

Aan: Tijdelijke commissie uitvoeringsorganisaties  
Tweede Kamer

Betreft: het UWV en de menselijke maat

Groningen, 3 maart 2020

Geachte commissie,

Hierbij bieden wij u de resultaten aan van het onderzoek naar de sociaal-medische beoordeling door het UWV dat wij in 2018 hebben uitgevoerd (zie bijlage). Wij vragen u om dit te betrekken bij uw onderzoek naar de oorzaken van de problemen bij uitvoeringsorganisaties, waardoor de menselijke maat uit het oog wordt verloren.

In de media is veel aandacht geweest voor gebrek aan controle en ten onrechte verstrekken van uitkeringen aan een aantal inwoners van oost Europese landen. Het niet verstrekken van een uitkering aan een aantal chronisch zieke inwoners van Nederland is helaas een veel minder zichtbaar probleem. Daarover gaat ons onderzoek.

Met het oog op uw onderzoek willen wij daarbij graag de volgende toelichting geven.

### **De menselijke maat bij de sociaal-medische beoordeling door het UWV**

De uitvoeringsorganisatie UWV heeft grote invloed op het leven van mensen die door chronisch ziekte of handicap niet (volledig) deel kunnen nemen aan het arbeidsproces. Voor hun inkomen in de vorm van een Ziektewet-, WIA-, Wajong-, of WAO-uitkering zijn afhankelijk van de sociaal-medische beoordeling door het UWV. De verzekeringsartsen van het UWV moeten beoordelen wat in individuele gevallen de gevolgen van een ziekte zijn voor de mogelijkheden om te functioneren. Deze beoordeling is van zeer grote invloed op de vraag of iemand een arbeidsongeschiktheidsuitkering krijgt en hoeveel. Het spreekt vanzelf dat 'de menselijke maat' daarbij van groot belang is. Als hierbij iets mis gaat kunnen betrokkenen er de rest van hun leven (tot hun AOW-leeftijd en, vanwege mogelijke gevolgen voor hun pensioen, vaak ook daarna) last van hebben. Uitgesloten zijn van een uitkering zonder ooit in staat te zijn om door werk uit die situatie te komen geeft een somber perspectief. Te veel mensen verkeren in die situatie.

### **ME/CVS: Gezondheidsraad versus misvattingen en vooroordelen**

De Steungroep ME en Arbeidsongeschiktheid vertegenwoordigt mensen met de ziekte ME/CVS. Over deze ziekte bestaan helaas veel misvattingen en vooroordelen, maar in een recent advies aan de Tweede Kamer heeft de Gezondheidsraad een goed beeld van de ziekte gegeven. De Gezondheidsraad typeert de ziekte als een ernstige chronische multisysteemziekte, die het functioneren en de kwaliteit van leven van mensen die eraan lijden

substantieel beperkt. De ernst kan variëren van een drastische vermindering van de mogelijkheid om privé en in werk actief te zijn tot volledige bedlegerigheid, in een donkere kamer met oordoppen op (tegen externe prikkels). Lichamelijke en geestelijke activiteit en belasting leidt tot verergering. Er bestaat helaas nog geen genezende behandeling. Patiënten hebben de pech dat hun ziekte niet erg past bij de vaak heersende gedachte dat activering en beweging goed is voor iedereen en dat wie maar gemotiveerd zijn best doet wel kan herstellen.

### **Misvattingen bij artsen van het UWV**

Helaas heerst deze gedachte ook bij veel verzekeringsartsen van het UWV. Zij accepteren de ernstige beperkingen die mensen met ME/CVS hebben dan vaak niet en kijken niet naar hoe het echt met iemand gesteld is. In plaats daarvan voeren ze onnavolgbare (en voor ons als deskundigen duidelijk onjuiste) argumenten aan waarom betrokken toch best 20 uur of 40 uur per week zou kunnen werken, of binnen een jaar zou kunnen herstellen. Gevolg: geen of een te lage uitkering, veel verdriet en stress, armoede, maatschappelijk isolement en verlies van vertrouwen in overheidsinstanties. Uit het bijgevoegde verslag van het onderzoek dat wij vorig jaar, samen met de twee andere betreffende patiëntenorganisaties hebben gedaan, komt naar voren hoe dit in zijn werk gaat. Van sommige collega-patiëntenorganisaties horen wij regelmatig vergelijkbare ervaringen.

### **Drempel voor bezwaar en beroep te hoog**

De drempel om dergelijke beslissingen aan te vechten in bezwaar en beroep is voor patiënten vanwege het geld, de energie en de emoties die het kost vaak veel te hoog. Wie het wel kan of durft stuit bij een bezwaarprocedure bij het UWV vaak opnieuw op dezelfde problemen. En wanneer iemand in beroep gaat bij de rechtbank moet de rechter oordelen over medische aangelegenheden waar hij geen verstand van heeft, waardoor de neiging sterk is om de arts van het UWV te volgen. Mensen met een laag inkomen hebben geen geld om de nodige medisch experts in te schakelen die deze arts kan tegenspreken. (Zie over dit alles het recente proefschrift van dr. J.F. Faas). En door bezuinigingen op de sociale advocatuur hebben advocaten onvoldoende tijd om de belagen van hun cliënten in dit soort ingewikkelde en tijdrovende zaken goed te behartigen.

### **Ruim 25 jaar pleidooi voor betere keuringen**

Al meer dan 25 jaar dringen wij aan op een oplossing voor deze problemen. Ondanks regelgeving (zoals de nota van toelichting op het Schattingsbesluit 2000), moties van de Tweede Kamer en meerdere gesprekken met de Raad van Bestuur en de medisch adviseurs het UWV gaat het echter nog steeds veel te vaak niet goed. De gesprekken zijn soms prettig en hoopgevend, maar het gebrek aan verbetering in de praktijk is zeer teleurstellend. Daarnaast gaan er bij de sociaal-medische beoordeling ook veel algemene zaken, die ook voor andere arbeidsongeschikte UWV-cliënten dan ME/CVS-patiënten van groot belang zijn, niet goed. In de loop der jaren zijn daarover door patiënten- en cliëntenorganisaties diverse rapporten aangeboden aan UWV en politiek.

'Cliënten' worden met wantrouwen bejegend en slecht of onjuist geïnformeerd over hun rechten en over wat het UWV over hen 'op papier' heeft staan.

Gebruik van het inzage- en correctierecht wordt niet bevorderd. Gevraagde correcties worden vaak niet doorgevoerd, maar ergens in een bijlage weggemoffeld. Er wordt geen rekening gehouden met individuele omstandigheden, zoals bijvoorbeeld niet in staat zijn om naar een UWV-kantoor te reizen, of de behoefte aan tijd om een gesprek goed voor te bereiden. Ook administratieve fouten en het verdwijnen van dossiers komen te vaak voor.

### **Oorzaken van uit het oog verliezen van de menselijke maat**

U gaat onderzoek doen naar de oorzaken van de problemen bij uitvoeringsorganisaties waardoor de menselijke maat uit het oog wordt verloren. Wij denken dat die voor wat betreft de sociaal-medische beoordeling door het UWV in de volgende richting gezocht moet worden:

- de professionele kennis en ervaring die nodig is voor het uitoefenen van hun functie met 'professionele autonomie' is bij de verzekeringsartsen van het UWV niet altijd voldoende aanwezig. Daarbij denken wij aan kennis over en ervaringen met de ziekte ME/CVS (en andere ziektes), maar ook aan de interpretatie van het medisch arbeidsongeschiktheids criterium en de wijze waarop beperkingen geobjectiveerd kunnen worden.
- Dit gebrek wordt niet erkend, er is geen openheid voor kritiek van buitenaf en bezwaarprocedures worden niet aangegrepen om structurele verbeteringen door te voeren.
- Deze instelling leidt tot willekeur, verkeerde praktijken en verlies van de menselijke maat;
- tijdige en effectieve bijsturing wordt belemmerd door een logge, bureaucratische, inflexibele organisatie en een verkeerde interpretatie van 'professionele autonomie'.

Wij zouden graag door uw commissie gehoord willen worden. Onze woordvoerder voor dit onderwerp is Ynske Jansen.

Namens de Steungroep ME en Arbeidsongeschiktheid,

Karin Brandt,  
bestuurslid

Bijlage:

Ynske Jansen, Jessica Kuijper, Betsy van Oortmarssen,

#### **Ervaringen van ME-patiënten met de medische beoordeling van arbeidsongeschiktheid door het UWV.**

Steungroep ME en Arbeidsongeschiktheid, ME/cvs Stichting, ME/cvs Vereniging, November 2018.