

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

2313

Vragen van de leden **Bushoff** en **Patijn** (beiden GroenLinks-PvdA) aan de Ministers van Sociale Zaken en Werkgelegenheid en van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht «Erkenning van longcovid voor WIA-uitkering gaat vaak mis: «Beoordeling bij driekwart van de patiënten onvoldoende»»* (ingezonden 5 juli 2024).

Antwoord van Minister **Van Hijum** (Sociale Zaken en Werkgelegenheid), mede namens de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (ontvangen 22 augustus 2024). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2023–2024, nr. 2166.

Vraag 1

Bent u bekend met het artikel «Erkenning van longcovid voor WIA-uitkering gaat vaak mis: «Beoordeling bij driekwart van de patiënten onvoldoende»»?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Bent u het ermee eens dat mensen die ziek worden, een ongeluk krijgen of om een andere reden arbeidsongeschikt worden, recht hebben op duidelijkheid en zekerheid? Hoe beoordeelt u in dit licht de bevinding uit intern onderzoek van het UWV dat in meer dan de helft van de gevallen de onderzoeken onzorgvuldig zijn, medische gegevens niet worden geraadpleegd of conclusies over inzetbaarheid niet juist zijn?²

Antwoord 2

Mensen die langdurig ziek zijn verkeren in een onzekere periode. Zij ervaren onzekerheid over hun gezondheid, over hun financiële situatie en over de toekomst. Ik realiseer mij dat dit een zeer vervelende situatie is. De arbeidsongeschiktheidsbeoordeling is dan inderdaad belangrijk en bepalend. Mensen

¹ EenVandaag, 1 juli 2024, «Erkenning van longcovid voor WIA-uitkering gaat vaak mis: «Beoordeling bij driekwart van de patiënten onvoldoende», (Erkenning van longcovid voor WIA-uitkering gaat vaak mis: «Beoordeling bij driekwart van de patiënten onvoldoende» – EenVandaag (avrotros.nl)).

² AD, 21 juni 2024, «Beoordeling arbeidsongeschiktheid UWV onder de maat: «Dit gaat echt alle perken te buiten»», (Beoordeling arbeidsongeschiktheid UWV onder de maat: «Dit gaat echt alle perken te buiten» | Binnenland | AD.nl).

moeten daarop kunnen vertrouwen. De beoordeling moet goed onderbouwd en te verifiëren zijn. Dat uit de interne onderzoeken waar u aan refereert blijkt dat dit niet altijd het geval is, is reden om hier nader onderzoek naar te doen. Mijn ministerie is hierover in gesprek met UWV.

Vraag 3

In hoeverre herkent u het bij EenVandaag geschetste beeld dat de hoeveelheid onzorgvuldige beoordelingen hoger is bij longcovidpatiënten?

Antwoord 3

EenVandaag berichtte over de uitkomsten van een vooronderzoek dat is opgestart met als doel invulling te geven aan de interne leer- en verbetercyclus bij UWV. Het vooronderzoek is gebaseerd op 46 rapportages van mensen met langdurige covidklachten die een negatieve ervaring hebben met de WIA-beoordeling. Deze selectie vormt geen representatieve afspiegeling van de totale 12.000 WIA-beoordelingen van mensen met langdurige klachten na COVID. Het onderzoek is dan ook niet representatief.

Uit het vooronderzoek blijkt dat de inhoudelijke onderbouwing van, en conclusies door UWV-verzekeringsartsen bij de WIA-beoordelingen in 75 procent van de gevallen als onvoldoende moest worden beoordeeld. Dit is een zorgelijk signaal, omdat mensen moeten kunnen vertrouwen op een zorgvuldig onderbouwde beoordeling. Voor cliënten, collega-artsen en rechters moet navolgbaar zijn hoe een besluit is gemotiveerd en tot stand is gekomen.

Omdat het vooronderzoek geen representatieve steekproef betreft, start UWV een vervolgonderzoek. Bij dit vervolgonderzoek zijn ook wetenschappelijke verenigingen en patiëntenverenigingen betrokken. Naar verwachting zal dit vervolgonderzoek aan het einde van het jaar kunnen worden afgerond.

Vraag 4

Bent u het ermee eens dat het zeer zorgelijk is dat mensen door een verkeerd opgebouwd longcoviddossier een te lage, te hoge of helemaal geen uitkering ontvangen? Kunt u reflecteren op de opvatting dat dit des de zorgelijker is gezien het feit dat deze doelgroep over het algemeen geen energie heeft om bezwaar te maken?

Antwoord 4

Het is van belang dat de arbeidsongeschiktheidsbeoordeling zorgvuldig onderbouwd wordt, zodat mensen daar op kunnen vertrouwen. Uit het vooronderzoek waar EenVandaag over berichtte blijkt dat de inhoudelijke onderbouwing van, en conclusies door verzekeringsartsen als onvoldoende moest worden beoordeeld. Dat hoeft niet te betekenen dat er sprake is van een te lage of te hoge WIA-uitkering. Omdat het vooronderzoek geen representatieve steekproef betreft, start UWV een vervolgonderzoek. Overigens herken ik niet de in de berichtgeving eveneens gewekte suggestie dat post-COVID niet serieus genomen wordt als aandoening. Uit cijfers van UWV blijkt namelijk dat 83% van de mensen met langdurige klachten na COVID die een beoordeling aanvraagt een WIA-uitkering krijgt. Dat neemt niet weg dat het belangrijk is dat beoordelingen zorgvuldig moeten worden onderbouwd.

De arbeidsongeschiktheidsbeoordeling is belangrijk voor mensen en komt op een moment waarop mensen kwetsbaar zijn. Zij ervaren onzekerheid over hun gezondheid en hun inkomen. Mensen moeten erop kunnen vertrouwen dat de beoordeling die zij krijgen juist is. Dit geldt voor alle langdurig zieken. Zij moeten zich gezien, gehoord en geholpen voelen door een goede arbeidsongeschiktheidsbeoordeling. Als iemand het niet eens is met de uitkomst van de beoordeling of twijfelt aan de juistheid daarvan, dan bestaat er de mogelijkheid een bezwaar in te dienen. Deze procedure kan belastend worden ervaren door langdurige zieke mensen, ongeacht de aard of oorzaak van de ziekte. Helaas geldt voor meer mensen dat zij door hun ziekte beperkte energie hebben. Daarom is er een aantal manieren om deze mensen te ontlasten. Als een cliënt niet in staat is om zelf bezwaar te maken kan hij iemand machtigen om dit namens hem te doen. Ook bestaat er de mogelijkheid tot mediation voor cliënten die bezwaar willen maken. Tijdens de mediation proberen cliënt en UWV samen, onder begeleiding van een onafhankelijke begeleider, tot een oplossing van het probleem te komen.

Vraag 5

Herkent u het beeld dat kennis over longcovid ontbreekt bij verzekeringsartsen? Op welke manier gaat u deze kennis vergroten? Is er een beleidslijn voor de beoordeling van mensen met longcovid en zo ja, wat houdt deze in? Klopt het dat er ook over andere post acute infectieus syndromen nog veel onbekendheid is? En zijn er andere ziektebeelden waarbij bekend is of waarvan er vermoedens zijn dat het ziektebeeld onvoldoende bekend is bij verzekeringsartsen?

Antwoord 5

Omdat post-COVID relatief nieuw is, is de kennis hierover nog in opbouw in de gehele curatieve sector. Het bovengenoemde vooronderzoek constateert dat er hiaten in de kennis van sommige verzekeringsartsen zitten over de klachten en belemmeringen die zijn beschreven als passend bij post-COVID. UWV zet om die reden extra in op na- en bijscholing over post-COVID. Daarnaast wordt er een factsheet gemaakt met de laatste wetenschappelijk onderbouwde feiten en bevindingen over post-COVID en zijn er twee landelijke nascholingsdagen gepland in oktober. Nascholing is voor verzekeringsartsen, net als voor alle andere artsen, een belangrijk onderdeel van hun registratie als arts.

Net als bij post-COVID ervaren mensen met andere «moeilijk objectieerbare» aandoeningen zoals ME/CVS, fibromyalgie, langdurige klachten bij Lymeziekte en het Q-koortsvermoeidheidssyndroom (QVS) soms dat verzekeringsartsen wisselend omgaan met hun aandoening. Door de kennis over deze syndromen te vergroten is de verwachting dat we de beoordelingsverschillen kunnen verkleinen. Zo wordt al geïnvesteerd in het (door)ontwikkelen van specifieke medische richtlijnen voor enkele van deze aandoeningen. Deze dragen bij aan een eenduidige werkwijze rondom de arbeidsongeschiktheidsvaststelling. Op 1 juli jl. heeft er een expertbijeenkomst plaatsgevonden waarbij, in aanwezigheid van onder andere verschillende patiëntenverenigingen, sociale partners, UWV en mijn ministerie de sociale zekerheidspositie van mensen met «moeilijk objectieerbare» aandoeningen centraal stond. Met de aanwezigen is geïnventariseerd tegen welke problemen mensen met «moeilijk objectieerbare» aandoeningen in hun arbeidsongeschiktheidsbeoordeling aanlopen en is afgesproken om te reflecteren op mogelijke verbeterpunten. Op 26 september vindt er een vervolgbijeenkomst plaats en ik verwacht uw Kamer dit najaar te informeren over de voortgang.

Vraag 6

In hoeverre dragen de hoge werkdruk van verzekeringsartsen door de grote achterstanden naar uw idee bij aan de onzorgvuldige beoordelingen? Kunt u aangeven wat de stand van zaken is aangaande de ontwikkeling van nieuwe werkwijzen om de achterstanden tegen te gaan?³ In hoeverre dragen deze werkwijzen bij aan het verlagen van de werkdruk? Hoe kijkt u aan tegen de suggestie van Nieuwe Orde van Verzekeringsartsen Arbeid & Gezondheid (NOVAG) om een onafhankelijke medische dienst op te richten binnen de overheid?

Antwoord 6

Al vele jaren is de vraag naar sociaal-medische beoordelingen groter dan het aantal beoordelingen dat UWV kan verrichten. De uitvoering staat daardoor al geruime tijd onder grote druk. Deze druk heeft invloed op het werk van UWV. UWV kan niet alle gewenste beoordelingen uitvoeren. SZW en UWV hebben daarom afspraken gemaakt over de prioritering en maatregelen om de mismatch aan te pakken. De druk zou op die manier niet mogen leiden tot minder zorgvuldige beoordelingen.

Het is van belang om samen met UWV te blijven nadenken over manieren waarop UWV een groter aantal beoordelingen kan blijven doen, waarbij we oog blijven houden voor de kwaliteit van de beoordelingen en mensen zich gezien en gehoord voelen. In augustus 2022 heeft mijn voorganger een plan van aanpak aangekondigd om deze problematiek te verminderen. Over de voortgang hierop is uw Kamer bij brief van 21 mei jl. geïnformeerd. De

³ De Volkskrant, 21 juni 2024, «Keuringen arbeidsongeschiktheid UWV zijn vaak onzorgvuldig», (Keuringen arbeidsongeschiktheid UWV zijn vaak onzorgvuldig | de Volkskrant).

belangrijkste onderdelen van het plan van aanpak zijn de omslag naar het werken in sociaal-medisch centra (SMC's), de overwerkafspraken bij UWV, de tijdelijke 60-plusmaatregel en de maatregel Praktisch beoordelen. De 60-plusmaatregel en de overwerkafspraken hebben er toe geleid dat UWV in 2023 14.000 meer WIA-claimbeoordelingen heeft kunnen doen dan in 2022. Daarnaast heeft UWV te maken gehad met een hoger aantal aanvragen dan voorzien. De achterstanden zijn in 2023 gedaald van 17.000 naar 14.000. De maatregel Praktisch beoordelen is op 1 juli jl. van start gegaan en de verwachting is dat UWV met deze maatregel 3.000 tot 4.000 extra (reguliere) WIA-claimbeoordelingen kan doen. De eerste substantiële effecten van de SMC-vorming worden op dit moment verwacht in 2026. In het najaar van 2024 wordt uw Kamer opnieuw over de stand van zaken van de problematiek rond sociaal-medisch beoordelen geïnformeerd.

Het voorstel van de NOVAG is ingrijpend. De taken en de uitvoering zoals deze nu bij UWV liggen zouden overgedragen moeten worden naar een nog op te stellen nieuwe dienst. Op dit moment is UWV bezig met ingrijpende veranderingen in de organisatie, met het invoeren van SMC's. Het uitvoeren van een sociaal-medische beoordeling is een samenwerking tussen verschillende disciplines, binnen het UWV wordt de samenwerking geborgd in het SMC. Het toevoegen van een extra en nieuwe dienst voegt extra complexiteit toe en draagt niet bij aan de integrale samenwerking binnen het SMC waar ik veel van verwacht.

De focus ligt daarom op die reeds ingezette procesoptimalisatie bij UWV en op de reeds ingezette maatregelen zoals de per 1 juli ingevoerde maatregel «Praktisch beoordelen». Wel blijf ik de komende tijd met de NOVAG in gesprek om te kijken welke verbeteringen wél kunnen. Dat doe ik samen met UWV.

Vraag 7

Deelt u de visie dat het desastreus is voor de bestaanszekerheid van patiënten als zij geen uitkering krijgen omdat het UWV vindt dat zij nog kunnen werken, terwijl in het medisch dossier staat dat zij daar niet meer toe in staat zijn? Hoeveel personen hebben te maken met een te lage WIA-uitkering vanwege een onzorgvuldige beoordeling? Heeft u een beeld van de hoeveelheid mensen die niet kunnen rondkomen als gevolg hiervan?

Antwoord 7

Langdurige ziekte kan grote gevolgen hebben voor diegenen die het treft, zowel sociaal, mentaal als financieel. De arbeidsongeschiktheidsbeoordeling is bepalend voor iemands leven en moet daarom recht doen aan een persoon en zijn/haar belemmeringen. Het betreft een complexe beoordeling die wordt uitgevoerd door specialistisch opgeleide professionals, die in staat zijn om de vertaalslag te maken van de beperkingen die iemand heeft vanuit ziekte of gebrek naar wat iemand gegeven die beperkingen nog met werk kan verdienen. Het is voorbehouden aan de sociaal geneeskundig specialist om iets te zeggen over de mate waarin een cliënt nog kan werken. Deze beoordeling dient uiteraard goed onderbouwd te zijn.

Zoals door mijn voorganger is toegezegd, zoekt mijn ministerie samen met UWV uit wat de rapporten waarop de recente berichtgeving in het AD op is gebaseerd precies inhouden, wat dat betekent voor cliënten, wat het betekent voor processen in de toekomst en eventueel ook wat dat betekent voor eerder genomen beslissingen. Op basis hiervan bekijk ik samen met UWV of en welke vervolgactie nodig is.

Vraag 8

Bent u het ermee eens dat omdat een besluit over een Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (WIA)-uitkering grote gevolgen heeft voor de bestaanszekerheid van mensen, dit besluit gemotiveerd en met redenen omkleed dient te zijn? In hoeverre staat een gebrekkige onderbouwing in de weg aan de mogelijkheid om een voldoende beargumenteerd bezwaarschrift in te dienen tegen een besluit?

Antwoord 8

UWV is verplicht om zorgvuldig onderzoek te doen naar de relevante feiten en de af te wegen belangen bij een arbeidsongeschiktheidsbeoordeling. Een onzorgvuldig voorbereid en ondeugdelijk gemotiveerd besluit is in strijd met

de Algemene Wet Bestuursrecht. Dit betekent dat een besluit altijd gemotiveerd en met redenen omkleed dient te zijn. Het is altijd mogelijk om bezwaar in te dienen. Ook als het besluit onvoldoende onderbouwd is. Een bezwaar is een volledige heroverweging van het besluit. Als iemand bezwaar maakt omdat het besluit geen recht doet aan de cliënt en zijn belemmeringen, dan is het aan UWV om dat gebrek in bezwaar te herstellen.

Vraag 9

Worden de mensen die een onzorgvuldige beoordeling hebben gekregen hiervan op de hoogte gesteld en krijgen zij de kans om (opnieuw) bezwaar te maken, ongeacht het mogelijke verstrijken van de bezwaartermijn? Zo nee, waarom niet en bent u bereid dit alsnog te doen?

Antwoord 9

Zoals ik in het antwoord op vraag 7 aangeef, zoekt mijn ministerie samen met UWV uit wat de rapporten waarop de recente berichtgeving is gebaseerd precies inhouden. Op basis van de uitkomsten bekijk ik samen met UWV of en welke vervolgactie nodig is.

Voor het vooronderzoek waarover EenVandaag berichtte, geldt dat er geen conclusies kunnen worden getrokken over de juistheid van beoordelingen van cliënten met post-COVID. UWV start een vervolgonderzoek, waar ook wetenschappelijke verenigingen en patiëntenverenigingen bij worden betrokken. Naar verwachting zal dit vervolgonderzoek aan het einde van het jaar kunnen worden afgerond. Wanneer dit onderzoek is afgerond zal ik uw Kamer informeren over wat daaruit volgt en of er consequenties zijn voor cliënten.

Vraag 10

Bent u het eens met de constatering dat de onzorgvuldige beoordelingen leiden tot onrechtmatige en onrechtvaardige resultaten? Deelt u de visie dat deze en andere hardheden in de WIA zoals omschreven in het Onafhankelijke Commissie Toekomst Arbeidsongeschiktheidsstelsel (Octas-)rapport zo snel mogelijk opgelost moeten worden? Zo ja, op welke termijn gaat u dit realiseren? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 10

Zoals in eerdere antwoorden aangegeven, kunnen er aan het vooronderzoek waarover EenVandaag berichtte geen conclusies worden verbonden aan de juistheid van de beoordelingen. Wel is al langer duidelijk dat het arbeidsongeschiktheidsstelsel – met name de WIA – onder grote druk staat. Dat constateerde de Onafhankelijke Commissie Toekomst Arbeidsongeschiktheidsstelsel (OCTAS) ook in haar probleemanalyse en eindrapportage. Het kabinet ziet de urgentie hiervan, zo is ook in het eindverslag van formateur Van Zwol te lezen.⁴ Op dit moment worden de voorstellen van OCTAS nader uitgewerkt. Uw Kamer wordt hierover dit najaar geïnformeerd.

⁴ Eindverslag formateur Van Zwol | Verslag | Kabinetsformatie (kabinetsformatie2023.nl)