

Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen

Aanbevelingen aan de
minister van SZW

Juli 2020

Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen

Aanbevelingen aan de minister van SZW

Juli 2020

Colofon

De in 1945 opgerichte Stichting van de Arbeid is een (privaatrechtelijk) landelijk overlegorgaan van de centrale organisaties van werkgevers en werknemers in Nederland. Thans zijn in de Stichting vertegenwoordigd de Vereniging VNO-NCW (VNO-NCW), de Koninklijke Vereniging MKB Nederland (MKB-Nederland), de Land- en Tuinbouw Organisatie Nederland (LTO), de Federatie Nederlandse Vakbeweging (FNV), het Christelijk Nationaal Vakverbond (CNV) en de Vakcentrale voor Professionals (VCP).

Tel.: 070 - 3 499 577
E-mail: info@stvda.nl
<http://www.stvda.nl>

© 2020, Stichting van de Arbeid

Inhoudsopgave

Vooraf.....	3
I. Van WAO naar WIA	3
SER-advies Werken aan arbeidsgeschiktheid.....	3
Loondoorbetaling bij ziekte	4
Invoering Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (WIA)	4
Werkhervatting Gedeeltelijk Arbeidsgeschikten (WGA).....	5
Rol sociale partners.....	5
Afspraken met kabinet	6
II. Aanbevelingen.....	6
Algemeen	6
1. Handreiking	7
2. Voorlichting.....	7
3. Duurzame inzetbaarheid.....	7
4. Scholing.....	8
5. Individuele re-integratieovereenkomst (IRO)	9
Claimbeoordeling & arbeidsongeschiktheids criterium	9
6. Transparant proces claimbeoordeling	11
7. Onderzoek reële schatting	12
8. Meenemen geduide functies in dienstverlening	12
9. Overschrijdingen FML.....	12
Minder dan 35% arbeidsongeschikt.....	13
10. Toegang tot WGA-dienstverlening	14
III. Tot slot.....	14
Bredere discussie over werk en inkomen	14
Tien concrete aanbevelingen voor de WIA voor hogere arbeidsparticipatie.....	15
Fundamenteel naar WIA kijken in het licht van inkomensbescherming en	17
arbeidsparticipatie.....	17
Bijlage 1: Brief van de minister van SZW d.d. 20 december 2018.....	19
Bijlage 2: Dialoogbijeenkomst.....	23
Bijlage 3: Samenvatting achtergrondinformatie	24

Vooraf

Eind december 2018 is afgesproken met de minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (zie bijlage 1) dat een werkgroep in de Stichting van de Arbeid zal onderzoeken hoe (in principe binnen de huidige budgettaire kaders) de arbeidsparticipatie van volledig- en gedeeltelijk arbeidsongeschikten kan worden verhoogd. Onderwerpen die hierbij onder andere aan de orde komen zijn: ondersteunende instrumenten, wijze van vaststellen van de mate van arbeidsongeschiktheid, het arbeidsongeschiktheids criterium, de dienstverlening aan mensen die WGA 35min zijn geworden en scholing.

De Werkgroep Sociale Zekerheid en Zorg van de Stichting van de Arbeid heeft een intensief traject achter de rug. De werkgroep heeft zich verdiept in de werking van de WIA, vele onderzoeken bestudeerd, gesprekken gevoerd met deskundigen en uitvoerders én met ervaringsdeskundigen. De Stichting van de Arbeid wil dan ook haar dank uitspreken aan de vele mensen die geholpen hebben en hun inzichten en ervaringen met de Stichting gedeeld hebben.

In dit rapport zijn de bevindingen van de werkgroep weergegeven en worden aanbevelingen gedaan om de arbeidsparticipatie van arbeidsgeschikten te verhogen. Dit rapport is opgesteld voordat COVID-19 de wereld en Nederland in een staat van een diepe crisis bracht. Begrijpelijkwijls gaat nu veel aandacht uit naar de coronacrisis. Niettemin heeft de Stichting van de Arbeid dit rapport uit willen brengen als bijdrage aan toekomstig beleid, dat hopelijk binnen afzienbare tijd ontwikkeld zal worden.

I. Van WAO naar WIA

De voorganger van de WIA, de WAO, werd in 1967 ingevoerd. Met deze wet ontstond een brede arbeidsongeschiktheidsverzekering met ruime toekenningscriteria. Het effect van deze wet werd jaren later zichtbaar. Er waren veel mensen toegelaten in de WAO. De verwachting was dat het beroep op de WAO onvoldoende zou afnemen bij ongewijzigd beleid. Om de balans tussen inkomensbescherming enerzijds en activering van arbeidsongeschikte werknemers anderzijds te herstellen, was een ingrijpende stelselwijziging nodig.

De uitkomsten van het rapport van Commissie-Donner II¹ en het SER-advies *Werken aan arbeidsgeschiktheid*² hebben mede geleid tot de totstandkoming van de WIA. Het SER-advies gaat uit van “een heldere verdeling van verantwoordelijkheden tussen overheid, sociale partners en individuele werkgevers en werknemers”. In het advies zijn verschillende voorstellen gedaan om tot nieuwe wetgeving te komen.

SER-advies *Werken aan arbeidsgeschiktheid*

De raad stelde voor om de wettelijk verplichte periode van loondoorbetaling bij ziekte te verlengen tot in beginsel twee jaar. De re-integratieverplichtingen die in deze periode van toepassing zijn op de werkgever en werknemer moesten worden aangescherpt en tijdige werkhervat-

¹ Commissie-Donner II, *Advies Arbeidsgeschiktheid*, 2001.

² SER-advies, *Werken aan arbeidsgeschiktheid*, 2002.

ting staat voorop. Naarmate de ziekte langer duurt, zal meer aan de orde komen dat de werknemer andere werkzaamheden dan de eigen arbeid gaat verrichten bij de eigen werkgever of bij een andere werkgever.

Tevens werd voorgesteld om onderscheid te maken tussen werknemers die duurzaam volledig arbeidsongeschikt zijn en werknemers met tijdelijke arbeidsbeperkingen. In het SER-advies was opgenomen dat de overheid verantwoordelijk zou moeten zijn voor de duurzaam volledig arbeidsongeschikte werknemers. Werkgevers en werknemers op sectoraal en ondernemingsniveau zouden gezamenlijk de verantwoordelijkheid moeten dragen voor de optimale benutting van arbeidsmogelijkheden van werknemers met een arbeidsbeperking, waarbij het uitgangspunt moet zijn het vergroten en benutten van de arbeidsmarktkansen en blijvende deelname aan het arbeidsproces.

Een wettelijke loonaanvullingsregeling voor werknemers met substantiële arbeidsbeperkingen zou moeten worden uitgevoerd in de private sector. Werknemers met lichte arbeidsbeperkingen die geen aanspraak kunnen maken op een uitkering wegens arbeidsongeschiktheid zouden zoveel mogelijk in dienst moeten blijven van de eigen werkgever dan wel een andere werkgever.

Een ander voorstel uit het SER-advies betrof het versterken van het beleid gericht op preventie en begeleiding van ziekteverzuim, de zogenaamde ketenbenadering. In de *Verklaring van de Stichting van de Arbeid*³ wordt voorts gesteld dat preventie en een tijdige aanpak van ziekteverzuim in het bijzonder de aandacht vragen alsmede de kwaliteit en de onderlinge afstemming van de dienstverlening tussen arbodiensten en re-integratiebedrijven.

Loondoorbetaling bij ziekte

Met de *Wet verlenging loondoorbetalingsverplichting bij ziekte* heeft het advies van de raad om de loondoorbetalingsverplichting bij ziekte van de werkgever te verlengen van één naar twee jaar een wettelijke basis gekregen. De werkgever en werknemer zijn gedurende deze twee jaar gezamenlijk verantwoordelijk voor de re-integratie. Uit onderzoek blijkt dat zowel de werkgever als de werknemer moeite heeft met re-integratie in de eerste twee jaar ziekte⁴. Werkgevers voelen zich enigszins machteloos en in een achterstandspositie gezet; herstel is niet echt beïnvloedbaar. Veel werknemers hebben het gevoel dat de re-integratieverplichtingen voor de werkgever niet zoveel voorstellen. Men vindt dat de werknemer een zwakkere positie heeft dan de werkgever, zij hebben zich meer voor herstel moeten inzetten dan de werkgever.

Invoering Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (WIA)

Met de invoering van de WIA in 2005 hebben ook andere voorstellen uit het SER-advies een wettelijke basis gekregen. De WIA heeft geleid tot een nieuw wettelijk regime voor arbeidsongeschiktheid van werknemers, waarin meer dan in de WAO het accent wordt gelegd op activering van de resterende arbeidsgeschiktheid in plaats van het verzekeren van de ingetreden arbeidsongeschiktheid. Waar het onder de WAO mogelijk was om naast de arbeidsongeschiktheidsuitkering een WW-uitkering te ontvangen, is er in de WIA één WGA-uitkering van toepassing. De duur van de WGA-uitkering is in de WIA gekoppeld aan de WW.

³ *Verklaring van de in de Stichting van de Arbeid vertegenwoordigde centrale organisaties van werkgevers en van werknemers*, 22 maart 2002.

⁴ Kantar Public, *Kansen voor arbeidsparticipatie van mensen in de WIA*, 2016.

Het onderscheid tussen duurzaam volledig arbeidsongeschikte werknemers en werknemers met tijdelijke arbeidsbeperkingen heeft anders vorm gekregen in de WIA. Dit onderscheid is neergelegd in de *Inkomensvoorziening volledig duurzaam arbeidsongeschikten* (hierna: IVA) en de *Werkhervatting gedeeltelijk arbeidsongeschikten* (hierna: WGA). Door de invulling van de WIA met een hybride stelsel is er echter een knip gekomen in de door de SER voorgestelde verantwoordelijkheidsverdeling in de uitvoering na twee jaar ziekte.

Werkhervatting Gedeeltelijk Arbeidsgeschikten (WGA)

Een werkgever kan ervoor kiezen om eigenrisicodrager te zijn voor de WGA. In dat geval betaalt de werkgever de uitkering van de arbeidsongeschikte werknemer zelf of kan de werkgever vrijwillig een private verzekering afsluiten. Indien de werkgever er niet voor kiest om eigenrisicodrager te zijn, dan is hij automatisch bij UWV verzekerd voor de WGA. Deze verzekering wordt publiek gefinancierd door een (gedeeltelijke) gedifferentieerde premie. De WGA-premie kan door UWV tot tien jaar worden doorbelast aan de werkgever.

Publiek verzekerde WGA'ers hebben een wettelijk recht op ondersteuning door UWV. UWV biedt WGA'ers actief vijf jaar persoonlijke dienstverlening; deze dienstverlening bestaat uit gesprekken met UWV-professionals (minimaal één gesprek per jaar, meer gesprekken indien nodig en mogelijk binnen de beschikbare uitvoeringscapaciteit). Waar mogelijk koopt UWV re-integratietrajecten in om mensen werkfit te maken, dan wel het werk te laten hervatten. WGA-uitkeringsgerechtigden die onder een eigenrisicodrager vallen, vallen onder de verantwoordelijkheid van de (ex-)werkgever, en mogelijk diens verzekeraar voor ondersteuning bij re-integratie.

Het in dienst blijven bij de oude werkgever is gezien de positie op de arbeidsmarkt en de onzekerheid over de eigen mogelijkheden voor veel mensen de beste optie. Uit onderzoek blijkt dan ook dat arbeidsongeschikte werknemers vaker aan het werk zijn dan vangnetters⁵. Naast de binding met de werkgever heeft de ervaren gezondheid van werknemers in de WIA veel invloed op hun bereidheid en mogelijkheden (meer uren) te gaan werken⁶. Ze hebben geen goed beeld van de mogelijke financiële verbetering die werk kan opleveren. Een minderheid investeert in de toekomst (bijvoorbeeld door het volgen van een opleiding) omdat men er niet altijd vertrouwen in heeft dat dit inderdaad tot een betere positie op de arbeidsmarkt leidt. Dit terwijl blijkt dat scholing kan leiden tot een verbetering van de arbeidsmarktpositie. Persoonlijke dienstverlening en maatwerk worden gezien als belangrijke elementen voor een snelle re-integratie.

Rol sociale partners

Zoals hierboven beschreven is, hebben met de invoering van de *Wet verlenging loondoorbetaling bij ziekte* en de WIA verschillende voorstellen uit het SER-advies, al dan niet in een andere vorm, een wettelijke basis gekregen. Sociale partners in de Stichting van de Arbeid hebben daarnaast afspraken gemaakt en aanbevelingen gedaan om de voorgestelde ketenbenadering te bevorderen. In deze integrale benadering van preventiebeleid, arbeidsomstandighedenbeleid, verzuimbegeleiding, re-integratiebeleid en inkomensbeleid delen werkgevers en werknemers een gezamenlijke verantwoordelijkheid ten aanzien van gedeeltelijk arbeidsongeschikten.⁷

⁵ UWV Monitor Arbeidsparticipatie, 2018.

⁶ Kantar Public, *Kansen voor arbeidsparticipatie van mensen in de WIA*, 2016.

⁷ Najaarsoverleg 5 november 2004: 'een integrale benadering van preventiebeleid, arbeidsomstandighedenbeleid, verzuimbegeleiding, re-integratiebeleid en inkomensbeleid dient te worden bevorderd'.

De afgelopen jaren is de verantwoordelijkheid hiervoor meer bij de werkgever belegd. Met name kleine werkgevers hebben moeite met het voldoen aan deze verplichtingen, zeker wanneer sprake is van langdurig zieke werknemers⁸. De balans in verantwoordelijkheden tussen werkgevers en werknemers wordt vooral onder kleine werkgevers dan ook als scheef ervaren.

Afspraken met kabinet

Werkgevers zijn daarom met de minister van SZW tot een pakket aan maatregelen gekomen. Het gaat om een MKB-verzuim-ontzorgverzekering, een premiekorting van totaal 450 miljoen euro voor loondoorbetaling, het medisch advies van de bedrijfsarts bij de toets op re-integratie-inspanningen leidend maken, transparantie rondom loondoorbetaling verbeteren en de grip op het tweede spoor verbeteren door de rol van de werknemer te verstevigen en experimenten in het tweede spoor uit te voeren.

Daarnaast hebben werknemers afspraken gemaakt met de minister van SZW in verband met de in het regeerakkoord aangekondigde bezuinigingsmaatregelen voor de WIA⁹. De bezuinigingen zouden tot gevolg hebben dat er strengere keuringseisen zouden gelden voor nieuwe arbeidsongeschikte werknemers met als resultaat geen of een lagere arbeidsongeschiktheidsuitkering. Het gaat om vier maatregelen: de inkomenseis voor de groep 80 - 99% arbeidsongeschiktheid, het aanscherpen van het Schattingsbesluit waardoor de mate van arbeidsongeschiktheid door het selecteren van één functie zou worden bepaald, het afschaffen van de loonsanctie voor werkgevers die eigenrisicodragers zijn voor de arbeidsongeschiktheidsverzekering en het verkorten van de WGA-riisicoperiode voor werkgevers van tien naar vijf jaar waardoor de re-integratieprikkels van de werkgever zouden afnemen. Door de gemaakte afspraken heeft het kabinet afgezien van deze vier voorgenomen maatregelen uit het regeerakkoord.

Onderdeel van deze afspraken was ook dat er een werkgroep bij de Stichting van de Arbeid zou worden ingericht om te onderzoeken hoe de arbeidsparticipatie van volledig- en gedeeltelijk arbeidsongeschikten kan worden verhoogd. Daarbij zouden ook de volgende onderwerpen worden betrokken: ondersteunende instrumenten, wijze van vaststellen mate van arbeidsongeschiktheid, arbeidsongeschiktheids criterium, dienstverlening aan mensen die WGA-35min zijn geworden en scholing.

II. Aanbevelingen

In de werkgroep van de Stichting van de Arbeid is gesproken over bovenstaande onderwerpen en dit heeft geresulteerd in onderstaande aanbevelingen. De Stichting van de Arbeid acht het van belang dat meer gedeeltelijk arbeidsongeschikten aan het werk komen. Los van de inrichting van het WIA-stelsel gaan sociale partners zich hier op de volgende manieren voor inzetten.

Algemeen

In de cao's zijn de afgelopen jaren met name afspraken gemaakt die gericht zijn op inkomensaanvullingen ten aanzien van (gedeeltelijk) arbeidsongeschikten en werknemers die minder dan 35% arbeidsongeschikt zijn verklaard. Er is echter ook een aantal sectoren dat cao-afspraken

⁸ Zie in dit kader ook: Kamerbrief SZW, *loondoorbetaling bij ziekte*, 20 december 2018.

⁹ Zie de brief van de minister van SZW aan de Tweede Kamer van 20 december 2018.

gemaakt heeft die passen binnen de ketenbenadering. Deze afspraken zien onder andere op preventiebeleid of sectorale herplaatsing van arbeidsongeschikte werknemers bij een andere werkgever indien dat bij de eigen werkgever niet mogelijk is.

1. Handreiking

Om het gebruik van dergelijke cao-afspraken te stimuleren, is de Stichting van de Arbeid voornemens om een handreiking met 'best practices' op te stellen. In deze handreiking worden voorbeelden van cao-afspraken en maatregelen opgenomen die van toepassing zijn op de gehele keten van arbeidsongeschiktheid, waaronder preventie, de eerste twee ziektejaren en de periode na de WIA-beoordeling. Deze handreiking zal andere sectoren en ondernemingen stimuleren en inspireren om dergelijke cao-afspraken of aanpak te maken.

Op 5 september 2019 heeft de Stichting van de Arbeid een dialoogbijeenkomst georganiseerd over arbeidsongeschiktheid (zie bijlage 2). Tijdens deze bijeenkomst zijn arbeidsongeschikten, werkgevers, WIA-begeleiders en arbeidsdeskundigen met elkaar in gesprek gegaan. Zij hebben vanuit het eigen perspectief ervaringen met elkaar gedeeld en verbeterpunten aangedragen. Een van de wensen die uit deze bijeenkomst naar voren zijn gekomen, betreft een betere voorlichting – waaronder bijvoorbeeld een campagne - gericht op werkgevers en werknemers om de arbeidsparticipatie van gedeeltelijk arbeidsongeschikte werknemers te bevorderen. Werkgevers en werknemers zijn niet altijd bekend met het instrumentarium dat hen ter beschikking staat en daarnaast is de beeldvorming omtrent arbeidsongeschikte werknemers niet altijd juist. Door het starten van een campagne kan de kennis en beeldvorming worden verbeterd waardoor de bereidheid bij werkgevers om mensen in dienst te nemen die te maken hebben (gehad) met arbeidsongeschiktheid worden vergroot.

2. Voorlichting

De Stichting van de Arbeid stelt voor om in samenspraak met het ministerie van SZW te bezien op welke wijze invulling gegeven kan worden om de voorlichting (waaronder bijvoorbeeld een campagne) voor werknemers en werkgevers te verbeteren. Financiering hiervoor dient te worden vrijgemaakt. Mogelijk kan hiervoor worden aangesloten bij het communicatietraject rond het thema loondoorbetaling bij ziekte dat door het ministerie van SZW wordt opgestart in samenwerking met onder andere vertegenwoordigers van werkgevers en werknemers.

3. Duurzame inzetbaarheid

De agenda duurzame inzetbaarheid die in de Stichting van de Arbeid ontwikkeld wordt, is een van de manieren waarop sociale partners zich inspannen voor het bevorderen van de ketenbenadering. Deze agenda heeft tot doel het gezond doorwerken tot de pensioengerechtigde leeftijd te bevorderen en vloeit voort uit het Pensioenakkoord 2019.

De Stichting van de Arbeid heeft geconstateerd dat de scholingsmogelijkheden van gedeeltelijk arbeidsongeschikte werknemers en werknemers die minder dan 35% arbeidsongeschikt zijn verklaard nog niet optimaal worden ingezet. Een deel van deze groep mensen is laag opgeleid en beschikt niet over een startkwalificatie. Door deze groep bij te scholen, kan de instroom in

werk verhoogd worden¹⁰. Dit is ook een wens die naar voren is gekomen tijdens de dialoogbijeenkomst. Meer inzetten op scholing en maatwerk kan de arbeidsparticipatie verhogen. De agenda een Leven Lang Ontwikkelen¹¹ ziet op de ontwikkelingen die het gevolg zijn van de snel veranderende arbeidsmarkt. Wanneer werknemers zich blijven ontwikkelen, zullen zij beter bestand zijn tegen deze veranderende arbeidsmarkt.

4. Scholing

De Stichting van de Arbeid heeft eerder diverse scholingsmaatregelen voorgesteld die bijdragen aan een verhoogde arbeidsparticipatie. Deze maatregelen kunnen, tevens in het licht van de ketenbenadering, ook in de eerste twee ziektejaren worden ingezet.

- Startkwalificatie en EVC: de groep mensen die minder dan 35% arbeidsongeschikt is verklaard, kenmerkt zich door een lage opleiding. Van de groep WGA 80-100 beschikt 45% niet over een startkwalificatie, terwijl het hebben van een startkwalificatie de kansen en positie op de arbeidsmarkt vergroten.¹² De Stichting van de Arbeid vindt het daarom van groot belang om deze groepen minimaal te scholen tot niveau startkwalificatie zodat zij meer kans hebben om aan het werk te komen dan wel hun werk te behouden. Met behulp van een EVC-traject kunnen kennis en vaardigheden in kaart worden gebracht en worden neergelegd in een ervaringscertificaat. Wanneer het doel is om een startkwalificatie te halen dan kan met het ervaringscertificaat worden bezien welke aanvullende scholing nog nodig is om tot niveau startkwalificatie te komen (onderwijsinstrument). Dan is vervolgens maatwerk vereist om deze persoon de benodigde kwalificatie(s) te laten behalen.

Door in de eerste twee ziektejaren met EVC aan de slag te gaan, waarmee ofwel kan worden aangetoond dat iemand niveau startkwalificatie heeft ofwel een stap kan worden gezet naar het behalen van een startkwalificatie, kan instroom in de WIA mogelijk worden voorkomen. Een EVC-certificaat kan helpen om iemand naar een andere functie te begeleiden in de eigen sector of een andere sector, als het niet meer mogelijk is de huidige functie uit te voeren. Ditzelfde geldt voor het bevorderen van de uitstroom uit de WIA. Wanneer bij UWV bekend is dat in een sector behoefte bestaat aan bepaald gekwalificeerde werknemers dan kan UWV kijken welke personen bemiddelbaar zijn met een EVC-certificaat.

- Cursus basisvaardigheden en digitale vaardigheden: Met deze maatregelen worden zieke werknemers (in de eerste twee ziektejaren of in de WGA) die laaggeletterd zijn, gestimuleerd om een cursus basisvaardigheden te volgen die hun taalvaardigheid verbetert. Ook wordt voorgesteld om mensen die beschikken over onvoldoende digitale vaardigheden te stimuleren om een cursus te volgen.

¹⁰ De door de Stichting voorgestelde scholingsmaatregelen zijn gericht op verhoging van de arbeidsparticipatie en uitdrukkelijk niet op verlaging van het arbeidsongeschiktheidspercentage na scholing door mogelijke toename van de verdiencapaciteit. De Stichting zal dit gaan monitoren. Minister Koolmees heeft daarover in de Kamerbrief *Voortgang maatregelen loondoorbetaling bij ziekte & WIA* d.d. 4 juli 2019 t.a.v. het scholingsexperiment geschreven: *'Deelname aan het experiment scholing mag mijns inziens niet leiden tot onzekerheid over gevolgen daarvan voor de uitkering. Bij de verdere uitwerking zal ik daar rekening mee houden'*.

¹¹ Zie brief StvdA aan TK, 8 oktober 2018, waarin de rol en opvatting van de StvdA beschreven staan en zie brief StvdA, NRTO en MBO Raad aan TK, 7 juni 2019.

¹² Inspectie SZW, *Klantenquête WIA/WGA*, maart 2019.

Indien een cursus basisvaardigheden en digitale vaardigheden met een goed resultaat wordt afgelegd, zal de werknemer voor meer functies in aanmerking komen. Dit heeft als resultaat dat de werknemer sneller aan het werk komt. Voor de bekostiging van deze maatregelen kan (gedeeltelijk) gebruik gemaakt worden van de subsidieregeling *Tel mee met taal* of kan mogelijk een beroep gedaan worden op O&O-fondsen.

- Rijbewijzen: Deze maatregel vloeit voort uit het verdiepingsonderzoek WGA 80-100 van onderzoeksbureau APE en houdt in dat WGA'ers 80-100 gestimuleerd worden hun rijbewijs te halen indien zij hier nog niet over beschikken.

De maatregel om WGA'ers 80-100 te stimuleren hun rijbewijs te halen, heeft op de korte termijn effect omdat chauffeurs/pakketbezorgers vallen onder het 'kansberoep'. Er is vraag naar werknemers in deze functies. Door het behalen van het rijbewijs wordt de kans op het vinden van een baan, al dan niet in een andere sector, vergroot. Dit kan ook al in de eerste twee ziektejaren.

Tijdens de dialoogbijeenkomst hebben arbeidsongeschikten aangegeven meer behoefte te hebben aan maatwerk. Individuele re-integratieovereenkomsten (IRO) bieden de mogelijkheid om buiten de gebaande paden van de reguliere re-integratietrajecten te treden en meer tegemoet te komen aan de behoeften van de cliënt. IRO-cliënten zijn gemiddeld meer tevreden over de dienstverlening van UWV en re-integratiebedrijven dan cliënten met een regulier traject. Ook de beëindigingpercentages van IRO-trajecten liggen over de gehele linie lager dan die van reguliere trajecten. Bij gedeeltelijk arbeidsongeschikten zijn de kosten per plaatsing voor IRO-trajecten 0,7 tot 0,9 lager dan die van reguliere trajecten. Dit betekent dat voor gedeeltelijk arbeidsongeschikten een IRO-traject kosteneffectiever is dan een regulier traject. Daarbij moet worden aangetekend dat de IRO met name effectief is voor een bepaalde groep mensen. Deze groep is hoger opgeleid, in eigen beleving gezonder en sterker gemotiveerd. Ook hebben zij meer recente werkervaring. Hier staat tegenover dat IRO-cliënten bij de start van hun traject al langer in een uitkering zitten.

5. Individuele re-integratieovereenkomst (IRO)

De Stichting van de Arbeid stelt voor de IRO gericht in te zetten voor bepaalde groepen van gedeeltelijk arbeidsongeschikten waardoor de arbeidsparticipatie kan worden verhoogd.

Claimbeoordeling & arbeidsongeschiktheids criterium

Na een wachttijd van 104 weken kan een werknemer een WIA-uitkering aanvragen bij UWV. De verzekeringsarts van UWV beoordeelt vervolgens of en in welke mate er sprake is van arbeidsongeschiktheid. Dit gebeurt aan de hand van een persoonlijk gesprek. In sommige gevallen heeft een verzekeringsarts behoefte aan aanvullende gegevens van een huisarts of specialist. De verzekeringsarts dient hiervoor toestemming te vragen aan de werknemer. Een werknemer kan ook, op eigen initiatief, zijn medisch dossier opvragen en delen met de verzekeringsarts. In het Claimbeoordelings- en Borgingssysteem (hierna: CBBS) voert de verzekeringsarts gegevens in over de ziekte/het gebrek van de werknemer.

Indien de verzekeringsarts van UWV van mening is dat een werknemer mogelijkheden heeft om te werken, ontvangt deze een uitnodiging voor een gesprek met een arbeidsdeskundige. De

arbeidsdeskundige beoordeelt wat voor soort werk iemand nog kan doen en kijkt hiervoor naar al het werk dat gangbaar is. Gangbare arbeid is een ruim begrip; naast de mogelijkheden en beperkingen die de verzekeringsarts heeft vastgesteld, kijkt de arbeidsdeskundige naar het hetzelfde werk bij de oude of andere werkgever, naar ander werk, naar werk van het eigen niveau en naar werk op een lager niveau.

In het CBBS voert de arbeidsdeskundige de bekwaamheden, het arbeidspatroon en de maatman (het loon dat iemand zou hebben verdiend als hij niet ziek geworden was) in. Daarop volgt een voorselectie met functies vanuit het systeem. Handmatig doet de arbeidsdeskundige vervolgens nog een eindselectie in het CBBS. Het kan zijn dat er functies uit het CBBS naar voren komen die de arbeidsdeskundige toch niet geschikt acht, deze komen dan te vervallen. Anderzijds kan het ook voorkomen dat er een overschrijding plaatsvindt van de Functionele Mogelijkheden Lijst (hierna: FML) die de verzekeringsarts heeft ingevoerd. De FML is een hulpmiddel voor de verzekeringsarts van UWV om de belastbaarheid en/of de beperkingen van een verzekerde werknemer in kaart te brengen. Deze overschrijding kan door een arbeidsdeskundige worden geaccepteerd waardoor een functie toch in aanmerking komt.

Het CBBS bevat een bestand met ongeveer 5300 functies die in Nederland voorkomen. Deze functies weerspiegelen de huidige arbeidsmarkt. Er hoeft geen vacature open te staan voor de functie om deze mee te laten tellen. Hiermee wordt voorkomen dat de beoordeling van arbeidsongeschiktheid conjunctuurgevoelig wordt.

De functies in het CBBS zijn geclusterd in circa 250 Standaard Beroepenclassificatiecodes (hierna: SBC-codes). Een functie valt onder een SBC-code als minimaal 65% van de tijd wordt besteed aan kenmerkende werksoorten van de desbetreffende code. Een functie komt alleen naar voren uit het CBBS als de SBC-code in elk van de vijf regio's waarin Nederland is verdeeld, voorkomt. Er is dan voldoende landelijke spreiding.

Volgens het Schattingsbesluit moet de arbeidsdeskundige minimaal drie functies selecteren uit het CBBS die ieder ten minste drie arbeidsplaatsen vertegenwoordigen in Nederland; ook wel de 3x3-regel genoemd. Indien er geen drie functies uit het CBBS naar voren komen, wordt de werknemer volledig arbeidsongeschikt verklaard. Indien er wel drie functies met drie arbeidsplaatsen uit het CBBS naar voren komen, neemt de arbeidsdeskundige het loon van de middelste functie. Dit wordt ook wel de restverdiencapaciteit genoemd. De systematiek van de claimbeoordeling leidt ertoe dat er meer functies kunnen worden gevonden voor hoger opgeleide werknemers dan voor lager opgeleide werknemers. Zij komen namelijk voor meer functies in het CBBS in aanmerking.

Om de mate van arbeidsongeschiktheid te bepalen wordt bij de claimbeoordeling de restverdiencapaciteit afgezet tegen het maatmanloon. Arbeidsongeschiktheid is daarmee een loonkundig begrip; het betreft een verzekering voor het verlies van verdiencapaciteit door arbeidsongeschiktheid. Het gevolg van deze definitie van arbeidsongeschiktheid is dat werknemers met dezelfde aandoening en dezelfde resterende mogelijkheden in verschillende uitkeringsregimes kunnen komen. Vanuit de doelstelling van de WIA (inkomensverzekering) is dat verklaarbaar: het verlies aan verdiencapaciteit is verzekerd. Vanuit de doelstelling om mensen te prikkelen en te helpen hun resterende mogelijkheden te benutten, is dat niet altijd logisch.

De Stichting van de Arbeid heeft tijdens de dialoogbijeenkomst van 5 september 2019 de bevestiging gekregen van het beeld dat de claimbeoordeling door werknemers niet altijd als rechtvaardig ervaren wordt. Werknemers geven aan dat zij persoonlijk contact, empathie en erkenning van hun ziekte/gebrek missen. Dit laatste geldt zonder meer voor werknemers die 35-min

worden verklaard en derhalve in het regime van de WW terechtkomen. Zij hebben het gevoel als ‘werkloze’ behandeld te worden. Dat werknemers onvoldoende inzicht hebben in het proces van de beoordeling wordt als een van de oorzaken genoemd voor dit gevoel.

6. Transparant proces claimbeoordeling

De Stichting van de Arbeid stelt voor het proces van de claimbeoordeling transparanter te maken voor betrokkenen. Door mensen eerder mee te nemen in het proces en inzichtelijk te maken wat de afwegingen van de verzekeringsarts en arbeidsdeskundige zijn in de indicatiestelling, kan het rechtvaardigheidsgevoel en begrip vergroot worden. Dit kan onder andere geschieden middels de indicatiebrief die wordt toegezonden aan betrokkenen. Uitleg in deze brief over het proces, waaronder ook de mogelijkheden tot bezwaar, en een heldere verwoording van de afwegingen van de verzekeringsarts en arbeidsdeskundige dragen daaraan bij.

Ook geven werknemers aan zich niet altijd te herkennen in de functies die uit het CBBS naar voren komen. Veel werknemers ervaren de WIA-beoordeling als vrij theoretisch. Een bekend geluid is dat de afstand tussen wat iemand in theorie nog kan en de beschikbaarheid van dat werk voor die persoon in de praktijk, als groot wordt ervaren. De functies zijn er in theorie, in de praktijk kunnen mensen niet werken in deze functies of worden zij hierop niet aangenomen.

Het beleid rond het aantal benodigde functies en arbeidsplaatsen in het Schattingsbesluit is in het verleden meerdere keren gewijzigd. In de memorie van toelichting bij het Besluit van 18 augustus 2004¹³ tot wijziging van de bepaling dat de drie gevonden functies minimaal dertig arbeidsplaatsen moeten vertegenwoordigen, is daarover het volgende opgenomen: *“Het is voldoende als de arbeidskundige drie functies met minimaal drie arbeidsplaatsen per functie in het CBBS vindt die betrokkene gezien zijn beperkingen zou kunnen vervullen. Op deze manier is bereikt dat het minder vaak zal voorkomen dat de functies die geheel geschikt zijn voor de beoordeelde, toch niet gebruikt mogen worden bij de schatting, alleen omdat zij niet voldoen aan de eis van voldoende arbeidsplaatsen. In het verleden is het beleid rond het aantal benodigde functies en arbeidsplaatsen verschillende keren gewijzigd. Aanvankelijk ging het om 5 functies met gemiddeld 10 arbeidsplaatsen. Later gold ook de mogelijkheid om op minder dan 3 functies te schatten. Na een volgende wijziging gold drie functies met tenminste 7 arbeidsplaatsen per functie en 30 arbeidsplaatsen in totaal. De argumentatie voor de verschillende aantallen was steeds gelegen in het pogen te komen tot een reële schatting. Hiermee werd dan bedoeld dat de kans dat iemand in de praktijk ook in aanmerking zou kunnen komen voor een gedeuide functie, niet louter theoretisch mocht zijn. Dit uitgangspunt is onveranderd gebleven”*. De 3x3-regel, die is ingevoerd met de wijziging van het Schattingsbesluit uit 2004, is de nu geldende regel, aangezien de voorgestelde wijziging naar 1x9 in het regeerakkoord van 2017 is komen te vervallen¹⁴.

De Stichting van de Arbeid vindt het van belang dat het CBBS een realistische weerspiegeling is van de arbeidsmarkt. De arbeidsongeschiktheidsbeoordeling moet een reële schatting geven van het arbeidsongeschiktheidspercentage en van de functies die iemand nog kan uitoefenen in de praktijk. Dit uitgangspunt is de afgelopen jaren steeds hetzelfde gebleven, terwijl het aantal functies en arbeidsplaatsen is verminderd.

¹³ Besluit van 18 augustus 2004, staatsblad 2004, publicatienummer 434.

¹⁴ Kamerbrief SZW, *loondoorbetaling bij ziekte en WIA*, 20 december 2018.

7. Onderzoek reële schatting

De Stichting van de Arbeid constateert dat door de afname van functies en arbeidsplaatsen veel werknemers een toenemende afstand ervaren tussen wat iemand nog kan en de beschikbaarheid van dat type werk in de praktijk. Om die reden wil de Stichting komen tot een reële en minder theoretische schatting en stelt daarom voor om op korte termijn samen met het ministerie een onderzoek te starten naar:

- de vulling van het CBBS; en
- de mogelijke aanpassingen met de bijbehorende effecten in het Schattingsbesluit met het doel dat functies meer aansluiten op de praktijk.

De afstand tussen theorie en praktijk wordt nog verder vergroot doordat de functies die in de arbeidsongeschiktheidsbeoordeling worden geduid, niet worden meegenomen in de dienstverlening naar werk, bijvoorbeeld in het concreet aanbieden van scholing. Dit bevestigt het beeld dat het gat tussen wat iemand in theorie voor de beoordeling nog kan en waar hij of zij in de praktijk uiteindelijk aan de slag kan of gaat, erg groot is.

8. Meenemen geduide functies in dienstverlening

De Stichting van de Arbeid stelt dat de geduide functies in het CBBS concreet worden meegenomen in de dienstverlening naar werk. Mocht de desbetreffende dienstverlener van oordeel zijn dat de functie in de praktijk toch te zwaar is of zal zijn, dan is dit aanleiding voor een arbeidskundige herbeoordeling waarbij uitgangspunt is dat de geduide functie komt te vervallen. Ook na een herbeoordeling dienen de geduide functies meegenomen te worden in de dienstverlening naar werk.

Daarnaast ziet de Stichting van de Arbeid verbetermogelijkheden in de claimbeoordeling als het gaat om overschrijding van de FML. De door de verzekeringsarts vastgestelde belastbaarheid wordt in sommige functies die uit het CBBS naar voren komen op één of meerdere punten overschreden. Het is vervolgens aan de arbeidsdeskundige om te beoordelen of deze functie, ondanks de overschrijding, voor betrokkene geselecteerd wordt. In het dossier van de werknemer worden deze overschrijdingen niet geregistreerd en gemotiveerd. Voor de werknemer is het daarom vaak onduidelijk wat de afweging is geweest om een overschrijding toe te staan. De overschrijdingen kunnen bij werknemers tot problemen leiden in de uitoefening van hun functie. Zij moeten boven hun mogelijkheden werken, hetgeen een duurzame plaatsing kan belemmeren. Anderzijds is het voor werkgevers lastig om werknemers te re-integreren die boven hun mogelijkheden werken. Werkgevers lopen de kans dat ze tijd investeren in mensen die na korte tijd toch overgaan naar een andere arbeidsongeschiktheidscategorie, zoals de IVA. Zolang er geen goede registratie per dossier van de overschrijdingen is en er geen sprake is van een goede objectieve bovengrens acht de Stichting het onwenselijk dat er door de arbeidsdeskundige overschrijdingen kunnen worden geaccepteerd in geselecteerde functies.

9. Overschrijdingen FML

De Stichting van de Arbeid stelt voor om een objectieve bovengrens vast te stellen voor het toestaan van overschrijdingen van de FML. Zolang er geen goede registratie per dossier van de overschrijdingen is en zolang er geen sprake is van een goede objectieve bovengrens, stelt de Stichting voor geen overschrijdingen van de belastbaarheid toe te staan.

Minder dan 35% arbeidsongeschikt

Met het SER-advies *Werken aan arbeidsongeschiktheid* is de WAO ingrijpend hervormd. Er is een onderscheid gemaakt tussen volledig en duurzaam arbeidsongeschikten en gedeeltelijk arbeidsongeschikten. Met de invoering van de WIA is er tevens voor gekozen om een ondergrens van 35% inkomensverlies te hanteren voor toetreding tot de WIA. Deze grens lag in de WAO op 15%.

De IVA is van toepassing indien de werknemer na de wachttijd van 104 weken volledig en duurzaam arbeidsongeschikt is. Dit is het geval indien de werknemer niet meer dan 20% van het laatstverdiende loon kan verdienen en geen of maar een zeer kleine kans heeft op herstel binnen de termijn van vijf jaar.

Als blijkt dat de werknemer gedeeltelijk arbeidsongeschikt is, kan er na de wachttijd van 104 weken aanspraak gemaakt worden op de WGA. Iemand is gedeeltelijk arbeidsongeschikt als hij minder dan 65% van het loon kan verdienen dat van toepassing was voor het intreden van de arbeidsongeschiktheid. De ondergrens voor de WIA (en dus de WGA) ligt daarmee op 35%.

De WGA is opgedeeld in drie soorten uitkeringen:

- 1) *Loongerelateerde uitkering*: het recht op deze uitkering ontstaat na de wachttijd. Om aanspraak te maken dient echter wel voldaan te zijn aan de zogenaamde wekeneis¹⁵. De duur van deze uitkering is afhankelijk van het arbeidsverleden en de hoogte is afhankelijk van het gemiddelde loon in het jaar voorafgaand aan de arbeidsongeschiktheid.
- 2) *Loonaanvullingsuitkering*: na afloop van de loongerelateerde uitkering ontstaat een recht op de loonaanvullingsuitkering indien tenminste 50% van de restverdiencapaciteit verdiend wordt. Deze eis is niet van toepassing indien iemand volledig, maar niet duurzaam arbeidsongeschikt verklaard is. De hoogte van de uitkering is afhankelijk van het gemiddelde loon in het jaar voorafgaand aan de arbeidsongeschiktheid en van de huidige inkomsten, uitgedrukt in een percentage van de restverdiencapaciteit.
- 3) *Vervolguitkering*: deze uitkering volgt op de loongerelateerde uitkering indien iemand minder verdient dan 50% van de restverdiencapaciteit of indien niet voldaan wordt aan de wekeneis. Deze uitkering is gebaseerd op een percentage van het minimumloon.

De groep 35-minners betreft mensen die na twee jaar ziekte een WIA-beoordeling hebben gekregen en van wie verwacht wordt dat ze meer dan 65% van hun oude inkomen kunnen verdienen. Het is niet gelukt om deze mensen in de eerste twee jaar ziekte volledig te re-integreren. De groep waarbij het wel gelukt is om in de eerste twee jaar ziekte te re-integreren bij de eigen of een andere werkgever, komt niet aan de WIA-beoordeling toe en komt daarom niet in de categorie 35-min terecht.

Mensen die 35-min verklaard zijn, komen niet in aanmerking voor een WIA-uitkering en de daarbij behorende dienstverlening. Re-integratieverplichtingen en instrumenten zijn gekoppeld aan het uitkeringsregime. Er is geen specifieke dienstverlening gericht op 35-minners. Daarmee worden 35-minners behandeld als ‘gewone’ werklozen¹⁶. De Stichting van de Arbeid heeft met de invoering van de WIA aanbevolen om voor 35-minners maatwerk te ontwikkelen om hen te

¹⁵ In de 36 weken voorafgaand aan de eerste ziekte dag dient iemand ten minste 26 weken gewerkt te hebben.

¹⁶ De 35-minners kunnen wel in aanmerking komen voor de WW of bijstand.

behouden voor het arbeidsproces. Zoveel mogelijk bij de eigen werkgever, of als dit redelijkerwijs niet mogelijk is, bij een andere werkgever. Daarom is met de invoering van de WIA de ondergrens verhoogd van 15% naar 35%.

Uit onderzoek blijkt echter dat de arbeidsparticipatie van deze groep achterblijft bij dit uitgangspunt: ongeveer 50% van de 35-minners is aan het werk¹⁷. Daarbij is de definitie van werk minimaal één maand werken in een kalenderjaar. De arbeidsparticipatie van de groep 35-minners verschilt nauwelijks van de groep WGA 35-80% arbeidsongeschikt waarbij 44% aan het werk is¹⁸.

Dat binding met de werkgever van belang is in de re-integratie blijkt uit het verschil tussen vangnetters en werknemers. Van de groep vangnetters werkt bijna 40%, van de groep werknemers ruim 60%. Daarnaast blijkt scholing een belangrijke factor; laagopgeleiden zijn oververtegenwoordigd in de categorie 35-min. De groep 35-min die het minst aan het werk is betreft de 35-minners zonder startkwalificatie. Daarnaast komen binnen de groep 35-minners mensen voor met aanzienlijke arbeidsbeperkingen. Ook dit is een verklaring waarom zij moeite hebben om aan het werk komen.

10. Toegang tot WGA-dienstverlening

De Stichting van de Arbeid stelt voor om de groep die niet in aanmerking komt voor een WIA-uitkering automatisch toegang tot de WGA-dienstverlening te geven bij toekenning van een WW-uitkering. Bij de dienstverlening wordt dan rekening gehouden met de medische beperkingen. Deze groep is immers twee jaar ziek geweest en een deel heeft substantiële arbeidsbeperkingen. Ook werkgevers die werknemers uit deze groep in dienst willen nemen, moeten gebruik kunnen maken van het instrumentarium aan ondersteunende voorzieningen dat voor de groep WGA'ers beschikbaar is. Daarbij vraagt de Stichting van de Arbeid aandacht voor een warme overdracht van 35-minners bij UWV en eventueel naar gemeenten. De toegang tot de WGA-dienstverlening zou daarbij door moeten lopen, ook na het eindigen van een eventuele WW-uitkering.

III. Tot slot

Bredere discussie over werk en inkomen

Het huidige stelsel van inkomensbescherming en re-integratie bij ziekte en arbeidsongeschiktheid is nu zo'n vijftien jaar in werking. In die vijftien jaar zijn de economie en de arbeidsmarkt fors veranderd. De houdbaarheid en toekomstbestendigheid van de regulering van de arbeidsmarkt en de sociale zekerheid worden breder tegen het licht gehouden in recente studies en adviezen¹⁹. Het functioneren van het stelsel van arbeidsongeschiktheid is onderdeel van dit bredere vraagstuk over hoe onze arbeidsmarkt in goede banen te leiden.

Het afgelopen jaar heeft de Stichting van de Arbeid uitgebreid over dit stelsel gesproken vanuit het perspectief van adequate inkomensbescherming en optimale arbeidsdeelname. De Stichting

¹⁷ Profiel van 35-minners en een 35-80% WGA'ers, UWV, versie 6-5-2019.

¹⁸ Profiel van 35-minners en een 35-80% WGA'ers, UWV, versie 6-5-2019.

¹⁹ Eindrapport Commissie Regulering van Werk, 23-01-2020 en Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid werk, *Het betere werk*, 15-01-2010.

heeft met betrokkenheid van zzp-organisaties een voorstel gedaan voor een toegankelijke en betaalbare verplichte arbeidsongeschiktheidsverzekering voor zelfstandigen met ruimte voor individuele keuzes, zodat zij ook standaard verzekerd zijn voor langdurig inkomensverlies na ziekte of een ongeval. De afspraken om te komen tot een goed betaalbare verzuimverzekering die kleine werkgevers ontzorgt, zijn uitgewerkt en pilots om re-integratie tweede spoor te verbeteren, staan in de steigers. Met het Breed offensief en de banenafpraak wordt samengewerkt aan meer werkplekken voor mensen met een arbeidsbeperking.

Tien concrete aanbevelingen voor de WIA voor hogere arbeidsparticipatie

In dit rapport met aanbevelingen over de WIA is verslag gedaan van het uitgebreide onderzoek van het afgelopen jaar. De tien aanbevelingen hebben tot doel de arbeidsdeelname van (gedeeltelijk) arbeidsongeschikten te vergroten en tegelijkertijd de inkomensbescherming vanuit de WIA in stand te houden dan wel te verbeteren. Ze zijn op korte termijn in te voeren en zullen tot verbeteringen (moeten) leiden.

Aanbevelingen WIA

1. Handreiking:

Om het gebruik van dergelijke cao-afspraken te stimuleren, is de Stichting van de Arbeid voornemens om een handreiking met ‘best practices’ op te stellen. In deze handreiking worden voorbeelden van cao-afspraken en maatregelen opgenomen die van toepassing zijn op de gehele keten van arbeidsongeschiktheid, waaronder preventie, de eerste twee ziektejaren en de periode na de WIA-beoordeling. Deze handreiking zal andere sectoren en ondernemingen stimuleren en inspireren om dergelijke cao-afspraken of aanpak te maken.

2. Voorlichting

De Stichting van de Arbeid stelt voor om in samenspraak met het ministerie van SZW te bezien op welke wijze invulling gegeven kan worden om de voorlichting (waaronder bijvoorbeeld een campagne) voor werknemers en werkgevers te verbeteren. Financiering hiervoor dient te worden vrijgemaakt. Mogelijk kan hiervoor worden aangesloten bij het communicatietraject rond het thema loondoorbetaling bij ziekte dat door het ministerie van SZW wordt opgestart in samenwerking met onder andere vertegenwoordigers van werkgevers en werknemers.

3. Duurzame inzetbaarheid

De agenda duurzame inzetbaarheid die in de Stichting van de Arbeid ontwikkeld wordt, is een van de manieren waarop sociale partners zich inspannen voor het bevorderen van de ketenbenadering. Deze agenda heeft tot doel het gezond doorwerken tot de pensioengerechtigde leeftijd te bevorderen en vloeit voort uit het Pensioenakkoord 2019.

4. Scholing

De Stichting van de Arbeid heeft eerder diverse scholingsmaatregelen voorgesteld die bijdragen aan een verhoogde arbeidsparticipatie. Deze maatregelen kunnen, tevens in het licht van de ketenbenadering, ook in de eerste twee ziektejaren worden ingezet.

5. Individuele re-integratieovereenkomst (IRO)

De Stichting van de Arbeid stelt voor de IRO gericht in te zetten voor bepaalde groepen van gedeeltelijk arbeidsgeschikten waardoor de arbeidsparticipatie kan worden verhoogd.

6. Transparant proces claimbeoordeling

De Stichting van de Arbeid stelt voor het proces van de claimbeoordeling transparanter te maken voor betrokkenen. Door mensen eerder mee te nemen in het proces en inzichtelijk te maken wat de afwegingen van de verzekeringsarts en arbeidsdeskundige zijn in de indicatiestelling, kan het rechtvaardigheidsgevoel en begrip vergroot worden. Dit kan onder andere geschieden middels de indicatiebrief die wordt toegezonden aan betrokkenen. Uitleg in deze brief over het proces, waaronder ook de mogelijkheden tot bezwaar, en een heldere verwoording van de afwegingen van de verzekeringsarts en arbeidsdeskundige dragen daaraan bij.

7. Onderzoek reële schatting

De Stichting van de Arbeid constateert dat door de afname van functies en arbeidsplaatsen veel werknemers een toenemende afstand ervaren tussen wat iemand nog kan en de beschikbaarheid van dat type werk in de praktijk. Om die reden wil de Stichting komen tot een reële en minder theoretische schatting en stelt daarom voor om op korte termijn samen met het ministerie een onderzoek te starten naar:

- de vulling van het CBBS; en
- de mogelijke aanpassingen met de bijbehorende effecten in het Schattingsbesluit met het doel dat functies meer aansluiten op de praktijk.

8. Meenemen geduide functies in dienstverlening

De Stichting van de Arbeid stelt dat de geduide functies in het CBBS concreet worden meegenomen in de dienstverlening naar werk. Mocht de desbetreffende dienstverlener van oordeel zijn dat de functie in de praktijk toch te zwaar is of zal zijn, dan is dit aanleiding voor een arbeidskundige herbeoordeling waarbij uitgangspunt is dat de geduide functie komt te vervallen. Ook na een herbeoordeling dienen de geduide functies meegenomen te worden in de dienstverlening naar werk.

9. Overschrijdingen FML

De Stichting van de Arbeid stelt voor om een objectieve bovengrens vast te stellen voor het toestaan van overschrijdingen van de FML. Zolang er geen goede registratie per dossier van de overschrijdingen is en zolang er geen sprake is van een goede objectieve bovengrens, stelt de Stichting voor geen overschrijdingen van de belastbaarheid toe te staan.

10. Toegang tot de WGA-dienstverlening

De Stichting van de Arbeid stelt voor om de groep die niet in aanmerking komt voor een WIA-uitkering automatisch toegang tot de WGA-dienstverlening te geven bij toekenning van een WW-uitkering. Bij de dienstverlening wordt dan rekening gehouden met de medische beperkingen. Deze groep is immers twee jaar ziek geweest en een deel heeft substantiële arbeidsbeperkingen. Ook werkgevers die werknemers uit deze groep in dienst willen nemen moeten gebruik kunnen maken van het instrumentarium aan ondersteunende voorzieningen dat voor de groep WGA'ers beschikbaar is.

Daarbij vraagt de Stichting van de Arbeid aandacht voor een warme overdracht van 35-minners bij UWV en eventueel naar gemeenten. De toegang tot de WGA-dienstverlening zou daarbij door moeten lopen, ook na het eindigen van een eventuele WW-uitkering.

Bij de invoering van de WIA ging de Stichting van de Arbeid ervan uit dat *de groep 35-minners* in dienst kon blijven of komen, zodat deze mensen geen arbeidsongeschiktheidsuitkering nodig zouden hebben. In de praktijk is vanaf de invoering ongeveer de helft van de 35-minners aan het werk geweest, vooral de werknemers die in dienst waren en relatief minder de mensen die geen werkgever meer hadden toen ze bij de WIA poort kwamen. Ten onrechte is er destijds van uitgegaan dat 35-minners slechts lichte arbeidsbeperkingen zouden hebben, terwijl door de systematiek van verlies aan verdien capaciteit hieronder ook 35-minners zijn begrepen met substantiële of zelfs zware arbeidsbeperkingen. Het verlies aan arbeidsproductiviteit en inzetbaarheid van de werknemer blijkt voor individuele werkgevers vaak een te grote last te zijn, waardoor deze werknemers veelal werkloos worden en blijven, en structureel op een bijstandsuitkering zijn aangewezen.

De tien aanbevelingen voor de korte termijn zullen ook voor de groep 35-minners tot verbeteringen moeten leiden. De Stichting van de Arbeid stelt voor om na ommekomst van een redelijke termijn na te gaan of de voorstellen tot een substantiële verbetering van de arbeidsmarkt- en inkomenspositie van 35-minners leiden, daarna kan drempelverlaging in beeld komen.

Fundamenteler naar WIA kijken in het licht van inkomensbescherming en arbeidsparticipatie

De Stichting van de Arbeid heeft in haar onderzoek naar de WIA zowel de literatuur bestudeerd en besproken als gesprekken met deskundigen gevoerd en praktijkervaringen in een dialoogbijeenkomst opgehaald. De Stichting constateert dat de WIA op onderdelen niet (meer) uitwerkt zoals destijds in het SER-advies beoogd was. De ketenbenadering en gezamenlijke verantwoordelijkheid zijn te vaak 'een wijzen naar elkaar' (of tegenover elkaar staan) geworden; de arbeidsdeelname van 35-minners is om verschillende redenen te laag en de WGA is te vaak een voorportaal om later alsnog in de IVA te komen. Werkgevers ervaren de lasten en verantwoordelijkheden als hoog en werknemers vinden de beoordeling van de mate van arbeidsongeschiktheid vaak te theoretisch en daardoor niet passend bij hun persoonlijke situatie. Ook de ILO heeft zich inmiddels (2011) kritisch uitgelaten over de ondergrens van 35% arbeidsongeschiktheid in de WIA in relatie tot Conventie 121. Positief is dat de instroom in de arbeidsongeschiktheidsverzekering gedaald is en de arbeidsdeelname omhoog is gegaan. Dat is ook (grotendeels) het gevolg van de *Wet verbetering Poortwachter*. Mocht er desalniettemin fundamenteler naar de WIA worden gekeken in het licht van inkomensbescherming en optimale arbeidsdeelname, dan moet ook drempelverlaging naar 25% (15%) in beeld komen.

Verlaging van de toegang tot de WIA-uitkering heeft binnen het huidige stelsel voordelen. Voor een deel van de 35-minners wordt een inkomensvangnet gecreëerd. Deze uitkering is weliswaar laag (minimaal percentage minimumloon) indien er niet wordt gewerkt, maar bevat een positieve prikkel om minimaal 50% van de restverdien capaciteit te benutten²⁰. Bij enkel een lage vervolguitkering bestaat er mogelijk recht op een aanvullende toeslag. Daarnaast kunnen de 35-minners die niet onder de WGA vallen, gebruik maken van de WGA-dienstverlening, ook na afloop van de WW-uitkering²¹. Verlaging van de toegang tot de WIA-uitkering heeft als nadeel

²⁰ Dan bestaat er immers recht op een hogere loonaanvullingsuitkering. In de cijfers arbeidsparticipatie UWV m.b.t. de groep 35-80% ao is te zien dat deze prikkel zorgt voor een verhoging van arbeidsparticipatie in het derde jaar van de WGA-uitkering.

²¹ Daarmee blijft de groep automatisch bij het UWV in beeld en is deze groep niet afhankelijk van eventuele hulp en ondersteuning van de gemeente. Ook kunnen werkgevers die werknemers uit deze groep in dienst willen nemen gebruik maken van het instrumentarium aan ondersteunende voorzieningen dat voor deze groep beschikbaar is.

dat het per saldo tot een iets lagere arbeidsdeelname leidt en hogere uitgaven voor de overheid tot gevolg heeft. Daarom is het belangrijk dat er structurele aandacht blijft voor de arbeidsparticipatie van deze groep

De Stichting van de Arbeid stelt voor om door CPB te laten doorrekenen welke budgettaire, arbeidsmarkt- en premie-effecten een verlaging van de grens naar 25% (15%) precies heeft in aanvulling op de CPB-studie²². En na te gaan welke uitvoeringstechnische aspecten hieraan zitten, onder meer het overgangsrecht voor bestaande 35-minners. Sociale partners zijn zich ervan bewust dat een dergelijke maatregel budgettaire consequenties heeft.

Een verlaging van de ondergrens in de WIA gaat verder dan het kader waarin deze aanbevelingen zijn geschreven. De Stichting heeft toch gemeend de overwegingen daaromtrent uitgebreid te moeten opnemen in deze slotbeschouwing, omdat er een gezamenlijke opdracht lag bij de invoering van de WIA om deze groep zogenaamde 35-minners aan de slag te houden. De Stichting van de Arbeid heeft ook de bredere knelpunten beschreven waar werkgevers en werknemers tegen aanlopen bij de uitvoering van de WIA en de bredere oorzaken waarom de arbeidsdeelname van deze groep toch relatief laag gebleven is. Het vergt een politieke afweging of dit onderdeel uitmaakt van hervormingen voor de korte of lange termijn, waarbij het enerzijds de wens is om adequate inkomensbescherming te bieden met re-integratie op maat en anderzijds de lasten die verbonden zijn aan het werkgeverschap niet verder te verhogen²³. Hierbij worden ook de verantwoordelijkheden van overheid, werkgevers en werknemers betrokken.

²² CPB, *Kansrijk arbeidsmarktbeleid: update sociale zekerheid*, 19 mei 2020.

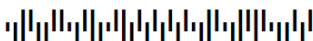
²³ Een verlaging van de ondergrens leidt tot een opwaartse druk op de Whk-premie voor werkgevers. De Whk-premie wordt namelijk lastendeckend vastgesteld.

Bijlage 1: Brief van de minister van SZW d.d. 20 december 2018

Ministerie van Sociale Zaken en
Werkgelegenheid

> Retouradres Postbus 90801 2509 LV Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Binnenhof 1 A
2513 AA S GRAVENHAGE



Postbus 90801
2509 LV Den Haag
Parnassusplein 5
T 070 333 44 44
www.rijksoverheid.nl

Contactpersoon

Onze referentie
2018-0000818465

Datum 20 december 2018
Betreft Loondoorbetaling bij ziekte

Tijdens het dertigledendebat over de aanscherping van de criteria voor een arbeidsongeschiktheidsuitkering van 4 oktober jl. heeft uw Kamer het Kabinet middels de motie Heerma¹ cs verzocht om met werknemers en werkgevers te spreken over maatregelen rond loondoorbetaling bij ziekte en de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (WIA) en daar, binnen de budgettaire kaders, afspraken over te maken. Onlangs heb ik uw Kamer laten weten dat deze gesprekken langer duurden dan verwacht in verband met onderhandelingen op het pensioendossier². Met deze brief wil ik u informeren over de uitkomst van de gesprekken.

Nieuwe balans in afspraken over ziekte en arbeidsongeschiktheid

In het regeerakkoord zijn afspraken opgenomen over loondoorbetaling bij ziekte en de WIA. Met deze maatregelen beoogde het kabinet de last te verminderen die werkgevers ervaren door de loondoorbetalingsverplichting en betere prikkels richting werk te introduceren in arbeidsongeschiktheidsregelingen. Sociale partners zijn uitgenodigd om binnen de budgettaire kaders met werkbare alternatieven voor deze maatregelen te komen.

In het geval van loondoorbetaling bij ziekte besloot het Regeerakkoord tot het collectiviseren van het tweede ziektejaar, waarbij ook een aantal re-integratieverplichtingen door het UWV wordt overgenomen, het aanpassen van de sanctioneringsbevoegdheid van UWV en verkorting van de periode waarvoor premiedifferentiatie geldt in de regeling Werkhervattingsregeling Gedeeltelijk Arbeidsongeschikten (WGA) van tien jaar naar vijf jaar. Deze maatregelen beoogden tegemoet te komen aan de zorgen van werkgevers over de loondoorbetalingsverplichting.

In het geval van de WIA sprak het Regeerakkoord onder andere over het aanpassen van het schattingsbesluit en het invoeren van een inkomenseis voor (toekomstige) arbeidsongeschikten die tussen de 80 en 99 procent arbeidsongeschikt zijn bevonden (WGA80-99). Deze maatregelen zouden de drempel om gedeeltelijk- of geheel arbeidsongeschikt te worden verklaard verhogen en een strenger regime voor sommige arbeidsongeschikten introduceren. Door de combinatie van maatregelen op het gebied van loondoorbetaling bij ziekte en WIA zouden beide doelstellingen – het verminderen

¹ Kamerstukken II 2018/19, 32716, nr 33

² Kamerstukken II 2018/19, 32716, nr 35

van verplichtingen en het bieden van betere prikkels aan arbeidsongeschikten – in balans blijven.

Deze combinatie van maatregelen in het regeerakkoord ontmoette weinig draagvlak van de sociale partners. Op het gebied van loondoorbetaling bij ziekte ben ik op verzoek van en samen met werkgevers gekomen tot een alternatief pakket aan maatregelen dat de verplichtingen rond loondoorbetaling makkelijker, duidelijker en goedkoper maakt. Daarmee komt het beter tegemoet aan de knelpunten van werkgevers dan de maatregelen die in het regeerakkoord waren opgenomen. Ik heb gesprekken gevoerd met werkgevers en met werknemers over het inkorten van de periode van WGA premiedifferentiatie en over de regeerakkoordmaatregel die de sanctioneringsbevoegdheid van UWV aanpast, na deze gesprekken heeft het kabinet besloten deze beide maatregelen te laten vervallen.

Datum
20 december 2018
Onze referentie
2018-0000818465

Het nieuwe pakket maatregelen rondom loondoorbetaling bij ziekte heeft het kabinet ertoe gebracht om de balans in de regeerakkoordmaatregelen opnieuw te bezien. Daarbij hebben we ook meegenomen dat de verwachte instroom in de WIA lager is door de nieuwe afspraken op het gebied van loondoorbetaling bij ziekte. Het kabinet heeft overeenstemming bereikt met werknemers over het afzien van de voorgenomen aanscherping van het schattingsbesluit en het invoeren van een inkomenseis voor de WGA80-99. Tegelijkertijd wil het kabinet zich inzetten om de arbeidsparticipatie van geheel- en gedeeltelijk arbeidsongeschikten te bevorderen. Deze veranderingen worden hieronder toegelicht.

Loondoorbetaling bij ziekte

Werkgeversorganisaties gaven aan dat de maatregelen die in het regeerakkoord zijn voorgenomen, onvoldoende tegemoetkomen aan de knelpunten die zij ervaren. Daarnaast heb ik kennisgenomen van de bezwaren van werknemersorganisaties, die bezorgd waren over de impact die de maatregelen zouden hebben op de re-integratie van zieke werknemers³. De zorgen van werkgevers rond loondoorbetaling bij ziekte zijn daarnaast ook een probleem voor werknemers, omdat die zorgen regelmatig terugkomen als belangrijke reden om werknemers geen vast contract te geven.

Het pakket dat ik met werkgevers ben overeengekomen maken de verplichtingen op het gebied van loondoorbetaling bij ziekte makkelijker, duidelijker en goedkoper. Daartoe wordt onder andere een MKB-verzuim-ontzorgverzekering geïntroduceerd, krijgt het medisch advies van de bedrijfsarts een leidende rol als de re-integratie-inspanningen van werkgever worden getoetst⁴ en voorziet het kabinet in een premiekorting van in totaal € 450 mln, waar met name kleine werkgevers van profiteren. De bovengenoemde regeerakkoordmaatregelen op het gebied van loondoorbetaling bij ziekte komen daarmee te vervallen. In mijn brief over loondoorbetaling bij ziekte van 20 december 2018 licht ik de afspraken met werkgevers nader toe.

WIA

³ Zie bijlage 1.

⁴ Deze maatregel wordt uiterlijk 4 jaar na inwerkingtreding geëvalueerd.

Het regeerakkoord bevat vier maatregelen met betrekking tot de WIA: het aanpassen van het schattingsbesluit, de inkomenseis voor WGA80-99, het besluit een arbeidsongeschikte tot vijf jaar na werkhervatting niet meer te herkeuren en een experiment met scholingsaanbod voor arbeidsongeschikten. Werknemers hebben onder andere aangegeven dat de WIA-maatregelen over het schattingsbesluit en de loonaanvulling voor WGA 80-99 bij hen op grote weerstand stuit.

Datum
20 december 2018
Onze referentie
2018-0000818465

De aanpassing van het schattingsbesluit zou als gevolg hebben dat minder mensen arbeidsongeschikt verklaard worden. Voor mensen die langdurig ziek zijn zou het moeilijker worden om geheel- of gedeeltelijk arbeidsongeschikt te worden verklaard⁵.

De inkomenseis voor WGA80-99 zorgt ervoor dat ook gedeeltelijk arbeidsongeschikten met een relatief hoog arbeidsongeschiktheidspercentage aan een inkomenseis moeten voldoen om een hogere uitkering te krijgen. Dat geeft deze groep een sterkere prikkel tot werken, maar ook een lagere uitkering.

Het besluit om het verdienvermogen van arbeidsongeschikten in de eerste vijf jaar na werkhervatting niet meer te herbeoordelen, maakt het voor arbeidsongeschikten aantrekkelijker om te werken. Arbeidsongeschikten die proberen het werk te hervatten lopen nu het risico op een herbeoordeling die als gevolg kan hebben dat hun uitkering structureel lager wordt, terwijl nog niet duidelijk is of werken structureel vol te houden is. Met deze maatregel wordt dat risico weggenomen.

Tenslotte bevat het regeerakkoord een experiment met scholing voor arbeidsongeschikten en extra geld voor persoonlijke ondersteuning vanuit het UWV.

In de herweging van de beleidsvoornemens op het gebied van ziekte en arbeidsongeschiktheid, heeft het kabinet na overleg met de werknemersorganisaties besloten af te zien van de bezuinigingen op de WIA, te weten:

- Aanpassing schattingsbesluit
- Invoeren van de inkomenseis voor WGA 80-99

Daarbij speelde mee dat deze beide maatregelen een kwetsbare groep treffen, en dat ook een groep geraakt wordt die niet gevoelig is voor extra financiële prikkels tot werken⁶.

Daarnaast is met werknemers afgesproken dat er een werkgroep in de Stichting van de Arbeid gestart wordt met vertegenwoordigers van werkgevers, werknemers en van mijn departement die zal onderzoeken hoe (in principe binnen de huidige budgettaire kaders) de arbeidsparticipatie van volledig- en gedeeltelijk arbeidsongeschikten kan worden verhoogd. Onderwerpen die hierbij onder andere aan de orde komen zijn: ondersteunende instrumenten, wijze van vaststellen

⁵ Op dit moment moet het UWV ten minst drie functies met elk drie arbeidsplaatsen kunnen duiden om iemand niet arbeidsongeschikt te verklaren. Het RA stelt voor om die eis te verlagen: negen arbeidsplaatsen zou voldoende zijn, ongeacht de verdeling over een aantal functies.

⁶ Kamerstukken II 2017/18, 11788 IBO Geschikt voor de arbeidsmarkt (p.75)

mate van arbeidsongeschiktheid, arbeidsongeschiktheids criterium, dienstverlening aan mensen die WGA 35min zijn geworden en scholing.

Het kabinet vindt het van belang dat WGA-gerechtigden zoveel mogelijk deelnemen aan het arbeidsproces. Daarom heeft het kabinet besloten dat de andere regeerakkoordmaatregelen (niet herbeoordelen van een arbeidsongeschikte tot vijf jaar na werkhervatting en experiment met scholingsaanbod voor arbeidsongeschikten) wel doorgang vinden.

Datum
20 december 2018

Onze referentie
2018-0000818465

Tot slot

Het nieuwe pakket aan maatregelen voor loondoorbetaling bij ziekte en WIA blijft binnen de in het regeerakkoord gestelde budgettaire kaders passen. Ik zal uw Kamer in de begroting 2020 informeren over de budgettaire uitwerking van het pakket.

Het nieuwe pakket zorgt voor een verwachte instroom in de WIA die vergelijkbaar is met het regeerakkoord. Het werkgelegenheidseffect van de nieuwe maatregelen is naar verwachting beperkt. Daarnaast investeert het kabinet in de arbeidsmarktkansen van deze groep door te experimenteren met scholing en geeft het kabinet arbeidsongeschikten meer zekerheid bij het zoeken naar een baan door in de eerste vijf jaar na het aanvaarden van een baan, niet te toetsen of het verdienvermogen van de werkhervatter is gewijzigd. Ik verwacht door de maatregelen op het terrein van loondoorbetaling bij ziekte een belangrijke barrière voor werkgevers weg te nemen om werknemers een vast contract te geven

De Minister van Sociale Zaken
en Werkgelegenheid,

W. Koolmees

Bijlage 2: Dialoogbijeenkomst

Eind 2018 heeft minister Koolmees van Sociale Zaken en Werkgelegenheid met sociale partners afgesproken dat een werkgroep in de Stichting van de Arbeid gaat onderzoeken hoe de arbeidsparticipatie van volledig- en gedeeltelijk arbeidsongeschikten kan worden verhoogd. Deze werkgroep is hier direct mee aan de slag gegaan teneinde met aanbevelingen te komen aan de minister.

Alvorens tot aanbevelingen te komen, is de werkgroep naast het maken van een diepgaande analyse in gesprek gegaan met mensen die in de praktijk te maken hebben met arbeidsongeschiktheid teneinde hun ervaringen mee te nemen in het traject. Daarom heeft de Stichting op donderdagmiddag 5 september 2019 een dialoogbijeenkomst over arbeidsongeschiktheid georganiseerd. Tijdens deze bijeenkomst zijn arbeidsongeschikte werknemers, werkgevers, arbeidsdeskundigen en WIA-begeleiders met elkaar in gesprek gegaan.

De dialoogbijeenkomst werd geopend door dagvoorzitter Kitty Jong, vice-voorzitter van FNV. De inleiding is verzorgd door Carsten Herstel, directeur-generaal van het ministerie van SZW. Vervolgens zijn de deelnemers, onder leiding van tafelvoorzitters, in kleine groepen met elkaar in gesprek gegaan over arbeidsongeschiktheid. Vragen die aan bod kwamen, gingen onder andere over de ervaringen van deelnemers met arbeidsongeschiktheid, hoe de ideale situatie er volgens hen uitziet en wat ervoor nodig is om die te realiseren. De deelnemers hebben deze vragen beantwoord vanuit hun eigen perspectief. Daardoor ontstonden er aan de tafels open gesprekken waarin er ruimte en begrip was voor verschillende standpunten.

Er zijn tijdens de dialoogbijeenkomst veel ervaringen en ideeën uitgewisseld. Dit heeft deels geleid tot bevestiging van hetgeen de werkgroep al wist maar het heeft ook nieuwe ideeën en inzichten opgeleverd. De Stichting van de Arbeid is de deelnemers dankbaar voor hun komst en inbreng.



Bijlage 3: Samenvatting achtergrondinformatie

Om wie gaat het?

Hieronder staan de verschillende doelgroepen waarop het WIA-traject zich richt nader toegelicht. In de tabellen die vervolgens zijn opgenomen worden de drie doelgroepen met elkaar vergeleken²⁴ en wordt inzicht gegeven in de herbeoordelingen en restverdiencapaciteit.

- *35-min*

De groep 35-minners betreft mensen van wie verwacht wordt dat ze meer dan 65% van hun oude inkomen kunnen verdienen. Deze groep komt daarom niet in aanmerking voor een WIA-uitkering. Mogelijk hebben zij recht op een andere uitkering, zoals de WW of bijstand. Ongeveer een vijfde krijgt op een later moment alsnog een WIA-uitkering.

Werknemers met een inkomen tot 1,5 keer het WML komen relatief vaak voor in deze groep. Vooral werknemers met een laag loon en lage opleiding, met relatief veel beperkingen, worden 35-min verklaard. Van de 35-minners komt 20% alsnog in de WIA terecht. Deze groep bestaat voor ruim 60 procent uit werknemers met een werkgever toen ze ziek waren en voor ruim 30 procent uit werknemers die geen werkgever (meer) hadden (vangnetters). Ongeveer 50 procent van deze groep werkt. Van de groep vangnetters werkt bijna 40%, van de groep werknemers ruim 60%.

Daarbij moet bedacht worden dat er een groep met arbeidsbeperkingen is die niet bij de WIA-poort aangekomen is en opgenomen is in de arbeidsorganisatie.

- *35-80%*

Mensen die 35 tot 80% arbeidsongeschikt zijn verklaard, zijn gedeeltelijk arbeidsongeschikt. Deze groep ontvangt een WGA-uitkering maar wordt geacht de uitkering aan te vullen met inkomen uit betaald werk.

Na vijf jaar wordt 50% van deze groep alsnog 80-100% arbeidsongeschikt verklaard of komt in de IVA terecht.

De meerderheid van deze groep beschikt over een startkwalificatie, 30% heeft een hbo- of wo-opleiding afgerond.

Van deze groep werkt 44%. Mensen met een urenbeperking zijn vaker aan het werkt.

- *80-100%*

Het betreft de groep mensen die 80-100% arbeidsongeschikt wordt bevonden, waarbij een kans op herstel aanwezig is. Deze groep is volledig, maar in tegenstelling tot mensen in de IVA, niet duurzaam arbeidsongeschikt. Daarmee valt de groep onder de WGA-uitkering. Van deze groep beschikt 45% over een startkwalificatie. Ongeveer 1/3 van deze groep wil graag werken.

²⁴ De gegevens die hiervoor gebruikt zijn, komen uit de *UWV Monitor Arbeidsparticipatie 2018*.

	35-min	35-80%	WGA 80-100%
Totale omvang	69.000 ²⁵	55.400	121.880
Primaire instroom 2017	16.000	9.800	21.200
Herkomst			
Werknemer met een werkgever	52%	48%	43%
Vangnet Ziektewet	48%	52%	57%
Geslacht			
Man	43%	54%	43%
Vrouw	57%	46%	57%
Leeftijd			
Tot 44 jaar	43%	31%	40%
45-54 jaar	29%	29%	30%
55 jaar en ouder	28%	40%	30%
Diagnose			
Psychisch	34%	38%	43%
Bewegingsstelsel	34%	22%	21%
Overige	32%	40%	36%

Participatie in loondienst:

	35-min	35-80%	80-100%
Arbeidsparticipatie	46,4%	44,8%	8,4%
Herkomst			
Werknemer met een werkgever	62,3%	57,9%	13,7%
Vangnet Ziektewet	32,4%	31,1%	5,3%
Geslacht			
Man	47%	44,4%	9%
Vrouw	46%	45,2%	7,9%
Leeftijd			
Tot 44 jaar	51,3%	45,3%	9,7%
45-54 jaar	49%	46,4%	8,2%
55 jaar en ouder	37,1%	43,3%	7%
Diagnose			
Psychisch	44,3%	37,7%	7,5%
Bewegingsstelsel	44,5%	40,7%	6,6%
Overige	49,8%	54,7%	11,1%

²⁵ Het gaat hier om mensen die tussen 2014 en 2018 de uitslag WIA 35-min kregen en eind 2018 niet alsnog een WIA-uitkering hadden. Dit aantal beslaat daarmee slechts vijf jaar. 35-minners die langer dan vijf jaar geleden de uitslag 35-min kregen, tellen hierin niet mee.

Effect herbeoordelingen

	2018	2017
Van WGA volledig naar IVA	24,35%	20,23%
Van WGA gedeeltelijk naar IVA	6,10%	4,39%
Van WGA volledig naar WGA gedeeltelijk	6,16%	7,98%
WGA beëindigd	8,42%	10,33%
WGA ongewijzigd*	46,10%	49,02%
Van IVA naar WGA gedeeltelijk	0,14%	0,07%
Van IVA naar WGA volledig	0,20%	0,14%
IVA ongewijzigd	3,61%	2,87%
IVA beëindigd	0,27%	0,17%
Effect onbekend	4,65%	4,80%

* WGA ongewijzigd bevat ook de groep die binnen de 35-80% van arbeidsongeschiktheidsklasse wisselt. Hierdoor wijzigt de hoogte van de WGA-vervolguitkering.

Restverdiencapaciteit, 1^e kwartaal 2019

	UWV	ERD
Heeft geen RVC	68,79%	51,82%
Heeft RVC en benut deze deels	13,47%	26,68%
Heeft RVC en benut deze volledig	0,37%	0,85%
Heeft RVC en benut deze niet	16,95%	20,13%
Onbekend	0,42%	0,52%

Verantwoordelijkheidsverdeling en ketenaanpak SER / Stichting van de Arbeid

De verdeling van verantwoordelijkheden in geval van ziekte en/of arbeidsongeschiktheid is uitvoerig aan de orde geweest in het SER-advies over arbeidsongeschiktheid. Die verdeling werd 'vertaald' in een set van aanbevelingen en beleidsrichtingen die een onderling samenhangend pakket vormen. Uitgangspunt voor de SER is een heldere verdeling van verantwoordelijkheden tussen overheid, sociale partners en individuele werkgevers en werknemers:

- de overheid is verantwoordelijk voor de inkomensbescherming van werknemers die duurzaam volledig arbeidsongeschikt zijn en naar verwachting niet (meer) inzetbaar op de arbeidsmarkt;
- werkgevers en werknemers op sectoraal en ondernemingsniveau dragen gezamenlijk de primaire verantwoordelijkheid voor de optimale benutting van de arbeidsmogelijkheden van werknemers met tijdelijke of gedeeltelijke arbeidsbeperkingen. Het beleid voor deze werknemers moet in alle opzichten gericht zijn op het vergroten en benutten van hun arbeidsmarktkansen en op blijvende deelname of re-integratie in het arbeidsproces.

Afgesproken is dat waar nog arbeidsmogelijkheden (kunnen) zijn (dit betreft dus de werknemers die niet volledig duurzaam arbeidsongeschikt zijn) betrokkenen zelf verantwoordelijkheid dragen en een activerend beleid noodzakelijk is. De SER stelde voor dat de zogenaamde loonaanvullingsregeling (voor werknemers met substantiële arbeidsbeperkingen) als verplichte werkgeversverzekering in handen is van particuliere verzekeraars.

De Stichting van de Arbeid heeft daarop verschillende afspraken gemaakt en aanbevelingen gedaan om de *Ketenbenadering* te bevorderen. Deze hield in een integrale benadering van preventiebeleid, arbeidsomstandighedenbeleid, verzuimbegeleiding, re-integratiebeleid en inkomensbeleid.

- Het is de verantwoordelijkheid van de werkgever om in overleg met werknemers een goed sociaal beleid te voeren, waaronder een goed arbeidsomstandighedenbeleid, om tijdig de

kenmerken van mogelijk toekomstig (ziekte)verzuim te onderkennen en daarop preventie-maatregelen te nemen; hier ligt uiteraard ook een eigen verantwoordelijkheid voor de werknemer.

- De vormgeving van het samenstel van regelingen dient zodanig te zijn dat deze enerzijds werknemers stimuleert om naar hun vermogen en rekening houdend met hun arbeidsbeperkingen te (blijven) werken en anderzijds werkgevers stimuleert om werknemers met arbeidsbeperkingen in dienst te houden of te nemen.
- Onderdeel daarvan was dat ondernemingen/bedrijfstakingen werknemers die voor minder dan 35% arbeidsongeschikt worden verklaard, zoveel mogelijk te behouden voor het arbeidsproces bij de eigen werkgever; indien dit redelijkerwijs niet mogelijk is, dan bij een andere werkgever. Over eventuele aanpassingen in functie en/of arbeidsvoorwaarden vindt overleg plaats tussen werkgever en de betrokken werknemer.

Cao-afspraken

Uit het overzicht blijkt dat er vooral cao-afspraken gemaakt worden over inkomensaanvulling bij arbeidsongeschiktheid.

Bevindingen re-integratie bij focusgroepen werkgevers en werknemers²⁶

Zowel werkgever als werknemer hebben moeite met de re-integratie in de eerste twee jaar.

- Kleine werkgevers houden zelf contact met zieke werknemers, zijn meer betrokken bij werknemers, terwijl bij grotere bedrijven de direct leidinggevende een belangrijke rol speelt. Werkgevers voelen zich enigszins machteloos en in een achterstandspositie gezet; herstel is niet echt beïnvloedbaar. De balans slaat wat hen betreft wel te veel door ten nadele van werkgevers.
- Veel werknemers hebben het gevoel dat de re-integratieverplichtingen voor de werkgever niet zoveel voorstellen. Een minderheid van de werkgevers heeft zich voldoende ingespannen om hen aan het werk te houden en heeft veel ondersteuning geboden. Men vindt dat de werknemer een zwakkere positie heeft dan de werkgever, zij hebben zich meer voor herstel moeten inzetten dan de werkgever.
- Zelf contact houden is voor werkgevers van belang, maar de expertise van een arbodienst wordt – zeker bij langdurig verzuim – nuttig geacht. In de bedrijfsarts hebben werknemers niet altijd vertrouwen, die wordt deels als verlengstuk van de werkgever gezien.

In dienst houden / blijven

- Het in dienst houden is afhankelijk van de aard van de aandoening, de bereidwilligheid van de medewerker en de mogelijkheden tot het bieden van aangepast werk en de loonwaarde in verhouding tot salaris.
- Degenen die nu in dienst zijn van de oude werkgever kijken meer tevreden op de achterliggende periode terug dan degenen bij wie het tot een ontslag is gekomen. Het in dienst blijven bij de oude werkgever is gezien de positie op de arbeidsmarkt en de onzekerheid over de eigen mogelijkheden voor veel mensen de beste optie. Want eenmaal buiten het arbeidsproces is het voor mensen met een arbeidsbeperking lastig om een nieuwe baan te vinden. Soms speelt de werkgever een rol bij het zoeken naar ander werk, maar dit lijkt maar beperkt voor te komen.

²⁶ Kantar Public heeft op 8, 15 en 20 december 2016 in het kader van het IBO focusgroepen uitgevoerd met werkgevers (twee focusgroepen) en (gedeeltelijk) arbeidsongeschikte werknemers (vier focusgroepen).

In dienst nemen / gaan werken stuit op vele belemmeringen

- De ervaren gezondheid van werknemers in de WIA heeft veel invloed op hun dagelijkse bezigheden. Men heeft op een bepaald moment wel een balans gevonden en is niet snel bereid om deze balans door (meer uren) te gaan werken op het spel te zetten. Dat zou schadelijk kunnen zijn voor hun gezondheid; deze staat voorop.
- De mogelijke financiële risico's die een werkgever loopt in combinatie met de extra tijd en aandacht die het in dienst nemen met zich meebrengt, een mogelijke verstoring van het productieproces, inpassing tussen collega's en het 'gedoe' zijn belangrijke beperkende voorwaarden. De loonwaarde van een potentiële medewerker is van groot belang evenals een verkleining van de financiële en arbeidsrechtelijke risico's.
- Mensen met een psychische ziekte of verstandelijke beperking worden lastiger plaatsbaar geacht. Mensen met een urenbeperking zijn daarentegen makkelijker plaatsbaar.
- Weer of meer uren gaan werken is voor de meeste werknemers van deze groep niet echt realistisch. Werknemers hebben ook geen goed beeld van de mogelijke financiële verbetering die werk kan opleveren. Men denkt snel dat (meer) werken niet loont en dat wordt als oneerlijk ervaren en roept verontwaardiging op.
- Slechts een minderheid lijkt bereid om te investeren in de toekomst, bijvoorbeeld door het volgen van een opleiding. Men heeft er niet altijd vertrouwen in dat dit inderdaad tot een betere positie op de arbeidsmarkt leidt. Het niet willen verruilen van zekerheid voor onzekerheid heeft ook te maken met hun positie op de arbeidsmarkt. Want deze werknemers ondervinden veel push factoren: tegenwerking van de werkgever, een gebrek aan geschikte banen, te hoge eisen aan werknemers, discriminatie op de arbeidsmarkt.

Rol en dienstverlening UWV niet goed beoordeeld

- Het ontbreekt werkgevers veelal aan kennis over de mogelijke ondersteuning door UWV en maatregelen van de overheid. Werkgevers vinden het moeilijk om toegang en informatie te verkrijgen van UWV. Voor de kleine werkgevers staat UWV op grote afstand, voor de grote werkgevers zijn de ervaringen veelal negatief gekleurd door opgelegde loonsancties.

Verder

- Vooral de groep 35-min heeft moeite met de inschatting van het ao-percentages door UWV. Zij ervaren het niet in aanmerking komen voor een uitkering als ontkenning van hun klachten.
- Een arbeidsbeperking en uitval door ziekte leiden tot een niet altijd voorziene terugval in het inkomen. Die terugval wordt voor een gedeelte opgevangen door spaargeld (al komt daar wel een einde aan) of een tweede inkomen (en dat creëert afhankelijkheid). Men past het uitgavenpatroon aan en neemt genoegen met de kleinere bestedingsruimte. Andere mensen komen door de terugval in grote problemen (schuldsanering, voedselbank).

Re-integratieinstrumentarium en -activiteiten*UWV*

- UWV verleent basale dienstverlening aan WGA-gerechtigden met arbeidsvermogen. De basale dienstverlening houdt in dat bij de start van de dienstverlening met alle WGA'ers met arbeidsvermogen een oriënterend gesprek wordt gevoerd, de klant geïnformeerd wordt over zowel de rechten als de plichten en er een werkplan wordt opgesteld. Indien mogelijk wordt activerende dienstverlening aangeboden door middel van extern ingekochte re-integratietrajecten.

- Daarna wordt de WGA'er gemonitord. De borging van de rechtmatigheid van de uitkering is een belangrijk doel van deze monitoring. Die monitoring houdt in dat er gemiddeld twee keer per jaar contact is tussen de WGA'er en UWV, met een minimum van één.
- Hiermee ligt er een sluitende aanpak voor de dienstverlening WGA: elke WGA'er is in beeld en indien nodig ontvangt hij activerende dienstverlening richting werk. De actieve WGA-dienstverlening eindigt na vijf jaar, waarna een systeem van zelfmelding geldt.
- Dit model biedt geen tot weinig mogelijkheden om rekening te houden met de mate waarin de WGA'ers afstand hebben tot de arbeidsmarkt.
- De uitvoering is ervan overtuigd dat meer aanvullende persoonlijke dienstverlening zal bijdragen aan betere resultaten van de werkhervatting. Dit blijkt ook uit de eerste resultaten van het project *Intensivering WGA*: meer persoonlijke dienstverlening op maat helpt meer WGA'ers te activeren en effectief te re-integreren. De aanvullende dienstverlening heeft een significant positief effect op de werkhervatting en een substantieel deel van de mensen maakt stappen op de participatieladder. Dit betreft met name de mensen die zich bij aanvang op de eerste en tweede trede van de participatieladder bevinden. De tijdsinvestering aan het begin van het dienstverleningstraject leidt tot een beter klantinzicht, wat ten gunste komt aan een betere begeleiding van de WGA'er, een gerichtere inkoop van het re-integratietraject op maat en een betere aansluiting op de benodigde trainingen en werkervaringsplekken. Er is een zichtbare stijging van de klanttevredenheid van de WGA'ers die deelnamen aan het project.

Verzekeraars

Uitbreiding en verbetering van de dienstverlening gericht op beperking van de verzuim- en WGA-lasten vindt plaats door:

- resultaatgericht casemanagement. Daarbij werken verzekeraars samen met (externe) arbo-diensten en casemanagementbedrijven. Zowel bij intern als extern casemanagement worden de betreffende afdelingen/bedrijven op effectiviteit (en andere KPI's) beoordeeld;
- vroegtijdig signaleren van langdurig verzuim en potentiële WIA-toetreding door bedrijven te verplichten hun ziekteverzuim adequaat te administreren en tijdig door te geven aan de verzekeraar;
- het zoveel mogelijk standaardiseren en automatiseren van de interne processen om de volgtijdelijkheid en tijdigheid daarvan te waarborgen;
- dataverzameling en –analyse om het rendement van dienstverlening (kosten versus verminderde schadelast) te kunnen berekenen;
- het voorbereiden van de WIA-aanvraag voor de werkgever en voorspelling van de uitkomst van de claimbeoordeling door UWV;
- arbeidskundig onderzoek naar arbeidsmogelijkheden van WGA'ers en resultaatgericht handelen naar bevind van zaken;
- het actief monitoren van providers van interventies en het inzetten van nieuwe manieren van contractering van deze partijen.

Welke strategieën en welke elementen uit het beleid van private verzekeraars zijn potentieel succesvol in het beïnvloeden van het arbeidsongeschiktheidsrisico?

- Het maken van maatwerkafspraken met (grote) bedrijven bij de start van een WGA-ERD polis om een op maat gesneden WGA-aanpak op te zetten wordt door alle verzekeraars ingezet. Daarbij kan intensiever contact met een accountmanager plaatsvinden, ook na afsluiting van de polis over de ontwikkeling van het ziekteverzuim en over het bijbehorende beleid.
- Het verzamelen van data en het analyseren van dienstverleningsresultaten wordt in toenemende mate door verzekeraars ingezet.

- Kostenconfrontatie van werkgevers, gecombineerd met dienstverlening. Werkgevers worden door uitleg van de kosten van langdurig verzuim en WGA-toetreding, en van (daarmee verbonden) premiedifferentiatie ertoe aangezet het WGA-risico te beheersen. Het signaal van premiedifferentiatie blijkt beter te werken wanneer werkgevers geïnstrumenteerd worden om het WGA-risico aan te pakken. De dienstverlening van verzekeraars richt zich op ondersteuning bij die aanpak. Kostenconfrontatie van interne (en externe) casemanagers en re-integratiespecialisten door zicht te bieden op hoe groot de mogelijke besparing (en dus het budget) is bij duurzame integratie, respectievelijk bij overgang naar IVA. Daarmee wordt het gemakkelijker aan de hand van kosten-batenanalyses over interventies gericht op preventie van WGA-instroom en op re-integratie vanuit de WGA te beslissen.
- Verzekeraars hanteren een proactieve aanpak in de verzuimfase, waarbij het merendeel van de onderzochte verzekeraars interventies en re-integratie in de verzuimfase vergoedt. Meestal start die aanpak bij de 42ste week-melding. Enkele verzekeraars monitoren vóór 42 weken het verzuim om WGA-instroom beter te kunnen voorspellen.
- Beargumenteerd bezwaar maken als de verwachte uitkomst van de claimbeoordeling niet overeenkomt met verwachting van de verzekeraar, met name door het inzetten van hierin gespecialiseerde (derde) partijen.
- Door herbeoordeling aan te vragen bij veranderingen in de functionele mogelijkheden of bij gegronde twijfel over de tijdelijkheid van de functionele beperkingen. Hierbij wordt het hele WGA-bestand betrokken en niet langer slechts de 80-100 categorie.
- Selectief inkopen van interventies door verzekeraars via pilots en try-outs dienstverleners te testen.

Persoonlijk re-integratiebudget.

- De individuele re-integratieovereenkomst (IRO) leidt bij gedeeltelijk arbeidsgeschikten vaker dan de reguliere trajecten tot een plaatsing en is kosteneffectiever.
- IRO-cliënten staan dichterbij de arbeidsmarkt dan de cliënten met een regulier traject. Zij zijn hoger opgeleid, in eigen beleving gezonder en sterker gemotiveerd.
- UWV heeft de regie over de re-integratie inmiddels meer naar zich toegetrokken en zet het re-integratiebudget selectiever en effectiever in.

Effecten WIA op arbeidsdeelname

Uit onderzoek blijkt dat:

- De WIA per saldo heeft geleid tot minder uitkeringen en meer looninkomsten. En tot een hogere arbeidsparticipatie.
- Het lagere aantal WIA-uitkeringen heeft zich vertaald in een derde hogere arbeidsdeelname, een derde in stijging van andere uitkeringen en een derde in terugtrekken van de arbeidsmarkt.
- Aannemelijk is dat een verlaging van de grens van 35% tot een daling van de arbeidsdeelname leidt en meer uitkeringen.

De claimbeoordeling

- Een werknemer is volledig arbeidsongeschikt op het moment dat er geen 3 functies worden gevonden met ieder 3 arbeidsplaatsen in het CBBS. De functies in het CBBS weerspiegelen de arbeidsmarkt zoals deze op dit moment is. Voor deze functies hoeft geen vacature open te staan.
- Bij de claimbeoordeling wordt vervolgens gekeken wat iemand nog kan verdienen binnen de gevonden functies (mits voldaan aan het 3x3-criterium).
- Dit wordt afgezet tegen het maatmaninkomen van deze persoon en dan volgt een arbeidsongeschiktheidspercentage.

- Dit leidt ertoe dat werknemers met een relatief laag maatmaninkomen vaak in de WGA 80-100 (of IVA) of in de 35-min groep terecht zullen komen. Wanneer er voldoende functies worden gevonden, is het inkomensverlies (wanneer er geen sprake is van een medische urenbeperking) vaak minder dan 35% omdat het CBBS alleen functies kent die op de reguliere arbeidsmarkt voorkomen en dus minimaal het minimumloon (per uur) betalen.
- De systematiek van de claimbeoordeling leidt er ook toe dat er meer functies kunnen worden gevonden voor hoger opgeleide werknemers dan voor lager opgeleide werknemers. Zij komen namelijk voor meer functies in het CBBS in aanmerking. Anders gezegd, er vallen minder functies af voor hoger opgeleiden.



Uitgave van:
Stichting van de Arbeid
Bezuidenhoutseweg 60
2594 AW DEN HAAG
T 070 - 34 99 577
E stvda.info@ser.nl
www.stvda.nl