

# Ontwikkeling van ons vak

## Hinken en stappen en nu een sprong?

Wout de Boer

# Overzicht

- Verzekeringsgeneeskunde nu
- Verzekeringsgeneeskunde plm 1919
- Hoe is die ontwikkeling gegaan?
  - Tijdreis taken van de verzekeringsarts in de tijd
  - Tijdreis groei van de expertise
- En de jubilerende NVVG
- Vooral op basis van project geschiedenis claimbeoordeling

TNO-rapport

# Geschiktheid gewogen

Claimbeoordeling en arbeidsongeschiktheid  
in Nederland 1901-2005

TNO Kwaliteit van Leven



W.E.L. de Boer en  
E.S. Houwaart (red.)

# Verzekeringsgeneeskunde

- Wat we doen: “taken”
- Waar we zijn ingebed: “opdrachtgever”
- Hoe we dat doen: “interpretatie van de opdracht”
- Hoe we weten dat we het goed doen: “kwaliteit”

# Wat zijn/ waren onze taken?

- Beoordelen alle mogelijke problemen a.g.v. ziekte/ongeval/ zwangerschap etc
- Beoordelen diverse causaliteiten
- Beoordelen beperkingen die bestonden voor aanvang verzekering
- Beoordelen adequaatheid van participatiegedrag
- Ingrijpen in de behandeling als die tekort schoot
- Adviseren voorzieningen voor werk en verbetering levensomstandigheden

# Verzekeringsgeneeskunde nu

- Meeste VAen werken in dienst UWV in ZW arbo, WIA, Wajong
- Minderheid in letselschade, private AOV
- Beoordelen van de gevolgen van ziekte/ ongeval voor participatie: mogelijkheden, beperkingen, voorwaarden om te functioneren in omgeving
- Beoordelen prognose
- Beoordelen participatiegedrag



# Verzekeringsgeneeskunde 110 jaar geleden

- Verzekeringsartsen (hooguit 20) werkten in de Ongevallenwet bij de Rijks VerzekeringsBank
- Beoordelen van gevolgen van ongevallen voor arbeidsgeschiktheid (kort en lang).
- Ingrijpen in de behandeling als dat voor de arbeidsgeschiktheid gewenst was.



# Van toen naar nu

- Met de zich ontwikkelende wetgeving kwamen er telkens taken bij en gingen er taken af.

# Van toen naar nu

## Erbij

- 1919 Invaliditeitswet
- Aoheid niet ongevallen
- Behandelbaarheid
- Prognose (à la IVA)
- 1921 Ongevallenwet
- Beroepsziekten
- Aanpassing
- Beoordeling acties arts Raad van Arbeid

## Eraf

- 1921 Ongevallenwet
- Interventies 1<sup>e</sup> 6 maanden na ongeval naar Raden van Arbeid

# Van toen naar nu 2

## Erbij

## Eraf

- 1928 Wet Fabrieksartsen
- Beoordeling en interventie 6 weken naar fabrieksartsen
- 1930 Ziektewet
- Beoordeling kortlopende rente naar artsen bij bedrijfsverenigingen
- 1941 Ziekenfondsbesluit
- Beoordeling behandeling primair bij ziekenfonds

# Van toen naar nu 3

## **Erbij**

- 1967 WAO
- Beoordeling alle aoheid bij werknemers
- Beperkingen die al bestonden bij begin verzekering
- Voorziening werk t.b.v. agheid
- Beoordeling melding 13<sup>e</sup> week ziekteverzuim
- Beoordeling participatiegedrag

## **Eraf**

- 1967 WAO
- Beoordeling causaliteit ongeval
- Beoordeling van en interventie in behandeling
- Beoordeling onbehandelbaarheid (IVA)
- 1973 Federatiebesluit 21 2a
- Beoordeling werd vrijblijvend

# Van toen naar nu 4

## Erbij

- 1976 AAW
- Beoordeling niet-werknemers
- Voorzieningen ter verbetering van de leefomstandigheden en ter voorkoming van bestaans-verschraling

## Eraf

# Van toen naar nu 5

## Erbij

- 1987 Stelselwijzing
- Verdiscontering  
werkloosheid verboden
- 1993 TBA
- Rechtstreeks en medisch  
objectief vast te stellen

## Eraf

- 1994 TZ/ Arbo
- 1996 WULbZ
- In fasen privatiseren van de  
uitvoering van de ZW
- 1998 PEMBA
- Voorzieningen o.a. naar  
WMO

# Van toen naar nu 6

## Erbij

- 2002 WVP
- Toetsing begeleiding door bedrijfsarts
- 2006 WIA
- Beoordeling blijvend volledig (IVA)

## Eraf

- 2006 WIA
- Beperkingen die al bestonden bij begin verzekering
- 2020 ??
- Toetsing begeleiding bedrijfsarts

# Onze opdrachtgevers

- Eerst en vooral uitvoerende ambtenaren bij RVB, GMD/ Bedrijfsvereniging/ ABP, UVI, UWV
- Moeizame verhouding in aansturing en bezetting:
  - efficiency versus kwaliteit
  - administratieve cultuur versus zorg cultuur
  - artsentekort
  - gebrek aan eensgezindheid onder artsen
- Inmiddels werken velen (binnen regelgeving) buiten de muren van de opdrachtgever



# “Bureaucratische drama’s”

- “Publieke managers in verhouding tot verzekeringartsen”
- Proefschrift Universiteit van Tilburg, 2007
- Loes Berendsen
  - Gebaseerd op:
- CTSV rapport Berendsen en Mullenders:
  - De manager de baas?

**Mathieu Weggeman**  
**Leidinggeven aan**  
**professionals? *Niet doen!***



Over kenniswerkers,  
vakmanschap en innovatie

SCRIPTUM

# De eigen expertise

- Een constante in de afgelopen eeuw was de taak van het beoordelen van mogelijkheden en beperkingen en voorwaarden om te functioneren.
- De zorg dat verschillende artsen verschillend zouden oordelen leidde vanaf het begin tot acties om dat tegen te gaan:
  - Een vereniging, studiedagen, een tijdschrift etc.
- De knowhow werd geleidelijk aan opgebouwd

# Stappen in betrouwbaarheid en validiteit

- De administratie wilde weten: arbeids (on-) geschikt? Door ongeval? Behandelbaar?
- Mediprudentie avant la lettre vanaf het begin
- Jurisprudentie vanaf begin
- Casusbesprekingen eerst in NTvG, sinds 1916 Tijdschrift Ongevallengeneeskunde etc.
- Enkele proefschriften tot 2000
- A. Nap Validiteitsschattingen 1970

# Sneller stappen

- Beperkingen patroon was 1<sup>e</sup> vakinhoudelijke richtlijn 1976, opgevolgd door FIS, CBBS
- Protocollen GMD jaren 80 door VA'n
- Vg Referentiekader jaren 80, stoornissen project: ICF avant la lettre
- Methodisch beoordelingsgesprek MBG jaren 80  
Belastbaarheidsgerichte beoordeling BGB jaren 90
- Tica/ Lisv richtlijnen methodiek van beoordeling (MAOC, Onderzoeksmethoden e.v.a.)
- CTSV onderzoeken en protocol Sociaal Medisch Handelen 1997

# En een sprong...

- NVVG lidmaatschap KNMG sinds 2002 JH Wijers
- RGO 2003 Advies Verzekeringsgeneeskunde
- KCVG sinds 2005 JHBM Willems
- GR 2005 Advies Beoordelen, Behandelen, Begeleiden
- GR 2007 Advies Mediprudentie
- Actueel bv EBM R Kok

# De academie: proefschriften KCVG

- 6 Claimbeoordeling:
  - Wind, Slebus, De Boer, Spanjer, Dekkers, Van Muijen
- 5 Interventie:
  - Vermeulen, Audhoe, Lammerts, Van Egmond, Vooijs
- 7 Achtergrond/ voorwaardenscheppend:
  - Samoocha, Van Rijssen, Muijzer, Zwerver, Holwerda, Cornelius, Kok

# Waar kwamen die veranderingen vandaan?

- De wetgever/ opdrachtgever bepaalt de taken, binnen een politiek/ sociale werkelijkheid
- De rechtspraak en de artsen (steeds meer: verzekeringsartsen) interpreteren de opdracht
- De uitvoeringsorganisatie stelt de prioriteiten en de voorwaarden
- Artsen (steeds meer: verzekeringsartsen) registreren de kwaliteit binnen deze kaders
- Universiteiten/ hoogleraren registreren de productie van wetenschappelijke kennis



# NVVG en voorlopers

- 1908 Vereeniging voor Ongevallen-geneeskunde
- 1923 Vereeniging Sociale Geneeskunde
- 1937 sectie verzekeringsgeneeskunde in de ANVSG (Alg. Ned. Ver. voor Sociale Geneeskunde)
- 1969 uit de ANVSG: NVVG

# De wetenschappelijke vereniging

- Weinig zichtbaar tot begin jaren 2000
- Kwaliteit lijkt de vaste invalshoek te zijn:
  - Opleiding, Professioneel statuut, Profiel Adviserend VA, Protocollen/ Richtlijnen, Mediprudentie, VG dagen, EIF...
- Lobbyen bij wetgever/ opdrachtgever, UWV, Universiteiten... voor het afstemmen van verwachtingen en het creëren van voorwaarden