

Een WIA-uitkering aanvragen

Na twee jaar ziekte heb je mogelijk recht op een WIA-uitkering. Vraag deze ruim op tijd aan; in ieder geval drie maanden voordat de Ziektewet-uitkering stopt. Zo voorkom je dat je zonder inkomsten zit. Er bestaat ook een mogelijkheid voor een vervroegde WIA-aanvraag als al eerder duidelijk is dat je helemaal niet meer kunt werken, ook niet in de toekomst.

Uitgangspunt van de WIA is dat je zoveel werkt als je kunt. Ofwel: het gaat niet om wat je niet meer kunt, maar om wat je nog wel kunt. Als je ongeveer twintig maanden ziek bent, ontvang je van het UWV een bericht dat je een WIA uitkering kunt aanvragen. Dit kun je doen via de website van het UWV. Je bent zelf verantwoordelijk voor de aanvraag.

Het UWV bepaald of je in aanmerking komt voor een WIA-uitkering. Hierbij wordt gekeken of er voldoende gedaan is aan *re-integratie* en naar de *WIA-beoordeling*.

Is er voldoende aan re-integratie gedaan?

Op het moment dat je je ziek meldt heb je als werknemer en werkgever een aantal rechten en plichten. Deze rechten en plichten zijn vastgelegd in de Wet verbetering Poortwachter. De wet verbetering poortwachter verlangt dat jij en je werkgever zich samen met arbodienst of geregistreerde bedrijfsarts inspannen om jou aan het werk te krijgen of te houden. De stappen die hierin worden gezet moeten worden vastgelegd in een re-integratieverslag.

Ook moet onderzocht worden of je bij een andere werkgever aan de slag zou kunnen als het bij de eigen werkgever niet mogelijk is. Op basis van dit verslag beoordeelt het UWV of alle partijen (werkgever en werknemer) genoeg hebben gedaan aan re-integratie.

Als blijkt dat jouw werkgever te weinig heeft gedaan om je weer aan het werk te krijgen, kan hij of zij verplicht worden om (maximaal) een jaar langer jouw loon door te betalen. In die tijd moet jouw werkgever in overleg met jou alsnog proberen om je weer aan het werk te krijgen. Als je zelf onvoldoende hebt meegewerkt of gedaan, wordt wel beoordeeld of je arbeidsongeschikt bent, maar ook of dit gevolgen heeft voor de eventueel toe te kennen uitkering.

De WIA-beoordeling

Een WIA-beoordeling is een medische en arbeidskundige keuring. Hierbij wordt vastgesteld wat je medisch gezien nog kunt en op basis daarvan zou kunnen verdienen. Deze keuring wordt uitgevoerd door een verzekeringsarts en een arbeidsdeskundige.

Keuringsdeel door verzekeringsarts

Tijdens de medische keuring bespreekt en onderzoekt een verzekeringsarts jouw medische situatie en mogelijkheden; hij of zij kijkt naar wat je nog kunt, dus wat jouw 'belastbaarheid' is. Ook onderzoekt de verzekeringsarts hoe groot de kans is dat je herstelt. Dit doet hij of zij door verschillende zaken na te gaan: kun je je goed concentreren, goed overzicht houden, heb je goed ziekte-inzicht, kun je lezen, spreken, schrijven, een computer bedienen, kun je tillen, staan, lopen, enzovoort?

Het beoordelingsgesprek bestaat uit twee onderdelen:

- De anamnese: de verzekeringsarts stelt vragen over jouw gezondheid – zowel lichamelijk als psychisch – en over de gevolgen hiervan voor je dagelijks functioneren. Wat zijn de belemmeringen als gevolg van het werk (de claimklacht)? Ook gaat de arts na of er naast je gezondheid andere factoren zijn die jouw werkhervatting belemmeren.
- Het onderzoek: er volgt een gericht onderzoek, bijvoorbeeld een lichamelijk onderzoek of een gesprek over een specifiek onderwerp, bijvoorbeeld je psychische gesteldheid. Zo kan de verzekeringsarts in kaart brengen welke beperkingen volgen uit de onderliggende ziekte.

Op basis van het beoordelingsgesprek probeert de verzekeringsarts een overzicht te krijgen van jouw mogelijkheden en beperkingen en probeert hij/zij jouw belastbaarheid vast te stellen. Een

hulpmiddel hierbij is de *Functie Mogelijkheden Lijst (FML)*. De ingevulde FML wordt gebruikt om te bepalen voor welke functies iemand nog geschikt is en wat het arbeidsongeschiktheidspercentage is. Het is dus een belangrijke sleutel en moet daarom zo volledig en correct mogelijk worden ingevuld. Ook maakt de verzekeringsarts een inschatting van de prognose. Dit kan belangrijk zijn voor bijvoorbeeld het vaststellen van een blijvend onvermogen (al dan niet beperkt).

Het is van belang om alle beperkingen te noemen bij de verzekeringsarts en niet alleen die waardoor je je eigen werk niet meer kan doen. De verzekeringsarts gaat veelal af op de informatie die je zelf geeft. Bij de beoordeling van jouw situatie kan de arts ook gebruikmaken van de informatie uit het re-integratiedossier van jouw werkgever/bedrijfsarts en van de gegevens van jouw huisarts of specialist/neuroloog. Om deze gegevens op te vragen moet je eerst schriftelijk toestemming geven. Soms laat de verzekeringsarts een aanvullend onderzoek doen. Bij mensen met een Wajong-uitkering wordt ook gebruik gemaakt van informatie uit het netwerk, zoals scholen of MEE.

Na het vaststellen van de belastbaarheid en het opstellen van de rapportage gaat er een niet-medisch verslag naar de arbeidsdeskundige, samen met de FML. Het medische gedeelte blijft in het medisch dossier. Na de vergelijking van de mogelijkheden (FML) en beschikbare functies is er nog een overleg tussen de verzekeringsarts en arbeidsdeskundige waarbij wordt gecheckt of de functies haalbaar zijn.

Keuringsdeel door de arbeidsdeskundige

Tijdens het arbeidsdeskundig onderzoek maakt de arbeidsdeskundige een vertaalslag van jouw belastbaarheid naar het vermogen om geld te verdienen aan de hand van passend geachte functies, ofwel: welke arbeidsmogelijkheden heb je nog? Je krijgt dus niet direct zonder meer een (gedeeltelijke) arbeidsongeschiktheidsuitkering toegewezen als je je huidige werk niet meer kunt doen.

Voor de beoordeling van het recht op een WIA-uitkering maken de arbeidsdeskundige en de verzekeringsarts gebruik van de FML en het CBBS (Claimbeoordelings- en Borgingssysteem). In dit systeem zijn duizenden functies opgenomen met daarbij de belastingspunten van iedere functie. De verzekeringsarts heeft jouw functionele mogelijkheden al uitgevraagd en vastgelegd in de eerder genoemde FML.

De arbeidsdeskundige heeft ook een gesprek met jou en kan zo nodig overleggen met de verzekeringsarts. De arbeidsdeskundige beoordeelt eerst of je inderdaad ongeschikt bent voor je eigen werk. Ben je ongeschikt voor je eigen werk, dan wordt onderzocht welke arbeid je nog wel kunt verrichten. Ben je geschikt voor je eigen werk, dan krijg je meestal geen WIA uitkering, tenzij je een urenbeperking hebt en je met ander werk niet meer kunt verdienen.

Wat is je verdiencapaciteit?

Bij het vaststellen van je verdiencapaciteit gaat de arbeidsdeskundige uit van de gegevens die door de verzekeringsarts in de FML zijn aangegeven en van je opleidingsachtergrond en arbeidsverleden. Voor de WIA-beoordeling zijn minstens drie passende functies nodig. Aan de hand van de bruto uurlonen die je met deze arbeidsmogelijkheden kunt verdienen, stelt de arbeidsdeskundige jouw verdiencapaciteit vast. Deze verdiencapaciteit wordt daarna vergeleken met je vroegere verdiencapaciteit, dus voordat je ziek werd. Jouw vroegere verdiencapaciteit wordt ook uitgedrukt in een bruto uurloon. Het verschil tussen de vroegere en huidige verdiencapaciteit wordt uitgedrukt in een percentage: het arbeidsongeschiktheidspercentage.

Als blijkt dat je, met de door de arbeidsdeskundige aangewezen passende arbeidsmogelijkheden, er met meer dan 35 procent op achteruit gaat, kom je in aanmerking voor een WIA-uitkering. Wanneer je al werkzaam bent in ander passend werk, wordt dit ook meegenomen in het arbeidsdeskundig onderzoek.

"Tijdens het gesprek met de arbeidsdeskundige bleek dat de FML niet volledig was. Ik had me beter voorgedaan dan ik eigenlijk ben. Mijn arbeidsdeskundige heeft toen een herziene FML aangevraagd en op basis daarvan de berekening gemaakt."

De uitslag van de beoordeling

Na de beoordeling volgt de uitslag. Er zijn vier beslissingen mogelijk.

1. Je bent niet arbeidsongeschikt of minder dan 35 procent

Dit heet formeel: volledig arbeidsgeschikt of minder dan 35 procent arbeidsongeschikt. Je hebt in dit geval geen recht op een WIA-uitkering. Bij een Wajong-uitkering is de ondergrens 25 procent. Samen met jouw werkgever kijk je alsnog of het mogelijk is jouw eigen werk aan te passen of ander passend werk te vinden binnen de organisatie. Als dat niet mogelijk is, moeten jij en jouw werkgever samen naar werk zoeken bij een andere werkgever.

2. Je bent gedeeltelijk arbeidsongeschikt

Dit heet formeel: tussen de 35 en 80 procent arbeidsongeschikt. Je bent dan meer dan 35 procent arbeidsongeschikt, maar niet volledig én duurzaam. In dit geval krijg je een WGA-uitkering. WGA staat voor Werkhervatting Gedeeltelijk Arbeidsgeschikten.

"Heel confronterend vond ik het, een gesprek over wat je wel en niet meer kunt. Ik probeerde al jaren 'gewoon' door te werken en mijn klachten te onderdrukken met medicijnen, maar dat lukte steeds minder goed. Uiteindelijk merkte ik dat daar begrip voor was, zowel bij mijn huisarts, bij de bedrijfsarts als de arbeidsdeskundige. Pas toen voelde ik me veilig en durfde ik over mijn klachten te vertellen en... toegeven dat ik minder aankon. Achteraf was het een opluchting, ik hoefde niet meer alles te kunnen en overal bij te zijn, ik kon rustiger aan gaan doen, zowel op het werk als thuis."

3. Je bent volledig arbeidsongeschikt met kans op herstel

Dit heet formeel: volledig maar niet duurzaam arbeidsongeschikt. Je bent 80 tot 100 procent arbeidsongeschikt, maar het UWV denkt dat jouw gezondheidsklachten niet blijvend zullen zijn. Er is dus een kans op herstel. Je krijgt een WGA-uitkering. Aangezien Parkinson een chronisch progressieve aandoening zal deze uitslag zelden tot nooit van toepassing zijn bij mensen met Parkinson.

4. Je bent volledig arbeidsongeschikt zonder kans op herstel in de nabije toekomst

Dit heet formeel: volledig en duurzaam arbeidsongeschikt. Je bent 100 procent arbeidsongeschikt en je hebt geen kans op herstel. Je krijgt een IVA-uitkering. Je krijgt ook een IVA-uitkering als je een loonverlies hebt van 80 procent of meer en geen kans hebt op herstel.

Tips

- Houd een logboek bij tijdens je ziekte met daarin de belangrijke gesprekken en een overzicht van de afspraken die je hebt gemaakt. Dat maakt het opstellen van een re-integratieverslag gemakkelijker. In een logboek staan verslagen van alle belangrijke gesprekken en een overzicht van de afspraken die je hebt gemaakt. Het gaat dan om gesprekken en afspraken met de bedrijfsarts, jouw werkgever, de arbeidsdeskundige, de case-manager enzovoort
- Vraag je WIA aanvraag op tijd aan (minimaal 3 maanden voor beëindiging ziekte-uitkering)
- Zorg dat de functie mogelijkheden lijst zo correct en volledig mogelijk wordt ingevuld

Zie voor verdere informatie ook:

[Website van de Parkinson vereniging](#)

[Website van het UWV](#)

www.denkhulpwerkenchronischziek.nl

[UWVerzuimregisseur](#)