



Datum
14 december 2023

Onderwerp
praktisch schatten

Kenmerk

Afkomstig van
Jetty Bruinsma

Versie
0.8

Bestemd voor

Internetconsultatie praktisch schatten

De minister is voornemens om per 1 juli 2024 het praktisch schatten in te voeren middels aanpassing van het Schattingsbesluit. Eerder werd al een andere grote maatregel ingevoerd, namelijk de zogenaamde 60+maatregel. Beide maatregelen zijn een poging van de minister om de enorme achterstanden bij de WIA-claimbeoordelingen en de herbeoordelingen in te dammen. We kennen dit praktisch schatten natuurlijk nu ook al, maar het verschil met de nu bestaande praktijk is dat de theoretische schatting bij werken of indien gewerkt is na ziekmelding, achterwege gelaten zal worden. Ook zal geen sprake meer zijn van een fysieke keuring door de verzekeringsarts of van een formele vaststelling van de beperkingen. Het stelsel van de WIA raakt hierdoor meer en meer uit balans ten koste van de positie van de werknemer.

FNV wil benadrukken dat we ons bewust zijn van de wachtlijstenproblematiek. Ook onze achterban heeft hier onder te lijden en dat zorgt voor veel onzekerheid. Daarnaast komt met name de groep die (deels) werkt door de achterstanden vaak (ernstig) in de problemen omdat de rechtspositie volslagen onduidelijk is. Wij zijn echter ook van mening dat de voorgestelde maatregelen niet ten koste mogen gaan van het maatschappelijk draagvlak voor het stelsel en zeker niet van de rechtspositie van werknemers.

Bezwaren tegen praktisch schatten

FNV is zeer bezorgd over de aangekondigde maatregel. Onze bezwaren richten zich op de wijze waarop de praktische schatting uitgevoerd zal gaan worden. Er wordt aangegeven dat in feite niets verandert in de beoordeling, maar dat ziet FNV toch echt anders. Er vindt namelijk geen medisch spreekuur meer plaats door de onafhankelijke verzekeringsarts en ook zal geen fml worden opgesteld en daarmee wordt eigenlijk de verzekeringsarts van UWV buiten spel gezet. In feite is sprake van een papieren medisch keuring en -zoals wij dat begrijpen- met name op basis van de rapportage van de bedrijfsarts. FNV wijst er op dat de bedrijfsarts geheel bekostigd wordt door de werkgever en derhalve wat de FNV betreft, niet als volledig onafhankelijk aangemerkt kan worden. Maar ook vragen wij ons af of met een dergelijke wijze van keuren voldaan wordt aan de zorgvuldigheidseisen die met name door de rechtspraak aan de keuring gesteld worden. Mogelijk wordt met deze wijziging in het Schattingsbesluit niet meer voldaan aan de eisen die de wet WIA aan de medische keuring stelt en is dit in strijd met de wet. De betrokkenheid van de verzekeringsarts is vastgelegd in de wet WIA, de wijze waarop is geregeld in het Schattingsbesluit.

FNV

Postbus 9208 3506 GE Utrecht
Hertogwetering 159 Utrecht

Telefoon 06 28256301
Fax

Internet www.fnv.nl

Een ander groot bezwaar is dat bij praktisch schatten de werkgever/bedrijfsarts bepaalt welk werk de werknemer wordt aangeboden, de inhoud van de werkzaamheden, het aantal uren en de hoogte van de beloning van het werk. En dan is onzes inziens het evenwicht in de positie van de werknemer ten opzichte van de werkgever volledig uit balans. In de toelichting staat notabene:

Ook maakt de maatregel het voor de (ex-)werkgever in bepaalde situaties makkelijker om vooraf in te schatten wat de uitkomst van de arbeidsongeschiktheidsbeoordeling zal zijn voor de (ex-)werknemers die aan de criteria voldoen, in tegenstelling tot de theoretische beoordeling.

Wij voorzien dat met de rekenmachine in de hand richting de claimbeoordeling gekoerst wordt.

In de toelichting wordt nog gesuggereerd dat de werknemer in het kader van deze nieuwe maatregel bewust minder zou gaan werken en tegen een lager loon.

Denkbaar is dat een werknemer bewust een minder aantal uren gaat werken dan hij daadwerkelijk aan kan. Eveneens doet zich de mogelijkheid voor dat een werknemer bewust arbeid gaat verrichten voor een lager loon. De mogelijkheid bestaat dat dit lagere aantal uren of deze lagere loonwaarde kan leiden tot een hogere mate van arbeidsongeschiktheid. Dit risico kan voorkomen bij de WIA-claimbeoordeling, maar ook bij een herbeoordeling. Genoemd gedragseffect kan deels ondervangen worden door de RIV-toets, die vooraf gaat aan de WIA-claimbeoordeling. Als daaruit blijkt dat er geen sprake is van een bevredigend resultaat en de re-integratie-inspanningen onvoldoende zijn, wordt een verlengde loondoorbetalingsverplichting opgelegd. Het effect wordt niet geheel ondervangen omdat de re-integratie-inspanningen toch voldoende kunnen zijn, ook als er gewerkt wordt in passend werk voor minder uren of tegen een lagere loonwaarde.

Los van het feit dat onwaarschijnlijk is dat dit zich kan voordoen, is het bijzonder te noemen dat de meer dan reële mogelijkheid van calculerend gedrag van de werkgever niet benoemd wordt.

Uit niets blijkt of wordt rekening gehouden met een te verwachten toename aan verzoeken tot deskundigenoordeel in het tweede jaar van zowel werknemers- als werkgeverszijde. Maar ook ligt het voor de hand dat een toename aan bezwaar- en beroepszaken van met name de groep die 35-beoordeeld zal plaatsvinden. Het is evident dat dit dan weer een extra belasting van de verzekeringsarts met zich mee zal brengen.

Huidige praktijk

In de praktijk zien we dat nu al vaak wordt afgezien van een theoretische schatting in het geval de werknemer werkt. Deze praktijk verloopt beslist niet vlekkeloos. Dit leidt tot vele bezwaar- en beroepsprocedures wat natuurlijk weer een beroep doet op de capaciteit verzekeringsartsen. Omdat de (werkgever/)bedrijfsarts bepaalt voor hoeveel uur en tegen welke loonwaarde welke werkzaamheden worden verricht, is de positie van de werknemer door deze voorgestelde werkwijze in het geding.

Ook nu al zien we dat gestuurd wordt op een 35min-situatie. Wij komen erg veel in de praktijk tegen dat werknemers tijdelijk aangepast werk aangeboden krijgen en vervolgens minder dan 35% beoordeeld worden en na enige tijd ontslag op andere gronden wordt gegeven of dat een contract voor bepaalde tijd niet wordt verlengd.

Verder zijn er veel problemen rondom de aangepaste functie. We zien erg vaak dat een functie wordt aangepast zodat de werknemer kan blijven werken (wat natuurlijk goed is), maar dit zijn veelal geen functies die voorkomen op de reguliere arbeidsmarkt. Bij hernieuwde uitval is naast het (zeer grote) probleem rondom de vraag of er al dan niet sprake is van nieuw bedongen arbeid en de vraag of de werknemer uitvalt vanwege dezelfde klachten als waarvoor deze eerder 104 weken heeft doorlopen, ook sprake van de prangende ongerijmdheid dat de werknemer is geschat op een niet op de reguliere arbeidsmarkt voorkomende functie.

Positie werknemer bij praktisch schatten

Het komt ons voor dat meer gedaan moet worden om de positie van de werknemer te beschermen. Gedacht zou kunnen worden om de groep die bijvoorbeeld binnen drie jaren na de praktische schatting de baan verliest wegens hernieuwde uitval, bedrijfseconomische redenen of bijvoorbeeld door einde contract of om welke reden dan ook, in ieder geval recht verkrijgt op een volledige (fysieke) medische keuring door de verzekeringsarts en een theoretische schatting.

Ten aanzien van de vraag in hoeverre er sprake is van een bestaande functie of een aangepaste functie zou gedacht kunnen worden aan de objectieve vaststelling of de functie welke de werknemer verricht, binnen het bedrijf als zodanig voorkomt met een terugblik van bijvoorbeeld 5 jaren. Er dient volgens de rechtspraak namelijk sprake te zijn van een reële functie met een bijbehorende reële loonwaarde.

Verder dient de loonwaarde, takenpakket en de urenomvang een vast bespreekpunt zijn tussen de AD en de werknemer en tussen de AD en de VA en deze drie aspecten moeten aantoonbaar getoetst worden. Indien sprake is van een aangepaste/gecreëerde functie dient een extra toetsing op de hoogte van het loon en de duurzaamheid van functie plaats te vinden.

Ook zou afgezien moeten worden van een praktische schatting bij contracten voor bepaalde tijd nu dit niet duurzaam is (is nu een toets die uit de rechtspraak volgt). Ten aanzien van de toetsing of sprake is van duurzame arbeid zou deze toetsing zowel naar het verleden toe (hoe lang doet client het werk al) als ook naar toekomst toe -inclusief toetsing of geen tijdelijk contract wordt aangeboden - dienen plaats te vinden. Bij een aangepaste/gecreëerde functie zou een extra toetsing op duurzaamheid dienen plaats te vinden en ook of de functie op de reguliere arbeidsmarkt voor komt.

Mocht sprake zijn van een 35min-situatie en hernieuwde uitval binnen drie jaar, zou alsnog een volledige theoretische schatting moeten plaatsvinden en zeker een fysieke keuring door de verzekeringsarts. Bij uitval met dezelfde ziekteoorzaak is mogelijk sprake van directe toekenning WIA, maar indien er sprake is van een andere oorzaak ontstaan vaak nare toestanden. Ook zou bewerkstelligd moeten worden dat het oorspronkelijke werk en hoogte van dat loon in beeld blijft.

Resterende vragen

Artikel 6 lid 1 WIA spreekt van een verzekeringsgeneeskundig onderzoek en het 6^{de} lid spreekt van de verzekeringsarts. In hoeverre wordt rekening gehouden met de vraag of de voorgestelde (papieren) beoordeling van de verzekeringsarts voldoet aan de in de (internationale) rechtspraak ontwikkelde zorgvuldigheidsvereisten? Zo wordt in de rechtspraak gesproken van een eigen onderzoek (en dat is niet gelijk aan het overnemen van de mening van de bedrijfsarts) en het houden van spreekuur. Mogelijk is de voorgestelde werkwijze in strijd met de wet WIA.

Nu is het proces zo ingericht dat de verzekeringsarts de belastbaarheid opstelt middels een fml en de arbeidsdeskundige vervolgens kijkt of de verrichte arbeid gelet op de vastgestelde beperkingen passend is. In het voorstel wordt niet voldoende duidelijk wie en hoe de belastbaarheid wordt bepaald en in het verlengde hiervan hoe bepaald wordt of de verrichte arbeid passend is. Daarnaast dient UWV inzicht te hebben in de belastende factoren van het werk. Is voldoende geborgd dat UWV zonder theoretische schatting en zonder FML voldoende inzicht krijgt in deze belastbaarheid? Hoe komt een eventuele urenbeperking naar voren?

Omdat er geen FML is blijft in bezwaar en beroep onduidelijk hoe de belastbaarheid ter discussie gesteld kan worden omdat de werknemer geen inzicht krijgt in hoe deze is vastgesteld. En ook blijft vaag waaraan wordt getoetst bij hernieuwde uitval/verslechtering van de gezondheidssituatie.

Er mag geen sprake zijn van een witte ravenbaan: de voorwaarden van het werk mogen niet zo bijzonder en op de werknemer toegespitst zijn en de arbeid dient op de arbeidsmarkt voor te komen. De schatting moet een reëel beeld geven van wat iemand met zijn beperkingen kan verdienen op de arbeidsmarkt. Bij een witte ravenbaan is geen sprake van een reëel beeld. Het wordt niet duidelijk hoe dit wordt gesignaleerd en getoetst.