

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

2897

Vragen van het lid **Tielen** (VVD) aan de Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid over *de keuringsstop bij het UWV* (ingezonden 6 mei 2021).

Antwoord van Minister **Koolmees** (Sociale Zaken en Werkgelegenheid) (ontvangen 27 mei 2021).

Vraag 1

Bent u bekend met bovengenoemd artikel («Duizenden werknemers te lang in de ziektewet door keuringsstop bij UWV») in het Financieele Dagblad van 3 mei jl.?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Hoe groot is op dit moment (3 mei 2021) de werkvoorraad van sociaal-medische beoordelingen bij het Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen (UWV)? Bij hoeveel daarvan gaat het om Eerstejaars Ziektewet Beoordelingen (EZWb)? Hoeveel groter is de EZWB-voorraad op 1 mei ten opzichte van 1 januari 2021?² Hoeveel ten opzichte van 1 januari 2020?³ Wat is de belangrijkste verklaring voor deze verschillen?

Antwoord 2

De volledige werkvoorraad van sociaal-medische beoordelingen bij UWV is eind april 87.133. Dit is een optelling van de claimbeoordelingen WIA, aanvraag beoordeling arbeidsvermogen (ABA), de eerstejaars ziektewet beoordelingen (EZWb) en de herbeoordelingen WIA. Van deze werkvoorraad betreffen 23.473 stuks de EZWb. Ten opzichte van 1 januari 2021 is de voorraad EZWb met 3% (783 EZWb's) gedaald. Ten opzichte van 1 januari 2020 is de voorraad EZWb gestegen met 61% (8.882 EZWb's). De huidige mismatch tussen het aanbod van en de vraag naar sociaal-medische beoordelingen maakt dat de EZWb's niet altijd tijdig kunnen

¹ FD, 3 mei 2021, «Duizenden werknemers te lang in de ziektewet door keuringsstop bij UWV» <https://fd.nl/economie-politiek/1382213/duizenden-werknemers-te-lang-in-ziektewet-door-keuringsstop-bij-uwv-pde1cavvhjQp>

² UWV, «Jaarverslag 2020», <https://jaarverslag.uwv.nl/>

³ UWV, «Jaarverslag 2019», <https://www.uwv.nl/overuwv/Images/uwv-jaarverslag-2019.pdf>

plaatsvinden. Daarom heb ik in mijn brief van 9 april jl.⁴ over de toekomst van het sociaal-medisch beoordelen nadere maatregelen aangekondigd. UWV zal de komende twee jaar onder andere verschillende werkwijzen in de Ziektewet uitproberen om verzekeringsartsen bij de Ziektewet op een effectievere manier in te zetten. Ik verwacht dat het door deze maatregelen mogelijk is om dienstverlening te bieden die beter aansluit bij de wensen en behoeften van uitkeringsgerechtigden en die de mismatch verkleint.

Vraag 3

Doet UWV 100% van de benodigde EZWB-keuringen bij werknemers die een jaar ziek zijn? Zo nee, hoeveel procent van de benodigde keuringen doet het UWV dan? Hoe vaak komt het voor dat werknemers de gehele wachttijd tot Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (WIA) doorlopen zonder dat er een EZWB-keuring plaatsvindt? In hoeveel procent van de gevallen wordt niet een volledige keuring, maar een lichtere vorm, bijvoorbeeld een «screening» gedaan?

Antwoord 3

De huidige mismatch tussen het aanbod van en de vraag naar sociaal-medische dienstverlening, maakt dat UWV niet 100% van de EZWB's tijdig kan uitvoeren. In mijn brief van 9 april jl. heb ik u gemeld dat UWV (in 2020) 81% van de uit te voeren EZWB's daadwerkelijk verrichtte. In de eerste vier maanden van 2021 ligt dit percentage iets lager en heeft UWV 75% van de EZWB's uitgevoerd. In 25% van de gevallen hebben werknemers de gehele wachttijd doorlopen zonder dat er een EZWB heeft plaatsgevonden. Bij ongeveer 40% van de uit te voeren EZWB's wordt door UWV de screeningswerkwijze toegepast. De screeningswerkwijze is een professionele inschatting op de kans op voortzetting van het Ziektewetrecht. Bij een gerede kans op beëindiging volgt een volledige beoordeling.

Vraag 4

Op basis van welke criteria besluit UWV om al dan niet binnen de voorgeschreven periode een keuring bij een werknemer uit te voeren? Maakt UWV verschil tussen eigenrisicodragers en niet-eigenrisicodragers? Zo ja, wat zijn de cijfers uitgesplitst naar deze twee groepen?

Antwoord 4

UWV voert ook in 2021, net als voorgaande jaren, de EZWB binnen de mogelijkheden uit. Er zijn geen specifieke criteria voor het al dan niet uitvoeren van EZWB's. Wel is het zo dat UWV sinds het uitbreken van COVID-19 werkt volgens een aangepaste werkwijze. Het verrichten van sociaal-medische beoordelingen verloopt tijdens de crisisperiode zoveel als mogelijk op basis van dossierinformatie, telefonisch spreekuur en beeldbellen. Sinds juni 2020 vinden er ook weer fysieke spreekuren plaats. Ook voor de eigenrisicodrager geldt deze aangepaste werkwijze en wordt zo veel mogelijk een telefonisch spreekuur gehouden en wordt indien mogelijk een besluit genomen op basis van (medische) stukken plus informatie uit dit telefonisch contact. In gevallen waarbij dit niet mogelijk is wordt er een fysiek spreekuur gehouden. Bij een zieke werknemer van een werkgever die eigenrisicodrager is voert UWV geen screeningswerkwijze uit. Er zijn verder geen verschillen tussen eigenrisicodragers en niet-eigenrisicodragers. In onderstaande tabel staat de voorraad aan EZWB's uitgesplitst naar eigenrisicodrager en niet-eigenrisicodrager.

<i>Voorraad EZWB</i>	<i>Totaal</i>	<i>ERD</i>	<i>Geen ERD</i>	<i>ERD</i>	<i>Geen ERD</i>
<i>Stand 30 april 2021</i>	23.473	1.878	21.595	8%	92%
<i>Stand 1 januari 2021</i>	24.256	2.668	21.588	11%	89%
<i>Stand 1 januari 2020</i>	14.591	1.897	12.694	13%	87%

⁴ Kamerstuk 26 448, nr. 645

Vraag 5

Herkent u het vermoeden van het Platform Private Uitvoerders Sociale Zekerheid (PPUSZ) dat UWV sinds begin 2021 nauwelijks meer keuringen ten behoeve van de Eerstejaars Ziektewet Beoordeling uitvoert? Zo ja, wat is daarvan de reden? Zo nee, hoe verklaart u de bevindingen en het vermoeden van PPUSZ?

Antwoord 5

Dat vermoeden herken ik niet. UWV voert ook in 2021 de Eerstejaars Ziektewet-beoordeling (EZWB) binnen de mogelijkheden uit, net als voorgaande jaren. Zoals eerder aan uw Kamer gemeld ben ik wel op de hoogte van de achterstanden bij de EZWB's. Om de achterstanden in de EZWB's in te lopen, heb ik reeds eerder met UWV afgesproken dat zij een screeningswerkwijze toepast. De achterstanden blijven echter substantieel, daarom heb ik in mijn brief van 9 april jl. over de toekomst van het sociaal-medisch beoordelen nadere maatregelen aangekondigd om de mismatch tussen vraag en aanbod van de sociaal medische beoordeling te verkleinen.

Vraag 6

Deelt u de mening dat het voor betrokken werkgevers én werknemers van groot belang is dat de Eerstejaars Ziektewet Beoordelingen binnen de daarvoor gestelde periode worden uitgevoerd? Zo ja, hoe zorgt u ervoor dat UWV deze beoordelingen binnen de wettelijke termijn uitvoert?

Antwoord 6

Ik acht het van belang dat de dienstverlening in de Ziektewet op een zo effectief mogelijke manier wordt ingezet. UWV doet alles wat binnen haar mogelijkheden ligt om de EZWB binnen de daarvoor gestelde termijn uit te voeren, maar de huidige mismatch tussen het aanbod van en de vraag naar sociaal-medische dienstverlening, maakt dat dat UWV niet altijd lukt. Ik heb daarom nadere afspraken gemaakt met UWV over de inzet van verzekeringsartsen in de Ziektewet, zoals beschreven in mijn brief van 9 april jl. EZWB's zijn namelijk complexe en omvangrijke beoordelingen, die veel verzekeringsartsencapaciteit vragen, terwijl ze in slechts een derde van de gevallen leiden tot een gewijzigde uitkerings situatie. Onderzoek en de huidige uitvoeringspraktijk laten zien dat de inzet van de verzekeringsarts juist de meeste meerwaarde heeft in het eerste jaar van de Ziektewet. Dat is de periode waarin de verzekeringsarts het meeste bij kan dragen aan de terugkeer van mensen op de arbeidsmarkt. Er liggen dan ook mogelijkheden om de capaciteit aan verzekeringsartsen op een meer doelmatige wijze in te zetten. Ik heb UWV daarom gevraagd de komende twee jaar verschillende werkwijzen uit te proberen, om te komen tot een effectievere uitvoering van de Ziektewet.

Vraag 7

Wat is uw verwachting van het aantal werknemers dat hersteld is, maar nog in de Ziektewet thuis zit als gevolg van de achterstallige EZWB-keuringen? Wat is bekend over de betekenis van een dergelijke situatie voor de re-integratie en arbeidsgeschiktheid van deze werknemers?

Antwoord 7

In het eerste Ziektewetjaar is volgens het dan geldende Ziektewetcriterium alleen sprake van herstel, wanneer een werknemer geschikt wordt geacht voor het eigen werk. Na het eerste Ziektewetjaar wordt de beoordeling (EZWB), gericht op of de werknemer geschikt is voor passend werk. Wanneer een werknemer met passende arbeid meer dan 65% van het maatmanloon kan verdienen wordt het recht op ziekgeld met een uitlooptermijn van een maand beëindigd en wordt de werknemer geacht op zoek te gaan naar passend werk. Daarbij kan hij worden geholpen door het WERKbedrijf van UWV met begeleiding en bemiddeling. Er is geen informatie beschikbaar over hoeveel personen op basis van deze criteria ten onrechte een Ziektewetuitkering ontvangen. Wel is bekend dat UWV in de eerste vier maanden van 2021 25% van de EZWB's niet uit heeft kunnen voeren (zie het antwoord op vraag 3). Hierdoor bestaat het risico dat mensen te lang een Ziektewetuitkering ontvangen en dat hun afstand tot de arbeidsmarkt groeit. In de eerste vier maanden van 2021 heeft ca. 30% van de

Ziektewetgerechtigden na twee jaar ziekte een afwijzing voor de WIA-uitkering ontvangen. Inzet van UWV is om de komende twee jaar middels de verschillende werkwijzen in de Ziektewet en de inzet op re-integratie en participatie, dit percentage te laten dalen.

Vraag 8

Hoe groot was de directe schade van achterstallige EZWB-keuringen voor werkgevers in 2020? En hoe groot was de indirecte schade door premiestijgingen in 2020?

Antwoord 8

Vanwege de mismatch tussen vraag naar en aanbod van sociaal medische dienstverlening moet UWV keuzes maken in de prioritering van beoordelingen en dienstverlening. Als gevolg van deze mismatch kan UWV niet alle EZWB's tijdig uitvoeren. De financiële consequenties voor werkgevers zijn niet eenduidig te bepalen. UWV zou elders capaciteit moeten weghalen om alle Eerstejaars Ziektewetbeoordelingen uit te voeren. Dit zou ook financiële consequenties voor werkgevers kunnen hebben. Om de mismatch te verminderen is ingrijpen nodig, zoals ik beschreef in mijn brief van 9 april jl.

Vraag 9

Wat is de verwachte directe en indirecte schade van het achterwege blijven van EZWB-keuringen voor werkgevers in 2021? Wat is het verschil tussen eigenrisicodragers en niet-eigenrisicodragers?

Antwoord 9

Zie het antwoord op vraag 8.

Vraag 10

Op welke manier bent u van plan om ervoor te zorgen dat de werkvoorraad EZWB zo snel mogelijk weer op orde is?

Antwoord 10

In mijn brief van 9 april jl. over de toekomst van het sociaal-medisch beoordelen heb ik aangegeven wat ik ga doen om de mismatch tussen het aanbod van en de vraag naar sociaal-medische beoordelingen te verkleinen. UWV werkt al met een screeningswerkwijze, maar dit blijkt onvoldoende om de werkvoorraad EZWB's weg te werken. Daarom heb ik UWV gevraagd om de aankomende twee jaar een aantal werkwijzen uit te proberen, om te komen tot een effectievere uitvoering van de Ziektewet. Mijn verwachting is dat de mismatch en de werkvoorraad EZWB door het toepassen van die werkwijzen verminderden.

Vraag 11

Wat doet u eraan om de schade voor betrokken werknemers en werkgevers te minimaliseren?

Antwoord 11

Zie het antwoord op vraag 10.

Daarbij bestaat voor werkgevers de mogelijkheid om een schadevergoeding bij UWV aan te vragen op het moment dat de EZWB niet of niet tijdig wordt uitgevoerd.