



Steungroep ME en Arbeidsongeschiktheid
en diverse andere organisaties op het
gebied van belangenbehartiging zieken en
arbeidsongeschiktheid
Bankastraat 42 C
9715 CD GRONINGEN



Postbus 90801
2509 LV Den Haag
Anna van Hannoverstraat 4
Telefoon (070) 333 44 44
Fax (070) 333 40 33
www.szw.nl

Contactpersoon
Doorkiesnummer
E-mail

Uw brief Van 21 mei 2007
Ons kenmerk UB/K/2007/18542
Datum 18 juli 2007

Onderwerp Medische arbeidsongeschiktheidskeuring

Geachte dames en heren

Uw brief van 21 mei 2007 die is geschreven namens de Steungroep ME en Arbeidsongeschiktheid, Nederlandse Vereniging voor Lyme patiënten, Whiplash Stichting Nederland, RSIO-vereniging, Nederlandse Vereniging voor Slechthorenden, HIV-vereniging Nederland, Actiecomité Stop de Herkeuringen, Landelijke Vereniging van Arbeidsongeschikten en de Chronisch zieken en Gehandicapten Raad heb ik in goede orde ontvangen. In deze brief spreekt u er uw zorg over uit dat patiënten met moeilijk objectiveerbare aandoeningen (systematisch) geschikt verklaard worden voor werk dat zij om gezondheidsredenen niet aankunnen, waardoor zij (vaker dan gemiddeld bij de herbeoordelingsoperatie) geheel of gedeeltelijk arbeidsgeschikt worden verklaard. Uw enige verklaring daarvoor is een andere, volgens u onrealistische, medische beoordeling.

Ik wil hierop graag reageren. Ik heb over uw brief contact opgenomen met het UWV. Uit de kwaliteitswaarnemingen van het UWV blijkt niet dat cliënten bij de herkeuringen worden goedgekeurd voor werk dat zij vanwege gezondheidsproblemen niet aankunnen en blijkt ook niet dat mensen voor meer uren werk geschikt worden gedacht dan zij belastbaar zijn. Uit deze waarnemingen komt naar voren dat (uren)beperkingen worden toegekend conform de professionele standaard en dat de door de verzekeringsarts toegekende beperkingen over het algemeen correct zijn vastgesteld. Dat sluit niet uit dat in het individuele geval een situatie zou kunnen optreden zoals door u aangegeven. Indien een cliënt het niet met de beoordeling door de verzekeringsarts of arbeidsdeskundige van het UWV eens is kan de cliënt zijn bezwaar via bezwaarprocedure kenbaar maken. De door u aangegeven stijging in de omvang van genoemde problematiek wordt in ieder geval niet weerspiegeld in een stijging van het aantal bezwaarzaken bij het UWV op dit punt. Op basis van de informatie die het UWV mij heeft verstrekt blijkt niet, dat er sprake is van een systematisch uitvoeringsbeleid dat geen of weinig rekening houdt met medische beperkingen. De basis voor de beoordeling van



Ons kenmerk UB/K/2007/18542

arbeidsongeschiktheid is nog altijd het Schattingsbesluit dat - voor wat betreft de medische component - vrijwel onveranderd is.

Zo er al van een stijging van verlagingen/intrekkingen van uitkering sprake is, is dit het gevolg van de aangescherpte arbeidskundige criteria. Bij de WAO staat niet de aandoening of diagnose centraal, maar wel wat de beperkingen zijn als gevolg van een ziekte of gebrek om arbeid te verrichten. Dit betekent dat het enkele feit dat iemand een bepaalde aandoening heeft geen betekenis heeft voor het recht op WAO. Bij de bepaling van de mate van arbeidsongeschiktheid stelt het UWV op basis van een medisch en arbeidskundig onderzoek vast, gegeven een bepaalde aandoening of diagnose, welke functies betrokkene nog kan verrichten, rekening houdend met de beperkingen. Uit het loonverschil tussen wat iemand verdiende en nu nog kan verdienen volgt de mate van arbeidsongeschiktheid en de hoogte van de WAO-uitkering. Als dat leidt tot het oordeel dat de uitkering moet worden verlaagd of ingetrokken, ook voor mensen met een moeilijk objectiveerbare aandoening, dan is dit een gegeven dat volgt uit de gewijzigde WAO-systematiek.

Ik onderschrijf samen met u het belang van een zorgvuldige keuring. Het UWV bewaakt de kwaliteit van het sociaal medisch handelen op gestructureerde wijze en legt hierover verantwoording af in de kwartaal- en jaarverslagen. Daarnaast houdt de Inspectie Werk en Inkomen toezicht op de uitvoering van taken door het UWV. Op basis hiervan is mijn beeld dat het UWV in algemene zin in staat is om kwalitatief goede keuringen uit te voeren. Mocht dat in individuele gevallen desondanks niet het geval zijn dan staan zoals gezegd de mogelijkheden van bezwaar en beroep open.

Wel is het zo dat vaststelling van de functionele mogelijkheden bij het ene ziektebeeld lastiger is dan bij het andere. Daarom wordt continu gewerkt aan het vermeerderen en verdiepen van de verzekeringsgeneeskundige kennis. In dit verband kunnen onder meer genoemd worden de samenwerking die het UWV is gestart met het wetenschappelijk onderwijs om te komen tot academisering van de verzekeringsgeneeskunde, de verzekeringsgeneeskundige protocollen die door de Gezondheidsraad worden ontwikkeld en de ontwikkeling van claimprudentie binnen het UWV.

Het kennisniveau van de verzekeringsartsen bij het UWV wordt actueel gehouden via scholing en coaching. Daarbij worden relevante inzichten en resultaten van wetenschappelijk onderzoek betrokken. Verzekeringsartsen zijn verplicht deel te nemen aan scholings- en coachingsactiviteiten. Hiermee wordt voldaan aan de eisen zoals geformuleerd door de beroepsvereniging NVVG en de sociaal medische registratiecommissie van de KNMG.

Ik heb er begrip voor dat in geval – tegen de indrukken en gevoelens van de arbeidsongeschikte in – de WAO-uitkering wordt verlaagd of beëindigd, dit gepaard kan gaan met vragen over de zorgvuldigheid van het claimbeoordelingsproces. De verantwoordelijkheid voor de wijze waarop de medische keuringen worden uitgevoerd is, binnen de gestelde kaders, een verantwoordelijkheid van het UWV, waarin ik niet kan treden. Om deze reden is een



Ons kenmerk UB/K/2007/18542

gesprek met uw organisaties niet opportuun. Mijn conclusie is, op grond van het hiervoor gestelde in deze brief, dat het UWV in het algemeen op een zorgvuldige wijze uitvoering geeft aan het claimbeoordelingsproces.

Hoogachtend,
de Minister van Sociale Zaken
en Werkgelegenheid,

(J.P.H. Donner)