



TNO-rapport

15734/ 25134

Rapportage geleidelijke werkhervatting

Polarisavenue 151
Postbus 718
2130 AS Hoofddorp

www.arbeid.tno.nl

T 023 554 93 93
F 023 554 93 94

Datum 18 december 2003

Auteurs J.J.M. Besseling
W.E.L. de Boer
B.M.F. Fermin

Alle rechten voorbehouden. Niets uit dit rapport mag worden vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van TNO.

Indien dit rapport in opdracht werd uitgebracht, wordt voor de rechten en verplichtingen van opdrachtgever en opdrachtnemer verwezen naar de Algemene Voorwaarden voor Onderzoeks- opdrachten aan TNO, dan wel de betreffende terzake tussen partijen gesloten overeenkomst. Het ter inzage geven van het TNO-rapport aan direct belanghebbenden is toegestaan.

© 2003 TNO

Inhoudsopgave

1	Rapportage geleidelijke werkhervatting	3
1.1	Doel en aanleiding van deze rapportage.....	3
1.2	Relevantie van het project	3
1.3	Onderzoeksvragen.....	3
1.4	Onderzoeksopzet	4
1.5	Stagnatie door UWV-vorming	4
1.6	Voorstellen voor andere invulling van het project	5
1.7	Activiteiten voor het creëren van draagvlak.....	6
1.8	Voortijdige afronding.....	7
Bijlage 1	9
Bijlage 2	16
Bijlage 3	19
Bijlage 4	21

1 Rapportage geleidelijke werkhervatting

1.1 Doel en aanleiding van deze rapportage

Met deze rapportage rondt TNO Arbeid het project 'geleidelijke Werkhervatting' af. Het Lisv heeft aan TNO Arbeid op 26 juli 2001 subsidie toegekend voor de uitvoering van het project 'onderzoeksvoorstel geleidelijk werkhervatting' (zie bijlage 4). Eind oktober 2003 heeft UWV verzocht het project formeel af te ronden met een eindrapportage.

1.2 Relevantie van het project

Geleidelijke werkhervatting is een succesvol reïntegratietraject voor werkhervatting bij de eigen werkgever. Betwijfeld werd echter, onder andere door het Lisv, of de populariteit van dit instrument in verhouding staat tot de bedoeling ervan, zowel in termen van het gehele reïntegratie-instrumentarium als in termen van handhaving en regels van de WAO- claimbeoordeling.

Naast het aspect van geleidelijke werkhervatting als reïntegratietraject achtte het Lisv het wenselijk om het onderwerp vanuit het perspectief van handhaving te onderzoeken: wordt er een relevante productie geleverd door de werknemer die niet of onvoldoende tot uiting komt in de toegekende mate van arbeidsongeschiktheid? En hoe vindt de sociaal medische beoordeling in de situatie van geleidelijke werkhervatting plaats en verloopt dit volgens de huidige wet- en regelgeving?

Het Lisv wilde middels onderzoek tot een éénduidige afbakening en normering komen van geleidelijke werkhervatting, deze delen met deskundigen in het veld en zicht krijgen op de manier waarop de uitvoering ermee omgaat.

Het onderwerp van onderzoek was en is zeer actueel. Ook in de recente WAO-voorstellen wordt een relatie gelegd tussen werkhervatting en het tot uitbetaling komen van een arbeidsongeschiktheidsuitkering.

1.3 Onderzoeksvragen

De vragen waarop het onderzoek antwoord zou moeten geven, zijn:

- a Hoe vaak komt geleidelijke werkhervatting voor bij WAO-claimbeoordelingen, hoe vaak is dan sprake van therapeutische hervatting, hoe is de geleidelijke werkhervatting gedurende het ziektejaar verlopen en hoe lang duren deze situaties van geleidelijke werkhervatting?
- b Hoe vindt de WAO-claimbeoordeling plaats in geval van geleidelijke werkhervatting?
 - Hoe vaak vindt in geval van geleidelijke werkhervatting een volledig medisch arbeidskundige beoordeling plaats?
 - Hoe vaak wordt in geval van therapeutische werkhervatting de loonwaarde feitelijk onderzocht?
 - Is de gerealiseerde loonwaarde sturend voor de claimbeoordeling of de theoretische loonwaarde?
 - Welke toekomstverwachting ten aanzien van volledige werkhervatting hebben de uitvoerders bij cliënten die gedeeltelijk werken?

- Welke vervolgvactiteiten worden ingepland en uitgevoerd door de uitvoerders?
- c Wat is de reden voor de geleidelijke werkhervatting voor de betrokken actoren (werknemer, werkgever, arbodienst, uitvoeringsinstelling)? Voor wie is therapeutische werkhervatting 'therapeutisch' en in welke zin?
- d Treedt de therapeutische werkhervatting daadwerkelijk in plaats van bestaande reïntegratie-instrumenten of bestaat er een lacune?
- e In hoeverre is de werknemer op de hoogte van het feit dat hij/zij op therapeutisch basis werkt, en wat vindt hij/zij er zelf van?
- f Komt geleidelijke werkhervatting voor bij een specifieke groep werknemers?

1.4 Onderzoeksopzet

De beoogde onderzoeksopzet kende drie delen, welke deels in elkaar zouden grijpen. Die delen kunnen als volgt worden getypeerd:

- In het eerste gedeelte wordt op basis van deskresearch en gesprekken met deskundigen een normatief model ontwikkeld waarin het huidige beleid en de regelgeving inzake claimbeoordeling in geval van gedeeltelijke werkhervatting wordt uitgeschreven. Het model zal worden getoetst in een workshop waarvoor verzekeringsartsen en arbeidsdeskundigen worden uitgenodigd. Verder worden in deze fase hypothesen genereerd voor het empirisch onderzoek in deel twee.
- In het tweede gedeelte wordt de empirische informatie verzameld. Hoofdmoot is een prospectief empirisch onderzoek naar de WAO-claimbeoordeling van geleidelijk hervatters bij einde wachttijd. Hiertoe wordt onderzoek verricht onder een representatieve steekproef van nieuwe WAO-claimbeoordelingen. Van deze gevallen wordt bij de verzekeringsartsen en de arbeidsdeskundigen informatie verzameld over de gevalbehandeling, waarbij ook hun perceptie over de opvattingen en ideeën van de overige actoren (werkgever, werknemer en arbodienst) bevraagd zal worden. Daarnaast wordt bij een aantal WAO-claimbeoordelingen die geruime tijd geleden zijn afgesloten een dossieronderzoek uitgevoerd naar de feitelijke activiteiten van de uitvoerders.
- Het doel van het derde gedeelte is het creëren van betrokkenheid en draagvlak. Door het organiseren van een workshop en te kiezen voor een goede samenstelling van de deelnemende verzekeringsartsen en arbeidsdeskundigen aan de workshop ontstaat er reeds enige betrokkenheid bij en draagvlak voor het onderzoek en het opgestelde theoretisch ideaalmodel in deel één. Ook van de begeleidingscommissie wordt een uitstraling naar hun achterban verwacht. Daarnaast zal middels publicatie van artikelen in relevante (vak)bladen van betrokken professionals het onderzoek onder de aandacht worden gebracht en discussie over het onderwerp worden gestimuleerd.

1.5 Stagnatie door UWV-vorming

Op 19 oktober 2001 vond de eerste bijeenkomst van de begeleidingscommissie plaats. Voorafgaand aan deze bijeenkomst heeft TNO Arbeid voorbereidingen getroffen voor de workshop en de uitvoering van het veldwerk. Het Lisv verzocht per brief de uitvoeringsinstellingen om medewerking te verlenen aan de workshop en het veldwerk van het onderzoek. Kort na het verzenden van deze brief heeft het Verandermanagement UWV een prioritering in de taken van uvi's aangebracht waarbij medewerking verlenen aan onderzoek een lage prioriteit kreeg. Tijdens de bijeenkomst van de begeleidingscommissie waren de consequenties van de uitspraak van het Verandermanagement nog niet te overzien. Uitgegaan werd van uitstel zodat het wenselijk werd geacht

de voorbereidingen voor de workshop en veldwerk door te zetten. De bijeenkomst van de begeleidingscommissie heeft echter geen vervolg meer gekregen.

Op 18 december 2001 heeft overleg plaatsgevonden tussen Lisv en TNO Arbeid over de gevolgen voor het project in 2002. Op dat moment was de veronderstelling dat in 2002 uitvoering van het project alsnog zou geschieden onder auspiciën van UWV als rechtsopvolger van het Lisv.

Op 22 mei 2002 heeft opnieuw overleg plaatsgevonden. Het verzoek aan de 'uitvoering' tot medewerking aan het onderzoek was UWV-intern opnieuw ingediend. Tegen de verwachting in was er weerstand bij het bedrijfsbureau dat alleen medewerking wilde verlenen aan onderzoek dat direct gericht is op efficiencyverbetering van de uitvoering van het werk van VA en AD. Vanuit het uitgangspunt dat ook top-down-subsidie-onderzoek een officiële taak van UWV is en de opdrachtverlening reeds is toegezegd, is UWV-intern verder naar een oplossing gezocht.

De nieuwe aangepaste planning voorzag in een rapportage in juli 2003 en overige publiciteit door middel van artikelen in september 2003. Aangezien UWV nog geen groen licht kon geven voor de voortgang is de herziene planning niet vastgesteld. De UWV-vertegenwoordiger gaf aan dat het top-down-subsidie-onderzoek geen restrictieve voorwaarden kent ten aanzien van de doorlooptijd van het onderzoek.

Na de eerste bijeenkomst is de begeleidingscommissie niet meer bijeen geweest. Op 3 juli 2002 is aan de begeleidingscommissie meegedeeld dat ze vanaf dat moment formeel ontheven is van haar taak. Mocht het onderzoek alsnog starten, dan zou de begeleidingscommissie opnieuw worden geformeerd.

1.6 Voorstellen voor andere invulling van het project

Vanaf dat moment is gezocht naar een andere invulling van het voorstel. Op 20 augustus heeft er overleg met UWV plaatsgevonden en heeft TNO Arbeid zes voorstellen voor een andere invulling van het project nader toegelicht. De afstand tussen de nadere voorstellen en het oorspronkelijk voorstel varieerde van gering (voorstel 1) tot zeer groot (voorstel 6). De suggesties van TNO Arbeid waren:

1. Oorspronkelijke vraagstelling zoveel mogelijk handhaven. De onderzoeksmethode aanpassen door de dossiers te laten meelopen tijdens de reguliere kwaliteitscontroles van de stafarbeidsdeskundige en de informatie te verzamelen door het laten invullen van een korte extra vragenlijst. Dit betekent niet alleen een minder zware belasting voor de uitvoering, maar ook een eenvoudiger organisaties van het onderzoek voor de uitvoering.
2. Uitgaande van het gegeven dat er een toename is van het aantal gedeeltelijk arbeidsongeschikten, zou de onderzoeksvraag bijgesteld kunnen worden: is er een relatie tussen het vaker toepassen van gedeeltelijke werkhervatting als reïntegratie-instrument en de toename van gedeeltelijk arbeidsongeschikten, of is de toename eerder het gevolg van bijvoorbeeld een strengere keuring? Dat zou onderzocht kunnen worden aan de hand van dossieronderzoek en een aantal gesprekken.
3. Door de focus van het onderzoek naar het voortraject te verschuiven, zou het moment van overdracht van de bedrijfsarts naar de verzekeringsarts onderwerp van onderzoek kunnen worden: de aanvraag WAO. De vraagstelling zou kunnen zijn: Wat maakt dat sprake is van gedeeltelijke werkhervatting en wat heeft dit voor consequenties voor de claimbeoordeling? Dit laatste zou mogelijk vastgesteld kunnen worden uit de terugkoppeling van het UWV aan de werkgever.
4. Met de Wet Verbetering Poortwachter zijn de eisen en procedure rondom het reïntegratieverslag aangescherpt. De onderzoeksvraag kan zijn welke consequenties

- WVP heeft op de kwaliteit (probleemanalyse) en inhoud van het reïntegratieverslag en de behandeling daarvan door UWV. Dat kan onderzocht worden door oude en nieuwe stijl reïntegratieverslagen met elkaar te vergelijken op hoe ze opgesteld (wg/arbodienst) en hoe ze behandeld (UWV) worden.
5. Hoe staan werkgevers tegenover de verplichting om straks ook de verantwoordelijkheid te krijgen voor reïntegratie van hun werknemers in het 2^e spoor, hoe wordt deze 2^e spoorreïntegratie georganiseerd, waar zitten struikelblokken? Dat zou onderzocht kunnen worden door het volgen van een aantal gevallen bij grotere werkgevers die reeds reïntegratie in het 2^e spoor uitvoeren of hiervoor aan het voorbereiden zijn.
 6. Nadere analyse van conflictvermijding als gedrag tijdens de WAO-beoordeling en de gevolgen daarvan voor de claimbeoordeling. Het onderzoek is gericht op het ontdekken van mechanisme van conflictvermijding in claimgesprek. Het onderzoek kan uitgevoerd worden op basis van op geluidsband geregistreeerde gesprekken. Het betreft het zoeken naar kwalitatieve aspecten, er worden geen kwantitatieve uitspraken gedaan.

UWV kon intern echter geen draagvlak vinden om het subsidieproject te herinrichten op basis van deze onderwerpen.

Als laatste is in de tweede helft van 2003 met de staf van UWV nagegaan of het voorstel omgebogen kon worden naar het onderwerp 'EFG' (Ervaren Functioneren en Gezondheid). Door de Rijksuniversiteit Groningen is een vragenlijst ontwikkeld, de vragenlijst Ervaren Functioneren en Gezondheid. Bij de ontwikkeling zijn naast de RUG en UWV, IRv en TNO Arbeid betrokken. Met de vragenlijst kan enerzijds een beeld worden verkregen van met name psychosociale beperkingen, anderzijds levert de vragenlijst wat betreft de onderwerpen van de FML informatie van de cliënt over zijn functioneren. Het voorstel van TNO Arbeid was om aansluitend bij de plannen van UWV empirisch onderzoek te verrichten naar de bruikbaarheid van de EFG als input voor de WAO-claimbeoordeling. Doordat UWV op dat moment (oktober 2003) de uitvoering van de subsidietaak heroverwoog, was er echter geen ruimte meer om nieuwe activiteiten te starten.

1.7 Activiteiten voor het creëren van draagvlak

Het derde onderdeel van het project was om maatschappelijke betrokkenheid en draagvlak te creëren voor het onderwerp. Met UWV is overeengekomen om door middel van artikelen maatschappelijke betrokkenheid op het onderwerp te organiseren. Daartoe is een conceptartikel opgesteld dat besproken is met stafarbeidsdeskundigen van UWV. Ook is het artikel besproken in een OT-bijeenkomst van verzekeringsartsen. In het Tijdschrift voor Bedrijfs- en Verzekeringsgeneeskunde van juni 2003 is het artikel geplaatst onder de titel 'Donner versus Veldkamp; uitvoeren schattingsbesluit of ondersteunen van het reïntegratieproces bij geleidelijke werkhervatting?' De titel sluit hiermee aan bij een discussie die door De Jong en Thio was gestart onder de titel 'Donner en Veldkamp; over nut en nadeel van gedeeltelijke WAO-uitkeringen'. Door Van Latenstein is in TBV van september 2003 op de artikelen gereageerd en zijn kanttekeningen geplaatst bij de WAO-beoordeling en de vaststelling van de loonwaarde van theoretische arbeid.

Voor de doelgroep van arbeidsdeskundigen is het artikel aangepast en gepubliceerd in AD-visie van augustus 2003.

De betreffende artikelen zijn opgenomen in deze rapportage.

1.8 Voortijdige afronding

UWV heeft in het laatste kwartaal van 2003 verzocht om het project formeel voortijdig af te ronden met een eindrapportage. Met deze rapportage geeft TNO Arbeid gehoor aan het verzoek, al betreuren wij het ten zeerste dat na de zogeheten prioritering van het Veranderingsmanagement UWV het niet mogelijk is gebleken om onderzoek naar een dergelijk maatschappelijk en uitvoeringstechnisch relevant onderwerp opnieuw gestart te krijgen door en binnen UWV, al dan niet met een enigszins gewijzigde invulling.

Bijlage 1

J.J.M. Besseling, W.E.L. de Boer en B.M.F. Fermin.
Donner versus Veldkamp. Uitvoeren schattingsbesluit of ondersteunen van het reïntegratieproces bij geleidelijke werkhervatting?
In Tijdschrift voor Bedrijfs- en Verzekeringsgeneeskunde, jaargang 11, nummer 6, juni 2003.

Donner versus Veldkamp

Uitvoeren schattingsbesluit of ondersteunen van het reïntegratieproces bij geleidelijke werkhervatting?

J.J.M. Besseling, W.E.L. de Boer, B.M.F. Fermin

Inleiding

Geleidelijke werkhervatting is een veel voorkomend verschijnsel. De indruk bestaat dat geleidelijke werkhervatting een succesvol reïntegratietraject is voor werkhervatting bij de eigen werkgever. Van de langdurig arbeidsongeschikten hervat het merendeel via geleidelijke werkhervatting waarbij het onderscheid tussen therapeutische werkhervatting zonder loonwaarde en hervatting tegen gedeeltelijke loonwaarde voor de werknemer veelal niet duidelijk is.¹ De indruk bestaat echter ook dat geleidelijke werkhervatting als reïntegratie-instrument op gespannen voet staat met de regels van de WAO-claimbeoordeling.

In dit artikel gaan wij in op de vraag hoe de sociaal medische beoordeling in de situatie van geleidelijke werkhervatting plaatsvindt gegeven de huidige wet- en regelgeving. Het gaat hierbij om de spanning die er mogelijk bestaat tussen de rigide uitkeringsbeslissing op basis van de theoretische verdien capaciteit versus de meer flexibele reïntegratieondersteuning door te schatten op de gerealiseerde verdien capaciteit en ook wat de consequenties daarvan zijn vanuit de optiek van handhaving. Mogelijk is de problematiek UVI-specifiek: bij ABP en USZO bestond jarenlang de praktijk om vooral te schatten op gerealiseerde verdien capaciteit en niet op de theoretische verdien capaciteit.²

Om welke situaties gaat het?

Stel, meneer Jansen komt op uw spreekuur voor een eerste claimbeoordeling voor de WAO. Meneer Jansen is bezig te herstellen. De arbeidsrelatie met de werkgever is weer opgepakt alleen is onderling afgesproken dat meneer Jansen voorlopig op arbeidstherapeutische basis werkt zonder formele loonwaarde. Van beide kanten bestaat de hoop dat uiteindelijk weer een reële loonwaarde gerealiseerd kan worden maar de termijn waarop en de mate waarin zijn nog ongewis. Waarschijnlijk zou meneer Jansen in theorie op dit moment in een andere functie bij een andere werkgever ook al een beperkte loonwaarde kunnen realiseren, maar de kans dat hij die loonwaarde ook weet te realiseren, acht u

klein. Hoe stelt u met zekerheid vast dat meneer Jansen bij zijn huidige werkgever geen loonwaarde realiseert? Wat is wijsheid in dit geval? U besluit meneer Jansen voorlopig 80-100 te houden en de verdere reïntegratie bij eigen werkgever af te wachten, maar op welke gronden besluit u daartoe en voor hoe lang?

Of neem het voorbeeld van meneer Pietersen met een leeftijd van 55 jaar. Niemand twijfelt eraan dat hij door een medische oorzaak enigszins beperkt is geraakt. Met zijn werkge-

Verdien capaciteit en WAO-claimbeoordeling

Tijdens de claimbeoordeling wordt door een verzekeringsarts en een arbeidsdeskundige de mate van arbeidsongeschiktheid van een cliënt beoordeeld. Daartoe wordt vastgesteld wat de theoretische verdien capaciteit van de belanghebbende is in gangbare arbeid. Deze wordt vergeleken met de verdiensten voorafgaand aan het ontstaan van de arbeidsongeschiktheid (het zogeheten maatmanloon). De procentuele achteruitgang bepaalt de mate van arbeidsongeschiktheid. Dus hoe kleiner de resterende verdien capaciteit, hoe hoger de mate van arbeidsongeschiktheid. De mate van arbeidsongeschiktheid wordt uitgedrukt in acht klassen lopend van minder dan 15% arbeidsongeschikt (geen recht op WAO-uitkering), 15-25% arbeidsongeschikt (de laagste klasse voor gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid), tot 80-100% arbeidsongeschikt (volledig arbeidsongeschikt). Indien de werknemer met zijn arbeidsongeschiktheid loonwaarde realiseert in arbeid, wordt onder bepaalde omstandigheden uitgegaan van deze loonwaarde (de gerealiseerde verdien capaciteit) in plaats van de theoretische verdien capaciteit (zie paragraaf 'wettelijke uitgangspunten').

ver is momenteel een regeling afgesproken dat hij per dag 1,5 uur korter werkt. P&O heeft uitgerekend dat dat overeenkomt met 6,32 uur per week aangezien het bedrijf een 34-urige werkweek heeft. Door uw hoofd flitsen enkele overwegingen: bij een andere werkgever en onder andere arbeidsomstandigheden zou meneer Pietersen mogelijk wel zijn normale arbeidspatroon kunnen handhaven. Misschien rolt dan uit de uiteindelijke WAO-beoordeling dat meneer Pietersen minder dan 15% arbeidsongeschikt is en geen WAO-uitkering krijgt in plaats van een gedeeltelijke WAO-uitkering. Gezien zijn leeftijd zal het voor hem echter niet meevalen een baan te vinden bij een andere werkgever. U besluit het reïntegratieproces van meneer Pietersen niet te verstoren en hem een medische urenbeperking te geven van 6,32 uur wat een mate van arbeidsongeschiktheid van 15-25% impliceert.

Deze situaties wijzigen niet onder invloed van het nieuwe Poortwachtersmodel. Het uitgangspunt voor de beoordeling van de reïntegratie-inspanningen voor het nieuwe Poortwachtersmodel is dat primair beoordeeld wordt op het reïntegratieresultaat. Indien werkgever of werknemer onvoldoende reïntegratie-inspanningen hebben geleverd, wordt de claim in eerste instantie afgewezen. Als de werknemer echter voor minstens 50% is hervat en er op papier zicht is op werkuitbreiding, is er geen reden meer om de claim niet in behandeling te nemen. Ook dan staan verzekeringsarts en arbeidsdeskundige voor het dilemma of ze het reïntegratieproces van deze werknemer bij eigen werkgever moeten ondersteunen of dat ze volgens de letter van de wet een beoordeling moeten geven van de theoretische verdien capaciteit, wat mogelijk het reïntegratieproces bij de eigen werkgever frustreert. Als namelijk blijkt dat de werknemer in theorie meer zou kunnen verdienen dan hij nu realiseert bij zijn werkgever, krijgt hij een lagere WAO-uitkering en wordt of de werknemer met een extra grote financiële teruggang geconfronteerd of de werkgever heeft een, in zijn ogen, te dure (arbeidsgehandicapte) werknemer in dienst.

Ook in de verdere toekomst zal, aannemende dat de WAO ingrijpend gewijzigd zal worden langs de lijnen van het SER-akkoord, het probleem zich blijven voordoen.³ Waarschijnlijk doet het probleem van meneer Pietersen zich niet meer voor bij de WAO-claimbeoordeling omdat meneer Pietersen niet volledig arbeidsongeschikt is en dus niet meer in aanmerking komt voor een WAO-uitkering. Het dilemma wordt dan verplaatst naar de beoordeling voor de loonsuppletie als meneer Pietersen en zijn werkgever van mening zijn dat hij 35% (of meer) arbeidsongeschikt is en zij op die basis het dienstverband van meneer Pietersen willen continueren. De SER heeft namelijk geadviseerd een loonsuppletie toe te kennen aan werkende gedeeltelijk arbeidsongeschikten die 35% of meer arbeidsongeschikt zijn.

Wettelijke uitgangspunten

Wet en jurisprudentie zijn betrekkelijk eenduidig op dit punt: voor gedeeltelijk werken is geen uitzondering gemaakt op de regel dat altijd geschat moet worden op de theoretische verdien capaciteit (zie kader met jurisprudentie). Anders dan in de WW kan voor degene die alleen een arbeidsongeschiktheidsuitkering heeft en gaat werken géén reïntegratie-uitkering worden toegekend. Zulke cliënten konden vroeger wel onbeloond werken op 'therapeutische' basis. In dat geval werd de arbeidsongeschiktheidsuitkering doorbetaald. Deze uitvoeringspraktijk is ontstaan in de tijd dat de 'verdiscontering van werkloosheid' veelvuldig eindigde in het toekennen van een volledige arbeidsongeschiktheidsuitkering. Ondanks het schrappen van deze bepaling in 1987 en de aanscherping van het arbeidsongeschiktheids criterium in 1993 en het vervolgens beschikbaar komen van instrumenten als de proefplaatsing en REA-budgetten is de praktijk van de 'therapeutische' hervatting blijven bestaan. In feite heeft de arbeidsongeschiktheidsuitkering tijdens die periode het karakter van een reïntegratie-uitkering, zoals in de WW, maar deze status is niet af te lezen aan de soort uitkering. Er wordt geen afzonderlijke beslissing over afgegeven.

In het schattingsbesluit wordt de WAO-claimbeoordeling niet gezien als ondersteunend voor het proces van reïntegratie maar als financiële prikkel voor de werknemer. In de toelichting bij het schattingsbesluit staat namelijk dat arbeidsdeskundigen bij de arbeidsongeschiktheidschatting uit moeten gaan van functies met de hoogste loonwaarde (pag. 8) omdat dat leidt tot de geringste mate van arbeidsongeschiktheid én 'dat een stimulans wordt gegeven tot daadwerkelijke inschakeling in het arbeidsproces op het voor betrokkene hoogst mogelijke niveau'.⁴ Op pagina 9 komt deze relatie ook aan bod. Omdat bij de schatting het uitgangspunt is dat uitgegaan moet worden van de hoogste loonwaarde die de werknemer in theorie kan realiseren, zal het in beginsel niet voorkomen dat arbeid verricht zal gaan worden met een nog hogere loonwaarde. De wetgever onderkent dat in uitzonderingssituaties de gerealiseerde loonwaarde hoger kan uitvallen dan de theoretische schatting en heeft daartoe lid h toegevoegd aan artikel 2. Om uitzonderingssituaties te kunnen ondervangen, bijvoorbeeld als iemand hervat in een functie boven zijn geraamde krachten, bestaat het anticumulatie-artikel 44 WAO. Indien de werknemer hervat in een functie met een hogere loonwaarde dan de functie die is betrokken bij de schatting, terwijl deze functie wel berekend is voor de krachten en bekwaamheden: 'wordt, bij het bepalen van de mate van arbeidsongeschiktheid ..., uitgegaan van de feitelijke inkomsten uit arbeid, mits dit leidt tot een lagere mate van arbeidsongeschiktheid....' (artikel 2, lid h).

Jurisprudentie over het rekening houden met de reïntegratie tijdens de schatting

- 95/5167 AAW/WAO: De omstandigheid dat de GMD actief betrokken is geweest bij pogingen om betrokkene weer bij zijn oude werkgever te werk te stellen kan er niet toe leiden dat het de uitvoeringsinstelling niet meer zou vrijstaan om de mate van zijn arbeidsongeschiktheid volgens de daarvoor geldende normen te doen plaatsvinden. De door de GMD gegeven begeleiding bij betrokkene reïntegratie moet geheel los worden gezien van de voorliggende vraag naar vaststelling van de mate van arbeidsongeschiktheid. Aan de medewerking aan de betrokkene reïntegratie kan hij niet het vertrouwen ontnemen dat ook de beoordeling van de mate van arbeidsongeschiktheid zal geschieden aan de hand van de (loonwaarde van de) functie bij de eigen werkgever waarop de reïntegratie is gericht.
- 96/3874 AAW/WAO: Gelet op het imperatieve karakter van artikelen 3 en 4 van het Schattingsbesluit is er geen ruimte voor de opvatting dat de mate van arbeidsongeschiktheid van betrokkene op zijn feitelijke verdiensten geschat had moeten worden. Dat dit wellicht onder omstandigheden kan leiden tot effecten die wellicht op gespannen voet staan met de reïntegratiedoelstelling van de wetgever, kan – wat daarvan zij – geen afbreuk doen aan de duidelijke tekst van deze artikelonderdelen.
- USZ 1998,294 (95/11241 AAW/WAO): Niet als regel kan worden aanvaard dat een beoordeling niet kan plaatsvinden zolang er ter zake van ongeschiktheid voor het eigen werk ziekingeld wordt genoten. Een mogelijke herplaatsing bij de eigen werkgever staat er in beginsel niet aan in de weg om de mate van arbeidsongeschiktheid volgens de geldende normen vast te stellen (RSV 1991/91 en RSV 1997/223). De niet geslaagde werkhervatting is geen grond voor het oordeel dat betrokkene buiten staat zou zijn om voor haar krachten en bekwaamheden berekende algemeen geaccepteerde arbeid te verrichten.

Het schattingsbesluit biedt wel de ruimte een cliënt op 'therapeutische basis' te laten werken op het moment dat een cliënt volgens dat criterium volledig arbeidsongeschikt is. Wanneer een cliënt echter een reële loonwaarde heeft die hoger is dan zijn theoretische mate van arbeidsongeschiktheid, moet zijn mate van ongeschiktheid vervolgens aan deze generaliseerde loonwaarde aangepast worden.

De standaard 'Verminderde arbeidsduur'⁵ geeft aan hoe de verzekeringsarts invulling kan geven aan het beoordelingspunt 'urenbeperking'. Uitgangspunt van de standaard is, naast de vaststelling dat de cliënt conform de richtlijn Medisch arbeidsongeschiktheids criterium over verminderde mogelijkheden beschikt, dat de cliënt niet voltijds kan werken in gangbare arbeid. 'De verzekeringsarts beoordeelt de theoretische mogelijkheden van cliënt in gangbare arbeid te functioneren in stappen van ongeveer 2 uur per dag, respectievelijk 10 uur per week. Een andere conclusie is mogelijk als daar concrete, specifieke redenen voor zijn.' (pag. 5). Er zal met andere woorden steeds eerst een medisch-arbeidskundige beoordeling plaats moeten vinden, inclusief toetsing aan het begrip 'gangbare arbeid'.

In het publieke debat, in de regelgeving zelf (Wet verbetering poortwachter, art 24 lid 1 WAO*) en de beroepsgroep is er voeding voor de stelling dat de inspanning, ook in de beoordeling gericht moet zijn op het onderkennen en realiseren van mogelijkheden ('herstelgedrag') in plaats van zich blind te staren op de beperkingen.^{6,7} Dit roept de vraag op hoe het beoordelen en het bevorderen van herstelgedrag zich verhoudt tot de strikte regels met betrekking tot de claimbeoordeling.

Problematisering van geleidelijke werkhervatting in de uitvoeringspraktijk

Wet en regelgeving rondom de WAO zijn dus duidelijk: per einde wachttijd dient een (theoretische) schatting te worden uitgevoerd en uitsluitend in geval van volledige arbeidsongeschiktheid kan een werknemer zonder loonwaarde en met behoud van zijn WAO-uitkering bij zijn werkgever activiteiten verrichten die niet onder de noemer 'productie' kunnen worden geschaard. Te allen tijde moet de cliënt beoordeeld worden ten opzichte van het kunnen verrichten van gangbare arbeid. De huidige rol van de arbeidsdeskundige is veranderd vergeleken met zijn rol voor de invoering van de Wet TBA (terugdringing beroep op arbeidsongeschiktheidsregelingen) in 1993. De facto hoeft de arbeidsdeskundige niet meer te toetsen of de

*Het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen en de door hem daartoe aangewezen deskundige kunnen de persoon die aanspraak maakt op of in het genot is van een arbeidsongeschiktheidsuitkering, voorschriften geven in het belang van een behandeling of van genezing of tot behoud, herstel en bevordering van de mogelijkheid tot het verrichten van arbeid.

toegekende loonwaarde overeenstemt met de feitelijk gerealiseerde loonwaarde omdat de hoogte van de theoretische verdien capaciteit bepalend is voor de mate van arbeidsongeschiktheid. Als de toegekende loonwaarde hoger is dan de theoretische verdien capaciteit, dan is de toegekende loonwaarde bepalend voor de mate van arbeidsongeschiktheid. Er behoeft niet getoetst te worden hoe de toegekende loonwaarde zich verhoudt tot de gerealiseerde loonwaarde, dat is de verantwoordelijkheid van werkgever en werknemer.

Waarom zijn er dan problemen in de uitvoeringspraktijk met het fenomeen geleidelijke werkhervatting? Waarom spreekt het Schattingsbesluit niet vanzelf? Een voorzichtige analyse van de signalen 'uit het veld' leidt tot het volgende inzicht. Schatten bij geleidelijke werkhervatting is voor alle onderdelen van het proces een arbeidsintensieve kwestie: de arbeidsdeskundige dient als de theoretische schatting >15% een functieanalyse uit te voeren en de loonwaarde in eerste aanleg vast te stellen. Vervolgens dient in overleg met de verzekeringsarts en bedrijfsarts een prognose te worden gegeven van het verdere verloop van de geleidelijke werkhervatting. Bij iedere uitbreiding dient opnieuw de loonwaarde te worden vastgesteld. Iedere keer dient formeel een schatting op feitelijke verdiensten plaats te vinden en deze te vergelijken met de uitkomsten van de theoretische schatting.

In plaats van deze 'koninklijke weg' – de arbeidsintensieve werkwijze conform het Schattingsbesluit – worden in de praktijk ook alternatieve routes bewandeld in geval van gedeeltelijke werkhervatting. De volgende signalen uit het veld illustreren dat:

- Niet theoretisch schatten als de termijn het jaar overschrijdt en de uitvoeringsinstelling voorlopig nog niet aan de einde wachttijd WAO-beoordeling toekomt. In feite is hier sprake van een werkachterstand.
- Niet theoretisch schatten bij geleidelijke hervatting in eigen werk waardoor een lastige en wellicht uiteindelijk ook overbodige discussie over een theoretische mate van arbeidsongeschiktheid vermeden wordt.
- Wel theoretisch schatten en een loonverlies compenseren door het deels werken in eigen werk te labelen als ander werk waardoor de werkgever in aanmerking kan komen voor REA-gelden.
- Niet theoretisch schatten omdat de theoretische mate van arbeidsongeschiktheid zo laag zou uitvallen dat dit de werkgever zou ontmoedigen aan verdere reïntegratie in eigen werk mee te werken.
- Enigszins vergelijkbaar is de situatie dat schatting achterwege blijft omdat de theoretische beoordeling moeilijk is.

Bij geleidelijke werkhervatting komen dus twee processen bij elkaar: het WAO-beoordelingsproces bij het UWV met zijn eigen mechanismen waaronder het Schattingsbesluit, en het tweede is het reïntegratieproces van de cliënt. Uit onderzoek blijkt dat 41%

van de 12-maandszieken uit 1999 werkt bij einde wachttijd.⁸ Dit is globaal gezien de omvang van de groep waarbij geleidelijke werkhervatting mogelijk een rol speelt bij de claimbeoordeling. Iets meer dan de helft ontvangt daarbij een gedeeltelijke WAO-uitkering, een kwart een volledige WAO-uitkering en iets minder dan een kwart ontvangt geen WAO-uitkering.

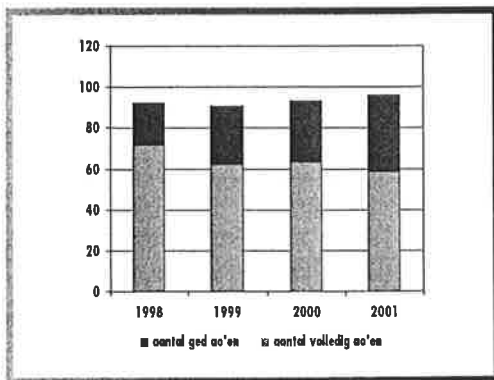
Het is aan de verzekeringsarts en de arbeidsdeskundige om gebruik te maken van de professionele ruimte en in de beoordeling van de claim de beide processen aaneen te knopen. In dat proces spelen ook de eigen opvattingen en behoeften van professionals aangaande respectievelijk de claimbeoordeling en reïntegratie een rol. Zo geeft in een onderzoek onder verzekeringsartsen naar hun handelen in de praktijk 55% van de verzekeringsartsen aan wel eens gebruik te maken van de regelmogelijkheden die de standaard 'Geen Duurzaam Benutbare Mogelijkheden' biedt als de cliënt therapeutisch aan het werk is en 8% doet dit regelmatig.⁹ Het toepassen van een medische urenbeperking door een verzekeringsarts is vooral gangbaar bij beperkte energetische mogelijkheden. Maar in dat onderzoek noemt 62% van de verzekeringsartsen ook geleidelijke werkhervatting als situatie waarin wel eens een medische urenbeperking wordt toegepast en 25% van de verzekeringsartsen past de urenbeperking bij geleidelijke werkhervatting wel eens toe als dat de enige mogelijkheid is tot behoud van eigen werk. Verdere empirische gegevens over de uitvoeringspraktijk ontbreken vrijwel.

Aandacht voor geleidelijke werkhervatting: Donner of Veldkamp?

We hopen in het voorafgaande voldoende duidelijk te hebben gemaakt dat de geschetste uitvoeringspraktijk niet zozeer een invulling is van discretionaire ruimte¹⁰ die de verzekeringsartsen en arbeidsdeskundigen hebben als professionals maar afwijkend is van het beleid dat de wetgever formuleerde. Er bestaat binnen de huidige wet- en regelgeving een niet te overbruggen spanning tussen de doelstelling om het WAO-volume terug te dringen en de reïntegratiedoelstelling. De wetgever heeft vermoedelijk onvoldoende de samenhang tussen beide doelstellingen onderkend en de complexiteit waarmee ze op elkaar ingrijpen. Vervolgens is het aan de uitvoeringspraktijk om beide doelstellingen toch op acceptabele wijze met elkaar te verbinden. Ook wordt wel gesteld dat de spanning tussen deze doelstellingen onlosmakelijk verbonden is met de uitvoering van arbeidsongeschiktheidswetgeving.^{11,12}

De vraag is of dit op acceptabele wijze geschiedt. De Jong en Thio¹³ plaatsen hier vraagtekens bij: 'Worden gedeeltelijk arbeidsongeschikten door de WAO tot werken aangespoord, zoals Veldkamp hoopte, of maken met name 'gevestigden' op de ar-

beidsmarkt graag gebruik van de WAO om het rustiger aan te doen zoals Donner vermoedde?' Deze vraag wordt des te prangender nu er zo'n grote toename is van het aandeel gedeeltelijk arbeidsongeschikten in de nieuwe WAO-instroom. De gangbare verklaring voor deze toename is dat aan de poort steeds strenger wordt gekeurd. Het percentage afwijzingen is toegenomen van 21% in 1998 naar 30% in 2001. Binnen de toekenningen is het aandeel volledig arbeidsongeschikten gedaald van 72% naar 57%.¹⁴ Het is echter niet uit te sluiten dat deze ontwikkeling (mede) veroorzaakt wordt door een toename van het verschijnsel geleidelijke werkhervatting tijdens de eerste claimbeoordeling. Dat deze verklaring ook plausibel is, valt eenvoudig te illustreren door uit te gaan van absolute aantallen in plaats van percentages. Er is een zeer sterke toename van het aantal toegekende gedeeltelijke WAO-uitkeringen zoals figuur 1 illustreert.



Figuur 1 Aantal nieuwe WAO-uitkeringen 1998-2001
(bron: UWV, *Kroniek van de Sociale Verzekeringen 2002*).

Aannemend in de lijn van ons betoog dat deze ontwikkeling veroorzaakt wordt doordat de uitvoerders bij de WAO-claimbeoordeling steeds vaker te maken krijgen met partiele werkende cliënten, kan deze ontwikkeling zowel positief als negatief geduid worden. De negatieve duiding sluit aan bij wat De Jong en Thio de 'Donner-hypothese' noemen: Donner adviseerde namelijk om de gedeeltelijke WAO-uitkeringen te schrappen 'omdat het stelsel van gedeeltelijke WAO-uitkeringen tot verspilling zou leiden. Vooral als werknemers kampen met een gering verlies aan productief vermogen, zouden de poortwachters van de WAO niet bij machte zijn om gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid zorgvuldig te beoordelen. Bij gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid is het namelijk moeilijk onderscheid te maken tussen arbeidsongeschiktheid met medische oorzaken, waarvoor de WAO dekking biedt, en arbeidsongeschiktheid als gevolg van bijvoorbeeld motivatieproblemen of sociaal-economische omstandigheden waarvoor de WAO niet bedoeld is.' De toename van het aantal gedeeltelijke WAO-uitkeringen zou dan duiden op een toenemend afwentelen van de verant-

woordelijkheid van werkgever en werknemer op de sociale verzekeringen.

De ontwikkeling kan echter ook positief geduid worden en een bevestiging vormen voor de Veldkamp-hypothese: 'Veldkamp was een warm voorstander van gedeeltelijke wettelijke uitkeringen, omdat die de werkhervatting bevorderen. Als werknemers vanwege gezondheidsproblemen minder productief worden en via de WAO een loonkostensubsidie krijgen, kunnen werkgevers hen zonder probleem in dienst houden. En als gedeeltelijk arbeidsongeschikten hun inkomen kunnen verhogen door te blijven werken, zullen zij vaker productief blijven.'

De statistische analyses van De Jong en Thio bevestigen beide hypothesen. Het valt in hun analyses niet vast te stellen welke hypothese het meest bevestigd wordt.

De beide hypothesen illustreren vanuit een meer economisch perspectief de spanning die er bestaat tussen een strikte uitvoering van het WAO-volumebeleid en de mogelijkheden die de wet- en regelgeving bieden aan de uitvoerders in de sociale zekerheid om het reïntegratieproces te ondersteunen tijdens de WAO-claimbeoordeling. Van belang is dat de beleidsmakers zich ervan bewust zijn dat er een relatie bestaat tussen de claimbeoordeling en het reïntegratieproces.^{15,16} Hopelijk lukt het ze om in een nieuw WAO-stelsel recht te doen aan zowel Donner als aan Veldkamp.

Literatuur

1. Giezen AM van der, Jehoel-Gijsbers GJM. Zoekgedrag, bemiddeling en reïntegratie van langdurig arbeidsongeschikten in 1998, Amsterdam: Lisv, 1999.
2. Giezen AM van der, Flseler JG, Nool JW. De uitvoering van de WAO door USZO: een onderzoek naar de relatie tussen de werkwijze van USZO en de WAO-instroomcijfers in de overheids- en onderwijssector. Zoetermeer, CTSV, 2001.
3. Zwinkels WS, Hoffius R, Genabeek J van. De gevolgen van recente WAO-voorstellen voor chronisch zieken en gehandicapten. Hoofddorp: TNO Arbeid, 2002.
4. Schattingsbesluit. Staatsblad van het Koninkrijk der Nederlanden, nr. 596, 1994.
5. Lisv. Verminderde arbeidsduur standaard. Amsterdam: Lisv, 2000.
6. Spanjer J. Tien stellingen rond herstelgedrag. Tijdschr Bedrijfs Verzekeringsgeneeskde 1999; 7: 233-235.
7. Boer WEL de, Hartnagel AA, Prins R, Reuling A. Herstelgedrag; theoretische en empirische invalshoeken. Amsterdam: Lisv, 1998.
8. Cuelenaere B, Binnendijk S van, Jehoel-Gijsbers G. De WAO-beoordeling van 12-maandszieken. Amsterdam: Lisv, 2001.
9. Deursen CGL van. Claimbeoordeling WAO; het handelen van verzekeringsartsen in de praktijk. Amsterdam: Lisv, 2000.
10. Veen RJ van der. De sociale grenzen van beleid. Een onderzoek naar de uitvoering en effecten van het stelsel van sociale zekerheid. Leiden: Stenfert Kroese, 1990.
11. Boer WEL de, Hazelzet AM, Gerven JHAM van. Vademecum Beoordelingen Arbeidsmogelijkheden; Op basis van een collectief arrangement. Hoofddorp: TNO Arbeid, 2002.

12. Teulings CN, Veen R van der, Trommel W. Dilemma's van de sociale zekerheid. Den Haag: VUGA, 1997.
13. Jong Ph de, Thio V. Donner versus Veldkamp. ESB, 13-12-2002.
14. TK 22817-215 Ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid: Brief van de staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid d.d. 8 juli 2002.
15. Besseling JJM. WAO: niet alle oude schoenen zijn slecht! Tijdschr Bedrijfs Verzekeringsgeneeskde 2002; 10: 97.
16. Boer WEL de, Meijers JM, Minderhoud J, Blonk RWB. Oordelen en argumenten. Hoofddorp: TNO Arbeid, 2002.

Personalia

J(an) J.M. Besseling en W(out) E.L. de Boer zijn senior-onderzoeker/adviseur, en B(runo) M.F. Fermin is onderzoeker/adviseur bij TNO Arbeid, Hoofddorp.

Correspondentieadres

J.J.M. Besseling, TNO Arbeid, Postbus 718, 2130 AS Hoofddorp
E-mail: j.besseling@arbeid.tno.nl

NIEUWS

Privé-mail op werk leidt tot stress

Computergebruikers hebben er een probleem bij: Pre- en Post-Mail Tension (PPMT), oftewel gespannenheid door e-mailverkeer. Dat blijkt uit een enquête van het internetbedrijf Yahoo onder 26.000 e-mailgebruikers.

Volgens onderzoekers is het een serieus probleem. PPMT wordt veroorzaakt door het verkeerd begrijpen van e-mail en door de angst dat privé-berichten bij de verkeerde mensen terechtkomen. Achtentwintig procent gaf aan bang te zijn dat hun baas op het werk verstuurd privé-mails onder ogen zou krijgen. Tweeënvijftig procent van de e-mailgebruikers zegt vaak moeite te hebben om berichten op de juiste wijze te interpreteren. Twaalf procent bekent wel eens ruzie te hebben gehad met een vriend of vriendin vanwege een verkeerd begrepen e-mail. Bij mensen die flirten via e-mail komt PPMT het vaakst voor. Driekwart van de deelnemers gaf toe e-mail wel eens voor dit doeleinde te gebruiken. Concentratiestoornissen zijn het gevolg. Vierenzestig procent van de mailers kan de aandacht niet goed bij het werk houden tijdens het wachten op antwoord. Ruim de helft zei veel werktijd te verspillen aan het constant checken van de mailbox.

Bron: *arbo-online.nl*; 28 april 2003

Uitzendkrachten krijgen vaker ongeluk

Uitzendkrachten krijgen vaker een ernstig ongeluk tijdens hun werk dan vast personeel. In 2001 deden zich 1900 ernstige ongelukken voor op de werkvloer. Uitzendkrachten waren in 280 gevallen het slachtoffer.

Vaak betreft het ongelukken met machines of valpartijen van grote hoogten, blijkt uit onderzoek van de Arbeidsinspectie. De cijfers over 2002 wijken hiervan nauwelijks af. Volgens de inspectie krijgen uitzendkrachten vaak gebrekkige instructies. Ook wordt niet goed gecontroleerd of ze hun werk op een veilige manier uitvoeren. Verder werken de uitzendkrachten dikwijls in verschillende bedrijven en zijn daardoor minder op de hoogte van de gevaren die hun werk met zich meebrengt.

Bron: *Arbo-online.nl*; 28 april 2003

Bijlage 2

J.J.M. Besseling, W.E.L. de Boer en B.M.F. Fermin.
Donner versus Veldkamp. Spanning tussen schatten en reïntegreren
In AD-Visie, jaargang 25, nummer 4, augustus 2003.

Donner versus Veldkamp¹

Spanning tussen schatter

DOOR JAN BESSELING, WOUT DE BOER EN BRUNO FERMIN*

Van de langdurig arbeidsongeschikten hervat het merendeel via geleidelijke werkhervatting². De indruk bestaat dat geleidelijke werkhervatting als reïntegratieinstrument op gespannen voet staat met de regels van de WAO-claimbeoordeling.

De verzekeringsarts en arbeidsdeskundige staan veelal voor het dilemma: moeten ze het reïntegratieproces ondersteunen of moeten ze volgens de letter van de wet een beoordeling geven van de theoretische verdien capaciteit. Dit kan het reïntegratieproces bij de eigen werkgever frustreren. Als namelijk blijkt dat de werknemer in theorie meer zou kunnen verdienen dan hij nu bij zijn werkgever realiseert, dan krijgt hij een lagere WAO-uitkering. De werknemer wordt met een extra grote financiële teruggang geconfronteerd of de werkgever heeft een, in zijn ogen, te dure (arbeidsgehandicapte) werknemer in dienst.

Situatieschetsen

Meneer Jansen komt op het spreekuur voor een eerste claimbeoordeling voor de WAO. Hij is bezig te herstellen. De arbeidsrelatie met de werkgever is weer opgepakt maar onderling is afgesproken dat meneer Jansen voorlopig op arbeidstherapeutische basis werkt zonder loonwaarde. Waarschijnlijk zou meneer Jansen in theorie op dit moment in een andere functie bij een andere werkgever wel al een beperkte loonwaarde kunnen hebben, maar de kans dat hij die loonwaarde ook weet te realiseren, is klein. Hoe stelt u met zekerheid vast dat meneer Jansen bij zijn huidige werkgever geen loonwaarde heeft? Wat is wijsheid in dit geval? Besloten wordt meneer Jansen voorlopig 80/100 te houden en de verdere reïntegratie bij eigen werkgever af te wachten. Maar op welke gronden en voor hoe lang?

Meneer Pietersen is 55 jaar. Niemand twijfelt er aan dat hij door een medische oorzaak enigszins beperkt is geraakt. Met zijn werkgever is afgesproken dat hij per

dag 1,5 uur korter werkt. P&O heeft uitgerekend dat dat overeenkomt met 6,32 uur per week aangezien het bedrijf een 34-urige werkweek heeft. Besloten wordt het reïntegratieproces van meneer Pietersen niet te verstoren en hem een medische urenbeperking van 6,32 uur te geven wat overeenkomt met 15 tot 25 procent arbeidsongeschikt.

12-maandszieken

Uit onderzoek blijkt dat 41 procent van de 12-maandszieken uit 1999 werkt bij einde wachttijd³. Dit is globaal bezien de omvang van de groep waarbij geleidelijke werkhervatting mogelijk een rol speelt bij de claimbeoordeling. Iets meer dan de helft daarvan ontvangt een gedeeltelijke WAO-uitkering, een kwart een volledige WAO-uitkering en iets minder dan een kwart ontvangt geen WAO-uitkering.

Wettelijke uitgangspunten

Wet en jurisprudentie zijn betrekkelijk eenduidig: voor gedeeltelijk werken is geen uitzondering gemaakt op de regel dat geschat moet worden op de theoretische verdien capaciteit (zie kader met jurisprudentie). Anders dan in de WW kan voor degene die alleen een arbeidsongeschiktheidsuitkering heeft en gaat werken, géén reïntegratie-uitkering worden toegekend. In het Schattingsbesluit wordt de WAO-claimbeoordeling niet gezien als ondersteunend voor het proces van reïntegratie maar als financiële prikkel voor de werknemer. De arbeidsdeskundigen moeten bij de arbeidsongeschiktheidschatting uitgaan

van functies met de hoogste loonwaarde, omdat dat leidt tot de geringste mate van arbeidsongeschiktheid én dat 'een stimulans wordt gegeven tot daadwerkelijke inschakeling in het arbeidsproces op het voor betrokkene hoogst mogelijke niveau'⁴.

Therapeutische basis

De wetgever onderkent dat in uitzonderingssituaties de gerealiseerde loonwaarde hoger kan uitvallen dan de theoretische schatting. Om die uitzonderingssituaties te kunnen ondervangen, bijvoorbeeld wanneer iemand hervat in een functie boven zijn geraamde krachten, bestaat het anticumulatie-artikel 44 WAO. Indien de werknemer in een functie hervat met een hogere loonwaarde dan de functies die zijn betrokken bij de schatting, terwijl deze functie wel berekend is voor de krachten en bekwaamheden, 'wordt bij het bepalen van de mate van arbeidsongeschiktheid ..., uitgegaan van de feitelijke inkomsten uit arbeid, mits dit leidt tot een lagere mate van arbeidsongeschiktheid ...' (artikel 2, lid h).

Het Schattingsbesluit biedt de ruimte een cliënt op 'therapeutische basis' te laten werken als een cliënt volledig arbeidsongeschikt is. Wanneer een cliënt echter een reële loonwaarde heeft die hoger is dan zijn theoretische mate van arbeidsongeschiktheid, moet zijn mate van ongeschiktheid vervolgens aan deze gerealiseerde loonwaarde aangepast worden.

Jurisprudentie over het rekening houden met de reïntegratie tijdens de schatting is te vinden in het volledige artikel. Dit artikel is opgenomen op het ledendomein van de NVvA-site onder het kopje AD-Visie.

n reïntegreren

Gangbare arbeid

De standaard 'Verminderde arbeidsduur'¹ geeft aan hoe de verzekeringsarts invulling kan geven aan het beoordelingspunt 'urenbeperking'. Uitgangspunt van de standaard is, naast de vaststelling dat de cliënt conform de richtlijn Medisch arbeidsongeschiktheids criterium over verminderde mogelijkheden beschikt, dat de cliënt niet voltijds kan werken in gangbare arbeid. 'De verzekeringsarts beoordeelt de theoretische mogelijkheden van cliënt in gangbare arbeid te functioneren in stappen van ongeveer twee uur per dag, respectievelijk tien uur per week. Een andere conclusie is mogelijk als daar concrete, specifieke redenen voor zijn.' Er zal met andere woorden steeds eerst een medisch-arbeidskundige beoordeling plaats moeten vinden, inclusief een toetsing aan het begrip 'gangbare arbeid'.

Uitvoering

Wet en regelgeving rondom de WAO zijn dus duidelijk: per einde wachttijd moet een (theoretische) schatting worden uitgevoerd. Te allen tijde moet de cliënt beoordeeld worden op het kunnen verrichten van gangbare arbeid. De huidige rol van de arbeidsdeskundige is veranderd vergeleken met zijn rol voor de invoering van de Wet TBA in 1993. De facto hoeft de arbeidsdeskundige niet meer te toetsen of de toegekende loonwaarde overeenstemt met de feitelijk gerealiseerde loonwaarde. De hoogte van de theoretische verdien-capaciteit is namelijk bepalend voor de mate van arbeidsongeschiktheid. Is de toegekende loonwaarde hoger dan de theoretische verdien-capaciteit, dan is de

toegekende loonwaarde bepalend voor de mate van arbeidsongeschiktheid. Er hoeft niet getoetst te worden hoe de toegekende loonwaarde zich verhoudt tot de gerealiseerde loonwaarde. Dat is de verantwoordelijkheid van werkgever en werknemer.

Praktijkproblemen

Waarom zijn er dan problemen in de uitvoeringspraktijk met het fenomeen geleidelijke werkhervatting? Schatten bij geleidelijke werkhervatting is voor alle onderdelen van het proces een arbeids-intensieve kwestie: de arbeidsdeskundige dient als de theoretische schatting minder dan vijftien procent een functieanalyse uit te voeren en de loonwaarde in eerste aanleg vast te stellen. Vervolgens dient in overleg met de verzekeringsarts en bedrijfsarts een prognose van het verdere verloop van de geleidelijke werkhervatting te worden gegeven. Bij iedere uitbreiding moet opnieuw de loonwaarde worden vastgesteld. Iedere keer moet formeel een schatting op feitelijke verdiensten plaatsvinden en worden vergeleken met de uitkomsten van de theoretische schatting. In plaats van deze 'koninklijke weg' - de arbeidsintensieve werkwijze conform het Schattingsbesluit - worden in de praktijk ook alternatieve routes bewandeld in geval van gedeeltelijke werkhervatting.

Veldkamp of Donner?

Binnen de huidige wet- en regelgeving bestaat er een niet overbrugbare spanning tussen de doelstelling om het WAO-volume terug te dringen en de reïntegratie-doelstelling. De wetgever heeft vermoed-

Dit is een samenvatting van 'Donner versus Veldkamp: Uitvoeren schattingsbesluit of ondersteunen van het reïntegratieproces geleidelijke werkhervatting?'

delijk onvoldoende de samenhang tussen beide doelstellingen onderkend en de complexiteit waarmee ze op elkaar ingrijpen⁶. Vervolgens is het aan de uitvoeringspraktijk om beide doelstellingen toch op acceptabele wijze met elkaar te verbinden. Ook wordt wel gesteld dat de spanning tussen deze doelstellingen onlosmakelijk verbonden is met de uitvoering van arbeidsongeschiktheids-wetgeving⁷.

De vraag is of dit op acceptabele wijze geschiedt. De Jong en Thi⁸ plaatsen hier vraagtekens bij: 'Worden gedeeltelijk arbeidsongeschikten door de WAO tot werken aangespoord, zoals Veldkamp hoopte? Of maken met name 'gevestigden' op de arbeidsmarkt graag gebruik van de WAO om het rustiger aan te doen, zoals Donner vermoedde? En wentelen werknemers en werkgevers hun verantwoordelijkheid af op de sociale verzekeringen?' Deze vragen worden des te belangrijker nu er zo'n grote toename is van het aandeel gedeeltelijk arbeidsongeschikten in de nieuwe WAO-instroom en het kabinet van plan is de WAO weer ingrijpend te wijzigen.

* Jan Besseling, Wout de Boer en Bruno Fermin werken allen bij TNO Arbeid.

AD

1. Dit artikel is een bewerking van een artikel in het juninummer van het Tijdschrift voor Bedrijfs- en Verzekeringsgeneeskunde.
2. Giezen A.M. van der, en G.J.M. Jehoel-Gijsbers Zoekgedrag, bemiddeling en reïntegratie van langdurig arbeidsongeschikten in 1998. Lisv Amsterdam 1999.
3. Cuelenaere B., S. van Binnendijk en G. Jehoel-Gijsbers. De WAO-beoordeling van 12-maandszieken. Lisv, Amsterdam 2001
4. Schattingsbesluit. Staatsblad van het Koninkrijk der Nederlanden, nr. 596, 1994.
5. Lisv. Verminderde arbeidsduur standaard. Lisv, Amsterdam 2000.
6. Besseling J.J.M. WAO: niet alle oude schoenen zijn slecht! TBV, jrg. 10, nr. 4, 2002. Boer W.E.L. de, J.M. Meijers, J. Minderhoud, R.W.B. Blonk. Oordelen en argumenten. TNO Arbeid, Hoofddorp 2002.
7. Boer W.E.L. de, A.M. Hazelzet en J.H.A.M. van Gerven. Vademeccum Beoordelingen Arbeidsmogelijkheden; Op basis van een collectief arrangement. TNO Arbeid Hoofddorp, 2002. Teulings C.N., R. van der Veen, W. Trommel. Dilemma's van de sociale zekerheid. VUGA, Den Haag 1997.
8. Jong Ph de, V. Thio. Donner versus Veldkamp. ESB, 13-12-2002.

Bijlage 3

B.D. van Latenstein

Reactie op Nut en Nadeel van gedeeltelijke WAO-uitkeringen.

In Tijdschrift voor Bedrijfs- en Verzekeringsgeneeskunde, jaargang 11, nummer 8, september 2003

Reactie op Nut en nadeel van gedeeltelijke WAO-uitkeringen

In twee boeiende artikelen bespreken De Jong en Thio¹, en Besseling et al.² het dilemma tussen het uitvoeren van het Schattingsbesluit ofwel het ondersteunen van het reïntegratieproces bij geleidelijke werkhervatting. Men stelt gezamenlijk vast dat nogal eens de mate van werkhervatting bepalend blijkt te zijn voor het vaststellen van de restverdiencapaciteit bij 12-maandszieken.

Volgens Besseling et al. bestond bij ABP en USZO jarenlang de praktijk om op deze wijze te schatten (zonder vaststelling van de theoretische verdiencapaciteit).

Hierdoor komt de vraag naar voren of de WAO-uitkering in een dergelijke situatie leidt tot behoud van arbeidsparticipatie bij mensen met medische beperkingen, ofwel een mogelijkheid biedt aan oudere werknemers om het 'wat rustiger aan te doen'.

Enige aanvulling is hier op zijn plaats.

Het Schattingsbesluit gaat uit van het duiden van geschikte gangbare arbeid en vergeleek de daarmee te verdienen inkomsten met de inkomsten van de maatmanbetrekking, het werk wat de 'gezonde gelijke' verricht.

In de uitvoeringspraktijk wordt uitgegaan van *aanvangssalarissen* voor de theoretische functies, onafhankelijk van het arbeidsverleden en werkervaring van de verzekerde. Anciënniteit speelt derhalve geen rol. Kennelijk is het als niet fair beoordeeld om dit van invloed te laten zijn op het vast te stellen verdienvermogen, waarschijnlijk omdat het om 'nieuwe arbeid' gaat. Dit heeft echter grote gevolgen voor de schatting: al snel is het verdienvermogen van gerealiseerde hervatting in eigen werk hoger dan de aanvangssalarissen van de fictieve arbeid.

Het bepalen van verdienvermogen in theoretische arbeid, na het opstellen van een belastbaarheidprofiel, wordt dus al snel overruled door de feitelijke situatie.

Dit effect wordt uiteraard nog pregnanter bij (relatief) hoge inkomens, zoals die voorkomen in de onderwijs- en overheidssector.

Het is dan ook niet verwonderlijk dat het boven beschreven fenomeen wellicht vaker voorkwam bij de WAO-verzekeraar voor de overheid (ABP/USZO).

Het is de vraag of het uitvoeringsbeleid dat de GMD destijds heeft opgesteld voor de uitvoering van het Schattingsbesluit niet meer zou moeten differentiëren in loonwaarde van theoretische arbeid, bijvoorbeeld omdat iemand in een nieuwe baan een schat aan ervaring zou meebrengen en dus niet als starter gezien behoeft te worden.

Overigens: De meeste beoordelingen waarbij de feitelijke mate van werkhervatting leidraad was bij het bepalen van de restvaliditeit beoogde inderdaad het doel om de verzekerde het wat rustiger aan te laten doen.

Echter niet vanuit een vorm van senioren-

beleid, maar wegens serieuze medische beperkingen van de arbeidscapaciteit.

Literatuur

1. De Jong P, Thio V. Donner versus Veldkamp: Over nut en nadeel van gedeeltelijke WAO-uitkeringen. Tijdschr Bedrijfs Verzekeringsgeneeskd 2003; 11: 169-172.
2. Besseling JJM, Boer WEL de, Fermin BMF. Donner versus Veldkamp: Uitvoeren schattingsbesluit of ondersteunen van het reïntegratieproces bij geleidelijke werkhervatting? Tijdschr Bedrijfs Verzekeringsgeneeskd 2003; 11: 173-178.

B.D Van Latenstein
Verzekeringarts UWV/USZO Utrecht

Commentaar op de artikelen over deskundigenoordeel

De kern van ons commentaar betreft het negatief beeld dat geschetst wordt over de praktijken van de verzekeringsarts als deskundige die het deskundigenoordeel uitvoert.^{1,2}

De gegevens en uitkomsten van het eerste artikel betreffen casuïstiek die eenmalig per e-mail verzameld is onder bedrijfsartsen die verzocht werden deze casuïstiek aan te leveren. Het is niet ondenkbaar en zelfs waarschijnlijk dat deze bedrijfsartsen zich de casuïstiek herinneren waarbij zij in het ongelijk gesteld zijn. Zoals de schrijver zelf aangeeft, kan selectie door de manier van verzamelen van gegevens niet worden uitgesloten. De uitkomsten zijn dan ook zeker niet betrouwbaar en ook niet door middel van statistische analyse getoetst.

Als knelpunt wordt gesignaleerd dat er slechts in een kwart van de gevallen gecommuniceerd werd met de bedrijfsarts en dat er in geen enkel geval overlegd is met de werkgever.

Wettelijk is vastgelegd, zoals beschreven, dat het onderzoek door de deskundige onpartijdig moet zijn en dat hij inlichtingen *kan* inwinnen bij de behandelende artsen. Of de verzekeringsarts in de geanalyseerde casuïstiek medische informatie heeft ingewonnen bij de behandelende sector is niet beschreven.

Het UWV-werkmodel (dat gebaseerd is op het oude Tica-werkmodel) beschrijft dat de arbodienst gevraagd moet worden naar alle reeds voorhanden zijnde informatie over de gezondheid van de werknemer, de beoordeling van diens mogelijkheden, en eventueel bij de behandelende sector reeds ingewonnen informatie. Deze informatie kan ook direct opgevraagd zijn bij de behandelende sector. Het rechtstreeks opvragen van informatie kan de objectiviteit ten goede komen, immers staat eveneens in het werkmodel beschreven dat een deskundigenoordeel is bedoeld als volledig eigen onderzoek door de verzekeringsarts. Het onderzoek vindt ook niet plaats na hoor en wederhoor. De werkgever hoeft dus niet gehoord te worden.

Bijlage 4

Besluit tot subsidieverlening door Lisv aan TNO Arbeid ten behoeve van het project
'Onderzoek geleidelijke werkhervatting bij de eigen werkgever'


 Bezoekadres
 Gebouw Metropolitan
 Buitenveldertselaan 3
 1082 VA Amsterdam

 TNO Arbeid
 De heer F. Pot
 Postbus 718
 2130 AS HOOFFDORP

TNO-ARBEID	INGEKOMEN 1. D. 01					
	NUMMER 0 D. 13 D					
	BESTEMD VOOR Li g					
	KOPIE	JUN	WED			

Algemeen telefoonnummer

020 504 75 00

Faxnummer

020 504 75 55

Postadres

 Postbus 74765
 1070 BT Amsterdam

Datum

26 JULI 2001

Onderwerp

Besluit tot subsidieverlening

Geachte heer Pot,

Onder verwijzing naar uw offerte voor het project "onderzoeksvorstel geleidelijke werkhervatting" van 11 juli 2001, doen wij u bijgevoegd het betreffende Lisv-besluit toekenning subsidie toekomen.

Het Lisv heeft aan het verlenen van de subsidie voorwaarden verbonden, waarvoor wij u verwijzen naar het besluit.

Voor de verdere begeleiding van het project vanuit het Lisv kunt u, zoals u al is medegedeeld, contact opnemen met mevrouw L. Vis (telefoon 020-5047653), of mevrouw J. Harmsen (telefoon 020-5047690).

Hoogachtend,

 mr. M.J.M.P. Kieviet,
 adjunct-directeur

bijl.: 2

Het Lisv (Landelijk instituut sociale verzekeringen) is opdrachtgever



Bijlage

BESLUIT tot subsidieverlening aan TNO Arbeid te Hoofddorp ten behoeve van het top-down project' (projectcode 408/2000).

Het Landelijk instituut sociale verzekeringen,

- gelezen de offerte van TNO Arbeid te Hoofddorp van 11 juli 2001, "Onderzoek geleidelijke werkhervatting bij de eigen werkgever".
- gelet op artikel 44 lid 2 van de Wet (re)integratie arbeidsgehandicapten (wet REA) en op het Lisv-besluit subsidiebeleid 2000 van 25 augustus 1999;

besluit:

Artikel 1

1.1 Het Landelijk instituut sociale verzekeringen, hierna te noemen het Lisv, verleent ten laste van het Reïntegratiefonds aan TNO Arbeid, een subsidie ten behoeve van het project "Onderzoek geleidelijke werkhervatting bij de eigen werkgever", met een looptijd tot december 2002;

1.2 De subsidie bedraagt maximaal f 360.000,-. In dit bedrag is de eventuele BTW begrepen.

Artikel 2

De subsidie wordt verleend onder de volgende voorwaarden:

- 2.1 TNO Arbeid wendt de subsidie, genoemd in artikel 1 tweede lid, uitsluitend aan voor het project zoals genoemd in artikel 1 eerste lid en op de wijze zoals aangegeven in de offerte.
- 2.2 TNO Arbeid verplicht zich ertoe het project zoals genoemd in artikel 1 eerste lid af te ronden, uiterlijk 1 december 2002. TNO Arbeid brengt bij afronding van het project aan het Lisv een eindrapportage uit, die zodanig is opgesteld dat deze ook bruikbaar is voor- en ter beschikking gesteld kan worden aan derden en waarin de concrete resultaten uit het onderzoek zijn neergelegd. Verlenging van de projectduur kan slechts plaatsvinden met toestemming vooraf van het Lisv.
- 2.3 TNO Arbeid overlegt minimaal twee-wekelijks met de aangewezen vertegenwoordiger van het Lisv over de voortgang van het project.
- 2.4 Het Lisv stelt voor aanvang van het project in overleg met TNO Arbeid een begeleidingscommissie samen van deskundigen, waarvoor met name zal worden gevraagd een vertegenwoordiger vanuit SZW, werkgevers- en werknemersorganisaties, arbodiensten en uvi's. Een vertegenwoordiger van het Lisv zal de vergaderingen van deze commissie bijwonen.

- 2.5 TNO Arbeid maakt voor de start van het project een plan van aanpak, waarin aangegeven wordt welke activiteiten, door wie in welke periode worden verricht, en wat de beoogde resultaten zijn. Ook wordt in dit plan aangegeven wanneer tussenrapportages zullen plaatsvinden.
- 2.6 TNO Arbeid brengt volgens het plan van aanpak (zie artikel 2.5) na overleg met de begeleidingscommissie tussenrapportages uit over de voortgang en resultaten van het project. De tussenrapportages spitsen zich toe op de vraag of:
- de uitvoering plaatsvond volgens het plan van aanpak van het project en binnen de gestelde voorwaarden;
 - welke de eventuele afwijkingen zijn van het plan van aanpak;
 - welke problemen zich hebben voorgedaan.
- en op de nadere uitwerking van activiteiten in de volgende fase
Op grond van deze tussenrapportages en het oordeel van de begeleidingscommissie beoordeelt het Lisv of continuering van de subsidietoekenning kan plaatsvinden.
- 2.7 TNO Arbeid laat de eindrapportage vergezeld gaan van een advies van de begeleidingscommissie inzake de projectresultaten, waarin tevens aandacht wordt besteed aan de vraag of de uitvoering volgens de beschrijving van het project en binnen de gestelde voorwaarden heeft plaatsgevonden.
- 2.8 TNO Arbeid vraagt, indien zij gedurende de duur van het onderzoek gebruik wenst te maken van de diensten van derden, aan het Lisv toestemming.
- 2.9 TNO Arbeid behandelt de informatie die haar gedurende het onderzoek bekend wordt, als vertrouwelijk en stelt deze niet aan derden ter beschikking.
- 2.10 TNO Arbeid en het Lisv hebben het recht het onderzoek bij gemotiveerde twijfel aan een zinvolle voortzetting daarvan, gehoord de begeleidingscommissie, in onderling overleg te beëindigen.
- 2.11 TNO Arbeid houdt van de kosten van het project een administratie bij en geeft desgevraagd aan het Lisv inzage in deze administratie.
- 2.12 TNO Arbeid mag de (tussentijdse) resultaten van het project alleen met toestemming van het Lisv publiceren. Indien binnen 3 maanden na ontvangst van dit verzoek door het Lisv geen besluit hierover is genomen, heeft TNO Arbeid het recht om tot publicatie over te gaan, tenzij na ommekomst van die periode het overleg hierover met het Lisv nog gaande is.

Artikel 3

- 3.1 De subsidie wordt aan de hand van ingediende declaraties betaalbaar gesteld door middel van een of meerdere voorschotten tot een maximum van 80% van het totale bedrag zijnde f. 360.000,-. Gedurende de eerste drie maanden van het project kan maximaal f. 120.000= (zegge: honderdtwintigduizend gulden) aan voorschotten worden gedeclareerd. Daarna kan verdere bevoorschotting plaatsvinden tot maximaal 80% zoals hiervoor genoemd.
- 3.2 Het totale subsidiebedrag wordt definitief vastgesteld op basis van:

- de eindrapportage, zoals bedoeld in artikel 2.7 en
 - een declaratie van de werkelijk gemaakte kosten die ten behoeve van het project zijn gemaakt met als maximum het toegekende subsidiebedrag.
- 3.3 De einddeclaratie dient, rekening houdend met de subsidievoorwaarden, te zijn goedgekeurd door een (externe) accountant onder overlegging van een accountantsverklaring, bijvoorbeeld volgens bijgevoegd model.
- 3.4 TNO Arbeid dient (dreigende) overschrijdingen van begrotingsposten tijdig aan het Lisv te melden en in geval van onder- en/of overschrijdingen van begrotingsposten de einddeclaratie vergezeld te doen gaan van een toelichting op deze posten. Het Lisv behoudt zich het recht voor om overschrijdingen van begrotingsposten niet te financieren.
- 3.5 Indien de overschrijding van het toegekende subsidiebedrag het directe en uitsluitende gevolg is van de noodzakelijk te maken kosten van een externe accountant in verband met het moeten opstellen van een accountantsverklaring, wordt deze overschrijding door het Lisv toegestaan tot het daadwerkelijk daarvoor uit te geven bedrag, echter met een maximum van f 3000,=.
- 3.6 Indien de totale werkelijke kosten van het project minder bedragen dan de in totaal voor het project toegekende subsidies wordt het verschil in mindering gebracht op de door het Lisv toegekende subsidie.
- 3.7 In het geval aan één of meer van de voorwaarden, genoemd in artikel 2 en artikel 3 tweede, derde en vierde lid, niet wordt voldaan, behoudt het Lisv zich het recht voor de subsidie geheel of gedeeltelijk te weigeren dan wel geheel of gedeeltelijk terug te vorderen.

Amsterdam,



J.F. Bourmeijer,
voorzitter

Bijlage

ACCOUNTANTSVERKLARING

Wij hebben een onderzoek ingesteld naar de formele en materiële juistheid van de gespecificeerde slotrekening, behorende bij de declaratie ad f..... (*bedrag van de eindafrekening*) inzake uitgaven, verband houdende met de realisering van het project (*naam van het project + Lisv-projectcode .../2000*), waarvoor (*naam subsidieontvanger*) van het Lisv ten laste van het Reïntegratiefonds een financiële toezegging heeft ontvangen.

Op grond van ons onderzoek verklaren wij dat:

1. Is voldaan aan de (financiële) voorwaarden genoemd in het Lisv-toekenningsbesluit van de subsidie, gedateerd2000.
2. De gespecificeerde slotrekening met declaratie is opgesteld overeenkomstig de begroting van de in aanmerking komende kosten die met de offerte d.d.2000 aan het Lisv werd overlegd.
3. De in voornoemde bescheiden vermelde kosten aan het genoemde project zijn besteed en zijn gedekt door deugdelijke bewijsstukken.
4. In de declaratie wel/geen ^{*)} BTW-posten zijn opgenomen.
5. Voor de uitvoering van het project een totaalbedrag van f aan voorschotten is ontvangen.

(indien van toepassing)

6. Wij ons kunnen verenigen met de bij voornoemde bescheiden gevoegde toelichting op de afwijkingen ten aanzien van de begroting/offerte.

Plaats:

Datum:

Handtekening:

Stempel:

*^o) doorhalen wat niet van toepassing is.