

Overkoepelende Rapportage Kwaliteit Sociaal Medische Dienstverlening



Inhoud - Rapportage december 2025

Inleiding.....	2
1. Uitkomsten MOK's Wajong 2015.....	3
2. Uitkomsten MOK's WIA.....	4
Bijlage Hoe werkt een MOK en een kwaliteitsonderzoek	6
Colofon	8

Inleiding

Mensen moeten kunnen vertrouwen op de dienstverlening van UWV en krijgen waar ze recht op hebben als ze een uitkering aanvragen. De uitkomst van de sociaal-medische beoordeling bepaalt of iemand wel of geen recht heeft op een WIA of Wajong uitkering. Daarom is de kwaliteit van onze geleverde dienstverlening van groot belang. De kwaliteit van onze dienstverlening heeft betrekking op vier aspecten: juistheid, volledigheid, tijdigheid en op de manier waarop wij omgaan met cliënten (de menselijke maat).

In het najaar van 2024 zijn we weer gestart met structurele kwaliteitscontroles door middel van de Meting Operationele Kwaliteit (MOK) om zowel een goed beeld te krijgen van de kwaliteit van onze sociaal medische dienstverlening als ook de kwaliteit van onze dienstverlening te verbeteren. De MOK focust op de juistheid van beslissingen. Zoals in de vorige rapportage¹ is beschreven, is de MOK in het voorjaar van 2025 geëvalueerd. Inmiddels zijn veel verbeterpunten geïmplementeerd, zoals de inzet van vaste toetsteams en sturing op eenduidigheid. Deze acties zorgen ervoor dat de betrouwbaarheid van de MOKs groeiende is.

In 2025 heeft UWV geconstateerd dat het fundament voor de sociaal medische dienstverlening onvoldoende is om de juiste kwantiteit en kwaliteit aan dienstverlening te bieden. Om dit te adresseren is de UWV ontwikkelagenda sociaal medische dienstverlening opgezet om integraal te kijken naar noodzakelijke verbeteringen in de organisatie en bedrijfsprocessen.

Deze rapportage

Eerder is de Tweede Kamer geïnformeerd met een brief en een rapportage² over de uitkomsten uit de eerste MOK Wajong en over de uitkomsten uit het auditonderzoek dat in 2023 plaatsvond³. Ook is de Tweede Kamer in april 2025 geïnformeerd met een brief en rapportage⁴ over de kwaliteit sociaal medisch beoordelen waarin een toelichting is gegeven op de kwaliteitsonderzoeken Wajong, de uitkomsten van de eerste MOK WIA en het kwaliteitsonderzoek naar de vaststelling van het maatmanloon in de WIA-claimbeoordeling. De Tweede Kamer is voor het laatst geïnformeerd in juli 2025, over uitkomsten van de tweede MOK-ronde⁵.

In deze rapportage tonen en duiden wij de uitkomsten uit de meest recente kwaliteitsonderzoeken naar de WIA en de Wajong (de derde en vierde MOK 2025). Voor de Ziektewet dienstverlening zijn de uitkomsten, die onderdeel maken van de vierde MOK, op moment van schrijven nog niet afgerond. Over de kwaliteit van de dienstverlening in 2025 verschijnt nog één MOK (de vijfde MOK) die in het eerste kwartaal van 2026 afgerond wordt.

We moeten ons realiseren dat 100% zekerheid over de juistheid van de uitkomsten van sociaal-medisch beoordelen nooit te geven is. Een sociaal-medische beoordeling kenmerkt zich door een zekere mate van professionele autonomie van verzekeringsartsen en arbeidsdeskundigen en contextuele aspecten.

¹ De rapportage hierover was onderdeel van de brief van het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid aan de Tweede Kamer op 14 april 2025, zie [Structuur van de uitvoering werk en inkomen \(SUWI\) | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)

² [Overkoepeld rapport kwaliteit Wajong | UWV](#)

³ [Kamerbrief over kwaliteit Wajong-dienstverlening | Kamerstuk | Rijksoverheid.nl](#)

⁴ De rapportage hierover was onderdeel van de brief van het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid aan de Tweede Kamer op 14 april 2025, zie [Structuur van de uitvoering werk en inkomen \(SUWI\) | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)

⁵ [Voortgangsbrief Verbeteraanpak UWV aan de Tweede Kamer 11 juli 2025](#)

1. Uitkomsten MOK's Wajong 2015

In eerdergenoemde rapportages en Kamerbrieven zijn de uitkomsten van de eerste twee MOK-rondes gedeeld. In deze rapportage tonen wij de uitkomsten uit MOK-III naast alle eerdere MOK's van de Wajong2015. De vraag die voortligt bij deze MOK is of professionals hebben gehandeld volgens de professionele standaard en of de uitkomst van de Wajong beoordeling juist of onjuist is. Het omvat de medische beoordeling door de verzekeringsarts (o.a. belastbaarheid en duurzaamheid) en arbeidsdeskundige beoordeling (o.a. weging arbeidsvermogen). Daarnaast omvat het de administratief-juridische onderdelen van een aanvraag door de procesbegeleider (zoals het in behandeling nemen van de aanvraag en de ingangsdatum van de uitkering).

Tabel 1

Integraal eindoordeel beslissing Wajong (MOK-I, MOK-II en MOK-III)			
	MOK-I	MOK-II	MOK-III
Steekproefperiode	Aug-okt 2024	Okt-dec 2024	Feb-maart 2025
Steekproefomvang	304	300	300
Bestlissing juist	87%	93%	92%
Bestlissing onjuist	9%	4%	4%
Bestlissing nader te bepalen (nog in onderzoek)	4%	3%	4%

In de Wajong2015 wordt beoordeeld of iemand al dan niet duurzaam arbeidsongeschikt is. Er is er dus wel of geen recht op een Wajong uitkering. Wanneer de beslissing 'onjuist' is, betekent het dat er gevolgen zijn voor het recht op de Wajong-uitkering. In de gevallen waar de beslissing 'nader te bepalen' is, kan er sprake zijn van lopend bezwaar, of is er aanvullende informatie nodig van de aanvrager. Deze dossiers waren aan het einde van de MOK-ronde nog niet helemaal afgerond. Omdat de MOK een momentopname betreft, worden deze dossiers als 'nader te bepalen' opgenomen. Voor deze dossiers geldt dat deze na de MOK momentopname nog volledig onderzocht en waar nodig hersteld worden.

We zien dat het percentage beslissingen 'juist' in MOK-II en MOK-III hoger is dan in de MOK-I. In vergelijking met de MOK-II en MOK-III waren er in de eerste MOK Wajong meer onjuistheden van administratief-juridische aard, zoals een verkeerde ingangsdatum of het ten onrechte niet in behandeling nemen van een aanvraag. Deze onjuistheden zijn door extra alertheid in de dienstverlening afgenomen.

We hebben eerder gezien dat de onderbouwing van professionals bij de vastlegging in dossiers verbetering behoeft. Daarmee gaat de navolgbaarheid van de oordelen door professionals omhoog, hetgeen meer zekerheid biedt over de uiteindelijke uitkomsten van de beslissingen. Specifiek voor de Wajong zijn al de volgende maatregelen genomen:

- Centralisatie van de uitvoering (dedicated teams);
- Investerings in opleiding en vakmanschap.

2. Uitkomsten MOK's WIA

Dit hoofdstuk beschrijft de resultaten uit de MOK's over de beslissingen bij de WIA Einde Wachttijd. In onderstaande tabel zijn de uitkomsten van de MOK WIA Einde Wachttijd (EWT) weergegeven. De vraag die voortligt bij deze MOK is of professionals hebben gehandeld volgens de professionele standaard en of de uitkomst van de WIA-claimbeoordeling juist of onjuist is. Het omvat de medische beoordeling door de verzekeringsarts (o.a. belastbaarheid en duurzaamheid), de arbeidsdeskundige beoordeling (o.a. restverdiencapaciteit, CBBS-functieselectie en maatmanloon) en de administratief-juridische onderdelen (dagloon, duur en ingangsdatum van de uitkering).

Tabel 22

Integraal eindoordeel WIA Einde Wachttijd (MOK-I, MOK-II, MOK-III en MOK-IV)

	MOK-I	MOK-II	MOK-III	MOK-IV ⁶
Steekproefperiode	Aug-okt 2024	Okt-dec 2024	Feb-maart 2025	Mei-juli 2025
Steekproefomvang	375	375	375	375
Beslissing juist	86%	86%	85%	88%
Beslissing onjuist	9%	9%	11%	10%
Waarvan Daglonen incl loonloze tijdvakken ⁷	4,5%	5,1%	3,7%	5,3%
Loonloze tijdvakken specifiek ⁸	2,1%	4%	2,4%	3,7%
Beslissing nader te bepalen (nog in onderzoek)	5%	5%	4%	3%

Wanneer de beslissing 'onjuist' is, betekent het dat er gevolgen zijn voor recht, hoogte of duur van de uitkering. Het gaat bijvoorbeeld om fouten in de dagloonberekening, in de duur van de loongerelateerde uitkering, het maatmanloon of in de bepaling duurzaamheid. In de gevallen waar de beslissing 'nader te bepalen' is kan sprake zijn van lopend bezwaar, of is er aanvullende informatie nodig van de aanvrager of werkgever. Deze dossiers zijn dus nog niet helemaal afgerond, maar omdat de MOK een momentopname betreft, worden deze dossiers als 'nader te bepalen' opgenomen. Voor deze dossiers geldt dat deze na de MOK momentopname nog volledig onderzocht en waar nodig hersteld worden.

We zien dat het totale percentage onjuist in MOK-III en MOK-IV hoger is dan bij de eerste twee MOK-rondes. Echter, in de eerste twee MOK-rondes waren er ook méér beslissingen nog 'nader te bepalen'. Daarmee vallen de uitkomsten van de MOKs in dezelfde bandbreedte⁹. Binnen de geconstateerde onjuistheden is te zien dat enkele punten zoals het vaststellen van het dagloon en het vaststellen van de periode/ingangsdatum vaker tot correctie leiden richting een cliënt. Daarnaast is in de uitkomsten te zien dat in circa de helft van de beslissingen die 'onjuist' zijn, het gaat om een fout in het dagloon.

In de vorige rapportage is het vaststellen van het maatmanloon aan bod gekomen naar aanleiding van een themagericht kwaliteitsonderzoek¹⁰. De kwaliteit van het vaststellen van het maatmanloon was onvoldoende. Daarom hebben we een aantal verbetermaatregelen genomen, zoals het toepassen van het vier ogen principe bij de claimbeoordeling en extra controles bij herbeoordelingen of herlevingen. De eerste gunstige beelden zijn in de onderliggende data van de vierde MOK zichtbaar, doordat er minder bevindingen bij het maatmanloon zijn aangetroffen.

Zoals in de Wajong blijft in de WIA de kwaliteit van de vastlegging in de cliëntdossiers bijzondere aandacht krijgen door inzet van investering in opleiding, vakmanschap, en ondersteuning in rapportagetools. Dit zodat beoordelingen en beslissingen navolgbaar zijn voor cliënten, maar ook bij kwaliteitscontroles. Verder zijn in het kader van daglonen de volgende zaken van belang om te benoemen:

⁶ Vanwege afrondingen telt dit niet op tot 100%.

⁷ Dit betreft het percentage dossiers waarin een dagloonfout is geconstateerd die van invloed is op de hoogte van de uitkering. In één dossier kunnen meerdere (type) fouten worden geconstateerd.

⁸ Dit betreft het percentage dossiers waarin een dagloonfout is geconstateerd die specifiek over loonloze tijdvakken gaat en van invloed is op de hoogte van de uitkering. In één dossier kunnen meerdere (type) fouten worden geconstateerd.

⁹ De beslissingen die nog nader te bepalen vallen uiteindelijk onder 'juist' of 'onjuist', maar kan niet in de looptijd van de MOK-ronde meegenomen worden. De MOK uitkomsten wordt immers vastgesteld. Het is daarmee een marge die zowel juist of onjuist kan worden.

¹⁰ De rapportage hierover was onderdeel van de brief van het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid aan de Tweede Kamer op 14 april 2025, zie [Structuur van de uitvoering werk en inkomen \(SUWI\)](#) | Tweede Kamer der Staten-Generaal

- Per augustus 2025 is het dagloonmodule-systeem aangepast, zodat daglonen bij loonloze tijdvakken geautomatiseerd berekend worden¹¹. De verwachting is dat de eerste effecten hiervan in de vijfde MOK zichtbaar zijn.
- We automatiseren waar mogelijk processtappen en ondersteunen de procesbegeleider om de juiste informatie uit de polisadministratie te halen voor het berekenen van het WIA-dagloon. Het WIA Data Analyse Team (DAT) verzamelt, completeert, corrigeert en zet gegevens klaar uit de Polisadministratie voor het berekenen van WIA-daglonen. Dit met als doel om procesbegeleiders te ontlasten bij het verzamelen van de juiste gegevens en ondersteunen bij het berekenen van daglonen. Het DAT begint hiermee in week 88 van de ziekteperiode van een werknemer zodat op het moment van de WIA-aanvraag de gegevens gereed zijn. Het team wordt stapsgewijs opgeschaald. De inzichten van het team en samenwerking met de procesbegeleiders dragen bij aan het leren en ontwikkelen omtrent de dagloonberekening.

¹¹ In november 2023 en juli 2024 heeft de CRvB uitspraken gedaan over de omgang met 'loonloze tijdvakken'. De uitspraken werden direct toegepast op nieuwe gevallen. In eerste instantie was dit een handmatige beoordeling (door de procesbegeleider) omdat de logischerwijs nog in het dagloonsysteem (dagloonmodule) moest worden ingebouwd. Per augustus 2025 is de beoordeling met ICT-ondersteuning uitgevoerd.

Bijlage Hoe werkt een MOK en een kwaliteitsonderzoek

Steekproef

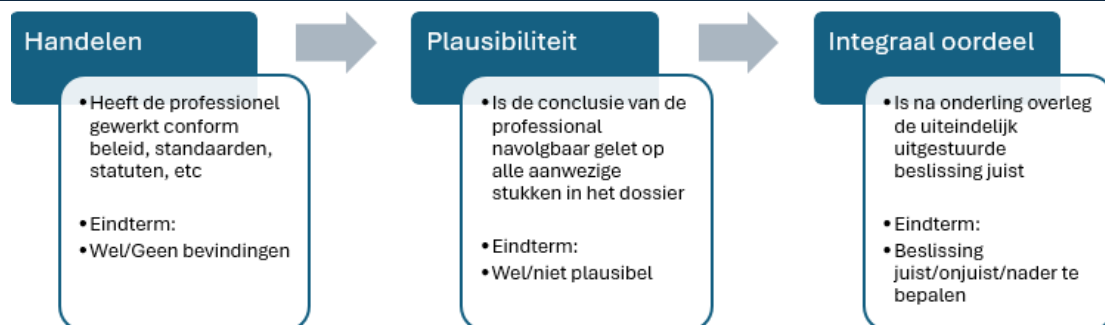
De landelijke afdeling business control & kwaliteit (BC&K) van het onderdeel Sociaal Medische Zaken (SMZ) trekt 'random' dossiers voor de steekproef. In de WIA MOKs is de steekproefomvang 375 dossiers, en voor de MOK Wajong 300 dossiers. Hiermee keert SMZ terug naar de aanpak en omvang van de steekproeven van vóór de coronapandemie. De MOK is als instrument nog in doorontwikkeling, daarom kunnen er nog (kleine) aanpassingen in het proces en de aanpak plaatsvinden om de betrouwbaarheid verder te vergroten.

Dossiertoetsing: Toetsteams en overcontrole door kwaliteitsonderzoekers

Alle SMZ districten hebben in oktober 2024 een zogeheten toetsteam geformeerd. Een toetsteam bestaat uit de professionals uit de uitvoering: arbeidsdeskundigen (AD), verzekeringsartsen (VA) en procesbegeleiders (PB)¹². Een toetsteam beoordeelt aan de hand van checklijsten de dossiers van een ander district (kruiselingse controle). Het toetsteam vormt na de oordelen op de afzonderlijke onderdelen (VA/AD/PB) een integraal eindoordeel over de uitkomst van de sociaal-medische beslissing (recht, en in de WIA ook hoogte en duur). In geval er sprake is van niet-plausibele oordelen van de AD en/of VA, en tegelijkertijd van een juiste beoordeling door de PB, dan zal het integrale eindoordeel in veel gevallen leiden tot de uitkomst 'nader te bepalen'. Dit komt omdat een betere onderbouwing mogelijk kan leiden tot een plausible uitkomst (en daarmee een integraal eindoordeel 'juist'). Een 'onjuist' bij de PB leidt altijd tot een 'onjuist' in het integrale eindoordeel. Er is gekozen voor een kruiselingse toets (tussen districten), vanwege de veronderstelling dat toetsers minder terughoudend zijn om fouten te benoemen die elders zijn gemaakt. Ook komt er zicht op werkwijzen en 'best practices' in andere districten. Bij elk onderzoek vindt ook een 'overcontrole' plaats. De kwaliteitsonderzoekers¹³ van de landelijke afdeling BC&K controleren 10% van de dossiers die de toetsteams al hebben onderzocht met dezelfde checklijsten. Alle toetsresultaten worden teruggekoppeld aan de professionals. Het terugleggen van dossiers die 'nader te bepalen' of 'onjuist' zijn, is primair bedoeld voor individueel leren. Daarnaast worden de uitkomsten vanuit deze onderzoeken samengevoegd en besproken in de districten om van te leren, en om de praktijkvariatie tussen districten en kantoren te verkleinen.

Adequaatheid (bevinding), navolgbaarheid en plausibiliteit

In de onderzoeken wordt gekeken of het werk van de betrokken professionals adequaat is. Adequaathoudt in dat de professional zich gehouden heeft aan de voorgescreven protocollen tijdens de beoordeling en dat er geen bevindingen zijn geconstateerd. Bij een bevinding is een beoordelingsaspect niet adequaat. Vervolgens is er gekeken of het oordeel van de professional navolgbaar is op basis van de verslaglegging in het dossier. Op basis van de navolgbaarheid wordt vastgesteld of de uitkomst van het handelen van de professional plausibel is. Ter illustratie: een arbeidsdeskundige kan alleen door iemand beoordeeld worden met een arbeidsdeskundige achtergrond. De toetsers met arbeidsdeskundige achtergrond kijkt o.a. naar de herleidbaarheid van informatie en de onderbouwing. Een toetsers zegt niet of iets onjuist is, maar alleen of iets wel of niet plausibel is. Het is 'niet-plausibel' als de toetsers niet kan volgen waarom een collega tot een bepaalde uitkomst is gekomen.



Figuur 1 Voor het toetsen van een door UWV genomen beslissing worden drie stappen doorlopen

Teruglegging en integrale eindbeoordeling

Na het onderzoek op het handelen van de professional is door het toetsteam een oordeel gegeven over de gehele uitkomst van de toetsing ('integrale eindbeoordeling'). De uitkomst kan zoals aangegeven 'juist', 'onjuist' of 'nader te bepalen' zijn. 'Nader te bepalen' betekent dat op basis van alle informatie in het dossier er door tekortkomingen (zoals ontbrekende onderdelen of in onvoldoende mate beschreven en onderbouwde conclusies) niet met zekerheid gezegd kan worden dat de beslissing 'juist' of 'onjuist' is. Daarom wordt het dossier teruggelegd. Dat wil zeggen dat het dossier opnieuw bekeken wordt door de professional die de sociaal-medische beoordeling heeft gedaan. Dit doen we ook voor

¹² Toetsen van het werk van professionals kan alleen door iemand die ook opgeleid is tot professional.

¹³ Kwaliteitsonderzoekers hebben een professionele achtergrond en houden zich fulltime bezig kwaliteitstoetsen.

de dossiers die als 'onjuist' zijn aangemerkt. De professional bekijkt de bevinding op zijn deel van het onderzoek en geeft met aanvullende onderbouwing aan of dit al dan niet wijzigt en wat hiervan de impact is op het integrale eindoordeel over de uitkomst van de totale sociaal-medische beoordeling. Het kan zijn dat het integrale eindoordeel van de toetsing bijgesteld moet worden. Fouten in dossiers worden waar nodig en mogelijk gecorrigeerd. Soms is directe correctie niet mogelijk, bijvoorbeeld dossiers waar extra informatie nodig is van een cliënt of werkgever maar nog niet is ontvangen door UWV of vanwege een lopende bezwaarzaak. Ook wordt soms niet gecorrigeerd, omdat het een fout van UWV betreft die niet teruggevorderd mag worden bij de cliënt. De uitkomsten van deze terugleggingen worden teruggekoppeld aan de landelijke afdeling BC&K. Businesscontrollers van deze afdeling bekijken vervolgens of de oorspronkelijke integrale eindoordeelen die gegeven zijn door de toetsteam gewijzigd moeten worden aan de hand van de terugkoppeling vanuit de professional. Dit leidt uiteindelijk tot een definitief beeld van de juistheid van de beslissingen en wordt onderverdeeld in 'juist', 'onjuist' en 'nader te bepalen'.

Verskil tussen MOK's en risicogerichte kwaliteitsonderzoeken

De MOK's zijn standaard onderzoeken over de gehele sociaal-medische dienstverlening en worden periodiek uitgevoerd. Gerichte kwaliteitsonderzoeken worden risico-gericht ingezet. Deze onderzoeken zijn specifiek gericht op onderdelen van het sociaal-medisch beoordelen. Jaarlijks wordt een onderzoeks kalender vastgesteld op basis van signalen uit de MOK's of andere gesignaleerde risico's. Qua uitvoering van de methode is het belangrijkste verschil dat gerichte kwaliteitsonderzoeken alleen door de kwaliteitsonderzoekers van de landelijke afdeling BC&K verricht worden, zonder kruiselingse controles in de districten. Vice versa spelen de kwaliteitsonderzoekers geen rol in de MOK behalve in de 'overcontrole'.



Figuur 2 MOK procesbeschrijving

Colofon

Naam notitie : Overkoepelende rapportage Kwaliteit Sociaal Medisch Beoordelen

Opgesteld door : UWW

Datum : 15 december 2025