

Inbreng met betrekking tot het voorstel tot Wijziging van het Schattingsbesluit arbeidsongeschiktheidswetten in verband met tijdelijke regels over het beoordelen van arbeidsongeschiktheid bij feitelijke arbeid

14 december 2023

Met deze inbreng reageren wij op het voorstel tot Wijziging van het Schattingsbesluit arbeidsongeschiktheidswetten in verband met tijdelijke regels over het beoordelen van arbeidsongeschiktheid bij feitelijke arbeid ('Praktisch beoordelen'). Hieronder zullen wij eerst ingaan op onze algemene bevindingen ten aanzien van wijzigingsvoorstel. Vervolgens geven wij graag enkele aandachtspunten mee die van belang zijn bij de implementatie en evaluatie van het voorstel en leggen we enkele praktische vragen voor.

Onze reactie op het wijzigingsvoorstel

Begrip voor voorstel. De problematiek van het tekort aan sociaal-medische beoordelingscapaciteit staat al een aantal jaar hoog op de agenda. Om dit tekort terug te dringen is reeds een pakket van maatregelen ingezet, dat nog onvoldoende resultaat heeft opgeleverd. Tegen die achtergrond hebben we begrip voor het voorstel tot Wijziging van het Schattingsbesluit.

Grote zorgen: daarom goede monitoring en evaluatie. Tegelijkertijd bezien we dit voorstel ook met grote bezorgdheid. Met het gebruik van een 'praktische beoordeling' wordt een andere invulling gegeven aan het WIA-criterium, dat uitgaat van gangbare arbeid. Bij de huidige WIA-beoordeling wordt getracht de beoordeling van de mate van arbeidsongeschiktheid zoveel mogelijk te objectiveren en onderbouwen. Die onderbouwing is er in de nieuwe situatie minder. Zeker in de wetenschap dat het arbeidsongeschiktheidsrisico een grote gedragscomponent kent, is er een risico dat er gedragseffecten bij betrokkenen gaan optreden. Bovendien is de verwachting dat dit voorstel leidt tot meer WIA-uitkeringen en daarmee tot hogere lasten voor werkgevers. Dit tegen de achtergrond van al forse stijging van het langdurig ziekteverzuim en van de instroom in de WIA. Daarom is essentieel dat van meet af aan een stevige monitoring en evaluatie van deze beleidswijziging wordt opgezet. Mocht daaruit blijken dat de 'praktische beoordeling' leidt tot andere uitkomsten dan op grond van de kenmerken van de populatie bij een theoretische beoordeling verwacht mocht worden, dan zou de maatregel beëindigd moeten worden zodra er alternatieven ingevoerd kunnen worden.

Alternatieven: inzet van andere professionals en benutten dossier uit de eerste twee ziektejaren. Voor de langere termijn zouden wij daarom liever zien dat er gezocht wordt naar alternatieven om de sociaal-medische beoordelingscapaciteit te vergroten en efficiënter in te zetten. Wij denken daarbij aan:

- Verbetermogelijkheden in het proces van de sociaal-medische beoordeling en inzet van aanverwante disciplines om de beoordelingscapaciteit te vergroten, zoals het (meer) inzetten van sociaal-medisch verpleegkundigen.
- Het gebruikmaken van het dossier dat in de 104 weken wachttijd voor de WIA bij de werkgever is opgebouwd en het werk dat daarbij al door de bedrijfsarts is verricht. In dat kader bepleiten wij het alsnog invoeren van het voorstel tot Wijziging van de Wet werk en

inkomen naar arbeidsvermogen en de Ziektewet teneinde het advies van een bedrijfsarts over de belastbaarheid van de werknemer leidend te maken bij de toets op de re-integratie inspanningen door het UWV.

Aandachtspunten bij implementatie en evaluatie

Goede monitoring en evaluatie van gedragseffecten. Zoals hierboven aangestipt ligt het in de lijn der verwachting dat er gedragseffecten bij betrokkenen zullen optreden als gevolg van deze wijziging. Om meer inzicht te krijgen in deze effecten benadrukken wij het belang van een goede evaluatie van deze maatregel. Om deze daadwerkelijk te kunnen uitvoeren, moet aan de voorkant bekeken worden welke data daarvoor verzameld moeten worden. Het ‘terugkijken’ in reeds beoordeelde dossiers voor de invoering van de maatregel biedt volgens ons geen voldoende alternatief, omdat ook de bekendheid van de maatregel een rol zal spelen bij het al dan niet optreden van gedragseffecten.

Betere data over de oorzaak van instroom in de WIA noodzakelijk om beleid te voeren. Daarnaast vragen wij in bredere zin aandacht voor het vastleggen en verzamelen van data. Als gevolg van deze maatregel zal het percentage WIA-beoordelingen waarbij de verzekeringsarts een rol speelt afnemen. Hierdoor kan er bij die WIA-beoordelingen geen diagnosecode vastgelegd worden. Uit de ‘Kwantitatieve informatie eerste acht maanden 2023’ die UWV gepubliceerd heeft op 15 november van dit jaar blijkt dat bij bijna 46% van de nieuwe WGA-uitkeringen de diagnosecode onbekend is. Dit aandeel groeit en zal met deze maatregel verder toenemen. We weten dus niet precies waarom de instroom in de WIA zo groeit. Het vastleggen van een diagnosecode is volgens ons essentieel om zicht te houden op de samenstelling van de instroom in de WIA en het maken van (preventie)beleid. Bij die beoordelingen waar de verzekeringsarts geen rol speelt zou daarom een mogelijkheid gecreëerd moeten worden om op een andere manier een diagnosecode vast te leggen.

Praktische punten

Voor werkgevers en dienstverleners in de wachttijd voor de WIA heeft de beoogde wijziging ook praktische gevolgen. Dit betreft bijvoorbeeld inzicht in de omvang van de periode dat iemand gewerkt moet hebben voordat het werk als goede basis kan dienen voor een praktische schatting. Ook de termijnen die gaan gelden voor de praktische beoordeling zijn van belang, net als inzicht in het al dan niet vaststellen van de vervolgutkering op basis van een praktische beoordeling. Wij vragen u hierop een nadere toelichting te geven.