

Werken met parkinson en het UWV

Hoe houd je zelf de regie?

Werk speelt voor veel mensen een belangrijke rol – en dat geldt zeker voor mensen met parkinson. Werk biedt niet alleen financiële onafhankelijkheid, maar ook zingeving, maatschappelijke betrokkenheid, structuur, welzijn en gezondheid.

Binnen het Expertiseplatform Parkinson en Werk zetten wij ons in voor mensen die parkinson hebben én (willen blijven) werken. Zo organiseren we onder andere workshops en bieden we een helpdesk aan. Ons doel? Mensen met parkinson ondersteunen bij het behouden van de regie over hun werkende leven. Zo hopen we bij te dragen aan duurzame inzetbaarheid en het maken van goed doordachte keuzes rondom werk, zoals het behouden van een functie of het aanpassen van de werkweek. Samen willen we mensen met parkinson helpen om grip te houden op hun werk en hun toekomst.

Door ons werk spreken we een brede groep werkenden met parkinson. Wat ons daarbij steeds weer opvalt: veel mensen willen graag zo lang mogelijk blijven

werken – mét of zonder aanpassingen.

Wat óók opvalt, is dat er veel onzekerheid en zelfs angst leeft rondom het UWV. In de meeste gevallen krijg je op enig moment te maken met het UWV. In dit artikel leggen we duidelijk uit wat je kunt verwachten, welke stappen je zelf kunt zetten en hoe je je goed kunt voorbereiden.

Zorgen en vragen over het UWV

De gedachte aan een UWV-traject of WIA-procedure roept regelmatig spanning op. Mensen weten vaak niet wat ze kunnen verwachten en hebben allerlei, soms verontrustende, verhalen gehoord. Om hier aandacht aan te besteden, hebben wij – Marjan Overdiep (HR-/P&O-professionaal) en Anthonie van Hemmen (arbeidsdeskundige en organisatieadviseur) – bedacht om er een artikel aan te wijden

in *Parkinson Magazine*. We hebben hiervoor contact gezocht met twee zeer ervaren UWV-professionals: verzekeringsarts Jerry Spanjer en arbeidsdeskundige Kees Benus. Beiden wilden graag bijdragen aan dit artikel – ook vanuit hun overtuiging dat goede informatie en voorlichting in ieders belang is, dus óók dat van het UWV. We spraken uitgebreid met hen. Voor ons stonden twee vragen centraal die ons en veel mensen met parkinson bezighouden:

- Hoe houd ik zoveel mogelijk regie in het traject, vanaf diagnose tot en met de WIA-beoordeling?
- Wat kan ik zelf doen, en hoe bereid ik me goed voor?

Jerry en Kees herkennen het beeld: mensen zijn vaak gespannen als ze een oproep van het UWV krijgen. Niet zelden weten ze simpelweg niet wat hen te wachten staat, of zijn ze bang voor het proces.

Praktische insteek, heldere informatie

Om het overzichtelijk te houden, nemen we de WIA-procedure als leidraad. We streven niet naar volledigheid, maar naar een praktisch en toegankelijk overzicht. Daarbij verwijzen we regelmatig naar aanvullende informatiebronnen die écht behulpzaam kunnen zijn.

Wanneer komt het UWV in beeld?

Ongeveer 86 weken na de eerste ziektemelding kun je een WIA-uitkering aanvragen. Je **bedrijfsarts (BA)** geeft dan aan of:

1. je **geen benutbare mogelijkheden** meer hebt – dus echt niet meer kunt werken;
2. je **nog wel mogelijkheden** hebt – je kunt misschien nog deels werken, of met aanpassingen.



Jerry Spanjer Per 1 mei jl. gepensioneerd verzekeringsarts, docent en onderzoeker



Kees Benus Districtsadviseur, Arbeidsdeskundige Sociaal Medische Zaken



Samen houden we de regie in eigen hand

Als er nog mogelijkheden zijn, wordt er een **re-integratieverslag (RIV)** gemaakt. Dit verslag gaat eerst naar het UWV. Zodra dat akkoord is, begint het formele UWV-traject.

Het gesprek met de verzekeringsarts

Vaak begint het traject met een onderzoek bij de **verzekeringsarts (VA)**. Als de VA met de BA tot de conclusie komt dat je niet meer kunt werken dan rondt de VA dit met je af.

Heb je nog wel mogelijkheden om te werken? Dan krijg je meestal eerst een uitnodiging voor een gesprek met een verzekeringsarts van het UWV. Dat gesprek duurt ongeveer een uur.

Hoe kun je je voorbereiden?

Jerry Spanjer geeft de volgende tips om je op het gesprek met de VA voor te bereiden:

- Neem iemand mee naar het gesprek – bijvoorbeeld je partner.
- Bezoek de website www.uwv.nl voor informatie.
- Bedenk en noteer je vragen van tevoren.
- Bedenk thuis hoe jouw gemiddelde dag eruitziet.
- Neem recente medische informatie mee, zoals nieuwe medicatie of rapporten. Als de VA dit nog moet opvragen ben je zo minstens 6 weken verder.

- Ben je lid van een vakbond, dan heb je de mogelijkheid om een WIA-begeleider te consulteren.

De arts wil graag weten hoe jouw dagelijks leven eruitziet. Niet alleen qua werk, maar ook rond de thuissituatie, bijvoorbeeld huishouden, hobby's, mantelzorg.

Jerry: *"Ik kijk naar wat iemand op een gewone dag nog kan. En het helpt als je dat goed kunt vertellen."*

Hoe beoordeelt een verzekeringsarts je situatie?

De VA bereidt het gesprek goed voor. Hij of zij leest informatie van je BA en behandelaars, checkt medische richtlijnen en verdiept zich eventueel opnieuw in parkinson. In het gesprek kijkt de VA naar welke beperkingen jij hebt in het dagelijks leven:

- jouw klachten en belemmeringen;
- je dagelijkse activiteiten;
- behandelingen en medicijnen;
- eventuele andere ziekten;
- eventueel doet de arts lichamelijk onderzoek;
- accent op belastbaarheid en de prognose;
- welke beperkingen?
 - Beperkingen kunnen mentaal en lichamelijk zijn.
 - Een klacht is niet automatisch een beperking. De klacht is bijvoorbeeld

'mijn handen trillen', dan kan de beperking zijn 'moeite met fijne motorische handelingen, knopen dichtmaken'.

- Wat vind je zelf?
- Welke onderdelen van je werk kun je niet meer doen?
- Zou je lichter werk kunnen doen? Zo nee, waarom niet?
- Wanneer de VA tot de conclusie komt dat je op medische gronden niet meer kunt werken, zijn er twee opties:
 - IVA indien geen uitzicht op verbetering van de belastbaarheid
 - WGA indien wel uitzicht op verbetering op termijn (herbeoordeling)
- Het gaat puur om belastbaarheid in werk, ongeacht privébelasting, zoals kinderen of mantelzorg!

Ben je volgens de VA wel belastbaar maar beperkt, dan maakt de arts een **Functionele Mogelijkhedenlijst (FML)**.

De FML is een communicatie-instrument tussen VA en AD. Daarin staat in hoeverre je nog belastbaar bent, dus wat jij nog aankan op het gebied van:

- persoonlijk functioneren;
- sociaal functioneren;
- fysieke belastbaarheid, bijvoorbeeld tillen, staan, fijne motoriek;
- werkomstandigheden, zoals tempo, prikkels, deadlines. Dat kan bij parkinson bijvoorbeeld zijn: beperkingen in hand- en vingervaardigheid, omgaan met complexe taken, veel onderbrekingen verstoringen, deadlines en spraak.

Jerry: *"De ene persoon met parkinson kan nog werken, de andere niet. Het hangt helemaal af van de beperkingen, niet van de diagnose."*



Wat gebeurt er met de FML?

De FML en overige bevindingen van de VA worden besproken met de **arbeidsdeskundige (AD)**. Die onderzoekt, op basis van jouw belastbaarheid:

- Bij eigen werkgever:
 - of je je eigen werk nog kunt doen;
 - of je ander werk zou kunnen doen.
- Wat je daarmee zou kunnen verdienen.

De AD combineert de door de verzekeringsarts in het FML vastgelegde belastbaarheid van cliënt met de gegevens uit zijn onderzoek, zoals opleiding en ervaring.

Kees: “Voor een arbeidsdeskundige is de diagnose niet van belang, wij kijken naar ervaring, opleidingsniveau en wat zijn je beperkingen én dan de cruciale vraag: kun je daar nog mee werken/inkomen verwerven op de vrije arbeidsmarkt? En zo ja, hoeveel?”

De arbeidsdeskundige gebruikt een systeem (CBBS) met ruim 6.000 bestaande functies op de arbeidsmarkt. Deze zijn allemaal geanalyseerd op dezelfde punten als in de FML. Het gaat dus niet om vacatures, maar om wat jij theoretisch nog zou kunnen.

Kees: “De theoretische beoordeling is heel moeilijk uit te leggen. Dit geeft vaak scheve gezichten. Ook de media duiken hier vaak op. We zeggen niet dat iemand dat werk móet doen. We kijken puur naar wat iemand nog zou kunnen doen en wat dat theoretisch zou opleveren.”

Dit zijn geen vacatures, maar bestaande functies! Het is niet bedoeld om de cliënt te verplichten om dat werk te gaan zoeken, het is bedoeld om ‘theoretisch’ vast te stellen wat iemand nog kan verdienen. Dat bedrag wordt afgezet tegen het

gemiddelde loon dat je hebt verdiend in het jaar voor de dag waarop je bent ziek gemeld. Dat is het ‘maatmanloon’ en ‘verzekerde loon’. Daarna wordt jouw oude salaris vergeleken met wat je in theorie nog kunt verdienen. Dat verschil bepaalt of – en welke en hoeveel – WIA je krijgt.

- Meer dan 35% verlies aan inkomen? Dan krijg je WIA/WGA.
- Meer dan 80% verlies én geen kans op herstel? Dan krijg je een IVA-uitkering.
- Meer dan 80% verlies en wel kans op verbetering/herstel, dan krijg je een WGA-uitkering.

Hoe hoger het maatmanloon, hoe groter de kans dat er een percentage arbeidsongeschiktheid uitkomt...

Jerry geeft een praktijkvoorbeeld: “We hebben een huisarts gehad en beoordeeld. Daar kwam onder andere uit dat hij wel schoonmaakwerk kan doen. Zijn maatmanloon is hoog en het loon dat bij schoonmaakwerk hoort is veel lager. Bij hem was dat meer dan 80% verlies, dus komt hij in zijn geval in de klasse 80-100% en is dan dus in juridisch opzicht volledig arbeidsongeschikt voor de WIA.”

Kees: “Eigenlijk is ons werk vergelijkbaar met een schadeverzekering. De arbeidsdeskundige legt zijn beoordeling vast in een rapportage, wat ook de beschikking en beslissing is: wel of geen recht op WIA.”

Wat krijg je als cliënt?

- het verslag van de verzekeringsarts;
- de Functionele Mogelijkhedenlijst (levert nogal eens ‘ruis’ op, er is vaak uitleg bij nodig, bijvoorbeeld door de arbeidsdeskundige);
- de rapportage van de arbeidsdeskundige;
- de officiële beschikking van het UWV (je uiteindelijke beoordeling).

De rapporten kunnen technisch zijn, dus aarzel niet om uitleg en/of hulp te vragen bij het UWV of bijvoorbeeld via de helpdesk van ons Expertiseplatform Parkinson en Werk:

www.parkinsonenwerk.nl.

Kees: “Wij krijgen door de maatschappij en ook wel door de politiek een rol toegedicht die we helemaal niet hebben.”

Wat als je het niet eens bent met de beoordeling?

Je kunt bezwaar maken bij het UWV. Dat bezwaar gaat naar een aparte bezwaarafdeling. Ben je het daarna nog steeds niet eens met de uitkomst? Dan kun je in beroep gaan bij de rechtbank en eventueel in hoger beroep bij de Centrale Raad van Beroep.

Wat kan het UWV voor je doen?

Het **UWV Werkbedrijf** kan je helpen bij:

- re-integratie in passend werk;
- voorzieningen op de werkplek;
- omscholing of bijscholing;
- begeleiding naar een nieuwe baan;
- tests of loopbaanbegeleiding.

Let op: het UWV Werkbedrijf krijgt geen medische informatie. Zij werken alleen met de uitkomst van het rapport van de arbeidsdeskundige.

Tot slot

Kees: “Er is veel te vinden op internet, maar blijf bij betrouwbare bronnen, zoals www.uwv.nl.”

Heb je parkinson en vragen over werk of het UWV? Wij, van het **Expertiseplatform Parkinson en Werk**, staan voor je klaar met onze helpdesk. We werken met vrijwilligers die zelf ervaring hebben in zorg, arbeid en begeleiding en de meesten van ons leven zelf ook met parkinson.

Kijk op:

www.parkinsonenwerk.nl/helpdesk.