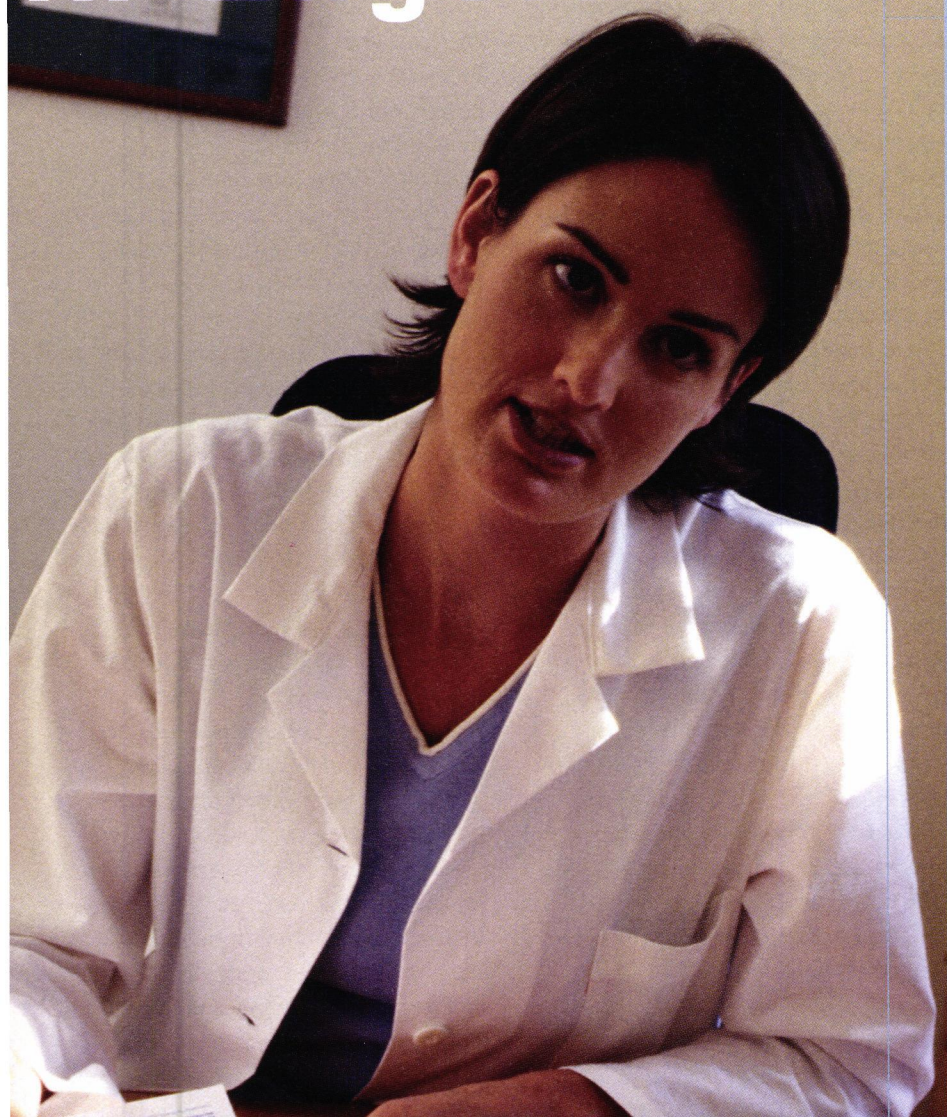


De beoordeling van arbeidsongeschiktheid in Engeland



In het kader van een studie naar verschillende vormen van claimbeoordeling in 14 landen bezochten Wendy Zuidam, Roel Cremer Engeland (VK) om daar de privaat uitgevoerde arbeidsongeschiktheidsbeoordeling in kaart te brengen. Er wordt hier verslag gedaan van hun bevindingen.

Het terugdringen van de WAO-instroom is een geliefd onderwerp bij politici, met name in periodes van politieke veranderingen. Diverse maatregelen zijn geopperd om korte metten te maken met het WAO-probleem in Nederland, maar helaas is tot op heden het wondermiddel nog niet gevonden. Men hoeft alleen maar buiten de grenzen te kijken om te zien dat er verschillende manieren zijn om de arbeidsongeschiktheidsregeling uit te voeren. Natuurlijk heeft elke wijze van uitvoering en elk land zijn eigen specifieke problemen. Opvallend is het Engelse systeem vanwege een private uitvoering van de arbeidsongeschiktheidsbeoordeling. Dit is interessant omdat in de meeste landen de beoordeling in de publieke sector en dus door de overheid gestuurd plaatsvindt. Bovendien lijkt in Nederland veelal te worden aangenomen dat een privaat uitgevoerde arbeidsongeschiktheidsbeoordeling nagenoeg onmogelijk is. De vraag die hier uitgewerkt wordt, is hoe de procedure in Engeland eruit ziet en wat de ervaringen zijn met deze werkwijze.

Organisatie Sinds 1998 worden in Engeland beoordelingen uitgevoerd door SchlumbergerSema, een commerciële organisatie en van oorsprong een software bedrijf. De reden voor deze unieke situatie is dat de Engelse overheid vond dat de beoordelingen efficiënter uitgevoerd konden worden door een private, commerciële organisatie. De regie van het proces ligt echter nog steeds in handen van de overheid, the Department of Work & Pension (DP&W).

Procedure Hoe ziet nu de procedure in Engeland eruit? In Engeland kan een persoon na 28 weken van ziekte een claim bij de overheid indienen voor een arbeidsongeschiktheidsuitkering. Deze claim wordt ingediend op grond van medische gegevens van de huisarts of eventuele andere behandelend artsen. Samen met de persoonsgegevens worden deze doorgestuurd naar SchlumbergerSema. Aan de hand van deze informatie kunnen de artsen in dienst van SchlumbergerSema besluiten of de claimer van de arbeidsongeschiktheidsuitkering een aanvullend medisch onderzoek nodig heeft of dat direct een positief advies kan worden gegeven over de arbeidsongeschiktheid. Bij het nemen van een beslissing wordt gebruik gemaakt van zogenaamde vrijstellingscriteria voor medisch onderzoek. Deze criteria omvatten ernstige medische condities die werken vrijwel onmogelijk maken. Wanneer een claimer aan deze vrijstellingscriteria voldoet, dan wordt dit in een advies doorgegeven aan de overheid en hoeft geen aanvullend

medisch onderzoek plaats te vinden. In alle andere gevallen moet de claimer zijn medische situatie beschrijven beginnend met het invullen van een vragenlijst gevolgd door een uitnodiging voor een aanvullend medisch onderzoek.

De voornaamste taak van de artsen van SchlumbergerSema is dat zij op grond van een medisch onderzoek moeten bepalen wat de beperkingen van de claimer zijn en in hoeverre deze zijn activiteiten belemmeren. Dit gebeurt aan de hand van de 'Personal Capability Assessment'. Hiermee wordt in kaart gebracht in hoeverre een persoon, door ziekte of handicap, niet in staat is bepaalde activiteiten uit te voeren (zoals lopen, zitten, tillen, praten, traplopen enzovoorts). De artsen bepalen de functionele capaciteiten van de claimer aan de hand van een interview en een medisch onderzoek. Wanneer een claim wordt doorverwezen voor een medisch onderzoek, dan kan dit zijn omdat er twijfels bestaan over de medische situatie en het effect op het functioneren, of omdat de persoon hoogstwaarschijnlijk wordt afgewezen. Dus ook als de claim naar alle waarschijnlijkheid wordt afgewezen krijgt de claimer een onderzoek. Dit laatste is noodzakelijk, omdat het advies aan de overheid volledig beargumenteerd moet zijn met medische feiten.

De uiteindelijke beslissing over het wel of niet toekennen van de uitkering is een taak van de zogenaamde 'decision maker', die in dienst is van de overheid, het DW&P. Dit is een niet-medisch

persoon die volgens bepaalde protocollen werkt. Het is voor de 'decision maker' ook mogelijk de uitkering toe te kennen zonder een aanvullend medisch onderzoek. Echter, dit kan alleen als uit de documenten blijkt dat de claimer zonder enige twijfel arbeidsongeschikt is en recht heeft op een uitkering. De beslissing van de 'decision maker' is in grote mate gebaseerd op het advies van de arts van SchlumbergerSema. Om die reden moet de arts dan ook zijn advies goed en volledig onderbouwen. Is dit niet het geval, dan kan de 'decision maker' het advies terugsturen voor herziening.

Zoals gezegd, is in de procedure een belangrijke rol weggelegd voor de Engelse huisartsen. Na 28 weken van ziekte van zijn cliënt moet de huisarts, op verzoek van de overheid, een vragenlijst invullen over de medische situatie en behandeling van zijn cliënt. Ook de cliënt zelf moet een vragenlijst invullen over de eigen medische situatie. Er kunnen natuurlijk vraagtekens worden geplaatst bij de correctheid van deze informatie. De huisarts heeft als het ware de rol van advocaat en moet bewijzen dat zijn cliënt inderdaad niet in staat is om te werken. Het is niet moeilijk om een voorstelling te maken van de situatie waarin een persoon al twintig jaar lang met dezelfde huisarts een goede relatie onderhoudt. De huisarts heeft de kinderen van zijn cliënt zien opgroeien en heeft het beste met het gezin voor. Het is niet meer dan logisch dat zijn informatie enigszins gekleurd is. Om door empathie 'vervulde' informatie zoveel mogelijk te beperken, wordt in de vragenlijst van de huisarts alleen naar medische diagnostische informatie gevraagd. Tevens moet de arts tijdens de medi-

De artsen bepalen de functionele capaciteiten van de claimer aan de hand van een interview en een medisch onderzoek

Door het uitbesteden van de beoordeling kunnen relatief hoge eisen worden gesteld

sche beoordeling erop letten of er inconsistentie optreedt tussen datgene wat de claimer aan informatie heeft opgegeven en de feitelijke situatie. Het klassieke voorbeeld is een claimer die zegt niet langer dan tien minuten te kunnen zitten, maar al een half uur rustig tegenover de arts aan het bureau zit.

Kwaliteitsbeleid Net als in Nederland is er in Engeland veel aandacht voor de kwaliteit en de kwaliteitsborging in het proces van de arbeidsongeschiktheidsbeoordeling. Door het uitbesteden van de beoordeling kunnen relatief hoge eisen worden gesteld. SchlumbergerSema heeft namelijk een contract voor maar vijf jaar met de overheid en kan bij slechte prestaties de overeenkomst kwijtraken. Er wordt gebruikgemaakt van een degelijk kwaliteitssysteem dat voortbouwt op het bestaande kwaliteitssysteem van de overheid. In dit systeem worden continu willekeurige steekproeven getrokken uit de adviezen die worden afgegeven. Bekeken wordt of het advies van artsen in overeenstemming is met de argumentatie, waarbij betrouwbaarheid en consistentie centraal staan. Wanneer er geen duidelijke gevolgtrekking van de argumentatie naar het advies is, dan krijgt de arts dit zeker te horen. Blijven de adviezen van een arts slecht, dan mag hij geen arbeidsongeschiktheidsbeoordelingen meer uitvoeren. De artsen krijgen daarnaast geregeld feedback van hun mentor over de wijze waarop zij een advies uitbrengen. Tevens moeten de artsen een goede medische opleiding hebben gehad en de daarbij behorende werkervaring hebben opgedaan. Naast deze opleiding krijgen artsen nog een speciale training

voor het uitvoeren van beoordelingen, waarbij de focus ligt op objectiviteit en onpartijdigheid. Voor de artsen worden bovendien regelmatig bijscholingen verzorgd.

Getracht wordt de beoordeling zoveel mogelijk te standaardiseren. Hiervoor zijn, naast trainingen, diverse handboeken en protocollen beschikbaar met procesbeschrijvingen en richtlijnen voor artsen waar zij zich zeker aan moeten houden. Deze handboeken en richtlijnen worden aangepast als er nieuwe medische ontwikkelingen zijn. Verder worden door de overheid, op basis van ISO-certificering, regelmatig audits gehouden binnen het bedrijf.

Opvallendheden Er zijn diverse opvallendheden in de wijze waarop de arbeidsongeschiktheidsregeling in Engeland wordt uitgevoerd. Naast de al eerder genoemde cruciale rol van de huisarts, de private inrichting en de kwaliteitsborging zijn er nog andere punten te noemen. Ten eerst is er de transparantie van de beoordeling voor de cliënt. In Nederland blijkt maar al te vaak dat cliënten niet weten wat ze kunnen verwachten van een beoordeling. Voor de cliënten in Engeland zijn alle formulieren, procedures en handboeken op internet beschikbaar (www.dwp.gov.uk). Zelfs de handboeken en procedures waarmee de artsen werken, zijn hier inzichtelijk en eventueel te kopiëren. Dit maakt het voor de claimer duidelijk wat hij of zij kan verwachten tijdens de medische beoordeling en wanneer hij verkeerd wordt behandeld.

Door het beoordelingsproces uit te besteden aan een private instelling wordt beoogd de medische beoordelin-

gen onafhankelijk van de overheid uit te voeren. De artsen van SchlumbergerSema zijn niet in dienst van de overheid, de organisatie krijgt betaald op basis van het aantal adviezen dat zij geeft. Verder heeft SchlumbergerSema geen targets voor wat betreft het aantal positieve en negatieve adviezen. Dit is echter wel een discussiepunt in Engeland. Met name de claimers zijn er niet altijd van overtuigd dat de artsen van SchlumbergerSema onafhankelijk werken van de overheid.

In veel Europese landen en zeker ook in Nederland heerst de gedachte dat een privaat uitgevoerde beoordeling arbeidsongeschiktheid nagenoeg onmogelijk is. In dit artikel hebben we de situatie in Engeland belicht, waar de uitvoering wél in handen is van een private uitvoerder. De basis hierbij is een door de overheid opgelegd kwaliteitsborgingssysteem en professionalisering van de beoordelaars. Desondanks verlopen niet alle procesonderdelen vlekkeloos in Engeland. Zo is de invloed van behandelend artsen een punt van discussie en betwijfelen cliënten soms de onafhankelijkheid van de beoordelaars. Toch laat de praktijk in Engeland zien dat een beoordeling in handen van een commerciële organisatie niet bij voorbaat onmogelijk is, en wellicht zelfs interessante aanknopingspunten biedt om de uitvoering van claimbeoordelingen te verbeteren. De vraag is nu wel hoe de Engelse overheid voor een volgende termijn haar criteria bepaalt ten aanzien van de meest geschikte uitvoerder van het beoordelingsproces. ➔

Wendy Zuidam, Roel Cremer,
Veerle Brenninkmeijer en Wout de Boer
zijn allen werkzaam bij TNO Arbeid.