

Demedicalisering en negatieve lijsten in nieuwe WAO

J.J.M. Besseling

De voorstellen van het kabinet voor een nieuwe WAO zullen gevolgen hebben voor het werk van de verzekeringsarts. Zo zal de uiteindelijke beslissing genomen worden door een onafhankelijk medewerker of een beoordelingsteam. Ook staat in de adviesaanvraag nadrukkelijk dat een attest van de behandelend specialist onderdeel is van de aanvraag om een uitkering. De verzekeringsarts zal ook vaker met schriftelijke stukken in aanvulling op het spreekuurcontact moeten werken en andere artsen en experts moeten raadplegen. Het kabinet introduceert ook een nieuw hulpmiddel: een negatieve lijst van ziekten. Deze lijst bevat ziekten die in beginsel geen recht kunnen geven op een WAO-uitkering, omdat of de cliënt binnen twee jaar genezen zou moeten zijn of de ziekten voor de cliënt het werken niet in de weg staan. Het kabinet neemt het advies van de SER over dat deze lijsten slechts indicatief van karakter moeten zijn. De verzekeringsarts kan in een individueel geval dus beargumenteerd afwijken van de lijst.

De indruk was ontstaan dat deze lijst bedoeld was voor het claimbeoordelingsproces, dat de hersteltermijnen een onderbouwing waren voor de niet-duurzaamheid van de arbeidsongeschiktheid. In het kabinetsstandpunt is het hanteren van de negatieve lijst echter nadrukkelijk een onderdeel van de Poortwachterstoets. De lijst gaat helpen bij het beantwoorden van de vraag: Had bij deze

diagnose en bij een adequate behandeling herstel van de arbeidscapaciteit verwacht mogen worden binnen de termijn van twee jaar? Kennelijk acht het kabinet de arbeidsongeschiktheid dan, analoog aan de WW, verwijtbaar. Opmerkelijk is dat deze uitsluiting dan niet geschiedt vanwege de oorzaak van de arbeidsongeschiktheid, zoals longkanker na roken of een ernstig letsel na een auto-ongeluk van een dronken automobilist, maar omdat de werknemer, achteraf gezien, geen adequate therapie heeft gekregen of gevolgd.

Met de keuze voor een negatieve lijst is Nederland uniek. Uit een recent afgerond vergelijkend onderzoek van TNO Arbeid naar de inrichting van de 'WAO-claimbeoordeling' in 15 landen wordt nergens zo'n lijst aangetroffen. In Spanje hikt men al jaren aan tegen het maken van een neutrale lijst. Wel worden in andere landen voorbeelden van positieve lijsten aangetroffen die recht geven op een arbeidsongeschiktheidsuitkering.

Het kabinet zet zich in voor demedicalisering van het verzuim en de WAO-claimbeoordeling. Of de voorgestelde extra elementen in het claimbeoordelingsproces met een duidelijk medisch etiket, zoals de negatieve lijst, een attest van de behandelend specialist en het vaker raadplegen van andere artsen en experts, ook zullen bijdragen aan beoogde demedicalisering van het claimbeoordelingsproces lijkt onwaarschijnlijk.

INHOUD

Lezersforum	130
Praktijkperikel	134
Onderzoek: Handeazeem in de zorgsector <i>F.H.W. Jungbauer, G.J. Lensen, J.W. Groothoff, P.J. Coenraads</i>	135
Opinie: Problemen rond de probleemanalyse <i>R.A. Heida</i>	140
Voor de praktijk: Een Startpunt voor vakinhoudelijke informatie <i>J.H.W. Maasen, A. Noort</i>	143
Voor de praktijk: Dilemma voor bedrijfs- én verzekeringsarts: Midden in de week maar zondags niet? <i>C.P.J. Everaert, H.J. Hullen, A.N.H. Weel</i>	146
Richtlijnen Stecr: Voorstudie 'Vrouwen in de WAO' <i>R. Meester</i>	150
Referaat	152
Proefschriftbesprekingen	153
Berichten uit het NCvB <i>H.P.J. Stinis</i>	156
Agenda 157, TBV in outline 158, Verenigingsnieuws 159	