hoor ik dingen die niet kloppen, kromme argumenten en formuleringen die ik niet begrijp. Uit de 'functionele mogelijkhedenlijst' leest ze bijvoorbeeld voor hoe vaak ik per uur kan bukken, draaien, tillen, traplopen... Hoe heeft die keuringsarts dat vanuit haar stoel zo gedetailleerd kunnen vaststellen? Uit verbazing ga ik achterover zitten. Verwijtend reageert ze: 'U sluit u af!' Als ze uit de rapportage voorleest dat ik chemotherapie heb gehad, vraag ik of dat er echt staat omdat ik nooit een dergelijke therapie heb gehad. Opnieuw is dat aanleiding voor een bitse reactie. In het begin van het gesprek was ze nog wel zo vriendelijk met een verhaal over een dochter die ze deze ochtend nog op de trein naar mijn woonplaats heeft gezet. En nu is ze zenuwachtig? Waarom eigenlijk? Ik zou dat moeten zijn. Ze moet het nu eenmaal allemaal voorlezen, zegt ze enigszins kribbig. Het meeste dringt overigens amper tot me door, er zijn te veel uitspraken die me even verdoven. Soms zelfs ben ik ontdaan over wat ik hoor. Pas als ik een kopie van diezelfde rapportage thuis heb, dan zal het een en ander goed tot me door dringen.

De voorlopige uitkering, het 'resterend verdienvermogen', stelt ze vast op een vergoeding voor de functie van een baliemedewerker. Ik hoef dat dan wel niet te doen, het dient enkel voor de berekening, maar toch ervaar ik het als een vernedering. Niet helemaal terecht natuurlijk, maar zo werkt het wel bij me, op dit moment.

Tenslotte adviseert ze me om samen met personeelszaken naar nieuwe mogelijkheden te gaan zoeken, hetzij binnen de SKVR, hetzij daarbuiten. Die arbeidsdeskundige kan ik het dan wel niet kwalijk nemen, maar ze is al te gemakkelijk optimistisch over de mogelijkheden van zo'n herplaatsing. Dan is zij er immers ook van af. Ik reageer er maar niet op, zij moet ook haar werk doen, maar mij houdt het de dagen daarop behoorlijk bezig. Stel je voor dat ik door een herplaatsing ergens anders moet gaan werken, en met zo'n beperkte inzetbaarheid. Ik zal worden beschouwd als een kneus op leeftijd. En dat dankzij de ramkoers van Dirk Monsma, en dankzij zijn voorganger Henk Mali die alles bagatelliseerde, negeerde en ontkende. Opzij gezet voel ik me door hen, uitgerangeerd, afgedankt, gemangeld.

Binnen een week valt een kopie van haar brief aan personeelszaken in mijn brievenbus. Daarin schrijft ze over 'beperkingen ten aanzien van normaal functioneren,' die in een 'kritische functionele mogelijkhedenlijst' worden toegelicht. Ze schrijft ook dat er sprake is van een arbeidsconflict en van onvoldoende reïntegratie-inspanningen door de SKVR, en de constatering dat derden of een mediator ingeschakeld hadden moeten worden om het conflict op te lossen. Ze besluit met de opmerking dat haar organisatie '... van u als werkgever verwacht dat u deze wettelijke inspanningen alsnog vorm geeft'. Dit is dan wat die keuringsarts omschreef als 'bij mij komt men er niet zo gemakkelijk vanaf.' Een paar regels in een brief, gratis woorden zonder sancties, zonder wat dan ook. De SKVR komt er zo gemakkelijk van af, ik niet.

Bij de brief had ook een kopie van de rapportage van de keuringsarts moeten zitten. Ik moet daar eerst nog twee keer om belen, omdat ze het gewoon is vergeten. Als ik het twee weken na het gesprek met de arbeidsdeskundige dan eindelijk in handen krijg, vier maanden na de herkeuring, is dat weer een kafkaëske ervaring. Dan eerst dringt langzaam tot me door dat het niet alleen een vat vol onjuistheden is, het zit ook vol kromme redeneringen en beledigende opmerkingen. En slordigheden te over. Zelfs de datum van het on-

derzoek klopt niet, bij de rechtbank is dat alleen al reden om zoiets niet ontvankelijk te verklaren. Tenslotte zijn de conclusies ronduit misplaatst. In het gesprek met de arbeidsdeskundige kwamen die al niet meer bij me binnen.

Laat ik het maar eens nauwkeurig uitpluizen. Mijn verontwaardiging en ergernis mogen het zicht op wat er werkelijk staat niet vertroebelen. Al de details zijn noodzakelijk om het krankzinnige ervan zichtbaar te maken.

Laat ik de rapportage maar in z'n geheel weergeven. Letterlijk, taal en spelfouten corrigeer ik nu niet. De onderdelen met wie, wat, wanneer, de gebruikte medische gegevens en dergelijke, laat ik weg.

VERZEKERINGSGENEESKUNDIGE RAPPORTAGE

(1 Cliëntgegevens ...; 2.1 Uiteringsverleden ...; 2.2 Reden onderzoek ...)
2.3 Onderzoeksvraag

Is de cliënt 1 jaar na toekenning van de WAO nog arbeidsongeschikt als rechtstreeks en objectief medisch vast te stellen gevolg van ziekte of gebrek? Zo ja, welke mogelijkheden en beperkingen heeft de cliënt en met ingang van welke datum zijn deze van kracht? Is de cliënt op de voorgenomen ontslagdatum 24 maanden ongeschikt voor de volledige omvang van de eigen functie, als rechtstreeks en objectief medisch vast te stellen gevolg van ziekte of gebrek? Zo ja, valt redelijkerwijs te verwachten, dat de cliënt in medisch opzicht binnen 6 maanden na de voorgenomen ontslagdatum nog steeds ongeschikt zal zijn voor de volledige omvang van de eigen functie?

3 Onderzoek

(3.1 Gebruikte medische gegevens ...; 3.2 Onderzoeksactiviteiten: spreekuur 45 minuten, dossieronderzoek, rapportage)

3.3 Korte beschrijving van de cliënt en de werksituatie

Cliënt werkt sinds 1986 (in deze functie, T.C.) bij zijn huidige werkgever als hoofd van een kunstschool. Cliënt is in september 2000 vanwege een operatie in verband met een kwaadaardige aandoening gevolgd door chemotherapie voor zijn functie uitgevallen. Tevens had cliënt ten gevolge van een te hoge werkdruk in de afgelopen jaren moedheidsklachten. Cliënt had door tekort aan personeel veel taken overgenomen en hierdoor veel overuren gemaakt. Cliënt heeft zelfs in de vakanties doorgewerkt om de achterstand weg te werken. Sinds zijn uitval heeft de cliënt niet meer gewerkt.

3.4 Reden verzuim

Cliënt heeft nog steeds hoge bloeddruk. Hij heeft af en toe zeurend hoofdpijn. De hoofdpijn is niet aan spanning gebonden. Hij heeft geen hartkloppingen meer.

Cliënt heeft nog concentratie stoornis. Hij kan nog steeds geen boeken lezen omdat hij de grote lijnen niet kan volgen. Als hij op tv een film kijkt weet hij vaak niet waar het over gaat. In de bioscoop kan hij de film wel volgen. Tijdens de gesprekken last cliënt meestal een denkpauze om zijn gedachten gang te ordenen. Hij kan de tv programma's niet volgen. Cliënt leest alleen de koppen van de kranten artikelen. Hij kan niet langer dan 10 minuten autorijden omdat het verkeer niet bij kan houden. Cliënt neemt heel vaak het openbaar vervoer.

Cliënt is continue moe. Hij wordt moe wakker. Cliënt kan zich niet inspannen. Hij zwemt elke dag 30 minuten. Cliënt probeert elke dag 1 uur te fietsen. Als hij dingen voor zijn collega's doet zoals het monteer werk kan hij het door vermoeidheid niet langer volhouden dan 30 minuten.

3.5 Visie van de cliënt op arbeidsmogelijkheden.

Cliënt acht zich gezien zijn klachten en zijn daginvulling volledig arbeidsongeschikt. Als hij aan zijn werk denkt krijgt hij een benauwd gevoel.

Voordat we verder gaan met haar conclusie, eerst commentaar op dit deel waarop zij haar conclusies baseert. Ik begin met een paar gewone slordigheden. De 'Korte beschrijving van de cliënt en de werksituatie' (3.3), bijvoorbeeld. Chemotherapie heb ik nooit gehad, ik heb het dus niet gezegd, ze heeft er ook niet naar gevraagd. Onder 'Reden verzuim' (3.4) andere onjuistheden. Wat hier staat is toch geen weergave van mijn eigen opvattingen? Of toch wel, hoe zou ik anders de tegenspraak met latere opmerkingen moeten uitleggen? Het zijn in elk geval niet mijn woorden. Dat de hoofdpijn niet aan spanning zou zijn gebonden is voorbarig en was ook niet de reden voor het verzuim. Als het mijn eigen oordeel was geweest, dan had er iets heel anders gestaan. Over tv kijken heb ik haar gezegd dat ik nogal eens programma's opneem om die later in delen te bekijken. En omdat zoiets in de bioscoop niet kan, wil dat niet zeggen dat ik het daar wel kan volgen. Ik heb verteld dat juist ook daar die gaten vallen. Dat ik niet langer dan tien minuten kan autorijden is ook niet waar. Het lijkt dan wel niet zo belangrijk, ze vermeldt het als een feit. Op haar vraag heb ik geantwoord dat ik met de auto naar het bos rijd, en dat dit een ritje is van pakweg een kwartier. Dat ik

het verkeer niet zou kunnen bijhouden heb ik nooit beweerd, het is een ritje over binnenwegen. Ook dit mag dan tamelijk onschuldig lijken, het blijft wel de rapportage van een keuringsarts op grond waarvan een ingrijpende beslissing wordt genomen.

Pijnlijker is het dat ze over een aantal zaken helemaal niet heeft doorgevraagd en niet alleen te gemakkelijk uitspraken doet, het is ook meer dan eens volkomen onjuist. De ervaring met de montage voor iemand die ik via mijn werk ken – geen collega overigens – was geen domme vermoeidheid na dertig minuten, maar onvermogen doordat ik er opgefokt en kribbig van werd. De werkelijke klacht is dus een heel andere, nu lijkt het overdreven geklaag.

Kwalijk is vooral dat ze de door mij genoemde klachten helemaal niet vermeldt, het beeld van mijn toestand lijkt nu minder ernstig. Ook heb ik nooit een visie gegeven op arbeidsmogelijkheden (3.5). In een ander verband heb ik gezegd dat elke confrontatie met werk bij mij een opgefokt gevoel opwekt. Dat vind ik ook niet terug in de korte beschrijving van wat vermoedelijk mijn eigen voorstelling zou moeten zijn.

4 Conclusie

4.1 Verzekeringsgeneeskundige weging

Cliënt heeft door een te hoge werkdruk moeheidklachten en psychische klachten gekregen. Cliënt is in september aan een kwaadaardige aandoening geopereerd en hij is volledig voor zijn functie uitgevallen. Cliënt heeft sindsdien niet meer gewerkt.

Cliënt is zeer ontevreden over de inzet van zijn werkgever de laatste jaren. De motivatie in zijn werk is hierdoor verminderd. Cliënt heeft als het ware een weerstand gekregen voor zijn werkgever. Hij kan zich wel met meerdere concentratie vergende handelingen bezig houden maar de vakliteratuur kan hij niet lezen. De weerstand ervaart cliënt als moeheid. Het fysiologische veroudering proces met de hoge bloeddruk spelen ook een rol bij de vermoeidheid.

Cliënt zegt dat hij zich niet kan concentreren. Hij kan tijdens het spreekuur zijn verhaal op het spreekuur goed vertellen. Cliënt last geen denkpauses in. Cliënt kan stukken film voor zijn collega's monteren. Hij kan op de computer patience spelen. Cliënt kijkt naar het journaal. Dit zijn allemaal activiteiten die veel concentratie eisen. Derhalve zijn er geen beperkingen ten aanzien van concentratie.

Als gevolg van de psychische klachten zijn er beperkingen ten aanzien

van: conflicterende functie eisen en conflicthantering. Cliënt moet een vaste takenpakket hebben met een duidelijk structuur. Hij moet geen functies uitvoeren waarbij hij het eindverantwoordelijkheid heeft. Cliënt kan namelijk zijn eigen grenzen niet stellen.

Cliënt heeft ondanks zijn medicatie hoge bloeddruk. Hij kan zich wel zonder problemen inspannen. Zo zwemt hij elke dag een half uur. Cliënt kan zonder problemen een uur fietsen. Hij kan zijn eigen huishouden doen. Echter gezien de hoogte van zijn bloeddruk zijn er beperkingen ten aanzien van fysiek zware arbeid.

Uit het dagverhaal van de cliënt blijkt dat hij een volledige daginvulling heeft met een normaal dan en nachtritme. Cliënt slaapt elke dag 1 à 1,5 uur in de middaguren en daarna is hij tot ongeveer 23:00 uur in zijn eigen tempo met meerdere dingen bezig. Derhalve is er geen medische indicatie tot urenbeperking.

Cliënt is geschikt tot het verrichten van loonvormende arbeid. Er dient rekening gehouden te worden met de beperkingen zoals vermeld op de functionele mogelijkhedenlijst.

4.2 Beantwoording onderzoeksvraag en advies

De cliënt is arbeidsongeschikt als rechtstreeks en objectief medisch vast te stellen gevolg van ziekte of gebrek. Het arbeidsvermogen is gewijzigd.

De cliënt heeft per 17-07-2002 mogelijkheden en beperkingen welke verwoord zijn in de bijvoegde Functionele Mogelijkhedenlijst.

Er dient arbeidsdeskundig onderzoek plaats te vinden voor de functie ongeschiktheidsadvies.

4.3 Prognose en planning vervolgonderzoek

Het nu vastgestelde arbeidsvermogen zal op termijn mogelijk toenemen.

Dossier naar arbeidsdeskundige. Herbeoordeling binnen wettelijke termijn.

5 Opmerkingen

Dit advies is met de cliënt besproken. De cliënt kan zich hier niet in vinden omdat hij ten eerste zichzelf volledig arbeidsongeschikt acht. Ten tweede vindt hij dat er niets aan reïntegratie is gedaan en dat zijn werkgever hem niet zomaar kan ontslaan terwijl zij de oorzaak zijn van zijn klachten.

Cliënt heeft op 18-07-2002 telefonisch vermeldt dat hij een bezwaar wil aantekenen tegen de beslissing.

Dan haar 'weging' (4.1). In één alinea combineert ze de opmerking over mijn demotivatie met de opmerking dat ik de weerstand zou ervaren als moeheid. Dat onderstreept nog eens de suggestie dat het vooral daar om zou gaan, en niet om een burn-out waarvan het herstel voortdurend is belemmerd. Het is een suggestie die volledig

voorbij gaat aan de bizarre voorgeschiedenis en al het rattengedoe van de voorbije jaren. Met haar formulering suggereert ze nu min of meer dat de weerstand tegen mijn werkgever de oorzaak van mijn klachten zou zijn.

Volkomen onjuist en misplaatst is dat ik mij met 'meerdere concentratie vergende handelingen bezig (zou kunnen) houden', terwijl de combinatie in één zin met vakliteratuur die ik niet zou kunnen lezen, krom is. Het is bijzonder slordig en ondoordacht bijeenharken van ongerijmdheden. Over die concentratievergende handelingen dadelijk meer. Die vakliteratuur was een voorbeeld dat ik me, juist als het me interesseert, nog steeds niet kan concentreren.

Heeft ze slecht geluisterd, net als de vorige keuringsarts te korte aantekeningen gemaakt, of komt deze redenering haar het beste uit om te kunnen vaststellen dat ik wel weer aan het werk kan gaan? Dat die weerstand een oorzaak kan zijn van mijn vermoeidheid, is in theorie niet ondenkbaar, maar dat speelde al een grote rol voordat Dirk Monsma aantrad. Door andere en overduidelijk concrete oorzaken geheel buiten mij om. Een feit is dat mijn werkgever een normaal herstel van mijn burn-out heeft belemmerd, en daarover geen woord.

Dat het fysiologische verouderingsproces een rol zou spelen bij de vermoeidheid, suggereert eveneens dat er geen bijzondere oorzaken zijn. Precies mijn vorige huisarts, die mijn klachten 'verminderde vitaliteit' noemde, dat nu eenmaal zou horen bij het ouder worden. Waarom heeft ze de internist niet geraadpleegd? Die achtte nou juist zo 'adequaat bewezen' dat er sprake is van een 'enorme stresscomponent'. Het was toch de bedoeling om een en ander 'objectief medisch vast te stellen' (2.3)? Objectief! En: medisch!

In de volgende alinea niet alleen onjuiste feiten, ze spreekt zichzelf ook tegen. 'Cliënt zegt dat hij zich niet kan concentreren.' Cliënt zegt... Suggereert ze daarmee: ...maar dat geloof ik niet..? Dat ik me volgens haar wel kan concentreren onderbouwt ze met mijn voorbeelden waar het nou juist voortdurend evident misgaat. 'Cliënt kan stukken film voor zijn collega's monteren.' Daarover schreef ze zelf eerder iets anders. 'Hij kan op de computer patience spelen.'

Met enige schroom noemde ik dat als een bezigheid af en toe, alleen omdat ze er naar vroeg, dus antwoordde ik naar waarheid. Er is geen stommer spelletje, je doet dat zonder nadenken, concentreren is er niet bij, zeker niet bij mij. Tenzij je nog een redelijke score zou willen halen. Ook het kijken naar het journaal op tv gaf ik als een voorbeeld waar voortdurend gaten vallen. 'Derhalve zijn er geen beperkingen ten aanzien van concentratie.' Met zo'n 'onderzoek' kun je op deze manier gemakkelijk van elke winter een zomer maken. Dit is niet 'objectief vaststellen'.

Het lijkt erop dat het haar niet gaat om feiten waaruit je een conclusie trekt, maar het omgekeerde. Volgens haar zou ik tijdens het spreekuur mijn verhaal goed kunnen vertellen zonder denkpauzes in te lassen, terwijl ze onder 'Reden verzuim' nog schreef dat ik meestal een denkpauze inlas om mijn gedachten te ordenen. Dat zou ook het idee wegnemen dat 'reden verzuim' toch weer niet mijn eigen beeld is.

Nog een tegenspraak. Vanwege de psychische klachten vindt ze dat er sprake is van een beperking ten aanzien van 'conflicterende functie eisen en conflicthantering.' In de 'kritische functionele mogelijkhedenlijst' stelt ze juist het tegenovergestelde vast: 'Omgaan met conflicten: normaal, kan een conflict met agressieve en onredelijke mensen in rechtstreeks contact hanteren.' Zelf heb ik gezegd dat ik door die voortdurend strak gespannen veer bij gewone dagelijkse gebeurtenissen op straat, in de rij voor de kassa, een ongelukje thuis in de keuken, snel en onredelijk geïrriteerd kan raken.

Een beledigende uitspraak is dat ik geen eindverantwoordelijkheid aankan omdat ik mijn eigen grenzen niet zou kunnen stellen. Waarop baseert ze dat? Ze heeft er geen vragen over gesteld, het is op geen enkele manier aan de orde geweest. Mag ze zo'n conclusie wel trekken zonder die te onderbouwen?

'Hij kan zich wel zonder problemen inspannen.' Dan moet de opmerking onder 'Reden verzuim' (3.4) kennelijk toch weer wel van mij komen, want daar staat het tegendeel. De onderbouwing van die uitspraak klopt van geen kant. Dat ik 'elke' dag zwem en fiets doe ik nou juist op advies van de ARBO, al vanaf de eerste maanden van

mijn ziekteverlof, en niet omdat ik zoveel energie heb, het is enkel om in beweging te blijven. Elke bejaarde zwemt, fietst en wandelt me nog steeds voorbij. Als ik haar had verteld dat er perioden zijn dat ik ook dat niet kan opbrengen, dan zou ze dat waarschijnlijk niet hebben geloofd.

En mijn eigen huishouden doen? Ze vroeg alleen of ik het doe, niet of het wel iets voorstelt. Als ze had doorgevraagd dan had ik duidelijk kunnen maken dat het er nauwelijks van komt. Het is juist een goed voorbeeld van gebrek aan energie. De afwas blijft beperkt tot de spullen die na de vorige kant en klare maaltijd zijn blijven liggen. Een keer in de week stofzuigen is na een paar minuten al een probleem, dan schakel ik het ding uit en ga ik op bed liggen. Waar ik ben gestopt blijft dat apparaat soms dagen liggen. Ik houd niet huis, ik laat het na. Met mijn antwoord op haar vraag heb ik enkel gezegd dat niemand anders het voor mij doet. Onderzoek... Doorvragen... Feiten verzamelen... Objectief vaststellen... Niet iets anders.

Elke vraag van een keuringsarts moet je dus goed weten in te schatten om de intentie die erachter schuil gaat: wat kan de cliënt wel en wat kan hij niet? Dom dat ik dit niet heb voorzien? Ontoelaatbaar dat zij op die manier conclusies fabriceert!

En een volledige daginvulling? Uit mijn 'dagverhaal' is gebleken dat mijn dag tot de nok is gevuld met voornamelijk nietsdoen. Minstens twee keer noodzakelijk naar bed, niet zelden zelfs drie keer. Overdag! Is dat een normaal 'dan en nachtritme'? Bij mijn weten heeft ze er helemaal niet naar gevraagd, ook niet indirect. Ik zou daar dan een heel ander beeld van hebben geschetst. Inderdaad ben ik in mijn eigen tempo 's avonds bezig, dat is waar. Een heel traag tempo bij het kijken naar tv, zo traag dat er gaten vallen. Heeft ze haar 'meerdere dingen' bijeengeveegd op slechts een enkele avond? Meerdere dingen, dat wel. Gerekend over een week, twee weken, een maand? Heel af en toe doe ik inderdaad iets, dat is dan een uitzondering en duurt nooit lang. Ze zal mijn opmerking 'de prettige dingen stapelen zich op' toch niet hebben uitgelegd? 'Derhalve is er geen medische indicatie tot urenbeperking.' Derhalve is er geen energie om mij zelfs met prettige dingen bezig te houden. Het is al-

lemaal niet bepaald de aanpak van een keuringsarts die zeker van haar zaak wil zijn.

Onder 'Opmerkingen' tenslotte, staat dat ik zou vinden dat er niets aan reïntegratie is gedaan. Ik heb het daar niet over gehad, ik verwacht helemaal geen reïntegratie. Ik heb alleen gezegd dat mijn werkgever de voorbije twee jaar mijn herstel heeft belemmerd en dat hij en zijn voorganger de oorzaak van mijn ziekte zijn.

Het slechte Nederlands van een hoog opgeleide functionaris ervaar ik als beledigend. De eerste keuringsarts kon er ook al niet veel van. Mijn geval is kennelijk niet de moeite waard om het nog eens op taalfouten en kromme formuleringen te controleren. Overigens opmerkelijk dat ook de vorige keuringsarts, een jaar geleden, het in haar rapportage had over een 'dan en nachtritme'.

Mijn weging van haar onderzoek en rapportage? Deze keuringsarts is niet in staat om een op juiste feiten gebaseerd objectief oordeel te vellen. Ze kan niet goed argumenteren en spreekt zichzelf in haar rapportage meer dan eens tegen. Miserabel brandhout is het, onoordeelkundig prutswork. Leugenachtig zelfs. Het lijkt erop dat ze net als de eerste keuringsarts vooringenomen is geweest. Die las waarschijnlijk in het dossier het woord depressie, dus had ik meteen een depressie en geen burn-out. Deze keuringsarts heeft bij haar dossierstudie misschien gedacht dat het na twee jaar wel weer kan, en dan moet het kennelijk maar kunnen. De werkelijkheid pas je daar dan bij aan. Anders kan ik deze krakkemikkige wijze van feiten verzamelen en conclusies trekken niet verklaren.

Wat zou er gebeuren als ik met dit oordeel ook nog eens overgeleverd zou zijn aan Dirk Monsma met zijn SKVR, als de advocaat van de bond niet op dit moment met hem aan het onderhandelen zou zijn? Vogelvrij zou ik zijn. Ik zou weer een volledige week moeten gaan werken. Natuurlijk niet op mijn eigen school, want daar zit inmiddels mijn stedelijke concurrent Huub als nieuw hoofd van een samenwerkingsverband tussen beide scholen, ook omdat hij uit zijn eigen pand weg moest. Ik zie me al weggestopt in een torenkamertje van het hoofdgebouw, met een kutklus die me moet bewegen dan

toch maar uit mijzelf met vervroegd pensioen te gaan. Als ik volgens deze keuringsarts niet ook nog een depressie heb - in tegenstelling tot wat andere medici herhaaldelijk beweren, inclusief de eerste keuringsarts - hoe moet je de huidige toestand dan wel noemen? Dat wat een depressie heet botst ook nog eens met de verontwaardiging en nutteloze woede die als gif lijkt te werken. Weer nieuwe stress op de stress die al bovenop de oude was gestapeld. Hoe herstel je onder zulke omstandigheden van de eerste?

Is het vreemd dat ik het niet meer weet en dat ik kwaad en verontwaardigd ben omdat er niets tegen te doen lijkt? Het glipt allemaal uit mijn handen en ik ben volledig overgeleverd aan ... Aan wat eigenlijk? Ik moet uitkijken dat ik niet ga geloven dat er een systeem zit in al die tegenwerking en tegenslagen, al dat rattengedrag en die opeenvolgende wanprestaties.

Ik vraag het vrijwillig kaderlid van de bond om zijn licht op de rapportage te laten schijnen. Ook hij vindt het een vreemd verhaal. De enige verklaring die hij kan bedenken waarom ik mijn eigen grenzen niet zou kunnen stellen, is dat ik destijds bij Henk Mali, de voorganger van Dirk, niet tijdig aan de rem zou hebben getrokken. Dat is een algemeen verwijt aan slachtoffers van burn-out. Maar het is een veronderstelling, in haar rapportage licht ze het niet toe.

Als die veronderstelling juist is, dan ken ik wel enkele bekende Nederlanders die puur door eigen ambitie een burn-out hebben opgelopen en na een lang ziekteverlof in een andere baan met bijzondere grote verantwoordelijkheden opnieuw zijn begonnen. Ga maar eens aan de rem trekken als je vorige huisarts vond dat er niets aan de hand was, als Henk Mali mijn waarschuwingen bagatelliseerde, negeerde en uiteindelijk zelfs ontkende. Door die burn-out nemen de klachten toe, terwijl de zo noodzakelijke weerbaarheid afneemt.

Wie weet niet waar welke grenzen liggen? Henk Mali en Dirk Monsma, mijn vorige huisarts, de bond, deze keuringsarts! Iedereen mag me naïef vinden, maar niemand kan toch beweren dat zo'n behandeling normaal en verantwoord is. Niemand kan ontkennen dat dit alles niet kafkaësk is. 'Ze krijgt misschien te weinig tijd voor

zo'n verslag,' durft iemand nog tegen me te zeggen. Opdonderen, weg wezen. Wie moet voor wie begrip opbrengen?

Bij de keuring heet je een 'cliënt' te zijn, maar het lijkt er meer op dat je bent voorgeleid als een verdachte. Ik kan me niet voorstellen dat zo'n keuring en rapportage uitzondering en toeval zijn. Net zoals Henk Mali en Dirk Monsma, mijn vorige huisarts en de belangenbehartiger van de vakbond geen uitzonderingen en toeval kunnen zijn. Maar die optelsom van toevalligheden, dat is wel heel erg raar.

Een bezwaarschrift indienen blijkt een loden last, ik laat het liggen. Als de vervaldatum nadert, biedt de advocaat van de bond aan dat maar te doen. En dan...