

# Herbeoordeeld?

Uitvoering van de wettelijke WAO-herbeoordelingen

Aan deze rapportage werkten mee:

Mw. drs. S.M. Laitinen-Krispijn

Mw. drs. E.N. Bergsma

*R04/03, januari 2004*

ISSN 1383-8733

ISBN 90-5079-076-3

# Voorwoord

In 'Herbeoordeeld?' bundelt de inspectie Werk en Inkomen haar inzichten over de uitvoering van de wettelijke eerste- en vijfdejaars herbeoordelingen. De inspectie gaat hierbij in op de huidige uitvoeringspraktijk waarin het begrip 'kansrijke herbeoordeling' centraal staat. Wat bedoelt het Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen (UWV) met 'kansrijk'? Hoe weet UWV wie dat zijn? Wat levert deze benadering op en welke gevolgen heeft het?

De inspectie blikt ook terug. In de loop der jaren zijn verschillende maatregelen genomen om de wettelijke herbeoordelingen uit te voeren. De belangrijkste ervan passeren in dit rapport de revue, hier en daar vergezeld door kanttekeningen van de inspectie.

De informatie in dit rapport is ook van belang voor de toekomst. Het instrument herbeoordelingen is een van de onderwerpen die bij de inrichting van een nieuw stelsel voor de Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering (WAO) heroverwogen wordt. Informatie over de knelpunten in de huidige uitvoering van de herbeoordelingen kan daarvoor een zinvolle bron zijn.

De inspectie wil met dit rapport een overzicht geven. Een overzicht waarin ook details een plaats krijgen. Met dit overzicht geven we in de eerste plaats invulling aan onze taak om te rapporteren over de uitvoering van de sociale zekerheid. In de tweede plaats biedt dit overzicht handvatten voor een gedegen discussie over de toekomst van het instrument 'herbeoordelingen'.

Mr. L.H.J. Kokhuis  
*Inspecteur-generaal Werk en Inkomen*



# Inhoud

Samenvatting	7
<b>1 Inleiding</b>	<b>11</b>
1.1 Wet- en regelgeving	11
<b>2 Effectiviteit wettelijke herbeoordelingen</b>	<b>13</b>
2.1 Nauwelijks effect?	13
2.2 Vergeten reïntegratie	14
<b>3 Uitvoeringspraktijk in de laatste jaren</b>	<b>15</b>
3.1 Achterstanden	15
3.2 Verkorte herbeoordelingsprocedure	15
3.3 Inzet niet-artsen	16
3.4 Naar een betere kwaliteit	18
3.5 Achterstandsoperatie Gak	18
3.6 Herbo-centra	19
3.7 Wederom achterstanden	20
<b>4 Procedure 'kansrijke herbeoordelingen'</b>	<b>21</b>
4.1 Achtergrond	21
4.2 Validiteit selectieprocedure	21
4.3 Kanttekeningen	22
<b>5 Conclusies en beschouwing</b>	<b>25</b>
5.1 Wet niet uitgevoerd	25
5.2 Ongelijke behandeling	26
5.3 Activerende werking	26
5.4 Medische beslissing	26
5.5 De burger	27
<b>6 Oordeel van de inspectie</b>	<b>29</b>
<b>7 Reactie UWV</b>	<b>31</b>
Lijst van afkortingen	32
Literatuur	33
Bijlage: Reactie Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen van 29 januari 2004	35
Publicaties van de Inspectie Werk en Inkomen	45



# Samenvatting

Sinds de inwerkingtreding van de Wet terugdringing beroep op de arbeidsongeschiktheidsregelingen (TBA) in 1993 moet binnen een jaar na ingang van een arbeidsongeschiktheidsuitkering worden gezien of er gronden aanwezig zijn voor herziening of intrekking van de uitkering. Naast het eventueel herzien of intrekken van de uitkering is onderzoek naar reïntegratiemogelijkheden van de cliënt een belangrijk doel van deze herbeoordeling. Een tweede wettelijk vastgesteld moment van herbeoordeling is na het verstrijken van een periode van vijf jaar waarvoor de uitkering is toegekend. Deze wettelijke herbeoordelingen moeten op dezelfde manier plaatsvinden als de overige claimbeoordelingen in het kader van de Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering (WAO). Dit betekent onder andere dat een verzekeringsgeneeskundig en een arbeidskundig onderzoek deel moeten uitmaken van de beoordeling. De bedoeling is dat de tijdelijkheid van de uitkering en de voor voortzetting vereiste herbeoordeling een activerende werking hebben op de uitkeringsgerechtigde.

De uitvoering van de wettelijke herbeoordelingen bleek al snel problemen op te leveren: er ontstonden achterstanden. In 2002 waren ongeveer 80.000 herbeoordelingen niet binnen de wettelijke termijn uitgevoerd. Inspanningen ten behoeve van de zogeheten eenmalige herbeoordelingen van het zittende bestand na de inwerkingtreding van de wet TBA, de forse stijging van de WAO-instroom in de periode tussen 1995 en 2001 en de invoering van de Wet Structuur uitvoering werk en inkomen (SUWI) droegen bij aan het ontstaan van deze achterstanden. Om de achterstanden in de herbeoordelingen weg te werken, heeft (de rechtsvoorganger van) het Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen (UWV) een scala aan maatregelen getroffen, zoals een verkorte herbeoordelingsprocedure, het gebruik van een door de cliënt in te vullen vragenlijst, de inzet van niet-artsen in het beoordelingsproces, het uitbesteden van achterstallige dossiers aan een extern bedrijf en het inrichten van centra om de herbeoordelingen uit te voeren. Eind september 2003 telde de achterstand nog zo'n 47.000 dossiers.

## Effectiviteit wettelijke herbeoordelingen

Het niet wegwerken van de achterstand wordt mede verklaard uit het feit dat de wettelijke herbeoordelingen de laatste jaren laag op de prioriteitenlijst van UWV hebben gestaan. Vanuit het oogpunt van instroombeperking heeft UWV de meeste capaciteit ingezet op het wegwerken van achterstanden bij de eerste WAO-beoordeling, de zogeheten beoordelingen 'einde wachttijd' en de uitvoering van de Wet verbetering poortwachter (Wvp). De keuze werd gemaakt omdat van de wettelijke herbeoordelingen weinig effect werd verwacht. Hiermee wordt bedoeld dat bij de meeste wettelijke herbeoordelingen het arbeidsongeschiktheidspercentage onveranderd zou blijven. Zo blijkt uit de cijfers van UWV over 2002 dat bij ongeveer zeventig procent van de eerstejaars herbeoordelingen en ruim negentig procent van de vijfdejaars herbeoordelingen het arbeidsongeschiktheidspercentage onveranderd bleef.

De inspectie vindt dat zij uit deze cijfers niet zonder meer de conclusie kan trekken dat de wettelijke herbeoordelingen weinig nut hebben. De gepresenteerde effectiviteitspercentages zijn namelijk afkomstig uit een uitvoeringspraktijk waarbij een deel van de herbeoordelingen niet via een volledige procedure, maar uitsluitend op basis van schriftelijke informatie wordt uitgevoerd. Bij deze werkwijze krijgt de cliënt een vragenlijst thuisgestuurd waarop hij moet aangeven of zijn medische situatie sinds de vorige beoordeling veranderd is. Als dit niet het geval is, handelt UWV de herbeoordeling schriftelijk af en blijft het oude arbeidsongeschiktheidspercentage gehandhaafd.

De cijfers van UWV geven dus niet de effectiviteit van de herbeoordelingen volgens de volledige procedure weer. Het onderzoek 'Kansrijke herbeoordelingen', dat TNO Arbeid in opdracht van UWV heeft uitgevoerd, biedt wel informatie over de effectiviteit van de volledige herbeoordelingsprocedure. Wanneer alle cliënten op het spreekuur herbeoordeeld worden, blijkt het arbeidsongeschiktheidspercentage veel vaker te worden gewijzigd. Bij de eerstejaars herbeoordelingen leidde namelijk veertig procent van de herbeoordelingen tot een wijziging en bij de vijfdejaars herbeoordelingen 24 procent. Al met al werd in 34 procent van de gevallen het arbeidsongeschiktheidspercentage gewijzigd. Overigens is het aanpassen van de uitkering aan een eventueel veranderde mate van arbeidsongeschiktheid niet het enige doel van de wette-

lijke herbeoordelingen. Ook de vraag of er voor de betrokkene nieuwe arbeidsmogelijkheden zijn, moet bij een herbeoordeling aan de orde komen. Dit geldt niet alleen voor de cliënten met toegenomen arbeidscapaciteit, maar ook voor (gedeeltelijk arbeidsongeschikte) cliënten met ongewijzigde arbeidscapaciteit. Dit reïntegratiedoel komt in de discussie over de effectiviteit van de herbeoordelingen nauwelijks aan bod.

### **Selectieprocedure 'kansrijke herbeoordelingen'**

Een belangrijk onderdeel van de initiatieven van UWV om de uitvoering van de wettelijke herbeoordelingen efficiënter te maken, is het gebruik van een vragenlijst om eventuele veranderingen in de sociaal-medische situatie vast te stellen. Hiertoe heeft UWV de selectieprocedure 'kansrijke herbeoordelingen' ontwikkeld. De bedoeling van de selectieprocedure is om een onderscheid te maken tussen zogeheten kansrijke en niet-kansrijke herbeoordelingen. Kansrijke herbeoordelingen zijn herbeoordelingen die waarschijnlijk leiden tot een wijziging van het arbeidsongeschiktheidspercentage. TNO Arbeid heeft de validiteit van die selectieprocedure onderzocht en beveelt een gefaseerde beoordeling aan. UWV heeft dat overgenomen: de beoordeling geschiedt in twee stappen. Eerst wordt een voorselectie gemaakt door een medisch medewerker en vervolgens vindt een beoordeling plaats door de verzekeringsarts van de mensen die als kansrijk worden ingeschat. De mensen die als niet-kansrijk worden gezien, behouden dezelfde uitkering.

Toepassing van de procedure betekent dat 47 procent van de cliënten als niet-kansrijk zullen worden aangemerkt. Deze cliënten zouden niet hoeven te worden opgeroepen voor een herbeoordeling. De procedure is echter niet waterdicht. Een deel van de cliënten wordt ten onrechte niet opgeroepen. Het gaat om 21 procent van de cliënten bij wie het arbeidsongeschiktheidspercentage gewijzigd zou moeten worden.<sup>1</sup> Met andere woorden: een vijfde van de kansrijke cliënten wordt onterecht als niet-kansrijk gedefinieerd. Het gaat om 9.000 à 18.000 cliënten per jaar.

UWV heeft de selectieprocedure met enige aanpassingen landelijk ingevoerd. Als de cliënt op de vragenlijst aangeeft dat zijn medische situatie ongewijzigd is, en er zijn geen andere aanleidingen om iemand op te roepen, dan wordt de uitkering van de cliënt automatisch voortgezet. Hierdoor wordt geen rekening gehouden met het feit dat bij een gelijkblijvende medische situatie de uitkering ook kan wijzigen als gevolg van het arbeidskundig onderzoek. Uit onderzoek blijkt een vijfde van deze groep een andere uitkering te krijgen.

Een tweede aspect waar de inspectie op wil wijzen betreft de werking van de procedure voor zover die valt af te leiden uit het TNO-onderzoek. Het blijkt dat de procedure niet goed selecteert bij mensen die de diagnose 'aandoeningen aan het bewegingsapparaat' hebben gekregen. Van de totale populatie met een WAO-uitkering vormt deze diagnosegroep een kwart tot een derde. UWV heeft inmiddels laten weten voor deze diagnosegroep de selectieprocedure te hebben aangepast. De effecten van deze aanpassingen zijn niet bekend.

In de derde plaats is de praktijk anders dan de situatie in het onderzoek. In het TNO-onderzoek was de verzekeringsarts niet op de hoogte van het oordeel van de medisch medewerker. In de praktijk neemt de verzekeringsarts zijn beslissing in de wetenschap dat de medisch medewerker de betrokkene als niet-kansrijk heeft aangemerkt. Hierdoor bestaat de kans dat de beslissing van de verzekeringsarts beïnvloed wordt door de beslissing van de medisch medewerker. Hiermee komt de gefaseerde selectieprocedure wellicht uiteindelijk toch neer op een enkelvoudige selectie. Daarvan liet het onderzoek van TNO zien dat de voorspellende waarde laag was.

Een voordeel van de invoering van de procedure 'Kansrijke herbeoordelingen' is dat elke cliënt die aan de beurt is voor een wettelijke herbeoordeling, in ieder geval een vragenlijst thuisgestuurd krijgt. Op deze vragenlijst kan de betrokkene, naast eventuele veranderingen in de sociaal-medische situatie, ook zijn wensen met betrekking tot hulp bij reïntegratie aangeven of een herbeoordeling op spreekuur aanvragen. Dit is een verbetering ten opzichte van de situatie voor de invoering van de selectieprocedure.

<sup>1</sup>  
Uitgedrukt in een percentage van  
alle te herbeoordelen cliënten gaat  
het om zes procent.

### **Conclusies**

De uitvoering van de wettelijke herbeoordelingen is al een aantal jaren niet conform de bedoelingen van de wetgever. Dit is een ongewenste situatie omdat aan een aantal wettelijke uitgangspunten niet wordt voldaan. Elke WAO-er dient op gezette tijden te worden herbeoordeeld. Dit is in de praktijk niet gebeurd. Ook moet een herbeoordeling bestaan uit een verzekeringsgeneeskundig en een arbeidskundig onderzoek. Voor een deel van de wettelijke herbeoordelingen wordt ook aan deze eis niet voldaan. Dit heeft te maken met de aanname dat een gelijkblijvende medische situatie betekent dat ook de mate van arbeidsongeschiktheid gelijk blijft. Dit is aantoonbaar onjuist. Bij deze mensen wordt ook een kans gemist om in het arbeidskundige onderzoek aandacht te besteden aan reïntegratiemogelijkheden. Dit volgens de wetgever belangrijke onderdeel van de wettelijke herbeoordelingen komt nu slechts aan de orde indien de betrokkene daartoe zelf initiatief neemt.



# I Inleiding

Sinds de inwerkingtreding in 1993 van de Wet TBA moeten mensen met een WAO-uitkering op wettelijk vastgestelde momenten worden herbeoordeeld. De bedoeling van deze wettelijke herbeoordelingen is na te gaan of ten aanzien van het recht op WAO-uitkering en de hoogte van de uitkering wijzigingen zijn opgetreden. Naast een eventuele herziening of intrekking van de uitkering is onderzoek naar reïntegratiemogelijkheden van de cliënt een belangrijk doel van deze herbeoordelingen. Wettelijke herbeoordelingen dienen één jaar en elke vijf jaar na toekenning van de uitkering plaats te vinden.

Al sinds de invoering in 1993 zijn de wettelijke herbeoordelingen onderwerp van politieke en maatschappelijke discussies. In verband met het ontwikkelen van een nieuw WAO-stelsel zijn ze op dit moment weer bijzonder actueel. Welke rol herbeoordelingen in het nieuwe stelsel en tijdens de overgang naar het nieuwe stelsel gaan spelen, is nog niet bekend. Welke beslissingen de wetgever daarover ook neemt, kennis over de knelpunten en maatregelen in de uitvoering van de herbeoordelingen van de huidige wetgeving is onmiskenbaar. Tot nu toe was het niet eenvoudig om een beeld te vormen over de problematiek op het gebied van de wettelijke herbeoordelingen. Informatie over de uitvoering van de herbeoordelingen in de afgelopen jaren en de invoering van verschillende maatregelen om problemen het hoofd te bieden, was daarvoor te versnipperd. Dit rapport beoogt een overzicht te bieden om in deze leemte te voorzien.

In dit rapport belicht de inspectie het onderwerp van verschillende kanten. We beginnen met een korte introductie van de wet- en regelgeving over de wettelijke herbeoordelingen. Vervolgens kijken wij in hoeverre de resultaten worden bereikt die de wetgever met de wettelijke herbeoordelingen voor ogen heeft. Daarna komt het grootste uitvoeringsprobleem, de achterstanden in de wettelijke herbeoordelingen, aan de orde, evenals verschillende in de loop van de jaren getroffen verbetermaatregelen. Als laatste presenteren wij onze conclusies en leggen we opnieuw een link met de wet- en regelgeving.

## I.1 Wet- en regelgeving

### Typen herbeoordelingen

Wettelijke herbeoordelingen zijn ingevoerd op 1 augustus 1993 met de Wet TBA.<sup>2</sup> Er zijn twee typen wettelijke herbeoordelingen te onderscheiden:

- de eerstejaars herbeoordelingen. Dit zijn herbeoordelingen binnen één jaar na de eerste toekenning van de arbeidsongeschiktheidsuitkering.<sup>3</sup> Specifieke achtergrond van deze herbeoordeling is dat aandacht aan een uitkeringsgerechtigde wordt besteed vóór het moment waarop het ontslagverbod van het Burgerlijk Wetboek niet meer geldt (twee jaar na eerste dag van ziekte en dus één jaar na het ingaan van de WAO-uitkering);
- de vijfdejaars herbeoordelingen. Het gaat daarbij om herbeoordelingen binnen vijf jaar na toekenning en vervolgens elke vijf jaar.<sup>4</sup> Met de vijfdejaars herbeoordelingen is de 'tijdelijkheid van de uitkering' geïntroduceerd, dat wil zeggen dat de uitkering wordt toegekend voor perioden van vijf jaar. Indien de betrokkene in aanmerking wil komen voor voortzetting van de uitkering, moet hij een aanvraag indienen en vindt herbeoordeling van het recht op een WAO uitkering plaats.

Over deze twee typen herbeoordelingen gaat dit rapport. Deze wettelijke herbeoordelingen zijn ingevoerd naast de in de wet reeds aanwezige gronden om de uitkering te herzien of in te trekken bij toe- of afnemen van de arbeidsongeschiktheid. Die beoordelingen in dat kader worden wel aangeduid als professionele herbeoordelingen. Voor de professionele herbeoordelingen is geen vaststaande termijn bepaald. Naast de wettelijke en professionele herbeoordelingen kennen we de zogeheten eenmalige herbeoordelingen. Dit zijn herbeoordelingen die zijn ondernomen om (een deel van) de mensen die op het moment van inwerkingtreding van de nieuwe wet in 1993 al een WAO-uitkering hadden, onder het nieuwe regime te brengen. Die

<sup>2</sup> *Wet terugdringing beroep op de arbeidsongeschiktheidsregelingen (Stb. 1993, 412).*

<sup>3</sup> *Artikel 36, tweede lid, van de WAO.*

<sup>4</sup> *Artikel 34, eerste lid, van de WAO juncto artikel XVIII Wet TBA.*

eenmalige herbeoordelingen zijn gefaseerd (naar leeftijdsgroep) uitgevoerd. Het systeem van de tijdelijkheid van de uitkering en de vijfdejaars herbeoordelingen is dan ook gefaseerd van kracht geworden op (een deel van) de bestaande uitkeringsgerechtigden.

De eerste- en vijfdejaars herbeoordelingen zijn ook ingevoerd in de arbeidsongeschiktheidswetten Waz (voor zelfstandigen) en Wajong (jonggehandicapten).<sup>5</sup> Tenzij anders vermeld gaat het in dit rapport alleen om de wettelijke herbeoordelingen in het kader van de WAO.

### Reden voor invoering

De wetgever was bij de introductie van de wet TBA van mening dat WAO-uitkeringen tijdelijk moeten zijn. Van tijdelijke uitkeringen, met eventuele verlenging na aanvraag tot voortzetting van de uitkering, zou een activerende werking moeten uit gaan.<sup>6</sup> Aan de ene kant moet dus een activerende werking ontstaan. Aan de andere kant moet een betrokkene die aan de voorwaarde voor het recht op uitkering blijft voldoen, dit uitkeringsrecht gecontinueerd zien. Nadrukkelijk is in de toelichting bij het wetsvoorstel TBA aangegeven dat een deugdelijke herbeoordeling vóór het aflopen van de termijn moet plaatsvinden, opdat op elke aanvraag tot voortzetting van de uitkering op de juiste wijze kan worden gereageerd. De herbeoordeling mag niet tot een administratieve afdoening verworden, aangezien de activerende werking dan niet tot haar recht kan komen. Het kabinet heeft destijds beklemtoond dat bij elke beoordeling tot voortzetting van de arbeidsongeschiktheidsuitkering nadrukkelijk aandacht moet worden besteed aan de mogelijkheden tot scholing en bemiddeling naar een arbeidsplaats.

### Afwijkende termijnen

UWV kan onder goedkeuring van de minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW), bepaalde groepen arbeidsongeschikten uitzonderen van de hiervoor beschreven maatregelen, dan wel een afwijkende termijn kan vaststellen. Alleen ten aanzien van de eerstejaars herbeoordeling is van die bevoegdheid gebruik gemaakt. Op grond van het Besluit afwijking eerste herbeoordelingstermijn gelden afwijkende termijnen indien op het moment van de eerstejaars herbeoordeling sprake is van opname in een ziekenhuis of verpleeginrichting, dan wel van een althans voorlopig blijvende toestand van hulpbehoevendheid, welke geregeld oppassing en verzorging nodig maakt.<sup>7</sup> Voor alle andere WAO-ers is geen gebruik gemaakt van deze bevoegdheid, en geldt dan ook de verplichting om na één jaar en na iedere vijf jaar het recht op een WAO-uitkering te herbeoordelen.

### Regels ten aanzien van de inhoud

De wettelijke herbeoordelingen moeten op dezelfde wijze plaatsvinden als de overige (her)beoordelingen in het kader van de WAO. Er dient bij deze herbeoordeling immers te worden bepaald of de betrokkene nog steeds voldoet aan de eisen voor het recht op een uitkering. Bij de wettelijke herbeoordelingen is ook het Schattingsbesluit arbeidsongeschiktheidswetten onverkort van toepassing.<sup>8</sup> Dit besluit schrijft voor aan welke eisen (her)beoordelingen moeten voldoen. Onder andere staat daarin beschreven dat de arbeidsongeschiktheidsbeoordeling wordt gebaseerd op een verzekeringsgeneeskundig en een arbeidsdeskundig onderzoek. In slechts twee situaties kan de arbeidsdeskundige beoordeling achterwege blijven. In de eerste plaats als sprake is van geen duurzaam benutbare mogelijkheden, dat wil zeggen dat de cliënt niet duurzaam in staat is tot het verrichten van arbeid. In het besluit staat, in overeenstemming met de standaard Geen duurzaam benutbare mogelijkheden (GDBM), uitgewerkt welke gevallen dat precies betreft.<sup>9</sup> Ook kan van een arbeidsdeskundig onderzoek worden afgezien indien de verzekeringsgeneeskundige vaststelt dat de betrokkene niet wegens ziekte ongeschikt is tot het verrichten van zijn laatstelijk uitgeoefende arbeid, oftewel dat geen sprake is van arbeidsongeschiktheid. In de overige gevallen dient altijd arbeidsdeskundig onderzoek plaats te vinden.

5

Met de Wet TBA zijn eveneens overeenkomstige bepalingen opgenomen in de artikelen 26 en 24 van de Algemene Arbeidsongeschiktheidswet (AAW). Bij de totstandkoming van de Waz en de Wajong ingaande 1 januari 1998 zijn de overeenkomstige bepalingen opgenomen in de artikel 35 Waz juncto artikel XXI Invoeringswet nieuwe en gewijzigde arbeidsongeschiktheidsregelingen en artikel 28 Wajong juncto artikel XXVII Invoeringswet nieuwe en gewijzigde arbeidsongeschiktheidsregelingen (eerstejaars herbeoordeling) en artikelen 12 Waz en 11 Wajong (vijfdejaars herbeoordeling).

6

Zie hoofdstuk 5 van de memorie van toelichting bij het wetsvoorstel TBA (Kamerstukken II 1992/93, 22 824, nr. 3).

7

Besluit van de Sociale Verzekeringsraad van 18 augustus 1994, nr. 943917 (Stcr. 1994, 192); dit besluit geldt op grond van artikel L van de Invoeringswet Organisatiewet sociale verzekeringen en artikel 7, eerste lid, van de Invoeringswet Organisatiewet sociale verzekeringen 1997, alsmede op grond van de Suwi-wetgeving als een goedgekeurd besluit van UWV.

8

Stb. 2000, nr. 307 25 juli 2000, zoals gewijzigd met besluit van 21 mei 2001, Stb. 267.

9

Mededeling Tica 11 juni 1996, M96.79.

## 2 Effectiviteit wettelijke herbeoordelingen

De bedoeling van de wetgever was dat de tijdelijkheid van de uitkering en de voor de voortzetting vereiste herbeoordeling een activerende werking zouden hebben op de uitkeringsgerechtigde.<sup>10</sup> Wijziging van de mate van arbeidsongeschiktheid was geen doel op zich. Echter, in de uitvoering van de wet is het accent veel meer op de directe volume-effecten komen te liggen en worden (naar beneden) gewijzigde arbeidsongeschiktheidspercentages als maat voor de effectiviteit van de herbeoordelingen gehanteerd. Vanuit het oogpunt van volumebeheersing is dit begrijpelijk: UWV streeft ernaar om het aantal WAO-gerechtigden en de hoogte van de uitkeringen zo laag mogelijk te houden, en de wettelijke herbeoordelingen zijn daarbij een belangrijk middel. Tegelijkertijd is dit perspectief te eenzijdig. Effectiviteit ten opzichte van andere doelstellingen van de wettelijke herbeoordelingen (de activerende werking en het bekijken van reïntegratiemogelijkheden) blijft immers buiten beschouwing. Bovendien kan het aan het werk helpen van mensen op langere termijn ook bijdragen aan het verminderen van het aantal uitkeringen.

In dit hoofdstuk geven we in de eerste paragraaf aan dat de gangbare opvatting dat de wettelijke herbeoordelingen nauwelijks effect hebben, gebaseerd is op beperkte informatie. In paragraaf twee vragen we nogmaals expliciet aandacht voor de mogelijkheden tot reïntegratie in het kader van herbeoordelingen.

### 2.1 Nauwelijks effect?

UWV presenteert in de managementrapportages 'Verbetertraject Claimbeoordeling WAO' de uitkomsten van de wettelijke herbeoordelingen in de periode tussen het eerste kwartaal in 2000 en het derde kwartaal in 2002. Daaruit blijkt dat bij ongeveer zeventig procent van de eerstejaars herbeoordelingen en ruim negentig procent van de vijfdejaars herbeoordelingen het arbeidsongeschiktheidspercentage ongewijzigd blijft.<sup>11</sup> Deze percentages zijn tamelijk stabiel over de kwartalen heen. Opvallend is dat als het arbeidsongeschiktheidspercentage gewijzigd wordt, het in de meeste gevallen verlaagd wordt, met als gevolg een lagere uitkering of beëindiging van de uitkering. Dit geldt met name voor de eerstejaars herbeoordelingen.

In het overgrote deel van de gevallen blijft het oude arbeidsongeschiktheidspercentage dus gehandhaafd. UWV gebruikt deze cijfers als maat voor effectiviteit van de wettelijke herbeoordelingen. Hierdoor is een beeld ontstaan dat de wettelijke herbeoordelingen weinig effect hebben en is de vraag gerezen of ze überhaupt nodig zijn. Dit geldt met name voor de vijfdejaars herbeoordelingen. Naar onze mening kan uit deze cijfers echter niet geconcludeerd worden dat herbeoordelingen op zichzelf weinig nut hebben.

De gepresenteerde effectiviteitspercentages zijn namelijk afkomstig uit een uitvoeringspraktijk waarbij niet alle wettelijke herbeoordelingen met een spreekuurcontact worden uitgevoerd. Ze worden ook wel op stukken uitgevoerd. Bij deze werkwijze krijgt de cliënt een vragenlijst thuisgestuurd waarop hij moet aangeven of zijn medische situatie en functionele beperkingen - ook wel sociaal-medische situatie genoemd - sinds de vorige beoordeling veranderd zijn. Als de sociaal-medische situatie is veranderd, of als dat onduidelijk is, krijgt de cliënt een oproep voor een herbeoordeling op spreekuur van een verzekeringsarts en (eventueel) een arbeidsdeskundige. Als de sociaal-medische situatie niet is veranderd, handelt UWV de herbeoordeling schriftelijk af zonder de cliënt te zien, en blijft het oude arbeidsongeschiktheidspercentage gehandhaafd. Bij een dergelijke 'administratieve' herbeoordeling blijft het arbeidsongeschiktheidspercentage dus altijd ongewijzigd.

De cijfers van UWV geven dus niet de effectiviteit van de wettelijke herbeoordelingen op spreekuur weer. Op spreekuur uitgevoerde herbeoordelingen zijn echter nog altijd de norm van de wetgever. Bij afwezigheid van deze cijfers moeten we indicatoren van de effectiviteit van herbeoordelingen op spreekuur uit andere bronnen halen.

10

Memorie van toelichting bij het wetsvoorstel TBA (Kamerstukken II 1992/93, 22 824, nr. 3).

11

Directie AG/UWV, Verbetertraject Claimbeoordeling WAO, rapportage 2001, Utrecht, maart 2002 en Verbetertraject Claimbeoordeling WAO, rapportage tot en met december 2002, Amsterdam, 2003.

Het onderzoek 'Kansrijke herbeoordelingen', dat TNO in opdracht van UWV heeft uitgevoerd, is zo'n bron. Het doel van dit onderzoek was te toetsen hoe goed te voorspellen is of de uitkering van een persoon door een herbeoordeling wordt gewijzigd. Daartoe zijn 433 cliënten eerst op basis van een dossier beoordeeld, en daarna allemaal opgeroepen. Omdat de hele, representatieve, onderzoekspopulatie is opgeroepen, kunnen uit de onderzoek ook conclusies worden getrokken over het aantal wijzigingen bij een herbeoordeling op spreekuur. Uit het onderzoek blijkt dat wanneer alle cliënten op spreekuur herbeoordeeld worden, het veel vaker voorkomt dat het arbeidsongeschiktheidspercentage gewijzigd wordt. Van de eerstejaars herbeoordelingen leidde 40 procent tot een wijziging en van de vijfdejaars herbeoordelingen 24 procent. Al met al werd in 34 procent van de gevallen het arbeidsongeschiktheidspercentage gewijzigd.<sup>12, 13</sup>

12

*Bij de wijzigingen ging het meestal om een bijstelling naar beneden; in grofweg driekwart van de gewijzigde gevallen werd de mate van arbeidsongeschiktheid verlaagd.*

13

*De afzonderlijke percentages voor de eerste- en vijfdejaars herbeoordelingen staan niet in het rapport vermeld. Ze zijn afkomstig uit persoonlijke communicatie met Dr. R.W.B. Blom die het TNO-onderzoek heeft uitgevoerd.*

14

*Alleen als de cliënt om medische redenen volledig arbeidsongeschikt wordt verklaard, volgt geen arbeidskundig onderzoek, zie ook hoofdstuk één voor wettelijk kader.*

15

*Hier hebben sommige verzekeringsartsen moeite mee, maar het is conform de bedoelingen van de wetgever; de WAO is een loondervingsverzekering en als de cliënt op het moment van de herbeoordeling meer of minder kan verdienen dan bij de eerdere claimbeoordeling, dan dient het arbeidsongeschiktheidspercentage gewijzigd te worden (Bont A.A. de, Berendsen L., Boonk M.P.A., Brink J.C. van den, 'In de spreekkamer van de verzekeringsarts. Een onderzoek naar het verzekeringsgeneeskundige deel van de WAO claimbeoordeling.' Zoetermeer, Ctsv, 2000.)*

Uit het onderzoek blijkt ook dat deze wijzigingen zich niet beperken tot de jongere leeftijdsgroepen of cliënten met een kort WAO-verleden. Een derde van de cliënten ouder dan 55 jaar en een kwart van de cliënten die tien jaar of langer een WAO-uitkering hebben, had na de herbeoordeling een ander arbeidsongeschiktheidspercentage dan voor de herbeoordeling.

Zelfs bij cliënten met ongewijzigde medische beperkingen werd het arbeidsongeschiktheidspercentage in 21 procent van de gevallen gewijzigd. Dit is mogelijk omdat de mate van arbeidsongeschiktheid niet alleen afhangt van de medische beperkingen van de cliënt, maar ook van de functies die in het arbeidskundige deel van de claimbeoordeling als geschikt voor de cliënt worden aangemerkt.<sup>14</sup> Zelfs bij gelijk gebleven medische beperkingen kunnen deze functies bij de herbeoordeling anders zijn dan bij de eerdere beoordeling. Door de ontwikkelingen in de arbeidsmarkt en in het systeem waarmee de functies worden geselecteerd, komen er namelijk regelmatig nieuwe functies in het systeem en gaan er andere functies weer uit. Verandering in de voor de cliënt geschikt geachte functies kan een wijziging in de mate van arbeidsongeschiktheid als gevolg hebben, zelfs bij een ongewijzigde medische situatie.<sup>15</sup> Dit onderzoeksresultaat toont dan ook duidelijk aan dat ook bij gelijk gebleven medische beperkingen het arbeidskundige deel van de claimbeoordeling zin heeft. De werkwijze van UWV, waarbij wordt uitgegaan van de veronderstelling dat bij een gelijkblijvende medische situatie de uitkering gelijk blijft, ontkent deze mogelijkheid.

Het relatief geringe percentage wijzigingen van de arbeidsongeschiktheidspercentages, zoals UWV die weergeeft, is dus voor een deel het gevolg van de wijze waarop de herbeoordelingen werden uitgevoerd. UWV heeft middels het TNO-onderzoek laten zien dat de effectiviteit van het instrument wettelijke herbeoordelingen aanzienlijk kan toenemen.

## 2.2 Vergeten reïntegratie

Het is duidelijk dat met een andere uitvoering wettelijke herbeoordelingen een groter effect zullen hebben. Daar komt nog bij, dat (zoals aan het begin van dit hoofdstuk al aangegeven) het eventueel bijstellen van de mate van arbeidsongeschiktheid niet het enige doel is van de wettelijke herbeoordelingen. De vragen of er voor de betrokkene nieuwe arbeidsmogelijkheden zijn, en of reïntegratie-instrumenten gebruikt kunnen worden om de kansen op de arbeidsmarkt te verbeteren, moeten bij een herbeoordeling eveneens aan de orde komen. Dit geldt niet alleen voor de cliënten met toegenomen arbeidscapaciteit, maar net zo goed voor (gedeeltelijk arbeidsongeschikte) cliënten met gelijk gebleven arbeidscapaciteit. In de discussie over de effectiviteit van de herbeoordelingen komt deze doelstelling nauwelijks aan de orde. De discussie beperkt zich tot het volume-effect, terwijl volgens de bedoelingen van de wetgever arbeidsongeschiktheidsbeoordelingen juist op reïntegratie gericht dienen te zijn.

# 3 Uitvoeringspraktijk in de laatste jaren

## 3.1 Achterstanden

Enkele jaren na de inwerkingtreding van de Wet TBA werd duidelijk dat de toenmalige uitvoeringsinstellingen niet in staat waren alle wettelijke herbeoordelingen op tijd uit te voeren; er ontstonden achterstanden. Als reden hiervoor gaven de uitvoeringsinstellingen dat ze onvoldoende capaciteit hadden. Het ging daarbij vooral om een tekort aan verzekeringsartsen en in mindere mate aan arbeidsdeskundigen.

Om mogelijkheden te verkennen om dit en andere problemen bij de WAO-claimbeoordeling op te lossen, heeft het Lisv in het najaar 1999 twee werkconferenties georganiseerd (de zogeheten Figi-bijeenkomsten). Managers, verzekeringsartsen en arbeidsdeskundigen kwamen daarbij samen om oplossingen voor de problemen in de uitvoering te bedenken. Als resultaat van deze conferenties stelde het Lisv met mededeling M99.130 de directies van de uitvoeringsinstellingen in kennis van uiteenlopende verbetermogelijkheden, variërend van verschillende vormen van ondersteuning voor de verzekeringsartsen en arbeidsdeskundigen (bijvoorbeeld administratieve, wetstechnische en instrumentele ondersteuning) tot verbetermogelijkheden bij de sturing en zelfsturing.<sup>16</sup> Alle verbetermaatregelen hadden een tamelijk vrijblijvend karakter. Zo mochten de toenmalige uitvoeringsinstellingen zelf beslissen welke maatregelen ze in de praktijk zouden uitvoeren en in welke vorm.

Specifiek voor de uitvoering van de wettelijke herbeoordelingen bevat de mededeling twee initiatieven: toestemming om de wettelijke herbeoordelingen in bepaalde situaties beperkt uit te voeren (verkorte herbeoordelingsprocedure) en toestemming om een deel van de werkzaamheden van de verzekeringsarts door een niet-arts te laten verrichten.

## 3.2 Verkorte herbeoordelingsprocedure

In het onderstaande kader<sup>17</sup> staan de instructies die het Lisv in mededeling M99.130 gaf voor een verkorte herbeoordelingsprocedure.

*In de volgende situaties kunnen de wettelijk voorgeschreven herbeoordelingen (eenmalige herbeoordeling, binnen het eerste jaar na ingang van de uitkering en vijf jaar na toekenning) beperkt worden uitgevoerd:*

- *Het is evident dat de cliënt blijvend geen benutbare mogelijkheden heeft.*
- *Cliënt werkt in de maatmanarbeid conform de maximale omvang zoals door de verzekeringsarts is geïndiceerd.*
- *Cliënt werkt en arbeidsongeschiktheid was gebaseerd op gerealiseerd inkomen. Indien uit de geautomatiseerde voorselectie met het FIS<sup>18</sup> reeds blijkt dat het inkomen uit gangbare arbeid lager is dan de gerealiseerde verdienen, kan professionele eindselectie achterwege blijven.*

- *Indien een verzekeringsarts bij een herbeoordeling ongewijzigde functionele mogelijkheden constateert, kan arbeidskundig onderzoek achterwege blijven.*

*Hierbij geldt het volgende:*

- *In beginsel kan in een voorgaande beoordeling de aard van de herbeoordeling worden vastgesteld behoudens wanneer er tussen beide beoordelingen nieuwe informatie is ontvangen. Daar waar in een voorgaande beoordeling de aard van een herbeoordeling niet is vastgesteld zal dit voorafgaand aan die herbeoordeling moeten gebeuren.*
- *De cliënt zal altijd de mogelijkheid van een volledige herbeoordeling moeten worden geboden (de cliënt heeft recht op een herbeoordeling).*
- *Een volledige herbeoordeling (gesprek met verzekeringsarts en arbeidsdeskundige) kan (deels) vervangen worden door een vragenlijst door de cliënt te laten invullen of door een telefonisch contact met de cliënt.*
- *Het (deels) achterwege laten van een herbeoordeling naar de claim moet op voorhand niet leiden tot het achterwege laten van een onderzoek naar de reïntegratiemogelijkheden van de cliënt.*
- *Indien geen volledig heronderzoek wordt uitgevoerd wordt dit verantwoord in de rapportage van de arbeidsdeskundige of de verzekeringsarts.*

16

Lisv. Mededeling  
M99.130 inzake claimbeoordeling  
WAO. Amsterdam 1999.

17

Bron:  
Mededeling 99.130 van het Lisv  
(de dato 22 december 1999).

18

FIS= Functie Informatie Systeem;  
een computerprogramma waarmee  
de arbeidsdeskundige beoordeelt  
welke functies de cliënt nog kan uit-  
oefenen. Inmiddels is het FIS ver-  
vangen door het Claimbeoordelings-  
en borgingssysteem (CBBS).

### Medische situatie ongewijzigd

In het kort gaf het Lisv dus toestemming voor een verkorte herbeoordelingsprocedure in die gevallen waarin de algehele situatie van de cliënt dermate stabiel was dat de herbeoordeling waarschijnlijk niet tot een wijziging van de arbeidsongeschiktheidspercentage zou leiden. Het uitgangspunt hierbij was dat er geen reden was voor een volledige herbeoordeling als de sociaal-medische situatie ongewijzigd was. Het arbeidskundig onderzoek zou dan achterwege kunnen blijven. Op dit punt waren de instructies van het Lisv in tegenspraak met het wettelijke uitgangspunt dat een claimbeoordeling altijd uit een verzekeringsgeneeskundig en arbeidskundig deel moet bestaan, tenzij er sprake is van een uitzondering overeenkomstig de standaard Geen duurzaam benutbare mogelijkheden (GDBM), zoals uitgelegd in paragraaf 1.1.

Achteraf kunnen we ook constateren dat een arbeidskundige beoordeling zeker zijn waarde kan hebben bij een gelijkblijvende medische situatie. Zoals in het vorige hoofdstuk al werd aangegeven, bleek in het onderzoek 'Kansrijke herbeoordelingen' van TNO namelijk dat bij één op de vijf cliënten met een ongewijzigde medische situatie het arbeidsongeschiktheidspercentage toch gewijzigd wordt.

### Gebruik van vragenlijsten

Eventuele veranderingen in de situatie van de cliënt mochten voortaan niet alleen op spreekuur van de verzekeringsarts, maar ook door middel van een vragenlijst of een telefonisch contact vastgesteld worden. Het Lisv gaf niet expliciet een toestemming voor een herbeoordeling zonder spreekuurcontact, maar in de praktijk werd het gebruik van een vragenlijst (of een telefonisch contact) in combinatie met de toestemming voor het achterwege laten van het arbeidskundig onderzoek wel als zodanig geïnterpreteerd.

## 3.3 Inzet niet-artsen

Een tweede maatregel van het Lisv om het tekort aan verzekeringsartsen op te lossen was het geven van toestemming om bij de wettelijke herbeoordelingen een deel van de werkzaamheden van de verzekeringsarts door zogeheten niet-artsen te laten verrichten. Om te voldoen aan de wettelijke bepalingen moest dit altijd onder verantwoordelijkheid van een verzekeringsarts gebeuren. Het was de taak van de verzekeringsarts om de uiteindelijke beslissing te nemen welke cliënten door een niet-arts beoordeeld konden worden, en de rapportages van de niet-artsen te controleren en te fitteren.<sup>19</sup>

In de loop van de jaren 2000 en 2001 hebben de drie grootste uitvoeringsinstellingen (Gak, USZO en Cadans) niet-artsen bij de wettelijke herbeoordelingen ingezet. Afhankelijk van de uitvoeringsinstelling heette de niet-arts 'medisch medewerker' (bij USZO), 'medewerker verzekeringsgeneeskundige sector' (bij Gak) of 'medewerker verzekeringsarts' (bij Cadans). Van beroep waren het meestal verpleegkundigen, maar een deel was fysiotherapeut, orthopedagoog of afkomstig uit andere paramedische beroepen. De meesten hadden veel werkervaring in de curatieve sector (ziekenhuizen, verpleeghuizen, psychiatrie, verslavingszorg).<sup>20</sup>

In eerste instantie was er geen sprake van inzet van deze niet-artsen in het reguliere proces. De uitvoeringsinstellingen experimenteerden op een aantal kantoren met de inzet van niet-artsen, met als doel de nieuwe werkwijze te evalueren. Elke uitvoeringsinstelling heeft haar eigen werkmodel ontwikkeld, waarbij de varianten van Gak en USZO sterk met elkaar overeenkwamen en de variant van Cadans een geheel eigen karakter had. Het grootste verschil tussen het Cadans-model enerzijds en de Gak- en USZO-modellen anderzijds was dat bij Cadans de niet-arts spreekuur hield, terwijl bij Gak en USZO de niet-arts nauwelijks cliëntcontact had.<sup>21</sup> In alle modellen werkte de niet-arts onder supervisie en eindverantwoordelijkheid van een verzekeringsarts. Deze besloot uiteindelijk of de cliënt op de stukken kon worden beoordeeld (Gak en USZO) en of een cliënt door een niet-arts op spreekuur kon worden

19

Poel M.G.M. van der, Prins R., Molenaar-Cox P.G.M. *Werkte de verlengde arm? Vervolgevaluatie inzet niet-artsen bij WAO-claimbeoordeling.* Leiden: Bureau AS/tri, 2002.

20

Poel M.G.M. van der, Prins R., Molenaar-Cox P.G.M. *Werkte de verlengde arm? Vervolgevaluatie inzet niet-artsen bij WAO-claimbeoordeling.* Leiden: Bureau AS/tri, 2002.

21

Bij Cadans deden de niet-artsen in eerste instantie naast de herbeoordelingen ook eindwachtijdbeoordelingen. Naar aanleiding van kritiek in de Tweede Kamer heeft staatssecretaris Hoogervorst in april 2001 besloten dat ze voortaan uitsluitend voor herbeoordelingen ingezet mochten worden (Tweede Kamer, vergaderjaar 2000-2001, 22 187, nr. 117, p.5).

beoordeeld (Cadans).<sup>22</sup> In het onderstaande kader beschrijven wij de verschillende werkmodellen van de niet-artsen gedetailleerder.

Werkwijze niet-arts	
'Spreekuurvariant'	
Cadans	Alle herbeoordelingen vinden op spreekuur plaats. Verzekeringsarts beslist van te voren welke cliënten de niet-arts kan beoordelen en welke naar de verzekeringsarts gaan. De niet-arts beoordeelt op spreekuur de belastbaarheid van zijn cliënten, maar doet geen lichamelijk onderzoek (hiervoor wordt desnoods de verzekeringsarts ingeschakeld). Het arbeidskundige deel van de claimbeoordeling vindt plaats zoals in het reguliere proces.
'Stukkenvariant'	
USZO	De niet-arts bepaalt op basis van het dossier, een sociaal-medische vragenlijst en eventueel een telefoongesprek of de belastbaarheid van de cliënt sinds de vorige beoordeling is veranderd. Zo ja (evenals in onduidelijke gevallen), dan krijgt de cliënt een oproep voor een herbeoordeling op spreekuur van de verzekeringsarts. Zo niet, dan krijgt de cliënt geen oproep voor een herbeoordeling en blijft het arbeidsongeschiktheidspercentage ongewijzigd. De herbeoordeling wordt in dat geval op de stukken afgehandeld.
Gak	Vergelijkbaar met de USZO-variant, met als verschil dat op sommige kantoren de verzekeringsarts, in plaats van de niet-arts, de voorselectie doet.

Geformuleerd op basis van Van der Poel e.a. 2002

Op verzoek van UWV heeft het onderzoeksbureau AS/tri een evaluatieonderzoek uitgevoerd naar deze experimenten.<sup>23</sup> Het onderzoek richtte zich op de vraag in hoeverre de inzet van de niet-artsen tot een werkbaar beoordelingsproces leidde en er productieve en efficiëntiewinst ontstond, en wat de gevolgen waren voor de kwaliteit, tijdigheid en beoordelingsuitkomsten. Knelpunten en mogelijkheden voor verbetering werden in het onderzoek eveneens in kaart gebracht.

Naar aanleiding van de resultaten van het evaluatieonderzoek besloot de toenmalige staatssecretaris van SZW in februari 2002 in te stemmen met het landelijk implementeren van de inzet van de niet-artsen.<sup>24</sup> Belangrijk bij de landelijke implementatie was dat de niet-arts te allen tijde onder de begeleiding en verantwoordelijkheid van een verzekeringsarts zou werken en uitsluitend bij de herbeoordelingen betrokken zou zijn (dus niet bij de eindewachtijdboordelingen). De staatssecretaris gaf ook aan dat bij de implementatie een continue monitor ontwikkeld zou worden om de kwaliteit van het beoordelingsproces door niet-artsen af te zetten tegen de kwaliteit van het beoordelingsproces door artsen. De kwaliteit van de beoordelingen door niet-artsen was niet in het evaluatieonderzoek onderzocht.

De onderzoekers concludeerden dat het mogelijk is herbeoordelingen door een niet-arts te laten uitvoeren, mits dit onder supervisie van een verzekeringsarts, goede logistieke planning en onderlinge afstemming gebeurt. Een andere conclusie was dat de inzet van de niet-artsen tot productiviteitswinst leidde. De extra productie die dankzij de niet-artsen bewerkstelligd kon worden, woog op tegen de extra kosten die ermee gemoeid waren.

Als belangrijkste knelpunt noemden de onderzoekers de eenzijdigheid van het takenpakket. Bij Gak en USZO was het takenpakket eenzijdig omdat het uitsluitend uit beoordelingen op stukken bestond en de niet-artsen nauwelijks cliëntcontact hadden. Dit had een groot verloop onder de niet-artsen tot gevolg. Bij Cadans had de eenzijdigheid een inflexibele inzet tot gevolg, doordat de niet-artsen naast herbeoordelingen op spreekuur geen vervangende werkzaamheden mochten verrichten.

De kwaliteit van de rapportages van de niet-artsen - gefiatteerd door de verzekeringsarts - bleek niet onder te doen voor die van de rapportages van de verzekeringsartsen in het reguliere proces. In tegenstelling tot wat sommigen van te voren verwachtten, bleek een niet-arts de belastbaarheid van een cliënt niet significant lager (of hoger) te beoordelen dan de verzeke-

**23**  
Poel M.G.M. van der, Prins R., Overzier P.M., Molenaar-Cox P.G.M. 'Evaluatie inzet niet-artsen bij WAO-claimbeoordeling. Inzichten uit pilots en experimenten bij Cadans, USZO en Gak'. Leiden: Bureau AS/tri, 2001.  
Poel M.G.M. van der, Prins R., Molenaar-Cox P.G.M. 'Werkt de verlengde arm? Vervolgerevaluatie inzet niet-artsen bij WAO-claimbeoordeling'. Leiden: Bureau AS/tri, 2002.

**24**  
Brief van staatssecretaris Hoogervorst aan de Tweede Kamer van 21 februari 2002

25

Poel M.G.M. van der, Prins R., Molenaar-Cox P.G.M. 'Werkt de verlengde arm? Vervolgevaluatie inzet niet-artsen bij WAO-claimbeoordeling'. Leiden: Bureau AS/tri, 2002, p.30.

ringsartsen in het reguliere proces.<sup>25</sup> Hierbij speelt uiteraard ook een rol dat een verzekeringsarts altijd de beoordeling van de niet-arts fiatteert.

Verder was het opvallend dat de niet-artsen bij Cadans ('de spreekuurvariant') beduidend vaker wijzigingen in de belastbaarheid van de cliënt constateerden dan de niet-artsen bij Gak of USZO ('de stukkenvariant'). Een voor de hand liggende verklaring voor dit verschil is het feit dat de niet-artsen in de spreekuurvariant wel direct cliëntcontact hadden en in de stukkenvariant niet. Echter, in het onderzoek was het niet mogelijk om vast te stellen in hoeverre dit het verschil verklaart.

Als kanttekening bij de inzet van de niet-artsen heeft de inspectie gewezen op risico's die te maken hebben met de vraag of een persoon zonder medische opleiding in staat geacht kan zijn om een dergelijk medisch oordeel te geven. Ook uitte de inspectie haar twijfel over hoe de eindverantwoordelijkheid van de verzekeringsarts in de praktijk te realiseren zou zijn.<sup>26</sup>

26

Brief Ctsv aan Hoogervorst, van 2 maart 2001. Kenmerk 2001/ 818.

### 3.4 Naar een betere kwaliteit

In augustus 2000 heeft het Lisv met alle uitvoeringsinstellingen het convenant 'Naar een betere kwaliteit van de claimbeoordeling WAO' afgesloten met daarin concrete doelstellingen en maatregelen met betrekking tot het wegwerken van achterstanden, de personele bezetting, inhuur van externe capaciteit en de financiering. Volgens het convenant zouden per 1 juli 2001 achterstanden in de eindewachtijdbeoordelingen weggewerkt zijn. Per 1 januari 2002 zouden de achterstanden in de wettelijke herbeoordelingen weggewerkt zijn.

Naar aanleiding van het convenant hebben de uitvoeringsinstellingen aanvullende maatregelen getroffen om de doelstelling betreffende de wettelijke herbeoordelingen te realiseren. Bij Gak ging het om een achterstandsoperatie waarbij achterstallige herbeoordelingsdossiers aan een extern bedrijf werden uitbesteed. UWV-breed werden de zogeheten 'herbocentra' in het leven geroepen om de kantoren te helpen die niet op eigen kracht de achterstand weg konden werken.

### 3.5 Achterstandsoperatie Gak

Gak heeft in de periode januari 2001 tot september 2002 ruim 64 000 achterstallige herbeoordelingsdossiers laten behandelen door een extern bedrijf, Argonaut BV. Ruim tweederde van deze dossiers betrof cliënten met een WAO-uitkering. De rest bestond uit cliënten met een uitkering op basis van de Wet arbeidsongeschiktheidsverzekering zelfstandigen (Waz) of de Wet arbeidsongeschiktheidsvoorziening jonggehandicapten (Wajong).

Argonaut heeft voor deze achterstandsoperatie verzekeringsartsen, arbeidsdeskundigen en niet-artsen (ofwel Indicatie Adviseurs Arbeid, IAA) op de Gak-kantoren gedetacheerd. In de werkwijze van de achterstandsoperatie bepaalde de IAA eerst of de sociaal-medische situatie van de cliënt was veranderd. Dit deed hij op basis van de informatie uit het dossier en een door de cliënt ingevulde vragenlijst. Zo nodig kon de IAA aanvullende informatie inwinnen door de cliënt te bellen of door gegevens bij de behandelaar op te vragen. Als er geen veranderingen in de sociaal-medische situatie waren, bleef het arbeidsongeschiktheidspercentage ongewijzigd en handelde de IAA de herbeoordeling administratief af. De beslissingen werden nog ter goedkeuring voorgelegd aan de verzekeringsarts onder wiens verantwoordelijkheid en begeleiding de IAA functioneerde. Als er wel veranderingen waren in de sociaal-medische situatie, of als er twijfel over bestond, kreeg de cliënt een oproep voor een herbeoordeling op spreekuur van de verzekeringsarts en eventueel arbeidsdeskundige. Voor alle herbeoordelingen gold nadrukkelijk dat bij gelijkgebleven belastbaarheid het arbeidskundige deel van de beoordeling achterwege werd gelaten.<sup>27</sup>

27

Gak. 'Achterstandsoperatie eerste en vijfdejaars herbeoordelingen. Plan van aanpak, versie 2'. Amsterdam: Gak Nederland BV, 2001.

Aanvankelijk zou in de achterstandoperatie 75 procent van de herbeoordelingen op stukken worden afgehandeld en 25 procent op spreekuur. De gedachte daarbij was dat de achterstandsgevallen grotendeels uit dossiers bestonden waar 'niets te behalen' viel, waarbij dus de kans groot was dat het arbeidsongeschiktheidspercentage ongewijzigd zou blijven. De 'kansrijkere' gevallen hadden in de reguliere praktijk voorrang gekregen en waren daardoor bij de achterstandsdossiers in de minderheid. Tijdens de operatie bleek echter dat bij 35 procent van de gevallen inzet van verzekeringsarts en/of arbeidsdeskundige nodig was, waardoor het aandeel dat op stukken afgehandeld kon worden (65 procent) iets lager uitkwam dan oorspronkelijk de bedoeling was.<sup>28</sup>

28

UWV Gak. 'Achterstandoperatie herbeoordelingen AAW/WAO'. Amsterdam: UWV Gak, 2002.

Opvallend was dat na de achterstandoperatie uit de managementrapportages 'Verbetertraject Claimbeoordeling WAO' geen sterke daling in de achterstandscijfers blijkt. De herbeoordelingen die tijdens de achterstandoperatie zijn uitgevoerd, zijn in de cijfers van het vierde kwartaal van 2001 verwerkt. Er is een duidelijke piek in het aantal gerealiseerde wettelijke herbeoordelingen in dat kwartaal (103.483 tegenover een kleine 50.000 in de andere kwartalen van hetzelfde jaar). Echter, in dezelfde periode toont de werkvoorraad een opvallend sterke stijging (ruim 89.000 nieuwe gevallen tegenover ruim 49.000 daarvoor) waardoor de achterstanden in totaal maar weinig zijn teruggelopen.<sup>29</sup> Wat de oorzaak is van deze piek, is voor de inspectie niet duidelijk.

29

Directie AG/UWV. 'Verbetertraject Claimbeoordeling WAO. Rapportage t/m december 2002'. Amsterdam, 2003.

### 3.6 Herbocentra

In de zomer 2002 heeft UWV besloten om haar kantoren te ondersteunen bij het wegwerken van de achterstanden in de wettelijke herbeoordelingen. Hiervoor heeft UWV een tijdelijke organisatie, 'het herbocentrum', in het leven geroepen, bestaande uit twee hoofdlocaties (in Utrecht en Zwolle) en tien spreekuurlocaties (in Midden-Nederland). De bedoeling was dat het herbocentrum tot eind 2003 werkzaam zou zijn.<sup>30</sup>

30

Boom B. van den. 'Projectorganisatie Herbocentrum'. Juli 2002.

In het werkproces van het herbocentrum kregen de herbocentra de dossiers aangeleverd van de UWV-kantoren. Het betrof uitsluitend eerste- en vijfdejaars herbeoordelingen. Omdat het doel was snel veel dossiers af te handelen, was het de bedoeling geen complexe of onvolledige dossiers aan te leveren. Vervolgens kregen de cliënten een vragenlijst thuisgestuurd met een verzoek om hem binnen een week ingevuld te retourneren. Op basis van ingevulde vragenlijsten beoordeelde een medisch medewerker welke dossiers 'kansrijk' waren. De 'kansrijke' gevallen kregen een oproep voor een reguliere herbeoordeling op één van de spreekuurlocaties. De 'niet-kansrijke' gevallen werden door de medisch medewerker voorgelegd aan een verzekeringsarts die bepaalde of ze inderdaad 'niet-kansrijk' waren. Indien het dossier 'niet-kansrijk' was, bleef het arbeidsongeschiktheidspercentage ongewijzigd en werd de herbeoordeling administratief afgehandeld. In de 'kansrijke' gevallen was de uitslag afhankelijk van de beoordeling door de verzekeringsarts en eventueel arbeidsdeskundige. Na afronding van het herbeoordelingsproces stuurde het herbocentrum de dossiers retour aan de kantoren.

Omdat er intern bij UWV weinig capaciteit beschikbaar was, werkten herbocentra hoofdzakelijk met extern ingehuurde verzekeringsartsen, medisch medewerkers en arbeidsdeskundigen. Vanaf het begin was dit volgens UWV een zwakke schakel in het proces, omdat er te weinig aanbod van deze capaciteit was.<sup>31</sup> Hierdoor werden de doorlooptijden te lang en de productie te laag. Tegelijkertijd kwam, dankzij een sterke daling in de instroom in de WAO op de regiokantoren, meer capaciteit beschikbaar voor het uitvoeren van de wettelijke herbeoordelingen. Naar aanleiding van deze ontwikkelingen heeft UWV in maart 2003 besloten het herbocentrum voortijdig op te heffen.<sup>32</sup> Na het wegwerken van de resterende werkvoorraad van circa 18.000 dossiers bedraagt het totaal door het herbocentrum uitgevoerde herbeoordelingen circa 40.000 dossiers.

31

Dirdregter R., Boom B. van den. 'Evaluatie project herbocentrum'. 2002.

32

Brief Mr. J.H. Ouwehand, directeur van de divisie AG van UWV van 18 juni 2003 aan IWI.

### 3.7 Wederom achterstanden

Inmiddels weten wij dat de oorspronkelijke streefdatum voor het wegwerken van de achterstanden in de wettelijke herbeoordelingen, zoals geformuleerd in het convenant uit 2000, niet gehaald is. Deze taakstelling is in 2002 verschoven naar ultimo 2003. Eind juni 2003 telde de achterstand nog bijna 58.000 dossiers. Met de (niet achterstallige) werkvoorraad van bijna 30.000 dossiers erbij bedroeg de totale voorraad bijna 90.000 dossiers.<sup>33</sup> Eind september 2003 had UWV de achterstand teruggebracht tot een kleine 47.000 dossiers. Met de (niet achterstallige) werkvoorraad van ruim 26.000 dossiers erbij bedroeg de totale voorraad ruim 73.000 dossiers.<sup>34</sup>

33

UWV. 'UWV tweede kwartaal 2003'. Amsterdam, augustus 2003.

34

UWV. 'UWV derde kwartaal 2003'. Amsterdam, november 2003.

Het niet wegwerken van de achterstanden wordt mede verklaard uit het feit dat de wettelijke herbeoordelingen de laatste jaren laag op de prioriteitenlijst van UWV hebben gestaan. Vanuit het oogpunt van instroombeperking is van alle activiteiten rond de WAO de meeste capaciteit ingezet op het wegwerken van achterstanden in de eindewachttijdbeoordelingen en de uitvoering van de Wet verbetering poortwachter. De opvatting van UWV dat de wettelijke herbeoordelingen weinig effect hebben, speelt eveneens een rol bij deze prioritering. Met 'weinig effect' wordt bedoeld dat de meeste gevallen het arbeidsongeschiktheidspercentage onveranderd blijft. Daardoor zouden de wettelijke herbeoordelingen weinig invloed hebben op het WAO-volume. Zoals eerder bleek, hebben herbeoordelingen die met een spreekuurcontact worden uitgevoerd wel degelijk een substantieel effect op het uitkeringsvolume.

UWV heeft laten weten om in de tweede helft van 2003 een versnelde afbouw van de achterstand te bereiken door "een verhoogde prioritering van de wettelijke herbeoordelingen boven professionele en overige herbeoordelingen en een breed ingevoerd proces van kansrijke herbeoordelingen waardoor de schaarse verzekeringsartsen-capaciteit optimaal kan worden ingezet".<sup>35</sup> UWV streeft er nu naar om eind 2003 de achterstanden te hebben weggewerkt.

35

UWV. 'UWV tweede kwartaal 2003'. Amsterdam, augustus 2003.

## 4 Procedure 'kansrijke herbeoordelingen'

Dankzij de verminderde instroom in de WAO kan UWV sinds kort meer capaciteit inzetten op de wettelijke herbeoordelingen. Desondanks is volgens UWV de ideale situatie, waarin alle wettelijke herbeoordelingen conform de wet op spreekuur worden uitgevoerd, geen reële optie, omdat men daar geen capaciteit voor heeft. UWV heeft als doelstelling om de achterstand in de wettelijke herbeoordelingen ultimo 2003 weg te werken en wil dit met behulp van de selectieprocedure 'kansrijke herbeoordelingen' bewerkstelligen.<sup>36</sup>

36

UWV. 'UWV tweede kwartaal 2003'. Amsterdam, augustus 2003.

### 4.1 Achtergrond

Zoals uit het vorige hoofdstuk bleek, hadden de verschillende (toenmalige) uitvoeringsinstellingen sinds de mededeling M 99.130 van het Lisv uiteenlopende varianten van een verkorte uitvoering van de wettelijke herbeoordelingen in gebruik genomen. De meeste uitvoeringsinstellingen hadden daarvoor een vragenlijst ontwikkeld, waarop de te herbeoordelen cliënt moet aangeven in hoeverre zijn medische situatie en functionele beperkingen sinds de vorige beoordeling veranderd waren. Op basis van deze informatie en het dossier van de cliënt maakt de verzekeringsarts (of een niet-arts) een inschatting van de kans dat de herbeoordeling tot een wijziging in het arbeidsongeschiktheidspercentage zou leiden. Vervolgens krijgen uitsluitend die cliënten bij wie een wijziging te verwachten is, een oproep voor een herbeoordeling op spreekuur.

Toen de uitvoeringsinstellingen en het Lisv samengevoegd werden tot UWV (per 1 januari 2002) werden de uiteenlopende uitvoeringspraktijken zichtbaar. Niet alleen de vragenlijsten waren verschillend, maar ook de manier waarop de informatie werd beoordeeld om tot een beslissing te komen over het wel of niet oproepen van de cliënt. Het ene kantoor vulde bijvoorbeeld de informatie uit de vragenlijst aan met een telefoongesprek, het andere niet, en weer een ander gebruikte helemaal geen vragenlijsten. Om de werkwijze te uniformeren, heeft UWV een selectieprotocol 'kansrijke herbeoordelingen' ontwikkeld. Daarin zijn zowel de informatieverzameling als de manier waarop de informatie moet worden beoordeeld, vastgelegd.

Bij deze selectieprocedure gaat het om een methode waarmee de zogeheten kansrijke en niet-kansrijke herbeoordelingen van elkaar worden gescheiden. Met kansrijk wordt bedoeld dat de herbeoordeling waarschijnlijk een wijziging van het arbeidsongeschiktheidspercentage als resultaat heeft. Alleen de kansrijke gevallen worden opgeroepen voor een herbeoordeling op spreekuur. Bij de niet-kansrijke gevallen blijft het arbeidsongeschiktheidspercentage ongewijzigd en wordt de herbeoordeling administratief afgehandeld. De beslissing kansrijk/niet-kansrijk wordt genomen aan de hand van het dossier van de cliënt en zijn antwoorden op een vragenlijst over eventuele veranderingen in de medische situatie en functionele beperkingen.

### 4.2 Validiteit selectieprocedure

Voordat UWV de selectieprocedure en de daarbij gebruikte vragenlijst landelijk in gebruik zou nemen, verzocht de toenmalige staatssecretaris van SZW UWV de validiteit van de vragenlijst en de selectieprocedure wetenschappelijk te onderzoeken.<sup>37</sup> TNO Arbeid heeft dit onderzoek in opdracht van UWV uitgevoerd. Eveneens op verzoek van de toenmalige staatssecretaris heeft IWI dit proces gemonitord.

37

Tweede Kamer, vergaderjaar 2001-2002, 22 187, nr. 119, p.3-4.

In het onderzoek werd de selectieprocedure toegepast op 433 cliënten die aan de beurt waren voor een wettelijke eerste- of vijfdejaars herbeoordeling. Ze werden allemaal opgeroepen voor een herbeoordeling op spreekuur, maar voordat ze naar de medische beoordeling bij de verzekeringsarts kwamen, werd op basis van het dossier en de vragenlijst een inschatting gemaakt van de 'kansrijkheid' van de herbeoordeling. Deze beoordeling kansrijk/niet-kansrijk was een nabootsing van een voorselectie, waarvan de bedoeling was om later in de werkelijke uitvoe-

ringspraktijk te bepalen welke cliënten een oproep zouden krijgen en welke niet. De selecteurs waren verzekeringsartsen en niet-artsen van verschillende UWV-kantoren. Vervolgens vond de herbeoordeling plaats op spreekuur van een verzekeringsarts en arbeidsdeskundige die niet wisten of de cliënt als kansrijk of niet-kansrijk werd beschouwd. Meer details over de onderzoeksopzet zijn te vinden in het rapport 'Kansrijke herbeoordelingen'.<sup>38</sup>

Het doel van het onderzoek was om te beoordelen in hoeverre het mogelijk is om met een voorselectie de 'kansrijke herbeoordelingen' te detecteren, met andere woorden, hoe goed de voorspellende waarde (predictieve validiteit) van de selectieprocedure is. Ongeacht wie de selectie uitvoerde (een verzekeringsarts of een niet-arts), was de voorspellende waarde slecht. De voorspellende waarde werd beter door de mate van zekerheid over de keuze mee te laten wegen in de selectie. De procedure werd daardoor echter dermate ingewikkeld, dat de toepasbaarheid in de praktijk aanzienlijk verslechterde. Vandaar dat bij het onderzoek besloten werd een nieuwe, gefaseerde variant van de procedure voor te stellen.

Deze variant bestaat uit twee fasen. In de eerste fase beslist een niet-arts of de herbeoordeling van de cliënt 'kansrijk' is of niet. Alle 'kansrijke' cliënten krijgen vervolgens een oproep voor een herbeoordeling. In de tweede fase worden alle 'niet-kansrijken' nogmaals onder de loep genomen. Deze keer beslist een verzekeringsarts of ze inderdaad niet-kansrijk zijn. Diegenen die toch als kansrijk worden beschouwd, worden alsnog opgeroepen. Bij de niet-kansrijken wordt de herbeoordeling achterwege gelaten, en blijft het arbeidsongeschiktheidspercentage ongewijzigd. Op deze manier wordt iedereen uiteindelijk door een verzekeringsarts beoordeeld; de kansrijken tijdens de herbeoordeling op spreekuur en de niet-kansrijken in de tweede fase van de voorselectie.

In het onderzoek werd bij deze werkwijze uiteindelijk 47 procent van de cliënten als niet-kansrijk aangemerkt. In de praktijk zouden deze cliënten dus geen oproep krijgen voor een herbeoordeling. Doorberekend naar de hele te herbeoordelen populatie betekent dit dat, als UWV deze voorselectieprocedure toepast, slechts ruim de helft van alle te herbeoordelen cliënten opgeroepen hoeft te worden.

Een voordeel van de procedure 'Kansrijke herbeoordelingen' is dat elke cliënt die aan de beurt is voor een wettelijke herbeoordeling, in ieder geval een vragenlijst thuisgestuurd krijgt. Op deze vragenlijst kan de betrokkene naast eventuele veranderingen in de sociaal-medische situatie ook zijn wensen met betrekking tot hulp bij reïntegratie aangeven evenals een herbeoordeling op spreekuur aanvragen. Dit kan als een verbetering ten opzichte van de situatie hiervoor worden beschouwd.

### 4.3 Kanttekeningen

UWV heeft de gefaseerde variant van de selectieprocedure landelijk geïmplementeerd.<sup>39</sup> Los van de vraag of het gebruik van een voorselectie vanwege de achterstanden als onvermijdelijk moet worden beschouwd, zet de inspectie in dit rapport een aantal punten over het gebruik van deze procedure op een rij. De inspectie doet dit om informatie te verstrekken en bovendien vanwege de toezegging van de Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid aan de Tweede Kamer dat IVI een oordeel zou geven over deze selectieprocedure.

De belangrijkste bedenking van de inspectie is dat bij het gebruik van de selectieprocedure er impliciet vanuit wordt gegaan dat een ongewijzigde medische situatie een gelijkblijvende uitkering betekent. Ook uit het arbeidskundig onderzoek kan echter een wijziging in de uitkering voortvloeien. Ook ten aanzien van de procedure zelf zijn kanttekeningen te maken, die van belang zijn voor de juiste beeldvorming over de selectieprocedure en met name over de consequenties ervan. Deze kanttekeningen hebben betrekking tot de (gefaseerde) selectieprocedure zoals gepresenteerd in het evaluatieonderzoek. Wij hebben dus niet gekeken naar de manier waarop UWV de procedure daadwerkelijk in de praktijk heeft gebracht. We zetten onze kanttekeningen hieronder op een rij.

## Aandoeningen aan het bewegingsapparaat

De selectieprocedure bleek niet valide bij de diagnosegroep 'aandoeningen aan het bewegingsapparaat'.<sup>40</sup> Van de totale populatie WAO-ers vormt deze diagnosegroep een kwart tot een derde. De selectieprocedure is dus niet toepasbaar op een aanzienlijk deel van de te herbeoordelen cliënten.<sup>41</sup> UWV heeft inmiddels laten weten bij de implementatie de selectieprocedure voor deze diagnosegroep te hebben aangepast. In hoeverre de validiteit hierdoor is verbeterd, is niet bekend.

### Eén op vijf gemist

Als UWV de gefaseerde selectieprocedure toegepast, blijft naar schatting bij zes procent van alle te herbeoordelen cliënten het oude arbeidsongeschiktheidspercentage onterecht gehandhaafd (bij vijf procent zou het arbeidsongeschiktheidspercentage naar verlaagd moeten worden en bij één procent verhoogd). Dit percentage werd in het onderzoek als de foutenmarge van de gefaseerde selectieprocedure gepresenteerd. Om het beeld completer te maken, presenteren wij hier een andere foutenmarge. Deze is gebaseerd op dezelfde gegevens maar geeft toch een ander beeld over wat er gebeurt als de (gefaseerde) selectieprocedure 'kansrijke herbeoordelingen' landelijk wordt geïmplementeerd. Van alle cliënten bij wie het arbeidsongeschiktheidspercentage gewijzigd zou moeten worden, wordt dan 21 procent gemist (dit is de hierboven genoemde één op de vijf). Het verschil tussen de twee foutenmarges is dat de eerste het aandeel 'verkeerde voorspellingen' van alle wettelijke herbeoordelingen weergeeft, en de andere het aandeel 'verkeerde voorspellingen' van de mensen bij wie de uitkering gewijzigd zou moeten worden. In aantallen cliënten komt de foutenmarge neer op 9.000 à 18.000 cliënten per jaar.

De ondergrens van deze schatting is gebaseerd op een jaarlijkse realisatie van 150.000<sup>42</sup> wettelijke herbeoordelingen, afkomstig uit de cijfers van UWV over het jaar 2002.<sup>43</sup> Echter, in dat jaar hadden de wettelijke herbeoordelingen bij UWV een lage prioriteit. Met de landelijke implementatie van de selectieprocedure streeft UWV juist naar een hogere realisatie. De bovengrens van de schatting is gebaseerd op een jaarlijkse realisatie van 250.000<sup>44</sup> wettelijke herbeoordelingen, afkomstig uit het evaluatieonderzoek 'Kansrijke herbeoordelingen'.<sup>45</sup>

### Meer foute voorspellingen

De foutenmarges geven een goede indicatie van het aantal 'verkeerde voorspellingen' (onterecht als niet-kansrijk aangemerkte cliënten) in de werkelijke praktijk, mits de onderzochte gevallen een goede weerspiegeling vormen van de gehele populatie. Wij verwachten echter dat de werking van de voorselectie in de praktijk zou kunnen tegenvallen. De kans is groot dat door het wegvallen van de druk van deelname aan een onderzoek de selectie kansrijk/niet-kansrijk in de werkelijke uitvoeringspraktijk minder zorgvuldig wordt gedaan. In het onderzoek werd de juistheid van de voorspelling achteraf gecontroleerd. Het is niet ondenkbaar dat dit invloed heeft gehad op de zorgvuldigheid van de voorspellingen.

### Praktijk anders

De gefaseerde variant werd niet in de praktijk onderzocht, maar in de analysefase van het onderzoek geconstrueerd. Van alle cliënten die door zowel een verzekeringsarts als een niet-arts op kansrijkheid waren beoordeeld, werd bij die cliënten die door de niet-arts als niet-kansrijk waren aangemerkt, het oordeel van de verzekeringsarts als het definitieve oordeel beschouwd, alsof de verzekeringsarts zijn beslissing 'in de tweede fase' van een gefaseerde selectieprocedure zou hebben genomen. In de werkelijkheid kwamen beide beoordelingen los van elkaar tot stand, zonder dat er 'een eerste fase' voorafging aan de beoordeling door de verzekeringsarts 'in de tweede fase'.

Onderzoekstechnisch valt er niets aan te merken op deze benadering. Onafhankelijkheid van de twee beoordelingen maakte het juist mogelijk om de gefaseerde variant van de selectieprocedure na te bootsen. Echter, in de praktijk zal het anders lopen. Eerst neemt een niet-arts zijn beslissing over de kansrijkheid van de herbeoordeling van een cliënt. In de tweede fase beoordeelt de verzekeringsarts de gevallen die de niet-arts ze als niet-kansrijk aanmerkt. Hierdoor kan de beslissing van de niet-arts de beslissing van de verzekeringsarts beïnvloeden. Er bestaat een risico dat de verzekeringsarts het oordeel van de niet-arts direct overneemt. Dit op zijn beurt betekent dat de gefaseerde selectieprocedure in de praktijk toch op een enkelvoudige selectie neer kan komen.<sup>46</sup> Daarover liet het onderzoek onomstotelijk zien dat de voorspellende waarde onacceptabel laag was.

40

Blonk R.W.B., Boer W.E.L. de, Achten B., Brenninkmeijer V. 'Kansrijke herbeoordelingen'. Amsterdam: UWV, 2003.

41

De vragenlijst is inmiddels aangepast. Het is echter niet onderzocht of de validiteit bij deze diagnosegroep verbeterd is.

42

Zes procent hiervan = 9.000, en 21 procent van de 34 procent dat gewijzigd zou moeten worden = 10.710.

43

Directie AG/UWV. 'Verbetertraject Claimbeoordeling WAO. Rapportage t/m december 2002'. Amsterdam, 2003.

44

Zes procent hiervan = 15.000, en 21 procent van de 34 procent die gewijzigd zou moeten worden = 17.850.

45

Blonk R.W.B., Boer W.E.L. de, Achten B., Brenninkmeijer V. 'Kansrijke herbeoordelingen'. Amsterdam: UWV, 2003.

46

Ook de onderzoekers van TNO hebben deze kanttekening bij de gefaseerde variant geplaatst (Blonk R.W.B., Boer W.E.L. de, Achten B., Brenninkmeijer V. 'Kansrijke herbeoordelingen'. Hoofddorp: TNO Arbeid, 2003, p. 43.)

### **Arbeidsintensiever**

Naast de bovenstaande kanttekeningen, die te maken hebben met de voorspellende waarde van de selectieprocedure, willen wij nog enkele andere punten onder de aandacht brengen. Het feit dat bij de gefaseerde selectieprocedure zowel de niet-arts als verzekeringsarts betrokken zijn bij de herbeoordeling van elke cliënt, maakt deze uitvoering van de wettelijke herbeoordelingen arbeidsintensiever dan de uitvoeringspraktijk van de afgelopen jaren, waarbij de herbeoordeling in veel gevallen administratief wordt afgehandeld. Bovendien komen de eerste 10e-jaars herbeoordelingen er aan, wat de werkvoorraad nog groter maakt.

### **Geen activerend signaal**

Nog een nadeel bij het achterwege laten van herbeoordelingen op spreekuur bij de niet-kansrijke gevallen is dat de mogelijke activerende werking van een spreekuurcontact wegblijft. Mogelijkheden voor plaatsing in een reïntegratietraject komen helemaal niet meer aan de orde. Latere initiatieven voor reïntegratiemaatregelen zijn dan geheel afhankelijk van de cliënt.

## 5 Conclusies en beschouwing

Als we onze blik laten gaan over de uitvoering van de wettelijke herbeoordelingen, zien wij uiteenlopende initiatieven die bedoeld zijn de uitvoering van de wettelijke herbeoordelingen te verbeteren. We zien verkorte procedures, gebruik van vragenlijsten, inzet van niet-artsen en het oprichten van herbocentra.<sup>47</sup> Tegelijkertijd zien we dat de achterstand in de wettelijke herbeoordelingen tot en met 2002 nog steeds rond de 80.000 was. In juni 2003 was de achterstand nog een kleine 58.000 dossiers en eind september 2003 bijna 47.000 dossiers.

47

Wij beperken ons hier wederom tot de maatregelen die specifiek gericht zijn op de uitvoering van de wettelijke herbeoordelingen. Maatregelen ter verbetering van de WAO-claimbeoordeling in zijn geheel (zoals de implementatie van het Claimbeoordelings- en Borginssysteem CBBS) hebben we buiten beschouwing gelaten.

Waardoor de achterstanden precies veroorzaakt zijn, hebben we niet onderzocht. De door het overgangsrecht bepaalde (zogenoemde eenmalige) herbeoordelingen van het zittende bestand na de inwerkingtreding van de wet TBA vormden in ieder geval een vruchtbare bodem voor het ontstaan van achterstanden in de uitvoering van de wettelijke herbeoordelingen. Die eenmalige herbeoordelingen hebben meer tijd in beslag genomen dan vooraf gedacht was. Voorts was in de periode 1995-2001 sprake van een forse stijging van de WAO-instroom. Ook de invoering van de Wet structuur uitvoering werk en inkomen (SUWI) is een factor om rekening mee te houden. Met deze wet is de uitvoeringsstructuur van de sociale verzekeringswetten ingrijpend veranderd. Een belangrijk onderdeel daarvan is de samenvoeging van de voormalige uitvoeringsinstelling en het Lisv tot UWV. Zo'n omvangrijk proces kan ook zijn weerslag hebben gehad op de productiviteit van UWV ten aanzien van de wettelijke herbeoordelingen. Of een capaciteitsprobleem bij UWV speelde heeft de inspectie niet kunnen vaststellen.<sup>48</sup> De voortdurende achterstanden en de keuzes die de vroegere uitvoeringsinstellingen en daarna UWV hebben gemaakt om het probleem op te lossen, hebben tot gevolg gehad dat de wettelijke herbeoordelingen tot voor kort niet conform de bedoelingen van de wetgever zijn uitgevoerd.

48

Zie ook de rapportage van het Ctsv [voorganger IWJ], *Verbetering claimbeoordeling WAO, augustus 2001, RI01111, p. 21 en 25.*

Voor de systematiek van voorselectie en vervolgens afhandelen op stukken heeft de minister van SZW uitsluitend toestemming gegeven in het kader van zogeheten 'onorthodoxe maatregelen' om de achterstanden in te lopen, zoals experimenten met niet-artsen. UWV heeft deze systematiek ook in het reguliere proces toegepast. De toenmalige staatssecretaris en de Tweede Kamer konden dit alleen als *tijdelijke oplossing* billijken.<sup>49</sup> Ook heeft de staatssecretaris aangegeven dat er uniforme selectiecriteria moeten komen en een duidelijke behandeling. Als eindsituatie werd in dat debat aangegeven dat 'zoveel mogelijk mensen in persoon gekeurd moeten worden. Bij afwijking daarvan moet het eigenlijk alleen maar om echte uitzonderingen gaan.'<sup>50</sup> UWV kan echter niet aangeven in welke verhouding herbeoordelingen op spreekuur en schriftelijk worden uitgevoerd. Evenmin is het voor de inspectie duidelijk in welke mate de maatregelen zijn toegepast: betrof het experimenten, pilots of was het reeds 'reguliere' uitvoeringspraktijk.<sup>51</sup>

49

*Tweede Kamer 13-11-2001 Vragenuur (TK 22-1532 tot en met 22-1534).*

50

*Tweede Kamer 13-11-2001 Vragenuur (TK 22-1532 tot en met 22-1534).*

51

Zie voor de vragen die de toezichthouder tijdens het ontwikkelen van maatregelen heeft gesteld ook de voortgangsrapportages 'Verbetering Claimbeoordeling' die het Ctsv heeft geschreven.

### 5.1 Wet niet uitgevoerd

De achterstanden in de herbeoordelingen betekenen dat de doelstellingen van de wetgever ten aanzien van de termijnen waarop het recht op een WAO-uitkering zou moeten worden gezien, zijn dus jarenlang niet gerealiseerd.

De gebruikte initiatieven die UWV lucht zouden moeten geven, zijn gebaseerd op aannames die of niet onderzocht zijn, of strijdig met de wet. De initiatieven gaan er namelijk vanuit dat:<sup>52</sup>

- De door de belanghebbende ingevulde vragenlijsten een goede vervangende bron zijn om veranderingen in medische situatie vast te stellen;
- De niet-arts deze informatie kan toetsen;
- De verzekeringsarts voldoende tijd en mogelijkheden heeft om supervisie van deze medewerkers inhoud te geven;
- Een arbeidskundige beoordeling geen waarde heeft is, als de medische situatie niet veranderd is.

Deze laatste aanname is aantoonbaar onjuist (zie ook paragraaf 5.4). Bovendien wordt in de wet duidelijk gesteld dat een arbeidsongeschiktheidsbeoordeling moet bestaan uit zowel een

52

Zie ook Ctsv, 'Verbetering claimbeoordeling WAO', augustus 2001, RI01111, p. 20.

verzekeringsgeneeskundig onderzoek als een arbeidsdeskundig onderzoek. In de wet staan ook uitzonderingscategorieën geformuleerd, maar die betreffen niet een medisch onveranderde situatie.

Voor de wetgever is relevant of mensen de juiste uitkering krijgen. Het niet of te laat uitvoeren van herbeoordelingen kan ertoe leiden dat mensen onnodig lang een te lage of een te hoge uitkering krijgen. Het niet onderzoeken van veranderingen in belastbaarheid en/of verdien capaciteit kan tot gevolg hebben dat een onjuiste uitkering wordt verstrekt omdat de uitkering aan een gewijzigde situatie aangepast had moeten worden. Verder zou de uitstroom uit de WAO mogelijk hoger zijn geweest als meer aandacht was besteed aan de mogelijkheden voor reïntegratie. Die aandacht is bij een deel van de uitgevoerde wettelijke herbeoordelingen noodzakelijk-kerwijs minimaal geweest, aangezien daarbij geen spreekuurcontact heeft plaatsgevonden.

## 5.2 Ongelijke behandeling

De verscheidenheid in maatregelen die door de uitvoeringsinstellingen genomen werden om de uitvoering van de wettelijke herbeoordelingen te verbeteren, bracht een risico op ongelijke behandeling met zich mee. Het was immers afhankelijk van de uitvoeringsinstelling (of en) hoe de herbeoordeling uitgevoerd werd en wat de uitkomst van de herbeoordeling was. Met de selectieprocedure 'kansrijke herbeoordelingen' wil UWV de werkwijze rond de wettelijke herbeoordelingen uniformeren, maar daarmee is het risico van een mogelijk ongelijke behandeling nog niet weggenomen.

Er is dan weliswaar geen sprake meer van ongelijke behandeling in die zin dat de UWV-kantoren verschillende werkwijzen zouden hanteren. Echter, de keuze om de één wel en de ander niet te herkeuren is enigszins arbitrair. Zoals uit het TNO-onderzoek bleek, valt een eventuele wijziging in de arbeidsongeschiktheid niet goed te voorspellen.<sup>53</sup> Dit heeft als gevolg dat bij gebruik van de selectieprocedure 'kansrijke herbeoordelingen' een vijfde van de kansrijke cliënten onterecht niet wordt opgeroepen.

53

Blank R.W.B., Boer W.E.L. de, Achten B., Brenninkmeijer V. 'Kansrijke herbeoordelingen'. Amsterdam: UWV, 2003.

## 5.3 Activerende werking

Bij de tijdelijkheid van de WAO-uitkering en de daaruit voortvloeiende herbeoordelingen had de wetgever als achterliggende gedachte dat er een activerende werking van zou uitgaan. Als de uitkering zonder oproep op basis van een ingevulde vragenlijst ongewijzigd wordt voortgezet, kan er nauwelijks sprake zijn van een activerende werking. In plaats van een activerend signaal, krijgt de cliënt een tegenovergestelde boodschap. Vanuit zijn perspectief wordt de uitkering automatisch voortgezet.

De wetgever was zich bij de invoering van de wettelijke herbeoordelingen al bewust van mogelijke knelpunten in de uitvoering. In de toelichting bij het wetsvoorstel TBA is nadrukkelijk aangegeven, dat de activerende werking in haar tegendeel zou omslaan als de herbeoordeling tot een administratieve afdoening zou verworden. Uit de beschrijving van de praktijk van de wettelijke herbeoordelingen in de voorgaande hoofdstukken, blijkt dat herbeoordelingen voor een deel toch zijn verworden tot een administratieve afdoening. Daardoor wordt een kans gemist om reïntegratiemogelijkheden van de burger te benutten.

## 5.4 Medische beslissing

Het uitgangspunt van de wetgever is dat voor het bepalen van de arbeidsongeschiktheid van een burger zowel een verzekeringsgeneeskundige als arbeidskundige beoordeling moet plaatsvinden. In de praktijk blijkt echter dat de sociaal-medische situatie soms alleen de doorslag geeft. Een achterliggend idee bij de voorselectie is immers dat als geen veranderingen in de

sociaal-medische situatie worden geconstateerd op basis van een vragenlijst, er geen reden is om de cliënt op te roepen voor een herbeoordeling. Dit impliceert dat arbeidskundige informatie minder relevant is.

In voorgaande hoofdstukken hebben we laten zien dat een uitkering ook kan worden gewijzigd als sprake is van een ongewijzigde medische situatie. Dat komt doordat de functies waaruit een arbeidsdeskundige kan putten bij het beoordelen van de verdien capaciteit van een cliënt, voortdurend worden geactualiseerd. Door ontwikkelingen op de arbeidsmarkt kunnen dan mogelijk meer typen functies geselecteerd worden waar een cliënt geschikt voor is. Als hij met die functies bijvoorbeeld meer kan verdienen, dan met de functies die bij de vorige beoordeling geselecteerd werden, krijgt hij een lagere uitkering. Uit het onderzoek 'Kansrijke herbeoordelingen' bleek dat ongeveer één op de vijf mensen van wie de medische situatie ongewijzigd was, toch een lagere of hogere uitkering kreeg. In die zin is het dus onterecht dat een arbeidskundige beoordeling als minder relevant wordt gezien.

## 5.5 De burger

Het achterwege blijven van een herbeoordeling - door de voorselectie dan wel door de achterstanden - kan vervelende gevolgen hebben voor de burger. Sommige cliënten hebben daardoor een te lage uitkering, en moeten dus van minder geld leven dan waar zij recht op hebben. Ook het omgekeerde kan voorkomen. Tevens krijgen de cliënten niet de hulp aangeboden waar zij recht op hebben om de kans op werkherwinning te verhogen, zoals bemiddeling naar werk. De situatie dat de cliënt weet dat de duur van de uitkering (bijna) afgelopen is, maar niets hoort van de uitkeringsinstantie, is op zich al onwenselijk.

De betrokkene kan altijd natuurlijk zelf een aanvraag voor een herbeoordeling indienen. Voor een aantal mensen kan het echter te veel gevraagd zijn om zelf initiatief te nemen voor een herbeoordeling. Een belangrijk deel van de arbeidsongeschikten heeft bijvoorbeeld last van psychische problemen, of als hoofddiagnose dan wel naast een lichamelijke hoofddiagnose. Klachten als concentratieproblemen, problemen met helder denken en initiatief nemen vormen voor de meeste mensen met psychische problemen een deel van het ziektebeeld. Het is de vraag of van deze mensen een grote zelfredzaamheid verwacht kan worden. Alleen daarom al zou UWV haar plicht moeten nakomen om de cliënt uiterlijk vier maanden voor het aflopen van de uitkeringstermijn uit te nodigen voor een herbeoordeling.



## 6 Oordeel van de inspectie

UWV heeft de wettelijke herbeoordelingen de afgelopen jaren niet volgens de wet uitgevoerd. In de praktijk hebben lang niet alle mensen die herbeoordeeld hadden moeten worden, ook daadwerkelijk een herbeoordeling ondergaan. Veel van de wel uitgevoerde herbeoordelingen zijn te laat uitgevoerd. Bovendien is een deel niet volgens de volledige procedure maar schriftelijk uitgevoerd. Het is niet bekend welke gevolgen dit heeft (gehad) voor de burgers in termen van het te lang ontvangen van een uitkering of van het ontvangen van een te hoge of te lage uitkering. Onderzoek toont aan dat wanneer alle WAO-ers volgens de volledige procedure zouden zijn herbeoordeeld, circa een derde van hen een andere uitkering of geen uitkering meer zouden hebben ontvangen.

De inspectie heeft vastgesteld dat UWV en zijn rechtsvoorgangers, in de periode waarin achterstanden in wettelijke herbeoordelingen ontstonden, maatregelen hebben genomen om die achterstanden weg te werken. Deze maatregelen hebben negatieve effecten gehad op het bereiken van wettelijk bepaalde doelstellingen. De inspectie oordeelt dat in die fase sprake is geweest van een slecht beheerste situatie. Uitgangspunten voor de genomen maatregelen zijn veelal niet op juistheid onderzocht; de consequenties van de maatregelen zijn niet of onvoldoende duidelijk in beeld gebracht.

De inspectie is van mening dat bij bovenstaande constatering een aantal andere aspecten moet worden mee gewogen. Ten eerste het gegeven dat de uitvoeringsinstellingen door een veelheid van oorzaken te maken hadden met aanzienlijke achterstanden in wettelijke herbeoordelingen. Met dit gegeven als uitgangspunt werden de uitvoeringsinstellingen door alle relevante partijen aangespoord onorthodoxe maatregelen te nemen. De toe- en afname van achterstanden lijkt te duiden op een capaciteitsgebrek, maar er kunnen ook andere, meer organisatorische, redenen voor de achterstanden zijn. Onder meer door het (tot voor kort) ontbreken van uniforme normen ten aanzien van het aantal uit te voeren (her)beoordelingen per dag per verzekeringsarts en arbeidsdeskundige, kan de inspectie niet nagaan of de capaciteit toereikend was.

Ten tweede meent de inspectie dat de door het UWV recent ingevoerde procedure 'kansrijke herbeoordelingen' een verbetering betekent ten opzichte van de uitvoering van de wettelijke herbeoordelingen voor invoering van de procedure. Dankzij de procedure hebben nu immers mensen die arbeidsongeschikt zijn verklaard, wel een gereede kans om herkeurd te worden als verwacht wordt dat dit tot een wijziging of beëindiging van de uitkering leidt. Dit ondanks het feit dat de procedure lang niet perfect is. UWV zal de effectiviteit van de methode en de kwaliteit van de herbeoordelingen nadrukkelijk en blijvend moeten monitoren. De inspectie is overigens van mening dat als er geen capaciteitstekort zou zijn, iedereen gewoon herkeurd kan worden zoals wettelijk bepaald.

Mocht het instrument 'herbeoordeling' in welke vorm dan ook deel uitmaken van toekomstige wetgeving, dan is de bevinding uit dit rapport relevant dat een volledig medisch en arbeidskundig heronderzoek tot een aanzienlijk aantal wijzigingen in de mate van arbeidsongeschiktheid leidt.

Tenslotte oordeelt de inspectie dat de actieve en gerichte benadering van mensen met een arbeidsongeschiktheidsuitkering die het UWV thans heeft ingezet, een positieve ontwikkeling is ten opzichte van de oorspronkelijke uitvoering van wettelijke herbeoordelingen.



## 7 Reactie UWV

De inspectie hecht grote waarde aan hoor en wederhoor. Daarom legt IWI al haar conceptrapportages voor aan de betrokken uitvoeringsinstanties. IWI heeft dit rapport in concept voor reactie voorgelegd aan de Raad van Bestuur van UWV. Daarnaast heeft overleg plaatsgevonden tussen UWV en IWI over de inhoud van dit rapport. In de bijlage is de schriftelijke reactie van UWV in zijn geheel opgenomen. Hieronder is een samenvatting opgenomen van de belangrijkste punten van de reactie, gevolgd door het commentaar van IWI.

### Samenvatting belangrijkste punten

UWV kan zich vinden in de belangrijkste conclusies van het rapport namelijk dat de wettelijke herbeoordelingen niet volgens de letter van de wet zijn uitgevoerd. Ook vindt UWV dat de selectieprocedure voor herbeoordelingen, hoewel een verbetering ten opzichte van de praktijk uit de voorgaande jaren, voor verbetering vatbaar is. UWV heeft echter ook een aantal opmerkingen bij het rapport.

UWV vindt dat in het rapport geen adequate weergave van de historische context staat. Hierbij gaat het met name om "de stijging van de WAO-instroom in de jaren 1996-2001, de afstemming die heeft plaatsgevonden tussen de uitvoering, de staatssecretaris, het Livv én het Ctsv over de maatregelen die zijn ingezet om de capaciteitsproblemen op te lossen en de informatieverstrekking aan de Tweede Kamer". Zo geeft UWV aan dat zij gezien capaciteitsproblemen noodzaak was onorthodoxe maatregelen te kiezen.

Verder bekritiseert UWV het feit dat IWI zich in haar rapport beperkt tot de wettelijke herbeoordelingen. Professionele herbeoordelingen hadden eveneens behandeld moeten worden. Achterliggende gedachte bij het ontwikkelen en invoeren van de selectieprocedure 'kansrijke herbeoordelingen' zou juist zijn geweest om ruimte te creëren voor het uitvoeren van de professionele herbeoordelingen.

Ook zet UWV vraagtekens bij de generaliseerbaarheid van de resultaten uit het TNO-onderzoek 'Kansrijke herbeoordelingen'. Uitspraken over het aantal wijzigingen als gevolg van een herbeoordeling op spreekuur zijn daarom volgens het UWV niet te doen.

### Reactie IWI

IWI constateert dat UWV in het commentaar aangeeft serieus een aantal punten te hebben opgepakt. Belangrijk voor de inspectie is dat betrokken partijen de gepresenteerde inzichten kunnen gebruiken voor verbetering. Voor een deel is dat gelukt.

IWI gaat niet voorbij aan het door UWV ervaren capaciteitsgebrek. De toe- en afname van achterstanden lijkt te duiden op een capaciteitsgebrek, maar er kunnen ook andere, meer organisatorische, redenen voor de achterstanden zijn. Zolang ook andere, meer organisatorische, verklaringen mogelijk blijven voor het ontstaan en voortduren van de achterstanden, kiest IWI ervoor de verklaringen voor achterstanden buiten beschouwing te laten.

UWV geeft aan dat de door hen genomen maatregelen ('onorthodoxe maatregelen') volledig bij alle partijen, inclusief de rechtsvoorganger van IWI, bekend waren. Hierbij vermeldt UWV niet dat de Minister steeds voorwaarden heeft geformuleerd waaraan de maatregelen moesten voldoen, wilden ze op instemming kunnen rekenen (zie ook hoofdstuk vijf voetnoten 49, 50 en 51). Juist aan deze voorwaarden is vaak niet of niet in voldoende mate voldaan.

De inspectie is wel van mening dat het TNO-onderzoek te gebruiken is om zicht te krijgen op de effectiviteit van de herbeoordeling op spreekuur. In hoofdstuk twee hebben we de tekst daarover verduidelijkt.

Het klopt dat alleen wettelijke herbeoordelingen onderwerp zijn van dit rapport. UWV geeft aan ook andere activiteiten te verrichten, die activiteiten zijn echter geen onderwerp van dit rapport. Aan de wettelijke herbeoordelingen zijn eigen normen gesteld, en die toetst IWI in dit rapport.

# Lijst van afkortingen

AAW	Algemene Arbeidsongeschiktheidswet
Cadans	Cadans Uitvoeringsinstelling B.V.
CBBS	Claimbeoordelings- en borgingssysteem
Ctsv	College van toezicht sociale verzekeringen
FIS	Functie Informatie Systeem
Gak	Gemeenschappelijk Administratiekantoor
GDBM	Geen duurzaam benutbare mogelijkheden
IAA	Indicatie Adviseur Arbeid
IWI	Inspectie Werk en Inkomen
Lisv	Landelijk instituut sociale verzekeringen
Stb.	Staatsblad
Stcrt.	Staatscourant
(Wet) SUWI	Wet structuur uitvoering werk en inkomen
SZW	Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid
(Wet) TBA	Wet terugdringing beroep op de arbeidsongeschiktheidsregelingen
Tica	Tijdelijk instituut voor coördinatie en afstemming
USZO	USZO B.V.
uvi	Uitvoeringsinstelling
UWV	Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen
Wajong	Wet arbeidsongeschiktheidsvoorziening jonggehandicapten
WAO	Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering
Waz	Wet arbeidsongeschiktheidsverzekering zelfstandigen
Wvp	Wet verbetering poortwachter

# Literatuur

Blonk R.W.B., Boer W.E.L. de, Achten B., Brenninkmeijer V. *Kansrijke herbeoordelingen*. Amsterdam: UWV, 2003.

Bont A.A. de, Berendsen L., Boonk M.P.A., Brink J.C. van den. *In de spreekkamer van de verzekeringsarts. Een onderzoek naar het verzekeringsgeneeskundige deel van de WAO claimbeoordeling*. Zoetermeer: Ctsv, 2000.

Cadans uitvoeringsinstelling BV. verantwoordingsrapportage doelmatigheid 2001. Zeist 2002, p. 7.

Ctsv, Verbetering claimbeoordeling WAO, augustus 2001, RI01/11.

Directie AG/UWV. *Verbetertraject Claimbeoordeling WAO. Rapportage 2001*. Utrecht, maart 2002.

Directie AG/UWV. *Verbetertraject Claimbeoordeling WAO. Rapportage t/m december 2002*. Amsterdam, 2003.

Gak. *Achterstandsoperatie eerste- en vijfdejaars herbeoordelingen. Plan van aanpak, versie 2*. Amsterdam: Gak Nederland BV, 2001.

IWI, brief 19 mei 2003 aan UWV, onderwerp: Sluiting herbocentrales

Lisv. Mededeling M99.130 inzake claimbeoordeling WAO. Amsterdam 1999.

Memorie van toelichting bij het wetsvoorstel TBA, TK 22824, nr. 3. Den Haag, 1992.

Poel M.G.M. van der, Prins R., Overzier P.M., Molenaar-Cox P.G.M. *Evaluatie inzet niet-arts bij WAO-claimbeoordeling. Inzichten uit pilots en experimenten bij Cadans, USZO en Gak*. Leiden: Bureau AS/tri, 2001.

Poel M.G.M. van der, Prins R., Molenaar-Cox P.G.M. *Werkt de verlengde arm? Vervolgevaluatie inzet niet-artsen bij WAO-claimbeoordeling*. Leiden: Bureau AS/tri, 2002.

Schattingsbesluit Arbeidsongeschiktheidswetten, Staatsblad 2000, nr. 307, 25 juli 2000.

TICA, Mededeling M96.79, Amsterdam, 11 juni 1996.

Tweede Kamer, vergaderjaar 2000-2001, 22 187, nr. 117, p.5.

Tweede Kamer, vergaderjaar 2001-2002, 22 187, nr. 119, p.3-4.

Tweede Kamer 13-11-2001 Vragenuur (TK 22-1532 t/m 22-1534).

UWV. *UWV 2e Kwartaal 2003*. Amsterdam, augustus 2003.

UWV. *UWV 3e Kwartaal 2003*. Amsterdam, november 2003.

UWV Gak. *Achterstandsoperatie herbeoordelingen AAW/WAO*. Amsterdam: UWV Gak, 2002.



Bijlage

**Reactie Uitvoeringsinstituut  
Werknemersverzekeringen van  
29 januari 2004**

**Postadres**

Postbus 58285, 1040 HG Amsterdam

Inspectie Werk en Inkomen  
t.a.v. Inspecteur-Generaal W&I  
de heer mr. L.H.J. Kokhuis  
Postbus 11563  
2502 AN Den Haag

**Datum**

29 januari 2004

**Van**

N. Kliffen  
T 020 - 687 10 67  
F 020 - 687 22 10  
Nol.Kliffen@uwv.nl

**Uw kenmerk**

2004/147

**Ons kenmerk**

SB/59835

**Kopie aan**

S. Laitinen

**Onderwerp**

Panorama Herbeoordelingen/Herbeoordeeld

Geachte heer Kokhuis,

Met uw brief van 15 januari jl. heeft u mij verzocht te reageren op de bijgestelde conceptrapportage 'Herbeoordeeld?'. Van deze gelegenheid maak ik graag gebruik.

De belangrijkste conclusie uit uw onderzoek luidt dat de wettelijke herbeoordelingen de afgelopen jaren niet 'naar de letter van de wet' zijn uitgevoerd. Deze conclusie lijkt mij juist. Binnen de gegeven omstandigheden zijn de herbeoordelingen wel naar de geest en de doelstellingen van de wet uitgevoerd. De maatregelen die wij getroffen hebben om de door capaciteitsproblemen ontstane problematiek van de achterstanden op te lossen hebben wij van meet af aan afgestemd met alle politiek en bestuurlijke verantwoordelijke actoren.

Uit de bijgestelde rapportage die u mij thans heeft voorgelegd maak ik op dat u van mening bent dat de recentelijk door ons ingevoerde procedure 'kansrijke herbeoordelingen' een verbetering betekent ten opzichte van de uitvoering van de wettelijke herbeoordelingen voor invoering van de procedure. Dat verheugt mij. Met u ben ik van mening dat de procedure nog voor verbetering vatbaar is en dat wij de effectiviteit van de methode en de kwaliteit van de herbeoordelingen nadrukkelijk moeten blijven monitoren.

Betreuenswaardig daarentegen vind ik dat u – ondanks onze eerdere toelichting – belangrijke onderdelen van uw eerdere rapportage gehandhaafd heeft. Ik zie me daarom genoodzaakt de essentie van ons eerdere commentaar nogmaals weer te geven. Eerst maak ik een aantal algemene opmerkingen om vervolgens puntsgewijs te reageren op uw conclusies en beschouwing (hoofdstuk 5) en ik sluit af met een aantal specifieke opmerkingen bij uw kanttekeningen bij de procedure 'kansrijke herbeoordelingen' (par. 4.3).

**Algemeen***De historische context wordt onvolledig weergegeven*

Bij eerdere gelegenheden hebben wij het belang benadrukt dat in uw rapportage de context waarbinnen de uitvoering van de wettelijke herbeoordelingen heeft plaatsgevonden wordt geschetst. Ook in de bijgestelde rapportage wordt hieraan te weinig aandacht besteed. Hierbij denk ik met name aan aspecten als:

- de explosieve stijging van de WAO-instroom in de jaren 1996-2001 en de gevolgen daarvan voor de uitvoering;

**Onderwerp**

Panorama Herbeoordelingen/Herbeoordeeld

- de afstemming die heeft plaatsgevonden tussen de uitvoering, de staatssecretaris, het Lisv én het Ctsv over de maatregelen die zijn ingezet om de capaciteitsproblemen op te lossen;
- en de informatieverstrekking aan de Tweede Kamer.

Wat ik vooral mis in uw rapportage is het bij alle partijen heersende besef dat de beschikbare uitvoeringscapaciteit in die jaren volstrekt ontoereikend was om de toenemende stroom WAO-aanvragen te beoordelen én de wettelijke herbeoordelingen naar de letter van de wet uit te voeren. Vanuit dit besef is gezocht naar onorthodoxe maatregelen, waaronder de schriftelijke voorselectie op de wettelijke herbeoordelingen. Tegen deze achtergrond acht ik de opmerking op blz 33, 2<sup>e</sup> alinea in uw rapport: "Of een capaciteitsprobleem bij UWV speelde heeft de inspectie niet kunnen vaststellen", geen recht doen aan de bij alle betrokkenen bekende feiten en omstandigheden. Ik wijs u er op dat het CTSV, uw rechtsvoorganger, steeds op de hoogte is gehouden van de knelpunten en ook actief betrokken is geweest bij het ontwikkelen en invoeren van maatregelen. E.e.a. klemt temeer daar u thans geen onderzoek heeft verricht naar de oorzaken van de achterstanden. In dit verband kan ik uw opmerking in hoofdstuk 6, te weten dat "er kunnen ook andere, meer organisatorische redenen voor de achterstanden zijn" niet plaatsen. In uw rapportage wordt hier verder geen aandacht aan besteed. De achtergrond en bedoeling van deze opmerking blijkt dan ook niet uit uw rapportage.

*Het beeld van de wettelijke herbeoordelingen is te beperkt*

Uw onderzoeksrapportage richt zich alleen op de uitvoering van de wettelijke herbeoordelingen en daarmee geeft u een beperkt beeld van het totaal van onze activiteiten die gericht zijn op cliënten met een lopende WAO-uitkering. Deze activiteiten hebben tot doel cliënten met arbeidsmogelijkheden op te sporen en ze waar nodig te activeren en te ondersteunen bij het vinden van werk. Daarbij hoort uiteraard ook het gegeven dat de WAO-uitkering wordt aangepast aan de arbeidsmogelijkheden die men bezit. De wettelijke herbeoordeling is één van de instrumenten om deze doelstelling te realiseren.

Een ander, minstens even belangrijk instrument is de professionele herbeoordeling. Aan dit instrument besteedt u helaas geen aandacht. Ik betreur dat om een aantal redenen.

- In de eerste plaats heeft de professionele herbeoordeling een groter effect dan de wettelijke herbeoordeling<sup>1</sup>.
- In de tweede plaats hebben wij de selectieprocedure 'kansrijke herbeoordelingen' juist ontwikkeld en ingevoerd om ruimte te creëren voor het uitvoeren van professionele herbeoordelingen op het spreekuur van de arts en de arbeidsdeskundige.
- Ten derde maken de professionele herbeoordelingen een substantieel onderdeel uit van het totaal van onze activiteiten die gericht zijn op cliënten met een lopende WAO-uitkering, n.l. ongeveer de helft van het totaal aantal herbeoordelingen (ca 280.000 per jaar).
- Tenslotte gaat u voorbij aan het feit dat de minister van SZW inmiddels positief heeft gereageerd op het voorstel dat wij hebben voorgelegd in het kader van de deregulering, te weten: het afschaffen van de wettelijke herbeoordelingen en deze te vervangen door louter professionele herbeoordelingen.

<sup>1</sup> Bij de in 2002 uitgevoerde herbeoordelingen leidde deze in 28.500 van de 150.000 wettelijke herbeoordelingen tot een wijziging van de arbeidsongeschiktheid. Dit was ook het geval bij 42.000 van de 130.000 professionele herbeoordelingen.

Datum  
29 januari 2004

Onderwerp  
Panorama Herbeoordelingen/Herbeoordeeld

Blad  
3 van 7

*Duidelijke relatie tussen effectiviteit herbeoordelingen en uitstroom WAO*

Indirect leidt u uit het TNO-onderzoek af dat meer resultaat zou zijn te behalen als de 1<sup>e</sup> en 5<sup>e</sup> jaars herbeoordelingen altijd d.m.v. spreekuuronderzoek zouden worden uitgevoerd. Bij deze conclusie gaat u voorbij aan het feit dat het TNO-onderzoek met een andere doelstelling is opgezet en uitgevoerd. Bij de generaliseerbaarheid van de resultaten van het TNO-onderzoek plaatsen wij de nodige vraagtekens. In de eerste plaats zijn de herbeoordelingsresultaten verzameld binnen een onderzoek waarbij de nadruk lag op wijziging van de arbeidsongeschiktheid bij de herbeoordeling. De hogere percentages kunnen daarom het gevolg zijn van een (onder methodologen) bekend artefact: de proefpersoon (in dit geval de beoordelaar) is geneigd de onderzoeker van de gewenste resultaten te voorzien. In de tweede plaats is de TNO-proef uitgevoerd bij enkele regionale kantoren, buiten de randstad. Deze keuze past bij de doelstelling van dit onderzoek, maar betekent wel dat de resultaten niet naar het landelijke niveau te generaliseren zijn. In de derde plaats betreft het TNO-onderzoek een zeer bescheiden aantal herbeoordelingen. Toevallige factoren kunnen daarom op de gerapporteerde resultaten van invloed zijn. Bij generalisatie naar UWV-niveau moet met deze onbetrouwbaarheid rekening worden gehouden. Of anders gezegd, gelet op deze onbetrouwbaarheid hoeven de resultaten van TNO en de UWV-statistieken niet tegenstrijdig te zijn.

Voorts mis ik in uw rapport de relatie tussen de effectiviteit van de herbeoordelingen en de ontwikkeling van de uitstroom uit de WAO. Het rapport roept het beeld op dat door de introductie van de schriftelijke voorselectie voor de wettelijke herbeoordelingen er minder resultaat wordt gehaald op het terrein van volumevermindering en reïntegratie. Ik wil er op wijzen dat deze stelling niet bevestigd wordt door de ontwikkeling van het uitstroomvolume door herstel. Integendeel, uit onderstaande tabel blijkt dat de WAO-uitstroom sinds 2000 een continue groei vertoont, zowel absoluut als relatief (beëindigingsfrequentie).

**Uitstroom wao als % (= beëindigingsfrequentie) van "lopende" wao-uitkeringen**

	2000	2001	2002	nov2002 t/m okt2003
<b>Lopende uitkeringen wao gemiddeld</b>	758.104	783.452	799.884	798.054
jaar 2000 = 100	100	103,3	105,5	105,3
<b>Uitstroom wao</b>	75.531	80.805	82.035	82.903
jaar 2000 = 100	100	107,0	108,6	109,8
<b>Beëindigingsfrequentie</b>	9,96%	10,31%	10,26%	10,39%
jaar 2000 = 100	100	103,5	102,9	104,3

Uit onderstaande tabel blijkt bovendien dat de reden voor de WAO-uitstroom wegens minder dan 15% arbeidsongeschiktheid, als relatief aandeel in de beëindigingen, tussen 2000 en 2003 fors is toegenomen.

Datum  
29 januari 2004

Onderwerp  
Panorama Herbeoordelingen/Herbeoordeeld

Blad  
4 van 7

### Reden uitstroom uit wao: relatieve verdeling

	2000	2001	2002	nov2002 t/m okt2003
herstel = < 15% arbeidsongeschikt	37,4%	40,9%	44,8%	43,8%
pensionering	39,0%	36,8%	35,8%	36,6%
overlijden	11,3%	10,3%	10,5%	10,3%
overig	12,4%	12,0%	8,9%	9,4%
<b>totaal</b>	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

De professionele en de wettelijke herbeoordelingen leveren een grote bijdrage aan de WAO-uitstroom wegens minder dan 15% arbeidsongeschiktheid. Uit bovenstaande cijfers blijkt dat vanaf het moment waarop de uvi's gestart zijn met de schriftelijke voorselectie van herbeoordelingen (2000) de WAO-uitstroom juist toegenomen is.

### Conclusies en oordeel (hoofdstuk 5 en 6)

#### 1. Wet niet uitgevoerd

Zoals gezegd lijkt mij uw conclusie dat de wet niet 'naar de letter' is uitgevoerd juist. Ik ben er evenwel van overtuigd dat de wet, binnen de gegeven omstandigheden en in overleg met de verantwoordelijke politieke en bestuurlijke actoren, zeker wel naar de geest en conform de doelstellingen is uitgevoerd. Gegeven de capaciteitsproblemen hebben wij de juiste prioriteiten gesteld en voorrang gegeven aan preventie van de WAO-instroom via een goede uitvoering van de Wet verbetering Poortwachter en einde wachttijd beoordelingen. Inmiddels bestaat breed overeenstemming over het feit dat het instrument van de wettelijke herbeoordelingen niet effectief is om de activerende doelstellingen van de wetgever te bereiken. In het kader van deregulering is dan ook afgesproken de wettelijke herbeoordelingen te vervangen door professionele.

#### 2. Ongelijke behandeling

Uw conclusie dat de keuze enigszins arbitrair is om de ene cliënt wel en de andere niet te herbeoordelen met een spreekuuronderzoek, kan ik niet onderschrijven. Het al dan niet oproepen voor een spreekuuronderzoek vindt plaats op grond van een professionele afweging. Niet alleen vanuit een oogpunt van efficiency, maar zeker vanuit het oogpunt van de cliënt waarbij wordt vastgesteld dat de sociaal-medische situatie ongewijzigd is. Dat daarbij sprake is van een zeker foutenpercentage, is nooit helemaal te vermijden. Wel belangrijk is het foutenpercentage zo klein mogelijk te houden.

#### 3. Activerende werking

U concludeert dat een kans wordt gemist om reïntegratiemogelijkheden van de burger te benutten doordat voor een deel de herbeoordelingen toch zijn verworden tot een administratieve afdoening. U gebruikt ten onrechte de term 'administratieve afdoening'. De selectieprocedure 'kansrijke herbeoordeling' is een door professionals ontwikkeld en wetenschappelijk gevalideerd werkproces dat ook door professionals wordt uitgevoerd.

Datum  
29 januari 2004

**Onderwerp**  
Panorama Herbeoordelingen/Herbeoordeeld

**Blad**  
5 van 7

Daarbij wordt niet alleen uitgegaan van de stukken maar, waar nodig ook de huisarts of de specialist geraadpleegd. Als er twijfel bestaat over de kansrijkheid, wordt de cliënt opgeroepen voor een spreekuuronderzoek.

#### *4. Medische beslissing*

Uw belangrijkste bedenking is dat bij gebruik van een voorselectie uitsluitend de sociaal-medische situatie als basis dient voor de beslissing of de cliënt opgeroepen wordt of niet. Uw conclusie is dat arbeidskundige informatie minder relevant zou zijn. In de eerste plaats merken wij op dat deze aanpak gebaseerd is op de uitgangspunten die eind 1999 door het Lisv zijn vastgesteld en die zijn afgestemd met de staatssecretaris en het Ctsv. In de tweede plaats is het niet zo dat arbeidskundige aspecten bij de voorselectie niet worden meegewogen in de beoordeling op kansrijkheid. Met de vragenlijst wordt wel degelijk informatie gevraagd m.b.t. arbeidskundige aspecten. Zo wordt de cliënt gevraagd of er een cursus of opleiding wordt gevolgd en zo neen, of onze ondersteuning is gewenst. Ook vragen wij of de cliënt werk zoekt of begeleiding wil bij het zoeken naar werk. Als deze aangeeft hulp of begeleiding te willen ontvangen, dan leidt dit tot de selectie 'kansrijk'. Primair ligt deze beoordeling bij de medisch medewerker die waar nodig de arbeidsdeskundige consulteert.

#### *5. De burger*

Uw rapport roept een beeld op van een cliënt die afwachtend is. Dit betreft zowel de cliënt die recht zou hebben op een hogere uitkering als de cliënt die behoefte heeft aan hulp bij reïntegratie. Dit beeld herken ik niet. Ik ga er van uit dat onze cliënten goed in staat zijn een beroep op ons te doen als zij van mening zijn recht te hebben op een (hogere) uitkering of als zij behoefte hebben aan begeleiding naar werk. Het is de taak van UWV om er voor te zorgen dat onze cliënten goed geïnformeerd zijn over rechten en plichten en dat onze organisatie goed bereikbaar is en adequaat reageert op verzoeken om ondersteuning. Via goede voorlichting, de reïntegratietelefoon en ook gerichte vragen op het vragenformulier voor de herbeoordelingen zorgen wij er voor dat de drempel voor de cliënt zo laag mogelijk is. Daarnaast is het de verantwoordelijkheid van UWV om cliënten met arbeidsmogelijkheden op te sporen en hen te activeren en te ondersteunen bij het vinden van werk. In dat geval zal ook de WAO-uitkering worden aangepast aan de arbeidsmogelijkheden waarover men beschikt. Dat is naar onze mening ook het doel van de herbeoordelingen en het activerende karakter daarvan. Daarbij is in onze visie geen sprake van óf volumebeperking óf van reïntegratie, maar van beide: verlaging/aanpassing van het arbeidsongeschiktheidspercentage aan de arbeidsmogelijkheden waarover de cliënt beschikt vormt vaak de eerste stap als activerende prikkel op weg naar werk.

#### **Kanttekeningen bij de procedure 'Kansrijke herbeoordelingen'**

Ten slotte wil ik nog een aantal gerichte opmerkingen maken over de kanttekeningen die u gemaakt heeft bij de procedure 'Kansrijke herbeoordelingen' (par. 4.3)

#### *Aandoeningen aan het bewegingsapparaat*

In het TNO-onderzoek werd vastgesteld dat de selectieprocedure niet goed bleek te werken bij deze diagnosegroep. Naar aanleiding van deze constatering hebben wij bij de implementatie de vragenlijst en het selectieprotocol aangepast. Via de reguliere kwaliteitsmetingen en de stafcoachingen wordt geborgd dat ook de procedure bij deze groep adequaat wordt uitgevoerd.

### *Eén op vijf gemist*

Los van de vraag of de gegevens uit het TNO-onderzoek generaliseerbaar zijn, hebben wij moeite met de hier gepresenteerde cijfers. U gaat uit van een aantal van 250.000 herbeoordelingen, afkomstig van het evaluatierapport van TNO. Wij kunnen dit aantal niet plaatsen. Wellicht is hier ook sprake van andere dan wettelijke herbeoordelingen, wellicht zijn ook andere wetten meegeteld. Het aantal is in ieder geval veel te hoog. Een reëel aantal wettelijke WAO-herbeoordelingen is 150.000. Dit is het aantal werkelijk gerealiseerde herbeoordelingen in 2002. Aangezien de achterstand in dat jaar stabiel is gebleven, achten wij dat een representatief aantal. Bij een foutenmarge van 6% komt dat neer op 9.000 cliënten per jaar. Wij zijn van mening dat ook de professionele herbeoordelingen en de effecten daarvan hierbij betrokken moeten worden (zie onderstaande tabel)

Effecten van de in 2002 uitgevoerde herbeoordelingen

	Uitgevoerd	Wijziging van de arbeidsongeschiktheid
Wettelijk	150.000	28.500
professioneel	130.000	42.000
Totaal	280.000	70.500

Beoordeling van het totaalbeeld is relevant omdat door het uitvoeren van een schriftelijke voorselectie ruimte wordt gecreëerd voor professionele herbeoordelingen die altijd op spreekuur worden uitgevoerd. Het aantal van 9.000 cliënten per jaar komt in een ander perspectief te staan, vergeleken met 280.000 herbeoordelingen per jaar en 70.500 wijzigingen.

### *Meer foute voorspellingen*

Uw verwachting is dat de werking van de voorselectie in de praktijk tegen zou kunnen vallen omdat door het wegvallen van de druk van deelname aan een onderzoek de selectie minder zorgvuldig wordt gedaan. Wij onderkennen dit risico en hebben dan ook besloten dat de kwaliteit steekproefsgewijs door de stafarts wordt gecontroleerd. Mogelijk zal incidenteel een spreekuuronderzoek plaatsvinden in een niet kansrijke situatie teneinde vast te stellen of de methodiek terecht op niet-kansrijk selecteert. Daarnaast wordt de monitoring van het proces en de resultaten geautomatiseerd.

### *Praktijk anders*

U concludeert dat de gefaseerde uitvoering door de medische medewerker en de arts in de praktijk anders zal lopen dan in het TNO-rapport wordt aangegeven. Daarbij gaat u er van uit dat de arts in veel gevallen het oordeel van de medisch medewerker direct zal overnemen, gezien de hoge werkdruk van de arts. U gaat uit van een bepaald beeld van de professionaliteit van de arts, dat wij niet onderschrijven. Wij wijzen u er op dat op uitdrukkelijk verzoek van de beroepsgroep én op aangeven van de staatssecretaris de 'verlengde arm'-constructie is ingericht, waarin de verzekeringsarts altijd eindverantwoordelijk is voor het oordeel van de medisch medewerker.

### *Arbeidsintensiever*

Het feit dat bij de gefaseerde procedure zowel de medisch medewerker als de arts betrokken zijn, maakt deze uitvoering van de herbeoordeling naar uw mening arbeidsintensiever dan de praktijk van de afgelopen jaren. Daar staat tegenover dat door de inzet van medische medewerkers een oplossing is gevonden voor het structurele tekort aan artsen. Bovendien is het niet zo dat de arts net zoveel tijd kwijt is aan de toets op de beoordeling van de medische medewerker als aan een enkelvoudige beoordeling. Per saldo (capaciteit van

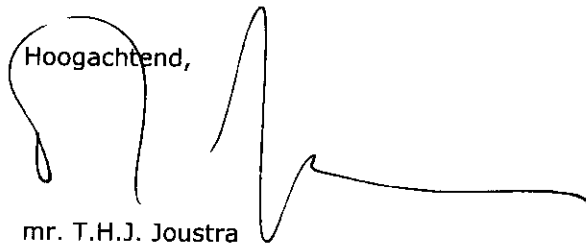
medisch medewerker én verzekeringsarts) is de gefaseerde procedure inderdaad arbeidsintensiever, maar t.a.v. de artsencapaciteit leidt deze wel degelijk tot meer efficiency.

*Geen activerend signaal*

Het achterwege laten van herbeoordelingen op basis van een spreekuur bij de niet-kansrijke gevallen betekent naar uw mening dat de activerende werking van een spreekuurcontact ook achterwege blijft. Deze constatering gaat voorbij aan de verantwoorde selectiemethodiek voor het al dan niet oproepen. Ook hebben wij in de selectieprocedure beoordelingsaspecten ingebouwd die leiden tot het oordeel 'kansrijk' bij cliënten die aangeven behoefte te hebben aan hulp of begeleiding. Hiermee hebben wij een verantwoordelijkheid bij de cliënt gelegd, op een zelfde wijze als het geval is bij het gebruik van de Reïntegratietelefoon. Op deze manier kunnen cliënten een beroep op ons doen voor begeleiding bij reïntegratie.

Ik verzoek u onze opmerkingen te verwerken in de rapportage 'Herbeoordeeld'.

Hoogachtend,



mr. T.H.J. Joustra  
Voorzitter Raad van Bestuur

# Publicaties van de Inspectie Werk en Inkomen

## 2004

- R04/03 Herbeoordeeld?  
Uitvoering van de wettelijke WAO-herbeoordelingen
- R04/02 Verbetering opzet financieel beheer CWI
- R04/01 Gemeente Assen en de bijzondere bijstand  
Onderzoek naar bijzondere bijstandsverlening bij verblijf in het buitenland

## 2003

- R03/21 Werken met behoud van een Abw-uitkering in Amsterdam  
Quick scan
- R03/20 UWW en Walvis  
Eerste rapportage
- Aanpassing Jaarplan IWI 2004 i.v.m. het gewijzigd toezicht op gemeenten
- R03/19 De uitvoering van de Algemene bijstandswet in Den Helder  
Eerste rapportage verscherpt toezicht
- R03/18 Vreemdelingen en arbeid  
Het vergunningenbeleid van CWI
- R03/17 Certificatie- en keuringsinstellingen op het gebied van arbeidsomstandigheden  
in 2002
- R03/16 Elfde tot en met dertiende voortgangsrapportage inzake de realisatie bestuurlijke  
afspraken met Amsterdam
- R03/15 Afspraken Centra voor Werk en Inkomen met de gemeenten Hoorn en Zaanstad
- R03/14 De inschakeling van een private partij bij de uitvoering van de Algemene bijstands-  
wet door de gemeente Maarssen  
Eindrapportage
- Jaarplan 2004
- R03/13 Indicatiestelling sociale werkvoorziening  
Een onderzoek naar de kwaliteit van het indicatiestellingproces
- R03/12 Afspraken openstaande posten Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen  
Eindrapport
- R03/11 Gemeentelijke eindejaarsuitkeringen aan minima in 2002
- R03/10 Gemeentelijk beleid en handhaving van de bijstandswetgeving bij woonwagen-  
bewoners
- Loenen en de intake van bijstandsaanvragen
- R03/09 Facetten van handhaving van de Algemene bijstandswet  
Monitor van bestrijding van misbruik en oneigenlijk gebruik door gemeenten 2001
- R03/08 De decentrale aansturing van de Sociale Verzekeringsbank
- R03/07 Debiteurenbeheer collecterend proces Uitvoeringsinstituut Werknemers-  
verzekeringen
- Jaarverslag 2002
- R03/06 De uitvoering van de Algemene bijstandswet in Amsterdam  
Stand van zaken eerste kwartaal 2003
- R03/05 De uitvoering van onderzoeken in het kader van de Algemene bijstandswet door de  
gemeente Rotterdam in 2002
- Toetsingskader instellingen persoonscertificatie in het kader van de Arbeidsomstandighedenwet  
en enkele andere wetten
- R03/04 De uitvoering van de Algemene bijstandswet door gemeenten in 2001  
Quick scan
- R03/03 Opzet financieel beheer Centrale organisatie werk en inkomen  
Review van het KPMG-rapport 'Risicoanalyse financieel beheer CWI'

- R03/02    Onderzoek toepassing Werkloosheidswet bij SHB Havenpool Rotterdam BV  
R03/01    De ketens van werk en inkomen  
            Een verkennend onderzoek naar de keten van werk en inkomen vanuit cliënt-  
            perspectief

U kunt deze publicaties opvragen bij:

Afdeling Communicatie  
communicatie@iwiweb.nl  
www.iwiweb.nl  
Prinses Beatrixlaan 82  
2595 AL Den Haag

Postbus 11563  
2502 AN Den Haag  
Telefoon (070) 304 44 44  
Fax (070) 304 44 45