

Vergaderjaar 2010–2011

29 544

Arbeidsmarktbeleid

Nr. 271

BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN SOCIALE ZAKEN EN WERKGELEGENHEID,

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 29 november 2010

Tijdens het Algemeen Overleg over Arbeidsongeschiktheid op 17 maart 2010 (Kamerstuk 29 544, nr. 241) heeft de minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid uit het vorige kabinet uw Kamer de toezegging gedaan, de Inspectie Werk en Inkomen (IWI) te vragen om te onderzoeken hoe de beoordeling door de verzekeringsartsen bij de diagnose ME/CVS met toepassing van het verzekeringsgeneeskundige protocol CVS plaats vindt. Hierbij bied ik u het rapport «Het chronisch vermoeidheidssyndroom; de beoordeling door verzekeringsartsen»¹ en mijn oordeel daarover aan.

Het IWI onderzoek

Uit het onderzoek blijkt dat de uitvoering van de claimbeoordeling CVS in overeenstemming is met geldende wet- en regelgeving. De resultaten van de claimbeoordeling CVS en de aantallen klachten, bezwaar- en beroepszaken zijn in de periode 2007 t/m 2009 qua patroon vergelijkbaar met die van vergelijkbare en het totale aantal claimbeoordelingen. Alle verzekeringsartsen hebben een uitgebreide instructie over het protocol CVS gevolgd en zij hebben genoeg kennis van de toepasselijke wetten, regels en standaarden.

Het rapport bevestigt de problematiek en opvattingen rond CVS, zoals deze al langer bekend zijn: het ziektebeeld is moeilijk te beoordelen en het protocol CVS is niet onomstreden. De verschillende professionele opvattingen over het aannemen van beperkingen bij CVS worden in dit onderzoek bevestigd. Met name de verzekeringsartsen op één vestiging nemen een relatief kritische houding aan bij het aannemen van beperkingen bij CVS. Met als gevolg overigens dat de medische onderzoeksverslagen op dit kantoor positief opvallen in de volledigheid, de expliciete toets van de diagnose CVS aan de criteria in het protocol CVS en transparantie van de argumentatie.

¹ Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt van de Tweede Kamer der Staten-Generaal.

De IWI benadrukt in het rapport dat de medische claimbeoordeling in het algemeen gesproken complex is, en het, onverlet de wet- en regelgeving, protocollen, voorschriften en standaarden, aan de verzekeringsarts ruimte laat voor het professionele oordeel en dat dit in de praktijk ook gebeurt. Deze heeft een zekere bandbreedte. Het is een illusie, dat er geen verschillen in beoordeling zouden zijn. De IWI vindt het van belang te erkennen dat er verschillende opvattingen bestaan over de uitvoering van de medische claimbeoordeling en constateert dat de wil van UWV er is om intern de verschillen te verkleinen. De IWI is ook van mening dat de professionals in de uitvoering in de gelegenheid gesteld moeten worden met elkaar over de interpretaties en de toepassing te spreken. Desalniettemin constateert de IWI dat een actualisering van het protocol CVS kan bijdragen aan een uniforme uitvoering.

Mijn oordeel

De aanleiding voor het onderzoek werd gevormd door signalen, dat het UWV niet in alle gevallen goed omging met de claimbeoordeling van patiënten met CVS. Daarvan is in het onderzoek van de IWI niet gebleken. De beoordeling van de mogelijkheden en beperkingen bij cliënten met CVS gebeurt op een professionele en verantwoorde wijze. De resultaten van de claimbeoordeling (aantallen afwijzingen, toekenningen, klachten, bezwaar- en beroepszaken) wijken niet af van de resultaten van claimbeoordeling van alle andere diagnoses. Ik ben verheugd dit te constateren. Daarnaast is de erkenning dat er verschillende opvattingen bestaan over de medische claimbeoordeling bij CVS van belang. De IWI constateert ook dat de regelgeving met betrekking tot de medische claimbeoordeling in het algemeen een ruime professionele interpretatie toestaat en dat het van belang is dat over deze interpretaties binnen de uitvoering wordt gesproken.

Ik constateer dat UWV verschillende initiatieven neemt om de kwaliteit van de claimbeoordeling te verhogen en de discussie onder professionals te stimuleren. Dit is onderdeel van het reguliere kwaliteitsbeleid, en heeft betrekking op alle diagnoses.

Een voorbeeld van een discussie is het zogenaamde mediprudentie-traject dat UWV gestart is samen met de beroepsvereniging van verzekeringsartsen NVVG. Dit traject beoogt een inhoudelijke discussie over concrete casussen uit de claimbeoordelingspraktijk. Het gaat bij mediprudentie om het ontwikkelen van consensus binnen de beroepsgroep van verzekeringsartsen over wat in een bepaald geval een juiste beoordeling is. Samen met de NVVG zal dit traject leiden tot een verzameling van circa 100 voorbeeld cases. Ik ben van mening dat de discussie in de «mediprudentiegroepen» en het uiteindelijke eindproduct bijdragen aan de vakinhoudelijke discussie over de bandbreedte.

Desalniettemin zullen verschillen in de beoordeling van mogelijkheden tot functioneren bij CVS en bij andere diagnoses blijven bestaan, en een sluitende opvatting nastreven is ook in mijn ogen niet haalbaar. Wel moeten we streven naar kleinere verschillen.

Ik zal daarom bevorderen dat het UWV en de NVVG bezien of de bestaande algemene inleiding Verzekeringsgeneeskundige Protocollen verduidelijkt kan worden en dat het protocol CVS zal worden herzien. Daartoe zal eerst de multidisciplinaire richtlijn voor diagnosestelling, indicatiestelling, behandeling, begeleiding en beoordeling van mensen met CVS, die door ZonMW in opdracht van het ministerie van VWS wordt ontwikkeld, worden afgewacht.

De staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid,
P. de Krom