

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

1137

Vragen van de leden **Mei Li Vos** en **Tanamal** (beiden PvdA) aan de Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid over *de onafhankelijkheid van UWV-verzekeringsartsen* (ingezonden 25 januari 2017).

Antwoord van Minister **Asscher** (Sociale Zaken en Werkgelegenheid) (ontvangen 7 februari 2017).

Vraag 1

Kunt u toelichten hoe een verzekeringsarts van het Uitvoeringsorgaan Werknemersverzekeringen (UWV) beoordeelt of iemand aanspraak kan maken op een WIA-uitkering (Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen)?

Antwoord 1

Als de persoon die een WIA uitkering aanvraagt een werkgever heeft, dan beoordeelt de verzekeringsarts eerst of de re-integratiekansen benut zijn. Is dit het geval, dan start de WIA claimbeoordeling.

In de claimbeoordeling onderzoekt de verzekeringsarts in hoeverre er beperkingen zijn in het functioneren die rechtstreeks het gevolg zijn van ziekte of gebrek en die maken dat de cliënt zijn werk niet kan verrichten. De verzekeringsarts stelt vast wat de resterende mogelijkheden in functioneren zijn, in de meeste gevallen door middel van een gesprek met de cliënt, eventueel gevolgd door een psychisch en lichamelijk onderzoek. Bij de beoordeling maakt de verzekeringsarts gebruik van de door de bedrijfsarts aangeleverde stukken, de actuele verzekeringsgeneeskundige standaarden, protocollen en beleidsinstructies. Eventueel vraagt de verzekeringsarts na schriftelijke toestemming van de cliënt aanvullende informatie op bij de behandelend arts.

De verzekeringsarts beargumenteert de medische beperkingen en mogelijkheden in functioneren in een medische en verzekeringsgeneeskundige rapportage en geeft deze weer in een zogenaamde Functionele Mogelijkheden Lijst (de FML). Vervolgens stelt de arbeidsdeskundige op basis hiervan en met behulp van arbeidsdeskundig onderzoek vast of er sprake is van ongeschiktheid voor de eigen functie en zo ja, wat dan het verlies aan verdienvermogen is. De arbeidsdeskundige maakt hierbij gebruik van het Claim Beoordelings- en Borgingssysteem (CBBS) en legt de conclusie beargumenteerd vast in een arbeidsdeskundige rapportage.

Soms concludeert de verzekeringsarts dat er sprake is van «Geen Benutbare Mogelijkheden». Arbeidsdeskundig onderzoek blijft in dat geval achterwege.

De verzekeringsarts onderzoekt dan in hoeverre het ontbreken van mogelijkheden duurzaam is.

Vraag 2

Wordt tijdens een bezwaar- en/of beroepsprocedure de beoordeling van de UWV-verzekeringsarts getoetst? Zo ja, kunt u toelichten hoe deze beoordeling plaatsvindt? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 2

In een bezwaarprocedure tegen het resultaat van de beoordeling van de arbeidsmogelijkheden, wordt de beoordeling van de verzekeringsarts in beginsel heroverwogen, tenzij het bezwaar zich richt op een onderdeel waar de arbeidsdeskundige over gaat. De heroverweging in bezwaar beperkt zich niet tot de aangevoerde bezwaren; er vindt een integrale heroverweging door de verzekeringsarts Bezwaar en Beroep plaats. Deze heroverweging is gericht op de vraag of de verzekeringsarts de medische beperkingen en functionele mogelijkheden correct heeft vastgesteld. Als de verzekeringsarts Bezwaar en Beroep concludeert dat dit niet het geval is volgt aanvulling en/of correctie. In een beroepsprocedure toetst de bestuursrechter of het verzekeringsgeneeskundig onderzoek zorgvuldig is uitgevoerd en of de verzekeringsgeneeskundige rapportages begrijpelijk en consistent zijn. De bestuursrechter kan in geval van twijfel aan de juistheid van de medisch-inhoudelijke beoordeling door de verzekeringsarts, die de grondslag vormt van de beslissing op bezwaar, zelf een onafhankelijk medisch deskundige inschakelen.

Vraag 3

Deelt u de mening dat tijdens de bezwaar- en of beroepsprocedure een onafhankelijke verzekeringsarts de WIA-beoordeling dient te toetsen? Zo ja, hoe wordt deze onafhankelijkheid gegarandeerd? Zo nee, wat gaat u doen om de onafhankelijkheid te waarborgen?

Antwoord 3

In geval van een bezwaarprocedure vind ik dat een andere verzekeringsarts bij UWV het bezwaar in behandeling moet nemen dan degene die de bestreden beschikking heeft genomen. UWV borgt dit door medische aspecten van het bezwaar te laten beoordelen door een verzekeringsarts Bezwaar en Beroep. Dit betreft een andere verzekeringsarts dan degene die het primaire besluit heeft voorbereid en genomen. Daarnaast is de afdeling waar de verzekeringsarts die de primaire beslissing neemt binnen UWV gescheiden van de afdeling waar de verzekeringsarts Bezwaar en Beroep werkt. De inhoudelijke aansturing van verzekeringsartsen bij Bezwaar en Beroep is eveneens afzonderlijk georganiseerd en vindt plaats door stafverzekeringsartsen Bezwaar en Beroep. Tot slot hanteert UWV een kwaliteitsborgingsstelsel waarmee het professionele handelen van de verzekeringsartsen wordt gecontroleerd. Ook wordt er gewerkt met het Professioneel Statuut Verzekeringsartsen, dat een waarborg vormt voor een onafhankelijke claimbeoordeling door de verzekeringsarts. Op deze wijze wordt de onpartijdigheid en onafhankelijkheid van de verzekeringsartsen, die in de bezwaar- en beroepsprocedure optreden, gewaarborgd.

Vraag 4

Wordt een behandelend specialist (al dan niet aangedragen door de WIA-aanvrager) geraadpleegd tijdens de arbeidsongeschiktheidsbeoordeling? Zo ja, in hoeverre wordt het oordeel van de behandelend specialist meegewogen tijdens de arbeidsongeschiktheidsbeoordeling? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 4

Een behandelend specialist wordt geraadpleegd als de verzekeringsarts dit medisch inhoudelijk noodzakelijk acht of als de cliënt hierop staat. Raadpleging van een behandelend specialist vindt alleen plaats nadat de betreffende cliënt hiervoor schriftelijk toestemming heeft gegeven. Deze informatie wordt altijd meegewogen in de arbeidsongeschiktheidsbeoordeling. In de bezwaar- en beroepsprocedure kunnen belanghebbenden zelf medische gegevens van behandelende artsen inbrengen. De verzekeringsarts Bezwaar

en Beroep betreft deze gegevens in alle gevallen bij de heroverweging van de medische beperkingen en functionele mogelijkheden. De verzekeringsarts Bezwaar en Beroep kan ook zelf informatie inwinnen bij behandelende artsen indien de verzekeringsarts dit noodzakelijk acht. Dat gebeurt alleen indien de cliënt hier toestemming voor geeft.

Vraag 5 en 6

Kunt u uiteenzetten hoeveel bezwaren er op jaarbasis tegen een WIA-afwijzing worden ingediend bij het UWV? Kunt u daarbij aangeven in hoeverre deze bezwaren ongegrond, gegrond of niet-ontvankelijk verklaard worden?

Kunt u uiteenzetten hoeveel beroepsprocedures (beroep of hoger beroep) er op jaarbasis tegen een WIA-afwijzing gevoerd worden? Kunt u daarbij aangeven in hoeverre deze beroepen gegrond, ongegrond of niet-ontvankelijk verklaard worden?

Antwoord 5 en 6

Bezwaren

Aantal ontvangen bezwaren in 2016 ten aanzien van afwijzing WIA	4.728
Aantal afgehandelde bezwaren tegen afwijzing WIA in 2016	5.646
Gegronde bezwaren tegen afwijzing WIA	1.218 (22%)
Ongegronde bezwaren tegen afwijzing WIA	3.503 (62%)
Ingetrokken bezwaren tegen afwijzing WIA	620 (11%)
Niet-ontvankelijke bezwaren tegen afwijzing WIA	305 (5%)

Beroep

Aantal ontvangen beroepszaken in 2016 tav afwijzing WIA	1.293
Aantal afgehandelde beroepszaken in 2016	2.264
Gegronde beroepszaken tegen afwijzing WIA	341 (15%)
Ongegronde beroepszaken tegen afwijzing WIA	1.353 (60%)
Ingetrokken beroepszaken tegen afwijzing WIA	530 (23%)
Niet-ontvankelijke beroepszaken tegen afwijzing WIA	40 (2%)

Hoger Beroep

Aantal ontvangen beroepszaken in 2016 tav afwijzing WIA	464
Aantal afgehandelde beroepszaken in 2016	478
Gegronde beroepszaken tegen afwijzing WIA	58 (12%)
Ongegronde beroepszaken tegen afwijzing WIA	310 (65%)
Ingetrokken beroepszaken tegen afwijzing WIA	105 (22%)
Niet-ontvankelijke beroepszaken tegen afwijzing WIA	5 (1%)

NB: Het aantal afgehandelde bezwaar-, beroeps- en hogerberoepszaken betreft instroom over meerdere jaren.