

CBBS-basisinformatie deel 5

Snelzoekversie deel 5

CBBS Basisboek versie 5 (mei 2020) (1.0)

1. Algemeen	Uitleg van doel en werking systeem
2. Functies	Juridisch, arbeidskundig, technisch
3. Functionele mogelijkheden	Techniek medisch/verzekeringsarts
4. Arbeidsmogelijkheden	Arbeidskundig beoordeling
5. De professionele eindselectie	Regels functieduiding

Volledige index in bijlage 1.

5. DE PROFESSIONELE EINDSELECTIE

5.1 ALGEMEEN

Tijdens de eindselectie onderzoekt de arbeidsdeskundige de door het systeem gepresenteerde potentieel geschikte functies. Daarbij moeten de functies met de hoogste loonwaarde prioriteit krijgen. Om dit proces zo efficiënt mogelijk te laten verlopen zijn de functies bij de voorselectie gerangschikt naar AO-klasse.

Voorselectie

In de voorselectie wordt een lijst zichtbaar van SBC-codes die valt binnen de laagste AO-klasse.

In deze lijst zijn de SBC-codes onder meer geordend naar loonwaarde en reductiefactor.

De SBC-codes worden vermeld met hun verzamelnaam.

Indien de laagste AO-klasse onvoldoende functies oplevert, wordt de hieronder beschreven cyclus van voorselectie en eindselecteren van functies weer herhaald voor de volgende AO-klasse.

De gepresenteerde volgorde geeft de grootste kans op het laagste arbeidsongeschiktheidspercentage en de hoogste resterende verdien capaciteit per maand. De arbeidsdeskundige kan op dit scherm de volgorde beïnvloeden waarin de functies tijdens de

eindselectie worden gepresenteerd. De consequenties van deze prioritering zijn verschillend voor de WIA en de WAO. Hieronder volgt een korte toelichting.

Voorop dient te staan dat de verdiencapaciteit van de klant zo hoog mogelijk moet worden ingeschat. Dit wordt bereikt door zo min mogelijk functies uit te sluiten. Door het geven van een voorkeur aan bepaalde functies, kunnen functies met een hogere resterende verdiencapaciteit mogelijk worden uitgesloten van de uiteindelijke functieselectie.

Bij een WAO-beoordeling zijn de consequenties van het weglaten van SBC-codes geringer dan bij een WIA-beoordeling, omdat bij de WAO de functies worden getoond in arbeidsongeschiktheidsklassen. Immers; voor de WAO is de klasse relevant. Wanneer het weglaten van SBC-codes leidt tot een verlies aan verdiencapaciteit van 42% in plaats van 38%, is het resultaat van de beoordeling nog steeds de arbeidsongeschiktheidsklasse 35-45%.

Voor de WIA (lees LAU) is het exacte percentage van belang omdat de resterende verdiencapaciteit bepalend is voor de inkomenseis. Daarom wijkt de arbeidsdeskundige bij een WIA-beoordeling alleen van de standaardvolgorde af binnen de klasse 35 tot 80%, als hij op voorhand overtuigd is van de ongeschiktheid van een SBC-code.

Een voorbeeld van het aanbrengen van prioritering in SBC-codes is het zoeken naar functies voor een klant die niet in het bezit is van een rijbewijs en die aangewezen is op zittend werk.

Uit het onderstaande rijtje van SBC-codes zal de arbeidsdeskundige functies onder de verzamelnaam 'chauffeur groepsvervoer' niet als eerste aan een nader onderzoek willen onderwerpen. Dergelijke functies zijn evident ongeschikt. Voor deze klant ligt het duiden van administratief werk of productiewerk meer voor de hand.

De arbeidsdeskundige markeert de SBC-codes die de voorkeur hebben met een vinkje.

Voorkeur	SBC-code	naam SBC-code
V	315120	telefonist/receptionist
	111241	chauffeur groepsvervoer
V	111180	montagemedewerker kunststofverwerkende industrie

5.1.1 Het eindselecteren van functies

Bij het eindselecteren van functies gaat de arbeidsdeskundige uit van het persoonsprofiel dat hij heeft gevormd. Het profiel van de klant wordt gevormd aan de hand van de beschouwing die de verzekeringsarts in zijn rapportage geschreven heeft en aan de hand van informatie die hij zelf in het gesprek met de klant vooraf heeft verzameld.

In de *Eindselectieschermen* worden nu achtereenvolgens de functiebeschrijvingen getoond die

vallen binnen de laagste arbeidsongeschiktheidsklasse.

In het scherm wordt algemene informatie over de functie gegeven zoals functienaam en werksoort (bijvoorbeeld: 'kantoorwerkzaamheden verrichten').

Onder de tabbladen 'functie', 'arbeidspatroon' en 'inhoud' is meer gedetailleerde informatie te vinden over de functie.

De arbeidsdeskundige beslist aan de hand van de informatie die hem op het scherm gepresenteerd wordt of een functie geschikt of ongeschikt is voor de klant.

Met name de functieomschrijving (doel van de functie, werkomgeving, input, proces en output alsmede de taken met het daarbij behorende tijdsbeslag) is voor de arbeidsdeskundige een belangrijk hulpmiddel om zich een nader beeld te vormen van de totale belasting in de functie of van de vereiste bekwaamheden (zoals taalbeheersing of computergebruik).

a. Selectie van functies: bekwaamheden

Om de functieselectie zo efficiënt mogelijk uit te voeren onderzoekt de arbeidsdeskundige eerst of de klant beschikt over de juiste opleiding en eventueel de gevraagde beroepservaring. Zo niet, dan is verder onderzoek naar de passendheid van de functie niet zinvol.

b. Selectie van functies: krachten

Indien de klant *we/voldoet* aan de opleidings- en ervaringseisen, onderzoekt de arbeidsdeskundige of de functie valt binnen de door de verzekeringsarts aangegeven belastbaarheid en het algemene beeld dat de arbeidsdeskundige van de klant heeft.

Hierboven zagen we dat het systeem in de voorselectie potentieel geschikte functies selecteert. Op een of meerdere beoordelingspunten kunnen daarbij signaleringen optreden: dit zijn *mogelijke* overschrijdingen van de belastbaarheid die nader onderzocht moeten worden.

Men dient zich te realiseren dat de beoordeling van de op passendheid van een functie een professionele weging is.

Ook als het systeem geen signaleringen aangeeft op een aantal beoordelingspunten of op groepen van beoordelingspunten, kan de arbeidsdeskundige concluderen dat de functie ongeschikt is voor de klant. De arbeidsdeskundige beoordeelt aan de hand van het beeld dat hij van de klant heeft of deze de functie ook werkelijk kan uitoefenen. Het gaat daarbij o.a. om de constitutie van de klant. Vaak zal dit in de rapportage van de verzekeringsarts terug zijn te vinden. Dit kan zijn op grond van de lichaamsbouw (kleine lengte in een functie waar veel bovenhands moet worden gewerkt). Daarnaast kan het ook gaan om andere uiterlijke kenmerken die blokkerend kunnen zijn voor het duiden van de functie. Voor alle duidelijkheid:

het gaat er hier niet om of deze klant al dan niet een *voorkeur* voor deze functie heeft. Wij duiden algemeen gangbare arbeid en de functies die we duiden zijn slechts voorbeeldfuncties.

Het blijft een professionele weging door de arbeidsdeskundige.

Daarnaast kan een optelsom van referentiewaarden uiteindelijk ook te belastend zijn (zie tevens hieronder: 'Samenhang tussen de verschillende belastingspunten').

N.B. Zie hoofdstuk 3.2 voor een uitgebreidere toelichting op het begrip referentiewaarde en referentiewaarde-signaleringen.

Het moet duidelijk zijn dat beslissingen over de geschiktheid van functies nooit aan het systeem zelf overgelaten kunnen worden.

Signaleringen

Met de knop 'signalering' opent de arbeidsdeskundige het scherm 'Signaleren bij functie ...'. In het scherm wordt aangegeven op welke beoordelingspunten er sprake is van een signalering. Geeft de knop "Sign. (geen)" aan, dan zijn er bij deze functie geen signaleringen aan de orde.

Er zijn vier soorten signaleringen :

1. De verzekeringsarts '(sterk)beperkt' scoort op de FML en de waarde aan de functiekant in enigerlei mate hoger is (matchend beoordelingspunt). De standaardwaarde '(sterk)beperkt' die de verzekeringsarts invult is nooit exact maar 'ongeveer', bovendien vult de verzekeringsarts altijd de lagere waarde in ten opzichte van de mogelijkheden van klant en geeft een verruimende toelichting.
- De verzekeringsarts 'norm' scoort op de functionele mogelijkhedenlijst (klant heeft geen beperkingen) en de waarde aan de functiekant hoger is dan de referentiewaarde (matchend beoordelingspunt). De referentiewaarden zijn vrij laag vastgesteld dus dit komt regelmatig voor.
- De verzekeringsarts een nadere toelichting op de FML geeft (matchend beoordelingspunt). Voor een aantal beoordelingspunten geldt dat er dan een signalering komt.
- De verzekeringsarts '(sterk)beperkt' scoort op de FML en als aan de functiekant dit beoordelingspunt niet wordt beoordeeld, de zogenaamde niet matchende beoordelingspunten. Dus er komt altijd een signalering ook al komt deze belasting aan de functiekant niet voor.

Toelichting bij 1 en 2: signaleringen op geautomatiseerd vergeleken beoordelingspunten (referentiewaarde en beperking).

Voor elke signalering op een geautomatiseerd vergeleken beoordelingspunt verschijnt op het scherm een toelichting. In deze toelichting wordt de belasting op dit beoordelingspunt weergegeven zoals die door de arbeidsdeskundig analist is beschreven. Tevens wordt een beschrijving van de score in de FML getoond. Aan de hand van deze toelichting en de beeldvorming over de klant maakt de arbeidsdeskundige de afweging of de aangegeven belasting in de functie acceptabel is of niet.

Uit oogpunt van efficiency zal de arbeidsdeskundige eerst de signaleringen bij de “zwaarste” beoordelingspunten moeten bekijken en daarna pas de signaleringen bij de minder zware. Blijkt al dat bij de ‘zware’ beoordelingspunten de functie komt te vervallen, dan is beoordeling van de andere signaleringen niet meer aan de orde.

Bij het beoordelen van signaleringen dient men zich te realiseren dat de definities van de verschillende geautomatiseerd vergeleken beoordelingspunten een zekere bandbreedte in zich hebben. Dit is ook te zien aan de verwoording van een aantal beoordelingspunten. Zo is de definitie van de referentiewaarde van frequent buigen tijdens het werk ‘ongeveer 600 keer per uur’ en de definitie van een sterke beperking op frequent reiken tijdens het werk: ‘ongeveer 300 keer per uur’. Deze definities hebben dus een globaal karakter en is mede afhankelijk van het aantal graden bij buigen of de afstand bij reiken.

Aan de kant van de functiebelasting daarentegen zijn de scores meer exact en in kleinere stappen gegradeerd dan de belastbaarheid.

Dit kan leiden tot signaleringen die bij nader inzien vallen binnen de grenzen van de definitie.

Een belasting van 625 keer per uur reiken kan voldoen aan het begrip ‘ongeveer’ in de definitie van licht beperkt op frequent reiken (= 600 keer per uur). Het is daarbij wel van belang te weten of de verzekeringsarts de referentiewaarde al dan niet als absolute bovengrens heeft aangegeven. Indien de belasting in de functie binnen de bandbreedte van de definitie valt kan de arbeidsdeskundige zo nodig op een relatief eenvoudige en gestandaardiseerde wijze motiveren waarom de functie op dit punt passend is.

Anders is dat wanneer in de functie veel frequenter gereikt moet worden dan de belastbaarheid toelaat. In dat geval zal een meer inhoudelijke weging gedaan moeten worden. Zo kan het zijn dat de component *frequentie* minder belastend voor de klant wordt indien een hogere frequentie gepaard gaat met een veel geringere reikafstand dan de definitie aangeeft: de hogere frequentie wordt gecompenseerd door de geringere reikafstand.

Het kan bij het interpreteren van signaleringen ook van belang zijn te weten *waarom* een klant een beperking op reiken heeft. Bij een klant met schouderklachten zonder bewegingsbeperking zal de component *frequentie* een aanzienlijk grotere belasting vormen dan de absolute reikafstand. Een hoge frequentie brengt de schouder steeds in beweging. Bij rugklachten zal de *reikafstand* een relatief belangrijker rol spelen dan de frequentie. Hoe groter de afstand hoe

verder het bovenlichaam moet buigen en hoe sterker de rug daardoor belast wordt.

Signaleringen vragen dus om interpretatie en beeldvorming. In veel gevallen is het daarbij noodzakelijk dat de arbeidsdeskundige overleg heeft met de verzekeringsarts of gebruik maakt van de beschrijving van de mogelijkheden van de klant door de verzekeringsarts in zijn rapportage. De arbeidsdeskundige kan zijn interpretatie van een bepaalde signalering ter toetsing aan hem voorleggen. Daarbij is het raadzaam om een *gerichte vraag* aan de verzekeringsarts te stellen. Deze vraag is een weerslag van de afwegingen die de arbeidsdeskundige gedaan heeft maar die nog vragen om een verzekeringsgeneeskundig oordeel.

Dit overleg kan mondeling plaatsvinden, maar CBBS biedt ook de mogelijkheid langs elektronische weg te communiceren. Vraag en antwoord kunnen dan schriftelijk worden vastgelegd.

Toelichting bij 3: signaleringen op niet-geautomatiseerd vergeleken beoordelingspunten

Niet geautomatiseerd vergeleken beoordelingspunten lenen zich niet voor een geautomatiseerde vergelijking omdat zij bij de functieanalyse niet door de arbeidsdeskundig analist gescoord worden. De belasting in de functie wordt dan ook niet langs gestandaardiseerde weg met de belastbaarheid van de klant vergeleken.

De arbeidsdeskundige vormt zich om deze reden dan ook zelf een beeld van de belasting in de functie en beoordeelt de passendheid.

Daarom wordt in het geval van een signalering de functieomschrijving aan de arbeidsdeskundige getoond onder '*belastingpunt*'.

Een voorbeeld hiervan is een klant die moeilijk de emotionele problemen van anderen kan hanteren. Aan de hand van de inhoud van de functie en de beschrijving van de aard en de omvang van de verschillende taken in het werk kan de arbeidsdeskundige concluderen dat bijvoorbeeld de functie aangeeft dat de klant voornamelijk alleen achter een lopende band werkzaam is.

De arbeidsdeskundige kan ook in het geval van niet geautomatiseerd vergeleken beoordelingspunten de verzekeringsarts om nader overleg vragen. Het betreft met name die beoordelingspunten die voor hun interpretatie sterk afhankelijk zijn van de beeldvorming die de verzekeringsarts daarbij geeft (bijvoorbeeld 'vasthouden van de aandacht in het dagelijks leven' of 'eigen gevoelens uiten').

Samenhang tussen de verschillende belastingpunten.

Men dient zich te realiseren dat CBBS slechts de afzonderlijke beoordelingspunten aan een geautomatiseerde vergelijking onderwerpt, zonder rekening te houden met hun onderlinge

samenhang.

Bij de beoordeling van functies zal de arbeidsdeskundige daarom ook deze onderlinge samenhang moeten meewegen.

Een functie waarin een aantal waarden voor afzonderlijke beoordelingspunten globaal binnen de mogelijkheden van de klant vallen, kan uiteindelijk niet passend zijn omdat de totale belasting te zwaar voor de klant is.

Zo vraagt de beoordeling van belast trappenlopen bij een klant met beperkingen ten gevolge van knieproblemen om een interpretatie van de samenhang van twee beoordelingspunten. De combinatie van de afzonderlijke, min of meer toelaatbare belastingen van trappenlopen en dragen zal voor deze klant al gauw minder geschikt zijn.

Ook op het vlak van de psychische belastbaarheid kan een optelsom van op zich acceptabele belastingen een functie als geheel ongeschikt maken.

De totale functiebelasting kan invloed hebben op het maken van een afweging op een afzonderlijk beoordelingspunt. Een voorbeeld daarvan is een klant die een medische urenbeperking heeft ten gevolge van een aandoening die leidt tot een verminderde energetische belastbaarheid.

Wanneer de verzekeringsarts heeft aangegeven dat de klant voor ongeveer 20 uur per week (met toelichting van de verzekeringsarts van het aantal *meeruren*) belastbaar is, zal een zekere overschrijding van het aantal toegestane werkuren acceptabeler zijn indien de functie fysiek zeer licht is.

De belasting in de functie op een bepaald beoordelingspunt kan ook worden afgezet tegen de taken waarin deze belasting optreedt. Een overschrijding op het vlak van tillen zal eerder acceptabel zijn indien tillen slechts zeer beperkt in een deeltaak voorkomt dan in het geval dat deze belasting zich voordoet gedurende de gehele werkdag.

5.1.2 Functieduiding en noodzakelijke voorzieningen

Als een bepaalde functie alleen voor klant kan worden geduid na het treffen van een voorziening dan moet door de arbeidsdeskundige worden beoordeeld of het treffen van die voorziening in redelijkheid van de werkgever kan worden gevergd. Zondermeer kan worden uitgegaan dat functies kunnen worden geduid als relatief eenvoudige hulpmiddelen, zoals een stahulp, een aangepaste stoel of communicatiehulpmiddelen voor een visueel gehandicapte noodzakelijk zijn. Ook als klant een vervoersprobleem heeft dat met een vervoersvoorziening kan worden opgeheven, staat dit de functieduiding niet in de weg.

Ook bouwkundige voorzieningen, zoals een invalidentoilet, toegankelijkheid van het bedrijf of aanpassing van een toilet voor verschoning e.d., behoren tot de mogelijkheid om toch tot

functieduiding over te gaan. Dit kan ook aan de orde zijn bij redelijke dure (technische) investeringen, zoals een mover of exoskelet.

In principe bestaat er vanuit het wettelijk kader geen twijfel waar het gaat om redelijkheid en billijkheid. Het enige dat de arbeidsdeskundige niet kan inschatten is de aard en omvang van het bedrijf. Daarvoor zal altijd de arbeidsdeskundig analist geconsulteerd moeten worden.

De arbeidsdeskundige be vraagt bij een dergelijke voorziening altijd de arbeidsdeskundig analist over de eventuele mogelijkheden binnen het bedrijf. Op basis hiervan maakt de arbeidsdeskundige zijn weging of hij desbetreffende functie kan duiden.

Wat zeggen andere wetten over redelijkheid van een werkgever te verwachten?

1. Wet gelijke behandeling

Volgens de “Wet gelijke behandeling handicap of chronische ziekte” (WGBH/CZ) heeft iedere werknemer met een handicap of chronische ziekte recht op gelijke behandeling. Als een werknemer met een handicap of chronische ziekte een aanpassing nodig heeft om het werk te kunnen uitoefenen, dan is de werkgever verplicht deze aanpassing te doen. Er zijn twee voorwaarden: de aanpassing moet geschikt zijn en noodzakelijk.

- Met geschikt wordt bedoeld dat de aanpassing inderdaad een belemmering wegneemt en de zelfstandigheid van de betrokken werknemer vergroot.
- Noodzakelijk wil zeggen dat hetzelfde doel niet op een andere manier kan worden bereikt.

Wordt aan deze voorwaarden voldaan (er is dan sprake van een doeltreffende aanpassing), dan mag de werkgever alleen afzien van de aanpassing als het ‘onevenredig bezwarend’ is om ze door te voeren. Dit is een redelijkheidstoets, waarbij een afweging moet plaatsvinden tussen de belangen van de werknemer bij de aanpassing en de belangen van de werkgever. Daarbij is sprake van een open norm die nader kan worden ingevuld met behulp van de (arbeidsrechtelijke) jurisprudentie die er is met betrekking tot passende arbeid. Elementen die een rol kunnen spelen bij de belangenafweging zijn: de grootte van de organisatie, de kosten van de aanpassing, eventuele financiële tegemoetkomingen, de operationele en technische haalbaarheid van de aanpassing, de financiële draagkracht van de organisatie en de duur van de arbeidsrelatie (TK 2001-2002, 28 169, nr. 3, pag. 8 en 27-29).

NB: Voorop staat het verbod van het maken van onderscheid op grond van handicap of chronische ziekte en de verplichting tot het verrichten van doeltreffende aanpassingen. Dat geen aanpassingen hoeven te worden verricht als die leiden tot een onevenredige belasting is dus een uitzondering (TK 2001-2002, 28 169, nr. 3, pag. 27-29 en nr. 5, pag. 12).

2. Bouwbesluit

Ter illustratie nog het volgende: uit de Bouwbesluiten van 2003 en 2012 blijkt dat er al snel sprake is van een verplichting tot het realiseren van een toegankelijkheidssector (zie bijvoorbeeld artikel 4.24 van het Bouwbesluit 2012). In 2015 zijn de regels voor verschillende sectoren aangescherpt (voor panden van 400 naar 250 m²), waardoor er nog eerder sprake is van een dergelijke verplichting. Uit artikel 4.25 van het Bouwbesluit 2012 volgt o.a. dat een gebruiksfunctie met een voorgeschreven toegankelijkheidssector ten minste één integraal toegankelijke toiletruimte (invalidentoilet) moet hebben. Het is dus eerder regel dan uitzondering maar dekt niet alle bestaande situaties zodat bij de functieduiding niet alleen van deze verplichting uitgegaan kan worden maar ook een overleg met de arbeidsdeskundige analist aan de orde is.

5.1.3 Overleg verzekeringsarts en arbeidsdeskundige over de functieduiding

Elk besluit ten aanzien van de vaststelling van de mate van arbeidsongeschiktheid is een teambesluit. Dat wil zeggen:

arbeidsdeskundige en verzekeringsarts dragen beiden verantwoordelijkheid voor het besluit.

In de praktijk betekent dat niet dat de besluitvorming ook altijd expliciet onderwerp van bespreking is of moet zijn.

Naarmate de besluitvorming meer 'evident' is en minder tot discussie aanleiding geeft is het minder noodzakelijk hier in een gezamenlijk overleg aandacht aan te besteden.

Behalve dat de verzekeringsarts bij de overdracht aan de arbeidsdeskundige kan vragen om expliciete terugkoppeling, is het een belangrijke verantwoordelijkheid voor de arbeidsdeskundige om vast te stellen of dit gewenst is.

Terugkoppeling van het eindresultaat van de functieduiding vindt in elk geval plaats als:

- de arbeidsdeskundige geen enkele functie heeft kunnen duiden, terwijl er volgens de verzekeringsarts geen sprake is van uiterst beperkte belastbaarheid in arbeid.
- Als de arbeidsdeskundige ondanks de marginale belastbaarheid toch voldoende functies heeft kunnen duiden om de resterende verdien capaciteit te kunnen vaststellen.

5.2 VERANTWOORDING VAN DE FUNCTIESELECTIE

5.2.1 Inleiding

De buitenwereld eist van UWV transparantie in de wijze waarop onze beoordelingen tot stand komen. Het algemeen beginsel van behoorlijk bestuur is dat een beslissing zorgvuldig wordt genomen en deugdelijk wordt gemotiveerd. De verslaglegging m.b.t. de functieduiding richt zich op verschillende doelgroepen, zoals klant, B&B, collega's enzovoort. De arbeidsdeskundige moet zich daarom in zijn rapport en in aanvullende documenten op twee verschillende

communicatieniveaus kunnen verantwoorden.

Argumentatie in de arbeidsdeskundige rapportage afgestemd op het communicatieniveau van klant

De onderbouwing van de functieselectie in het arbeidsdeskundig rapport is gericht op de behoefte van de klant. Dit houdt in dat de arbeidsdeskundige niet teveel informatie geeft en deze informatie in begrijpelijke taal formuleert. Anders gezegd: de onderbouwing in de arbeidsdeskundige rapportage beperkt zich tot datgene wat de klant zou moeten weten en wordt begrensd door wat de klant kan begrijpen. De klant moet uit het rapport kunnen opmaken welke functies geschikt zijn en waarom, zonder dat er standaard bijlagen betreffende de geschikte functies uit CBBS worden gebruikt.

Aanvullende argumentatie op vaktechnisch niveau

Als blijkt dat behoefte is aan een nadere toelichting op het Resultaat Functiebeoordeling werkt de arbeidsdeskundige zijn oordeelsvorming tot in detail uit. Het is een onderdeel van professioneel handelen van de arbeidsdeskundige om een onderbouwing te geven van belasting/belastbaarheid en het waarom een functie geschikt is.

De arbeidsdeskundige beargumenteert altijd de passendheid van de functie.

De uitwerking betreft vooral de oordeelsvorming over de signaleringen op het Resultaat Functiebeoordeling. Deze onderbouwing wordt, in tegenstelling tot de verslaglegging in het arbeidsdeskundig rapport, uitgebreid uitgewerkt in een aparte rapportage of in het CBBS-systeem en is bovendien technisch van aard.

Het risico van achteraf motiveren van de functies, ook tijdens een bezwaarzaak, is dat mogelijk toch (één van) de geduide functies niet geschikt is en moet komen te vervallen. Dit komt de kwaliteit van de beoordeling niet ten goede.

Daarnaast geldt het argument van tijdswinst bij achteraf motiveren ook niet, omdat achteraf motiveren vaak veel meer tijd kost, omdat er geen werkaantekeningen zijn gezien het feit dat we voornamelijk digitaal werken. Ook draagt dit niet bij tot het belangrijkste argument, namelijk dat 'het algemeen beginsel van behoorlijk bestuur is dat een beslissing zorgvuldig wordt genomen en deugdelijk wordt gemotiveerd'.

5.2.2 Richtlijnen voor de beoordeling en verslaglegging in het rapport

Aan de standaard Professionele Eindselectie zijn richtlijnen ontleend voor de beoordeling van de geschiktheid van functies in relatie tot de krachten en bekwaamheden van klant. Deze richtlijnen geven aan wat in het arbeidsdeskundig rapport (zie voor het arbeidsdeskundig rapport "Richtlijn rapporteren voor arbeidsdeskundigen") moet worden vastgelegd:

- 1) Als de arbeidsdeskundige een functiebeschrijving qua krachten en/of bekwaamheden ongeschikt acht voor een klant en dit heeft mogelijk een hogere arbeidsongeschiktheidsklasse (of in de WIA een substantieel lagere RVC) tot gevolg, dan legt hij zijn oordeel en de argumenten daarvoor op categoriaal niveau vast. Dit geldt ook als door dit oordeel niet meer wordt voldaan aan het minimale aantal functies of arbeidsplaatsen.
- 2) De arbeidsdeskundige acht een functie pas dan qua krachten en bekwaamheden geschikt voor een klant, als dit oordeel gebaseerd is op een vergelijking van alle relevante en actuele informatie uit het persoons- en functieprofiel. Dit oordeel over de geschiktheid en de argumenten daarvoor legt hij op categoriaal niveau vast.
- 3) Als de arbeidsdeskundige twijfelt of een functie qua krachten geschikt is voor een klant, dan legt hij de reden van deze twijfel vast, en treedt hierover in overleg met de verzekeringsarts. In dit overleg beoordelen de verzekeringsarts en de arbeidsdeskundige of de desbetreffende functie al dan niet geschikt is voor de klant. Dit oordeel en de argumenten daarvoor worden vastgelegd.

2.1. Argumenteren op categoriaal niveau in plaats van op detailniveau

In de hiervoor vermelde richtlijnen staat dat de arbeidsdeskundige zijn oordeel en argumentatie op categoriaal niveau vastlegt. ‘categoriaal niveau’ wil zeggen: alles wat boven het functieniveau uitstijgt. Het gaat om een gemeenschappelijk kenmerk, bijvoorbeeld het soort functies zoals productiefuncties, administratieve functies of zittend werk, of op het niveau van de SBC-code of de vereiste opleiding. Een categorale argumentatie in het AD-rapport is daardoor bij uitstek geschikt in de communicatie naar de klant. Immers, de uitleg treedt niet te veel in technische details en is daardoor voor een leek begrijpelijker. Het volgende voorbeeld illustreert dit:

Klant heeft beperkingen met betrekking tot het vasthouden van de aandacht. Functies die voortdurende concentratie eisen zoals modinette functies en functies waarbij kwaliteitscontrole (ook visueel bij lopende band werk) aan de orde is, zijn direct verworpen.

2.2. Waar moet de onderbouwing aan voldoen?

De rapportage moet zodanige gegevens bevatten dat de gemaakte keuzes – i.c. het accepteren of verwerpen van functies – aannemelijk zijn. De aannemelijkheid van de gemaakte keuzes staat of valt niet bij de gedetailleerdheid van de gegevens maar wordt vooral bepaald door de kwaliteit van de gegevens en de op grond daarvan gemaakte afwegingen. Soms is één relatief ‘klein’ gegeven voldoende om met overtuiging een bepaalde keuze te kunnen maken. Soms is een uitgebreide afweging noodzakelijk om, bij veel argumenten voor en veel argumenten tegen, duidelijk te maken waarom de weegschaal nu net naar die ene kant is doorslagen.

Doel van de claimbeoordeling en het professioneel handelen is aannemelijk te maken dat nog

sprake is van een bepaalde mate van verdien capaciteit (met als uitkomst het vaststellen van het verlies aan verdien capaciteit). Dit betekent dat aan de onderbouwing en motivering van functies die geschikt worden geacht verhoudingsgewijs hogere eisen worden gesteld, vooral als sprake is geweest van gereede twijfel bij de arbeidsdeskundige, op grond waarvan overleg heeft plaatsgevonden met de verzekeringsarts.

Samenvattend kan worden gesteld dat de onderbouwing in het arbeidsdeskundig rapport inzichtelijk moet maken waarom bij deze beoordeling deze uitkomst een kwalitatief verantwoorde uitkomst is.

2.3. Signalering op het Resultaat Functiebeoordeling

Een argumentatie is nodig. Als gevolg van een uitspraak van de CRvB moet er bij iedere signalering een onderbouwing gegeven worden. Dit kan categoriaal in de arbeidsdeskundige rapportage of in CBBS. Niet alleen in een bezwaarzaak zal uitgebreid moeten worden ingegaan op alle belastingpunten waar een signalering aan de orde is.

De letters achter het beoordelingspunt (K), (B) hebben de volgende betekenis:

K: als het desbetreffende beoordelingspunt alleen aan de klantkant is beschreven

B: als het desbetreffende beoordelingspunt aan de klantkant én aan de functiekant is beschreven en beide waarden geautomatiseerd zijn vergeleken (matchend punt)

In het scherm is de knop 'Signalering' te zien. Door daar gebruik van te maken kom je bij de signalering van de functie.

Er staan 6 'standaard' motiveringen opgenomen in CBBS bij de matchende punten (B), dit zijn;

- a. De klant kan betreffende <beoordelingspunt> functioneren volgens de norm. De verzekeringsarts heeft expliciet aangegeven dat waar de referentiewaarde is gescoord zonder toelichting, er geen beperkingen zijn als gevolg van ziekte of gebrek.
 - De belasting betreffende <beoordelingspunt> ligt binnen de mogelijkheden, die in een nadere toelichting door de verzekeringsarts zijn beschreven.
 - De signalering bij <beoordelingspunt> is veroorzaakt door een ander aspect dan waarvoor de verzekeringsarts de beperking heeft aangenomen, omdat
 - Bij <beoordelingspunt> is sprake van een incidentele piekbelasting ten opzichte van de door de verzekeringsarts aangegeven belastbaarheid (zowel bij de norm als bij een beperking), omdat
 - Bij <beoordelingspunt> is er sprake van een structureel marginaal hogere belasting dan de door de verzekeringsarts aangegeven belastbaarheid (zowel bij de norm als bij een

beperking), omdat

- Binnen de combinatie van de factoren duur, frequentie en mate geldt, dat een geringere belasting van één of meer op deze factoren, de factor met een hogere belasting kan compenseren. Volgens de FML en de functiebelasting is er bij <beoordelingspunt> sprake van voldoende compensatie, omdat

De punten 1 en 2 zijn ‘gesloten’ zinnen en kunnen los worden gebruikt. Ze zijn natuurlijk wel aan te vullen. Bij de punten 3 tot en met 6 is altijd een aanvulling nodig, omdat de zin eindigt met ‘omdat’ .

Bij het formuleren van je motivering kun je gebruik maken van deze standaard tekst, die je kunt aanpassen met een, al of niet verplichte, toelichting.

Bij de signaleringen op grond van de functionele mogelijkhedenlijst (K) zal er altijd handmatige motivering moeten plaatsvinden.

Op de print ‘Resultaat functiebeoordeling’ staat bij het betreffende beoordelingspunt- of belastingpunt het kopje **Signalering** met daaronder de motivering of wanneer er gekozen is om de motivering apart in het arbeidsdeskundig rapport op te nemen, staat er onder **Signalering**, Motivering: “Deze signalering is in de (bijlage bij de) rapportage van de arbeidsdeskundige gemotiveerd.”

5.2.3 Voorbeelden van argumentatie

Hieronder volgt een uitwerking in voorbeelden van argumentatie bij achtereenvolgens niet-geduide functies, wel geduide functies maar zonder overleg met de verzekeringsarts, en wel geduide functies in overleg met de verzekeringsarts.

a. Niet geduid

Voorbeeld 1:

Omdat klant ten gevolge van psychische klachten moeite heeft met zelfstandig handelen, en zich slecht kan concentreren en snel afgeleid is, kan zij niet op haar oorspronkelijke MBO-niveau functioneren. Werkzaamheden op dat niveau vereisen namelijk goede cognitieve vermogens en een zelfstandige invulling van de functie. Daarom konden de functies die bij de geautomatiseerde voorselectie in de laagste arbeidsongeschiktheidsklasse werden gepresenteerd niet worden geselecteerd.

Voorbeeld 2:

Bij de geautomatiseerde voorselectie zijn door het ClaimBeoordelings- en BorgingsSysteem (CBBS) tevens functies getoond welke mogelijk tot een hogere verdien capaciteit en daardoor lagere klasse-indeling hadden kunnen leiden. Deze functies zijn tijdens de professionele

eindselectie niet geduid uit de volgende arbeidsdeskundige overwegingen: Klant heeft beperkingen t.a.v. rechtstreeks klantencontact, daarnaast dient klant voortdurend haar benen te kunnen strekken. Functies waarbij klantcontacten een wezenlijk onderdeel van het takenpakket vormen, zoals telefonisch verkoper, medewerker klachtafhandeling en receptionist zijn daarom verworpen. Ook functies waarbij door continue pedaalbediening het strekken van de benen niet mogelijk is, zoals chauffeursfuncties (ook vorkheftruck) en functies als stikster/lockster, stikker lederwaren, gordijnen of meubelkleding, zijn verworpen.

b. Wel geduid (echter zonder overleg met de verzekeringsarts, terwijl er wel signaleringen gemeld werden door CBBS)

Voorbeeld 1:

Bij de geautomatiseerde voorselectie zijn door het ClaimBeoordelings- en BorgingsSysteem (CBBS) tevens functies geselecteerd met signaleringen. Deze functies zijn tijdens de professionele eindselectie toch geduid uit de volgende arbeidsdeskundige overwegingen:

Klant heeft beperkingen ten aanzien van het gebruik van de linkerarm: frequent reiken en kracht zetten zijn niet goed mogelijk. Het gebruik van de rechter (dominante) arm is niet beperkt. In de functies acquisiteur, telefonist/receptionist en portier hoeft niet doorlopend met twee handen gewerkt te worden omdat het geen productiewerk betreft. Daardoor staat het gebruik van de dominante, niet beperkte, rechterarm voorop. Bovendien is het werk fysiek niet zwaar zodat de linkerarm niet sterk belast wordt. De functies zijn dan ook passend.

c. Wel geduid (na overleg met de verzekeringsarts)

Voorbeeld 1:

Bij een aantal van de geselecteerde functies is vereist dat klant in staat is tot het volgen van een interne bedrijfsopleiding. Gelet op de psychische beperkingen van klant heb ik met de verzekeringsarts overlegd of klant hiertoe in staat te achten is. De verzekeringsarts ziet hierin geen belemmering omdat het gaat om kortdurende, praktische cursussen (training on the job). In dit soort cursussen worden geen hoge eisen gesteld aan het leervermogen. Deze functies kunnen daarom worden gebruikt voor het bepalen van de resterende verdien capaciteit.

Voorbeeld 2:

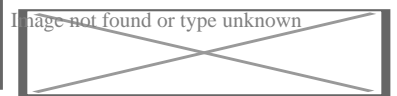
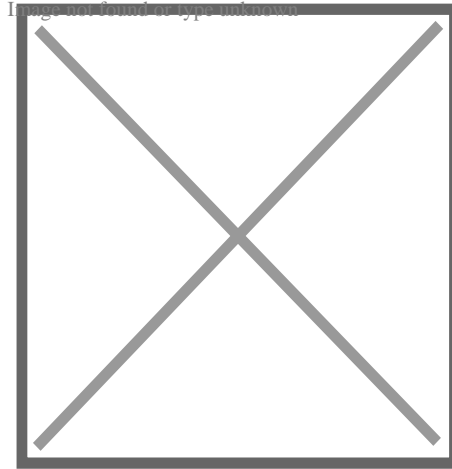
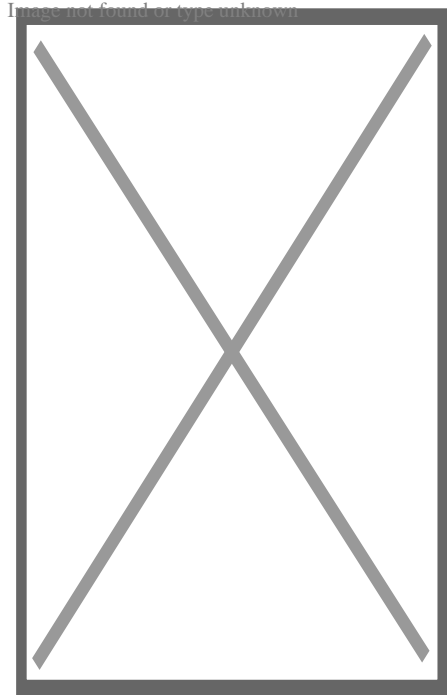
Klant heeft een beperking ten aanzien van vasthouden van de aandacht. De verzekeringsarts heeft in zijn rapportage toegelicht dat het concentratievermogen van klant afneemt naarmate het werk complexer is en meer denkwerk vraagt. De productiefuncties die ik heb geselecteerd zijn praktisch-uitvoerend van aard en worden gekarakteriseerd door overzichtelijke, routinematige taken. Uit overleg met de verzekeringsarts blijkt dat het werk zo eenvoudig is dat klant hierin geen noemenswaardige concentratieproblemen zal ondervinden. De theoretische schatting baseer ik daarom op deze functies.

d. Volledig arbeidsongeschikt op arbeidsdeskundige gronden

Er heeft een arbeidsdeskundig onderzoek plaatsgevonden naar de arbeidsmogelijkheden van klant. Daarbij is gebruik gemaakt van CBBS. De resultaten van dit onderzoek heb ik besproken met de verzekeringsarts. Klant heeft een laag opleidingsniveau (2) en zij heeft een medische urenbeperking tot 10 uur per week. Als gevolg van deze factoren werden slechts enkele functies als potentieel geschikt gepresenteerd na de voorselectie. Het beoordelingsteam acht geen enkele van deze functies geschikt, omdat klant is aangewezen op voorgestructureerd werk in een solistische functie, zonder hoog handelingstempo. In de gepresenteerde functies wordt steeds een hoger niveau van zelfstandig handelen gevraagd en/of is wel sprake van een hoog handelingstempo. Klant is volledig arbeidsongeschikt op arbeidsdeskundige gronden.

Bijlage 1

Index



Datum

27 maart 2022

Auteur

Flora van den Berg