

Vergaderjaar 2024–2025

**26 448**

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

**Nr. 788**

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

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 23 oktober 2024

#### **1. INLEIDING**

##### *1.1 Hoofdboodschap van deze brief*

Het stelsel voor ziekte en arbeidsongeschiktheid staat al geruime tijd onder grote druk. Op dit moment is de vraag naar sociaal-medische beoordelingen groter dan het aantal beoordelingen dat UWV kan verrichten. De wachttijden voor met name de WIA-beoordelingen zijn hierdoor lang. Dat vind ik uitermate onwenselijk, want dit geeft veel onzekerheid voor mensen die langdurig ziek zijn. Zij moeten nu vaak lang wachten op duidelijkheid over het recht op een uitkering. Dat raakt aan de inkomenszekerheid van deze mensen. Bovendien kan deze onzekerheid herstel en re-integratie belemmeren. De problematiek raakt ook werkgevers, want zij hebben hierdoor onduidelijkheid over de financiële gevolgen van een mogelijke uitkering. En de problematiek leidt tot hoge kosten die collectief betaald worden. Bijvoorbeeld het kwijtschelden van de WIA-voorschotten en het verstrekken van dwangsommen bij niet tijdig beslissen.

Op 21 mei jl. heeft mijn ambtsvoorganger uw Kamer voor het laatst geïnformeerd over de voortgang van de aanpak van de mismatch. In die voortgangsbrief heeft zij aangegeven dat UWV de komende jaren naar verwachting meer beoordelingen per jaar kan doen dan voorheen. De aanpak van de mismatch werpt op dat gebied zijn vruchten af. Ook heeft mijn ambtsvoorganger gemeld dat er naast een toename in het aantal beoordelingen dat UWV kan doen, sprake is van een toename in de vraag naar WIA-beoordelingen. Deze toename heeft een groot effect op de mate waarin de achterstanden teruggebracht konden worden.

In deze brief informeer u over de recente inzichten over de stand van zaken van de mismatch. Helaas moet ik constateren dat de achterstanden de komende tijd naar verwachting weer gaan toenemen. Dat heeft verschillende oorzaken. Ten eerste blijft het aantal mensen dat een WIA aanvraagt toenemen. Ten tweede eindigen twee tijdelijke maatregelen met aanzienlijke impact op het aantal beoordelingen dat UWV kan doen. Daarnaast staat de uitvoering bij UWV onder druk, ook gegeven de geconstateerde tekortkomingen bij de beoordelingen, waarover ik uw Kamer op 4 september jl. heb geïnformeerd. Het herstellen van deze fouten vergt capaciteit en heeft naar verwachting impact op het verloop van de achterstanden.

Ik vind het verder oplopen van de achterstanden een uitermate vervelende constatering, omdat het betekent dat mensen langer in onzekerheid zitten.

Ik blijf uiteraard samen met UWV zoeken naar oplossingen die de achterstanden op korte termijn kunnen verminderen. Dat moet ik echter doen in de wetenschap dat alléén maatregelen voor de middellange en lange termijn echt soelaas kunnen bieden. Dat benadrukt voor mij eens te meer het belang om zowel in te zetten op een andere manier van werken binnen UWV (met name SMC-vorming) als met urgentie spoedig vereenvoudigingen in het stelsel aan te brengen op basis van de adviezen van de commissie OCTAS. Ik licht dit hieronder verder toe.

#### *Achtergrond en context: UWV staat onder druk*

Zoals mijn voorganger in 2022<sup>1</sup> schreef, zit er sinds enige jaren spanning tussen de vraag naar sociaal-medische beoordelingen en het aantal beoordelingen dat UWV kan verrichten. Binnen de geldende wet- en regelgeving is de vraag groter dan het aantal dat UWV kan verrichten. Dat zit onder andere in de tijd die een arts gemiddeld besteed aan een beoordeling. De grote complexiteit van de WIA-claimbeoordeling is daar mede debet aan. Daarnaast is er een trendmatige stijging ten aanzien van het aantal WIA-aanvragen dat UWV binnen krijgt. Conform de uiteenzette aanpak in de brief van 2022 is op korte termijn ingezet op een combinatie van tijdelijke, deels buitenwettelijke, maatregelen zoals een vereenvoudigde beoordeling voor 60-plussers, en maatregelen binnen de organisatie van UWV, zoals de vorming van sociaal medische centra (SMC's) en overwerkafspraken. Ondertussen is voor de middellange termijn gekozen voor de invoering van de maatregel «praktisch beoordelen», waarmee artsencapaciteit is vrijgespeeld. Voor duurzame oplossingen op de lange termijn is OCTAS ingesteld. Op basis van de adviezen van OCTAS werk ik toe naar een vereenvoudiging van het stelsel, zoals ook weergegeven in het Regeerprogramma (bijlage bij Kamerstuk 36 471, nr. 96). Verschillende rapporten, zoals die van de Algemene Rekenkamer uit 2023, hebben geconstateerd dat aanpassing van wet- en regelgeving nodig is voor een uitvoerbaar arbeidsongeschiktheidsstelsel.

De afgelopen periode is de druk op UWV niet minder geworden. Enerzijds neemt het aantal WIA-aanvragen al enige tijd toe, wat leidt tot extra vraag naar beoordelingen. Anderzijds werkt UWV aan een aantal herstelacties, zoals bij de recent gemelde problemen met de kwaliteit van de beoordelingen en om te voldoen aan rechterlijke uitspraken. Dat betekent dat er veel gevraagd wordt van de bestaande capaciteit, ook in een steeds krappere arbeidsmarkt. Deze ontwikkelingen onderstrepen de urgentie om snel toe te werken naar een uitvoerbaar en menselijker arbeidsongeschiktheidsstelsel.

<sup>1</sup> Kamerstukken II, 2022/23, 26 448, nr. 685.

In de volgende alinea's ga ik dieper in op de het aflopen van de tijdelijke maatregelen en problemen met de kwaliteit van de beoordelingen.

#### *Aflopen tijdelijke maatregelen*

De afgelopen twee jaar waren er twee tijdelijke maatregelen van kracht met aanzienlijke impact op het aantal beoordelingen dat UWV kan doen. Het ging om de 60-plusmaatregel, die UWV lucht moest geven om de sociaal-medische centra (SMC's) optimaal in te kunnen voeren, en de overwerkafspraken bij UWV. Beide maatregelen zijn van kracht tot 1 januari 2025.

Aangezien de impact van met name de 60-plusmaatregel erg groot was en het aantal WIA-aanvragen in 2025 naar verwachting hoog blijft, heb ik bekeken of het wenselijk is om de 60-plusmaatregel te verlengen. Ik heb besloten om niet te verlengen en dat licht ik verderop in deze brief nader toe. Ik realiseer me dat hiermee een einde komt aan een maatregel die de afgelopen twee jaar veel mensen sneller duidelijkheid over hun recht op WIA heeft geboden. Ook voor UWV zorgde deze maatregel voor een aanzienlijke verlichting. De 60-plusmaatregel is daarentegen geen oplossing met een structureel effect op de mismatch en ook bij verlenging van de maatregel zouden de achterstanden oplopen. Ook de overwerkafspraken worden niet in 2025 voortgezet. UWV heeft de afspraken niet verder verlengd, om haar medewerkers niet langdurig extra te belasten en te voorkomen dat er teveel van mensen wordt gevraagd.

De verwachting is dat, mede hierdoor, vanaf 2025 de achterstanden weer zullen gaan stijgen. Een andere oorzaak is het stijgend aantal WIA-aanvragen. De SMC-vorming bij UWV zal vanaf 2026 tot een verhoging van de productiviteit leiden, maar dat effect is naar verwachting niet groot genoeg om de mismatch op te lossen.

#### *Kwaliteit van sociaal-medische beoordelingen*

Op 4 september jl. heb ik uw Kamer geïnformeerd over fouten die UWV helaas heeft gemaakt bij het vaststellen van WIA-uitkeringen. Samen met UWV ben ik aan het kijken hoe we dit recht kunnen zetten. Het herstellen van deze fouten heeft naar verwachting impact op de mismatch. Hoe groot die impact is zal later duidelijk worden. Ook ben ik samen met UWV aan het kijken hoe we de kwaliteit van sociaal-medische beoordelingen naar de toekomst toe kunnen verbeteren. Hoe dit zich verhoudt tot de mismatch moet de komende tijd ook gaan blijken. In november zal ik uw Kamer nader informeren over het verbeterplan voor de kwaliteit van WIA-beoordelingen.

In deze brief ga ik ook in op de jaarlijkse evaluatie rondom de SMC-vorming. In de evaluatie wordt aandacht besteed aan de kwaliteit van sociaal-medische beoordelingen voor zowel de WIA als de Wajong en Ziektewet. Dit geeft geen volledig beeld over de algehele kwaliteit van sociaal-medische beoordelingen. Ik vind het samen met UWV belangrijk om te onderzoeken in hoeverre bij andere wetten op dezelfde schaal fouten zijn gemaakt als bij de WIA. Zoals ik heb toegezegd in het debat van 1 oktober jl. zal ik uw Kamer hierover informeren.

#### *1.2 Leeswijzer*

De opzet van deze brief is als volgt. In paragraaf 2 blik ik terug op het plan van aanpak voor de mismatch. In paragraaf 3 geef ik weer hoe het aantal WIA-claimbeoordelingen dat UWV kan doen en het aantal WIA-aanvragen dat UWV ontvangt zich heeft ontwikkeld, hoe dit zich de komende jaren

naar verwachting verder gaat ontwikkelen en schets ik de achterstanden op dit moment. Ook schets ik de stand van zaken rondom WIA-herbeoordelingen. In paragraaf 4 ga ik in op de stand van zaken van een aantal reeds ingevoerde maatregelen en verkennende trajecten. In paragraaf 5 ga ik in op de kosten voor dwangsommen bij niet tijdig beslissen en proceskosten voor de WIA. Tot slot blik ik in paragraaf 6 vooruit op de verwachtingen ten aanzien van de mismatch de komende jaren.

## **2. TERUGBLIK**

### *2.1 Plan van aanpak mismatch sociaal-medisch beoordelen*

In 2022 heeft mijn ambtsvoorganger een plan van aanpak aangekondigd om de mismatch te verminderen. Het ging om een aanpak in drie fasen, namelijk de korte, middellange en lange termijn. De maatregelen hebben primair tot doel om de wachttijden voor de WIA-claimbeoordeling omlaag te brengen. Het gaat om maatregelen die UWV neemt ten behoeve van interne procesoptimalisatie. En om beleidsmaatregelen die de druk op de uitvoering van UWV (tijdelijk) verminderen, zodat er ruimte is om de procesoptimalisatie ook daadwerkelijk en op tempo door te voeren.

De maatregelen voor de korte termijn betroffen maatregelen om een gerichtere inzet van de verzekeringsarts mogelijk te maken. Het ging hierbij met name om de buitenwettelijke 60-plusmaatregel.

Voor de middellange termijn was aangekondigd om drie beleidsopties te gaan verkennen: laten vervallen van het duurzaamheids criterium, het aannemen van duurzaamheid na vijf jaar volledige arbeidsongeschiktheid en «Praktisch beoordelen». Deze opties kunnen naar verwachting een relatief groot effect hebben op de beoordelingscapaciteit bij UWV. Na de eerste verkenning bleken de opties met betrekking tot het duurzaamheids criterium niet afzonderlijk van andere fundamentele aspecten uit het stelsel uitgewerkt te kunnen worden. Deze opties hebben een plek gekregen in het advies van de OCTAS. Voor de middellange termijn is wel verder gewerkt aan de maatregel «Praktisch beoordelen». Deze maatregel is per 1 juli 2024 daadwerkelijk ingevoerd en loopt tot 1 juli 2027.

Voor de stelselverbeteringen op de lange termijn heeft de OCTAS een advies uitgebracht. In het advies van de OCTAS staan diverse aanknopingspunten die de druk op de uitvoering (in het bijzonder op de sociaal-medische beoordelingen) kunnen verminderen. De aanbevelingen van OCTAS worden op dit moment nader uitgewerkt en ik verwacht uw Kamer hierover eind dit jaar te informeren.

Parallel aan deze beleidsmatige maatregelen en verkenningen werkt UWV aan de procesoptimalisatie. De belangrijkste zijn de omslag naar SMC's en het toewerken naar een nieuwe informatievoorziening (IV). Dit zijn ingrijpende veranderingen in de organisatie. De tijdelijke maatregelen op de korte termijn geven ruimte aan UWV om deze verbeteringen in de uitvoering voortvarend te kunnen implementeren.

### *2.2 Consultatie voor aanvullende maatregelen*

Mijn ambtsvoorganger heeft aanvullend op het plan van aanpak van 2022 gekeken of tot nieuwe ideeën gekomen kon worden voor aanvullende maatregelen. Dit is gedaan door middel van een online consultatie op [denkmeeoversmb.nl](https://denkmeeoversmb.nl). Met een groot deel van de thema's die uit deze consultatie zijn gekomen zijn UWV en ik reeds op diverse manieren aan de slag. Uit de consultatie waren geen maatregelen gekomen die op korte termijn (in 2025) een grote impact op de achterstanden kunnen hebben.

Wel hielp de consultatie in het bepalen van prioriteit voor de komende periode.

We hebben daarom vooral gekeken op welke bestaande onderwerpen we kunnen versnellen door daar extra aandacht aan te geven.

De oproep van veel deelnemers is om de samenwerking op het gebied van arbeid en gezondheid te versterken tussen de sociaal-medische sector, de arbodiensten en de curatieve zorg. Op basis hiervan is aangekondigd om samen met UWV te komen tot een actieplan. Aan dit actieplan wordt op dit moment gewerkt. Hierbij betrek ik ook de motie van het lid De Kort over een verbetering van de gegevensoverdracht tussen bedrijfsartsen en verzekeringsartsen.<sup>2</sup> Conform het verzoek in de motie informeer ik uw Kamer in het voorjaar 2025 over het actieplan. Het plan zal naar verwachting op de middellange of langere termijn effect hebben.

Daarnaast is aangegeven dat UWV door middel van samenwerkingsafspraken in wil zetten op de samenwerking met private partijen. Hiertoe waren al bestaande initiatieven die verdere uitwerking behoeven en geldt dat UWV de mogelijkheden voor verdergaande samenwerking in kaart wil brengen. Hierover geef ik in deze brief een update (paragraaf 4.4).

### **3. AANTAL BEOORDELINGEN EN AANVRAGEN VOOR DE KOMENDE JAREN**

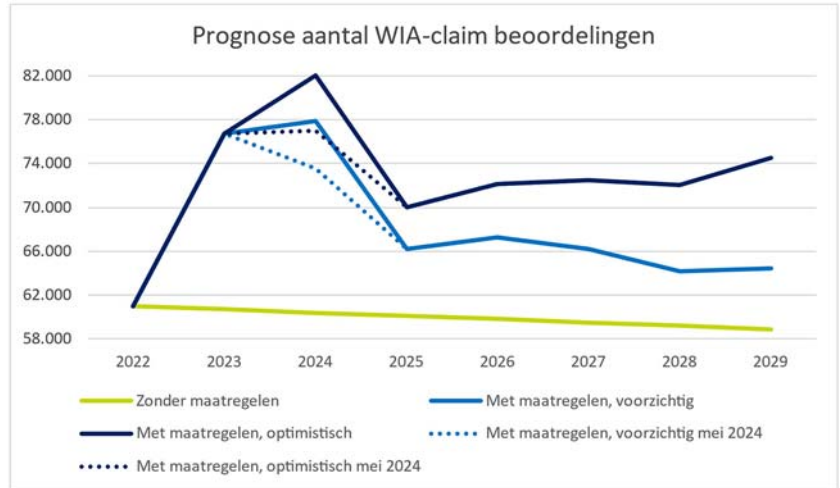
#### *3.1 Aantal WIA-beoordelingen dat UWV kan doen*

Figuur 1 illustreert de prognose tot en met het jaar 2029 en de realisaties van 2022 en 2023. Ik schets de prognoses voor de situatie waarin UWV en ik geen aanvullende maatregelen genomen zouden hebben en die van de situatie waarin we rekening houden met de genomen maatregelen. Daarbij wordt zowel een voorzichtig als een optimistisch scenario geschetst, omdat het effect van de verschillende maatregelen niet precies voorspeld kan worden. De verwachting is dat de realiteit ergens in de bandbreedte tussen deze twee uiterste scenario's zal liggen. Daarnaast geldt dat het voor losse maatregelen niet volledig is vast te stellen wat de causaliteit is tussen de maatregel en het effect. Dat komt doordat de verschillende maatregelen tegelijkertijd zijn ingezet en interacteren.

---

<sup>2</sup> Kamerstukken II 2023/24, 26 448, nr. 771.

**Figuur 1. Prognoses op het verwachte aantal WIA-claimbeoordelingen dat UWV de komende jaren kan verrichten. De figuur bevat een scenario zonder maatregelen (licht groene lijn) en twee scenario's met aanvullende maatregelen; een voorzichtig scenario (licht blauwe lijn) en een optimistisch scenario (donkerblauwe lijn). In de figuur zijn ook de prognoses uit de brief van 21 mei jl. geschetst (blauwe stippellijnen).**



Zoals in eerdere voortgangsbrieven beschreven is er in 2023 en 2024 een piek in het aantal WIA-beoordelingen dat UWV heeft verricht en kan verrichten. Deze piek is het resultaat van de 60-plusmaatregel, de overwerkafspraken en de prioritering van WIA-beoordelingen boven andere WIA- en ZW-dienstverlening bij UWV. Ten opzichte van de voortgangsbrief van 21 mei jl. (Kamerstuk 26 448, nr. 756) is deze piek verder naar boven bijgesteld. Het verwacht aantal beoordelingen voor 2024 ligt nu circa 2.000 hoger dan eerder. Dat komt doordat UWV de overwerkafspraken inmiddels heeft verlengd tot 1 januari 2025 (zie ook paragraaf 4.1). De prognose voor 2024 is nu dat UWV 79.900 (voorzichtig) tot 84.000 (optimistisch) WIA-claimbeoordelingen kan doen. De prognoses voor de periode vanaf 2025 en verder zijn ten opzichte van de voortgangsbrief van 21 mei jl. niet veranderd.

Ook voor 2025 is de verwachting dat UWV nog steeds een hoger aantal WIA-claimbeoordelingen kan doen dan voorheen, maar minder hoog dan de piek in 2023 en 2024. Dat komt doordat het effect van de 60-plusmaatregel en de overwerkafspraken bij UWV per 1 januari 2025 vervalt. In 2025 verwachten UWV en ik wel een effect van de maatregel Praktisch beoordelen die per 1 juli 2024 is ingevoerd. In 2025 gaat ook de ontwikkeling rondom de SMC-vorming door. De prognose voor 2025 is dat UWV 66.200 (voorzichtig) en 70.000 (optimistisch) WIA-claimbeoordelingen kan doen. De verwachting is dat het aantal WIA-claimbeoordelingen in 2026 verder zal gaan stijgen naar 67.300 (voorzichtig) tot 72.100 (optimistisch).

Hiermee verwachten we dus een duidelijk effect van de maatregelen. Zonder de maatregelen zou UWV naar verwachting namelijk minder dan 60.000 WIA-claimbeoordelingen per jaar kunnen uitvoeren.

### 3.2 Aantal WIA-aanvragen dat UWV ontvangt

In de voortgangsbrief van 21 mei jl. is gemeld dat UWV in 2023 veel meer WIA-aanvragen heeft ontvangen dan verwacht. Het ging om een totaal van 76.000 aanvragen. Dat zijn zo'n 10.000 meer WIA-aanvragen dan in 2022 (een toename van circa 14%). Ook is in die brief gemeld dat het aantal WIA-aanvragen naar verwachting in 2024 licht toeneemt ten opzichte van 2023. Het gaat hier telkens om het aantal WIA-aanvragen

waarvoor een sociaal-medische beoordeling nodig is. Het totaal aantal aanvragen ligt zo'n 10% hoger. Dat zijn aanvragen waarvoor geen sociaal-medische beoordeling nodig is, bijvoorbeeld omdat er sprake is van volledig herstel of pensioen of omdat er sprake is van een loonsanctie.

Op dit moment is de verwachting dat het totaal aantal WIA-aanvragen waarvoor een sociaal-medische beoordeling nodig is in 2024 uitkomt op ten minste 78.900. Op basis van huidige inzichten wordt verwacht dat het aantal aanvragen in 2025 ten minste net zo hoog blijft als in 2024.<sup>3</sup> Hoe het aantal aanvragen zich na 2025 gaat ontwikkelen is nog onzeker. Samen met UWV blijf ik de ontwikkelingen hierop monitoren.

Zoals in de brief van 21 mei jl. gemeld is de toename van het aantal aanvragen voor een deel te verklaren vanuit 1) de groeiende werkgelegenheid en de stijging van de AOW-leeftijd en 2) de effecten vanuit de coronapandemie. Om meer zicht te krijgen op het onverklaarde deel van de stijging doen UWV en TNO nader onderzoek. Op dit moment lopen deze onderzoeken en worden naar verwachting aan het einde van het jaar afgerond. Daarnaast gaat in het najaar van 2024 een interdepartementaal beleidsonderzoek (IBO) naar de WIA van start.

### *3.3 De achterstanden op dit moment*

In de voortgangsbrief van 21 mei jl. heeft mijn ambtsvoorganger gemeld dat sinds de eerste helft van 2023 een lichte daling te zien is in de achterstand op de WIA-claimbeoordeling. Ook heeft zij gemeld dat die achterstand zich in de eerste drie maanden van 2024 lijkt te stabiliseren rond 14.500.

Figuur 2 laat de achterstand tot en met augustus 2024 zien. De achterstanden zijn in de periode van maart tot en met augustus 2024 verder gedaald naar 13.300. Deze verdere daling is voornamelijk toe te schrijven aan de extra focus die UWV de afgelopen periode heeft gegeven aan de prioriteit op WIA-claimbeoordelingen (in lijn met de geldende prioriteeringsafspraken). Deze extra focus op de WIA-claimbeoordelingen heeft wel gevolgen voor de mate waarin UWV ook andere sociaal-medische dienstverlening verricht. Dat is bijvoorbeeld terug te zien in de achterstand bij de vraaggestuurde herbeoordelingen (zie hieronder), maar heeft ook effect op de dienstverlening in de Ziektewet, de monitoring WGA 80/100 en de deskundigenoordelen.

---

<sup>3</sup> De ontwikkeling van het aantal WIA-aanvragen is goed te voorspellen op basis van de ontwikkeling van het aantal langdurig zieken van het jaar ervoor (42 weken ziek). In 2024 stijgt het aantal langdurig zieken, wat ervoor zorgt dat het aantal WIA-aanvragen naar verwachting in 2025 ook zal toenemen.



**Figuur 2: Ontwikkeling van de achterstanden bij de WIA-claimbeoordeling (aantal aanvragen waarvoor de wettelijke termijn van acht weken is verstreken) en van de totale werkvoorraad (aantal aanvragen nog binnen de wettelijke termijn plus de achterstanden).**



Het aantal mensen dat langer dan zes maanden wacht op een claimbeoordeling is tot en met augustus 2024 verder gedaald naar circa 2.400. In maart 2024 ging het nog om 3.100 mensen. Het blijft de inzet van UWV om ervoor te zorgen dat eind 2024 nagenoeg niemand langer dan zes maanden op een WIA-claimbeoordeling hoeft te wachten.

UWV voert naast WIA-claimbeoordelingen ook herbeoordelingen uit. Hoewel de prioritering ligt op de WIA-claimbeoordelingen, pakt UWV in schrijnende gevallen ook herbeoordelingen op. Het gaat om herbeoordelingen op aanvraag en om professionele herbeoordelingen die UWV op eigen initiatief uitvoert.

In de voortgangsbrief van 21 mei jl. heeft mijn ambtsvoorganger gemeld dat sinds de eerste helft van 2023 een stabilisatie van de achterstand op de aangevraagde herbeoordelingen te zien is. De omvang van de achterstand op herbeoordelingen schommelt sindsdien tussen de 19.000 en 20.500. Figuur 3 laat zien dat de achterstand in augustus 2024 20.400 bedraagt.



**Figuur 3: Ontwikkeling van de achterstanden bij de vraaggestuurde herbeoordelingen (aantal aanvragen waarvoor de wettelijke termijn van acht weken is verstreken) en van de totale werkvoorraad (aantal aanvragen nog binnen de wettelijke termijn plus de achterstanden).**



In de voortgangsbrief van 21 mei jl. is gemeld dat er de komende periode geen daling van de achterstand op herbeoordeling wordt verwacht. Dat komt doordat de prioriteit ligt op WIA-claimbeoordelingen. Inmiddels is duidelijk dat voor zowel de vraaggestuurde als de professionele herbeoordelingen geldt dat de verwachting is dat de voorraad en achterstand zullen gaan stijgen per 2025. Ook voor andere sociaal-medische dienstverlening die UWV biedt, zoals de dienstverlening in de Ziektewet, de monitoring WGA 80/100 en de deskundigenoordelen, verwacht UWV dat zij hier vanaf 2025 nog minder vaak aan toe komt. Dit is het gevolg van het feit dat de WIA-claimbeoordelingen prioriteit krijgen boven die andere sociaal-medische dienstverlening. Nu het verschil tussen het aantal beoordelingen dat UWV kan doen en het aantal WIA-aanvragen dat UWV ontvangt naar verwachting vanaf 2025 weer toeneemt, neemt het verdringingseffect ten aanzien van de hiervoor genoemde andere sociaal-medische dienstverlening toe.

Tot slot merk ik op dat het aantal niet-tijdige Wajongbeoordelingen<sup>4</sup> de laatste maanden toeneemt, ondanks de inspanningen vanuit overwerk op niet-tijdige Wajongbeoordelingen. Hier maak ik me zorgen over. De komende tijd breng ik samen met UWV de oorzaken hiervan in beeld en bezien we wat we kunnen doen om dit te verbeteren.

#### **4. STAND VAN ZAKEN EN INTENSIVERING MAATREGELEN**

##### *4.1 Aflopen van de 60-plusmaatregel en de overwerkafspraken bij UWV*

Hieronder ga ik in op het per 1 januari 2025 aflopen van de 60-plusmaatregel en de overwerkafspraken bij UWV. Ook ga ik in op de ontwikkelingen ten aanzien van de SMC-vorming bij UWV, de ZW-dienstverlening van UWV en de samenwerking tussen UWV en private partijen. Een update over de stand van zaken rondom de 60-plusmaatregel en het IV-herontwerp staat in bijlage 1.

De 60-plusmaatregel is ingevoerd per 1 oktober 2022 en loopt tot 1 januari 2025.

<sup>4</sup> In de Stand van de uitvoering van 22 juni 2022 (zie paragraaf 3.1.3, blz. 26) is uw Kamer geïnformeerd over de tijdigheid van Wajong-betalingen.

Met deze buitenwettelijke maatregel krijgen 60-plussers een vereenvoudigde WIA-claimbeoordeling zonder inzet van de verzekeringsarts en met extra aandacht vanuit arbeidsdeskundigen.

De maatregel was onderdeel van een pakket aan maatregelen, dat was ingevoerd met twee doelen. Het eerste doel was om mensen die wachten op een beoordeling sneller duidelijkheid te bieden. Het tweede doel was om UWV tijdelijk lucht te geven om de procesoptimalisaties (waaronder de SMC-vorming) optimaal in te kunnen voeren. De 60-plusmaatregel is effectief in het bereiken van het eerste doel. UWV kan door de maatregel zo'n 10.000 extra beoordelingen per jaar doen. Ten aanzien van het tweede doel, is het niet mogelijk om vast te stellen of de maatregel het doel bereikt. Daardoor is ook niet duidelijk of er een structureel positief effect van de maatregel uit gaat.

Nu de verwachting is dat het aantal beoordelingen dat UWV per 2025 kan doen lager ligt dan de verwachte vraag heb ik bekeken of het wenselijk is om de 60-plusmaatregel te verlengen. Ik heb besloten om niet te verlengen. Net zoals mijn ambtsvoorganger neem ik de besluitvorming over de 60-plusmaatregel niet lichtzinnig. Het gaat immers om een buitenwettelijke maatregel, die onderscheid maakt naar leeftijd, waarbij 60-plussers veelal een WGA 80–100 uitkering toegekend krijgen zonder beoordeling door een verzekeringsarts. Hierdoor stromen meer 60-plussers de WIA in en krijgen 60-plussers vaker een WGA 80–100 uitkering dan voorheen.

Hoewel de maatregel een grote groep mensen sneller duidelijkheid biedt, vind ik het belangrijk om maatregelen te treffen die een structurele bijdrage kunnen bieden aan het oplossen van de mismatch. Een extra verlenging met één jaar van de 60-plusmaatregel draagt daar onvoldoende aan bij: ook met een verlenging van de 60-plusmaatregel blijft het aantal beoordelingen dat UWV kan doen in 2025 naar verwachting lager dan de vraag in dat jaar. Dat is mede een gevolg van de toename van het aantal WIA-aanvragen. In beide gevallen blijft er daarom druk bestaan op de uitvoering door UWV. Bovendien zijn de kosten van verlenging (totaal € 130 miljoen voor een verlenging met één jaar) erg hoog en daarom heb ik besloten de maatregel niet te verlengen. In bijlage 1 treft u een update over de werking van de maatregel.

De overwerkafspraken bij UWV hebben het voor sociaal-medisch professionals mogelijk gemaakt om in 2023 en 2024 over te werken. Hiermee leveren UWV-medewerkers die extra uren maken een aanzienlijke bijdrage aan de afhandeling van de WIA-claimbeoordelingen ouder dan zes maanden en niet-tijdige Wajongbeoordelingen.

In de voortgangsbrief van 21 mei jl. is aangegeven dat deze afspraken lopen tot 1 juli 2024. UWV heeft de afspraken verlengd tot 1 januari 2025. De verwachting is nu dat UWV in 2024 in totaal 4.000 extra beoordelingen kan doen met overwerk. UWV heeft aangegeven dat de overwerkafspraken niet nog een keer verlengd kunnen worden. De reden hiervoor is dat overwerkafspraken slechts van tijdelijke aard kunnen zijn om te voorkomen dat dit een middel voor structurele inzet wordt. Dit besluit is genomen vanuit het oogpunt van goed werkgeverschap. UWV wil haar medewerkers niet langdurig extra belasten en voorkomen dat er te veel van mensen wordt gevraagd.

## 4.2 SMC-vorming

UWV is bezig met een transitie naar het werken in een regiemodel voor sociaal-medische dienstverlening. Dit houdt in dat er in een SMC wordt gewerkt, waar een multidisciplinair team de verantwoordelijkheid heeft voor een in beginsel regionaal afgebakende groep mensen. Het multidisciplinair team bestaat uit verschillende professionals, waaronder arbeidsdeskundigen, sociaal-medisch verpleegkundigen, re-integratie- en procesbegeleiders, verzekeringsartsen en medisch secretaresses. In een SMC zijn de manager uitvoering en de regievoerder (een verzekeringsarts) gezamenlijk resultaatverantwoordelijk en geven ze samen sturing aan een SMC. Hierbij is de regievoerder (een verzekeringsarts) altijd eindverantwoordelijk voor het medisch gedeelte. In een multidisciplinaire bespreking (MDB) bepaalt het team aan de hand van triage wanneer welke activiteit plaatsvindt in het kader van de beoordeling en begeleiding van een cliënt en door welke functionaris dit het best kan worden gedaan. Het team biedt hierbij zoveel mogelijk maatwerk en de cliënt heeft tijdens het hele traject zoveel mogelijk een vast aanspreekpunt.

In de voortgangsbrief van 21 mei jl. is uw Kamer geïnformeerd over het door UWV ontwikkelde wegingskader SMC-vorming. Deze wordt periodiek door UWV gebruikt om de voortgang van de SMC-ontwikkeling te monitoren. Daarnaast is uw Kamer geïnformeerd over de analyse van UWV naar overdraagbare succesfactoren en hoe die gebruikt kunnen worden om de verdere landelijke SMC-vorming gericht te ondersteunen.

UWV heeft inmiddels de evaluatie 2024 van de SMC-vorming afgerond.<sup>5</sup> Uit de evaluatie blijkt dat prestaties van de SMC's in de basis op de meeste onderdelen beter zijn dan de prestaties van de teams in ontwikkeling. Dit is een belangrijke constatering, want dit laat zien dat UWV stappen zet in de goede richting. Een uitgebreide toelichting op de uitkomsten van de evaluatie treft u aan in bijlage 2.

Hierbij merk ik op dat – net zoals in de vorige evaluatie – ook gekeken is naar de kwaliteit van de sociaal-medische beoordelingen binnen SMC's. Zoals ik in de brief van 4 september jl. (Kamerstuk 26 448, nr. 767) heb aangegeven vind ik het belangrijk dat de kwaliteit van sociaal-medische dienstverlening bij UWV wordt verbeterd. Het is van het grootste belang dat toekomstige beoordelingen weer aan alle kwaliteitseisen voldoen. Ik werk samen met UWV hard aan een verbeterplan. Hierover informeer uw Kamer opnieuw in november.

Naast de kwaliteit van WIA-beoordelingen is er in de SMC-evaluatie 2024 ook aandacht voor de kwaliteit van beoordelingen voor de Wajong en de Ziektewet. Daarbij is het goed op te merken dat deze cijfers niet 1-op-1 te vergelijken zijn met de openbaargemaakte rapporten over kwaliteit bij de WIA-beoordelingen. Ten eerste geeft de SMC-evaluatie geen volledig beeld over de algehele kwaliteit van sociaal-medische beoordelingen. Daarnaast zijn er inhoudelijke verschillen. Zo zijn er bij de WIA bijvoorbeeld veel fouten gemaakt bij de vaststelling van het dagloon, terwijl er bij de Wajong geen sprake is van een vaststelling van het dagloon. De hoogte van de Wajong-uitkering betreft immers een percentage van het minimumloon.

Hoewel er dus veel verschillen zijn en we op dit moment geen indicaties hebben dat bij de Wajong op dezelfde schaal fouten zijn gemaakt, wil ik ook hier grondig naar laten kijken. Zoals ik in het debat van 1 oktober jl. heb aangegeven zie ik samen met UWV voor de Wajong en de

<sup>5</sup> <https://www.uwv.nl/nl/publicaties/kennis/2024/evaluatie-sociaal-medische-centra-2024>

Ziektewet – en overigens ook voor de Werkloosheidwet – of nader onderzoek nodig is om te bepalen in welke omvang fouten zijn gemaakt en op welke schaal.

Het is de ambitie van UWV dat alle districten op 1 januari 2025 werken op het niveau van SMC's in de basis op de vastgestelde succesfactoren. Als alle teams op dat niveau werken, is de transitie nog niet klaar. Het is de bedoeling dat de SMC's in de basis zich vervolgens door ontwikkelen tot volwaardige SMC's. Op 1 januari 2027 moeten alle teams als volwaardig SMC functioneren. Het effect van de SMC-vorming op het aantal beoordelingen dat UWV per jaar kan doen wordt vooral verwacht vanaf 2026. Hoewel de ambitie is dat op 1 januari 2025 alle teams werken als SMC's in de basis, duurt het wat langer voordat dit effect gaat hebben. Naarmate SMC's in de basis zich verder door ontwikkelen tot volwaardig SMC zal het effect groter worden.

Aangezien de 60-plusmaatregel en de overwerkmaatregel in 2025 niet meer van kracht zullen zijn en het oplopen van de achterstanden daardoor niet meer wordt gedempt, is het belang procesoptimalisatie door middel van de SMC-vorming nog groter geworden. Ik zal de voortgang samen met UWV nauwgezet volgen en UWV ondersteunen waar het kan.

#### *4.3 ZW-dienstverlening*

In de vorige voortgangsbrieven is aangegeven dat UWV zijn inspanning versterkt op de Ziektewet-Arborol.<sup>6</sup> Dit sluit ook aan bij het advies van OCTAS om de re-integratiedienstverlening voor mensen in de Ziektewet te intensiveren. De omslag in de dienstverlening op de Ziektewet-Arborol maakt UWV stapsgewijs. Het gaat om een omslag die tijd nodig heeft, omdat het veel vraagt van professionals en de organisatie. Deze omslag vindt bovendien plaats terwijl de organisatie van UWV al onder grote druk staat. Het zal daarom enige jaren duren voordat de omslag effect sorteert.

Afgelopen zomer heeft UWV stappen gezet om uiteindelijk te kunnen komen tot een concreet plan van aanpak. Om te kunnen komen tot een concreet plan van aanpak heeft UWV vier stappen in kaart gebracht:

- Haalbaarheidsanalyse;
- Cliëntreis;
- Medewerkersreis;
- Onderzoeken.

De cliënt- en medewerkersreis heeft UWV reeds afgerond. Op dit moment werkt UWV aan de haalbaarheidsanalyse. Op basis van deze elementen kan UWV komen tot een concreet plan van aanpak met te zetten stappen en concrete doelstellingen in de tijd. De komende tijd blijf ik met UWV in gesprek om te kunnen komen tot concrete afspraken over de toekomstige dienstverlening op de Ziektewet-Arborol.

#### *4.4 Samenwerking private partijen*

In de voortgangsbrief van 21 mei jl. is aangegeven dat UWV (naar aanleiding van de consultatie op [denkmeeoversmb.nl](https://denkmeeoversmb.nl)) door middel van samenwerkingsafspraken wil inzetten op de samenwerking met private partijen. Een eerste stap daarin was een convenant voor het aanvragen van Eerstejaarsziektewetbeoordelingen. Het ging om het maken van

---

<sup>6</sup> Op grond van de Wet SUWI heeft UWV de taak om te bevorderen dat personen die recht hebben op ziekengeld worden ingeschakeld in het arbeidsproces. Het gaat vooral om degenen die geen werkgever (meer) hebben, en van wie het inkomen uitsluitend uit ziekengeld bestaat. UWV combineert hier de rollen van «werkgever» en «arbodienst».

afspraken tussen UWV enerzijds en het Platform Private Uitvoerders Sociale Zekerheid (PPUSZ) en de Algemene Bond Uitzendondernemingen (ABU) anderzijds om door middel van een convenant te werken aan een gezamenlijke doelgerichte uitvoering van de Eerstejaarsziektewetbeoordeling (EZWB) voor eigenrisicodragers (ERD).

Om tot een doelgerichte uitvoering te komen werkten partijen aan het per 1 juli 2024 opzetten van een aanvraagproces. Het is partijen helaas niet gelukt om tot afspraken te komen waarvoor aan beide zijden voldoende draagvlak is. Een aanvraagproces voor EZWB's ERD zou voor de leden van PPUSZ en de ABU een extra inspanning betekenen, terwijl UWV onvoldoende zekerheid kan bieden dat de binnengekomen aanvragen tijdig worden behandeld. Dat heeft te maken met de prioritering van de WIA-claimbeoordelingen en het verdringingseffect hiervan op de andere sociaal-medische dienstverlening.

UWV werkte ook samen met het Verbond van Verzekeraars en een aantal private uitvoerders aan een proef rondom het aanvragen van herbeoordelingen. De proef beoogt om via een samenwerking te komen tot een vermindering van het beroep op de capaciteit van UWV, door te sturen op goed onderbouwde en gemotiveerde aanvragen om herbeoordelingen. Op dit moment is UWV bezig met een evaluatie van de proef. De bevindingen hiervan volgen later dit najaar. Ook bij deze samenwerking geldt dat UWV op dit moment onvoldoende zekerheid kan bieden dat aangevraagde herbeoordelingen tijdig kunnen worden behandeld. In hoeverre deze proef kan worden omgezet in concrete afspraken is daardoor onzeker.

De partijen verkennen dit najaar met elkaar welke vormen van samenwerking wel op wederzijds draagvlak kunnen rekenen. Gezien het maatschappelijke belang van sociaal-medische beoordelingen hecht ik daar grote waarde aan.

Ik zal daarom samen met UWV en de private partijen bekijken hoe de samenwerking kan worden vormgegeven.

## **5. DWANGSOMMEN EN PROCESKOSTEN**

In het debat van 1 oktober jl. over onjuiste berekeningen van WIA-uitkeringen door het UWV, heeft uw Kamer gevraagd naar het bedrag dat UWV betaalt aan dwangsommen bij niet tijdig beslissen en aan proceskosten voor de WIA.

In de voorgaande voortgangsbrieven heeft mijn ambtsvoorganger u geïnformeerd over de dwangsommen bij niet tijdig beslissen. Het ging hierbij om dwangsommen aan cliënten, werkgevers of andere belanghebbende partijen die een aanvraag tot een WIA-(her)beoordeling hebben ingediend en UWV in gebreke hebben gesteld. Dit zijn dwangsommen die een direct gevolg zijn van de lange wachttijden voor de WIA-claimbeoordelingen en WIA-herbeoordelingen. Voor deze categorie zijn de bedragen: € 11,9 miljoen in 2023, € 10,6 miljoen in 2022 en € 4,8 miljoen in 2021.

UWV verstrekt daarnaast dwangsommen bij niet tijdig beslissen in bezwaar- en beroepszaken over de WIA. De dwangsommen in deze categorie zijn: € 0,5 miljoen in 2021, € 1,2 miljoen in 2022 en € 3,0 miljoen in 2023. Deze cijfers schetsen eenzelfde beeld als eerder met de Kamer gedeeld, namelijk dat het bedrag aan dwangsommen bij niet tijdig beslissen toeneemt als gevolg van de mismatch.

Tot slot maakt UWV proceskosten in bezwaar- en beroepsprocedures. Deze kosten zijn UWV-breed en worden niet gespecificeerd naar wet. Deze kosten zijn licht gestegen in de afgelopen jaren. Het gaat om € 10,4 miljoen in 2021, € 10,8 miljoen in 2022 en € 11,3 miljoen in 2023. De inschatting is dat ongeveer de helft van deze kosten betrekking heeft op de WIA.<sup>7</sup>

Mijn ambtsvoorganger heeft in de voortgangsbrief van 21 mei jl. toegezegd in kaart te gaan brengen welke opties er zijn om het verbeuren van dwangsommen te beperken, omdat dwangsommen in de WIA al enige tijd hun doel missen. Ik zal hier de dwangsommen in bezwaar- en beroepsprocedures ook bij betrekken. Over de uitkomsten van de verkenning zal ik uw Kamer in het voorjaar informeren.

## **6. TOT SLOT**

Het is duidelijk dat er op korte termijn geen voor de hand liggende oplossing is voor de mismatch en we de komende jaren te maken blijven houden met achterstanden. Hiermee blijft er helaas de komende jaren onzekerheid bestaan voor werknemers die langdurig ziek zijn en voor hun (ex-)werkgevers. Ik blijf voor hen al het mogelijke doen om de negatieve gevolgen zoveel mogelijk te beperken.

Een aanhoudende mismatch betekent ook dat druk blijft bestaan op de uitvoering bij UWV. Daarnaast heeft UWV te maken met problemen rondom de kwaliteit van WIA-beoordelingen.

Hiervoor gaat UWV op korte termijn aan de slag met het structureel verbeteren van de kwaliteitsborging en zet UWV een hersteloperatie op. Het blijft daarom belangrijk om met UWV te kijken naar afspraken over de prioritering van de sociaal-medische dienstverlening. Wat betreft de procesoptimalisaties bij UWV geldt dat ik op korte termijn opnieuw met UWV in gesprek ga over de productiviteit en kwaliteit. Naar aanleiding van recente inzichten zal ik onder meer met UWV bespreken of er meer te halen valt uit de procesoptimalisatie die UWV in gang heeft gezet. Interne maatregelen binnen UWV zijn nodig om goede kwaliteit te kunnen garanderen, processen te optimaliseren waardoor de sociaal-medische beoordelingen efficiënter kunnen worden uitgevoerd. Ook blijf ik met UWV verkennen welke verbeteringen we kunnen doorvoeren in wet- en regelgeving en welke knelpunten we hierbij kunnen oplossen, om ook op deze manier een bijdrage te leveren aan het verminderen van de druk.

Daarnaast werk ik aan de uitwerking van de aanbevelingen van OCTAS. De voorstellen vanuit OCTAS moeten gaan bijdragen aan de uitvoerbaarheid van de regelgeving, zodat ook een positief effect zal ontstaan op de mismatch.

De ontwikkelingen op de mismatch blijf ik de komende jaren, samen met UWV, nauwgezet volgen. Deze ontwikkelingen kunnen niet los worden gezien van de ontwikkelingen op de kwaliteit van sociaal-medische beoordelingen bij UWV en de uitwerking van OCTAS. De komende

---

<sup>7</sup> Het percentage van 50% is een inschatting op basis van bezwaarschriften. Het betreft een hoog-over inschatting, omdat niet voor alle procedures kosten worden gemaakt en niet alle zaken even lang lopen.

periode zal ik bezien hoe deze onderwerpen, ook voor wat betreft de informatievoorziening richting uw Kamer, samen kunnen worden gebracht.

De Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid,  
Y.J. van Hijum



## 1. De 60-plusmaatregel

De 60-plusmaatregel is ingevoerd per 1 oktober 2022 en loopt tot 1 januari 2025.

Met deze buitenwettelijke maatregel krijgen 60-plussers een vereenvoudigde WIA-claimbeoordeling zonder inzet van de verzekeringsarts en met extra aandacht vanuit arbeidsdeskundigen.

De maatregel was bedoeld om UWV lucht te geven om verbeteringen in de uitvoering, waaronder de SMC's, optimaal in te kunnen voeren. In 2023 heeft UWV 9.000 WIA-claimbeoordelingen vereenvoudigd afgedaan met toepassing van de 60-plusmaatregel. In 2024 heeft UWV tot en met augustus bijna 8.000 WIA-claimbeoordelingen vereenvoudigd afgedaan.<sup>8</sup> De verwachting is daarmee dat het totaal aantal vereenvoudigde beoordelingen in 2024 hoger uitkomt dan in 2023 (ongeveer 10.000). Het draagvlak voor de 60-plusmaatregel onder werknemers en werkgevers blijft groot. Nog altijd stemmen zij in 99% van de gevallen in met het toepassen van de vereenvoudigde beoordeling. Ook het aantal bezwaarzaken blijft beduidend laag: zo'n 1% ten opzichte van ruim 20% bij reguliere WIA-beoordelingen.

UWV heeft medio 2024 een tweede cliënttevredenheidsonderzoek gedaan over de dienstverlening rondom de 60-plusmaatregel. De uitkomsten van dit onderzoek zijn vrijwel gelijk aan de uitkomsten van het eerste cliënttevredenheidsonderzoek uit 2023: werknemers en werkgevers vinden de dienstverlening rondom de vereenvoudigde beoordeling goed en hebben het gevoel goed op de hoogte te zijn gebracht over de voor- en nadelen van de vereenvoudigde beoordeling. De onderzoeken geven ook inzicht op de voornaamste redenen om al dan niet te kiezen voor een vereenvoudigde beoordeling. De reden om te kiezen voor een vereenvoudigde beoordeling is dat er sneller duidelijkheid is over de uitkering en de rust die dat geeft. De keuze voor een volledige beoordeling wordt meestal gemaakt als de cliënt niet verwacht nog terug te kunnen keren naar werk. Uit het onderzoek blijkt daarnaast dat cliënten ook achteraf nog steeds achter hun keuze staan voor de vereenvoudigde beoordeling. Dat komt vooral door de rust en financiële zekerheid die de vereenvoudigde beoordeling met zich meebrengt.

De 60-plusmaatregel kan ook effecten hebben op de arbeidsparticipatie van de betreffende groep. Ondanks de intensieve persoonlijke dienstverlening die UWV aan deze groep biedt. Zoals mijn ambtsvoorganger in de brief van 21 mei jl. heeft gemeld weten we op dit moment niet in hoeverre er sprake is van een mogelijk verminderde arbeidsparticipatie. Op dit moment kan dit slechts beperkt in beeld worden gebracht wegens de relatief korte looptijd van de maatregel. Hier wordt wel onderzoek naar gedaan. De uitkomsten van dat onderzoek verwachten we in de loop van 2025. De uitkomsten kunnen vooral relevant zijn voor toekomstige beleidsvorming.

UWV verricht circa 50% van de vereenvoudigde beoordelingen tijdig (binnen acht weken). Circa 70% van de beoordelingen vindt plaats vóór het bereiken van de einde wachttijd (EWT). Ik heb UWV gevraagd om de komende tijd oog te blijven houden voor de tijdigheid van de vereenvou-

<sup>8</sup> In de periode van 1 oktober 2022 (start maatregel) tot aan augustus 2024 zijn er totaal ruim 21.000 WIA-claimbeoordelingen vereenvoudigde afgedaan met toepassing van de 60-plusmaatregel.

digde beoordelingen. Mede gezien het per 1 januari 2025 aflopen van de maatregel. Het percentage IVA-toekenningen binnen de 60-plusmaatregel is in 2024 (tot en met augustus) gemiddeld 21%.

## **2. Herontwerp informatievoorziening (IV) voor arbeidsongeschiktheids-wetgeving**

UWV heeft al enige tijd een implementatie van een nieuwe informatievoorziening (IV) in voorbereiding. De nieuwe IV zal zich richten op eenduidige ondersteuning van het gehele WIA-claimproces voor intern UWV. Het betreft het een langdurig traject dat naar verwachting vijf jaar zal duren. Op dit moment is op het traject onderstaande voortgang te melden.

In de voortgangsbrief van 21 mei jl. is gemeld dat UWV in het voorjaar start met een pilot met een instrument dat medewerkers in staat moet stellen sneller documenten te vinden in het elektronisch archief. De pilot is recent afgerond en UWV werkt aan de oplevering van de resultaten hiervan. Op basis van de resultaten van de pilot bepaalt UWV of en met welke inzet van artificial intelligence (AI) dit een vervolg krijgt in 2025. Met intelligentere zoekfuncties kan de tijd per beoordeling verkort worden en per dossier efficiënter kunnen werken. Dit heeft potentieel veel impact op de inzet van verzekeringsartsen en arbeidsdeskundigen, omdat UWV medewerkers nu veel tijd kwijt zijn met het zoeken naar relevante informatie en stukken. Ondersteunend hieraan werkt UWV aan het verder digitaliseren van de aanlevering van stukken. Door digitale aanlevering in een vast format, zullen de documenten in het elektronisch archief beter vindbaar zijn.

*Uitkomsten van de SMC-evaluatie*

De verwachting is dat het werken in SMC's veel zal opleveren op de volgende vier resultaatgebieden: de kwantiteit en de kwaliteit van de dienstverlening, de cliënttevredenheid en de medewerkerstevredenheid. In de evaluatie is naar deze vier resultaatgebieden gekeken.

In de evaluatie zijn twee groepen SMC's met elkaar vergeleken, namelijk: SMC's in de basis en teams in ontwikkeling. SMC's in de basis zijn al vergevorderd in het implementeren van de nieuwe werkwijze. Teams in ontwikkeling zijn minder ver in hun ontwikkeling en moeten het niveau van SMC in de basis nog bereiken. Een belangrijk verschil tussen SMC's in de basis en teams in ontwikkeling is dat SMC's in de basis meer personeel voor taakondersteuning en taakdelegatie hebben. Op het peilmoment van de evaluatie (maart 2024) waren er 13 SMC's in de basis en 90 teams in ontwikkeling.

Resultaatgebied «kwantiteit»:

Op bijna alle onderzochte indicatoren laten de SMC's in de basis hogere prestaties zien dan teams in ontwikkeling. De productie per arts is hoger, er zijn meer tijdige beoordelingen en minder wachtende cliënten. De cliënten vanuit de Ziektewet zijn korter ziek en dat is een indicatie dat de SMC's in de basis de dienstverlening voor cliënten vanuit de Ziektewet beter op orde hebben. De totale productie is hoger, maar hiervoor is wel een groter team beschikbaar met meer taakondersteunend en taakgedeelde personeel, en meer niet-medisch personeel zoals arbeidsdeskundigen en procesbegeleiders. De productiviteit van het team verschilt weinig tussen de twee categorieën SMC's.

Vergeleken met 2023 is de productie toegenomen en het percentage wachtende cliënten gedaald. Daar staat tegenover dat de productiviteit van het team licht is afgenomen en er procentueel minder beoordelingen tijdig worden verricht.

Resultaatgebied «Cliënttevredenheid»

Ook de cliënttevredenheid is hoger. Cliënten van SMC's in de basis zijn meer tevreden over de dienstverlening. Gemiddeld geven zij een 7,5, terwijl cliënten van teams in ontwikkeling een 7,1 geven. De hogere waardering is terug te zien bij de WIA-cliënten. Zij waarderen de SMC's in de basis met een 7,8. De WIA-cliënten van teams in ontwikkeling geven een 7,0. De Ziektewet-cliënten van SMC's in de basis geven een 7,1, en die van teams in ontwikkeling een 7,2. De WIA-cliënten ervaren ook meer dat medewerkers in SMC's in de basis de menselijke maat hanteren.

Resultaatgebied «Medewerkerstevredenheid»

Medewerkers die werkzaam zijn in SMC's in de basis zijn gemiddeld meer tevreden over hun werk ten opzichte van medewerkers in teams in ontwikkeling. Vooral artsen, managers en teamondersteuners, maar ook de arbeidsdeskundigen, procesbegeleiders en medisch secretaresses, zijn positiever in het SMC in de basis, vergeleken met hun collega's die werkzaam zijn in teams in ontwikkeling.

De sociaal-medisch verpleegkundigen zijn echter minder tevreden. Zij waarderen het werkgeverschap van UWV lager en de toekomstvisie van het werken in SMC's vinden zij minder inspirerend. Verder ervaren ze

leiderschap minder goed en zijn ze minder positief over taakdelegatie en taakondersteuning dan collega's bij de teams in ontwikkeling. Uit het onderzoek blijkt ook dat sociaal-medisch verpleegkundigen ervaren dat ze minder ruimte hebben voor initiatief, een hogere werkdruk hebben en minder ruimte voor initiatief en beslissingen vergeleken met teams in ontwikkeling. Dit zou een verklaring kunnen zijn voor de lagere scores, maar er is nader onderzoek nodig om dit te bevestigen.

Omdat UWV dit jaar alleen de medewerkers in de uitvoering heeft bevestigd – zij zijn immers werkzaam binnen een SMC – en in 2023 heel SMZ, zijn de resultaten niet te vergelijken met de evaluatie van 2023.

#### Resultaatgebied «Kwaliteit»

Het werken in een SMC in de basis heeft geen aantoonbare invloed op de professionele kwaliteit van de dienstverlening tijdens de Ziektewetuitkering. Er lijkt nog ruimte voor professionals om alle cliënten beter in beeld te hebben door het werken in multidisciplinaire teams en het inrichten van werkzaamheden rondom de cliënt. Bij de Ziektewetbeoordeling en WIA-claimbeslissing zien we geen verschil tussen SMC's in de basis en teams in ontwikkeling. Dat werd ook niet verwacht. Een beoordeling kent vaste processen en vaste rollen voor de betrokken functionarissen. Bij de beoordeling voor de Wajong (via de Aanvraag Beoordeling Arbeidsvermogen) presteren de SMC's in de basis minder goed. Daarom de SMC's in de basis hier minder goed presteren vergt nader onderzoek.

Ten opzichte van de evaluatie in 2023 zien we dat de professionele kwaliteit van de dienstverlening en beslissingen in het algemeen is verbeterd. Zo is het aandeel juiste beslissingen bij de WIA-claimbeoordeling gestegen van 52% in 2023 naar 63% in 2024. Bij de Ziektewet is het aandeel juiste beoordelingen gestegen van 64% (2023) naar 85% (2024). De ingezette verbeteringen naar aanleiding van de evaluatie van vorig jaar en de verdere ontwikkeling van de SMC-vorming met een focus op taakdelegatie en goede samenwerking tussen de verschillende functionarissen lijken dus hun vruchten af te werpen.

#### *Kanttekeningen bij de evaluatie*

In hoeverre de SMC-vorming tot hogere prestaties leidt, kan op basis van deze evaluatie niet eenduidig worden beantwoord. De onderzochte indicatoren worden ook door veel andere factoren beïnvloed, zoals het aantal cliënten in verhouding tot de personeelscapaciteit van het SMC, prestaties van individuele medewerkers, werkcultuur en ziekteverzuim.

De prestaties van geheel UWV zijn in 2024 op een aantal punten niet gestegen of gedaald in vergelijking met 2023. Dit heeft deels te maken met de ontwikkeling die UWV doormaakt. UWV heeft veel medewerkers voor taakondersteuning en taakdelegatie in dienst genomen, die goed ingewerkt moeten worden voordat zij volledig kunnen meedraaien in een SMC. Op de korte termijn heeft dit invloed op de productiviteit van het team en de productie per arts, die in 2024 licht gedaald zijn. Daarnaast heeft UWV ervoor gekozen om cliënten die al een tijd wachten op een beslissing voorrang te geven. De achterstand in de WIA-beoordelingen neemt daardoor af, maar het kan wel betekenen dat recente aanvragen niet op tijd behandeld worden. Daardoor daalt de tijdigheid van beslissingen en beoordelingen. Tot slot is het aantal aanvragen voor de WIA de afgelopen maanden sterk gestegen. Dat zet veel druk op de medewerkers en op het tijdig kunnen beoordelen van cliënten.

In dit licht bezien is het bemoedigend dat UWV de teamproductiviteit en het percentage wachtende cliënten vrijwel op hetzelfde niveau heeft kunnen houden als in 2023 en de totale productie is toegenomen.