

We kunnen het ook anders doen

De toekomst van de sociaal medische beoordeling (2)

‘We hadden te weinig oog voor de menselijke maat’, aldus UWV-bestuurder Guus van Weelden. ‘We hadden het anders kunnen doen en anders moeten doen’. Dat allemaal naar aanleiding van het vorige week opengebroken Groningse herbeoordelingsdrama.¹ In Trouw.²

O ja? Hoe dan anders? Die menselijke maat is hard op weg net zo’n stoplap te worden als de ‘zelfredzame burger’ van weleer. Haags wensdenken weet zich steeds weer opnieuw uit te vinden.



Geluk bij een ongeluk. Het Groningendebacle legt genadeloos bloot wat er mis is met het huidige WIA-beoordelingsregime. Daar móeten we lessen uit trekken.

Bij de ‘foute’ herbeoordelingen, waar UWV nu het boetekleed voor aantrekt, raakten tientallen na zo’n 10 jaar hun WIA-uitkering kwijt. De ultieme vraag is natuurlijk: is een herbeoordeling na zo lange tijd wel ok? Bij de meesten ging het trouwens om vervelend gesteggel over de vraag: bent u nu duurzaam (blijvend) volledig arbeidsongeschikt of is dat nog niet duurzaam het geval. Daarover straks meer. Eerst de alom gepredikte menselijke maat.

Een maatje te groot

Hoe pas je in vredesnaam die menselijke maat toe? De een zijn menselijke maat is die van de ander niet. Dat kan nog leuk worden. Weet Guus raad? ‘We hebben te lang te weinig morele beslissingen genomen’. Ja zeg, wat zijn morele beslissingen nu weer? Moeten we in het vervolg een moreel beraad houden bij alle herbeoordelingen?

Laat ik uitgaan van Guus’ goede bedoelingen. Maar dit is naïef. Weet je wel hoeveel tijd dat kost per zaak? Ik doe een sportieve poging: UWV gaat van nu af aan mensen met een WIA-uitkering niet meer na jaren herbeoordelen zonder rekening te houden met de mogelijke emotionele, psychische en financiële gevolgen van zo’n herbeoordeling? Loffelijk streven! Maar UWV kan zo’n overstijgende morele beoordeling helemaal niet waarmaken.

Nou Faas, niet zo negatief.

Helemaal niet negatief. Realistisch. Ik las hier meteen even de gewetensvraag in. In de kamerbrief van Koolmees³ over de inrichting van het Meldpunt voor gedupeerden lees ik dat de beslissingen zouden moeten worden getoetst aan een aantal vragen. Ik neem die integraal over:

¹ [UWV zet speciaal team in voor hulp aan gedupeerden herbeoordelingsacties | UWV | Over UWV](#)

² [UWV: We hadden te weinig oog voor de menselijke maat | Trouw](#)

³ [Kamerbrief inrichting meldpunt UWV herstelactie Groningen | Kamerstuk | Rijksoverheid.nl](#)

👉 is er naast de focus op rechtmatigheid ook voldoende rekening gehouden met rechten, belangen en wensen van alle betrokkenen?

👉 was er oog voor de schade die mogelijk kon ontstaan?

👉 en welke schadebeperkende maatregelen zijn overwogen?

Mijn vraag: gelden die morele vragen na de Groningenzaken vanaf dit moment voor iedere herbeoordeling die na pas vele jaren wordt uitgevoerd? Zo ja, dan is de consequentie daarvan toch dat dit noodzaakt tot een hele nieuwe veel uitgebreidere beoordeling dan alleen de strikt medisch-arbeidskundige? Zo nee, waarom niet? Daar zou ik graag de argumentatie voor horen.

Financiële gezondheid

Lijkt me geen exclusief klusje voor de verzekeringsarts. Is het al eens opgevallen dat verzekeringsartsen mensen werkelijk het hemd van het lijf vragen? Anamnese, voorgeschiedenis, therapieën, medicatie, intoxicaties, ervaren belemmeringen, activiteiten, dagverhaal, hobby's, huishoudelijke taken, arbeidsgegevens, sociale status en omstandigheden. Ik vergeet er vast een paar. Ik zie in rapportages nooit en te never een kopje 'financiële situatie'. Nu weet ik uit de ontelbare keren dat ik een Moreel Beraad hield met collega's over lastige dilemma's dat het aspect 'financiële schade' een mijneveld is. Zeg gerust een taboe. Collega's: 'ik beperk me tot de belastbaarheid', 'als ik daaraan moet beginnen is het einde zoek', 'daar weet ik gewoon te weinig van'. Allemaal tot je dienst. Maar geldt dat voor al die andere items niet?

Misschien was het vangnet vroeger zoveel beter geregeld dat niemand echt door de financiële bodem hoefde te zakken. Dat armoede en schulden ziekmakende factoren zijn, daaraan twijfelt inmiddels toch niemand meer? ⁴ Zo blijken werknemers na gemiddeld vijf jaar om hulp te vragen, hun schuld bedraagt dan zo'n 40.000 euro. De situatie van mensen met een WIA-uitkering is vast niet beter. Financiële gezondheid dus. Gaan we dit aanpakken en incorporeren? En hoe?

Kan het makkelijker?

Terug naar de herbeoordelingen zoals we ze nu doen. De kwestie duurzaam of niet duurzaam volledig arbeidsongeschikt. Het heeft iets bijzonder ongemakkelijks, om niet te zeggen potsierlijks om bij mensen al die zo'n 10 jaar een WGA-uitkering hebben driftige discussies aan te gaan over de duurzaamheid. Kennelijk vindt de uitvoering dat normaal. De rechtmatigheid van de uitkering gaat immers boven alles. We hebben nu eenmaal een WGA en een IVA. In een vorige blog heb ik betoogd dat de vraag naar de duurzaamheid in veel gevallen helemaal niet goed te beantwoorden is.⁵ In het kort: de verzekeringsarts is niet de unieke arts die de wijsheid over prognoses in pacht heeft. De WIA wet leunt op het wankele 'duurzaamheidscriterium'. Dat bovendien leidt tot veel nare discussies en nog zieker makende beroepszaken. De bestuursrechter kan er niet veel meer mee dan artsen te volgen en als burger kom je daar nauwelijks tussen. Weg ermee, met dat criterium.

Los het echte probleem op

In plaats van getuut op de menselijke maat kun je het ook simpel houden. Los het probleem van mensen met beperkingen op. Die hebben behoefte aan passend werk en als dat er niet is: een goede

⁴ Bijvoorbeeld: [Nibud helpt werkgevers om werknemers met ernstige geldproblemen te herkennen. 'Ik schrok me rot' | Trouw](#)

⁵ <https://www.jimfaas.nl/publicaties/ingrijpen-is-onvermijdelijk-toekomst-van-de-sociaal-medische-beoordeling>

inkomensvoorziening. Niet zoals wij dat doen: een theoretisch voorschotje nemen op passend werk – wat er dan feitelijk niet blijkt te zijn - en daarop alvast de inkomensvoorziening aanpassen. Dat is upside down. Is het een wonder dat mensen hier kopschuw van worden. Stress en onzekerheid, geen goede voedingsbodem voor succesvol re-integreren. Maar doe in elk geval die herbeoordelingen niet meer na 5 jaar WIA. Dat is nutteloos, WIA-uitstroom door werkhervatting is dan zowat nihil.⁶ De meeste uitstroom? AOW en overlijden.

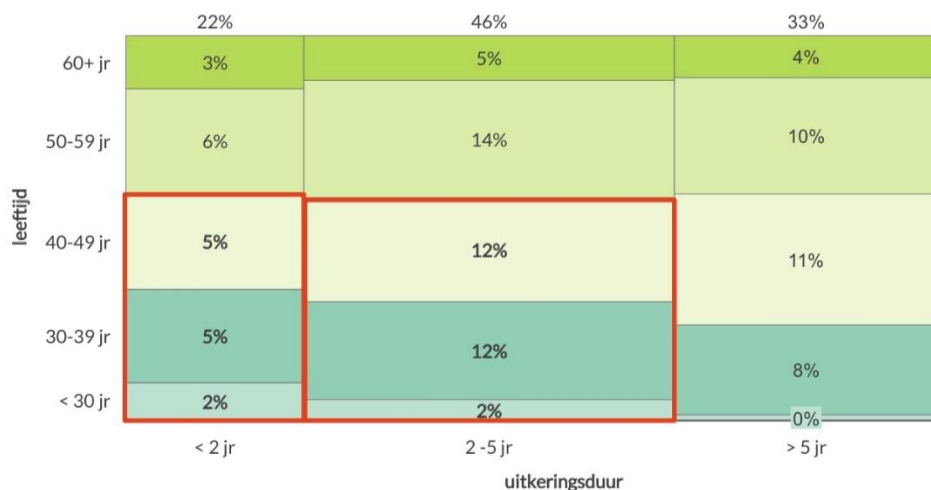
Cijfers waar je wat aan hebt

Laten we naar de cijfers kijken. Bij de Koolmeesbrief over de toekomst van de sociaal medische beoordeling zit een gigantische set met cijfers: de Gupta-UWV-analyse.⁷ Die staat bol van doorgerekende toekomstscenario's. Ik zou die lekker overslaan. Voorspellingen gebaseerd op aannames doorgerekend tot aan 2030. Dat alleen al. De enige leuke en interessante cijfers, want hard, zijn de volgende:

De bulk van de werkvoorraad herbeoordelingen: boven de 50 en langdurig in de uitkering

~40% van de werkvoorraad betreft klanten < 50 jaar die minder dan 5 jaar een uitkering hebben

Verdeling professionele herbeoordelingen WGA 80 – 100 in werkvoorraad [%, uitkeringsduur en leeftijd, nov '20]



Tamelijk zinloos die te herbeoordelen, want een verwaarloosbaar rendement. Dat bleek uit het onderzoek van Louwerse over de uitstroom uit de WIA na 5 jaar. Gaan we om er een paar mensen uit te vissen die mogelijk onrechtmatig nog een uitkering hebben, al die andere WGA-ers de stuipen op het lijf jagen met een herbeoordeling? Zoals in de Groningenzaken is gebeurd. Laten we de herbeoordelingscapaciteit nuttig besteden. Het totaal inefficiënte herbo-beleid is rijp voor de sloop.

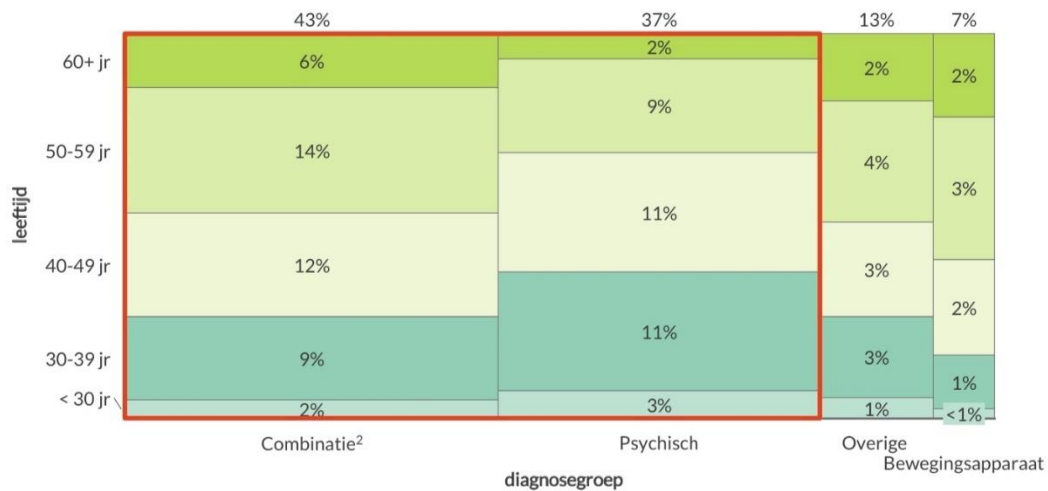
⁶ I. Louwerse e.a. 'Wie stroomt er in de WIA in en wie stroomt uit? Een vijf jaar follow-up studie', *TBV*, 2019 (27), p. 15-20.

⁷ [De toekomst van sociaal-medische dienstverlening | Kamerstuk | Rijksoverheid.nl](#)

De bulk van de werkvoorraad herbeoordelingen: psychische en combinaties van diagnoses

Het grootste deel van de werkvoorraad betreft klanten met een psychische diagnose of een combinatie van diagnoses

Verdeling professionele herbeoordelingen WGA 80 – 100 in werkvoorraad¹
[% , diagnosegroep en leeftijd, nov '20]



1) Op basis van 78% van de werkvoorraad waarvoor diagnose bekend is. Hierdoor kan totaal aandeel per leeftijds categorie licht afwijken. 2) Combinatie van psychische, overige erv/of bewegingsapparaat diagnoses
Bron: data UWV, analyse Gupta Strategists

102

Notoir moeilijk te stellen en daarmee uiterst controversieel zijn prognoses bij juist deze diagnoses. Zeker wanneer die prognose moet worden gegeven bij de entree in de WIA en in de eerste jaren van de uitkering. Dit is het simpele argument om afscheid te nemen van de beoordeling van de duurzaamheid. Verlos de verzekeringsarts van zijn taak als waarzegger.

Laat los, laat los!

Deze exercitie levert twee conclusies op: stop met herbeoordelingen na 5 jaar en schaf het onderscheid tussen duurzaam en niet-duurzaam volledig arbeidsongeschikt af. 'Ingrijpen is onvermijdelijk' schreeuwde Koolmees nog net niet in zijn kamerbrief over de toekomst van de sociaal medische beoordeling.⁸ Kwestie van gewoon doorpakken.

Jim Faas, 17 mei 2021

⁸ <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2021/04/09/kamerbrief-toekomst-sociaal-medisch-beoordelen>