

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

1306

Vragen van het lid **Van Weyenberg** (D66) aan de Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid over *de behandeling van postnatale depressie (postpartum depressie) door UWV* (ingezonden 29 november 2018).

Antwoord van Minister **Koolmees** (Sociale Zaken en Werkgelegenheid) (ontvangen 28 januari 2019).

Vraag 1

Bent u bekend met signalen dat een postnatale depressie niet altijd door Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen (UWV) wordt erkend als zwangerschapsgerelateerd?

Antwoord 1

Ja, ik ben bekend met deze signalen.

Vraag 2

Op welke manier wordt de diagnose van de arts van de werknemer betrokken bij de beoordeling van UWV?

Antwoord 2

De verzekeringsarts van UWV moet in elk individueel geval een afweging maken, om te beslissen of er in dat individuele geval een causaal verband aannemelijk is tussen de arbeidsongeschiktheid ten gevolge van een depressie en de zwangerschap of bevalling. Dit geldt ook als een behandelend arts hierover een oordeel heeft gegeven.

De richtlijn «Zwangerschap en bevalling als oorzaak van ongeschiktheid voor haar arbeid» beschrijft een werkwijze voor deze afweging van de verzekeringsarts. Deze werkwijze is evidence based. Onderzoeken op groepsniveau laten geen harde (algemene) conclusie toe over het causale verband tussen depressie en zwangerschap of bevalling. De diagnose «postpartum depressie», zoals gegeven door de behandelend arts, geeft daarom slechts aan dat er na de bevalling een depressie is ontstaan (in chronologie).

Het is aan de verzekeringsarts om in het individuele geval te beoordelen of er een causaal verband bestaat tussen de zwangerschap of bevalling en een daarbij of daarna optredende depressie. Die beoordeling is immers relevant voor de Ziektewetclaim – of er recht bestaat op ziekengeld op grond van de Ziektewet (ZW). De verzekeringsarts betreft de medische gegevens en het oordeel van de behandelend arts – als die gegevens aanwezig zijn – bij zijn

oordeel. Uiteindelijk is de verzekeringsarts van UWV immers verantwoordelijk voor de beoordeling. Daarbij is hij gebonden aan het wettelijk kader van de ZW.

Vraag 3

Klopt het dat bij sommige beoordelingen bij UWV de behandelend arts van de jonge moeder meekomt, om zo aan te kunnen tonen dat er inderdaad sprake is van een postnatale depressie? Klopt het dat er vooraf geen contact is opgenomen met de behandelend arts?

Antwoord 3

De jonge moeder mag iemand meenemen naar het spreekuur van de verzekeringsarts van UWV. Dit geldt ook voor het meenemen van haar behandelend arts. Het is mij niet bekend of het in de praktijk ook daadwerkelijk voorkomt dat een behandelend arts meekomt naar het spreekuur. Voorafgaand aan het spreekuurbezoek neemt de verzekeringsarts geen contact op met de behandelend arts. De reden hiervoor is dat de verzekeringsarts werkt volgens het medisch beroepsgeheim en de AVG. Op grond van deze wettelijke regels mogen persoonsgegevens en gezondheidsgegevens – zijnde bijzondere persoonsgegevens – niet uitgewisseld worden zonder gerichte toestemming.

Dat betekent dat de betrokkene van tevoren moet weten welke gegevens worden uitgewisseld. Hierdoor kan de toestemming voor het opvragen van informatie bij de behandelend sector nog niet zijn gevraagd voorafgaand aan het spreekuurbezoek.

Vraag 4

Wat is de gemiddelde periode tussen de bevalling en het constateren van een postnatale depressie?

Antwoord 4

Bij een begin van de depressie binnen vier weken na de bevalling wordt van een postpartum depressie gesproken¹. Dat betekent niet dat de diagnose in de praktijk ook meteen wordt gesteld. Volgens het Landelijk Kenniscentrum Psychiatrie en Zwangerschap worden depressieve klachten tijdens de zwangerschap en na de bevalling vaak niet herkend. Dit geldt zowel voor de vrouwen zelf als voor de omgeving.

Vraag 5

Herkent u dat in sommige gevallen alleen als er al voor de bevalling klachten zijn opgetreden, UWV de klachten aanmerkt als zwangerschaps-gerelateerd?

Antwoord 5

Iedere Ziektewetclaim moet door UWV op zijn merites beoordeeld worden. Iedere claimbeoordeling kan leiden tot een toekenning of een afwijzing – en daarmee tot toekenning of afwijzing van het recht op ziekengeld op grond van de ZW. Wat de uitkomst hiervan is, is afhankelijk van de individuele omstandigheden van het geval. De omstandigheid dat er voor de bevalling klachten zijn opgetreden, zal de verzekeringsarts dan ook mee laten wegen in zijn beoordeling. Dat betekent echter niet dat UWV de klachten alleen aanmerkt als zwangerschapsgerelateerd als deze voor de bevalling zijn opgetreden.

Vraag 6

Tot welk moment kan een werkgever van een werknemer met een postnatale depressie dit melden bij UWV en tot welk moment van melden ziet UWV de klachten als zwangerschapsgerelateerd?

¹ Multidisciplinaire Richtlijn Depressie – 3e revisie, 2013 Versie 1.0; Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5) – 2014

Antwoord 6

Een werknemster die in dienst is bij een werkgever moet zich uiterlijk op de tweede ziektedag ziekmelden bij haar werkgever². Om in aanmerking te komen voor ziekgeld op grond van de ZW moet de werkgever vervolgens uiterlijk op de vierde dag van ziekte een aangifte van ziekte doen bij UWV³. Dit geldt (ook) in de situatie dat de werknemster, direct na afloop van haar verlofperiode waarover zij een uitkering op grond van de Wet Arbeid en Zorg (WAZO) genoot, ziek is geworden ten gevolge van zwangerschap of bevalling. Zoals gezegd, gelden deze ZW-termijnen als de werknemster aanspraak heeft op ziekgeld op grond van de ZW wegens ziekte als gevolg van zwangerschap of bevalling. In de praktijk is de werkgever echter vaak niet onmiddellijk op de hoogte van het feit dat er aanspraak bestaat op ziekgeld op grond van de ZW – waardoor de werkgever voor zijn loondoorbetalingsplicht wordt gecompenseerd – en zou de werkgever dus te laat kunnen zijn met zijn aangifte van ziekte bij UWV. Om dit te voorkomen is in de ZW (in artikel 38b, tweede lid) geregeld dat het moment waarop de werkgever op de hoogte is van deze situatie bepalend is voor de beoordeling of er sprake is van een te late aangifte. UWV merkt de aangifte dan aan als tijdig. Er is sprake van een tijdige aangifte als de werkgever, uitgaande van de dag na de datum waarop het hem redelijkerwijs duidelijk kan zijn dat de werknemster aanspraak kan maken op ziekgeld wegens zwangerschap of bevalling (op grond van artikel 29a, van de ZW), binnen vier dagen een ziekteaangifte doet bij UWV. In dat geval kan ziekgeld met terugwerkende kracht (met maximaal één jaar) worden toegekend over de verstreken periode vanaf de datum van de ziekteaangifte.

Na deze melding volgt de claimbeoordeling of er sprake is van een causaal verband tussen de arbeidsongeschiktheid en de zwangerschap of bevalling, die ik in mijn vorenstaande antwoorden heb toegelicht.

Vraag 7

Vindt u het wenselijk dat het een harde voorwaarde is dat het recht op ziekgeld alleen bestaat als de arbeidsongeschiktheid aansluitend aan de Wet Arbeid en Zorg (WAZO)-uitkering bestaat? Zouden niet alle zwangerschapsgerelateerde klachten, ongeacht wanneer deze zich aandienen, moeten kunnen leiden tot een ziekteuitkering?

Antwoord 7

In mijn vorenstaande antwoorden heb ik toegelicht dat er, om in aanmerking te komen voor ziekgeld, een causaal verband moet bestaan tussen de arbeidsongeschiktheid en de zwangerschap of bevalling. Hoe langer na de bevalling klachten tot arbeidsongeschiktheid leiden, des te minder aannemelijk is het dat er een causaal verband bestaat tussen deze arbeidsongeschiktheid en de doorgemaakte zwangerschap of bevalling. Daarom zie ik geen aanleiding om de voorwaarde in de ZW aan te passen die regelt dat er sprake moet zijn van arbeidsongeschiktheid aansluitend aan de WAZO-uitkering.

Vraag 8

Als een postnatale depressie is vastgesteld, hoe lang kan de uitkering dan doorlopen onder de zwangerschapsregeling?

Antwoord 8

Het recht op ziekgeld wegens arbeidsongeschiktheid als gevolg van zwangerschap of bevalling, bedraagt maximaal 104 weken. Deze termijn wordt gerekend vanaf de eerste dag van de ongeschiktheid tot werken. Indien de vrouwelijke werknemer ziek wordt als gevolg van bevalling aansluitend op de WAZO-periode, dan betekent dit dat zij vanaf dat moment 104 weken recht op ziekgeld heeft⁴.

² Dit is geregeld in artikel 38a, eerste lid, van de ZW

³ Dit is geregeld in artikel 38a, tweede lid, van ZW

⁴ Dit is geregeld in artikel 29a, vierde lid, van de ZW

Vraag 9 en 10

Waarom is er in de uitvoering voor gekozen om een periode van drie maanden aan te houden, waarbij wordt aangenomen dat als de klachten na die periode nog bestaan, er geen sprake meer is van een postnatale depressie?

Herkent u signalen dat deze grens van drie maanden als harde grens wordt toegepast en dus niet wordt overlegd met de behandelend arts of de klachten nog zwangerschapsgerelateerd zijn?

Antwoord 9 en 10

In de richtlijn «Zwangerschap en bevalling als oorzaak van ongeschiktheid voor haar arbeid» wordt het volgende aangegeven: «In het algemeen geldt dat als er drie maanden na de bevalling nog steeds sprake is van arbeidsongeschiktheid, dit aanleiding is tot een kritischer beoordeling van oorzakelijkheid.» Dit is dus geen wet van meden en perzen, maar is ter beoordeling van de verzekeringsarts in het individuele geval.

Vraag 11

Wat is de gemiddelde duur van een postnatale depressie?

Antwoord 11

De gemiddelde duur van een eerste depressieve episode is drie maanden. Na een halfjaar is 63% hersteld en na één jaar 76%⁵. Dit is niet afhankelijk van het feit of de depressie al dan niet is opgetreden na de bevalling.

Vraag 12

Op welke manier wordt de doorbetaling overgedragen aan de werkgever als de drie maanden zijn bereikt? Wie neemt het initiatief om de doorbetaling over te dragen?

Antwoord 12

Uit mijn antwoorden op vraag 9 en vraag 10 blijkt dat de in de richtlijn «Zwangerschap en bevalling als oorzaak van ongeschiktheid voor haar arbeid» genoemde drie maanden geen wet van meden en perzen is. Het einde van de uitkering of het niet toekennen daarvan is dus niet beperkt tot drie maanden.

Vraag 13

Wat vindt u ervan dat UWV niet in alle gevallen postnatale depressie erkent als zwangerschapsgerelateerd?

Antwoord 13

In mijn antwoord op vraag 2 heb ik toegelicht dat een Ziekteclaim op basis van een postpartum depressie niet categoriaal kan worden afgewezen of worden toegekend als rechtstreeks gevolg van zwangerschap of bevalling. In elk individueel geval zal de verzekeringsarts een afweging over de causaliteit moeten maken.

Vraag 14

Wat doet het met de arbeidsmarktpositie van zwangere vrouwen of vrouwen in de leeftijd dat zij kinderen krijgen?

Antwoord 14

Wanneer tijdens de zwangerschap of na de bevalling arbeidsongeschiktheid ontstaat, waarbij de zwangerschap of de bevalling de oorzaak is van deze arbeidsongeschiktheid, dan betaalt UWV – op grond van de ZW – ziekengeld ter hoogte van het dagloon vanaf de eerste ziekte dag. Hiermee wordt voorkomen dat vrouwen in de vruchtbare leeftijd minder kans maken op de arbeidsmarkt.

⁵ NHG-Standaard Depressie, 2012

Vraag 15

Bent u het er mee eens dat maatwerk nodig is om ervoor te zorgen dat alle vrouwen met een postnatale depressie in aanmerking komen voor een ziektewetuitkering?

Antwoord 15

Ja. Zoals ik in het antwoord op vraag 2 heb ik aangegeven moet de verzekeringsarts voor elk individueel geval een afweging maken om vast te stellen of een postnatale depressie zijn oorzaak vindt in de doorgemaakte zwangerschap of bevalling.

Vraag 16

Bent u bereid de Richtlijn Zwangerschap en bevalling als oorzaak van ongeschiktheid voor haar arbeid uit mei 2014 aan te passen zodat in alle gevallen postnatale depressie als zwangerschapgerelateerd wordt beschouwd?

Antwoord 16

De richtlijn steunt in belangrijke mate op de laatste stand van medische kennis en de medische wetenschap en is een product van de beroepsgroep. Omdat de richtlijn aan de verzekeringsarts handvatten biedt voor de beoordeling van de Ziekteclaim in het individuele geval en uitgaat van maatwerk, zie ik geen aanleiding om de beroepsgroep te vragen de betreffende richtlijn aan te passen.