

Sociale verzekeringsgeneeskunde

Jonge artsen verlaten het UWV weer snel. Waarom?



Het UWV-kantoor in Amsterdam. Beeld ANP, Koen Suyk

Bijna honderdduizend mensen wachten op een medische herbeoordeling door het UWV. Hoe heeft het zover kunnen komen? Verzekeringsarts Wout de Boer ondervroeg ruim veertig collega's en schreef er een boek over.

[Ingrid Weel](#) 2 februari 2022, 01:00

Tijden veranderen, ook voor de verzekeringsarts. Dat maakt Wout de Boer in zijn onlangs verschenen boek *Terugblikken op ruim 40 jaar sociale verzekeringsgeneeskunde* wel duidelijk. Waar de verzekeringsarts in de jaren tachtig vooral mensen tegenkwam met problemen aan de rug, schouders, ledematen of de luchtwegen en dagelijks zeven à acht mensen kon beoordelen, is dat anno 2022 heel anders.

De meest complexe ziektes passeren, met name psychische aandoeningen zijn vaak moeilijk te beoordelen, maar denk ook aan chronische vermoeidheidsziektes als ME, en nu komt daar long covid nog bij. Ook het aantal formulieren dat een arts moet invullen is flink gegroeid. Dat laatste begon al in de jaren tachtig, toen een arts niet meer wegkwam met een paar observaties, maar er serieuze voorschriften kwamen voor beoordelingen.

In de jaren negentig rukte de computer op en moest alle informatie worden ingevoerd. De districtsmanagers gingen meekijken met wat een arts deed en stelden doelen (targets). Gevolg: druk op de productie en heftige discussies tussen artsen en managers. “Er ontstonden termen als productgericht werken”, memoreert een arts in het boek van De Boer, uitgegeven door het Trefpunt Medische Geschiedenis Nederland.

Vier regels werden vier A4-tjes

Er werden in de jaren negentig steeds meer eisen gesteld aan de rapportages. In plaats van vier regels werden vier A4-tjes de norm. De achterstanden liepen – toen al – op. Bij grote achterstanden kon het management destijds bepalen dat groepen oudere werknemers ‘administratief werden weggeschreven’. Oftewel: het stempel volledig arbeidsongeschikt kregen. Tot weerzin van de artsen.

In 2002 ontstond door fusies het UWV. Dat was voor veel verzekeringsartsen geen prettige ontwikkeling, blijkt uit het boek van De Boer. Hun lonen werden bevroren of verlaagd, weten de artsen zich te herinneren. Voor aankomende artsen werd een aparte lagere schaal in het leven geroepen. Overwerk werd niet meer betaald en onkostenvergoedingen werden geschrapt of versoberd. Auto’s van de zaak werden niet meer verstrekt. Het zorgde wederom voor veel gedoe tussen de artsen en hun leidinggevenden.

Het werk is wel veel professioneler dan vroeger. Er is voortdurend bijscholing en kwaliteitstoetsing, melden de ondervraagde verzekeringsartsen. Dat is positief, maar heeft als nadeel dat het medisch beoordelen van mensen er momenteel vooral om gaat dat elke stap juridisch is dichtgetimmerd.

Wat kan iemand emotioneel aan?

De wetgeving werd ingewikkelder en het aantal richtlijnen steeg. De arts moest niet alleen meer letten op fysieke aspecten van arbeid – kan iemand bijvoorbeeld langdurig zitten – maar ook op cognitieve, emotionele en sociale aspecten; kan iemand tegen deadlines, tegen omgevingsgeluiden, is klantencontact mogelijk, et cetera.

De artsen geven aan een druk te ervaren om vooral niet te veel medische informatie op te vragen, want dat kost tijd. Artsen doen nog maar twee medische keuringen per dag. Het begeleiden van mensen op weg naar werkhervatting is vrijwel verdwenen. Het gaat bijna altijd om eenmalige klantcontacten. Een verschraving van het werk, noemen de artsen het.

Tekorten

Ondertussen werden er te weinig nieuwe artsen geworven, met de huidige tekorten als gevolg. De Boer: “Het UWV heeft het destijds te veel op zijn beloop gelaten, terwijl de organisatie genoeg werd gewaarschuwd.” Nu zoekt het UWV wel actief naar nieuwe collega's, maar volgens de geïnterviewden in het boek gaat de helft van de jonge artsen binnen een jaar weer weg.

Volgens de vakbond van verzekeringsartsen, Novag, ligt de uitstroom zelfs op 80 procent binnen twee jaar. Novag-voorzitter Wim van Pelt: “Het UWV slaagt er maar niet in om artsen te binden. Dat heeft alles te maken met de managementcultuur bij het UWV waarbij de leidinggevenden bepalen wanneer artsen wat moeten doen, terwijl ze niet deskundig zijn.”

In zijn ogen is de oplossing een onafhankelijke medische dienst, los van het UWV. “Met 140 verzekeringsartsen extra kunnen we de achterstanden oplossen.” De Boer heeft zijn twijfels bij een aparte medische dienst. “Als de jonge artsen wat meer op het medische worden uitgedaagd en minder – en vooral minder juridisch – hoeven te rapporteren, kunnen ze meer beoordelingen doen en die worden dan ook leuker, denk ik. In die richting zou ik het eerder zoeken.”

Lees ook:

Hoe kan het tekort aan UWV-artsen worden opgelost?

“Ingrijpen is onvermijdelijk”, zei Wouter Koolmees vorig jaar, toen nog minister van sociale zaken. “De werkdruk bij UWV wordt onaanvaardbaar hoog”, vatte hij [het probleem van het tekort aan verzekeringsartsen](#) bij het UWV samen. Maar wat te doen?