

Vergaderjaar 2003–2004

28 333

WAO-stelsel

Nr. 12

VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG

Vastgesteld 18 november 2003

De vaste commissie voor Sociale Zaken en Werkgelegenheid¹ heeft op 4 november 2003 overleg gevoerd met minister De Geus van Sociale Zaken en Werkgelegenheid over:

- **regels betreffende openbaarmaking van gegevens per werkgever met betrekking tot verkrijging van rechten op WAO-uitkeringen door werknemers (Wet instroomcijfers WAO) (28 159, nr. 13);**
- **vervolg project Sociale Zekerheid en Zorg (25 253, nr. 4);**
- **plan van aanpak Vrouwen in de WAO (28 333, nr. 3).**

Van dit overleg brengt de commissie bijgaand beknopt verslag uit.

Vragen en opmerkingen uit de commissie

Mevrouw **Bussemaker** (PvdA) is er ten aanzien van de instroomcijfers WAO nog niet van overtuigd dat de uitsplitsing naar geslacht niet kan bijdragen aan het tegengaan van de WAO-instroom. Zij verzoekt de minister dringend om dat onderscheid wel toe te passen. In dezen ziet zij meer in de bezwaren van de minister tegen een uitsplitsing tussen deeltijd- en voltijdarbeid, aangezien er niet per definitie een relatie ligt tussen ziekteverzuim en omvang van het dienstverband. Werken in deeltijd leidt niet per definitie tot meer ziekteverzuim. Zij benadrukt dat de uitsplitsing naar geslacht of naar omvang van het dienstverband helemaal niet nodig is als er een goed plan van aanpak ligt om de positie van vrouwen in de WAO aan te pakken. Het doet haar deugd dat de minister nu op initiatief van haar fractie met zo'n plan van aanpak is gekomen. Het plan geeft een mooi overzicht van de participatie van vrouwen op de arbeidsmarkt, maar het bevat, naast een aantal goede punten, wel veel dooddoeners en het is niet altijd even concreet. Het accent ligt vooral op verbetering van de combinatie arbeid en zorg, terwijl gebleken is dat die combinatie niet altijd de directe oorzaak is van het hoge aantal vrouwen in de WAO. De discussie richt zich nu op de aanpak bij de groep hogeropgeleide vrouwen in de WAO, maar het is van belang om daarbij ook de aanpak van de groep lageropgeleide vrouwen in de WAO te betrekken. Volgens de minister spelen culturele factoren een rol, met name bij de instroom van allochtone vrouwen. Om welke factoren gaat het daarbij en op welke gegevens is deze uitspraak gebaseerd?

¹ Samenstelling:

Leden: Noorman-den Uyl (PvdA), Bakker (D66), Huizinga-Heringa (ChristenUnie), Bibi de Vries (VVD), De Wit (SP), Van Gent (GroenLinks), Verburg (CDA), Hamer (PvdA), voorzitter, Bussemaker (PvdA), Vendrik (GroenLinks), Mosterd (CDA), Smits (PvdA), Örgü (VVD), Weekers (VVD), Rambocus (CDA), De Ruiter (SP), Ferrier (CDA), ondervoorzitter, Bruls (CDA), Varela (LPF), Eski (CDA), Van Loon-Koomen (CDA), Aptroot (VVD), Smeets (PvdA), Douma (PvdA), Stuurman (PvdA), Kraneveldt (LPF) en Hirsi Ali (VVD).
Plv. leden: Depla (PvdA), Dittrich (D66), Van der Vlies (SGP), Blok (VVD), Kant (SP), Halsema (GroenLinks), Smilde (CDA), Verbeet (PvdA), Timmer (PvdA), Tonkens (GroenLinks), Omtzigt (CDA), Adelmund (PvdA), Van Miltenburg (VVD), Visser (VVD), Algra (CDA), Lazrak (SP), Vietsch (CDA), Hessels (CDA), Hermans (LPF), Van Oerle-van der Horst (CDA), Van Dijk (CDA), Wilders (VVD), Van Dijken (PvdA), Blom (PvdA), Kalsbeek (PvdA), Eerdmans (LPF) en Schippers (VVD).

Mevrouw Bussemaker steunt de pilot in de regio Alkmaar waarbij gedurende vier maanden een dubbele verzekeringsgeneeskundige beoordeling plaatsvindt ingeval van psychische klachten bij vrouwen onder de 35 jaar. Deze pilot vindt met name plaats om inzicht te krijgen in wat er tijdens het keuringsproces gebeurt in moeilijke medische situaties. Zij is geïnteresseerd in de stand van zaken bij de pilot en in een mogelijk vervolg daarop. Is er ruimte voor een keuring met twee artsen? In dat verband vindt zij het vanzelfsprekender als een dergelijke keuring niet met twee keuringsartsen plaatsvindt, maar bijvoorbeeld door een keuringsarts en een reïntegratiedeskundige of een arbeidsdeskundige.

Zij constateert voorts dat de discussie over het aantal vrouwen in de WAO de afgelopen weken is uitgebreid naar het aantal allochtonen in de WAO. Het gaat daarbij niet om een specifiek medische problematiek, maar vaak om culturele problemen, problemen in verband met de aard van het werk, communicatieproblemen, moeizame reïntegratie en dergelijke. Dat vormt genoeg reden om daaraan apart aandacht te besteden, maar dat behoeft dan niet uit te monden in een dubbele keuring die het CDA voorstelt. Daar is immers geen grondslag voor. Er moet wel meer aandacht komen voor de achtergronden van het ziekteverzuim en de arbeidsongeschiktheid onder allochtonen. De deskundigheid van verzekerings- en bedrijfsartsen en reïntegratiedeskundigen dient te worden verbeterd analoog aan het proces dat nu speelt ten aanzien van vrouwen in de WAO. Bij de keuring moeten tolken aanwezig kunnen zijn. Als taal een probleem is bij reïntegratie, verdient het aanbeveling een taal cursus Nederlands regulier onderdeel te laten uitmaken van het reïntegratietraject. In de praktijk is dat immers nog niet het geval.

Tot slot informeert mevrouw Bussemaker naar het vervolg op het belangwekkende project Sociale zekerheid en zorg. Op welke wijze gaat de minister bevorderen dat de ontschotting van de sociale zekerheid en de gezondheidszorg gestalte krijgt? Zij krijgt graag een vertaling van het rapport Sociale zekerheid en zorg in concrete ambities.

Mevrouw **Van Gent** (GroenLinks) waardeert het dat de minister redelijk snel is gekomen met een gedegen plan van aanpak «Vrouwen in de WAO». Uit het plan blijkt dat het grote aantal vrouwen in de WAO complexe oorzaken heeft en dat veel maatregelen nodig zijn om dit aan te pakken. Opvallend is wel dat er blijkens recent onderzoek toch een relatie lijkt te zijn met de dubbele belasting van vrouwen (het hebben van kinderen). Kent de minister beide recente onderzoeken en is hij bereid om deze naar de Kamer te sturen?

De minister stelt dat het nieuwe WAO-stelsel met zijn meer activerende werking positief zal uitwerken op vrouwen. Dat is echter discutabel. Met het oog daarop heeft GroenLinks in het vorige algemeen overleg gepleit voor een zogenaamde emancipatie-effectrapportage, hetgeen de minister toen afwees. In ieder geval is het wel verheugend dat met het najaarsakkoord de partnertoets bij gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid is komen te vervallen.

Mevrouw Van Gent is kritisch over de aanscherping van de keuringspraktijk via het dubbel keuren van vrouwen onder de 35 jaar met psychische klachten. Zij is van opvatting dat bij de keuringspraktijk geen onderscheid moet worden gemaakt tussen mannen en vrouwen. Daarom is zij ook tegen de pilot in Alkmaar. Een aanscherping bij psychische klachten op lage leeftijd is wel gewenst omdat de claimbeoordeling bij psychische klachten subjectiever is dan bij lichamelijke aandoeningen, maar dat mag niet uitmonden in een vorm van negatieve discriminatie van vrouwen. In dat verband is zij ook kritisch over het voorstel van het CDA om allochtonen dubbel te gaan keuren. Het meest kwalijke van dit voorstel is dat een bepaalde groep weer op één hoop wordt gegooid en zogenaamd uit positief oogpunt anders wordt behandeld. De vraag is ook of het anders keuren van bepaalde groepen, zoals vrouwen en allochtonen, niet in strijd

is met de Algemene wet gelijke behandeling. Van belang is dat de keuring van zowel mannen, vrouwen als allochtonen goed verloopt. Als er kritiek is op de keuringspraktijk, moet die keuringspraktijk worden verbeterd. Indien er bij de keuring sprake is van taalproblemen, moet er met tolken worden gewerkt. Bij de WAO-problematiek moet ook worden gekeken naar arbeidsomstandigheden, de bedrijfscultuur en de preventie. Mevrouw Van Gent betreurt het dat de minister in de stukken mooie woorden spreekt over maatregelen die de combinatie van arbeid en zorg faciliteren, maar daarbij geen daadkracht tentoonspreidt. Hoe gaat het bijvoorbeeld met de wet financiering loopbaanonderbreking en het langdurig zorgverlof nu de invoering van de levensloopregeling met het najaarsakkoord twee jaar is uitgesteld? In dat verband krijgt zij ook graag een reactie van de minister op zijn onzalige plan om niet meer mee te betalen aan de kinderopvang als werkgevers een bijdrage weigeren te leveren. Waarom verplicht hij de onwillige werknemers niet om daarin financieel bij te dragen?

Tot slot acht zij het van groot belang dat ook op bedrijfsniveau naar geslacht wordt gedifferentieerd ten aanzien van de instroomcijfers WAO. Uit alle onderzoeken blijkt namelijk dat er een duidelijke relatie is tussen de WAO-instroom van vrouwen, de arbeidsomstandigheden en de bedrijfscultuur, hetgeen niet boven water komt bij de keuze van de minister om alleen geaggregeerde cijfers te publiceren. Zij heeft geen bezwaar tegen het achterwege blijven van differentiatie op basis van de omvang van het dienstverband.

Mevrouw **De Vries** (VVD) steunt het voorstel van de minister om op meso- en macroniveau instroomcijfers te verzamelen op basis van geslacht. Tijdens het vorige algemeen overleg heeft zij gepleit voor een differentiatie tussen voltijd en deeltijd. Reden daarvoor was dat mensen soms verschillende banen hebben, waarbij de deeltijdbaan gedurende de avonduren extra belastend is voor de hoofdbaan tijdens kantooruren. Zij vraagt de minister welke mogelijkheden er zijn om dat probleem op te vangen.

In relatie tot het plan van aanpak «Vrouwen in de WAO» wijst zij op een casus die zij van een keuringsarts heeft vernomen, waarbij een vrouw van 25 jaar met twee kinderen en een hoge hypotheek ziek werd. De arts mag dan alleen kijken naar de lichamelijke klachten en niet naar de achtergronden in de privésfeer die daarbij een rol spelen. De vraag is hoe dat probleem kan worden aangepakt om de toestroom van vrouwen in de WAO tegen te gaan. De VVD-fractie is voorstandster van alle effectieve maatregelen om de toestroom in de WAO te verminderen, om welke groep het ook gaat. In dat verband spreekt zij ook waardering uit voor de pilot in Alkmaar met de dubbele verzekeringsgeneeskundige beoordeling. Doelstelling daarbij is om inzicht in het keuringsproces te krijgen, opdat uiteindelijk ook de achterliggende problemen worden aangepakt. Daarvoor moeten effectieve methoden worden gevonden. Bepaalde groepen zijn oververtegenwoordigd in de WAO. Het is noodzakelijk om na te gaan of daaraan wat kan worden gedaan. Als het voorstel van het CDA inzake een dubbele keuring voor allochtonen effectief is en een oplossing biedt, is dat een goede zaak. Uiteindelijk moet dat evenwel voor alle groepen gaan gelden.

Mevrouw **Verburg** (CDA) is voorstandster van openbaarheid van de instroomcijfers WAO, zodat bedrijven en sectoren van elkaar kunnen leren en een accentverschuiving optreedt naar meer aandacht voor preventie en kwaliteit van de arbeid. Verfijning van de informatie mag evenwel niet leiden tot een onevenredige administratievelastendruk. Een uitsplitsing van gegevens tussen mannen en vrouwen per sector acht zij in dat opzicht acceptabel. In dat kader informeert zij ernaar waarom een differentiatie

naar omvang van het dienstverband op het bezwaar van concurrentiegevoelige informatie stuit.

Vervolgens spreekt zij steun uit voor de pilot in Alkmaar met de dubbele keuring van vrouwen onder de 35 jaar met psychische klachten. Van belang is immers dat beter wordt gekeken naar de oorzaken waardoor jonge vrouwen met psychische klachten in de WAO komen. Het accent moet daarbij uiteindelijk verschuiven naar reïntegratie, preventie op de werkvloer en naar kwaliteit van de arbeid. Daartoe moet alle beschikbare capaciteit bij keuringsartsen en binnen het UWV worden benut.

Uit de kwartaalcijfers blijkt dat de instroom in de WAO tussen vorig jaar en dit jaar met 26% is afgenomen, hetgeen per saldo betekent dat eenzelfde keuringscapaciteit voor instroom beschikbaar is. Verder komt vanaf 1 januari 2004 meer keuringscapaciteit beschikbaar omdat per die datum de loondoorbetaling in het tweede Ziektewetjaar van start gaat. Dat biedt mogelijkheden om iets te doen aan de onevenredige instroom van allochtonen in de WAO. Het is noodzakelijk om dat probleem, los van alle politieke correctheid, te onderkennen en al het mogelijke te doen om mensen uit de WAO te houden. Met het oog daarop stelt zij voor dat, analoog aan het experiment in Alkmaar met jonge vrouwen, ook allochtonen in de zin van de CBS-definitie extra zorgvuldig worden gekeurd. Doelstelling hierbij is om via zo'n dubbele keuring het accent te verschuiven naar reïntegratie, preventie en kwaliteit van de arbeid. Uiteindelijk is het de bedoeling dat iedereen op zo'n meer zorgvuldige wijze wordt gekeurd. Is de minister bereid dit voorstel nog deze maand of anders per 1 december in te voeren?

De heer **Dittrich** (D66) vindt het van belang dat in vervolg op het project Sociale zekerheid en zorg wordt gestreefd naar meer samenwerking tussen bedrijfsartsen, verzekeringsartsen en curatieve artsen. Uit de stukken blijkt dat straks over zieke werknemers allerlei afspraken worden gemaakt tussen werkgevers, verzekeraars en arbodiensten en dat strategische allianties worden opgezet met inkomens- en zorgverzekeraars. De vraag is dan hoever de bemoeienis van al deze actoren mag gaan ten aanzien van de gezondheid en het inkomen van de werknemer. Is het mogelijk dat in het kader van de reïntegratie bepaalde directieven aan werknemers worden gegeven over hun leefwijze? Kan bijvoorbeeld tegen werknemers worden gezegd dat zij bepaalde medicijnen moeten slikken omdat die de reïntegratie zouden bevorderen?

Voorts constateert hij dat de minister de cao-partners aanspreekt op hun verantwoordelijkheid bij preventie, verzuimaanpak en reïntegratie, maar neemt de minister dan wel zijn eigen verantwoordelijkheid? Als het in een bepaalde sector immers onvoldoende werkt, dan kan de minister altijd nog een cao niet algemeen verbindend verklaren.

De heer Dittrich steunt de door de minister voorgestane demedicalisering van de verzuimoorzaken, want het blijkt dat eenderde van het langdurig verzuim ontstaat uit arbeidsconflicten. Bij dergelijke conflicten moet eerst sprake zijn van «mediation» en moet niet eerst de arts worden ingeschakeld.

De privacyregelgeving verhindert het soms dat de ene arts informatie van de andere arts krijgt. Met het oog daarop wordt het College bescherming persoonsgegevens benaderd. Hij verzoekt de minister om na de reactie van dit college bij brief aan de Kamer aan te geven wat de knelpunten in dezen zijn en op welke wijze die kunnen worden opgelost.

Voorts constateert hij dat de minister met een waslijst aan maatregelen komt om de WAO-instroom van vrouwen te verminderen. De maatregelen klinken redelijk, maar de vraag is wel hoe zij in de praktijk werken. Werknemers, werkgevers, arbodiensten, UWV en dergelijke zullen het immers toch zelf moeten doen. Een belangrijk knelpunt in dezen is dat begeleiding in het eerste ziektejaar ontbreekt, hetgeen uit een oogpunt van preventie ongewenst is.

Met mevrouw Bussemaker is hij van opvatting dat meer inzicht moet ontstaan in de keuringspraktijk, opdat duidelijk wordt hoe het instrument kan worden verbeterd. D66 stelt zich daarbij op het uitgangspunt dat een goede keuring voor iedereen moet gelden. In dat opzicht voelt hij zich ook wat ongemakkelijk bij het voorstel van het CDA inzake de dubbele keuring van allochtonen, wat in het huidige tijdsgewricht lijkt op «allochtonen-bashing» zonder dat dit werkelijk de problemen oplost. Als er al een differentiatie moet plaatsvinden, kan beter worden gekeken naar bepaalde branches of beroepen waar sprake is van een onevenredig groot aantal WAO'ers. Feit is ook dat de problemen niet bij de keuring ontstaan maar in het traject daarvoor.

Tot slot wijst de heer Dittrich op de passage in de brief van de minister over het plan van aanpak «Vrouwen in de WAO»: «Ook een goede beschikbaarheid van kinderopvang kan het combineren van arbeid en zorg vergemakkelijken en daarmee stress tegengaan en verzuim voorkomen». Juist daarom is het van belang dat werkgevers de verplichting krijgen opgelegd om bij te dragen in de kosten van kinderopvang.

De heer **Varela** (LPF) steunt het idee om ten aanzien van de instroom in de WAO een doelgroepenbeleid te voeren. Naast jonge hoogopgeleide vrouwen, hebben ook allochtonen een beduidend hogere kans om in de WAO te belanden. Bij grote afwijkingen van het gemiddelde is de LPF primair geïnteresseerd in de oorzaak daarvan. Alvorens tot dubbele keuringen wordt overgegaan, moet eerst worden onderzocht of de oorzaken voortkomen uit de kwaliteit van de keuringen, de taalbarrière, arbeidsomstandigheden, bedrijfscultuur of andere factoren. Heeft de minister daarnaar onderzoek gedaan? De LPF is voorstander van een dubbele keuring van allochtonen als is aangetoond dat cliënten uit deze doelgroep onvoldoende meewerken bij de keuring. Hem hebben geluiden bereikt dat er grote groepen mensen zijn die de zaak stelselmatig frustreren en elke keer weer door het oog van de naald kruipen. Zijns inziens heeft het hoge percentage allochtonen in de WAO niet alleen met arbeidsomstandigheden of de bedrijfscultuur te maken. Is er overigens voldoende capaciteit voor een dubbele keuring, mede gezien de beoogde herkeuringen van WAO'ers onder de 45 jaar?

Antwoord van de minister

De **minister** benadrukt allereerst dat de pilot met de dubbele verzekeringsgeneeskundige beoordeling in de regio Alkmaar niet alle vrouwen betreft, maar alleen vrouwen onder de 35 jaar met psychische klachten. Deze pilot is in oktober gestart, eindigt eind januari 2004 en vindt plaats in het kader van een aanpak die ook nog drie andere elementen kent. Ten eerste wordt bij de beoordeling van de reïntegratieverslagen extra aandacht besteed aan de risicogroep jonge vrouwen met psychische klachten, uitgaande van het gegeven dat de behandelende sector en de arbodiensten in het eerste ziektejaar te weinig gericht zijn op werkhervatting. Ten tweede wordt aan het einde van de wachttijd van vrouwelijke verzekerden onder de 35 jaar met psychische klachten altijd een beoordeling van een stafverzekeringsgeneeskundige en een stafarbeidsdeskundige gevraagd. Ten derde wordt deze groep vrouwen in het kader van de wettelijke herbeoordelingen altijd opgeroepen voor een spreekuurcontact.

In dat verband wijst hij erop dat de pilot niet negatief mag worden opgevat. Het gaat niet om gevaarlijke boeven waar twee politieagenten op af moeten worden gestuurd. De dubbele verzekeringsgeneeskundige beoordeling vindt louter plaats uit een oogpunt van zorgvuldigheid, gelet op de complexiteit van de problematiek van deze groep vrouwen. Er wordt gekeken of iemand door ziekte, gebrek of ongeschiktheid ten gevolge van zwangerschap of bevalling niet in staat is met gangbare

arbeid hetzelfde te verdienen als gezonde personen met een soortgelijke opleiding en ervaring gewoonlijk verdienen. Voor deze groep jonge vrouwen wordt dus hetzelfde criterium gehanteerd als voor anderen. Na januari zal worden gezien of de pilot is geslaagd. Zo dat het geval is, zal deze praktijk voor het gehele land gaan gelden en ook worden toegepast op jonge mannen onder de 35 jaar met psychische klachten.

De minister begrijpt de ambitie om de dubbele keuring ook uit te voeren bij andere groepen, want er zijn nu eenmaal grote verschillen in risico's tussen verschillende groepen. Het is echter heel moeilijk om van tevoren precies te definiëren en af te bakenen wat een risicogroep is. Als in de uitvoeringspraktijk duidelijk wordt dat bepaalde groepen een extra risico vormen, dan is het van belang dat daaraan uit een oogpunt van zorgvuldigheid extra aandacht wordt geschonken. In overleg met het UWV zal hij nagaan hoe een op de bijzondere risicogroepen toegesneden aanpak gestalte kan krijgen, waarbij ook de capaciteitsvraag aan de orde zal komen. Daarbij zal de suggestie worden betrokken om met name naar allochtonen te kijken. Nagegaan wordt in hoeverre zo'n aanpak in 2004 kan worden geïmplementeerd, mede in relatie tot de ervaringen met de pilot in Alkmaar. Overigens komt er maar ten dele keuringscapaciteit vrij bij het UWV, gezien de bezuinigingsslag waarmee het UWV is geconfronteerd. Daar komt bij dat de capaciteit die door de WULBZ ontstaat, pas per 1 januari 2005 ontstaat. De mogelijke capaciteit om op dit punt winst te boeken, met name ten aanzien van de verzekeringskundige inzet, zal worden benut. Het overleg met het UWV wordt in januari aan de hand van de evaluatie van de pilot gevoerd en vervolgens zal de Kamer van de conclusies daarvan op de hoogte worden gesteld.

De minister heeft geen principiële bezwaren tegen een differentiatie tussen mannen en vrouwen per bedrijf op het punt van de WAO-instroom, maar het is zeer de vraag of deze gegevens voldoende betrouwbaar zijn en niet te veel een vertekend beeld opleveren. Het UWV zal in eerste instantie overgaan tot publicatie van de macro- en mesocijfers. Als deze eerste cijfers bekend zijn, kan alsnog worden gezien of een nader onderscheid op bedrijfsniveau gewenst is. Hij zegt toe dat hij zich met de experts van het UWV zal verstaan over de gevolgen van dubbele banen en de belasting daarvan voor de instroom in de WAO, zoals mevrouw De Vries vroeg. Daarover zal de Kamer voor het eind van het jaar worden bericht. Het bedrijfsleven wenst inderdaad niet te worden verplicht om informatie te geven, gedifferentieerd naar de omvang van de arbeid, gezien de administratieve belasting en het concurrentienadeel die daaruit voortvloeien. Ook het kabinet wenst dat liever niet, tenzij de indruk bestaat dat er een enorm verschil ontstaat bij de instroom tussen mensen met een voltijd- en een deeltijdbaan. Overigens vindt er veel onderzoek plaats naar de oorzaken van de WAO-instroom. Al deze onderzoeken worden door het UWV en het departement van SZW gezien om de ervaringen daaruit bij de verdere beleidsvoorbereiding te betrekken, zij het na een vergelijking met het reeds beschikbare cijfermateriaal.

In antwoord op de vraag naar het vervolg van het project Sociale zekerheid en zorg verwijst hij naar het actieplan dat als bijlage naar de Kamer is gestuurd. Dat plan bevat tal van concrete acties, niet alleen van de overheid maar ook van andere actoren. Met de vier betrokken velden zal op 15 december een invitational conference worden belegd, opdat elk van deze actoren zich verbindt aan concrete doelstellingen en trajecten. Er is geen enkel bezwaar tegen dat leden van de vaste commissie als waarnemer bij die conferentie aanwezig zijn; daarvoor zullen zij ook worden uitgenodigd. Aan de Stichting van de Arbeid is expliciet verzocht op dit punt voor 1 december a.s. advies uit te brengen, aangezien de sociale partners helaas tot dusver wat in gebreke zijn gebleven bij het opnemen van maatregelen in de cao's ter bestrijding van ziekte en arbeidsongeschiktheid. Het moet mogelijk zijn dat de sociale partners hun verantwoordelijkheid op dit punt invullen. Dat is nodig willen de overheid en de sociale partners met elkaar

een geloofwaardig tripartiet traject inzake de arbeidsongeschiktheid kunnen ingaan. De Kamer zal de beschikking krijgen over het advies. Het niet algemeen verbindend verklaren van cao's is over het algemeen geen geschikt middel om afspraken tot stand te brengen, maar wel eventueel om in de cao gemaakte onwenselijke afspraken tegen te gaan. Ten aanzien van de bemoeienis van inkomens- en zorgverzekeraars met de individuele gezondheid van mensen wijst de minister op de synergie die te boeken is als de verantwoordelijken voor verzuimbeheersing alles op alles zetten om een goede gezondheid te bevorderen. Dat is immers ook altijd in het belang van de mensen zelf. Dat mag echter nooit leiden tot curatieve dwang ten opzichte van individuele werknemers. Daarmee is er sprake van een overtuigingsplicht bij diegene die een bepaalde behandeling voorstelt. Er zal uit een oogpunt van privacybescherming zorgvuldig worden bezien op welke wijze gegevens tussen de circuits van de verzuimbeheersing en de gezondheidszorg kunnen worden uitgewisseld. In dat verband is hij er voorstander van om de privacybescherming in stand te houden en te werken met het principe van «informed consent», zodat in meer gevallen dan nu gegevensuitwisseling mogelijk wordt. De territoriumdrift van de verschillende beroepsgroepen is echter een grotere belemmering op dit punt dan de juridische bescherming van het individu en eventuele aarzelingen van personen bij «informed consent». Er kan dan ook winst worden geboekt als de verschillende beroepsgroepen worden gestimuleerd en zo nodig worden gedwongen om informatie met elkaar uit te wisselen. Desgevraagd lijkt het hem een goede suggestie om curatieve dwang aan de orde te stellen tijdens de invitational conference van 15 december a.s.

Vervolgens onderschrijft de minister het belang van goede faciliteiten voor de combinatie van arbeid en zorg. Als de werkgeversbijdrage voor kinderopvang niet in alle gevallen tot stand komt en de overheid niet langer de werkgeversbijdrage compenseert, zou dat kunnen leiden tot een lager beroep op kinderopvang en een te grote druk op de desbetreffende werkende ouders. Met het oog daarop zal het kabinet niet rauwelijk tot beëindiging van de compensatie overgaan. De 100% compensatie wordt voor drie jaar gegarandeerd voor degenen met een inkomen tot 130% van het minimumloon; voor mensen met een hoger inkomen is er wel compensatie, zij het niet 100%. De effecten daarvan zullen medio 2006 worden geëvalueerd. Binnen een week krijgt de Kamer hierover nadere informatie via een brief over de Wet basisvoorziening kinderopvang. Hij is geen voorstander van het verplicht stellen van de werkgeversbijdrage. Tot slot deelt hij mede niet over gegevens te beschikken waaruit blijkt dat allochtonen minder meewerken bij de WAO-keuring. Wel is het bij een groter verschil in cultuur en taal altijd moeilijker tot een betekenisvol gesprek te komen, maar er zijn geen indicaties om te twijfelen aan de keuring. Dat laat onverlet dat sinds vorig jaar een beter lik-op-stukbeleid met sancties wordt gevoerd ingeval mensen niet of onvoldoende bij de keuring meewerken, zoals het UWV vorig jaar had verzocht. Het UWV is een zelfstandig bestuursorgaan waarmee afspraken kunnen worden gemaakt over de te leveren prestaties en output. Het UWV heeft evenwel een bepaalde vrijheid om die output te bereiken, tenzij dat op een manier zou gebeuren die politiek incorrect is.

Nadere gedachtewisseling

Mevrouw **Bussemaker** (PvdA) constateert dat de minister aan de pilot in Alkmaar een andere invulling geeft dan de holle retoriek en de proefballonnetjes die zij de afgelopen dagen van het CDA heeft gehoord. Dat laat onverlet dat het buitengewoon treurig is dat het debat over jonge vrouwen in de WAO alleen maar over de dubbele keuring is gegaan en dat haar vele vragen over het plan van aanpak niet zijn beantwoord. Hoe staat het met de allochtone vrouwen in de WAO, met de arboconvenanten en

met de verbetering van de rol van de uitvoeringsorganisatie? Waarom wordt zo gefocust op de combinatie arbeid en zorg als blijkt dat dit bij de WAO-instroom slechts een geringe rol speelt? In dat verband verwijst zij ook naar de concrete schriftelijke suggesties die zij de minister vandaag heeft overhandigd ter beperking van de instroom in de WAO via een integrale benadering, ook als het gaat om allochtonen. Ook daarop krijgt zij graag nog een reactie, eventueel schriftelijk.

In het actieplan Sociale zekerheid en zorg staan inderdaad interessante suggesties, maar deze zijn nog niet in concrete maatregelen uitgewerkt. Zij is benieuwd naar de uitkomsten van de conferentie van 15 december op dit punt.

Mevrouw **Van Gent** (GroenLinks) betreurt het zeer dat Nederlandse staatsburgers van allochtone afkomst met het voorstel van het CDA als groep worden gestigmatiseerd, terwijl zij juist als individu willen worden behandeld. De heer Varela stelde zelfs dat grote groepen allochtonen de keuring frustreren. Bij dat soort uitspraken moet de heer Varela met namen en feiten komen, want anders blijft het bij vage retoriek en daar heeft niemand wat aan.

Vervolgens begrijpt zij dat de minister extra aandacht wil schenken aan specifieke risicogroepen ten aanzien van de WAO-instroom, maar dat impliceert ook dat de huidige keuringspraktijk faalt. In dat geval is het beter om de keuringspraktijk goed onder de loep te nemen en er niet bepaalde groepen uit te halen. Iedereen moet adequaat worden gekeurd en adequaat worden begeleid naar werk. Daarop dient de energie te zijn gericht.

Tot slot roept zij de minister er nogmaals toe op om de werkgevers te verplichten bij te dragen aan de kinderopvang, hetgeen noodzakelijk is voor een goede combinatie van arbeid en zorg. Als dat niet gebeurt, draait de samenleving er weer voor op. Het is haar niet duidelijk waarom werkgevers in dezen niet op hun verantwoordelijkheid mogen worden aangesproken.

Mevrouw **De Vries** (VVD) vindt het van belang dat het streven gericht blijft op een beperking van de instroom in de WAO. In die zin is het wenselijk dat inderdaad naar alle risicogroepen wordt gekeken. Zij constateert dat uiteindelijk een dubbele keuring bij iedereen zal plaatsvinden. Welk tijdspad staat de minister daarbij voor ogen? Wat is het standpunt van de minister over het multidisciplinair keuren, bijvoorbeeld door een keuringsarts en een psycholoog, een keuringsarts en een reïntegratiedeskundige, et cetera. Ook krijgt zij graag nog een reactie op de door haar genoemde casus van de vrouw van 25 jaar.

Mevrouw **Verburg** (CDA) vindt het van belang dat in alle openheid wordt gesproken over de te hoge instroom van allochtonen in de WAO, teneinde te komen tot oplossingen die werken via preventie, een zorgvuldige keuring en aandacht voor de kwaliteit van de arbeid. Zij constateert dat de minister met het UWV in overleg gaat over de aanpak van risicogroepen in de WAO, waarbij de uitkomst van de pilot in Alkmaar wordt afgewacht. In haar optiek duurt dat te lang en kan nog deze maand aan het UWV worden gevraagd om met een inventarisatie te komen, aangezien het hierbij niet alleen gaat om de groep vrouwen in de WAO. Voortvarendheid is dringend gewenst. Alle beschikbare capaciteit moet daarvoor worden aangewend, want elke werknemer die uit de WAO kan worden gehouden is pure winst.

De heer **Dittrich** (D66) verzoekt de minister een brief aan de Kamer te zenden over de keuringspraktijk, waarbij ook wordt ingegaan op het multidisciplinair keuren en mediation. Verder is hij van opvatting dat werkgevers die weigeren hun verantwoordelijkheid te nemen, wettelijk moeten

worden verplicht een bijdrage te leveren ten behoeve van kinderopvang. Tot slot concludeert hij dat de minister de suggestie van mevrouw Verburg over een dubbele keuring van allochtonen niet heeft overgenomen. De minister sprak immers van definitieproblemen en wil met het UWV in het algemeen een gesprek aangaan over risicogroepen. Dat ligt meer in de lijn die D66 hierbij voorstaat.

De heer **Varela** (LPF) blijft benieuwd naar de oorzaak van de hoge instroom van allochtonen in de WAO. Als die oorzaak bekend is, kan worden afgewogen of een dubbele keuring al dan niet soelaas biedt.

De **minister** zegt toe schriftelijk te zullen ingaan op de schriftelijke bijdrage van mevrouw Bussemaker, ook met als oogmerk om na te gaan in hoeverre de daarin gedane suggesties winst opleveren ten aanzien van de instroom van allochtone vrouwen in de WAO. Met de dubbele verzekeringsgeneeskundige keuring wordt evenwel niet beoogd om specifiek en alleen naar de allochtonen te kijken.

Hij geeft te kennen dat de verzekeringsgeneeskundige keuring wel degelijk adequaat is, hetgeen al blijkt uit de huidige lagere instroom in de WAO. Op dat gebied wordt een behoorlijke prestatie geleverd. Dat laat onverlet dat extra zorgvuldigheid voor bepaalde doelgroepen geboden is. Hij wenst een dubbele verzekeringsgeneeskundige keuring niet tot het leidende principe te maken voor alle gevallen, want soms is bij een enkelvoudige keuring al volstrekt duidelijk waarom mensen al dan niet in aanmerking komen voor een WAO-uitkering. Een multidisciplinaire inzet bij de verzekeringsgeneeskundige keuring is zeer relevant. Verzekeringsartsen hebben vaak verschillende disciplinaire achtergronden. In de uitvoeringspraktijk wordt in nogal wat gevallen een extra expert opinion gevraagd, bijvoorbeeld van een orthopedisch chirurg, een psycholoog of een psychiater. Gehoord het debat, zal hij de Kamer nader informeren over de wijze waarop de keuringspraktijk plaatsvindt. Deze informatie wordt schriftelijk dan wel mondeling via een deskundige van het UWV verstrekt.

Tot slot releveert hij dat het niet eenvoudig is om dé oorzaak van een hoge instroom van bepaalde groepen in de WAO aan te geven. Een hoge instroom hoeft niet te duiden op een slechte keuring of een gebrek aan medewerking, want er kan ook sprake zijn van een combinatie van factoren als zwaar en moeilijk werk, een verkeerde beroepskeuze, onvoldoende mogelijkheden tot reïntegratie en dergelijke. Daarom is het ook van belang dat werkgevers en werknemers zelf hun verantwoordelijkheid in dezen nemen, zodat ingeval van langdurige ziekte snel wordt gekeken naar wat er aan de hand is en wat verder moet worden gedaan. Het UWV heeft krachtens de WAO niet de legitimatie om bij de keuring in te gaan op oorzaken die buiten het domein van de verzekeringsgeneeskundige lijken te liggen. Een dergelijke sturing in het privé-domein van personen is ook onwenselijk. Het recht op WAO-uitkering kan echter alleen bestaan als de verminderde mogelijkheden om te werken veroorzaakt zijn door ziekte. De ontschotting tussen sociale zekerheid en zorg kan daarbij slechts ten dele een oplossing bieden.

De voorzitter van de vaste commissie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid,
Hamer

De adjunct-griffier van de vaste commissie voor Sociale Zaken en Werkgelegenheid,
Post