

Niet wijzen maar leren

Balanceren tussen recht en gerechtigheid

Morele evaluatie WB 3000



GOVERNANCE & INTEGRITY NEDERLAND, 2021

Auteurs : Ruud Meij
: Aya Polderman
: Nouredine Zarroy

Postadres : Radarweg 29 A12, 1043 NX Amsterdam
Contactpersoon : Nouredine Zarroy
E-mail : n.zarroy@gi-nederland.com
Telefoon : 020 – 800 61 20

Versie : Definitief
Datum : 15 mei 2021

Inhoudsopgave

Voorwoord	4
1. Inleiding	7
1.1 Morele reconstructie	
1.2 Doelstelling en vraagstelling	
1.3 Een moreel zelfonderzoek	
1.4 Opzet van het rapport	
2. Evaluatie WB3000 als morele reconstructie	10
2.1 Morele reconstructie	
2.2 Het toetsingskader	
2.3 Voortschrijdend Inzicht in onderliggende patronen	
2.4 Tot besluit: morele nood, moreel letsel en verzoening	
3. Methode, werkwijze en proces	17
3.1 Methode en onderzoek	
3.2 Werkwijze	
3.3 Proces	
4. Onderzoek van de beslissingen	22
4.1 De beslissing tot de hersteloperatie in 2019	
4.2 De overdracht van de WB3000 dossiers aan OTN	
4.3 Het volgen van de werkwijze OTN-OTZ	
4.4 Het volgen van de werkwijze OTN WB3000	
4.5 Het toevoegen van de samenvattingen	
4.6 De publicatie op het intranet van de reactie RvB en DT	
5. Conclusies	37
5.1 De onderzochte cases: moreel juist, rechtmatig, toereikend?	
5.2 Een hint voor een diagnose	
5.3 Vervormende patronen aan het werk	
5.4 Oogst van morele beginselen	
5.5 Vertrouwen en verantwoordelijkheid	
6. Aanbevelingen	51
6.1 Benadeelden en cliënten	
6.2 Een assertieve en moreel weerbare UWV	

6.3 Naar een brede morele oriëntatie van verzekeringsartsen

6.4 Experimenten in sociale zekerheid

6.5 Vertrouwelijkheid, vertrouwen en verzoening

6.6 In plaats van de tiende aanbeveling

Geraadpleegde literatuur, documenten en media

58

Voorwoord

Op 19 april stipt om vijf uur zitten de deelnemers van de bestuurlijke beraadkamer WB3000 voor de derde maal in twee maanden voor de camera van hun laptop, desktop of iPad. Op 17 februari hadden zij zich aan het onderzoek gezet van de vraag of het moreel juist was om een kleine twee jaar eerder de Hersteloperatie WB3000 in gang te zetten. Het was één van de vele bijeenkomsten die sinds een klein jaar plaatsvonden met medewerkers van UWV/SMZ in de beraadkamer, bestuurlijke beraadkamer en klankbordgroep. Onze gezamenlijke opdracht heet 'Morele evaluatie WB3000'. WB3000 staat voor een groep cliënten die tussen 2006 en 2010 een arbeidsongeschiktheidsuitkering had gekregen ('medisch 80-100') en in 2011 herbeoordeeld had moeten worden. Maar dat was niet gebeurd. Zij waren aanvankelijk bij het WERKbedrijf terecht gekomen. Die kon er niets mee en stuurde ze terug naar SMZ. Daarna leidden ze een zwervend bestaan. Herbeoordeeld werden de cliënten nooit. Tot ze in 2017 werden vermeld in een brief van minister Lodewijk Asscher aan de Tweede Kamer over de werkvoorraad van UWV/SMZ. De ruim 3000 dossiers waren opgedoken en cliënten, van wie sommigen elf en anderen zeven jaar geen verzekeringsarts hadden gezien, zouden herbeoordeeld worden. Dat was het begin van een onvermoed pijnlijk en ontwrichtend proces dat tot op heden de gemoederen bezighoudt. Pijnlijk voor de cliënten die zich in hun rechts- en bestaanszekerheid zagen bedreigd. Pijnlijk voor de medewerkers van Ondersteuningsteam Noord in Groningen, die dachten vaart te maken en het goed te doen. Pijnlijk voor verzekeringsartsen in den lande die vonden dat hun vak tekort werd gedaan. Pijnlijk voor de directie SMZ en de raad van bestuur die vinden dat ze het beter hadden moeten doen.

De morele evaluatie WB3000 kijkt, samen met betrokkenen, terug op dit proces. Samen onderzoeken we een aantal belangrijke beslissingen die zijn genomen en stellen daaraan een bijzondere vraag. Is de beslissing die toen is genomen moreel juist? Is recht gedaan aan alle betrokkenen? Zo nee, zijn er patronen aan te wijzen die tot dit onrecht hebben geleid? Wij noemen dit een morele reconstructie. De morele reconstructie is geen foto die experts van buiten van het proces WB3000 maken, om vervolgens het plaatje in te leveren met de woorden 'dit is het'. Nee, het is een gezamenlijke bezinning – iemand noemde het een institutionele zelfreflectie - van ons als specialisten en zo'n vijftieng mede werkers van UWV/SMZ. Verzekeringsartsen, directieleden, leden van de raad van bestuur, leidinggevendenden, sociaal medisch verpleegkundigen en zo voort. Wat we willen is niet elkaar de les lezen, maar leren voor een betere toekomst. Dit rapport doet verslag van deze morele bezinning.

19 april 2021, We zitten nog steeds achter ons scherm. Twee gedenkwaardige uren verder. We zijn klaar met ons morele oordeel over de hersteloperatie WB3000. De cliënten moesten een eerlijke deskundige en persoonlijke beoordeling krijgen. Die hebben ze ook gekregen. Maar ook was door meldingen bij het Meldpunt Herstelactie zichtbaar geworden welke ontwrichtende werking de hele operatie op het leven van veel cliënten had. Dat bracht de bestuurlijke beraadkamer tot het oordeel dat de hersteloperatie WB3000, hoewel rechtmatig, moreel onjuist was. Ook dat was pijnlijk. Hoe kan het dat wat rechtmatig is, toch moreel onjuist is? Hoe kunnen we het goed maken met cliënten? Hoe kunnen we het goed maken met elkaar? In dit verslag zoeken we daarop antwoorden. We dragen bouwstenen aan. We bespreken de

onderzochte cases. We trekken conclusies. We doen aanbevelingen. Een jaar geleden zijn wij gevraagd voor een oplossing. Vandaag zijn we een deel van het probleem geworden. Dat kan ook niet anders. Je kunt geen weg naar een oplossing banen zonder in het probleem te kruipen.

Onze boodschap is niet ingewikkeld. WB3000 ontstaat, zo zullen we zien, op het snijvlak van een veel te grote werkvoorraad en een verzekeringsgeneeskundige zorg waarin de beperking van duurzame arbeidsongeschiktheid prevaleert. Dat maakt WB3000 tot een ontwrichtend probleem. De uitweg is, ten eerste, het herontdekken van een toegankelijke verzekeringsgeneeskundige zorg voor ieder die daar nood aan heeft als pijler van een rechtvaardige sociale zekerheid bij arbeidsongeschiktheid. Ten tweede, het herbronnen van goede verzekeringsgeneeskundige zorg: niet alleen claimbeoordeling en vaststellen van beperkingen, maar ook ondersteunen bij het recht op arbeid en solidariteit, het recht op gezondheid en kwaliteit van leven, ook als dat onder vuur ligt, en het recht van de cliënt op goede zorg.

We hadden deze boodschap niet kunnen ontdekken zonder al die collega's die zich bereid toonden deze weg met ons op te gaan. UWV is hen veel dank en erkenning verschuldigd. 'Zes tot acht weken gaat het duren', zeiden we in het begin. Het werd bijna een jaar. Niet ieder heeft de eindstreep gehaald, maar ook hen zijn wij dankbaar voor hun bijdrage. In een tijd waarin we op zoek zijn naar een nieuwe bestuurscultuur en de menselijke maat is het bijzonder om erbij te zijn als die wordt uitgevonden. Een organisatie die in het reine wil komen met zichzelf en niet wil weggijken waar het mis ging.

U bent er nog niet. Dat wist ook een van u, die ons de titel voor het verslag aan de hand deed 'Niet wijzen maar leren.' Er valt nog veel te doen. Vooral ook veel te helen wat stuk is. Stuk laten is geen kunst. Heel maken wel.

Ruud Meij
Aya Polderman
Noureddine Zarroy

1. Inleiding

Een jaar geleden ontstond bij UWV/SMZ het voornemen voor de morele evaluatie van de hersteloperatie WB3000 die in 2019-2020 plaatsvond en het proces dat daar vanaf 2017 aan vooraf ging. Binnen en buiten UWV zijn er kritische kanttekeningen geplaatst bij het hele WB3000 proces. Dat heeft diepe sporen achtergelaten binnen de organisatie en bij al diegenen die met goede wil, naar eer en geweten hierbij betrokken waren. UWV wilde van de ervaringen leren, zodat er vertrouwen kan worden hersteld en geleerd kan worden voor de toekomst.

Governance & Integrity Nederland (G&I) stelde voor om de evaluatie in de vorm van een morele reconstructie uit te voeren. Wij stelden voor om enkele van de belangrijkste beslissingen die in de WB3000 aanpak zijn genomen tegen het licht te houden. Aan deze beslissingen wordt een bijzondere vraag gesteld, namelijk of de beslissing 'moreel juist' is. Dat wil zeggen of er voldoende rekening is gehouden met rechten, belangen en wensen van alle betrokkenen.

De WB3000 geschiedenis begint in 2017 met de beslissing tot herbeoordeling van 3.174 dossiers van cliënten die in de periode 2006-2010 een WIA-uitkering hadden gekregen, maar daarna nooit zijn herbeoordeeld. Deze beslissing tot herbeoordeling in 2017 zet tot 2019 een reeks opvolgende beslissingen in gang, waarbij steeds een bepaalde afslag is gekozen. Meestal zijn die als zo vanzelfsprekend of onvermijdelijk ervaren dat ze niet als beslissing zijn gezien, waar weloverwogen en doordacht wordt gekozen tussen alternatieven.

In deze evaluatie gaat het om twee zaken. In de eerste plaats om het reconstrueren van de kernbeslissingen in het proces van 2017 tot heden. In de tweede plaats de morele evaluatie van de genomen beslissingen door te vragen of voldoende rekening is gehouden met rechten, belangen en wensen van alle betrokkenen, of er oog was voor de schade die mogelijk kon ontstaan, welke schade beperkende maatregelen zijn overwogen, en welke patronen er in de beslissingen kunnen worden waargenomen. Daarbij gaat het niet om het vaststellen van schuld, verwijtbaarheid of het opleggen van een disciplinaire sanctie. Maar om een reconstructie van de morele oordelen, het aan het licht brengen van onderliggende patronen en morele gevaren, het herstel van vertrouwen en het leren voor de toekomst.

1.1 Morele reconstructie

Morele reconstructie als methode van evaluatie van een proces heeft als uitgangspunt dat ieder proces bestaat uit een reeks van beslissingen. Iedere beslissing vormt het uitgangspunt voor een volgende beslissing. Morele onevenwichtigheden in initiële beslissingen blijven zich in volgende beslissingen herhalen of kunnen escaleren. Soms is het niet duidelijk of er wel van een beslissing sprake was en leek een keuze onontkoombaar. De eerste stap in deze morele evaluatie van wat we in het vervolg kortweg

WB3000 zullen noemen, is dan ook de reconstructie van de belangrijkste beslissingen in dit proces als keuze tussen alternatieven. In de tweede stap wordt bepaald welke optie bij een beslissing de morele voorkeur verdient. In de derde stap van de evaluatie worden de cases nog eens geanalyseerd, conclusies getrokken en aanbevelingen gedaan.

1.2 Doelstelling en vraagstelling

Het doel van de morele evaluatie is dat deze UWV moet helpen om te leren van de WB3000 geschiedenis, om in de toekomst met soortgelijke situaties beter om te gaan. Om dat te bereiken wordt een antwoord gezocht op de volgende vragen:

- Is er in de onderzochte beslissingen en het proces WB3000 in zijn geheel voldoende rekening gehouden met rechten, belangen en wensen van alle betrokkenen?
- Was er oog voor schade die mogelijk voor betrokkenen kon ontstaan, zijn schade beperkende maatregelen overwogen en waren deze voldoende?
- Zijn in de onderzochte beslissingen mogelijke alternatieven daadwerkelijk ten opzichte van elkaar afgewogen?
- Zijn onderliggende patronen van oordelen waarneembaar, die aanleiding geven tot structurele vervormingen van beslissingen in het WB3000 proces?
- Wat kan worden gedaan om geschaad vertrouwen binnen UWV te herstellen?

1.3 Een moreel zelfonderzoek

Het is bij lezing van ons verslag van belang voor ogen te houden dat het hier gaat om een moreel *zelf*onderzoek. We kunnen het bijzondere karakter hiervan niet genoeg benadrukken. Het onderzoek is uitgevoerd door vijftwintig medewerkers van UWV onder begeleiding van Governance & Integrity. Zij waren vanaf dag één onze co-onderzoekers. Daarin onderscheidt deze morele evaluatie zich wezenlijk van wat we meestal onder dergelijk onderzoek verstaan. Daar kijken experts van buiten naar binnen, lezen documenten, interviewen betrokkenen en geven hun oordeel. De experts zijn de deskundigen die nadenken en oordelen. Medewerkers en management zijn voorwerp van onderzoek die afwachten en een rapport in ontvangst nemen. Voor een morele evaluatie als leerproces, dat hier aan de orde is, is deze benadering onbruikbaar en contraproductief.¹

In dit morele zelfonderzoek zijn de deelnemers steeds meedenkers, onderzoekers en soms dwarsdenkers. Een aantal medewerkers maakte deel uit van een beraadkamer, later aangevuld met een bestuurlijke beraadkamer. Zij onderzochten de geselecteerde beslissingen methodisch op hun morele juistheid, en kwamen tot het oordeel of er juist of onjuist gehandeld was. Andere deelnemers namen zitting in de klankbordgroep die het onderzoek begeleidde, van advies voorzag, en uiteindelijk zelf ook een beslissing

¹ Chris Argyris (1980), *Inner Contradictions of Rigorous Research*. New York: Academic Press.

onderzocht. Aan al deze beraadslagingen namen wij, als deskundigen van G&I deel, leverden onze bijdrage aan het onderzoek, diepten uit, gaven grond, en hielden het proces op koers.

Dit rapport doet verslag van een avontuur. Het laat een weg zien die wij met elkaar hebben gelopen. Hoewel de verantwoordelijkheid voor het rapport bij ons ligt, waren deze vijftientig deelnemers aan de morele evaluatie steeds onze ghostwriters.

1.4 Opzet van het rapport

In dit verslag rapporteren wij in een aantal stappen. De kern van het onderzoek vormen de beslissingen die we samen met medewerkers in de beraadkamer, bestuurlijke beraadkamer en klankbordgroep hebben onderzocht. We beginnen met het schetsen van de theoretische achtergronden van de morele reconstructie (2). Vervolgens geven we een schets van onze werkwijze en methoden en enkele highlights uit het proces. (3) De bespreking van de onderzochte cases volgt in (4), waarna we conclusies trekken (5) en aanbevelingen doen (6). Wie ongeduldig is en direct naar de cases wil kan rustig doorschakelen naar hoofdstuk 4. Maar wie het naadje van de kous wil weten begint natuurlijk gewoon vooraan.

2. Evaluatie WB 3000 als morele reconstructie

In dit hoofdstuk schetsen we ‘morele reconstructie’ als methode die we hebben gebruikt bij de morele evaluatie WB3000. We openen met een beschouwing over morele reconstructie. (2.1) Dat loopt uit op het toetsingskader dat we in de morele evaluatie gebruiken. (2.2) Dan besteden we aandacht aan morele reconstructie als voortschrijdend inzicht in onderliggende patronen. (2.3) We besluiten met iets te zeggen over morele nood, moreel letsel en verzoening, wat ons voor de morele evaluatie van belang lijkt. (2.4)

2.1 Morele reconstructie

Morele reconstructie is van grote betekenis bij hardnekkige problemen, waarbij het vermoeden is dat over een bepaalde tijdspanne onrecht is gedaan aan een of meer groepen van betrokkenen, of waarbij het recht doen aan betrokkenen chronisch onder druk staat. Morele reconstructie is een leerproces dat probeert op het spoor te komen van patronen van moreel oordelen die zich in een tijdspanne rondom een bepaald probleem hebben ontwikkeld. Het richt zich daarbij op morele kernbeslissingen die in deze tijdspanne zijn genomen. Het evalueert deze kernbeslissingen met de betrokkenen op hun morele juistheid door daar achteraf op terug te kijken. Tegen die achtergrond zijn ook belangrijke beslissingen in de WB3000 geschiedenis uit de periode 2017-2020 aan een moreel onderzoek onderworpen. In de volgende paragrafen leggen we enkele uitgangspunten uit die van belang zijn om te begrijpen wat we onder morele reconstructie verstaan, hoe een morele reconstructie vorm krijgt en wat een morele reconstructie oplevert.

Morele reconstructie als georganiseerde institutionele zelfreflectie

Morele reconstructie is een moreel zelfonderzoek. Dit onderzoek wordt uitgevoerd door medewerkers van een organisatie, daarin bijgestaan door specialisten van Governance & Integrity. In deze institutionele zelfreflectie zijn de specialisten en medewerkers onderzoekers en co-onderzoekers. Zij vormen tezamen een tijdelijke ‘community of moral inquiry in a community of practice’.² Het is belangrijk om dit bijzondere kenmerk van morele reconstructie te onderstrepen. Het laat zien dat morele reconstructie een zelfonderzoek is, waar de organisatie vanaf het begin de verantwoordelijkheid op zich neemt om zichzelf te bezinnen op haar eigen handelen.

In de morele evaluatie WB3000 is dit niet anders. Medewerkers van UWV/SMZ namen als co-onderzoekers deel aan het onderzoek van de geselecteerde beslissingen. In eerste aanleg stelden zij vast wat moreel juist of onjuist was. In tweede aanleg voegden wij daar onze oordelen en inzichten aan toe. Soms tijdens

² Chris Argyris, Robert Putnam, Diana McLain Smith (1985), *Action Science. Concepts, Methods, and Skills for Research and Intervention*. San Francisco: Jossey Bass.

het onderzoek van een beslissing, soms daarna. Zo ontstaat een grondig ‘double loop’³ moreel leerproces naar de morele juistheid van genomen beslissingen, en onderliggende patronen in deze beslissingen. Een morele reconstructie is *georganiseerde* institutionele zelfreflectie. Er wordt een structuur voor de leergemeenschap ingericht waarin het onderzoek plaatsvindt: een beraadkamer waar de beslissingen worden onderzocht en een klankbordgroep die het proces vanuit de organisatie begeleidt. Die werkwijze werd ook bij de morele evaluatie WB3000 gevolgd. In de loop van het proces werd aan de beraadkamer nog een bestuurlijke beraadkamer toegevoegd. (Zie verder 3. Methode, werkwijze en proces)

De opbrengst van morele reconstructie		
Gericht op <i>het verleden</i> ...	Gericht op <i>het heden</i> ...	Gericht op <i>de toekomst</i>
<p>maakt morele reconstructie aangedaan onrecht zichtbaar, en schept ruimte voor verzoening en ‘Vergangenheitsbewältigung’</p> <p>biedt morele reconstructie inzicht in patronen van moreel oordelen: vervorming van het morele oordeel, mission drift, mission overdrive, en institutionele corruptie</p> <p>schept morele reconstructie ruimte om verantwoordelijkheid te nemen voor genomen beslissingen</p>	<p>schept morele reconstructie een gemeenschappelijke morele grond voor mensen die voordien tegenover elkaar stonden</p> <p>draagt morele reconstructie bij aan herstel van beschadigde interpersoonlijke relaties en geschonden vertrouwen</p> <p>helpt morele reconstructie om bronnen van morele nood en moreel letsel weg te nemen</p> <p>baant morele reconstructie een weg voor verzoening en vergeving</p>	<p>biedt morele reconstructie een moreel kader voor beslissingen om in vergelijkbare situaties tot moreel juiste beslissingen te komen</p> <p>vermindert morele reconstructie de kans op moreel verkeerde beslissingen op grond van structureel moreel verkeerde wegen</p> <p>kan morele reconstructie aanleiding geven tot nieuw beleid dat beter recht doet aan alle betrokkenen</p> <p>zorgt morele reconstructie voor vroegtijdige signalering van morele vervorming, mission drift, mission overdrive, of institutionele corruptie</p>

Reconstructie van beslissingen

In het hele WB3000 traject, vanaf het moment dat toenmalig minister Asscher aan de Tweede Kamer het bestaan van de WB3000 dossiers kenbaar maakte en aankondigde dat UWV deze dossiers in 2018 zou herbeoordelen, zijn keuzes gemaakt die steeds van invloed waren op daaropvolgende keuzes in de afhandeling van de WB3000 dossiers. Voor de betrokkenen voelde dat lang niet altijd als een beslissing en in het merendeel van de onderzochte beslissingen, werden alternatieven nauwelijks overwogen. Zo werd

³ Chris Argyris, Donald Schön (1996), *Organizational Learning II. Theory, Method, and Practice*. Reading (Mass.): Addison Wesley.

de keuze om over te gaan tot de hersteloperatie WB3000 in 2019 eerder ervaren als een onvermijdelijke stap, dan als een weloverwogen beslissing. Dergelijke keuzes lopen het gevaar sommige betrokkenen onvoldoende in beeld te brengen en argumenten over het hoofd te zien of onvoldoende gewicht te geven. Een morele reconstructie vormt ogenschijnlijk onvermijdelijke keuzes om tot beslissingen, door het alternatief dat niet serieus is overwogen boven tafel te halen. De beslissing die in de beraadkamer wordt onderzocht is dus niet noodzakelijk dezelfde als die welke zich op het moment van de keuze aandien. Het is een *reconstructie achteraf* van wat, terugkijkend, de alternatieven zijn die gewogen hadden moeten worden. Reconstructie van beslissingen is de eerste stap van institutionele zelfreflectie, omdat het mogelijk wordt om te wegen welk van de beide alternatieven vanuit moreel gezichtspunt de voorkeur verdient, dat wil zeggen ‘moreel juist’ is.

Moreel juist en gerechtigheid

Daarmee komt het gewicht te liggen op wat we bedoelen met ‘moreel juist’. Sommigen zullen wellicht hun wenkbrauwen fronsen en betwisten dat het mogelijk is om van een beslissing te bepalen of deze moreel juist is. Moraal is immers een persoonlijke aangelegenheid? Dat is niet onze opvatting. Een beslissing is nog niet moreel juist als hij overeenstemt met de eigen opvattingen of normen en waarden, die van een groep – bijvoorbeeld van verzekeringsartsen – of die van een samenleving. Het enige dat we dan weten is dat de beslissing normaal is voor mij of voor ons. Maar wat normaal is, is nog niet moreel juist. Een beslissing is moreel juist als ‘recht wordt gedaan aan de ander’.⁴

Laten we ter illustratie een voorbeeld geven. De beslissing die het WB3000 proces in gang zette was de beslissing in 2017 om over te gaan tot de herbeoordeling van de WB3000 cliënten, die tussen 2011 en 2017 verstoken waren gebleven van een verzekeringsgeneeskundige herbeoordeling, zoals de wet die voorschrijft. Die beslissing kan vanuit verschillende gezichtspunten worden geëvalueerd. Was het in overeenstemming met de wet? Of met een politieke opvatting? Of met de heersende publieke opinie dat misbruik van uitkeringen aangepakt moet worden? Wat in overeenstemming is met de wet, de politieke opvatting of de publieke opinie is daarom nog niet moreel juist. Een moreel oordeel vraagt of recht gedaan wordt aan de ander. Alleen een beslissing die recht doet aan de ander is moreel juist. Dan komt de beslissing overeen met gerechtigheid als morele oordeelsmaat.

Een tegenwerping is wellicht dat - als dit al juist is - het onuitvoerbaar is. Er is immers nooit één ander, maar er zijn altijd veel anderen. Dat is inderdaad goed gezien. Ook bij de beslissing in 2017 was er sprake van vele anderen. Denk aan Nederlandse burgers, politici, de minister, de verzekeringsartsen, en... de cliënten. Als ‘recht doen aan de ander’ zou betekenen dat niemand van deze betrokkenen benadeeld mag worden, dan lijkt het inderdaad onmogelijk om het moreel juiste te doen. En ook onrealistisch. Immers de overheid, ook verzekeringsartsen, berokkenen regelmatig nadeel aan een burger of cliënt. Dat is juist aan de overheid toegestaan en vaak verplicht. Het morele oordeel begint bij de vraag of bij beslissingen waar werkelijk iets op het spel staat de schade die voor betrokkenen ontstaat gerechtvaardigd is. Anders gezegd, of er in de beslissing – zoals het in 2017 genomen besluit tot herbeoordeling – voldoende rekening

⁴ Jos Delnoij, Jan Laurier en Frans Geraedts (red.) (2006), *Morele oordeelsvorming en de integere organisatie*. Budel: Damon. Meij, R, Van Hengel, P. (2019), ‘Ethiek uitgelegd aan onze kinderen’. In: *Quintesse*, 2019-3.

wordt gehouden met rechten, belangen en wensen van betrokkenen. De maatstaf 'recht doen aan de ander', kunnen we nu ook praktischer formuleren: een beslissing is moreel juist, als hij voldoende rekening houdt met rechten, belangen en wensen van alle betrokkenen die door de beslissing geraakt worden. Morele reconstructie houdt dan in dat de onderzochte beslissingen aan deze maatstaf worden getoetst. Werd in het WB3000 proces voldoende rekening gehouden met rechten, belangen en wensen van alle betrokkenen?

Moreel oordelen, rechten en belangen

Bij het onderzoek wordt gebruik gemaakt van de methode morele oordeelsvorming (zie ook hoofdstuk 3). De methode maakt het mogelijk om van ieder van de gereconstrueerde beslissingen vast te stellen of voldoende rekening wordt gehouden met rechten, belangen en wensen van alle betrokkenen.

Van alle betrokkenen kan immers in beeld worden gebracht wat in de beslissing het recht of belang was dat hun toekomt. In het onderzoek is dit onderscheid tussen belangen en rechten cruciaal. Belangen verwijzen naar voor- of nadelen voor betrokkenen waar al dan niet aan tegemoet gekomen kan worden. Rechten daarentegen wijzen op minima die niet geschonden mogen worden. Zij duiden op een ondergrens die gerespecteerd moet worden. Vanwege dit onderscheid komt aan rechten in een morele afweging een groter gewicht toe dan aan belangen.

In het morele oordeel formuleren we belangen als gevolgen- en rechten als beginselargumenten. Beginselen verwijzen dan naar verplichtingen die voortvloeien uit rechten van anderen. Rechten moeten overigens niet alleen opgevat worden als uit de wet afleidbare rechten. Veel rechten, zoals het recht op compensatie bij duurzame arbeidsongeschiktheid, zijn in de wet vastgelegd. Voor andere rechten – zoals het recht op aandachtige zorg – geldt dat niet, terwijl zij wel beginselkracht hebben. De morele reconstructie van WB3000 is dus een tocht waar van beslissing tot beslissing onderzocht wordt of voldoende is tegemoet gekomen aan belangen van alle betrokkenen en of hun rechten voldoende zijn gerespecteerd.

Recht en gerechtigheid

Een belangrijk onderscheid in de morele evaluatie en het morele onderzoek van beslissingen is het verschil tussen rechtmatig en moreel juist. Een beslissing is rechtmatig als hij in overeenstemming is met geldende wet- en regelgeving. Een beslissing is moreel juist als recht wordt gedaan aan de ander. Als een beslissing rechtmatig is, dus in overeenstemming met geldend recht, kan nog steeds worden gevraagd of deze ook moreel juist is. Voor onze morele reconstructie is dit onderscheid van groot belang. Immers, sociale zekerheid bij arbeidsongeschiktheid is grondig verankerd in wet- en regelgeving, zoals Wulbz, WVP en natuurlijk de WIA. Verder hebben verzekeringsartsen bijvoorbeeld te maken met de BIG richtlijnen en de WGBO. In zijn algemeenheid mag worden verwacht dat wat rechtmatig is ook moreel juist is. Dat wil zeggen, in overeenstemming met gerechtigheid als maatstaf van morele juistheid, zoals we dat hierboven behandelden. In sommige gevallen zal dat niet zo zijn. In de morele reconstructie WB3000 bleek dat inderdaad het geval te zijn. Zoals we zullen zien kwam de bestuurlijke beraadkamer in het onderzoek naar de morele juistheid van de in 2019 in gang gezette hersteloperatie tot het oordeel dat de hersteloperatie

weliswaar rechtmatig was, maar niettemin moreel onjuist. In de externe evaluatie WB3000 was dit een kantelpunt waardoor alle onderzochte beslissingen in een ander licht kwamen te staan.

Dit kan gemakkelijk tot het misverstand leiden dat recht en rechtmatigheid er niet toe doen, of dat daarmee gemakkelijk de hand kan worden gelicht. Dat is geenszins het geval. Recht en rechtmatigheid zijn van fundamentele betekenis voor een rechtvaardig stelsel van sociale zekerheid. De toevoeging van gerechtigheid als morele oordeelsmaat betekent niet dat een fundament van buiten het recht aan het recht wordt toegevoegd. Het maakt het mogelijk te onderzoeken of het recht, bijvoorbeeld de WIA, in zijn werking in dagelijkse beslissingen moreel juist is. Het begrenst het recht als het ware van binnenuit. Anders gezegd: het maakt het mogelijk dat het recht over zichzelf leert. Het is duidelijk dat dit alleen kan als een moreel leerproces zorgvuldig verankerd is een organisatie. Dat geldt ook voor de morele reconstructie die aan de basis ligt van deze evaluatie.

Beperking van de schade en ontoereikende beslissingen

Het zal duidelijk zijn dat een moreel juiste beslissing niet zonder schade is voor één of meer betrokkenen. Er is altijd wel iemand die in zijn recht wordt geschonden, of wiens belang wordt geschaad. Dat betekent dat altijd gevraagd moet worden wat kan worden gedaan om de schade voor betrokkenen te verminderen, te voorkomen of te compenseren. Ook bij een moreel juist oordeel horen schade beperkende maatregelen. Zo niet dan is de beslissing ontoereikend. In de morele reconstructie van de beslissingen in het WB3000 proces wordt ook gezien of schade beperkende maatregelen zijn overwogen en of deze maatregelen toereikend waren.

2.2 Het toetsingskader

De voorgaande overwegingen tezamen genomen, bieden een kader waarbinnen beslissingen kunnen worden getoetst en geëvalueerd door de beraadkamer, de bestuurlijke beraadkamer en de klankbordgroep:

1. Was de beslissing moreel juist? Werd in de beslissing voldoende rekening gehouden met rechten, belangen en wensen van alle betrokkenen?
2. Was de beslissing rechtmatig? Was de beslissing in overeenstemming met geldende wet- en regelgeving?
3. Was de beslissing toereikend? Werden voldoende schade beperkende maatregelen getroffen?

Moreel juist?	Rechtmatig?	Toereikend?
Houdt de beslissing voldoende rekening met de rechten, belangen en wensen van alle betrokkenen?	Is de beslissing in overeenstemming met geldende wet en regelgeving?	Worden voldoende schade beperkende maatregelen getroffen om geschonden rechten of geschade belangen te compenseren?

2.3 Voortschrijdend Inzicht in onderliggende patronen

Vanaf het eerste moment is de morele reconstructie een interventie in de organisatie en in de denkwereld van alle deelnemers. Veelal werden beslissingen, zoals gezegd, door hen op het moment van de 'keuze' niet als zodanig gezien. Het maakt dus iets zichtbaar wat voor de betrokkenen *op het moment* van de beslissing zelf niet zichtbaar of zelfs denkbaar was. In de loop van de morele reconstructie groeit het morele inzicht van de deelnemers, ontstaat een moreel denkraam dat helpt morele vraagstukken die worden opgeworpen beter te begrijpen, en worden vervormingen van het morele oordeel, mission drift en mission overdrive herkend, die in de onderzochte periode optraden. In toenemende mate wordt de werking van gerechtigheid als morele oordeelsmaat – recht doen aan de ander – voelbaar.

Voortschrijdend inzicht

In het verloop van de morele reconstructie groeit het morele inzicht van de deelnemers, zowel van de onderzoekers als co-onderzoekers. Dat wordt zichtbaar in de verdieping of zelfs herziening van morele beslissingen die in een eerder stadium van de reconstructie werden onderzocht. In deze zin verandert de morele reconstructie het speelveld en de spelregels tijdens het spel.

Een mooi voorbeeld vormde de bestuurlijke beraadkamer waar de morele juistheid van het in gang zetten van de hersteloperatie in 2019 werd onderzocht. Het eensluidende morele oordeel, namelijk dat de hersteloperatie 2019 niet moreel juist was, en vooral de argumentatie waarmee het oordeel werd onderbouwd, verdiepte ook de morele oordelen van de beslissingen die eerder waren onderzocht.

Vervormingen van het morele oordeel

Het voortschrijdend inzicht draagt er ook aan bij dat patronen van vervormingen in morele oordelen in de onderzochte periode zichtbaar worden. Structurele vervorming van het moreel oordeel betekent dat betrokkenen, meestal onbewust, onvoldoende in beeld komen, of dat argumenten worden weggelaten, of onvoldoende worden gewogen. De druk van de ervaren problemen en de morele onenigheid rondom WB3000 die daarmee gepaard gaat, kan het gevaar versterken van onbewuste structurele vervormingen van het morele oordeel. Daardoor ontstaat het gevaar dat aan verplichtingen tegenover sommige betrokkenen duurzaam onvoldoende tegemoet wordt gekomen.

De eerste verkenning van de WB3000 periode deed vermoeden dat twee soorten van morele vervormingen zichtbaar zouden kunnen worden.

- In wet- en regelgeving over arbeidsongeschiktheid staat het beperken van 'duurzame arbeidsongeschiktheid' centraal. Daardoor zou een overwaardering van de verplichting om cliënten uitsluitend te beoordelen op het criterium 'duurzame arbeidsongeschiktheid' ten opzichte van andere beginselen van goede verzekeringsgeneeskundige zorg, kunnen ontstaan. Dat zou kunnen betekenen dat in het hele proces WB3000 beslissingen vooral in het teken van het toetsen van rechtmatigheid zouden staan, waarbij een onrechtmatig beroep op de WIA moet worden voorkomen. Andere verplichtingen tegenover cliënten krijgen geen of slechts beperkte aandacht.

- Als efficiëntie en effectiviteit in de bedrijfsvoering bij de reductie van werkvoorraad de overhand krijgen, kunnen onderliggende morele beginselen die spelen bij het eerlijk verdelen van schaarse verzekeringsgeneeskundige capaciteit uit het oog worden verloren. Overwegingen van snelheid en kosten- en tijdsbeheersing krijgen de overhand.

Voor het moment laten we het bij deze beknopte duiding. Het is voldoende om te zien dat dit in beide gevallen kan leiden tot vervorming van het morele oordeel. De vervorming van het morele oordeel kan ertoe leiden dat cliënten te weinig worden gezien en rechten en belangen van cliënten onvoldoende worden gewogen. Zoals we zullen zien is dat in de WB3000 geschiedenis inderdaad het geval.

In dat kader zijn ook de begrippen *mission drift* en *mission overdrive* relevant. Van *mission drift* is sprake als de organisatie of medewerkers in hun dagelijkse beslissingen door andere doelen worden geleid, dan die bij hun kerntaak horen. Wanneer effectiviteit en efficiëntie de belangrijkste doelstelling wordt in de verzekeringsgeneeskundige zorg, in plaats van goede zorg voor cliënten, is er sprake van *mission drift*. Van *mission overdrive* is sprake wanneer juist een aspect van de missie alle andere overwegingen verdringt.

2.4 Tot besluit: morele nood, moreel letsel en verzoening

Morele reconstructie is belangrijk om in het reine te komen met de ontwrichtende werking van beslissingen waar mensen mogelijk ernstig onrecht is gedaan. Maar morele reconstructie is niet altijd een zegen. Wat voor de organisatie een institutionele reflectie en leerproces is, is voor deelnemers soms een pijnlijke confrontatie met zichzelf en elkaar. Voortschrijdend inzicht kan deelnemers aan de morele reconstructie herinneren aan situaties en gebeurtenissen waar men wist wat het moreel juiste was om te doen, maar men dat om welke reden dan ook dit niet kon doen. Bijvoorbeeld omdat het beleid het niet toeliet, of omdat het ernstige persoonlijke gevolgen kon hebben. In dat geval spreken we van morele nood (*moral distress*). Dat kan achteraf leiden tot boosheid, verontwaardiging en (zelf)verwijt. Voortschrijdend inzicht kan er ook toe leiden dat men begint te zien dat wat men dacht dat moreel juist was, of waar men dacht dat men geen keuze had, eigenlijk moreel verkeerd was en anderen onnodig schade berokkende. Ook dit kan leiden tot zelfverwijt, schuldgevoelens en vooral gevoelens van morele desoriëntatie. Kan ik nog vertrouwen op mijn morele gezond verstand? Dan spreken we van moreel letsel (*moral injury*).⁵

De morele reconstructie van WB3000 is een weg om zich met de schade die men een ander gewild of ongewild heeft berokkend te verzoenen. Aandacht voor morele nood en moreel letsel waar deelnemers aan de reconstructie mogelijk mee te kampen hebben, is net zo wezenlijk voor de evaluatie, als het morele oordeel is om te onderzoeken of steeds voldoende recht is gedaan aan de ander. En om, wanneer dat niet het geval is, een beter pad naar de toekomst te banen.

⁵ Källemark, S., Höglund, A., Hansson, M., Westerholm, P., Arnetz, B. (2004), Living with conflicts-ethical dilemmas and moral distress in the health care system. *Social Science & Medicine* 58 (2004) 1075–1084. Muller, D., Kamp, E. (Red.) (2018), *Moral injury. Verborgene littekens van het innerlijk strijdveld*. Delft: Eburon.

3. Methode, werkwijze en proces

In dit hoofdstuk leggen we uit hoe we in de morele evaluatie te werk zijn gegaan. We beginnen met de methode. (3.1) Daarna behandelen we de werkwijze die we hebben gevolgd. (3.2) We sluiten af met een korte beschouwing over het proces dat is doorlopen (3.3).

3.1 Methode en onderzoek

Morele reconstructie is een vorm van moreel onderzoek, waarin de deelnemers optreden als co-onderzoekers. Bij het onderzoek wordt gebruik gemaakt van de morele oordeelsvorming als methode van moreel onderzoek. De methode wordt sinds 2001 door Governance & Integrity gebruikt als methode van onderzoek en training. In twintig jaar hebben meer dan 100.000 medewerkers aan meer dan 10.000 van deze trainingen deelgenomen.

Stap	Doel
1. Wat is de beslissing of keuze waarvoor ik sta?	Reconstrueert de beslissing als twee plausibele alternatieven die op het moment van de beslissing hadden moeten worden gewogen.
2. Wie zijn de betrokkenen van wie rechten, belangen of wensen in het geding zijn?	Brengt alle betrokken in beeld die de last van de beslissing moeten dragen, en is de voorwaarde om te kunnen zien of alle betrokkenen ook gewogen zijn.
3. Wie beslist in de casus; wie draagt de morele verantwoordelijkheid voor de beslissing?	Het antwoord is altijd 'Ik'. Dit antwoord stelt de deelnemers in staat verantwoordelijkheid te nemen voor en aanspreekbaar te zijn op de beslissing die uiteindelijk wordt genomen.
4. Welke informatie heb ik nodig om de beslissing op een verantwoorde wijze te kunnen nemen?	Zorgt er voor dat alle informatie wordt verzameld die wezenlijk is om over de beslissing verantwoord te kunnen oordelen.
5. Wat zijn de argumenten voor beide handelingsopties?	Een moreel oordeel steunt op een weging van argumenten. Deze stap brengt alle relevante argumenten in beeld die de alternatieven ondersteunen.
6. Wat is mijn conclusie? Wat kan worden gedaan om de schade te beperken?	Na het duiden van argumenten als beginsel- en gevolgenargumenten kan de beslissing worden genomen. Vervolgens wordt gezien hoe de schade van de beslissing kan worden verminderd.
7. Wat is mijn gevoel bij de genomen beslissing?	De beslissing wordt tot slot voorgelegd aan de gevoelens die hij oproept ter controle of er niets over het hoofd wordt gezien.

De eenduidige en zorgvuldige toepassing van morele oordeelsvorming in onderzoek staat borg voor validiteit, betrouwbaarheid en intersubjectieve controleerbaarheid van het onderzoek. Het maakt een zorgvuldige en vergelijkbare analyse van beslissingen mogelijk, waardoor uit de analyse van cases ook morele kennis kan ontstaan, die richtinggevend en gezaghebbend is voor de praktijk: moresprudentie.

De methode morele oordeelsvorming bestaat uit zeven overzichtelijke stappen die ieder voor zich een onderdeel van de maatstaf van morele juistheid behandelen. Ter herinnering: een handeling is moreel juist als voldoende rekening wordt gehouden met rechten, belangen en wensen van alle betrokkenen. De zeven stappen en hun respectievelijke kennisdoel geven we in de bovenstaande tabel weer.⁶

Voorafgaand aan de morele evaluatie worden de deelnemers getraind als co-onderzoekers. Zij worden meegenomen in de achtergronden van 'gerechtigheid als morele oordeelsmaat' en zij oefenen met de methode morele oordeelsvorming. Daardoor kunnen zij actief deelnemen aan het WB3000 onderzoek en kan het onderzoek worden beschouwd als een gezamenlijk moreel leerproces. Zij vormen de 'community of moral inquiry in the community of practice'. Hierdoor worden de conclusies die uit een dergelijk proces voortkomen breed gedragen.

3.2 Werkwijze

De werkwijze die bij deze morele reconstructie is gehanteerd bestond uit vier fasen. De eerste fase is het in kaart brengen van de kernbeslissingen die in het proces van 2017 tot heden zijn genomen, en het inrichten van de beraadkamer en klankbordgroep. De tweede fase bestond eruit deze beslissingen in de beraadkamer te onderwerpen aan een morele beoordeling. De derde fase bestaat uit de analyse van de cases en terugkoppeling van de uitkomsten aan de beraadkamer, de klankbordgroep en de opdrachtgever voor feedback en weerwoord. In de vierde fase volgt de oplevering en presentatie van het rapport. Hieronder worden de afzonderlijke stappen in chronologische volgorde uiteengezet en toegelicht.

Fase	Activiteiten
Fase 1: voorbereiding	Documentenonderzoek
	Inrichten van de beraadkamer en de klankbordgroep
	Interviews en reconstructie van de belangrijkste beslissingen
Fase 2: onderzoek	Moreel onderzoek van de beslissingen door de beraadkamers
Fase 3: analyse	Analyse van de cases en ophalen van feedback en weerwoord
Fase 4: rapportage	Opleveren en presentatie van het rapport.

⁶ Zie bijvoorbeeld: Leonard de Jong, Ruud Meij, Ineke Moerman (2016), Social work en morele oordeelsvorming. In: Kees Verhaar, Martin Berk, Janet van der Berg (2016), *A new cup of tea. Social work in innovation*. Hilversum: Concept uitgeefgroep. De Decker, K., Meij, R., Weel, A., (2019), 'Een directeur in demotie. Recht op zinvol leven? Of plicht tot arbeidsparticipatie'. In: *Quintesse*, 2019-3. De Decker, K., Meij, R., Weel, A., (2019), 'Kwetsbaarheid in tijden van pandemie'. In: *Tijdschrift voor Bedrijfs en Verzekeringsgeneeskunde*, jaargang 28, nr. 8, september 2020.

Fase 1: Voorbereiding: documentonderzoek

De voorbereiding voor het uitvoeren van de morele reconstructie bestond uit het grondig lezen en analyseren van alle relevante documentatie rondom WB3000, zoals kamerbrieven, rapporten van onderzoeken die in 2019 zijn uitgevoerd (het onderzoek van de medisch adviseur, de audit, de deelwaarneming en de representatieve steekproef), het 'Plan van Aanpak IVA-toekenningen WB 3000' en krantenartikelen. Hierdoor ontstond een eerste beeld van de verschillende gebeurtenissen en de tijdlijn waarin deze zich hebben afgespeeld.

Fase 1: Inrichting: Inrichten van de beraadkamer en de klankbordgroep

De volgende stap was om een *beraadkamer* in te richten: de groep van betrokkenen die later in het proces de kernbeslissingen rondom WB3000 met behulp van de methode morele oordeelsvorming zouden gaan evalueren. De deelnemers namen zonder last of ruggenspraak deel aan de beraadkamer.⁷

Ook werd een zogenaamde *klankbordgroep* ingericht: een groep met vaste deelnemers die tijdens het gehele traject advies en feedback aan ons als onderzoekers gaf en tot taak had om zorg te dragen voor de inbedding van de resultaten van de evaluatie in UWV en haar netwerk. Het team van G&I heeft gedurende de evaluatie namens de beraadkamer enkele malen verslag gedaan aan de klankbordgroep over de voortgang en inhoud van het traject en heeft uiteindelijk de hieruit voortkomende conclusies met hen gedeeld.

Later in het proces, toen duidelijk werd dat een van de casussen op bestuurlijk niveau moest worden onderzocht, is als derde gremium de *bestuurlijke beraadkamer* ingericht.

Fase 1: Interviews: reconstructie van de belangrijkste beslissingen

Daarop volgde de reconstructie van de belangrijkste beslissingen, als keuze tussen twee handelingsopties, die in de beraadkamer onderzocht zouden worden. Om de cruciale beslissingen in kaart te brengen is bij iedere directe betrokkene een interview afgenomen. Hier zijn uiteindelijk, in samenspraak met de beraadkamer en de klankbordgroep, zeven beslissingen uit gedestilleerd. Tijdens het proces is hier nog een achtste aan toegevoegd waardoor het geheel uitkwam op de volgende beslissingen. Tussen [...] staat het alternatief dat er later aan werd toegevoegd.

1. De beslissing om over te gaan tot herbeoordelingen, zoals gemeld in de brief van minister Asscher (2017) [in plaats van daarvan af te zien].
2. De beslissing om de WB 3000 dossiers over te dragen aan Ondersteuningsteam Noord (2017) [in plaats van ze te laten herbeoordelen in de districten].

⁷ Vanaf het begin van de morele evaluatie was het duidelijk dat de evaluatie plaats vond in een context was van laag vertrouwen of zelfs aanzienlijk wantrouwen. Dat betekende dat het waarborgen van vertrouwen en vertrouwelijkheid steeds een belangrijk punt van aandacht was. Om die redenen zien wij af van het vermelden van namen van deelnemers aan de beraadkamers en klankbordgroep. Ook hebben we afgezien van het vermelden van functies omdat dit mogelijk tot concrete personen herleidbaar zou kunnen zijn.

3. De beslissing om de eerder beproefde OTN-OTZ-werkwijze te gebruiken [in plaats van de gebruikelijke verzekeringsgeneeskundige beoordeling].
4. De beslissing om de WB3000 werkwijze te gebruiken [in plaats van de OTN-OTZ werkwijze te volgen].
5. De keuze om het onderzoek van de medisch adviseur niet te publiceren (2019) [in plaats van het openbaar te maken].
6. Het toevoegen van samenvattingen aan de dossiers [in plaats van de dossiers te laten voor wat ze zijn].
7. Het besluit tot hersteloperatie WB3000, dus het herwaarderen en herbeoordelen van alle IVA gevallen [in plaats van het oordeel OTN als eindoordeel te laten].
8. Het op intranet plaatsen van een reactie op de brief NOVAG en NVVG aan minister Koolmees [in plaats van in gesprek te gaan met de eigen verzekeringsartsen].

Beslissing twee, drie, vier, vijf en zes zijn onderzocht in de beraadkamer. Casus vijf is uiteindelijk niet in de beraadkamer onderzocht met behulp van de methode morele oordeelsvorming, maar in een rondetafelgesprek. Bij casus één hebben we de betrokkenen niet bij elkaar kunnen krijgen, maar we konden ons daar wel een beeld over vormen aan de hand van documenten (kamerbrieven, handelingen van de Tweede Kamer, etc.) Casus zeven is onderzocht door de bestuurlijke beraadkamer en casus acht door de klankbordgroep.

De deelnemers in de klankbordgroep wisten niet wie zitting hadden in de beraadkamer, in de eerste plaats omwille van het vertrouwelijke karakter van het morele onderzoek. Het is belangrijk dat iedereen het gevoel heeft vrijuit te kunnen spreken zonder bang te zijn hierop aangesproken te worden. De klankbordgroep zelf gaf aan de functie van klankbord het best te kunnen vervullen zonder te weten wie in de beraadkamer zat. Andersom is tijdens het proces, in samenspraak met de klankbordgroep, wel besloten aan de beraadkamer bekend te maken wie deel uitmaakten van de klankbordgroep. (Zie ook noot 5)

Fase 2: onderzoek - moreel onderzoek van de beslissingen door de beraadkamers

Nadat de deelnemers een training in morele oordeelsvorming hebben gekregen is in de beraadkamer begonnen met het moreel onderzoek van de eerdergenoemde kernbeslissingen. De morele beraden stonden onder leiding van twee senior specialisten van G&I en een junior die hiervan verslag deed. Bij ieder afzonderlijk moreel beraad stond één kernbeslissing centraal, die onderzocht werd aan de hand van de methode morele oordeelsvorming. Wanneer deze zeven stappen zijn doorlopen, wordt door de groep gezamenlijk bepaald of de onderzochte beslissing moreel juist is geweest of niet, en waarom. G&I doet zelfstandig nog een tweede reflectie ronde over de cases en voorziet deze van verdiepend commentaar.

Fase 3: analyse en feedback

Na afsluiting van het onderzoek van de cases zijn deze nogmaals door de onderzoekers van G&I geanalyseerd en van verdiepend commentaar voorzien. Daarin wordt vooral gezocht naar achterliggende

patronen van redeneren en worden gehanteerde beginselen uitgewerkt en met elkaar in verband gebracht. De analyse wordt verwerkt in een eerste concept presentatie van bevindingen die wordt besproken met de beraadkamer, de klankbordgroep en de opdrachtgever. Ontvangen commentaar en weerwoord worden verwerkt in een definitief rapport, onder regie en verantwoordelijkheid van G&I.

Fase 4: rapportage en presentatie

In deze laatste fase levert Governance & Integrity het eindverslag op aan de opdrachtgever. In overleg met de directie SMZ presenteert G&I de bevindingen in diverse gremia van UWV/SMZ.

3.3 Proces

Een essentieel element van de morele evaluatie was het opbouwen en behouden van het onderlinge vertrouwen in de beraadkamer. Wanneer een proces schade heeft berokkend bij betrokkenen en pijn heeft veroorzaakt, is het niet makkelijk om de beslissingen die in dit proces genomen zijn gezamenlijk onder het morele vergrootglas te leggen. Dit vergt moed en de bereidheid je kwetsbaar op te stellen. Hiervoor verdienen de deelnemers van de beraadkamer, maar ook de leden van de bestuurlijke beraadkamer en de klankbordgroep alle lof. Om het onderlinge vertrouwen te borgen is tijdens de uitvoering van de morele beraden veel tijd gestoken in het bewaken van de zorgvuldigheid van het proces. Om verschillende redenen zijn tijdens het proces vroegtijdig enkele deelnemers (tijdelijk) uit de beraadkamer gestapt. De rest is gezamenlijk doorgegaan. De rol van de leden van de beraadkamer en klankbordgroep als co-onderzoekers is in stand gebleven tot en met het einde. Onze concept conclusies en aanbevelingen zijn in beide gremia uitgebreid besproken voordat deze in dit rapport werden verwerkt. Ook is de opdrachtgever in de gelegenheid gesteld om feedback en weerwoord te geven.

4. Onderzoek van de beslissingen

Het hart van de morele reconstructie vormen de zes kernbeslissingen uit de WB3000 periode die in de beraadkamer, de bestuurlijke beraadkamer en de klankbordgroep zijn onderzocht. (Zie hoofdstuk 3.2) De beslissingen werden gekozen uit een longlist van cases die gedestilleerd waren uit de interviews met de leden van de beraadkamer. Hieronder beginnen we met de bespreking van de beslissing over het in gang zetten van de hersteloperatie WB3000 (4.1). Hoewel deze beslissing pas laat in het evaluatietraject aan de orde kwam is hij van beslissende betekenis voor de morele reconstructie. De beslissing plaatst eerdere beslissingen in een ander, scherper daglicht, en werpt zijn schaduw over latere beslissingen. Vervolgens bespreken we drie beslissingen die gaan over de keuze voor OTN om WB3000 dossiers af te handelen, over de beslissing om de werkwijze te gebruiken die eerder door OTN en OTZ was gehanteerd, en tot slot de keuzes die OTN maakte bij de afhandeling van de WB3000 dossiers. (4.2, 4.3, 4.4) Daaropvolgend behandelen we de casus die betrekking heeft op het toevoegen van samenvattingen aan de dossiers. (4.5) We eindigen met de beslissing van de raad van bestuur en het directieteam om een reactie op intranet te plaatsen naar aanleiding van de brief van GAV, NOVAG, en NVVG aan minister Koolmees. Bij iedere casus beginnen we met een achtergrondschemat, vervolgens bespreken we de behandeling in de beraadkamer.

4.1 Beslissing tot de uitvoering van de hersteloperatie WB 3000 zoals in 2019 genomen door de raad van bestuur en directie SMZ

De achtergrond

In februari 2019 verschijnen er berichten in de media, aanvankelijk via een klokkenluider bij RTL en later ook in Trouw, waaruit een beeld naar voren komt dat bij de herbeoordeling van de WB3000 dossiers door het OTN grote groepen cliënten een ‘levenslange uitkering’ krijgen, omdat er niet volgens de wet- en regelgeving zou worden gewerkt. De berichten in de media waren aanleiding voor de directie SMZ om onderzoek naar de werkwijze van OTN in te stellen. Een eerste (niet gepubliceerd) onderzoek door de medisch adviseur en de landelijk adviseur verzekeringsarts wees uit dat de richtlijnen voor taakdelegatie in de werkwijze WB3000 waren losgelaten, dat de toets door de adviseur verzekeringsarts op de toekenning van IVA onvoldoende plaatsvond en de kwaliteitsbewaking onvoldoende was. Deze bevindingen werden door het onderzoek van de accountantsdienst bevestigd. Daarop volgden twee onderzoeken naar de plausibiliteit van de IVA-toekenningen. Het eerste onderzoek kwam tot de conclusie dat 94% van de 100 onderzochte toekenningen plausibel was. Een tweede onderzoek van 300 dossiers wees echter uit dat over 74% van de dossiers de plausibiliteit van IVA niet kon worden vastgesteld. De onderzoekers adviseerden om over te gaan tot een herstelactie: van de dossiers van cliënten waar IVA was toegekend moest opnieuw worden beoordeeld of sprake was van ‘duurzame arbeidsongeschiktheid’, met inachtneming van verzekeringskundige standaarden en geldende wet- en regelgeving.

Dit advies moet geplaatst worden tegen de achtergrond van de onrust en verontwaardiging die zowel binnen UWV bij de beroepsgroep van verzekeringsartsen, als buiten het UWV, en bij het ministerie van SZW en de Tweede Kamer speelden. Al eerder was vanuit beroepsverenigingen zorg geuit over de werkwijze met taakdelegatie. Verder speelde de Poolse WW fraude, waardoor UWV al onder druk stond. Het speelde een belangrijke rol bij de druk om de onderste steen boven te halen.

Aan de directie SMZ en de raad van bestuur was het om hierover een beslissing te nemen. De beslissing is nooit een ordelijk en volgordelijk proces van afwegingen geweest. Er heeft geen weging van alternatieven plaats gevonden. Volgens direct betrokkenen leek het onontkoombaar om tot de voorgestelde hersteloperatie over te gaan.

De casus werd in drie bijeenkomsten van de bestuurlijke beraadkamer onderzocht. Voorafgaande aan, maar onafhankelijk van dit onderzoek was het 'Meldpunt Herstelactie' in het leven geroepen. Bij dit meldpunt kunnen zich WB3000 cliënten melden die menen door de hersteloperatie WB3000 onevenredig hard geraakt te zijn. In de tijd dat deze casus werd onderzocht kwamen de eerste meldingen van cliënten binnen en werden de schrijnende gevolgen zichtbaar die de hersteloperatie had voor een grote groep cliënten. Dat heeft een belangrijke rol gespeeld in het morele onderzoek van deze casus.

Door de bestuurlijke beraadkamer werd de te onderzoeken beslissing geformuleerd als een keuze tussen de volgende alternatieven: 'Alle gevallen worden voorgedragen voor een herwaardering en daarna herbeoordeling conform onze standaarden.' Of 'We laten het oordeel van OTN als eindoordeel.' Het eerste alternatief staat voor het in gang zetten van de hersteloperatie zoals deze ook feitelijk heeft plaats gevonden. In het onderstaande kader staan bovenaan de beide alternatieven. Vervolgens in het blauwe vlak het oordeel waartoe de beraadkamer uiteindelijk kwam, en daaronder de belangrijkste beginselen die de opties ondersteunen. Tot slot in de tabel het oordeel van de beraadkamer over de in 2019 genomen beslissing.

Het besluit tot hersteloperatie WB3000 (2019)

Alle IVA gevallen voordragen voor een herwaardering en daarna herbeoordeling, conform onze standaarden.

We laten het oordeel van OTN als eindoordeel.

We laten het oordeel van OTN als eindoordeel, en dat is moreel juist, omwille van het beschermen van de rechts- en bestaanszekerheid van de cliënten, ondanks dat de duurzame arbeidsongeschiktheid niet is vastgesteld en dus niet gehandeld wordt in overeenstemming met wet- en regelgeving.

- Rechtmatigheid m.b.t. duurzame arbeidsongeschiktheid
- Het gelijkheidsbeginsel
- Rechtszekerheid
- Bestaanszekerheid
- Vertrouwen in de overheid

	Moreel juist?		Rechtmatig		Schadebeperking	
	Ja	Nee	Ja	Nee	Ja	Nee
Casus: Alle gevallen herbeoordelen volgens standaarden?		X	X		X	X

De beslissing

De beslissing werd vervolgens onderzocht met behulp van de methode morele oordeelsvorming, zoals die in het hoofdstuk 'Methode, werkwijze en proces' is uitgelegd. De volgende beginselen spelen in deze casus een centrale rol:

- **Rechtmatigheid:** Alleen die cliënten hebben recht op een IVA-uitkering als zij duurzaam arbeidsongeschikt zijn in de zin van de wet WIA.
- **Het gelijkheidsbeginsel:** Alle cliënten behoren op dezelfde wijze volgens professionele verzekeringsgeneeskundige standaarden beoordeeld te worden; daar hebben ze recht op.
- **Rechtszekerheid:** Cliënten WB3000 mochten moreel gesproken in rede verwachten als duurzaam arbeidsongeschikt beschouwd te worden.
- **Rechts- en bestaanszekerheid:** Wanneer de overheid eigen ontoereikend optreden wil herstellen, mag dit niet ten koste gaan van de rechts- en bestaanszekerheid van burgers.
- **Vertrouwen in de overheid:** De overheid moet voorkomen dat het door eigen handelen het vertrouwen in de overheid ondermijnt.

De weging: rechten en belangen

Gevolgenargument hebben betrekking op belangen waaraan in meer of mindere mate tegemoet gekomen kan worden.

Beginselargumenten hebben betrekking op verplichtingen die voortvloeien uit rechten van een betrokkene.

Beginselargumenten omschrijven een minimum dat niet geschonden mag worden.

In de uiteindelijke afweging (stap 6) spitste het onderzoek zich toe op de vraag of bij de hersteloperatie de rechts- en bestaanszekerheid van individuele cliënten in het geding zou kunnen zijn. Uit de meldingen bij het Meldpunt Herstelactie bleek dat dit inderdaad het geval was. Ook waren veel cliënten het vertrouwen in UWV kwijt. Dat bracht de deelnemers tot de slotsom dat het beschermen van rechts- en bestaanszekerheid van cliënten zwaarder zou moeten wegen dan het vaststellen van de rechtmatigheid bij duurzame arbeidsongeschiktheid. De unanieme conclusie luidde: 'We laten het oordeel OTN als eindoordeel, en dat is moreel juist, omwille van het beschermen van de rechts- en bestaanszekerheid van cliënten, ondanks dat de duurzame arbeidsongeschiktheid niet is vastgesteld en dus niet gehandeld wordt in overeenstemming met wet- en regelgeving.' Daarmee kwalificeerde de bestuurlijke beraadkamer de hersteloperatie (2019) als rechtmatig, maar moreel onjuist. Ook de genomen schade beperkende maatregelen werden, gezien de schending van rechts- en bestaanszekerheid, als onvoldoende beschouwd.

Voor de deelnemers aan de bestuurlijke beraadkamer was de conclusie verrassend, maar er bestond geen twijfel over het oordeel. Ieder was zich ook onmiddellijk bewust dat dit een verstrekkend oordeel was dat voor het WB3000 proces belangrijk was. Het was opmerkelijk dat de beslissing *rechtmatig* was, maar niettemin *moreel onjuist*. Verder was ook ieder zich ervan bewust dat dit ongetwijfeld gevolgen zou hebben voor de afhandeling van de meldingen bij het Meldpunt Herstelactie. Weliswaar was gehandeld in overeenstemming met wet- en regelgeving, maar dat het in gang zetten van de hersteloperatie als moreel onjuist werd beoordeeld schiep onvermijdelijk ook verplichtingen tegenover de 150 cliënten die zich hadden gemeld.

Samenvattend zijn dit de belangrijkste overwegingen die uit het moreel onderzoek naar voren kwamen:

- WB3000 staat voor een groep benadeelde cliënten, waarvan de rechten onvoldoende zijn gerespecteerd.
- Uit het Meldpunt Herstelactie blijkt dat cliënten onevenredig hard zijn geraakt in hun bestaans- en rechtszekerheid.
- Wanneer de overheid in gebreke blijft mag dat niet zo verhaald worden op burgers dat het hun rechts- en bestaanszekerheid aantast.
- Het beschermen van het rechts- en bestaanszekerheidsbeginsel heeft prioriteit.
- Het rechtmatigheidsbeginsel 'duurzame arbeidsomgeschiktheid' is ondergeschikt aan het beschermen van rechts- en bestaanszekerheid.
- Wanneer in 2019 was besloten om het bij het OTN-oordeel te laten zou schadebeperking betekenen dat cliënten wel ondersteuning krijgen bij het (alsnog) vinden van een weg naar de arbeidsmarkt wanneer dat relevant is.

De conclusie van de bestuurlijke beraadkamer leidde ook tot vragen bij de beslissing over de herbeoordeling van de WB3000 dossiers in 2017, zoals dit door toenmalig minister Lodewijk Asscher in zijn brief aan de Tweede Kamer wordt gemeld. In het licht van het oordeel van de bestuurlijke beraadkamer had het voor de hand gelegen minstens te overwegen om de herbeoordeling niet uit te voeren, dan wel de rechts- en bestaanszekerheid van de betrokken cliënten voorop te stellen.

4.2 De beslissing om de herbeoordeling van de WB3000 dossiers te laten plaatsvinden onder regie van OTN

De volgende drie cases kwamen in de morele evaluatie chronologisch eerder aan de orde en vormen het voorportaal van de beslissing die we zojuist hebben besproken. De eerste casus in deze reeks van drie is de beslissing om de herbeoordeling van de WB3000 dossiers te laten plaatsvinden onder regie van het Ondersteuningsteam Noord.

De achtergrond

Op 20 juli 2017 schrijft de minister het volgende in zijn brief aan de Tweede Kamer over de WB3000 dossiers: "Daarbij past de kanttekening dat [...] bleek dat circa 3.200 klanten destijds abusievelijk waren 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."

De directie SMZ stond voor de vraag hoe de bovengemelde toezegging aan de minister gestand te doen. Niets doen was geen optie. Rond het Kerstreces wordt het voorstel gedaan om de herbeoordeling door het Ondersteuningsteam Noord te laten doen. In 2016 en 2017 hadden OTN en OTZ succesvol 10.000

herbeoordelingen gedaan. Bij deze herbeoordelingen is experimenteel taakdelegatie toegepast. Bij de opzet en ter begeleiding van dit project was een landelijke stuurgroep in het leven geroepen, bestaande uit experts op verschillende terreinen, die regelmatig bij elkaar kwamen om de voortgang van het proces, de inhoud en de kwaliteit te bespreken. Deze stuurgroep speelde o.a. een belangrijke rol bij het bewaken en handhaven van de kwaliteit en het adviseren over opleiding en inzet van A(N)IOS. De betreffende kantoren hadden daardoor ook in positieve zin een naam opgebouwd.

Rondom het besluit tot herbeoordeling in 2017 is geen moment van rust en reflectie geweest. Er was geen specifiek moment van een besluit 'OTN gaat het doen', in de zin dat alternatieven werden afgewogen. Het aanbod van OTN kwam iedereen goed uit. Andere regio's waren er op dat moment blij mee. Gezien de achterstanden bij beoordeling van dossiers en het tekort aan verzekeringskundige capaciteit komt dit aanbod goed uit. Het voorkomt extra belasting van de regiokantoren.

De casus wordt in twee bijeenkomsten van de beraadkamer onderzocht. Bij het formuleren van de beslissing die in het moreel beraad door de beraadkamer wordt onderzocht moet dus worden bedacht, dat er in 2017 geen sprake was van een beslissing in eigenlijke zin. Er zijn geen alternatieven tegen elkaar afgewogen.

De beslissing werd door de beraadkamer gereconstrueerd als een keuze tussen de volgende alternatieven. 'De dossiers worden herbeoordeeld onder regie van Ondersteuningsteam Noord', of, 'de dossiers worden verdeeld over de districten waar ze vandaan komen, met opdracht tot herbeoordeling binnen afzienbare tijd (2018).' Het eerste alternatief betekent dat gekozen wordt voor de handeling zoals die ook feitelijk is uitgevoerd.

In het onderstaande kader staan bovenaan de beide alternatieven. Vervolgens in het blauwe vlak het oordeel waartoe de beraadkamer uiteindelijk kwam, en daaronder de belangrijkste beginselen die de opties ondersteunen. Tot slot in de tabel het oordeel van de beraadkamer over de overdracht van de dossiers aan OTN.

De dossiers beoordelen onder regie van OTN?

De dossiers worden herbeoordeeld onder regie van Ondersteuningsteam Noord

De dossiers worden verdeeld over de districten waar ze vandaan komen, met opdracht tot herbeoordeling binnen afzienbare tijd (2018).

De dossiers worden herbeoordeeld onder regie van OTN, en dat is moreel juist, omwille van het nakomen van de belofte aan de minister, het de beste waarborg biedt om alle cliënten te beoordelen en de burger en de maatschappij het beste recht wordt gedaan, ondanks dat je daarmee de districten ten onrechte ontheft van hun verplichting.

- De verplichting de belofte aan de minister na te komen.
- De waarborg om *alle* cliënten te beoordelen.
- Er wordt recht gedaan aan de burger en de maatschappij.
- De districten hebben de verplichting hun toebedeelde taak uit te voeren, en 'hun' cliënten te beoordelen.

	Moreel juist?		Rechtmatig		Schadebeperking	
	Ja	Nee	Ja	Nee	Ja	Nee
Casus: Dossiers beoordelen onder regie van OTN	x		x			x

De beslissing

De beslissing werd vervolgens onderzocht met behulp van de methode morele oordeelsvorming. De beraadkamer was eensluidend in haar oordeel. De volgende beginselen speelden in de afweging een centrale rol:

- Nakomen van toezeggingen: Een toezegging, in dit geval aan de minister, behoort UWV na te komen; de minister mag erop rekenen dat UWV een betrouwbare uitvoeringsorganisatie is.
- Herstel van nalatigheid: We behoren garant te staan tegenover alle WB3000 cliënten dat zij, omdat zij ten onrechte niet eerder beoordeeld zijn, allemaal binnen een bepaalde tijdsperiode en op dezelfde wijze beoordeeld worden.
- Rechtmatigheid: Alleen die cliënten hebben recht op een IVA-uitkering als zij duurzaam arbeidsongeschikt zijn in de zin van de wet WIA.
- Organisationele rechtvaardigheid: De verplichting van de districten om de hen toebedeelde taak uit te voeren en 'hun' cliënten te beoordelen.

Op de achtergrond speelde de eerdere ervaringen van OTN waar hierboven naar wordt verwezen. De belangrijkste beginselen zijn dat er aan de minister een belofte is gedaan. 'Belofte maakt schuld.' Belangrijk is verder dat alle WB3000 cliënten, die jaren niet beoordeeld zijn, nu binnen een afzienbare tijd worden beoordeeld. Snelheid maken bij de beoordeling is geboden. Als de dossiers verdeeld worden over de districten kan dat niet gewaarborgd worden. Bovendien moet voorkomen worden dat mensen onrechtmatig een arbeidsongeschiktheidsuitkering krijgen. Daar hebben 'de burger' en 'de maatschappij', die immers zorgen voor de collectieve middelen waaruit deze uitkering wordt betaald, recht op. Hier zien we dus drie beginselen naar voren komen die verder in de cases vaker terug zullen komen. De unanieme conclusie luidde: 'De dossiers worden herbeoordeeld onder regie van OTN, en dat is moreel juist, omwille

van het nakomen van de belofte aan de minister, verder omdat het de beste waarborg biedt om alle cliënten te beoordelen, en de burger en de maatschappij het beste recht wordt gedaan, ondanks dat je daarmee de districten ontheft van hun verplichting.’ De beslissing is ook rechtmatig, maar er is volgens de beraadkamer onvoldoende nagedacht over schade beperkende maatregelen. Daarmee is de beslissing moreel juist, rechtmatig, maar ontoereikend.

De beslissing was weinig controversieel. Toch zit in de beginselen en de afweging al de spanning verborgen die later zo’n ontwrichtende werking zal hebben. In de eerste plaats de drang tot productie en efficiency om een in een zo kort mogelijke tijdspanne, zoveel mogelijk dossiers te behandelen. In de tweede plaats de zorg over mogelijke onrechtmatige uitkeringen. De cliënt komt in beeld als iemand die lange tijd niet herbeoordeeld is en er nu recht op heeft om snel diens beoordeling te ontvangen.

4.3 De beslissing om de herbeoordeling van de WB3000 dossiers uit te voeren volgens de OTN-werkwijze binnen de daartoe gestelde kaders voor taakdelegatie.

Op de beslissing over de overdracht volgt als vanzelfsprekend de beslissing over de methode die door OTN gevolgd zal worden. Immers deze methode week op zichzelf af van de gebruikelijke verzekeringsgeneeskundige beoordeling. Voor de beraadkamer was nu de vraag aan de orde of het gebruik van deze eerder gebruikte methode recht deed aan alle betrokkenen.

De achtergrond

De werkwijze die in 2017 wordt gekozen en gevolgd, was een voortzetting van de werkwijze die ook werd gebruikt bij de 10.000 herbeoordelingen die OTN en OTZ in 2016 en 2017 deden. Deze pilot paste binnen de gestelde kaders voor taakdelegatie. De kwaliteit van deze werkwijze werd in 2017 goed geëvalueerd. In deze werkwijze wordt het dossier gescreend door een sociaal medisch verpleegkundige (SMV) om te beoordelen of ze op de stukken afgedaan kunnen worden, voordat het dossier wordt doorgezonden naar de verzekeringsarts (VA). Het eindoordeel van de rapportage ligt bij de VA. De SMV wordt ingezet in het voeren van gesprekken met de cliënt, waarbij de VA later aansluit, waardoor de eindbeoordeling bij de VA ligt. Daarnaast wordt gebruik gemaakt van artsen die (nog) niet in opleiding zijn tot specialist (ANIOS) onder supervisie van de VA. In zijn algemeenheid wordt er, in onderscheid met de gebruikelijke professionele standaard van de verzekeringsarts, ruimer gebruik gemaakt van SMV’n en ANIOSSEN, zonder dat de eindverantwoordelijkheid van de verzekeringsarts geweld aan wordt gedaan. In de gebruikelijke UWV-werkwijze besluit iedere verzekeringsarts afzonderlijk wie hij of zij op spreekuur wil zien of af wil doen op stukken. De VA voert het hele spreekuur. De inzet van SMV’n was geen gemeengoed.

Bij de overdracht en de uitvoering van WB3000 was niet langer sprake van een begeleidende landelijke stuurgroep, zoals het geval was tijdens de Herbo10.000 in 2016 en 2017. De verantwoordelijkheid voor de kwaliteit van uitvoering van WB3000 lag bij de adviseur verzekeringsarts van OTN, de districtsmanager en de landelijk adviseur verzekeringsartsen.

Het lag in de lijn der dingen dat de werkwijze zou worden gevolgd zoals die eerder door OTN en OTZ was gevolgd. De beslissing voor deze werkwijze of het volgen van de gebruikelijke werkwijze van UWV, maar

dan onder regie van OTN, is nooit aan de orde geweest. De beslissing werd door de beraadkamer als volgt gereconstrueerd als een keuze tussen de volgende alternatieven. ‘Volgen van de werkwijze van het OTN zoals eerder toegepast in 2016-2017’, of, ‘Volgen van de gebruikelijke werkwijze van het UWV.’ Het eerste alternatief betekent dat gekozen wordt voor de beoogde werkwijze zoals die bij de overdracht van de WB3000 dossiers geacht werd gevolgd te worden.

De dossiers beoordelen volgens de methode OTN?

Volgen de werkwijze van het OTN zoals eerder toegepast in 2016-2017. **Volgen van de traditionele werkwijze van het UWV.**

De werkwijze van OTN zoals eerder toegepast in 2016-2018 wordt gevolgd, en dat is moreel juist, omwille van dat daarmee wordt voldaan aan het recht van alle WB3000 cliënten om beoordeeld te worden en zoveel mogelijke mensen kunnen worden voorzien van verzekeringsgeneeskundige zorg, ondanks dat we daarmee mogelijk niet voldoen aan de verwachtingen van (een deel van) onze beroepsgroep en cliënten.

- Het doet recht aan de WB3000 verzekerden om (her) beoordeeld te worden.
- Nederlandse burgers hebben er recht op de iedereen die aanspraak maakt op een WIA uitkering beoordeeld wordt.
- Zoveel mogelijke mensen kunnen worden voorzien van verzekeringsgeneeskundige zorg, bij feitelijke schaarste.
- Iedere UWV cliënt wordt met in achtname van regels en richtlijnen op dezelfde wijze beoordeeld. (rechtszekerheid, gelijkheid)
- Het voldoet aan de professionele verwachtingen van onze beroepsgroep en cliënten.

	Moreel juist?		Rechtmatig		Schadebeperking	
	Ja	Nee	Ja	Nee	Ja	Nee
Casus: Volgen van de werkwijze OTN 2016-2017?	x		x			x

De beslissing

De beslissing werd vervolgens in twee bijeenkomsten onderzocht met behulp van de methode morele oordeelsvorming. De beraadkamer was eensluidend in haar oordeel dat de OTM-OTZ werkwijze gevolgd diende te worden. De afweging vertoont gelijkenis met de vorige casus. Centraal staan de volgende beginselen:

- **Herstel van nalatigheid:** We behoren garant te staan tegenover alle WB3000 cliënten dat zij, omdat zij ten onrechte niet eerder beoordeeld zijn, allemaal binnen een bepaalde tijdspanne en op dezelfde wijze beoordeeld worden.
- **Rechtmatigheid:** Alleen die cliënten hebben recht op een IVA-uitkering als zij duurzaam arbeidsongeschikt zijn in de zin van de wet WIA.
- **Billijke verdeling van VA-zorg:** De schaarse capaciteit aan verzekeringsgeneeskundige zorg moet zo doelmatig mogelijk gebruikt en billijk verdeeld worden.
- **Het gelijkheidsbeginsel:** Alle cliënten behoren op dezelfde wijze volgens professionele verzekeringsgeneeskundige standaarden beoordeeld te worden; daar hebben ze recht op.

Ook hier wordt het recht van iedere WB3000 cliënt beklemtoond om herbeoordeeld te worden. Eveneens geldt hier het rechtmatigheidsbeginsel dat alleen wie arbeidsongeschikt is recht heeft op een uitkering uit

collectieve middelen. Herbeoordeling honoreert het recht van burgers dat het solidariteitsbeginsel van de arbeidsongeschiktheidsverzekering beschermd wordt. We stuiten hier ook op een nieuw beginsel, namelijk dat bij schaarste aan verzekeringsgeneeskundige capaciteit deze zo goed mogelijk verdeeld moet worden, zodat zoveel mogelijk mensen voorzien worden van verzekeringsgeneeskundige zorg. Daartegenover staat het recht dat iedere cliënt – WB3000 of niet – volgens dezelfde richtlijnen beoordeeld wordt, en professionele verwachtingen van cliënten en collega's worden waargemaakt.

De doorslag geeft het argument waar beperkte capaciteit zo eerlijk en doelmatig mogelijk verdeeld wordt. Op de achtergrond speelt dat OTN en OTZ eerder volgens deze methode hebben gewerkt en deze als kwalitatief goed is geëvalueerd. Anders gezegd, zij mag rekenen op instemming van de beroepsgroep en respecteert voldoende het recht van cliënten op een verzekeringskundige beoordeling die 'goed genoeg' is. Daarom komt de beraadkamer eensluidend tot de slotsom: 'De werkwijze van OTN zoals eerder toegepast in 2016-2017 wordt gevolgd, en dat is moreel juist, omwille dat daarmee wordt voldaan aan het recht van alle WB3000 verzekerden om beoordeeld te worden en zoveel mogelijk mensen kunnen worden voorzien van verzekeringsgeneeskundige zorg, bij feitelijke schaarste, ondanks dat we daarmee mogelijk niet voldoen aan de verwachtingen van (een deel van) onze beroepsgroep en cliënten.' De beraadkamer stelde vast dat ook hier geen schade beperkende maatregelen waren overwogen. Daarmee is deze beslissing moreel juist, rechtmatig, maar ontoereikend.

4.4 De beslissing om de herbeoordeling van de WB3000 dossiers uit te voeren volgens de door OTN ontwikkelde methode waarbij de kaders voor taakdelegatie werden losgelaten.

De achtergrond

In het najaar 2017 werden sociaal medische verpleegkundigen (SMV'n) bij wijze van experiment ingezet door ze hiervoor aan te melden bij de landelijke coördinator van dit experiment. In die periode werd ook gezocht naar mogelijkheden om zoveel als mogelijk te voldoen aan de eis van het ministerie (max. 32.000 herbeoordelingen in voorraad) waarbij de voorraad dossiers die van het WERKbedrijf was teruggekomen nadrukkelijk weer in beeld kwam.

Gezien de efficiënte werkwijze die was ontwikkeld met de afhandeling van de 10.000 dossiers bestond de opvatting dat met betrekking tot deze uitkeringsgerechtigden, die al tussen de 7 en 11 jaar niet daadwerkelijk waren herbeoordeeld, snelle resultaten te behalen moesten zijn.

Deze inmiddels ruim 3000 dossiers, die later als de WB3000 zijn aangemerkt, werden gezien als een quick-win in de strijd tegen de achterstanden. Door de OTN-werkwijze toe te passen zouden deze dossiers in een korte tijd kwalitatief verantwoord kunnen worden afgehandeld en zo kregen ook deze uitkeringsgerechtigden eindelijk helderheid over hun situatie. Na goedkeuring vanuit directie en DMO zijn deze dossiers door het Ondersteuningsteam Noord medio 2018 op kantoor Groningen opgepakt.

Het nog steeds bestaande team binnen Groningen werd uitgebreid, met o.a. SMV-capaciteit. Deze SMV'n werden door de VA geschoold in het werk en tijdens het werk dagelijks begeleid. Onder leiding van de VA werd een eerste screening op een aantal dossiers uitgevoerd door de SMV. Ten behoeve van deze screening werden vragenformulieren naar de uitkeringsgerechtigden gestuurd die na terugkomst werden

beoordeeld door twee SMV'n die onafhankelijk van elkaar tot een mening kwamen. Deze meningen werden onderling getoetst en ter afsluiting voorgelegd aan de VA ter definitieve goedkeuring.

Eind oktober 2018 bleek dat de deadline voor de afhandeling van de WB3000 dossiers hard op 1-1-2019 lag, in tegenstelling tot wat door de projectleiding werd gedacht. Er is toen besloten om een versnelling in de afhandeling toe te passen waarbij werd gewerkt met formulieren voorzien van een handtekening van VA en IVA-commissie. Deze dossiers werden dus niet meer gezien door een arts maar door twee SMV'n die elkaar toetsten en bij constatering IVA zelf het benodigde formulier in het dossier voegden. Gezien de eerdere uitkomsten bij deze herbeoordelingen en de goede ervaringen met de beoordeling door twee SMV'n werd hierin geen risico gezien. De beraadkamer formuleerde de keuze als volgt: 'Volgen van de oorspronkelijke OTN-werkwijze', of 'Volgen van de aangepaste OTN-werkwijze zoals ontstaan tijdens de afhandeling van de WB3000 dossiers'. Het tweede alternatief is de handelswijze die daadwerkelijk in 2018 werd gevolgd.

Dossiers beoordelen volgens de WB3000 werkwijze?

Volgen van de oorspronkelijke OTN werkwijze **Volgen van de aangepaste OTN werkwijze zoals ontstaan tijdens de afhandeling van de WB3000 dossiers.**

De oorspronkelijke OTN werkwijze wordt gevolgd, en dat is moreel juist, omwille van het voldoen aan de kaders voor taakdelegatie, de borging van de kwaliteit van het verzekeringsgeneeskundig oordeel en persoonlijke benadering van de cliënt, ondanks dat de cliënten minder snel duidelijkheid krijgen waar ze recht op hebben.

- Het voldoet aan de juridische kaders en de vastgestelde grenzen van taakdelegatie.
- Het borgt de kwaliteit van het verzekerings-geneeskundig oordeel, waar de cliënt recht op heeft.
- Het voorkomt ernstige onzorgvuldigheid (zoals de voorondertekende formulieren).
- Het komt het beste tegemoet aan het recht op een persoonlijke benadering van de cliënt.

- Dit het beste garandeert dat deze WB3000 cliënten duidelijkheid krijgen, waar ze recht op hebben, maar tot op heden nog niet hebben gehad.

	Moreel juist?		Rechtmatig		Schadebeperking	
	Ja	Nee	Ja	Nee	Ja	Nee
Casus: Volgen van de WB3000 werkwijze?		x		x		x

De beslissing

De beslissing werd vervolgens in twee bijeenkomsten onderzocht met behulp van de methode morele oordeelsvorming. De belangrijkste beginselen in deze casus zijn dus:

- Taakdelegatie: Voldoen aan wettelijke grenzen en de overeengekomen en vastgestelde grenzen van taakdelegatie, als verplichting aan de beroepsgroep, ter bescherming van het vak, en daarmee van de kwaliteit van VA-zorg voor de cliënt.
- Kwaliteit van VA-ordeel: Het waarborgen van de kwaliteit van het verzekeringsgeneeskundige oordeel waar de cliënt recht op heeft.

- Individueel oordeel: Cliënten hebben recht op een op hun persoonlijke biografie en situatie afgestemd verzekeringsgeneeskundige beoordeling.
- Herstel van nalatigheid: We behoren garant te staan tegenover alle WB3000 cliënten dat zij, omdat zij ten onrechte niet eerder beoordeeld zijn, allemaal binnen een bepaalde tijdspanne en op dezelfde wijze beoordeeld worden.

De beraadkamer was eensluidend in haar oordeel dat de oorspronkelijke OTN-OTZ werkwijze gevolgd diende te worden. Niet alleen was de door OTN in de praktijk ontwikkelde WB3000 methode tot stand gekomen zonder goede afstemming met de beroepsgroep, de landelijk adviseur verzekeringsartsen en de medisch adviseur. Het was ook in strijd met wet- en regelgeving en de vastgestelde grenzen over taakdelegatie. Het was een ernstige onzorgvuldigheid door te werken met door de VA voorgetekende formulieren, het uitgangspunt 'IVA, tenzij...' en het ontbreken van het eindoordeel van de verzekeringsarts. De beraadkamer was unaniem in haar vaststelling dat het volgen van de WB3000 werkwijze moreel onjuist, onrechtmatig en ontoereikend was.

4.5 De beslissing om door coassistenten vervaardigde samenvattingen na afsluiting van de dossiers alsnog aan de dossiers toe te voegen.

De achtergrond

In maart 2019, direct na de berichten van RTL en Trouw, worden de coassistenten van de WB3000 dossiers gehaald. Zij mochten op dat moment enkel de samenvattingen van deze dossiers maken, in het kader van blijven leren. Een redelijk aantal samenvattingen werd aan de dossiers toegevoegd, totdat het besluit werd genomen om de samenvattingen in de kast op te slaan.

Op 12 juni 2019 stuurt minister Koolmees een brief aan de Tweede Kamer over het nader onderzoek van UWV naar de herbeoordeling van een specifieke groep WGA-gerechtigden door het ondersteuningsteam van kantoor Groningen. Hierna volgt het hierboven geschetste besluit tot de hersteloperatie WB3000. Dat betekende dat alle 1991 dossiers opnieuw in de districten worden verspreid en door een verzekeringsarts beoordeeld zullen worden. De minister steunt dit in verband met een zorgvuldige en rechtmatige toekenning van uitkeringen.

Toen UWV het besluit genomen had om de bijna 2.000 dossiers opnieuw te beoordelen zag men in Groningen een kans een bijdrage te leveren in het kader van efficiëntie. Een collegiaal gebaar dat de verzekeringsartsen in de districten kon helpen snel een overzicht te krijgen wat er in het dossier zat. Uiteindelijk zijn de samenvattingen aan de dossiers toegevoegd. Als ontdekt wordt dat de samenvattingen alsnog aan de dossiers zijn toegevoegd leidt dat tot veel commotie bij UWV.

De beraadkamer formuleerde de beslissing als volgt: 'De samenvattingen alsnog toevoegen aan de dossiers', of, 'De dossiers laten voor wat ze zijn.' Het eerste is de handelswijze die de facto is gevolgd.

Toevoegen van de samenvatting aan de dossiers?

De samenvattingen alsnog toevoegen aan de dossiers. De dossiers laten voor wat ze zijn.

De dossiers moeten worden gelaten voor wat ze zijn, en dat is moreel juist, omwille van het vermijden van een schijn van beïnvloeding en het vermijden van wat het vertrouwen verder kan aantasten, ondanks dat op dossiers betrekking hebbende stukken maar op één plaats bewaard mogen worden.

- De op het dossier betreffen stukken mogen maar op één plek bewaard worden.
- Het format van de samenvatting was zo opgesteld dat het een onafhankelijke beoordeling waarborgde.
- In het licht van de commotie om WB3000 mag geen aanleiding geven worden tot *een schijn* van beïnvloeding, en moet alles achterwege worden gelaten wat het lage vertrouwen verder kan aantasten.

	Moreel juist?		Rechtmatig		Schadebeperking	
	Ja	Nee	Ja	Nee	Ja	Nee
Casus: Toevoegen van samenvattingen aan dossiers		X		X		X

De beslissing

De beslissing werd vervolgens in twee bijeenkomsten onderzocht met behulp van de methode morele oordeelsvorming. De belangrijkste beginselen die in deze casus aan de orde waren zijn:

- Integriteit van het dossier: De op het dossier betreffende stukken mogen maar op een plek bewaard worden.
- Onafhankelijkheid van het VA-oordeel: Een VA oordeel hoort onafhankelijk te zijn. De schijn moet vermeden worden dat de VA tot zijn of haar oordeel komt op andere dan verzekeringsgeneeskundige gronden.
- Collegiaal vertrouwen: Handelingen die het collegiaal vertrouwen kunnen schaden behoren achterwege gelaten te worden.

Dit was de enige keer dat de beraadkamer niet tot een eensluidend oordeel kwam. Het was ook moeilijk in te zien wat er voor kwaad in school om de samenvattingen alsnog toe te voegen aan de dossiers. De samenvattingen waren immers niet gemaakt om een oordeel op te vormen, maar hadden tot doel een overzicht te bieden van de inhoud van een dossier. Het toevoegen van de samenvattingen was een collegiale geste. Meer niet. Daartegenover staat dat het wantrouwen over OTN en binnen UWV rondom WB3000 al erg groot was. Het had geleid tot verstoorde verhoudingen tussen collega's, maar ook tussen de vak- en beroepsvereniging (NOVAG en NVVG) en de UWV raad van bestuur en SMZ directie. In zo'n situatie wordt het bewaren van vertrouwen een verplichting jegens elkaar. Het toevoegen van de dossiers was een overtreding van de regel dat aan afgesloten dossiers geen nieuwe documenten mogen worden toegevoegd. Het gaf voeding aan de verdenking dat OTN alsnog haar gelijk wilde halen en de onafhankelijke herbeoordeling die inmiddels in gang was gezet wilde beïnvloeden. Bovendien moet de

schijn van beïnvloeding worden vermeden zodat cliënten erop kunnen rekenen dat het oordeel dat op grond van de stukken in hun dossier wordt gevormd, onafhankelijk, deskundig en betrouwbaar is. Uiteindelijk moet het hoeden van het gebroken collegiale vertrouwen in elkaar en in het instituut verzekeringsarts in deze situatie de doorslag geven. De dossiers moeten worden gelaten voor wat ze zijn, en dat is moreel juist, omwille van het vermijden van een schijn van beïnvloeding en het vermijden van wat het vertrouwen verder kan aantasten, ondanks dat op dossiers betrekking hebbende stukken maar op één plaats bewaard mogen worden.

4.6 De beslissing van de raad van bestuur en directie SMZ tot publicatie van een reactie op de brief van GAV, NOVAG, en NVVG aan minister Koolmees op het UWV-intranet.

De achtergrond

Op 29 maart 2019 informeert minister Koolmees de Kamer over de werkwijze van UWV met betrekking tot herbeoordelingen in Groningen. De minister vergezelt zijn aanbiedingsbrief met het rapport van de Accountantsdienst en de bestuurlijke reactie van UWV daarop. In de brief schrijft de minister over de herbeoordelingen in Groningen: 'De op kantoor Groningen toegepaste werkwijze van taakdelegatie blijkt in operationele en juridische zin niet juist en daar heb ik UWV op aangesproken. De werkwijze is inmiddels aangepast.' Koolmees ondersteunt de inzet van taakdelegatie door UWV, mits dat volgens de vastgestelde richtlijnen plaatsvindt. Ten slotte doet de minister een uitspraak over de kwestie of de in Groningen gebezigde werkwijze ook elders plaatsvond: 'UWV is nagegaan of op kantoren in de overige districten op de juiste manier gewerkt wordt op basis van het professioneel en juridisch kader van taakdelegatie. UWV heeft mij aangegeven dat dit het geval is.'

Op 1 april 2019 stuurden de GAV, NOVAG, en de NVVG, een brief aan de minister. De drie verenigingen uitten kritiek op UWV en verwijten UWV dat zij de OTN handelswijze niet serieus genoeg neemt, en roepen de minister op onafhankelijk onderzoek te doen naar de werkwijze op het UWV-kantoor in Groningen.

Op 10 april 2019 reageert de raad van bestuur samen met de directie van SMZ op de brief van de drie verenigingen. Hierin werd gemeld dat de NOVAG en de NVVG publiekelijk kritiek hebben geuit op UWV en de beroepsmatige integriteit van collega's ter discussie stelden. Het bestuur heeft te kennen gegeven dat ze vooral het laatste zeer betreuren, dat ze groot belang hechten aan de manier waarop binnen UWV met elkaar wordt omgegaan (op professionele wijze waarbij inhoudelijke discussie niet geschuwd wordt) en verwachten dat alle medewerkers zich daarbij houden aan de gedragsnormen. Daarnaast wordt er gewezen naar de collega's die een rol spelen binnen vakbonden of beroepsverenigingen en hierin een individuele verantwoordelijkheid hebben als werknemer. Verder geeft het bestuur aan graag constructief in gesprek te willen blijven met zowel de vakorganisatie als de wetenschappelijke beroepsvereniging. Deze brief is op het intranet van UWV geplaatst en hiermee beschikbaar gesteld aan alle UWV-medewerkers. Over de publicatie ontstaat veel onrust onder verzekeringsartsen. De casus wordt onderzocht in de klankbordgroep. De klankbordgroep formuleert de casus als volgt. 'Ik adviseer aan de RvB en het DT om hun reactie op het intranet te plaatsen', of, 'Ik adviseer dat de RvB en DT het gesprek opzoeken met de eigen verzekeringsartsen.' Het eerste alternatief is daadwerkelijk uitgevoerd en wordt dus getoetst.

Het plaatsen van de brief door de RvB en DT op het intranet?

Ik adviseer de RvB en het DT om hun reactie op het intranet te plaatsen.

Ik adviseer dat de RvB en DT het gesprek opzoeken met de eigen verzekeringsartsen.

Het advies aan de RvB en DT is om het gesprek met eigen verzekeringsartsen op te zoeken, en dat is moreel juist, omwille van het werken aan gelijkwaardigheid, respect en herwinnen van vertrouwen, ondanks dat medewerkers UWV en OTN er recht op hebben te weten dat de RvB en DT hen beschermen tegen beschadiging.

- Medewerkers UWV en medewerkers OTN hebben er recht op te weten dat de RvB en DT hen beschermen tegen beschadiging.
- Het geeft beste vorm aan gelijkwaardigheid, respect en het herwinnen van vertrouwen.
- Het bedrukt het belang van de verzekeringsarts voor de uitvoering van werk en plaatst het recht van de cliënt in het brandpunt.

	Moreel juist?		Rechtmatig		Schadebeperking	
	Ja	Nee	Ja	Nee	Ja	Nee
Casus: Het plaatsen van de brief op het intranet		x	x			x

De beslissing

De beslissing werd in een bijeenkomst onderzocht met behulp van de methode morele oordeelsvorming. De belangrijkste beginselen die in deze casus aan de orde waren zijn:

- Goed bestuur als bescherming van medewerkers: Het bestuur moet medewerkers beschermen tegen beschadiging, vernedering en beschuldiging door derden, waar zij zichzelf niet of moeilijk tegen kunnen verweren.
- Goed bestuur, respect en vertrouwen: Het bevorderen van gelijkwaardigheid, respect en winnen van vertrouwen.
- Goed bestuur en werken aan vertrouwen: Het beginsel om te werken aan herstel van vertrouwen als voorwaarde voor een professionele organisatie en goede dienstverlening.

De klankbordgroep was eensluidend in haar oordeel dat het zoeken van het gesprek met de eigen verzekeringsartsen moreel te prefereren was boven het plaatsen van een reactie op de brief van GAV, NOVAG, en NVVG op het intranet. De klankbordgroep overwoog dat vertrouwen en wederzijds respect toch al zwaar op de proef werden gesteld. Waar sprake van laag vertrouwen is, is niets wat het lijkt, zijn de betrokkenen veelal verdeeld in kampen, en is er weinig fiducia in de intenties van de ander. Het doorbreken van de vicieuze cirkel van laag vertrouwen is wezenlijk om onderlinge beschadiging en angst te verminderen en de weg naar respect terug te winnen. Dat is een lastige stap, maar de raad van bestuur en het directieteam zouden die moeten zetten. Vandaar de conclusie: Het advies aan de RvB en DT is om het gesprek met eigen verzekeringsartsen op te zoeken, en dat is moreel juist, omwille van het werken aan gelijkwaardigheid, respect en herwinnen van vertrouwen, ondanks dat medewerkers UWV en OTN er recht op hebben te weten dat de RvB en DT hen beschermen tegen beschadiging. Daarmee werd de publicatie op het intranet moreel onjuist geacht.

Blijft de erkenning staan dat de raad van bestuur en het directieteam ook de verplichting hebben collega's in bescherming te nemen tegen beschadiging, in het bijzonder de medewerkers van OTN. De vraag wat dan gedaan zou kunnen worden om deze collega's te beschermen werd indirect beantwoord met verwijzing naar de mogelijke uitwerking van de externe evaluatie WB3000. "Voordat het rapport verschijnt moeten de raad van bestuur en de directie SMZ naar Groningen."

5. Conclusies

De behandeling van de zes cases, die in het vorige hoofdstuk zijn besproken, heeft bij de deelnemers aan de morele evaluatie hun kijk op het WB3000 traject verdiept, en op sommige punten grondig bijgesteld. Het doel van de evaluatie was dat deze UWV moet helpen om te leren van de WB3000 geschiedenis, om in te toekomst met soortgelijke situaties beter om te gaan. Om dat te bereiken wordt een antwoord gezocht op de volgende vragen:

1. Is er in de onderzochte beslissingen en het proces WB3000 in zijn geheel voldoende rekening gehouden met rechten, belangen en wensen van alle betrokkenen?
2. Was er oog voor schade die mogelijk voor betrokkenen kon ontstaan, zijn schade beperkende maatregelen overwogen, en waren deze voldoende?
3. Zijn in de onderzochte beslissingen mogelijke alternatieven daadwerkelijk ten opzichte van elkaar afgewogen?
4. Zijn onderliggende patronen van oordelen waarneembaar, die aanleiding geven tot structurele vervormingen van beslissingen in het WB3000 proces?
5. Wat kan worden gedaan om geschaad vertrouwen binnen UWV te herstellen?

In dit hoofdstuk geven we antwoord op deze vragen. We beginnen met de beantwoording van vraag 1, 2 en 3 over morele juistheid, rechtmatigheid en toereikendheid van beslissingen. (5.1) Vervolgens gaan we in op vervormende patronen in beslissingen en redeneren (5.2). We sluiten af met conclusies over vertrouwen en verantwoordelijkheid. (5.3)

5.1 De onderzochte cases: moreel juist, rechtmatig, toereikend?

We brengen in herinnering dat aan de onderzochte beslissingen ter toetsing drie vragen werden gesteld:

- Is de beslissing moreel juist?
- Is de beslissing rechtmatig?
- Is de beslissing toereikend?

Moreel juist?	Rechtmatig?	Toereikend?
Houdt de beslissing voldoende rekening met de rechten, belangen en wensen van alle betrokkenen?	Is de beslissing in overeenstemming met geldende wet en regelgeving?	Worden voldoende schade beperkende maatregelen getroffen om geschonden rechten of geschade belangen te compenseren?

Hier trekken we conclusies of de beslissingen die we onderzochten moreel juist, rechtmatig en toereikend waren. In zijn algemeenheid bleek dat slechts ten dele of in het geheel niet het geval. Vervolgens schetsen we de gevolgen voor betrokkenen die we als het meest benadeeld beschouwen: de cliënten WB3000.

Moreel juist, rechtmatig, toereikend?

De onderstaande tabel biedt een samenvattend overzicht van de beslissingen die in de beraadkamer, de bestuurlijke beraadkamer en de klankbordgroep zijn onderzocht. Van de zes beslissingen hadden er vijf betrekking op de uitvoering van WB3000 en één op omgangsvormen in het WB3000 proces binnen UWV. Twee beslissingen werden door de deelnemers en door ons als onderzoekers als *moreel juist*, maar als *ontoereikend* beoordeeld. Dat wil zeggen dat voldoende rekening werd gehouden met rechten, belangen en wensen van alle betrokkenen, maar dat onvoldoende of geen schade beperkende maatregelen werden overwogen. Vier beslissingen werden als *moreel onjuist* beoordeeld. Dat wil zeggen dat onvoldoende rekening werd gehouden met rechten, belangen en wensen van alle betrokkenen. Ook werden, met uitzondering van de beslissing ‘Hersteloperatie WB3000’, geen schade beperkende maatregelen genomen. De schade beperkende maatregelen bij deze laatste beslissing werden als onvoldoende gezien. Van de vier moreel onjuiste beslissingen werden er twee als *onrechtmatig* beoordeeld.

	Moreel juist?		Rechtmatig		Schadebeperking	
	Ja	Nee	Ja	Nee	Ja	Nee
Dossiers naar OTN Groningen	x		x			x
Dossiers beoordeeld volgens methode OTN	x		x			x
Dossiers beoordeeld volgens methode WB3000		x		x		x
Samenvatting toevoegen aan dossiers		x		x		x
Hersteloperatie WB3000 (2019)		x	x		x	
Brief directie SMZ en RvB op intranet		x	x			x

De WB3000 staat voor een groep benadeelde cliënten, waarvan de rechten onvoldoende zijn gerespecteerd.	Uit het 'meldpunt herstel' blijkt dat cliënten onevenredig hard zijn geraakt in hun bestaans- en rechtszekerheid.	Wanneer de overheid in gebreke blijft mag dat niet zo verhaald worden op burgers dat het hun rechts- en bestaanszekerheid aantast.
Het beschermen van het rechts- en bestaanszekerheidsbeginsel heeft prioriteit.	Het rechtmatigheidsbeginsel 'duurzame arbeidsongeschiktheid' is ondergeschikt aan het beschermen van rechts- en bestaanszekerheid.	Schade beperking (2019) betekent ondersteuning bij het (alsnog) vinden van een weg naar de arbeidsmarkt voor cliënten die dat willen.

Van de onderzochte beslissingen is het oordeel van de bestuurlijke beraadkamer in de casus ‘Hersteloperatie WB3000 (2019)’ het meest verstrekking. Deze beslissing leidde tot een scherpe omschrijving van de morele beginselen die in het geding zijn – de verplichtingen die volgen uit rechten van anderen.

Vervolgens werden deze beginselen zorgvuldig gewogen en werd geoordeeld dat het moreel onjuist was om de hersteloperatie WB3000 in 2019 in gang te zetten. Het oordeel van de bestuurlijke beraadkamer plaatst alle belangrijke beslissingen in het WB3000 proces in het juiste perspectief. Door te concluderen dat het beschermen van rechts- en bestaanszekerheid van cliënten voorop moet staan wanneer de overheid, in dit geval UWV, in gebreke blijft, stelt het grenzen aan de mate waarin de rechtmatigheid van

‘duurzame arbeidsongeschiktheid’ getoetst mag worden, en aan de consequenties die aan de toetsing mogen worden verbonden. Verder stelt het dat rechtmatigheid niet alleen moet worden opgevat als recht op compensatie vanwege duurzame arbeidsongeschiktheid bij objectief vastgestelde beperkingen, maar ook als het recht op steun bij toegang tot de arbeidsmarkt. Tegen deze achtergrond was ook de beslissing in 2017 om tot herbeoordeling van de WB3000 dossiers over te gaan, waarvan minister Asscher in zijn brief aan de Tweede Kamer melding maakt, mogelijk moreel onjuist en ontoereikend. De rode draad in de onderzochte beslissingen is dat voor één van de betrokkenen in het WB3000 traject onvoldoende aandacht was: de cliënt.

Benadeelden: cliënten WB3000

We hebben niemand kunnen vinden die van het WB3000 traject voordeel heeft ondervonden. WB3000 kent alleen maar benadeelden. Toch is er een groep benadeelden die er nadrukkelijk uitspringt, en dat zijn de cliënten.

- Cliënten WB3000 zijn vanaf 2011 onvoldoende gesteund door verzekeringsgeneeskundige zorg waar zij recht op hebben. Dat geldt zowel voor de toets ‘duurzame arbeidsongeschiktheid’ als voor het openhouden van toegang tot de arbeidsmarkt.
- Vanuit een moreel oogpunt ligt het in de rede dat cliënten die over een dusdanig lange periode niet herbeoordeeld zijn (op duurzame arbeidsongeschiktheid), mogen veronderstellen als duurzaam arbeidsongeschikt te worden beschouwd.
- Bij het besluit tot herbeoordeling van cliënten WB3000 in 2017 is onvoldoende overwogen welke schade dit aan cliënten zou kunnen toebrengen en tot welke materiële en geestelijke nood dit zou kunnen leiden. Primair ging het om het snel verkleinen van achterstanden in herbeoordelingen en voorkomen van een onrechtmatig beroep op duurzame arbeidsongeschiktheid.
- Bij het besluit tot de hersteloperatie in 2019 speelde de rechtmatigheidstoets een sleutelrol. Tevens behoorde de verzekeringsgeneeskundige beoordeling volgens de professionele UWV-richtlijn plaats te vinden. Hoewel hier wel schade beperkende maatregelen zijn genomen, is onvoldoende rekenschap gegeven van de materiële en geestelijke nood waartoe het voor cliënten zou kunnen leiden.
- In het hele WB3000 proces zijn cliënten lange tijd niet opgevat als benadeelden aan wie onrecht is gedaan. Zij zijn lange tijd onvoldoende gezien als gedupeerden van tekortschietend overheidshandelen, aan wie compensatie verschuldigd is, en voor wie onnodige schade moet worden voorkomen.

5.2 Een hint voor een diagnose

Het morele oordeel van de bestuurlijke beraadkamer was niet alleen dat WB3000 cliënten onevenredig hard in hun rechts- en bestaanszekerheid waren getroffen. Het oordeel is ook dat dit ten onrechte niet gezien is. Dat er geen oog voor was. Voor het formuleren van conclusies is het belangrijk om preciezer de vraag te stellen *wat* er eigenlijk niet gezien is? Vervolgens, *hoe het komt* dat het niet gezien is? Als we die

vragen stellen komen we op het spoor van patronen van vervormingen van de beslissingen die de WB3000 geschiedenis achtervolgen.

De casus hersteloperatie WB3000 (2019) schetst een helder beeld van wat er in 2019 niet werd gezien.

- Wat niet is gezien is dat de WB3000 dossiers benadeelde cliënten vormden die verstoken zijn gebleven van een verzekeringsgeneeskundige beoordeling, zorg en begeleiding. Zij zijn benadeeld omdat het recht op een uitkering wegens duurzame arbeidsongeschiktheid niet is beoordeeld. Zij zijn ook niet ondersteund bij het (her)vinden van toegang tot arbeid als bron van een zelfstandig, zinvol en gezond leven.
- Wat niet is gezien is dat, vanwege de lange periode waarin zij niet herbeoordeeld zijn, de WB3000 cliënten er moreel gesproken in rede vanuit mochten gaan dat zij als duurzaam arbeidsongeschikt werden beschouwd in de zin van de wet.
- Wat niet is gezien is dat, wanneer de overheid in gebreke blijft, de gevolgen daarvan niet eenzijdig ten laste mogen komen van de burger. Wat niet is gezien is dat cliënten WB3000 onevenredig hard in hun bestaans- en rechtszekerheid konden worden geraakt.

Waar dat op wijst is dat bepaalde verplichtingen tegenover cliënten uit het oog zijn verloren. De bestuurlijke beraadkamer heeft deze beginselen – verplichtingen die voortvloeien uit rechten van cliënten – weer binnen bereik gebracht. Het gaat om de volgende beginselen:

- Iedere burger die door ziekte of gebrek niet in staat is om tijdelijk of duurzaam betaalde arbeid te verrichten heeft het gelijke recht op een goede verzekeringsgeneeskundige beoordeling en zorg.
- Goede verzekeringsgeneeskundige zorg reikt verder dan beoordeling van het recht op uitkering, maar betreft zorg voor de arbeidsongeschikte cliënt.
- Wanneer de overheid in gebreke blijft, dan is het de eerste verplichting van de overheid om de rechts- en bestaanszekerheid van de cliënt te beschermen.

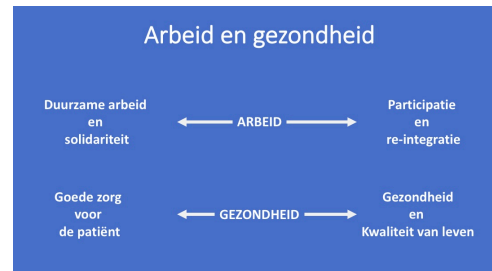
De WB3000 geschiedenis brengt ons daarmee bij de beginselen van goede verzekeringsgeneeskundige zorg en het beginsel van de rechtvaardige verdeling van schaarse verzekeringsgeneeskundige capaciteit. Zij vormen beide het morele hart van een goede uitvoering van sociale zekerheid bij arbeidsongeschiktheid. Daar willen we kort bij stil staan.

Morele beginselen en goede verzekeringsgeneeskundige zorg

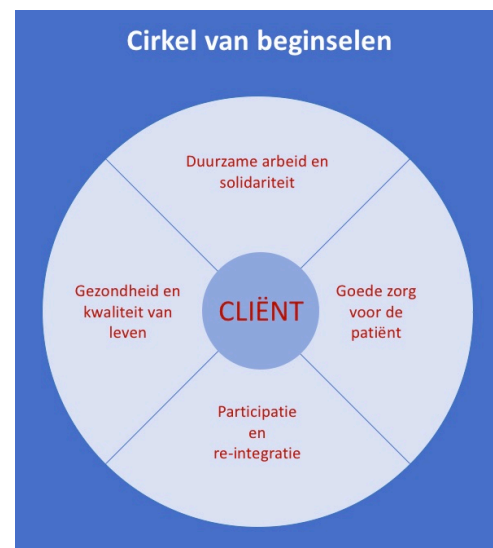
Uit onderzoek dat wij al enkele jaren doen naar morele dilemma's van verzekeringsartsen blijkt dat zij zich in de spreekkamer laten leiden door vier groepen van morele beginselen.⁸ Deze morele beginselen laten

⁸ Zie de artikelen van De Decker, Meij en Weel waar wij eerder naar verwezen. Verder ook: De Decker, K., Meij, R., Weel, A., (verschijnt najaar 2021), *Beroepsethiek voor artsen voor arbeid en gezondheid*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum. Weel A., Kelder, M., Nauta, N. (2005), *Praktijkdilemma's voor bedrijfs- en verzekeringsartsen*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum. Westerholm, P., Nilstun, T., Øvreveit, J. (2004), *Practical Ethics in Occupational Health*. Oxford: Radcliffe Medical Press.

zich ordenen langs twee assen: arbeid en gezondheid. De as arbeid draait om arbeid en verzekeren; de as gezondheid om zorg en kwaliteit van leven. Dat leidt tot vier kwadranten van morele beginselen.



1. *Duurzame arbeid en solidariteit*: de verzekeringsarts ondersteunt diens cliënt in het recht op duurzame arbeid als bron van een zinvol en zelfstandig leven en het beroep op compensatie uit collectieve middelen wanneer de cliënt niet in staat is om door ziekte of gebrek betaalde arbeid te verrichten.
2. *Participatie en re-integratie*: de verzekeringsarts bewaakt dat cliënten alleen toegang hebben tot collectieve middelen wanneer objectief beperkingen voor arbeid zijn vastgesteld. Hij bewaakt dat werkgever en werknemer aan hun participatie- en re-integratieplicht voldoen.
3. *Gezondheid en kwaliteit van leven*: de verzekeringsarts ondersteunt diens cliënt, binnen de taakopdracht, juist bij gebleken kwetsbaarheid, ziekte en gebrek in de mogelijkheden een gezond leven te leiden. Gezondheid wordt opgevat als het vermogen zich aan te passen en eigen regie te voeren, in het licht van fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven.⁹
4. *Goede zorg voor de patiënt*: de verzekeringsarts wordt geleid door beginselen van goede zorg die gaan over het vermijden van onnodige schade voor de cliënt, het bijdragen aan een gezond leven, het beschermen en respecteren van de autonomie en het verlenen van aandachtige zorg.¹⁰



De verzekeringsarts heeft, met andere woorden, een rijke morele opdracht. Hij is aan de ene kant arts en gebonden aan de beginselen die bij deze professie horen. Aan de andere kant is hij ook handhaver van de billijke toegang tot het systeem van sociale verzekering bij arbeidsongeschiktheid. Hij waakt over arbeid, gezondheid en solidariteit. De verzekeringsarts heeft deze morele opdracht sinds 1903. Vanzelfsprekend is er sinds het begin van de vorige eeuw enorm veel veranderd. Maar in deze combinatie van zorg en handhaven was en is de verzekeringsarts de onmisbare stut en steun voor het realiseren van sociale rechten rondom arbeid en gezondheid. Haal de verzekeringsarts weg en het stelsel van sociale zekerheid bij arbeidsongeschiktheid is in gevaar.

⁹ Machteld Huber, André Knottnerus (2011), How should we define health? In: *BMJ* 2011.

¹⁰ Beauchamp, T.L., Childress, J.F. (2013), *Principles of Biomedical Ethics*. Oxford: Oxford University Press. Meij, R, Van Hengel, P. (2019), 'Ethiek uitgelegd aan onze kinderen'. In: *Quintesse*, 2019-3.

Recht op verzekeringsgeneeskundige zorg en verdelende rechtvaardigheid

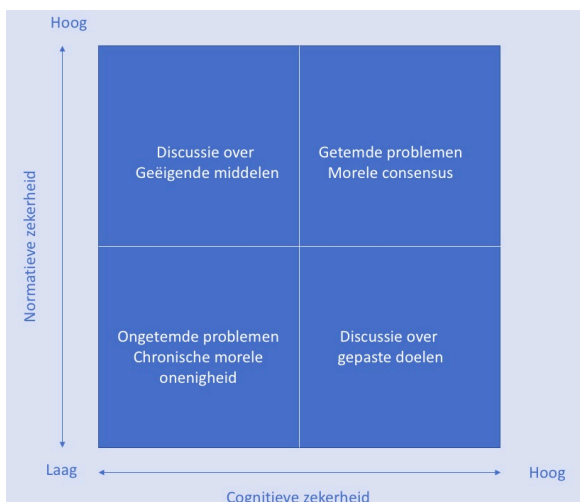
Naast de beginselen van goede verzekeringsgeneeskundige zorg gaat het ook om het waarborgen van de toegang tot de sociale zekerheid bij arbeidsongeschiktheid voor allen die daar nood aan hebben. Voor iedere WIA-cliënt geldt het recht op toegang tot duurzame arbeid en solidariteit, steun bij het werken aan een gezond en goed leven, goede zorg van de verzekeringsarts en andere professionals en de plicht tot re-integratie en participatie.

- Iedere burger die door ziekte of gebrek niet in staat is om tijdelijk of duurzaam betaalde arbeid te verrichten heeft het gelijke recht op een verzekeringsgeneeskundige beoordeling en zorg.
- Bij schaarste aan verzekeringsgeneeskundige capaciteit moet de beschikbare capaciteit zo verdeeld worden dat deze ingezet wordt ten behoeve van cliënten die het meest kwetsbaar zijn en daar het meest bij gebaat zijn.

De schaarste aan verzekeringsartsen, gekoppeld aan het wettelijk voorgeschreven verzekeringsgeneeskundig oordeel, leidt tot een voortdurende zorg dat aan deze sociale rechten onvoldoende tegemoet kan worden gekomen. Dat wordt zichtbaar in onrust over de werkvoorraad en achterstanden bij (her)beoordelingen. 'Justice delayed is justice denied': als burgers niet binnen de daarvoor vastgestelde termijn een verzekeringsgeneeskundige beoordeling ontvangen wordt hen een sociaal recht ontzegd.

Door de schaarste aan verzekeringsgeneeskundige capaciteit ontstaat de noodzaak om de beschikbare capaciteit te vergroten of rechtvaardig te verdelen. Een tekort aan verzekeringsartsen zet een billijk stelsel van sociale zekerheid bij arbeidsongeschiktheid en sociale rechten van burgers onder druk. Het is ook geen probleem van gisteren. Het is een ongetemd probleem. De herbeoordeling van de WB3000 dossiers moet in dat licht worden gezien.

Een ongetemd probleem



WB3000 is het topje van de ijsberg van wat in de beleids- en bestuurswetenschap een 'ongetemd probleem' heet.¹¹ De kern van het probleem vormen de chronische achterstanden in verzekeringsgeneeskundige beoordelingen bij de uitvoering van de wet WIA. De beschikbare verzekeringsgeneeskundige capaciteit en de omvang van de beoordelingen bij arbeidsongeschiktheid die door de WIA worden gevraagd, lopen sinds het in werking treden van WIA in 2005 chronisch uit de pas. Er is meer nodig dan beschikbaar is en er is geen zicht op dat deze kloof op korte termijn wordt gedicht.

¹¹ WRR (2006), *Lerende overheid. Een pleidooi voor een probleemgerichte politiek*. Amsterdam: Amsterdam University Press, 32-36. Zie ook de recente analyse sociaal medisch-beoordelen als ongetemd probleem de kamerbrief van minister Koolmees van 9 april 2021 'Structuur van de uitvoering werk en inkomen'.

Een ongetemd probleem is een hardnekkig en chronisch terugkerend probleem dat wordt gekenmerkt door grote *normatieve onzekerheid*: er bestaat een grondig verschil van mening over de aard van het probleem en de morele criteria waaraan de oplossing van het probleem moet voldoen. Er bestaat ook een aanzienlijke *cognitieve onzekerheid* over de middelen en methoden die voor de oplossing van het probleem ingezet kunnen en mogen worden. Beide vormen van onzekerheid versterken elkaar ook nog eens. Tot slot hebben pogingen om van het ongetemde probleem een getemd probleem te maken – het ideaal van iedere professional, bestuurder en politicus – vaak *onbedoelde gevolgen*. De in gang gezette ‘oplossing’ leidt tot onvoorziene en onbedoelde gevolgen die het ongetemde karakter van het probleem versterken. De aanpak van achterstandswijken is een ongetemd probleem. De stikstofcrisis is een ongetemd probleem, en ook WB3000 wijst op een ongetemd probleem. Ongetemde problemen frustreren de professional, ontregelen de bestuurder, en zijn voor de politicus niet zonder risico.

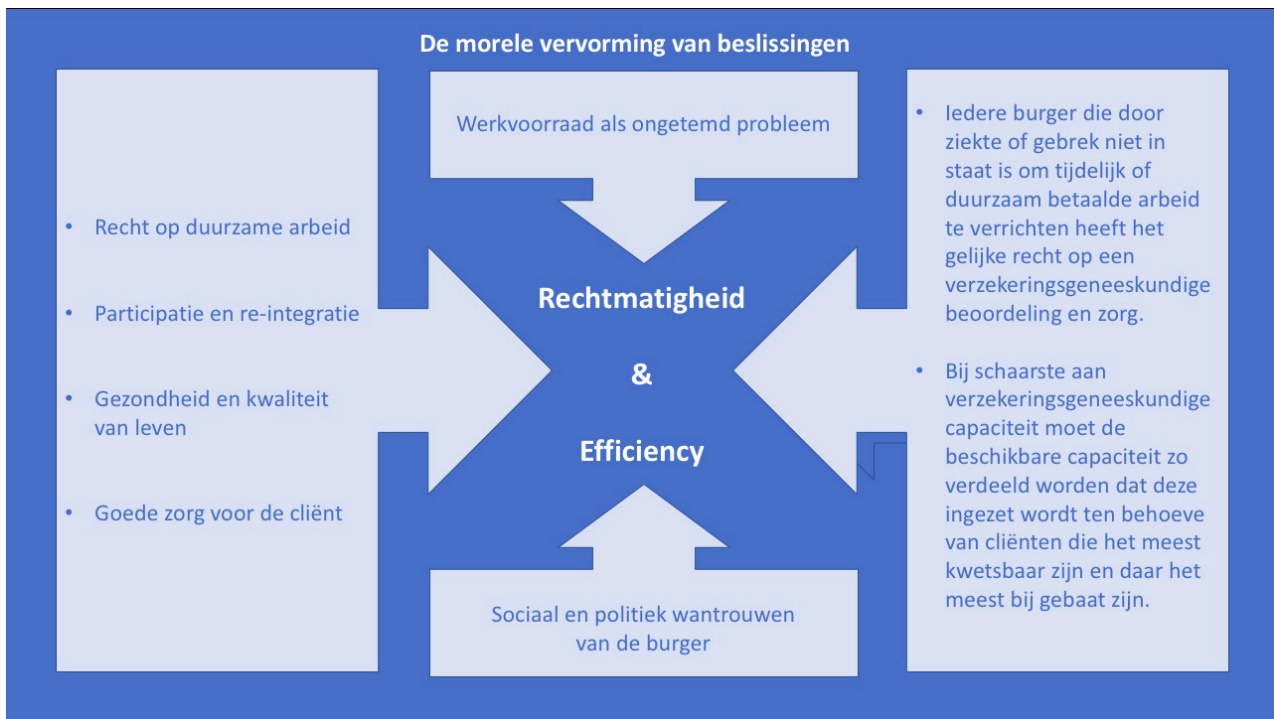
Als we naar de cases kijken die we met elkaar onderzochten zie we drie elkaar versterkende tendensen:

- Ten eerste wordt ingezet om op een versnelde wijze dossiers af te werken. Zo wordt ook gesproken over de WB3000 dossiers. Het gaat om een relatief gemakkelijk te beoordelen en af te handelen contingent aan dossiers. Quick-wins. De sociale rechten die bij het recht op verzekeringsgeneeskundige zorg horen zijn nog maar zwak te vernemen. Een bedrijfsmatige benadering heeft de overhand.
- Ten tweede zien we de beginselen van verzekeringsgeneeskundige zorg nooit in hun volheid, maar eerder in een afgeplatte vorm verschijnen. Van de beginselen van goede verzekeringsgeneeskundige zorg komt onder het kopje rechtmatigheid alleen de plausibiliteit van het vaststellen van duurzame arbeidsongeschiktheid tot wasdom. De overige drie kwadranten komen zwak of geheel niet aan het woord. Dat ligt ook in lijn met de WIA die de beperking van duurzame arbeidsongeschiktheid, en de plicht tot re-integratie en participatie als hoeksteen heeft.
- Ten derde zien we dat onder de druk die het ongetemd probleem ‘achterstanden’ produceert het idee dat er wat te kiezen of af te wegen valt verdwijnt. In plaats dat problemen oplossingen zoeken, definiëren oplossingen ‘problemen’. De beschikbaarheid (en het succes) van OTN (en OTZ) maakt van WB3000 cliënten een kans om een grote groep dossiers snel van een beoordeling te voorzien, in plaats van hen te zien als een groep benadeelden. Als zij in de brief van minister Asscher onder het label ‘achterstanden en werkvoorraad’ verschijnen, is hun lot bezegeld.

Besluit

Met behulp van deze reconstructie en de onderzochte beslissingen kunnen we nu een gedachtegang formuleren die aan het licht brengt waardoor niet is gezien – en het ook moeilijk was om te zien – dat het bij WB3000 om benadeelde cliënten gaat, waarvan het moreel gesproken in de rede lag dat zij ervan uit mochten gaan als duurzaam arbeidsongeschikt te worden beschouwd en die onevenredig hard geraakt konden worden in hun rechts- en bestaanszekerheid als zij alsnog herbeoordeeld zouden worden. De omzetting van WB3000 in een efficiency operatie en de reductie van de beginselen van goede verzekeringsgeneeskundige zorg tot het voorkomen van onrechtmatige uitkeringen, leiden tot een afdrijven van de missie van UWV die hier leidend zou moeten zijn. Tel daar de maatschappelijke verontwaardiging in 2019 bij op als UWV er op aangekeken wordt gemeenschapsgeld weg te geven aan mensen die er geen recht op zouden hebben – ‘UWV werkt wachtlijsten illegaal in rap tempo weg: 1900

mensen krijgen levenslang een uitkering¹² – en de ingrediënten voor het patroon van morele vervorming van beslissingen die de WB3000 geschiedenis achtervolgen zijn bekend.



5.3 Vervormende patronen aan het werk

De onderzochte beslissingen laten zich nu weergeven als opeenvolging van morele vervorming van keuzes die werden gemaakt die uitlopen op de diagnose die door de bestuurlijke beraadkamer werd gesteld, en die we hier nog eens recapituleren:

- De WB3000 cliënten moeten beschouwd worden als benadeelden die verstoken zijn gebleven van deskundige verzekeringsgeneeskundige begeleiding bij arbeidsongeschiktheid.
- Wanneer de overheid in gebreke blijft, mogen de gevolgen daarvan niet eenzijdig ten laste komen van de burger. Cliënten WB3000 zijn onevenredig hard in hun bestaans- en rechtszekerheid geraakt.
- De WB3000 cliënten mochten er moreel gesproken in rede vanuit gaan dat zij als duurzaam arbeidsongeschikt werden beschouwd.
- Wanneer herbeoordeling (2017) of een hersteloperatie (2019) wordt overwogen dient de bescherming van de bestaans- en rechtszekerheid en toegang tot de arbeidsmarkt voorop te staan.

¹² Rtl nieuws, 20 februari 2019.

Daarmee worden de beginselen hersteld die we hierboven hebben behandeld en die in de loop van WB3000 niet werden gezien, en vanwege de vervorming niet konden worden gezien.

Het proces van vervorming

De beslissing om de dossiers over te dragen aan OTN (casus 2) werd door de beraadkamer als moreel juist, rechtmatig en, hoewel ontoereikend, als weinig controversieel gezien. Toch zit in de beginselen en de afweging al de spanning verborgen die later een ontwrichtende werking zal hebben. In de eerste plaats de drang tot productie en efficiency om een in een zo kort mogelijke tijdspanne, zoveel mogelijk dossiers te behandelen. In de tweede plaats de zorg om mogelijke onrechtmatige uitkeringen. De cliënt komt in beeld als iemand die lange tijd niet herbeoordeeld is en er nu recht op heeft om snel de beoordeling te ontvangen.

Waar in deze casus vooral omvang en snelheid van beoordeling voorop stonden, draait het in de vraag of de methode OTN-OTZ moet worden gevolgd (casus 2) om de kwaliteit van de beoordeling. Gezien eerdere ervaringen en evaluaties liep de kwaliteit geen gevaar. Zo leek er een ideale constructie gevonden waarin snelheid van beoordeling, kwaliteit van beoordeling, waarborgen van rechtmatigheid en een billijke verdeling van beschikbare VA capaciteit hand in hand gaan. Waarop wordt ingeleverd is de op de persoon afgestemde verzekeringsgeneeskundige beoordeling.

De kwetsbaarheid van het oordeel zit op twee punten. Ten eerste dat geen schade beperkende maatregelen zijn overwogen. De overdracht aan OTN is op zichzelf rechtmatig en moreel juist, hoewel onvoldoende is nagedacht over schade beperkende maatregelen. Wat kan er misgaan wanneer WB3000 versneld wordt beoordeeld? Welke rechten en belangen kunnen onder druk komen te staan? Wat kan worden gedaan om dat te verminderen? Door het wegvallen van de landelijke stuurgroep ontbreekt de toets of de uitgevoerde beoordelingen binnen de reikwijdte van de 2016-2017 methode blijven.

Het voornaamste probleem is dat OTN een 'probleem' erft dat niet vergelijkbaar is met eerdere ervaringen met de innovatieve werkwijze. WB3000 was vanaf het begin een groep cliënten die gedupeerd was door een verkeerde handelswijze van UWV. Dat gold niet voor grote cohorten dossiers die eerder versneld werden afgehandeld. De opdracht aan OTN had, in het licht van de diagnose van de bestuurlijke beraadkamer, anders geformuleerd moeten worden, in overeenstemming met de specifieke kenmerken van deze groep WB3000 cliënten. Een meer voldragen besluit om de WB3000 dossiers aan Ondersteuningsteam Noord over te dragen zou zijn geweest: 'Ontwerp een procedure waarbij deze cliënten, die gedupeerd zijn, alsnog worden beoordeeld, met als randvoorwaarden:

- De cliënten mogen gezien de periode waarin zij niet herbeoordeeld zijn, er vanuit moreel gezichtspunt in rede van uitgaan dat zij duurzaam arbeidsongeschikt zijn.
- Voorkomen moet worden dat de cliënten onevenredig hard in hun rechts- en bestaanszekerheid worden geraakt.
- Cliënten moeten, als zij alsnog willen participeren op de arbeidsmarkt, daarin worden gesteund, bijvoorbeeld door bemiddeling naar arbeid door het WERKbedrijf.
- De herbeoordeling moet plaatsvinden conform de professionele standaard van verzekeringsgeneeskundige beoordeling van UWV.'

Een dergelijke opdrachtverstrekking vertrekt vanuit een ander beeld van de cliënten WB3000 en wel in de eerste plaats omdat ze de cliënten als benadeelde partij ziet. Dat ligt alleen voor de hand als al in 2017

niet exclusief aandacht was uitgegaan naar achterstanden en werkvoorraad en rechtmatigheid opgevat als voorkomen van uitkeringen niet overeenkomend met het criterium van duurzame arbeidsongeschiktheid uit de WIA.

Resumerend waren de beslissingen van overdracht van de dossiers WB3000 en het volgen van de beproefde OTN-OTZ werkwijze moreel juist maar op verkeerde, of onvolledige gronden, terwijl er weinig aandacht was voor schade beperkende maatregelen. Wat overheerste was een vertrouwen dat men de klus kon klaren, en de terechte trots dat men de collega's uit het land al eens eerder uit de brand had geholpen.

De casus waarin de beraadkamer de specifiek door OTN 'ontwikkelde' WB3000 methode op haar morele juistheid onderzoekt (casus 4) is eveneens een sleutelcasus. In deze casus komt de spanning tot uitdrukking die we hierboven signaleerden. De gevoelde noodzaak om snel en efficiënt te werken, gelegitimeerd door de gedachte dat cliënten dan snel duidelijkheid krijgen, prevaleert. In een screening van dossiers was eerder vastgesteld dat een marginale IVA-toets voldoende was om plausibiliteit en rechtmatigheid te waarborgen. Omdat al eerder hoge productiviteit bij het afhandelen van een groep cliënten die al lang arbeidsongeschikt was, voorop stond, en rechtmatigheid, opgevat als voorkomen van onrechtmatige uitkeringen, het enige andere beginsel was, waren de andere beginselen van goede verzekeringsgeneeskundige zorg al lang van tafel geveegd. Daarom kon in OTN snelheid voorop staan. Rechtmatigheid was immers voldoende gewaarborgd.

De tragedie is dat juist dit bestreden wordt door degenen die de OTN-aanpak bekritisieren. Rechtmatigheid als recht op uitkering, dus ten gevolge van objectiveerbare beperkingen die geen of geringe arbeidsmogelijkheden toelaten, was niet plausibel en overtuigend vastgesteld. Sterker, er was ernstig onzorgvuldig gehandeld door het gebruik van vooraf ondertekende formulieren. Bovendien werd over IVA beoordelingen door SMV'n beslist. Dat alles was in strijd met de vastgelegde opvattingen over taakdelegatie. De vaststelling van de plausibiliteit en rechtmatigheid zou alsnog moeten gebeuren. De minister steunt dit in verband met een zorgvuldige en rechtmatige toekenning van uitkeringen. Dat leidde rechtstreeks naar de hersteloperatie, waarover de bestuurlijke beraadkamer later zou oordelen dat deze moreel onjuist – maar wel rechtmatig – was.

Tot slot kon de commotie rondom de samenvattingen (casus 5) alleen maar ontstaan omdat twijfel bestond over de plausibiliteit van rechtmatigheid van de IVA beoordelingen door OTN. Om die twijfel weg te nemen moest de plausibiliteit van de claimbeoordeling onafhankelijk getoetst kunnen worden. Daar moest iedere *schijn* van beïnvloeding vermeden worden. Het gaat er niet om dat je alleen maar goede bedoelingen hebt als je de samenvatting bij de dossiers voegt, maar wat anderen – collega's en cliënten - zouden kunnen denken. In de schijn verschijnt de ander. Nu de logica van de snelheid was mislukt, was de logica van de rechtmatigheid aan zet en moest iedere schijn van beïnvloeding vermeden worden.

In de dynamiek van efficiëntie en rechtmatigheid raken de verplichtingen tegenover de cliënten uit zicht, of zijn veel te mager aangezet. Pas in de bestuurlijke beraadkamer worden zij weer herontdekt en kan de weg naar herstel worden ingezet, door de dynamiek van efficiency en rechtmatigheid te doorbreken, wanneer cliënten niet als dossier, maar in hun nood verschijnen. Dat brengt ons tot de volgende conclusies.

Beslissingen onvoldoende gewogen

Uit de morele reconstructie is duidelijk geworden dat cruciale beslissingen in het WB3000 traject zelden werkelijk als beslissingen zijn waargenomen, in de zin dat er wat te kiezen viel en overwogen kon en zelfs moest worden. Beslissingen leken onvermijdelijk, alternatieven bij voorbaat kansloos. 'De ruimte voor bezinning ontbrak', aldus een van de betrokkenen.

Onvoldoende afweging leidde tot en versterkte vervormde of moreel verkeerde beslissingen. Bovendien verdwijnt buiten beeld dat iedere zwaarwegende beslissing schade voor een of meer van de betrokkenen met zich meebrengt. Daardoor wordt niet of onvoldoende bezien hoe deze schade kan worden verminderd.

In vrijwel alle beslissingen die werden onderzocht, met uitzondering van de beslissing tot de hersteloperatie, ontbraken aanvankelijk de schade beperkende maatregelen. Dat maakt de beslissingen in zichzelf ontoereikend.

Mission drift, mission overdrive

Goede verzekeringsgeneeskundige dienstverlening aan cliënten steunt, zoals we zagen, op (1) het recht op duurzame arbeid en solidariteit, (2) de plicht tot re-integratie en participatie, (3) het dienen van de gezondheid en kwaliteit van leven en (4) goede zorg voor de cliënt. Het accent op het snel verminderen van de werkvoorraad en op het uitsluitend toetsen op de rechtmatigheid van duurzame arbeidsongeschiktheid, verbonden met politieke en maatschappelijke druk en berichtgeving in media, heeft ertoe geleid dat dit brede kader van de beginselen van goede verzekeringsgeneeskundige zorg buiten beeld is geraakt. Daardoor is de goede dienstverlening aan de groep WB3000 cliënten niet goed van de grond gekomen en zijn zij gereduceerd tot 'weg te werken dossiers'. Dit kan worden opgevat als mission drift.

De hersteloperatie is omgekeerd, uitgaand van de gevoelde noodzaak tot vaststellen van de rechtmatigheid van de uitkering en duurzame arbeidsongeschiktheid, in de overdrive geschoten, door alle cliënten met een IVA-uitkering opnieuw te beoordelen. Daarbij is onvoldoende rekenschap gegeven van de bijzondere situatie van deze groep cliënten.

In de loop van de evaluatie werd als bijwerking van de morele reconstructie en de aanhoudende inspanning van de cliëntenraad, het 'Meldpunt Schrijvende Gevallen' (nu 'Meldpunt Herstelactie') ingesteld. Uit de meldingen van cliënten kwam al snel naar voren welke uitwerking de hersteloperatie op hun persoonlijke en sociale leven had. Dat maakt afdoende duidelijk dat door vervormingen van het morele oordeel, mission drift en mission overdrive, cliënten verstoken bleven van goede, op hun bijzondere situatie afgestemde verzekeringsgeneeskundige zorg. In nogal wat gevallen leidde dat tot economische nood en geestelijke wanhoop. Pas in hun nood werden cliënten weer mens.

5.4 Oogst van morele beginselen

De morele evaluatie kende ook nog een andere opbrengst. Dat is de oogst van morele beginselen die in de cases naar voren kwamen. In de onderstaande tabel staan de beginselen gerangschikt naar

betrokkenen ten aanzien van wie de verplichting geldt. Deze beginselen kunnen het startpunt zijn voor een moreel handvest van UWV waar zij haar morele missie formuleert en de verplichtingen die UWV tegenover ieder heeft met wie en voor wie zij werkt.

Burger

- **Rechtmatigheid:** alleen die cliënten hebben recht op een IVA-uitkering als zij duurzaam arbeidsongeschikt zijn in de zin van de wet WIA.
- **Vertrouwen in de overheid:** de overheid moet voorkomen dat het door eigen handelen het vertrouwen in de overheid ondermijnt.
- **Billijke verdeling van VA-zorg:** De schaarse capaciteit aan verzekeringsgeneeskundige zorg moet zo doelmatig mogelijk gebruikt en billijk verdeeld worden.

Minister

- **Nakomen van toezeggingen:** Een toezegging, in dit geval aan de minister, behoort UWV na te komen; de minister mag erop rekenen dat UWV een betrouwbare uitvoeringsorganisatie is.

Cliënten

- **Het gelijkheidsbeginsel:** Alle cliënten behoren op dezelfde wijze volgens professionele verzekeringsgeneeskundige standaarden beoordeeld te worden; daar hebben ze recht op.
- **Kwaliteit van VA-oordeel:** Het waarborgen van de kwaliteit van het verzekeringsgeneeskundige oordeel waar de cliënt recht op heeft.
- **Individueel oordeel:** Cliënten hebben recht op een op hun persoonlijk biografie en situatie afgestemd verzekeringsgeneeskundige beoordeling.
- **Integriteit van het dossier:** de op het dossier betreffende stukken mogen maar op een plek bewaard worden.
- **Onafhankelijkheid van het VA-oordeel:** Een VA oordeel hoort onafhankelijk te zijn. De schijn moet vermeden worden dat de VA tot zijn of haar oordeel komt op andere dan verzekeringsgeneeskundige gronden.

Cliënten WB3000

- **Herstel van nalatigheid:** We behoren garant te staan tegenover alle WB3000 cliënten dat zij, omdat zij ten onrechte niet eerder beoordeeld zijn, allemaal binnen een bepaalde tijdspanne en op dezelfde wijze beoordeeld worden.
- **Rechtszekerheid:** Cliënten WB3000 mochten moreel gesproken in rede verwachten als duurzaam arbeidsongeschikt beschouwd te worden.
- **Rechts- en bestaanszekerheid:** Wanneer de overheid eigen ontoereikend optreden wil herstellen, mag dit niet ten koste gaan van de rechts- en bestaanszekerheid van burgers.

UWV organisatie

- **Organisationele rechtvaardigheid:** De verplichting van de districten om de hen toebedeelde taak uit te voeren en 'hun' cliënten te beoordelen.

UWV medewerkers

- Goed bestuur als bescherming van medewerkers: Het bestuur moet medewerkers beschermen tegen beschadiging, vernedering en beschuldiging door derden, waar zij zichzelf niet of moeilijk tegen kunnen verweren.
- Goed bestuur, respect en vertrouwen: Het bevorderen van gelijkwaardigheid, respect en winnen van vertrouwen.
- Goed bestuur en werken aan vertrouwen: Het beginsel om te werken aan herstel van vertrouwen als voorwaarde voor een professionele organisatie en goede dienstverlening.
- Collegiaal vertrouwen: Handelingen die het collegiaal vertrouwen kunnen schaden behoren achterwege gelaten te worden.
- Collegiaal vertrouwen: Handelingen die het collegiaal vertrouwen kunnen schaden behoren achterwege gelaten te worden.

Verzekeringsartsen

- Taakdelegatie: Voldoen aan wettelijke grenzen en de overeengekomen en vastgestelde grenzen van taakdelegatie, als verplichting aan de beroepsgroep, ter bescherming van het vak, en daarmee van de kwaliteit van VA-zorg voor de cliënt.

5.5 Vertrouwen en verantwoordelijkheid

In de behandeling van de casus 'Brief raad van bestuur en directie SMZ' kwam naar voren dat WB3000 het respect en vertrouwen tussen medewerkers en de raad van bestuur en de directie SMZ en tussen medewerkers onderling fors onder druk heeft gezet. Dat geldt ook voor het vertrouwen van cliënten in het UWV. Het heeft littekens achtergelaten die weer beginnen te schijnen als het woord WB3000 valt. Dat is in elk geval onze ervaring in het hele proces dat we in de externe evaluatie WB3000 hebben doorlopen. Wat we uit het proces mogen concluderen is dat de werkwijze van moreel oordelen die we in de WB3000 reconstructie hebben gevolgd, bij kon dragen aan bouwen aan herstel van onderling vertrouwen.

Dat bleek ook in de bespreking van de casus over de publicatie van de raad van bestuur en het directieteam op het intranet. Het was een belangrijke bijeenkomst van de klankbordgroep. Er was al enige tijd aangedrongen op het onderzoek van deze casus. Er zat veel emotie onder. De publicatie op het intranet moet gezien worden in het licht van een stroom van verontrustende, frustrerende en beschadigende gebeurtenissen binnen SMZ. Zoals zo vaak bij morele oordeelsvorming ontstaat tijdens het behandelen van de casus meer begrip voor de ander. Dat was ook hier het geval. Het was bijzonder om mee te maken hoe aan het slot de erkenning een plaats kreeg dat de collega's van het OTN in bescherming genomen moeten worden. In die zin was het een waardige afronding van een externe evaluatie WB3000.

Morele nood en moreel letsel

In de externe evaluatie WB3000 hebben we geen onderzoek gedaan naar morele nood en moreel letsel onder betrokkenen. Niettemin hebben we kunnen vaststellen dat velen binnen UWV in deze hele

geschiedenis gehavend zijn. Het heeft niemand onberoerd gelaten. Dat bevestigt ons vermoeden over morele nood en moreel letsel dat we in hoofdstuk 2 uitspraken. Morele nood doet zich daar voor waar je weet (of denkt te weten) wat moreel juist is, maar dat om reden van beleid of omstandigheden niet kunt uitvoeren. Morele nood ('Ik had er altijd al een slecht gevoel over, maar ik heb er niets mee (kunnen) doen') kwamen we ook rondom WB3000 tegen. Moreel letsel doet zich voor als je iets doet wat in strijd is met je geweten, maar waar je jezelf uitlegt, of anderen je uitleggen dat het echt goed is wat je doet. Het kan leiden tot verlies in vertrouwen in je morele kompas, zelfverwijt, boosheid en schuld. Ook dat kwamen we rondom WB3000 tegen. In het hoofdstuk 'Aanbevelingen' bieden we een handreiking om hier in het kader van het helen van geschonden werkrelaties en goede personeelszorg iets mee te doen.

Wijzen of leren?

In dit rapport doen wij geen uitspraken over de verwijtbaarheid van het handelen van betrokkenen. De morele reconstructie als vorm van institutionele zelfreflectie heeft patronen van ontoereikend moreel oordelen in beeld gebracht. Een van de redenen waarom het morele oordeel 'werkt' is dat het de ruimte schept om verantwoordelijkheid te nemen voor de beslissingen die je hebt genomen of waaraan je een aandeel hebt gehad. Het opent de ogen om te zien dat je een ander wellicht iets verschuldigd bent, omdat je bewust of onbewust, en met de beste bedoelingen, niettemin een verkeerde keuze hebt gemaakt. Als UWV in staat is om zich te verontschuldigen tegenover de cliënten die door WB3000 zijn geraakt, en hun tegemoet wil komen in de schade die zij hebben ondervonden, dan moet dat ook mogelijk zijn voor mensen die met elkaar voor de goede zaak bij UWV werken.

Wij zien het nemen van verantwoordelijkheid voor je eigen handelen als de eerste stap op weg naar verzoening. Ieder moet zichzelf de vraag stellen in welke mate hij of zij zichzelf verantwoordelijk acht voor het handelen in de WB3000 periode. Wat was mijn bijdrage? Was mijn handelen moreel juist? Heb ik voldoende rekenschap gegeven van de gevolgen van mijn handelen voor anderen? Heb ik 'de schade beperkt'?

Eerlijk verantwoordelijkheid nemen, schuld op je nemen waar je schuld hebt, en je de vraag stellen wat je kan doen om het weer goed te maken. Uit een jaar morele reconstructie waarin niet naar anderen wordt gewezen, maar samen wordt geleerd om de ander recht te doen, mogen we in elk geval concluderen dat het kan. Of je de verantwoordelijkheid op je neemt ligt uiteindelijk bij jezelf.

6. Aanbevelingen

De beslissingen zijn onderzocht, de conclusies zijn getrokken. Wat volgt zijn aanbevelingen die enerzijds gericht zijn op het verleden, anderzijds op de toekomst. De op het verleden gerichte aanbevelingen gaan over het goedmaken van veroorzaakte schade, het ongedaan maken van onrecht en het herstel van vertrouwen. De op de toekomstgerichte aanbevelingen moeten UWV/SMZ en medewerkers helpen om herhaling te voorkomen van soortgelijke processen als WB3000. De aanbevelingen moeten ervoor zorgen dat UWV/SMZ haar missie met vertrouwen kan uitvoeren, ingebed in de beginselen van goede verzekeringsgeneeskundige zorg en de beschikbaarheid van deze zorg voor ieder die daar vanwege ziekte of gebrek nood aan heeft. In de wetenschap dat de wereld zelden ideaal is en dat een professionele uitvoeringsorganisatie bestand moet zijn tegen de morele uitdagingen die deze onvolmaakte wereld voor haar in petto heeft.

6.1 Benadeelden en cliënten

Cliënten zijn beschadigd door het hele WB3000 traject. De cliënten die zich bij het ‘Meldpunt Herstelactie’ hebben gemeld laten zien dat WB3000 diep ingegrepen heeft in hun persoonlijke en sociale leven. Verder is in WB3000 de situatie van cliënten chronisch onderbelicht gebleven. De eerste twee aanbevelingen gaan hierop in.

Aanbeveling 1: Zorg ervoor dat de nood van deze cliënten op een passende manier gelenigd of gecompenseerd wordt. Het uitgangspunt moet daarbij de conclusie van de bestuurlijke beraadkamer zijn: het waarborgen van bestaans- en rechtszekerheid had in 2019 zwaarder moeten wegen dan het toetsen of de cliënt aan de voorwaarden voor duurzame arbeidsongeschiktheid voldoet. Het is zinvol om in het oog te houden dat de conclusie van de bestuurlijke beraadkamer was, dat de beslissing om over te gaan tot de hersteloperatie moreel onjuist was, maar wel rechtmatig.

- Overweeg cliënten in oude rechten van voor 2017 te herstellen. Immers, vanuit moreel oogpunt ligt het in de rede dat cliënten die over een dusdanig lange periode niet herbeoordeeld zijn, mogen veronderstellen als volledig arbeidsongeschikt te worden beschouwd.
- Kom tegemoet aan de materiële schade die cliënten hebben geleden.
- Zorg voor een persoonlijke begeleiding van cliënten die hen waar nodig kan helpen, ook als er sprake is van geestelijke nood.

Aanbeveling 2: Een stevige en hoorbare rol van de stem van cliënten in de uitvoering van de sociale zekerheid bij arbeidsongeschiktheid kan voorkomen dat het cliëntenperspectief wordt verkleind of buiten beeld raakt.

- Daarom verdient het in de eerste plaats aanbeveling om het geluid van de cliëntenraad te versterken. De cliëntenraad is bij uitstek geschikt om de stem van cliënten niet alleen abstract en formeel, maar ook concreet in hun dagelijkse bestaan te laten horen.
- Gebruik, ten tweede, niet langer het woord ‘klanten’ om burgers mee aan te duiden die een beroep doen op het UWV bij arbeidsongeschiktheid. Klanten suggereert dat burgers consumenten zijn van overheidsdiensten. Dat is misleidend. Burgers zijn afhankelijk van hun overheid en kunnen hun overheid niet kiezen. Gebruik in plaats van klant het woord cliënt, in de betekenis van rechthebbenden.

6.2 Een assertieve en moreel weerbare UWV/SMZ

De overheid heeft assertieve en moreel weerbare uitvoeringsorganisaties als het UWV nodig. Dat is de enige manier om de ‘menselijke maat’ te behouden. In zijn algemeenheid houdt dit in dat UWV beschikt over een integriteitssysteem dat waarborgt dat UWV duurzaam recht doet aan personen en instanties met wie en voor wie zij werkt. Van cliënten en medewerkers tot werkgevers en ministerie. Dat vraagt om een zorgvuldige handhavingspraktijk en een werkend moreel leerproces. In onze aanbeveling richten wij ons, in lijn met ons onderzoek, op dit laatste. Dat wordt ingegeven door de WB3000 ervaring waar juist de rust en ruimte ontbrak om verstrekkende beslissingen aan de strengheid van een moreel oordeel te onderwerpen. Bovendien is, zo blijkt ook uit deze evaluatie, een goed onderbouwde advisering aan de minister, waar recht wordt gedaan aan de ander, het baken voor een assertieve en weerbare UWV.

Aanbeveling 3: Zorg voor een structureel moreel leerproces van de raad van bestuur, directies, districtsmanagers en medewerkers van UWV, vergelijkbaar met hoe er in de morele evaluatie is gewerkt. Dat moreel leerproces moet strategisch worden opgebouwd.

- Begin met het vaststellen van de strategische thema’s waarop het leerproces zich moet richten en dat gekoppeld is aan de missie van UWV/SMZ. Thema’s die in deze morele evaluatie aan bod zijn gekomen zijn bijvoorbeeld: ‘herbeoordeling en inzet van verzekeringsartsen’, en ‘recht en moraal in de praktijk van de verzekeringsarts’. Overweeg het instituut beraadkamer een permanente vorm te geven om te leren op deze voor UWV strategisch belangrijke thema’s.
- Richt het moreel leerproces zo in dat het leidt tot morele kennis voor de UWV/SMZ organisatie door het ontwikkelen van moresprudentie. Moresprudentie is richtinggevende en gezaghebbende morele kennis, ontwikkeld met behulp van verzamelde casuïstiek, die helpt bij dagelijks werk van de medewerkers en beleidsvorming in de sociale zekerheid bij arbeidsongeschiktheid.
- Gebruik moresprudentie voor het ontwikkelen van een moreel handvest van UWV/SMZ waarin de morele dimensie van de missie van UWV/SMZ, en basisbeginselen worden uiteengezet en uitgelegd. De missie en daarbij behorende morele beginselen van UWV/SMZ bij de uitvoering van arbeids-ongeschiktheidswetgeving is het kompas waar ieder in en buiten UWV/SMZ zich op kan richten en als leidraad van handelen kan nemen. De morele evaluatie WB3000 leert dat deze missie te smal en eenzijdig werd ingevuld. Een breder geformuleerde morele missie, die wortelt

in de dagelijkse beroepspraktijk, vormt het ethos van management en medewerkers en maakt het mogelijk om mission drift en overdrive vroegtijdig te signaleren.

- Ontwerp vanuit deze strategische verankering van het morele leerproces de inrichting van de organisatie waardoor het leerproces organiseerbaar wordt en ook tot concrete producten leidt. Denk bijvoorbeeld aan: (1) opleiding morele oordeelsvorming, (2) interne specialisten moreel beraad, (3) beraadkamers, (4) moreel archief, (5) moresprudentiessysteem.
- Begin top down met het opzetten van morele oordeelsvorming en leren bij de raad van bestuur, directies, districtsmanagers, medisch adviseur, en landelijk adviseurs verzekeringsarts. Door zo te beginnen wordt het ook mogelijk om de strategische thema's te identificeren waar hierboven sprake van is.

Aanbeveling 4: Werk aan een structuur met het ministerie SZW waarin controversiële beslissingen zorgvuldig gewogen kunnen worden.

- Het is voor de toekomst van de sociale rechtsstaat van groot belang dat het morele oordeel wordt toegevoegd aan ontwikkeling en uitvoering van wetgeving. Het morele oordelen helpt de werking van de wet in de praktijk te onderzoeken en van binnenuit de begrenzen. Het is waarschijnlijk het belangrijkste antwoord op de roep om de menselijke maat en een andere bestuurscultuur. Het is een manier om daar concreet vorm aan te geven, en voorkomt dat deze roep verzandt in onmacht. Op dit moment bestaat zo'n vorm van georganiseerd moreel onderzoek tussen ministerie en uitvoeringsorganisatie niet.
- Een praktisch aanknopingspunt is een reconstructief moreel onderzoek tussen UWV en SZW over de beslissing die wij in deze evaluatie niet konden onderzoeken: namelijk de beslissing uit 2017 om over te gaan tot de herbeoordeling van de WB3000 cliënten, waarvan minister Asscher in zijn brief aan de Tweede Kamer gewag maakt. Het kan het begin zijn van een inter-organisatieel moreel leerproces en de inrichting van een beraadkamer SZW.

6.3 Naar een brede morele oriëntatie van verzekeringsartsen

De volgende aanbevelingen gaan ervan uit dat de verzekeringsarts, in welke variant dan ook, de kern vormt van goede verzekeringsgeneeskundige zorg. De verzekeringsarts werkt op het grensvlak van goede zorg voor de cliënt en handhaving van de wetgeving. In de verzekeringsarts ontmoet de burger, als hij arbeidsongeschikt is, zijn dokter en zijn overheid.¹³ In deze ontmoeting staat veel op het spel. Een gezond en zinvol leven, werk en bestaanszekerheid voor de burger. Het is ook een ontmoeting waar vertrouwen in de overheid gemaakt en gebroken kan worden. Dat maakt verzekeringsartsen tot hoeders van gezondheid, voelhorens van de wetgever en stut en steun van een rechtvaardige sociale zekerheid bij arbeidsongeschiktheid. Zij zijn de eersten die merken dat de werking van wetgeving in de sociale zekerheid bij arbeidsongeschiktheid hapert. Zij ervaren waar rechtmatig en moreel juist uit elkaar beginnen te lopen.

¹³ Vgl. voor dit onderwerp: Bernardo Zacka (2017), *When the State meets the Street. Public Service and Moral Agency*. Cambridge (Mass.): Belknap Press

Een brede morele oriëntatie van de verzekeringsarts is wezenlijk voor goede verzekeringsgeneeskundige zorg voor cliënten, het ethos van de verzekeringsarts en de aantrekkelijkheid van het beroep. In het *Professioneel Statuut Verzekeringsartsen* (2006) staat geschreven: 'Het gezondheidsbelang van de cliënt dient altijd te prevaleren boven anderen belangen.' Tegelijk wordt erop gewezen dat 'een verzekeringsarts in dienstverband te maken kan krijgen met strijdige belangen tussen die van het individu (de cliënt) en die van de organisatie als uitvoerder van wet.' Een goede morele verankering en toerusting van verzekeringsartsen van UWV geeft richting in het dagelijks werk en voorkomt mission drift én mission overdrive.

Aanbeveling 5: Werk in samenspraak met de beroepsvereniging de morele beginselen van goede verzekeringsgeneeskundige zorg uit (vgl. p. 41) en geef dit vorm als 'moreel handvest voor verzekeringsartsen'.

- Een van de oorzaken van de vervorming van beslissingen tijdens WB3000 was de reductie van goede verzekeringskundige zorg tot het vaststellen van beperkingen in geval van een arbeidsongeschiktheidsclaim. Deze afkorting van goede verzekeringsgeneeskundige zorg tot de 'plicht tot participatie en re-integratie' strookt niet met de wijze waarop verzekeringsartsen in de praktijk oordelen in de spreekkamer. Daar wordt steeds weer gevraagd om te wegen tussen de beginselen van 'duurzame arbeid en solidariteit', 'participatie en re-integratie', 'gezondheid en kwaliteit van leven' en 'goede zorg voor de cliënt'. Een moreel handvest voor verzekeringsartsen geeft houvast in de praktijk, voorkomt mission drift en mission overdrive en helpt te signaleren wanneer het stelsel van sociale zekerheid bij arbeidsongeschiktheid niet langer de sociale rechtvaardigheid dient die het beoogt.

Aanbeveling 6: Besteed bijzondere aandacht aan het inrichten van een moreel leerproces van verzekeringsartsen in UWV/SMZ. Verzekeringsartsen nemen hun beslissingen veelal in de besloten ruimte van de spreekkamer, waar zij ook hun morele afwegingen maken. Morele vragen worden wel behandeld in intercollegiale consultatie, maar er is geen gestructureerd moreel leerproces van verzekeringsartsen in de UWV/SMZ organisatie. Wij adviseren dat nu ter hand te nemen opdat de organisatie, en daarmee de samenleving als geheel, kan leren van de morele vragen die zich aandienen in de uitvoering van wetgeving rondom arbeidsongeschiktheid. Dit morele leerproces moet gericht zijn op de ontwikkeling van praktisch bruikbare en moreel richtinggevende morele kennis voor de verzekeringsgeneeskundige praktijk in UWV/SMZ. Een gestructureerd moreel leerproces bestaat uit:

- Vaststellen van de belangrijkste vraagstukken die zich in de verzekeringsgeneeskundige praktijk binnen UWV/SMZ voordoen.
- Opleiding van verzekeringsartsen in de methodiek morele oordeelsvorming, ten behoeve van een eenduidig onderzoek van morele vragen.
- Organiseren van regelmatig moreel beraad van verzekeringsartsen, begeleid door daarvoor opgeleide medewerkers van UWV/SMZ.
- Opbouw van een moreel archief en moresprudentie afgestemd op de geselecteerde vraagstukken.
- Ontwikkelen van een moreel handvest voor verzekeringsartsen.

6.4 Experimenten in sociale zekerheid

Sociale zekerheid bij arbeidsongeschiktheid zal ook in de toekomst een uitdagende opgave zijn voor UWV/SMZ. Duurzaam zorgen voor sociale rechten is ondenkbaar zonder vernieuwing in uitvoeringsorganisaties. Dergelijke experimenten zijn niet zonder risico. Er staan immers altijd rechten en belangen op het spel die geschonden of geschaad kunnen worden. Het WB3000 experiment laat zien dat, als deze experimenten niet goed in de organisatie en de samenleving zijn ingebed, er onvoldoende checks and balances zijn ingebouwd, om het experiment in overeenstemming met de missie van UWV te houden. Vandaar de volgende aanbeveling.

Aanbeveling 7: Experimenten in de sociale zekerheid bij arbeidsongeschiktheid moeten goed ingebed zijn in de beroepsgroep van verzekeringsartsen, wetenschap en de wereld van cliënten. Zorg ervoor dat grootschalige experimenten altijd worden begeleid door een commissie ter toetsing en evaluatie.

- Gedacht kan worden aan een structuur die bekend is uit de gezondheidszorg waar ethische commissies adviseren over wetenschappelijke experimenten in de zorg.
- Wees helder over de praktische, wettelijke en morele parameters waarbinnen het experiment zich moet bewegen.
- Onderwerp ieder grootschalig experiment aan een risicoanalyse waar onderzocht wordt welke kwetsbaarheden in het experiment zitten, waardoor betrokkenen in hun recht geschonden kunnen worden en neem maatregelen om deze kwetsbaarheden te verminderen.
- Zorg ervoor dat lastige morele beslissingen methodisch en zorgvuldig worden onderzocht tijdens het experiment.

6.5 Verantwoordelijkheid, vertrouwen en verzoening

De afgelopen jaren spon zich rondom WB3000 een web van onverzoenlijkheid en harde verwijten. Het is tijd daar een streep onder te zetten. Met de externe evaluatie WB3000 hebben deelnemers zichzelf in de spiegel gekeken. De morele reconstructie was en is een uniek experiment van institutionele reflectie, zelfonderzoek en zelfreiniging. Dat experiment verdient erkenning en navolging.

Aanbeveling 8: Zorg voor brede inbedding van de uitkomsten van de externe evaluatie WB3000 in de UWV/SMZ-organisatie. In zekere zin waren de deelnemers aan de externe evaluatie WB3000 bevoorrecht. De morele reconstructie was ook een vrijplaats om lastige en soms pijnlijke morele beslissingen met elkaar te onderzoeken. Het is nu zaak om ook andere medewerkers deel te laten zijn van deze institutionele reflectie.

Aanbeveling 9: Zorg voor goede ondersteuning bij het verwerken van morele nood, onbehagen en letsel die het gevolg zijn van de WB3000 ervaring. Zoals wij in onze conclusies melden zijn nogal wat mensen beschadigd en relaties verstoord door WB3000. Eigenlijk heeft iedereen wel wat verkeerd gedaan en meer

schade aan anderen berokkend dan te verantwoorden is. Het herwinnen van vertrouwen betekent dit onder ogen te willen zien. Morele nood, onbehagen en letsel kan ontstaan wanneer er:

- Moreel juist gehandeld is en voldoende schade beperkende maatregelen zijn genomen, maar de morele kosten hoog zijn.
- Moreel juist gehandeld is, maar onvoldoende schade beperkende maatregelen zijn genomen, waardoor de schade voor anderen groter is dan hij had kunnen zijn.
- Sprake is van toenemend inzicht, waardoor wat eerder moreel juist leek, toch moreel verkeerd blijkt te zijn.
- Moreel verkeerd gehandeld is, maar dit niet verwijtbaar is, omdat het te wijten is aan omstandigheden en overmacht.
- Moreel verkeerd gehandeld is en dit verwijtbaar is.

Bij WB3000 zijn we alle vijf de varianten tegengekomen. Onze aanbeveling is geen pleidooi voor grote verzoeningsconferenties binnen UWV. Maar wel om plaatsen van vertrouwen te scheppen waar mensen weer met elkaar en zichzelf in het reine kunnen komen.

In deze morele evaluatie ging één casus over het uitgevoerde onderzoek naar OTN door de medisch adviseur en de landelijk adviseur verzekeringsartsen. Het bleek niet mogelijk om daarover een moreel onderzoek te doen. Wel vond een goed rondetafelgesprek plaats. Daaruit kwam naar voren dat rondom dit en andere onderzoeken naar OTN nog veel onopgeloste vragen, frustraties, miskenning en leed bestaat. Het is de moeite waard te bezien of morele oordeelsvorming hier nu wel tot de mogelijkheden behoort.

6.6 In plaats van de tiende aanbeveling

Zoals grote componisten nooit tot een tiende symfonie kwamen, komen wij ook niet tot een tiende aanbeveling. Dat is niet helemaal eerlijk. Alle aanbevelingen richten zich op UWV/SMZ. Ongetemde problemen, waarvan WB3000 een voorbeeld en een topje van de ijsberg is, hebben echter een systemische achtergrond. Het werk van UWV/SMZ speelt zich af binnen een democratisch en wetgevend kader in de samenleving die veel van UWV/SMZ verwacht. Misschien wel te veel. Dat willen we niet onbesproken laten.

We kwamen tot de conclusie dat de ontsporing van WB3000 een patroon volgde van, enerzijds, een zwaar accent op het voorkomen van een onrechtmatig toekennen van compensatie vanwege duurzame arbeidsongeschiktheid. Anderzijds werd het proces gestuurd door de gevoelde noodzaak om zo snel mogelijk een groot aantal dossiers weg te werken, zodat de werkvoorraad zou verminderen. De conclusie van de bestuurlijke beraadkamer dat de hersteloperatie uit 2019 rechtmatig maar moreel onjuist was, zou te denken moeten geven over twee vragen. Vragen die raken aan dit vervormende patroon en de hedendaagse zoektocht naar een nieuwe bestuursstijl, tegenmacht en de menselijke maat.

De eerste vraag is deze. Hoe zou wetgeving over sociale zekerheid bij arbeidsongeschiktheid eruitzien wanneer hierin niet alleen plaats is voor de plicht tot re-integratie, participatie en zelfredzaamheid van de zieke medemens, die zich in de spreekkamer van de verzekeringsarts meldt. Maar wanneer hierin ook aandacht is voor diens recht op duurzame arbeid en solidariteit, op een gezond leven en aandachtige zorg van de dokter. Dat zou meer afwegingsruimte inbouwen, waardoor de 'plicht tot arbeid' het niet bij

voorbaat zou winnen van de andere beginselen van goede verzekeringsgeneeskundige zorg. Dat leidt tot een betere – gelukkige? – dokter, én goede zorg voor de cliënt.

De tweede vraag gaat over een toegankelijke verzekeringsgeneeskundige zorg voor ieder die daar nood aan heeft. Dat is de stut en steun voor een rechtvaardig stelsel van sociale zekerheid bij ziekte, gebrek en arbeid. Vandaag staat dat zwaar onder druk. Iedere herbeoordelingsdatum die vandaag wordt toegevoegd is de tsunami van achterstanden van morgen. De vraag is daarom wat de taak van de verzekeringsarts van de toekomst moet zijn. Zonder een plausibel antwoord op deze vraag blijft het ploeteren met ongetemde problemen, die wezenlijk op niets anders duiden dan een tekort schieten in het respecteren van sociale rechten. Over deze vraag, zo blijkt ook uit de recente brief van de minister gewijd aan dit onderwerp, wordt al enige tijd nagedacht. Ons appèl is dat vooral ook voort te zetten.

Sociale zekerheid is immers nooit af. UWV/SMZ is de plaats waar overheid en burger elkaar ontmoeten. Het is de plaats waar de burger zijn overheid ontmoet. In diens slagen en falen. Op de grens van slagen en falen meldt zich gerechtigheid. Op deze grens hebben de pioniers van de sociale geneeskunde en sociale zekerheid zich altijd genesteld. In het midden van de 19^{de} eeuw was cholera een ongetemd probleem. Tot John Snow in Londen ontdekte dat cholera via water werd verspreid. Vandaag zijn achterstanden in de herbeoordelingen bij arbeidsongeschiktheid een ongetemd probleem. Ongetemde problemen veroorzaken onrust en verontrusting, zoveel is wel duidelijk. Maar in ongetemde problemen mag je niet berusten. Dat is wat het recht doen aan de ander vraagt. Dat houdt sociale rechten levend, zoals de pionier van de bedrijfsgeneeskunde in Nederland, Louis Heijermans, het in 1937 al wist: 'Ik zal niet rusten. Ik zal de mensheid blijven dienen tot het einde van mijn dagen.'

Geraadpleegde literatuur, documenten en media

Literatuur

- Argyris, C. (1980), *Inner Contradictions of Rigorous Research*. New York: Academic Press.
- Argyris, C., Putnam, P., McLain Smith, D. (1985), *Action Science. Concepts, Methods, and Skills for Research and Intervention*. San Francisco: Jossey Bass.
- Argyris, C. Schön, D. (1996), *Organizational Learning II. Theory, Method, and Practice*. Reading (Mass.): Addison Wesley.
- Beauchamp, T.L., Childress, J.F. (2013), *Principles of Biomedical Ethics*. Oxford: Oxford University Press.
- De Decker, K., Meij, R., Weel, A., (2019), 'Een directeur in demotie. Recht op zinvol leven? Of plicht tot arbeidsparticipatie'. In: *Quintesse*, 2019-3.
- De Decker, K., Meij, R., Weel, A., (2019), 'Kwetsbaarheid in tijden van pandemie'. In: *Tijdschrift voor Bedrijfs en Verzekeringsgeneeskunde*, jaargang 28, nr. 8, september 2020.
- De Decker, K., Meij, R., Weel, A., (verschijnt najaar 2021), *Beroepsethiek voor artsen voor arbeid en gezondheid*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- De Jong, L., Meij, R., Moerman, I. (2016), Social work en morele oordeelsvorming. In: Kees Verhaar, Martin Berk, Janet van der Berg (2016), *A new cup of tea. Social work in innovation*. Hilversum: Concept uitgeefgroep.
- Delnoij, J., Laurier, J., Geraedts, F. (red.) (2006), *Morele oordeelsvorming en de integere organisatie*. Budel: Damon.
- Evens, T. (2010), *Professional Discretion in Welfare Services. Beyond Street-Level Bureaucracy*. London: Routledge.
- Freriks, J. (2021), *Zo hadden we het niet bedoeld*. Amsterdam: De Correspondent
- Huber, M., Knottnerus, A., e.a. (2011), How should we define health? In: *BMJ* 2011.
- Kälvemark, S., Höglund, A., Hansson, M., Westerholm, P., Arnetz, B. (2004), Living with conflicts-ethical dilemmas and moral distress in the health care system. *Social Science & Medicine* 58 (2004)
- Meij, R., Van Hengel, P. (2019), 'Ethiek uitgelegd aan onze kinderen'. In: *Quintesse*, 2019-3.
- Muller, D., Kamp, E. (Red.) (2018), *Moral injury. Verborgene littekens van het innerlijk strijdveld*. Delft: Eburon.
- Weel A., Kelder, M., Nauta, N. (2005), *Praktijkdilemma's voor bedrijfs- en verzekeringsartsen*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Westerholm, P., Nilstun, T., Øvreveit, J. (2004), *Practical Ethics in Occupational Health*. Oxford: Radcliffe Medical Press.
- WRR (2004), *Bewijzen van goede dienstverlening*. Amsterdam: Amsterdam University Press
- WRR (2006), *Lerende overheid*. Amsterdam: Amsterdam University Press
- Zacka, B. (2017), *When the State meets the Street. Public Service and Moral Agency*. Cambridge (Mass.): Belknap Press.

Documenten

- Centrale Cliëntenraad UWV, Juridisch advies inzake de positie van de CR t.a.v. herstelactie Noord (22-4-2020)
- Hendriks, A.C, Advies over juridisch aspecten van taakdelegatie bij claimbeoordeling. (2019)
- LISV, Professionele herbeoordeling verzekeringsarts standaard (juni 2000)
- NOVAG, 'Verzekeringsartsen houden vast aan hun professionaliteit en gaan opnieuw herbeoordelingsdata aangeven' (november 2015)

NOVAG, nieuwsflash, Minister Asscher aan de tweede kamer: achterstanden bij UWV lopen verder op (juli 2017)
NOVAG, nieuwsflash 'Geen extra capaciteit bij UWV door taakdelegatie' (20 juli 2017)
NOVAG, GAV, NVVG, Brief aan minister Koolmees (1-4-2019)
NOVAG, Nieuwsbrief 'Raad van Bestuur geeft geen respons' (juni 2019)

NVVG, Gedragscode voor verzekeringsartsen werkzaam voor de uitvoeringsinstellingen SV (juni 2000)
NVVG, Professioneel statuut verzekeringsartsen (mei 2006)
NVVG, nieuwsbrief 'actuele visie taakdelegatie' (13 juni 2019)

Rekenkamer, UWV, balanceren tussen ambities en middelen (januari 2017)

Rijksoverheid, Memorie van Toelichting Wet uitbreiding loondoorbetalingsplicht bij ziekte (11-10-1995)
Rijksoverheid, Memorie van Toelichting Wet verbetering poortwachter (24-4-2001)
Rijksoverheid, Memorie van Toelichting Wet Werk en Inkomen naar Arbeidsvermogen (22-3-2005)

SZW, Kamerbrief 'Tweede monitor capaciteit en werkvoorraad verzekeringsartsen UWV' (10 april 2017)
SZW, Kamerbrief 'Derde monitor artsencapaciteit UWV' (20 juli 2017)
SZW, Kamerbrief 'Vierde monitor artsencapaciteit UWV' (13 december 2017)
SZW, Stand van de uitvoering sociale zekerheid UWV en de SVB. Mensen centraal in de dienstverlening (juli 2018)
SZW, Kamerbrief 'Nader onderzoek herbeoordelingen UWV Groningen'
SZW, Kamerbrief 'Arbeidsomstandigheden' (25 juni 2018)
SZW, Kamerbrief 'Stand van zaken uitvoering sociale zekerheid' (5 juli 2018)
SZW, Kamerbrief 'Werkwijze UWV Groningen' (29 maart 2019)
SZW, Kamerbrief. 'Rapportage 'Herbeoordelingen IVA-toekenningen in de WB3000 populatie (4-10-2019)
SZW, Kamerbrief, 'Structuur van de uitvoering werk en inkomen' (9 april 2021)

UWV kantoor Groningen, Plan van aanpak. Ondersteuning wegwerken achterstanden herbeoordeling 2018 (2018)
UWV kantoor Groningen, Procedure WB3000 screenen (2017-2018)
UWV, Reactie van het UWV (19-2-2019)
UWV Medisch adviseur, Onderzoek herbeoordelingen WB3000 OTN (5-3-2019_
UWV Accountantsdienst, Audit 'Werkwijze ondersteuningsteam kantoor Groningen (3-2019)
UWV BC&K SMZ, Resultaat deelwaarneming plausibiliteit WB3000 (21-3-2019)
UWV, Bestuurlijke reactie bij Audit 'Werkwijze ondersteuningsteam kantoor Groningen (26 maart 2019)
UWV, Reactie RvB en DT SMZ op brief GAV, NOVAG en NVVG aan de minister (10 april 2019)
UWV SMZ, Rapport Onderzoek IVA-toekenningen in de WB3000 populatie. (18-6-2019)
UWV, Plan van aanpak IVA-toekenningen WB3000 (18-6-2019)
UWV SMZ, Verslag DT SMZ, 'Ontwikkelingen in Groningen' (samenvattingen) (26-6-2019)
UWV SMZ, Verslag DT SMZ, 'Actualiteiten' (samenvattingen) (10-7-2019)
UWV SMZ, Verslag DT SMZ, 'Besluitvorming vernietiging persoonlijke werkaantekeningen' 18-9-2019)
UWV SMZ, Herbeoordeling IV-toekenningen in de WB3000 populatie (3-10-2019)

Media

Trouw, 'UWV laat verpleegkundigen wachtlijsten met arbeidsongeschikten wegwerken' (20 februari 2019)
Rtl nieuws, UWV werkt wachtlijsten illegaal in rap tempo weg: 1900 mensen krijgen levenslange uitkering (20 februari 2019)

RTL nieuws, '2000 mensen raken mogelijk levenslange uitkering kwijt' (12 juni 2019)

Websites

NOVAG, www.novag.biz

NVVG, www.nvvg.nl

GAV, www.gav.nl

NVAB, www.nvab-online.nl

Landelijke Cliëntenraad UWV, www.landelijkeclientenraad.nl

Rijksoverheid, www.rijksoverheid.nl