



> Retouradres Postbus 90801 2509 LV Den Haag

Met uw e-mail van 17 mei jl. reageert u op mijn antwoord van 13 mei jl. Uw verzoek is om met mij van gedachte te wisselen over de problemen van Lyme patiënten rond het verkrijgen van een arbeidsongeschiktheidsuitkering. U pleit er voor dat mensen met een arbeidsbeperking een uitkering kunnen krijgen.

Allereerst wil ik nog zeggen dat ik het betreurt dat u te maken heeft met ernstige gezondheidsklachten. En dat deze uw dagelijks leven beheersen kan ik mij voorstellen. Ik heb ook begrip voor uw opvatting dat iemand met een arbeidsbeperking een uitkering *moet* krijgen. Maar we willen ook graag dat iedereen naar vermogen blijft meedoen, omdat dat voor het land maar ook voor de mensen zelf beter is. In mijn eerdere brief ben ik in het kort en globaal ingegaan op de arbeidsongeschiktheidsbeoordeling. In aanvulling daarop kan ik nog het volgende zeggen.

Ik wil nog een keer benadrukken dat het hebben van een ziekte niet per se betekent dat iemand niet zou kunnen werken. Veel mensen met een chronische ziekte of handicap of een tijdelijk medisch probleem werken. Volgens recente medische inzichten is het zo dat in veel gevallen niet-werken het genezingsproces juist kan belemmeren, omdat het activiteitsniveau afneemt. Het hebben van een ziekte is dus wel noodzakelijk, maar niet voldoende om als arbeidsongeschikt aangemerkt te worden. Het gaat om de beperkingen in arbeid die men daardoor ondervindt. Een ziekte die niet leidt tot beperkingen voor het verrichten van arbeid is voor het uitkeringsrecht niet relevant. Het moet gaan om aantoonbare beperkingen die rechtstreeks voortvloeien uit de ziekte.

Verder is het zo dat de mate van arbeidsongeschiktheid niet enkel wordt vastgesteld door de keuringsarts maar ook door de arbeidsdeskundige. De reden daarvoor is dat de mate van arbeidsongeschiktheid niet een medisch begrip is, maar een loonkundig begrip.

Het gaat niet zozeer om de vraag of iemand ziek is en arbeidsbeperkingen heeft maar of hij door de ziekte en arbeidsbeperkingen verlies aan 'verdiencapaciteit' heeft. Dat iemand ziek is en arbeidsbeperkingen heeft, betekent, zoals reeds opgemerkt, niet zonder meer dat iemand (volledig) arbeidsongeschikt is. Iemand

kan ziek zijn en arbeidsbeperkingen hebben, maar desondanks evenveel kunnen verdienen vóórdat hij of zij ziek werd.

Het is aan de keuringsarts om vast te stellen of iemand ziek is en welke arbeidsbeperkingen dat meebrengt. Vervolgens is het aan de arbeidsdeskundige om vast te stellen welke arbeid iemand, ondanks die beperkingen, nog kan verrichten en wat hij of zij daar nog mee zou kunnen verdienen. Dat noemen we de resterende verdien capaciteit (rvc). Het procentuele verschil tussen het laatstverdiende loon en de rvc bepaalt de mate van arbeidsongeschiktheid. De hoogte van de uitkering is daaraan gerelateerd. Naarmate iemand een hogere mate van arbeidsongeschiktheid heeft, is zijn of haar arbeidsongeschiktheidsuitkering hoger. Ook dat is billijk: naarmate iemand door zijn ziekte minder (meer) kan verdienen dan voor zijn ziekte, ontvangt hij of zij een hogere (lagere) arbeidsongeschiktheidsuitkering.

Ik vertrouw erop hiermee voldoende op uw brief te zijn ingegaan.

Met vriendelijke groet,  
de Minister van Sociale Zaken  
en Werkgelegenheid,

  
L.F. Asscher