

Vergaderjaar 2016–2017

**26 448**

## **Structuur van de uitvoering werk en inkomen (SUWI)**

**Nr. 592**

### **BRIEF VAN DE MINISTER VAN SOCIALE ZAKEN EN WERKGELEGENHEID**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 20 juli 2017

Met deze brief kom ik tegemoet aan de toezegging in mijn brief van 10 april 2017 (Kamerstuk 26 448, nr. 588) om u voor de zomer opnieuw te informeren over het tekort aan verzekeringsartsen bij UWV en de gevolgen voor de sociaal-medische dienstverlening in 2017. UWV heeft in de eerste vier maanden van 2017 meer sociaal-medische beoordelingen gedaan dan begroot. Niettemin lopen de achterstanden verder op. Bovendien is helaas gebleken dat UWV 4.700 extra herbeoordelingen alsnog moet verrichten. Er blijft sprake van een tekort aan verzekeringsartsen dat niet snel in te lopen is. Door aanvullende maatregelen en bijvoorbeeld het gebruik van taakdelegatie door verzekeringsartsen, heeft UWV de capaciteit voor 2017 in evenwicht gebracht. In het vervolg van de brief ga ik hierop in. In november van dit jaar wordt u geïnformeerd over de situatie voor 2018.

#### *Oorzaken achterstand*

Drie factoren hebben invloed op het verschil tussen de hoeveelheid werk die UWV moet afhandelen en de hoeveelheid werk die het kan afhandelen met zijn verzekeringsartsen. De eerste factor is het tekort aan verzekeringsartsen. Ten eerste kent UWV een relatief hoog verloop onder zijn verzekeringsartsen (betrekking elders, pensioen). Extern aangetrokken of opgeleide verzekeringsartsen resulteren niet enkel in uitbreiding, maar zijn ook nodig voor vervanging van bestaande capaciteit. Ten tweede kost de opleiding van verzekeringsartsen veel capaciteit. De door UWV geselecteerde basisartsen die zich willen specialiseren tot verzekeringsarts worden onder begeleiding van een ervaren verzekeringsarts opgeleid. Dit wervings- en opleidingstraject duurt circa 4,5 jaar. Het opleiden kost capaciteit bij de reeds gespecialiseerde verzekeringsartsen, terwijl de artsen in opleiding nog niet volledig productief zijn. Bovendien maakt niet elke arts in opleiding de opleiding af vanwege het accepteren van een

andere betrekking bij een andere organisatie. Het verloop, de lange opleidingsduur, de moeizame werving en het capaciteitsverlies vanwege opleiden/begeleiden vergen voortdurende (bij)sturing. De tweede factor is het aanbod van werk en fluctuaties hierin. Op dit werkaanbod heeft UWV nauwelijks invloed. Zo is UWV gehouden om een claimbeoordeling binnen een bepaalde periode af te handelen en kan UWV het moment waarop een uitkering wordt aangevraagd niet beïnvloeden.

De derde factor is de ruimte die UWV de afgelopen jaren heeft gehad om zijn dienstverlening in te richten. Oplopende taakstelling in combinatie met complexe implementatieopgaven heeft de artsencapaciteit extra onder druk gezet. Zodra hiervoor ruimte ontstond heeft UWV hier dan ook geïnvesteerd.

#### *Realisatie januari 2017 tot en met april 2017*

In de onderstaande tabel treft u de realisatie van sociaal-medische beoordelingen in de eerste vier maanden van 2017.

**Tabel 1: Sociaal-medische beoordelingen eerste tertaal 2017**

Soort beoordeling	Begroot	Realisatie	Achterstand eind april 2017	Achterstand ultimo 2016	Verschil achterstand	
Claim	28.733	27.833	2.188	1.844	344	+19%
Ziektewet	15.533	13.150	5.630	4.814	816	+17%
IAW	12.933	17.950	0	0	0	0%
Herbeoordelingen	14.900	14.691	3.941	4.033	-92	-2%
<b>Totaal</b>	<b>72.099</b>	<b>73.624</b>	<b>11.759</b>	<b>10.691</b>	<b>1.068</b>	<b>+10%</b>

In mijn brief van 10 april 2017 (Kamerstuk 26 448, nr. 588) meldde ik dat UWV de prestaties voor 2016 op niveau heeft weten te houden door nagenoeg alle prestatie-indicatoren te behalen waar het sociaal-medische beoordelingen betreft. In de eerste vier maanden van 2017 heeft UWV 2% meer beoordelingen verricht dan begroot. Eind 2016 was reeds sprake van een achterstand op de taakgebieden claimbeoordeling, Ziektewet en herbeoordelingen. Deze achterstand neemt in de eerste vier maanden van 2017 toe met 10%. Een achterstand betekent dat een (potentieel) uitkeringsgerechtigde later wordt gezien door een verzekeringsarts dan beoogd. In de volgende alinea's ga ik in op de wijze waarop UWV zijn capaciteit voor 2017 op peil brengt en de omgang met de achterstanden.

#### *Extra capaciteit voor 2017*

In de onderstaande tabel wordt tot uitdrukking gebracht hoeveel artsen UWV in 2017 nodig heeft om de sociaal-medische beoordelingen af te handelen en hoe deze capaciteit kan worden geleverd. De achterstanden zijn niet meegenomen in deze raming.

**Tabel 2: Raming gemiddelde capaciteit in FTE voor 2017 exclusief achterstanden**

Benodigde capaciteit	In fte
Claim	305
Ziektewet	302
IAW	34
Herbeoordelingen	85
<b>Totaal benodigd</b>	<b>726</b>
<b>Beschikbare capaciteit</b>	<b>In fte</b>
Voorkeurscapaciteit	
Verzekeringsartsen	590
AIOS en ANIOS	

<b>Benodigde capaciteit</b>	<b>In fte</b>
<i>Aanvullende capaciteit</i>	
Extra inhuur ANIOS	
Externe verzekeringsartsen	135
Doorwerken na pensioen	
Overwerk	
<b>Totaal beschikbaar</b>	<b>725</b>

Notie 1: Deze cijfers betreffen een gemiddelde over heel 2017,

Notie 2: Het verlies aan capaciteit wegens opleiding en begeleiding van verzekeringsartsen in opleiding is in deze cijfers verdisconteerd,

Notie 3: Het betreft een globaal beeld; een afwijking tot 10 fte is mogelijk.

UWV maakt bij het opbouwen van zijn beschikbare capaciteit een onderscheid in voorkeurscapaciteit en aanvullende capaciteit. De voorkeurscapaciteit (circa 590 fte) bestaat uit geregistreerde verzekeringsartsen die zoveel mogelijk werken met taakdelegatie, aangevuld met basisartsen in dienst bij UWV die in opleiding zijn tot verzekeringsarts (aios) en een aantal dat niet in opleiding (anios) is en van waaruit wordt geworven voor nieuwe instroom van aios. UWV wil groeien naar de situatie waarin het gehele werkpakket kan worden afgehandeld met de voorkeurscapaciteit.

Daarnaast kent UWV aanvullende capaciteit (135 fte) ter opvulling van het gat tussen de benodigde capaciteit en de voorkeurscapaciteit. De realisatiecijfers over de eerste vier maanden van 2017 (tabel 1) en de raming van de benodigde en beschikbare capaciteit (tabel 2) laten zien dat de inzet van beide soorten capaciteit ook in 2017 nodig is. De aanvullende capaciteit bestaat uit extra anios, overwerk door verzekeringsartsen, verzekeringsartsen die doorwerken na de pensioengerechtigde leeftijd en de inhuur van externe verzekeringsartsen. Het op peil brengen van deze aanvullende capaciteit vergt tijd, hetgeen ten dele verklaart waarom met de beschikbare capaciteit niet het gehele werkpakket van de eerste vier maanden van 2017 verricht kon worden en de achterstanden zijn opgelopen.

Verder richt UWV de begeleiding en opleiding van verzekeringsartsen op een efficiëntere manier in door groepsgericht te werken. Dit leidt tot minder capaciteitsverlies bij het opleiden tot verzekeringsarts en is reeds verwerkt in de bovenstaande cijfers. Hierbij zorgt UWV ervoor dat er geen afbreuk wordt gedaan aan de gewenste kwaliteit van begeleiding. UWV heeft aangegeven dat deze werkwijze past bij de opleidingseisen, professionele kaders en afspraken die met de Nederlandse Vereniging voor Verzekeringsgeneeskunde zijn gemaakt.

In bovenstaand cijferbeeld is eveneens verwerkt dat verzekeringsartsen bij UWV werken met taakdelegatie. Het werken met taakdelegatie zorgt ervoor dat deze artsen efficiënter ingezet kunnen worden, omdat zij ondersteund worden door sociaal-medisch-secretaresse en -verpleegkundigen bij het verrichten van hun taken. Op dit moment werkt circa éénderde van de verzekeringsartsen bij UWV op vrijwillige basis met taakdelegatie. UWV heeft zeer recent met zijn Ondernemingsraad overeenstemming bereikt over het werken met taakdelegatie.

#### *Omgang met achterstanden*

Met de Eerstejaartziektewetbeoordeling (EZWb) bepaalt UWV of een uitkeringsgerechtigde na een jaar in de Ziektewet, recht heeft op de resterende uitkeringsduur in de Ziektewet van maximaal 1 jaar. Bij de EZWb is sprake van een achterstand van 5.630 per eind april 2017. Dit betreft een toename van 17% ten opzichte van eind 2016. Dit vraagt om

bijsturing. Om deze achterstand terug te dringen, heeft UWV voorgesteld een screenings-werkwijze toe te passen op de achterstanden. Een multidisciplinair team maakt op basis van dossieronderzoek een selectie in uitkeringsgerechtigden. Wanneer UWV op basis van deze screening van oordeel is dat betrokkene een grote kans heeft dat na een reguliere beoordeling zijn recht op Ziektewet blijft bestaan, dan ontvangt deze een beslissing zonder het verrichten van de reguliere beoordeling. In geval van bezwaar tegen de beschikking door de uitkeringsgerechtigde of de voormalig werkgever, verricht UWV alsnog een verzekeringsgeneeskundig- en arbeidsdeskundig onderzoek. De overige klanten doorlopen de reguliere procedure. Hiermee bespaart UWV capaciteit bij zijn verzekeringsartsen. Ik vind het tijdig verrichten van de EZWb en daarmee het behoud van de waarde van dit instrument voldoende zwaar wegen om deze vereenvoudigde werkwijze toe te passen. Ik heb met UWV afgesproken om dit toe te passen zolang UWV een achterstand op de EZWb heeft en dat UWV deze werkwijze monitort.

De achterstand in de herbeoordelingen loopt terug van 4.033 naar 3.941 per eind april 2017. Daarbij past de kanttekening dat UWV tijdens het opschonen van de werkvoorraden in 2016 heeft geconstateerd dat mogelijk voor een aantal klanten ten onrechte geen herbeoordeling is ingepland. In november 2016 is besloten om dit nader te onderzoeken, hetgeen in mei 2017 werd afgerond. Hierbij kwam naar voren dat voor een groep van circa 1.500 klanten ten onrechte geen herbeoordeling is ingepland. Zij worden in 2017 en 2018 alsnog opgeroepen. Daarnaast bleek dat circa 3.200 klanten destijds abusievelijk was overgedragen voor arbeidsbemiddeling binnen UWV en waarvoor ook geen herbeoordeling ingepland was. Gegeven de beperkte capaciteit, heeft UWV besloten deze klanten in 2018 op te roepen voor een herbeoordeling. Gaandeweg 2017 en 2018 worden deze herbeoordelingen onderdeel van de werkvoorraad. UWV gaat door met het schonen van de voorraad. Dit leidt mogelijk tot additionele herbeoordelingen. UWV vraagt zijn auditdienst om de sluitendheid van de registratie van herbeoordelingen te analyseren en voert per augustus 2017 een aanpassing in zijn ICT systemen door die helpt bij het plannen van een herbeoordeling. UWV rapporteert over deze analyse aan mij, waarna ik u informeer.

Waar het de achterstand van de claimbeoordeling betreft, meldt UWV mij dat deze tijdelijk zijn opgelopen, omdat UWV de benodigde en beschikbare capaciteit aan verzekeringsartsen voor 2017 in evenwicht heeft gebracht en de genomen maatregelen hun uitwerking nog moeten krijgen. In de volgende monitor zie ik opnieuw of de achterstand zich op deze onderdelen stabiliseert dan wel kan worden teruggedrongen.

#### *Prioritering en conclusie*

In 2016 heeft UWV op mijn en uw verzoek fors geïnvesteerd in het wegwerken van achterstanden bij de professionele herbeoordelingen. Hier zijn dan ook, gegeven de beperkingen in de capaciteit, behoorlijke slagen gemaakt. Ik heb u steeds gemeld dat de nadruk op de herbeoordelingen capaciteit wegtrekt bij andere taakgebieden en dat deze situatie eindig is. Begin 2017 was er reeds sprake van achterstanden bij de EZWb en claimbeoordeling en heeft UWV met mijn instemming gekozen om, na een periode waarin herbeoordelingen voorop stonden, de balans weer terug te brengen tussen alle taakgebieden. Daarbij hoort een prioritering, waarbij de claimbeoordelingen, de EZWb en de herindelingsoperatie Wajong (IAW) voorgaan op de herbeoordelingen. Deze prioritering vloeit direct voort uit de aard van de taak en de wettelijke termijnen die gelden voor deze taken.

Dit gezegd hebbend, wil ik benadrukken dat bovenstaande prioritering niet afdoet aan het uitgangspunt dat UWV over voldoende verzekeringsartsen moet beschikken om alle werkzaamheden, inclusief de herbeoordelingen, binnen een redelijke termijn en met voldoende kwaliteit af te ronden. Hiervan is echter nog geen sprake in dit jaar, omdat er geen capaciteit is om de achterstand in te lopen. De monitoring en rapportage zet ik daarom onverminderd voort en UWV beziet in overleg met mij of bijsturing nodig is.

Het effect van de (sinds begin dit jaar) gewijzigde prioriteitstelling is overigens niet direct zichtbaar in de cijfers van de achterstanden, omdat de koerswijziging enige tijd nodig heeft om zijn uitwerking te hebben. Zo zullen herbeoordelingen die reeds zijn gestart eerst afgerond moeten worden, alvorens andere beoordelingen opgepakt kunnen worden.

Ik concludeer dat UWV alle zeilen bijzet om de capaciteit bij zijn verzekeringsartsen te vergroten, zodat het afgesproken aantal beoordelingen in 2017 afgehandeld kan worden en de voorraden volgens de prioriteitstelling stabiliseren. UWV heeft in de eerste vier maanden 2% meer beoordelingen verricht dan begroot en de werkvoorraad terug weten te brengen. Hiertegenover staat dat UWV aanvullende capaciteit aan moet trekken om de beoordelingen in 2017 af te kunnen handelen en neemt UWV een maatregel om de forse achterstand EZWb terug te dringen. Daarbij is er in de eerste vier maanden van 2017 sprake van een oploop in de achterstanden van 10%, zonder dat er ruimte is om de achterstand in te lopen. Er blijft sprake van prioriteren op de sociaal-medische beoordelingen, waarbij UWV claimbeoordelingen, EZWb en IAW voorrang geeft op herbeoordelingen. Ik blijf dit dossier intensief volgen en UWV blijft zoeken naar manieren om extra menskracht in te zetten.

#### *Artsencapaciteit 2018 en verder*

In november wordt u opnieuw geïnformeerd over de verzekeringsartsen bij UWV. Er wordt dan ingegaan op de stand van zaken tot en met augustus 2017, de artsencapaciteit voor het jaar 2018 en in hoeverre er ruimte is om de achterstanden weg te werken. In 2018 wordt deze monitor onderdeel van een brief over de stand van de uitvoering die tweemaal per jaar aan u wordt verstrekt.

Bij voorjaarsbesluitvorming is vanaf 2019 € 44 mln. structureel beschikbaar gesteld voor verzekeringsartsen bij UWV. Hierdoor kan UWV de capaciteit op peil houden door artsen op te blijven leiden tot verzekeringsarts. UWV monitort of het zijn taak op het gewenste kwaliteitsniveau uit kan voeren en ik volg dit.

De Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid,  
L.F. Asscher