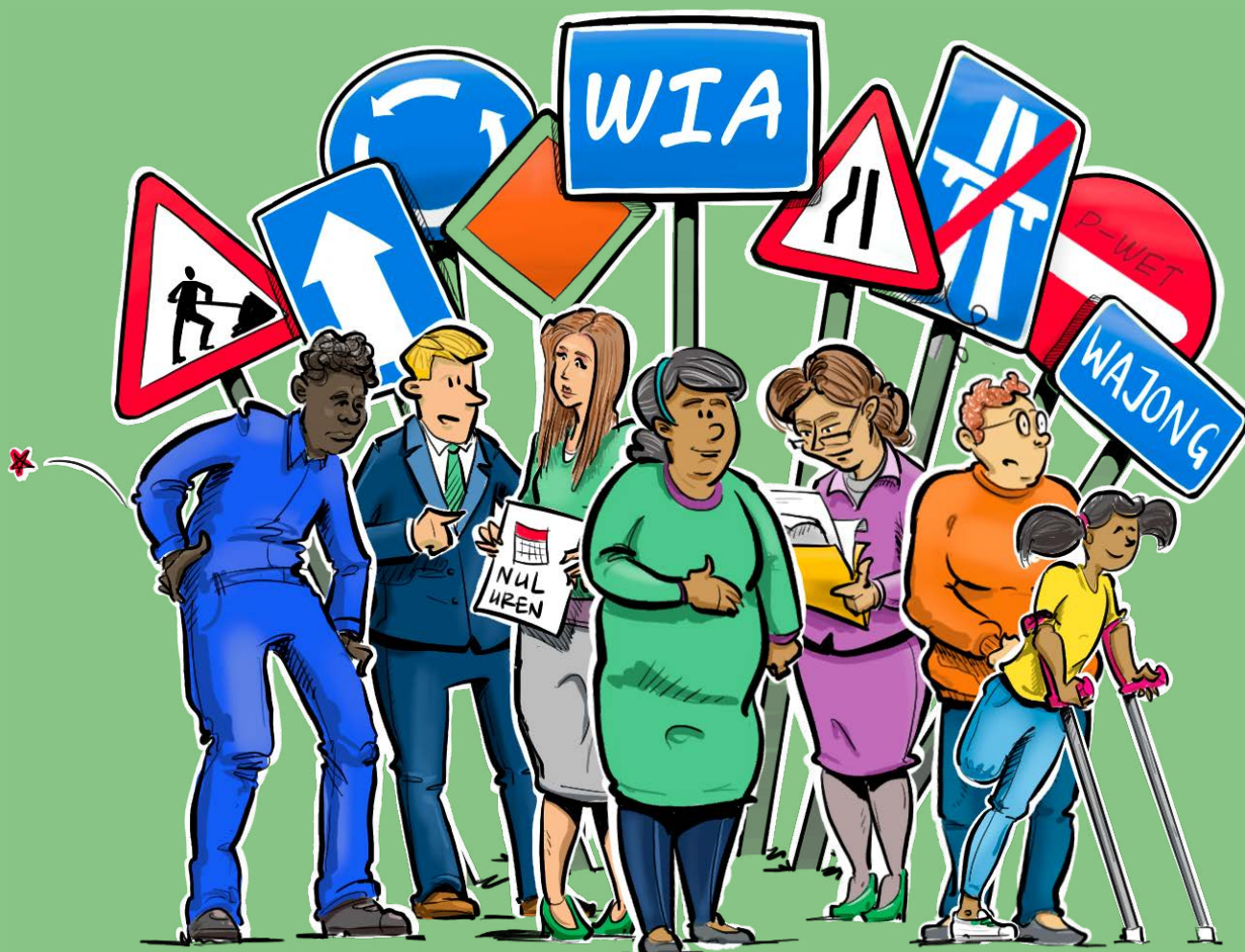


OCTIAS

onafhankelijke commissie toekomst
arbeidsongeschiktheidsstelsel

Beoordeling van het arbeidsongeschiktheidsstelsel



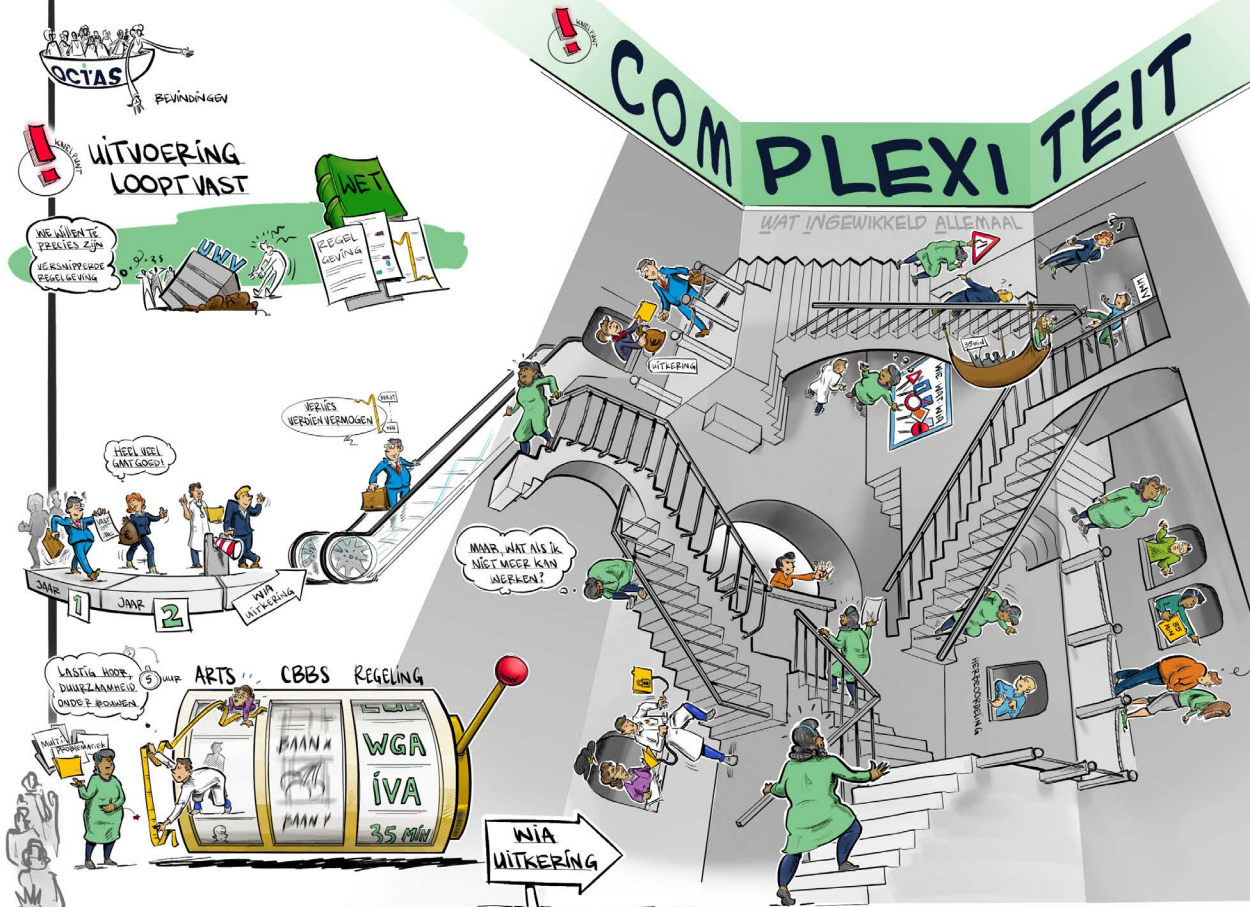
Inhoudsopgave



Voorwoord	4
1 Uitgangspunten voor de beoordeling	5
2 Uitkomst van de beoordeling	8
3 <u>Wat</u> <u>Ingewikkeld</u> <u>Allemaal</u>	10
4 Wachten op de uitvoering	14
5 Werken als risico	17
6 Tussen wal en WIA-schip	22
7 Het doolhof voor vroeggehandicapten	25
Bijlage 1 Technische bijlage	30
Bijlage 2 De cijfers achter het verhaal	36
Bijlage 3 Gesproken personen	41

ARBEIDSONGESCHIKTHEIDSTELSEL

COMPLEXITEIT



UITVOERING LOOPT VAST

WE WILLEN TE PERKES ZIJN
HE KONNIPPERDE
REGELING

HEEL VEEL
GANT WOOD?

JAAR 1 JAAR 2 WIA UITKERING

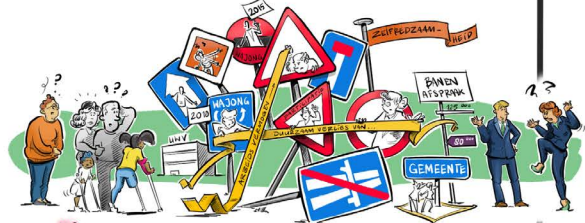
LASTIG HIDE,
DUURZAAMHEID
ONDE 2 BOUWEN

WGA IVA 35%

WIA UITKERING

WIA
UITKERING

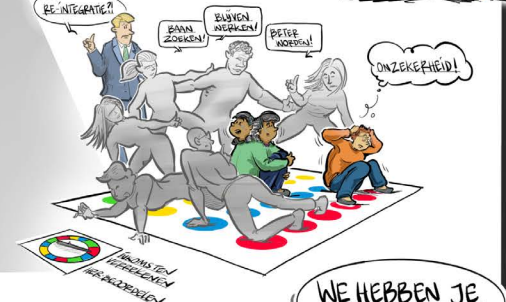
WIPALS:
* UITVOERBAAR
* UITLEGBAAR
* BETAALBAAR



DOOLHOF VOOR VROEG-GEHANDICAPTEN



WERKEN ALS RISICO

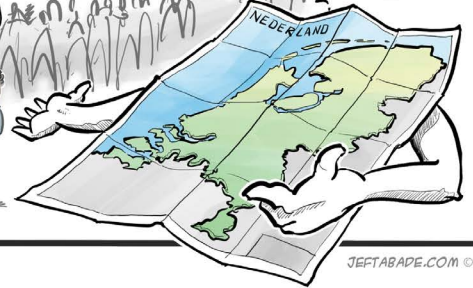


TUSSEN WAL EN WIA-SCHIP

LANGSTE LOMEN | FLEX-WERKERS | WERK LOZEN | VROEG GEHANDICAPTEN

IK WIL WEL, MAAR DE WACHTLIJST IS ZO LANG...

WE HEBBEN JE NODIG



Voorwoord

De onafhankelijke commissie toekomst arbeidsongeschiktheidsstelsel (OCTAS) is eind 2022 aan het werk gegaan. Een mooi diverse groep van wetenschappers, experts, bestuurders, een ervaringsdeskundige en een ontwerper. Onze opdracht is tweeledig; maak een probleemanalyse van het huidige arbeidsongeschiktheidsstelsel en ontwerp oplossingsrichtingen voor de middellange en lange termijn. Een proeve van een probleemanalyse ligt hier nu voor.

Als commissie hebben we eerst naar elkaar geluisterd, onze kennis en ervaring gedeeld en onderzoek laten doen door onderzoeksbureau SEOR. We hebben daarna veel mensen gesproken: experts, uitvoerders, betrokken ambtenaren, vertegenwoordigers van alle partijen in de complexe keten van arbeidsongeschiktheid. We hebben via een “klantreis” door de WIA mogen ervaren hoe het is om in het stelsel van arbeidsongeschiktheid terecht te komen en hebben indrukwekkende gesprekken gehad met ervaringsdeskundigen. Een lijst met gesprekspartners is te vinden in bijlage 3. De commissie dankt alle gesprekspartners voor hun betrokkenheid en bijdrage. In het bijzonder een woord van dank aan medewerkers van het UWV, de Landelijke Cliëntenraad en het ministerie van SZW voor hun openheid en medewerking in alle fasen van ons werk.


Het stelsel van sociale zekerheidsregelingen is gedetailleerd en complex. We hebben er de afgelopen periode veel over geleerd. We zien de verworvenheden maar ook de tekortkomingen. “Hé, zit dat zo”, was een verzuchting die we zowel in de commissie als erbuiten regelmatig hoorden. En gedurende de afgelopen maanden hebben de commissieleden ook verhalen gehoord en bevindingen gedaan die ons hebben geraakt. Het is niet voor niets dat de commissie ervoor kiest om mensen als uitgangspunt van deze analyse te nemen. Dit is ook terug te zien in de illustraties en de uitlegvideo. Met de analyse van de grootste vraagstukken in het stelsel zijn we er nog niet. De volgende stap is de zoektocht naar oplossingsrichtingen. We hopen deze begin 2024 te presenteren.

Ons werk wordt mogelijk gemaakt door een zeer deskundig secretariaat. De commissie wil in het bijzonder Yvonne Adriaansen, Eszti Bambacht, Anneke van der Giezen, Lisette Koeiman en Niek Nahuis danken voor hun toewijding en kritische denkkracht.

Oktober 2023

Mede namens de leden van de commissie: Bruno Bruins, Wout de Boer, Irmgard Borghouts, Neele Kistemaker, Pierre Koning, Harry van de Kraats, Maarten Lindeboom, Sita Mohabir en Josine Westerbeek.¹

Roos Vermeij
Voorzitter OCTAS

BEKŪK DE
UITLEG VIDEO 



¹ Instellings- en benoemingsbesluit Onafhankelijke Commissie Toekomst Arbeidsongeschiktheidsstelsel (Octas).

1 Uitgangspunten voor de beoordeling

Werk en inkomen bij arbeidsongeschiktheid

Aan het werk zijn en kunnen blijven is belangrijk voor mensen. Het zorgt voor inkomen, sociale contacten en helpt om gezond en gelukkig zijn. Maar sommige mensen worden langdurig ziek, waardoor ze niet of slechts beperkt kunnen werken. Ook zijn er mensen met beperkingen die zijn aangeboren of in hun jeugd zijn ontstaan. Het arbeidsongeschiktheidsstelsel is bedoeld om deze mensen te ondersteunen met inkomen en werk. Ruim 800 duizend mensen doen momenteel een beroep op een arbeidsongeschiktheidsuitkering. Daarnaast zijn er mensen met arbeidsbeperkingen die afhankelijk zijn van de bijstand. En er is een groeiende groep mensen met arbeidsbeperkingen die niet in aanmerking komt voor een uitkering.

Eén probleemanalyse en meerdere oplossingsrichtingen

De commissie heeft twee grote opdrachten gekregen. De eerste is om een probleemanalyse van het arbeidsongeschiktheidsstelsel te maken: krijgen mensen de inkomensondersteuning die passend is; blijven of komen mensen weer aan het werk? In de tweede opdracht, die we begin 2024 hopen af te ronden, zullen we oplossingsrichtingen schetsen. De kernvraag luidt daarbij: hoe geven we invulling aan een stelsel voor langdurige ziekte en arbeidsongeschiktheid dat ook in de toekomst uitvoerbaar, uitlegbaar en betaalbaar is? Een stelsel waarbij mensen zich geholpen voelen en waarbij de overheid uitgaat van vertrouwen in mensen en mensen vertrouwen hebben in de overheid.

We zijn zeker niet de eerste commissie die naar deze materie kijkt.² De commissie Donner keek begin deze eeuw naar het stelsel vanwege de hoge instroom in de WAO, waardoor we toen bijna één miljoen arbeidsongeschikten hadden.

Een reeks van hervormingen sinds 2000³

Werkgevers moeten het loon doorbetalen van zieke werknemers. Eerst voor één jaar en later uitgebreid naar twee jaar. Verplichtingen voor werkgever en werknemer bij verzuim en re-integratie zijn in de wet vastgelegd. Ook zijn premies voor werkgevers afhankelijk geworden van het risico: hoe meer werknemers arbeidsongeschikt, hoe meer premie een bedrijf moet betalen. Marktwerking is geïntroduceerd waarbij werkgevers de keuze hebben om het risico publiek bij het UWV te verzekeren of dit zelf te dragen en eventueel privaat te verzekeren. En de WAO is in 2006 voor nieuwe arbeidsongeschikten vervangen door de Wet Werk en Inkomen naar Arbeidsvermogen (WIA). De Wajong is in 2010 en in 2015 flink aangepast: toetredingseisen en uitkeringshoogte zijn veranderd.

² Adviescommissie arbeidsongeschiktheid, 2001, Werk Maken van Arbeidsongeschiktheid. Andere commissies zijn onder meer: Commissie Arbeidsparticipatie, 2008, Naar een toekomst die werkt; Interdepartementaal Beleidsonderzoek, 2017, Geschikt voor de arbeidsmarkt. Interdepartementaal Beleidsonderzoek 2021, Vereenvoudiging sociale zekerheid; Commissie Regulering van Werk, 2021, In wat voor land willen we werken.

³ Zie voor een beknopt overzicht CPB, 2023, Nederland in Historisch perspectief, blz. 62.

Deze hervormingen leidden tot forse instroomdalingen

De jaarlijkse instroom in de WAO/WIA is de afgelopen 15 jaar fors gedaald van 1,5% van de beroepsbevolking eind vorige eeuw naar 0,5% in 2022. Hierdoor is het aantal arbeidsongeschikten gedaald van 12% van de beroepsbevolking tot ongeveer 7%,⁴ en is de jaarlijkse instroom vergelijkbaar met de percentages in ons omringende landen.⁵ Ook is de instroom in de Wajong na 2015 gedaald. Deze ligt ongeveer 10 duizend personen per jaar lager dan voor 2015.⁶



Signalen dat het stelsel onbedoelde en onwenselijke effecten heeft

Waarom nu dan weer kijken naar het stelsel? Er zijn meerdere signalen die aanleiding geven voor onze opdracht.⁷ Zo moeten te veel mensen te lang wachten op een sociaal-medische beoordeling. Er is een grote groep mensen die niet of onvoldoende verzekerd is tegen arbeidsongeschiktheid. Werken vanuit een uitkerings situatie zien veel mensen als een risico. Wanneer je je zorgen maakt over je inkomen, ervaar je geen rust of kun je “bevrozen” waardoor je de stap naar werk niet neemt. En we zien dat de knelpunten zich vooral opstapelen bij de meest kwetsbaren in onze samenleving: zieke werklozen, zieke flexwerkers en vroeggehandicapten.

Veel mensen gesproken

We zijn begonnen met kennis op te doen over alle wetten en regelingen. Het duurt wel even voordat je het stelsel écht begrijpt, want het zit ingewikkeld in elkaar. We hebben veel mensen gesproken: deskundigen, mensen actief in de uitvoering, sociale partners, (vertegenwoordigers van) bedrijfsartsen, verzekeringsartsen, arbeidsdeskundigen en natuurlijk ook uitkeringsgerechtigden (zie bijlage 3). We hebben het stelsel van verschillende invalshoeken bekeken. Wat vraagt het stelsel van mensen, waar loopt de uitvoering tegenaan, welke trends zien we, hoe beoordeelt UWV arbeidsongeschiktheid en waarom komen mensen al dan niet aan het werk? We analyseren de belangrijkste problemen hierbij in dit rapport.

Leeswijzer

We willen een beknopt en leesbaar tussenrapport. Dat is slechts ten dele gelukt. Het stelsel is zo ingewikkeld dat wij moeilijke termen en vaktaal niet hebben kunnen vermijden. We hebben een bijlage gemaakt met de geschiedenis en introductie van het stelsel van arbeidsongeschiktheid, we raden iedereen aan dat te lezen (bijlage 1). In het volgende hoofdstuk beschrijven we de bevindingen op hoofdlijnen. In hoofdstuk 3 beschrijven we het eerste hoofdprobleem: de complexiteit van de WIA. Daarna beschrijven we in hoofdstuk 4 een aantal problemen in de uitvoering. In hoofdstuk 5 kijken we waarom mensen niet aan het werk komen. Hoofdstuk 6 gaat over groepen die tussen wal en schip lijken te vallen. Tot slot gaan we in hoofdstuk 7 in op de problematiek van de vroeggehandicapten. Ook hier beschrijven we de knelpunten voor hen als het gaat om complexiteit, uitvoering en effect op werken.

Voorkomen is beter dan genezen

We zien preventie als efficiënte manier om mensen duurzaam aan het werk te krijgen en te houden. We vragen dan ook om prominente aandacht voor vroegtijdige signalering van problemen in bijvoorbeeld arbeidsomstandigheden en ongezonde werkdruk. Preventie kan de instroom in het arbeidsongeschiktheidsstelsel voorkomen of verminderen. Dit geldt ook voor inspanningen om mensen inzetbaar te houden voor de arbeidsmarkt. Voor vroeggehandicapten vragen we aandacht voor een integrale aanpak. Bij hen spelen knelpunten op vele levensterreinen: passend onderwijs, vervoer, huisvesting en een sluitende aanpak tussen regelingen voor mensen jonger en ouder dan 18. Denk aan bijvoorbeeld doorlopende zorg- en leerlijnen zodat jongeren hun talenten kunnen ontwikkelen.

⁴ Zie bijlage 2.

⁵ Interdepartementaal Beleidsonderzoek, 2017, geschikt voor de arbeidsmarkt, pagina 25.

⁶ SEOR, 2023, Knelpunten bij arbeidsongeschiktheid: Hoe vaak komt het voor?

⁷ Staatscourant, 2022, 31931.

Ook roepen wij op om de samenhang van het gehele stelsel van inkomensondersteuning onder de loep te nemen. Als arbeidsongeschikte ben je voor je inkomen niet alleen afhankelijk van de WIA en/of Wajong, maar ook van de Toeslagenwet, de huurtoeslag, de zorgtoeslag en de kinderopvangtoeslag. Meer werken verandert het recht op veel van deze toeslagen, maar wie heeft een overzicht van wat er met de portemonnee gebeurt van een uitkeringsgerechtigde? De grootste complexiteit komt daarbij ook nog eens terecht bij de meest kwetsbare burgers zoals vroeggehandicapten, flexwerkers en werklozen. Zij moeten vaak aankloppen bij meerdere instanties en/of loketten om voldoende dienstverlening en inkomen te krijgen.

De veranderende arbeidsmarkt biedt kansen (krapte en technologie) en bedreigingen (benodigde vaardigheden en flexibiliteit van personeel). Bedrijven vragen om andere competenties door bijvoorbeeld de introductie van nieuwe technieken, zoals automatisering, robotisering, en het intensiever gebruikmaken van data (big data en Artificial Intelligence). Naar verwachting maakt de vergrijzing de krapte op de arbeidsmarkt structureel. De vergrijzing leidt ook tot een toename van het langdurig ziekteverzuim en de WIA-instroom. Ouderen hebben namelijk een hoger risico op arbeidsongeschiktheid dan jongeren.⁸ De groei van het aantal arbeidsongeschikten als percentage van de beroepsbevolking is beperkt. Flexibele contracten zijn in de plaats gekomen van vaste contracten. Vooral lageropgeleiden hebben geen vast contract meer.⁹ In 2023 gold dit voor ongeveer 40% van deze groep, een bijna twee keer zo hoog aandeel dan onder hogeropgeleiden.

Een overheid die je vertrouwt en ondersteunt

In het rapport "In welk land willen we werken" pleit de commissie Deregulering van Werk (Borstlap) ervoor om niet de contractvorm, maar de werkende voorop te stellen.¹⁰ Ook wij zetten de werkende, of beter nog de mens, centraal. Onze ambitie is dat in dit land naar je wordt omgekeken als het tegengit door pech, een ongeluk, een fysieke of psychische ziekte, of als je met een beperking wordt geboren. Waar iemand je helpt als zaken ingewikkeld zijn. Een land waar de overheid je vertrouwt en ondersteunt. Waar iedereen zijn/haar/hun verantwoordelijkheid neemt en waar de samenwerking soepel loopt tussen uitvoerders, werkgevers en mensen. Waar het voor mensen eenvoudig te begrijpen is wat hun rechten en plichten zijn.



Voor ons als commissie is het een enerverende maar soms ook een verbazingwekkende zoektocht geweest. We geven in dit rapport onze impressies die we daarin hebben opgedaan. We hebben veel geleerd. Voor ons allen gold dat we steeds zaken tegenkwamen die we nog niet wisten. Uit veel van onze gesprekken bleek weinig enthousiasme, vooral vanwege de complexiteit. Er zijn geen pasklare oplossingen voor de door ons geschetste problematiek. Het oplossen van het ene probleem kan elders leiden tot nieuwe problemen. Aan ons om de komende periode een aantal oplossingsrichtingen te schetsen zoals ons gevraagd is.

⁸ Ministerie van Sociale Zaken, 2023, een interne doorrekening van het aantal arbeidsongeschikten in de komende 40 jaar.

⁹ CBS, Statline, betreft eerste kwartaal van 2023.

¹⁰ Commissie Regulering van Werk, 2020, In wat voor land willen we werken.

2 Uitkomst van de beoordeling



Veel knelpunten gesignaleerd

In dit rapport brengen wij de belangrijkste knelpunten van het arbeidsongeschiktheidsstelsel in kaart. Het zijn er meer dan we dachten. Knelpunten die wij beschrijven bestaan vaak al langer en zijn al eerder benoemd door voorgaande commissies en onderzoeken. Dit rapport brengt de knelpunten inclusief oorzaak in beeld. Onze uitdaging is om de goede aspecten van het stelsel te behouden en problematische aspecten te verbeteren. Want het huidige stelsel was aanvankelijk ontegenzeggelijk een verbetering ten opzichte van het stelsel dat we eind vorige eeuw hadden.

Grootste knelpunt: complexiteit

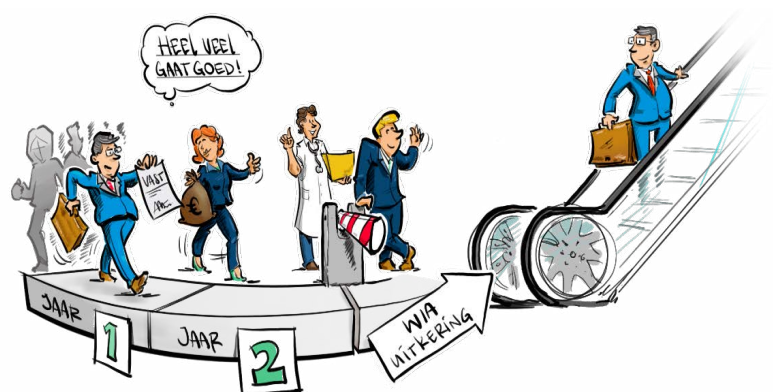
De commissie ziet de complexiteit van het stelsel als meest urgente probleem. Met de beste bedoelingen is het stelsel zo precies mogelijk gemaakt, waarbij in wet- en regelgeving precies is vastgelegd wie, wat, wanneer moet doen en op welke wijze. De verfijnde systematiek van beoordelen, berekenen en verrekenen en de samenloop van op zich al ingewikkelde regelingen is zo een doolhof zonder richtingaanwijzers geworden. De huidige regelingen zijn moeilijk te begrijpen, mensen zijn bang voor de gevolgen van werkhervatting op hun inkomen. Mensen hebben angst voor wat er gebeurt met hun huidige rechten als ze een herbeoordeling krijgen. Vaak hebben werknemers met gezondheidsproblemen ook niet het vermogen om hier in moeilijke situaties mee om te gaan en rationeel te handelen. Het gaat immers niet om gezonde mensen, maar mensen die ziek zijn of een beperking hebben. Mensen hebben soms een dagtaak aan het regelen van zorg, werk en inkomen.

Ook voor werkgevers, betrokken instanties en hun professionals is de complexiteit een knelpunt. Vereenvoudiging is daarom een "must", ook als dit pijn gaat doen omdat versimpeling ook betekent dat je minder precies kunt zijn. De kunst is om hier een goede balans in te vinden. Hiervoor gaat de commissie meerdere oplossingsrichtingen onderzoeken.

Succesvolle arbeidsdeelname afhankelijk van contract

De complexiteit van het stelsel is een probleem voor alle betrokkenen. Wij concluderen dat het stelsel – ondanks de complexiteit – meestal best goed werkt voor mensen met een vast contract. We zien dat zieke werknemers met een vast contract vaak bij hun werkgever re-integreren in aangepast werk met een WGA-loonaanvullingsuitkering.

Het idee achter het stelsel is echter ook dat mensen met arbeidsbeperkingen zonder werkgever een nieuwe baan moeten kunnen vinden bij reguliere werkgevers. Werkgevers nemen "nieuwe" mensen met arbeidsbeperkingen om tal van redenen weinig in dienst. Mensen met arbeidsbeperkingen zonder vast contract komen daarom moeilijk aan werk, ondanks financiële prikkels in het stelsel.



Stapeling van knelpunten bij de meest kwetsbaren

We constateren dat de gevolgen van het stelsel onevenredig slecht uitpakt voor toch al kwetsbare mensen op de arbeidsmarkt omdat bij hen een stapeling van knelpunten optreedt. Dit zijn mensen met de laagste inkomens op de arbeidsmarkt, zoals flexwerkers en/of werklozen en vroeggehandicapten. We zien dat zij relatief vaak 1) onvoldoende ondersteund worden bij ziekte; 2) geen of geen duurzaam werk vinden; 3) geen of een relatief lage uitkering krijgen; 4) hun inkomen moeten verkrijgen bij meerdere instanties met elk ingewikkelde regelingen. De arbeidsmarkt en de sociale zekerheid zijn voor velen van hen te ingewikkeld geworden, waardoor zij afhaken.

De uitvoering loopt vast

Veel partijen zijn verantwoordelijk voor een deel van de uitvoering, zonder dat er voldoende afstemming is. Om verschillende redenen vergen sociaal-medische beoordelingen meer tijd, waardoor grote wachtrijen zijn ontstaan: 55 duizend mensen wachten momenteel op een beoordeling en velen weten daarom niet waar ze aan toe zijn. De achterstanden zijn hardnekkig en lopen sinds 2015 al op. Wij begrijpen dat de minister van SZW tijdelijke maatregelen heeft moeten treffen vanwege de impact van de onaanvaardbaar lange wachttijden. Tegelijkertijd leiden deze kortetermijnmaatregelen ertoe dat steeds meer mensen een uitkering hebben die niet rechtmatig is onderbouwd. Het bedreigt ook een van de grondgedachtes van de WIA, namelijk het beoordelen of iemand tijdelijk arbeidsongeschikt is of niet en daarmee in de juiste regeling zit.

Het stelsel werkt onvoldoende

Onze conclusie is dat de doelstelling om mensen te activeren en weer te laten werken onvoldoende uit de verf komt. Slechts een beperkt deel van de mensen die op papier kan werken, werkt ook. Financiële prikkels in de wet kunnen juist een verlamdend effect hebben. Zieke mensen zonder arbeidsovereenkomst krijgen nauwelijks begeleiding in de ziekteperiode en kunnen daardoor tussen wal en schip vallen.

Een apart woord voor vroeggehandicapten

Voor een groot deel van de vroeggehandicapten is deelnemen aan het maatschappelijk verkeer een grote uitdaging. Veel mensen in deze groep hebben structurele begeleiding nodig op alle levensterreinen. De huidige beoordeling van arbeidsvermogen op 18-jarige leeftijd is vroeg, gezien de ontwikkelingen die nog mogelijk zijn. De commissie vindt de versnippering op het terrein van werk en inkomen voor deze groep ook niet behulpzaam. Als zij werk vinden is het vaak tijdelijk. De overheid vraagt hierin te veel zelfredzaamheid, zeker gezien de complexiteit van de regelingen die nu voor hen zijn opgetuigd.

Complexe opgave om te vereenvoudigen

Voor de commissie is het uitgangspunt dat oplossingsrichtingen gekozen worden die uitvoerbaar, uitlegbaar en betaalbaar zijn, en waarbij rekening wordt gehouden met de meest kwetsbaren in de maatschappij. Het stelsel moet gebaseerd zijn op vertrouwen geven en krijgen. De commissie heeft zo een complexe opgave om tot een rechtvaardige vereenvoudiging te komen.

3 Wat Ingewikkeld Allemaal

De commissie beoordeelt de WIA als zeer ingewikkeld. Wij bevestigen daarmee het beeld dat is geschetst door een recent Interdepartementaal Beleidsonderzoek.¹¹ De commissie heeft de complexiteit ervaren in gesprekken en in een virtuele klantreis georganiseerd door het UWV. We horen ook van uitkeringsgerechtigden dat complexiteit leidt tot onzekerheid en stress, wat niet ten goede komt aan de gezondheid.

Verlies aan verdienvermogen is iets anders dan ziekte

Allereerst zit de complexiteit in de wijze waarop UWV bepaalt of iemand wel of niet arbeidsongeschikt is en in welke mate. Wanneer ben je arbeidsongeschikt en krijg je een WIA-uitkering? De wet bepaalt dat er sprake moet zijn van ziekte die leidt tot een verlies aan verdienvermogen. Het recht op een uitkering hangt af van wat je theoretisch nog kan verdienen in algemeen geaccepteerde arbeid¹² ten opzichte van wat je verdiende voor ziekte. Dit is een ander criterium dan tijdens de eerste twee ziektejaren. In deze periode wordt je loon deels doorbetaald als je door ziekte niet kan werken in het eigen werk.¹³ Het komt voor dat een werknemer na de WIA-beoordeling geen recht heeft op een WIA-uitkering, terwijl de werknemer wel ziek is en het eigen werk niet kan uitvoeren. Dit is voor een werknemer vaak niet te begrijpen.

Bij gelijke ernst van de ziekte kan de mate van arbeidsongeschiktheid sterk verschillen

Het karakter van de WIA versterkt het onbegrip voor de regeling. De WIA is een inkomensverzekering. Hierdoor kunnen twee personen met gelijke klachten en beperkingen een andere uitkering krijgen. Dit volgt logischerwijs uit de gedachte van een inkomensverzekering. De kans op een WIA-uitkering is afhankelijk van het laatstverdiende loon. Voor lage inkomens geldt dat de inkomensachteruitgang vaak beperkt is. Dit leidt ertoe dat personen met lage inkomens dubbel zo vaak geen recht op een WIA-uitkering hebben dan personen met hogere inkomens.¹⁴



Rekenvoorbeeld verschillend arbeidsongeschiktheidspercentage bij gelijke klachten

Stel twee zieke personen kunnen in theorie nog € 1350 verdienen, maar persoon A verdiende voor ziekte € 5000 en persoon B € 2000. Dan heeft persoon A volgens de WIA-systematiek 73% loonverlies en persoon B 33% loonverlies. Persoon B ontvangt geen WIA-uitkering, persoon A wel.

¹¹ Interdepartementaal beleidsonderzoek Vereenvoudiging Sociale Zekerheid, 2023.

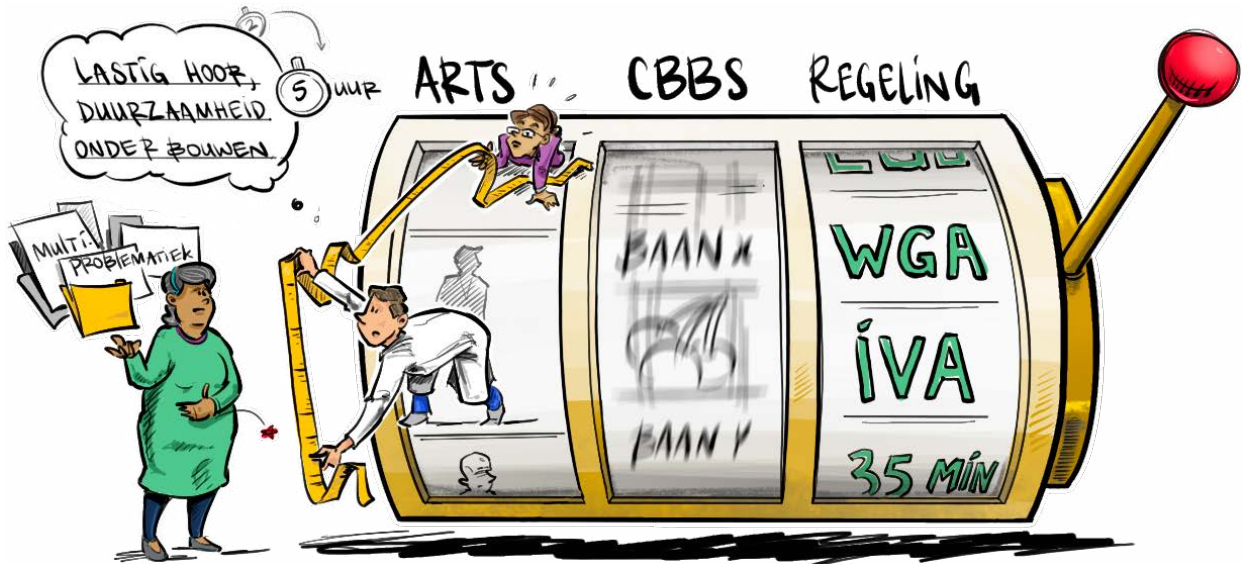
¹² Werk dat maatschappelijk aanvaard is waarbij geldt dat de aard en omvang van het werk niet hoeft aan te sluiten bij de opleiding, ervaring en wensen van de werknemer.

¹³ De ZW kent een ander regime, zie bijlage 1.

¹⁴ SEOR, 2023, Knelpunten bij arbeidsongeschiktheid: Hoe vaak komt het voor?

Functieduiding erg theoretisch

We constateren dat er kritiek is op het theoretische karakter van de WIA-beoordeling. Zo wordt de uitkomst als onrealistisch ervaren door werknemers.¹⁵ De arbeidsdeskundige selecteert drie geschikte functies om iemands verdienvermogen vast te stellen. Werknemers herkennen deze functies meestal niet en vinden deze functies vaak niet passen bij hun ervaring en competenties.¹⁶ Deze wijze van beoordelen ligt vast in wet- en regelgeving. De functies in het Claimbeoordeling- en borgingsstelsel (CBBS) worden periodiek geactualiseerd. Hierdoor kunnen functies komen te vervallen als ze niet meer bestaan en kunnen nieuwe functies worden toegevoegd. Als gevolg hiervan komt het voor dat er bij een herbeoordeling andere functies worden gebruikt voor de berekening van het verdienvermogen dan bij de eerdere beoordeling. Het arbeidsongeschiktheidspercentage kan daardoor anders uitvallen. Dit is moeilijk uitlegbaar.



Verskillende uitkeringen bij arbeidsongeschiktheid

Bij een loonverlies van ten minste 35% heb je recht op een WIA-uitkering. De vraag is vervolgens in welke regeling je terechtkomt. De WIA kent twee regelingen met elk een eigen doel: voor niet duurzame arbeidsongeschikten is er de Werkhervatting Gedeeltelijk Arbeidsgeschikten (WGA) en voor duurzaam en volledig arbeidsongeschikten is er de Inkomensvoorziening Volledig Arbeidsgeschikten (IVA). De WGA heeft weer verschillende subregelingen (loongerelateerde uitkering (LGU), loonaanvullingsuitkering (LAU), vervolgutkering (VVU), zie bijlage 1) met verschillende voorwaarden. Het grote aantal voorwaarden vergroot de complexiteit van de wet en is voor veel uitkeringsgerechtigden onbegrijpelijk.

Als gedeeltelijk arbeidsongeschikte moet je tenminste de helft van het resterende verdienvermogen verdienen met werk. Lukt dat niet? Dan val je na de loongerelateerde fase terug op een vervolgutkering tot onder het sociaal minimum.

¹⁵ CNV, FNV & VCP, 2022, Witboek: hardheden in de WIA.

¹⁶ Stichting van de Arbeid, 2020, Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen.

Rekenvoorbeeld uitkeringshoogte WGA 35-80

Iemand die voor ziekte € 4000 verdiende en 50% arbeidsongeschikt is en niet werkt ontvangt de volgende uitkering. Het resterende verdienvermogen bij 50% arbeidsongeschiktheid is € 2000. Gedurende de loongerelateerde periode bedraagt de uitkering twee maanden € 3000 en daarna maximaal 22 maanden € 2800. Als deze persoon na de loongerelateerde periode niet werkt of minder dan € 1000 verdient (50% van het resterende verdienvermogen van € 2000 is € 1000), is de vervolguitkering € 698,25. Dit is een enorm verschil met de € 4000 die deze persoon voor ziekte verdiende. Als deze persoon € 1100, verdient, is de loonaanvullingsuitkering € 1400 en het totale inkomen dus € 2500.

Glazen bol nodig voor uitspraak over duurzaamheid

Naast de beoordeling van verdien capaciteit is ook het duurzaamheids criterium theoretisch en bevat daarmee een relatief grote onzekerheidsmarge. Het duurzaamheids criterium is een moeilijk te hanteren begrip voor verzekeringsartsen.¹⁷ Voor een IVA-uitkering moet de verzekeringsarts namelijk een oordeel vellen of de beperkingen blijvend zijn. De strikte scheiding tussen de arbeidsongeschiktheidsbeoordeling door UWW en behandeling door de curatieve sector helpt daarbij niet.¹⁸ Behandelend artsen mogen arbeidsongeschiktheid niet beoordelen en hierover adviseren, terwijl ze wel een goed beeld van de ziekte hebben. Ook de ontwikkeling in de rechtspraak, die eist dat de conclusie "niet-duurzaam arbeidsongeschikt" duidelijker en specifieker moet zijn onderbouwd, maakt de beoordeling voor de verzekeringsarts ingewikkeld en tijdrovend. Dit heeft vervolgens weer invloed op de inzet van de verzekeringsarts en daarmee op de capaciteit voor sociaal-medische beoordelingen (zie hoofdstuk 4).

WIA-dagloon lager dan ZW-dagloon: uitkering dus ook lager

De hoogte van de WIA-uitkering is direct afhankelijk van het zogeheten dagloon. Dit is het loon dat men verdiende voorafgaand aan de arbeidsongeschiktheid. De wijze waarop het dagloon binnen de WIA wordt vastgesteld kan echter financieel nadelig uitpakken.¹⁹ Uitkeringen worden doorgaans gebaseerd op het loon dat verdiend is in het verleden. In tegenstelling tot de WW en de Ziektewet (ZW), tellen bij de WIA perioden waarin geen loon is verdiend ook mee. Het gevolg is dat het berekende dagloon voor de WIA lager uit kan vallen dan bij de WW of ZW. Dit treft met name mensen die instromen vanuit de ZW: bijna de helft van hen (48%) had minimaal één maand geen inkomsten voorafgaand aan de arbeidsongeschiktheid. Bij werknemers komt dit veel minder voor (4%).²⁰ Een grote groep arbeidsongeschikten heeft daarom een inkomensterugval bij de overgang van de ZW naar de WIA alleen omdat de dagloonberekening verschilt. Dit komt voor velen onverwacht en leidt tot onbegrip.

En dan komt de complexiteit van de samenloop van regelingen om de hoek kijken

Als is vastgesteld welke regeling van toepassing is, eindigt daarmee niet altijd de complexiteit. Zoals hiervoor beschreven worden gedeeltelijk arbeidsongeschikten die niet werken in de vervolgfase geconfronteerd met een uitkering (ver) onder het sociaal minimum. Gevolg hiervan is dat je afhankelijk wordt van de Toeslagenwet als er geen inkomsten van een partner zijn. 14% van de gedeeltelijk WGA'ers heeft deze toeslag nodig.²¹ De praktijk leert dat mensen ook verschillende uitkeringen naast elkaar hebben, zoals bijvoorbeeld zowel een WIA- als een Wajong-uitkering. De uitkeringsgerechtigde krijgt dan te maken met meerdere regelingen met aparte voorwaarden. Het doorgronden van de regelingen en de interactie ertussen is complex en kost veel tijd. Het wordt nog complexer als er veranderingen in de uitkeringssituatie optreden. Meer of minder uren werken, werkt door in het recht op diverse toeslagen en kan tot problemen leiden met het verrekenen van inkomen en uitkering.²² Daar waar het toeslagen betreft die door de Belastingdienst worden uitgevoerd, zoals

¹⁷ UWW, 2021, Knelpuntenbrief UWW.

¹⁸ KNMG, 2022, richtlijn omgaan met medische gegevens.

¹⁹ Panteia, 2022, Hardvochtige effecten op burgers door knelpunten in (uitvoering) wet- en regelgeving binnen de sociale zekerheid.

²⁰ SEOR, 2023, Knelpunten bij arbeidsongeschiktheid: Hoe vaak komt het voor?

²¹ Interdepartementaal Beleidsonderzoek Vereenvoudiging Sociale Zekerheid, 2023, Moeilijk makkelijker maken.

²² Panteia, Muzus & Optimalistic, 2021, Als verrekenen een beperking is.



huur- en zorgtoeslag, verwijst het UWV ook door naar de Belastingdienst. Er is niet één loket waar je met al je vragen terecht kunt.

Kleine en middelgrote werkgevers hebben moeite met de verplichtingen

Ook voor werkgevers zijn de verplichtingen bij ziekte en arbeidsongeschiktheid niet eenvoudig. Werkgevers zijn verplicht het loon van zieke werknemers gedurende twee jaar door te betalen. Daarbij hebben zij (samen met de zieke werknemer) re-integratieverplichtingen conform de Wet verbetering poortwachter. Na twee jaar ziekte beoordeelt UWV of de werkgever en de werknemer samen voldoende re-integratie-inspanningen hebben verricht. Als UWV oordeelt dat dat niet het geval is, kan UWV de loondoorbetalingsperiode met maximaal een jaar verlengen (loonsanctie). Met name kleine en middelgrote werkgevers hebben weinig ervaring met langdurig zieke werknemers. Zij ervaren hierdoor onzekerheid, omdat ze niet in kunnen schatten wanneer ze de re-integratie goed doen. Daarnaast ervaren kleine werkgevers de re-integratieverplichtingen als disproportioneel. Kleine werkgevers staan voor dezelfde verplichtingen en kosten als grote werkgevers. In de praktijk hebben grote werkgevers meer mogelijkheden om aan de verplichtingen te voldoen.

Werkgevers betalen voor instroom in de WGA

De werkgever is verantwoordelijk voor de WGA-instroom veroorzaakt in de organisatie. De werkgever moet kiezen of hij zelf het risico draagt of dat hij zich via het UWV publiek verzekert. Als eigenrisicodragers betaalt hij de WGA-uitkeringen volledig zelf en hij betaalt een risicoafhankelijke premie als hij een private verzekering heeft afgesloten. De werkgever die bij het UWV verzekerd is, wordt geconfronteerd met premiedifferentiatie. Hoe meer WGA-instroom, hoe hoger de WGA-gedifferentieerde premie wordt voor (middel-)grote werkgevers. Voor duurzaam arbeidsongeschikten geldt geen premiedifferentiatie. De IVA-uitkeringen worden betaald uit de algemene werkgeverpremie (Aof). Idee achter het eigenrisicodragerschap is dat werkgevers kosten kunnen beïnvloeden als ze arbeidsongeschikten weer aan het werk helpen. De commissie vraagt zich af of de keuze voor eigenrisicodragerschap niet louter een financiële afweging is. Werkgevers met een laag risico gaan namelijk meteen al een lagere premie betalen. Daarbij komt dat het eigenrisicodragerschap vooral voor grote werkgevers voordelen kent. Vergeleken met kleine werkgevers hebben zij een voorspelbaarder verzuim en arbeidsongeschiktheidsrisico en meer mogelijkheden voor re-integratie in het eigen bedrijf.

Meer herbeoordelingen door financieringsstructuur

De commissie constateert tot slot dat de financiering van het stelsel druk legt op de capaciteit van UWV voor de uitvoering van sociaal-medische beoordelingen. Werkgevers hebben een kostenvoordeel bij het voorkomen van WGA-instroom en het bevorderen van WGA-uitstroom. Zo monitoren werkgevers (en hun verzekeraars en uitvoerders) of de werknemer nog in de juiste WGA-uitkering zit. Als dat mogelijk niet meer het geval is, vragen werkgevers een herbeoordeling aan. In 2022 voerde UWV 3.813 professionele herbeoordelingen en 16.459 vraaggestuurde herbeoordelingen uit.²³ Van de vraaggestuurde herbeoordelingen was 10% op verzoek van werkgevers.²⁴ Werkgevers (en hun verzekeraars en uitvoerders) zijn dus voor slechts een gedeelte verantwoordelijk. Zo is 70% van de vraaggestuurde herbeoordelingen namelijk afkomstig van uitkeringsgerechtigden en UWV. Herbeoordelingen hebben ook invloed op de capaciteit van UWV voor de uitvoering van sociaal-medische beoordelingen (zie hoofdstuk 4).

²³ Vraaggestuurde herbeoordelingen zijn herbeoordelingen op initiatief van onder andere de uitkeringsgerechtigde, werkgever of van het UWV zelf. Professionele herbeoordelingen vinden plaats op basis van de prognose van de verzekeringsarts.

²⁴ Van de vraaggestuurde herbeoordelingen is 43% op verzoek van WIA-gerechtigden, 27,5% op verzoek van een UWV-afdeling, 15,5% op verzoek van overige gemachtigden, 10% op verzoek van werkgevers, 3,5% op verzoek van een verzekeringsmaatschappij en 0,5% op verzoek van een buitenlandse instantie. Zie UWV, 2023, Kwantitatieve informatie 2022.

4 Wachten op de uitvoering



Relatie politiek-beleid-uitvoering bevordert uitvoerbaarheid niet

Recent concludeerde de Tijdelijke Commissie Uitvoeringsorganisaties dat uitvoeringsorganisaties zoals het UWV soms vastlopen in hun uitvoeringstaken door de relatie met de politiek en het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid.²⁵ Hoewel de relatie tussen het ministerie (opdrachtgever en eigenaar) en UWV (opdrachtnemer) verbeterd lijkt, staat er nog steeds spanning op gemaakte keuzes. Uit gesprekken blijkt verschil in focus. Het ministerie is van mening dat in het gesprek met UWV uitvoeringsproblemen niet of te laat op tafel komen. Het UWV daarentegen vindt dat het ministerie zich te veel laat leiden door de politieke waan van de dag en de wensen van sociale partners. Verder valt het ons op dat er weinig “vreemde ogen” zijn. Het UWV kent geen raad van toezicht.

De gespannen relatie tussen wetgever en uitvoerder zien we vooral terug bij de sociaal-medische beoordelingen. De WIA-verzekering tegen inkomensverlies door arbeidsongeschiktheid is inmiddels niet meer uitvoerbaar. Deze harde conclusie trok de Algemene Rekenkamer in het voorjaar van 2023.²⁶

Lang wachten op een sociaal-medische beoordeling

Tienduizenden langdurig zieke (ex-)werknemers weten niet waar ze aan toe zijn: ongeveer 55 duizend uitkeringsgerechtigden wachten op een beoordeling door een verzekeringsarts. Dit leidt tot onzekerheid en draagt zeker niet bij aan het herstel. Deze achterstanden zijn geleidelijk ontstaan en gegroeid. Maar we weten niet precies wat nu de oorzaak is van deze achterstanden. Er blijken grote regionale verschillen te bestaan in beoordelingstijd door verzekeringsartsen.²⁷ Er is geen analyse beschikbaar over waar verzekeringsartsen precies hun tijd aan besteden. Ook blijkt dat de variatie in werkwijze tussen verzekeringsartsen zeer groot is.²⁸ Dit wordt door velen als onrechtvaardig ervaren.

²⁵ De Tijdelijke commissie uitvoeringsorganisaties, 2021, Klem tussen balie en beleid.

²⁶ Algemene rekenkamer, 2023, Resultaten verantwoordingsonderzoek 2022 Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid.

²⁷ Analyse Octas o.b.v. UWV-data.

²⁸ EY, 2023, Procesoptimalisatie WIA-claimbeoordeling.

Toegenomen tijdsduur voor een beoordeling is oorzaak achterstanden

De commissie stelt vast dat de achterstanden in de beoordelingen niet zozeer zijn ontstaan door een tekort aan verzekeringsartsen maar vooral door de toegenomen tijdsduur die een verzekeringsarts besteedt aan een beoordeling. De tijd voor een WIA-beoordeling is gestegen van 2 uur, 20 jaar geleden bij de WAO, naar ruim 5 uur nu.²⁹ Er blijkt echter geen gedegen onderzoek te zijn naar de oorzaken van deze stijging en welke onderdelen van de werkzaamheden deze stijging verklaren. Een meting van de tijd die verzekeringsartsen besteden aan verschillende werkzaamheden ontbreekt. In gesprekken worden verschillende mogelijke oorzaken genoemd: toegenomen complexiteit van de casuïstiek, de rechtspraak die hogere eisen stelt aan onderbouwing, het opleiden van steeds meer nieuwe verzekeringsartsen kost veel tijd, en er is meer tijd nodig voor overleggen met andere professionals binnen UWV door herschikking van taken. Of, en in welke mate, deze oorzaken hebben geleid tot de langere beoordelingstijd is niet bekend.

Groei achterstanden speelt al jaren

De achterstanden zijn niet van de ene op de andere dag ontstaan. Al sinds 2015 lopen de achterstanden op en worden wettelijke termijnen overschreden.³⁰ Uit gesprekken blijkt dat UWV een beleid heeft gevoerd dat erop gericht was om verzekeringsartsen efficiënter in te zetten, mede vanwege de bezuinigingen die UWV kreeg opgelegd door het ministerie. Bij deze meer bedrijfsmatige aansturing zijn verzekeringsartsen overigens weinig betrokken, wat het draagvlak van maatregelen niet ten goede kwam. Andere initiatieven die het UWV heeft genomen om de druk op beoordelingen te verminderen, hebben slechts beperkt effect gehad. Het gaat daarbij bijvoorbeeld om inhuur van externen, prioriteren van beoordelingen, korter rapporteren en inzet van medische secretaresses en sociaal- medisch verpleegkundigen in sociaal-medische centra. Ook is de werving van nieuwe verzekeringsartsen maar gedeeltelijk succesvol. Deze instroom is noodzakelijk om het hoge verloop onder verzekeringsartsen en een groeiende uitstroom wegens pensionering op te vangen.

Buitenwettelijke maatregelen getroffen om wachttijden te verkorten

Om op korte termijn de druk op het beoordelingsproces te verminderen, is recentelijk een aantal (buitenwettelijke) maatregelen genomen. Het gaat bijvoorbeeld om een vereenvoudigde WIA-claimbeoordeling zonder inzet van de verzekeringsarts voor 60-plussers. Ook wordt aan herbeoordelingen van WGA'ers en de Eerstejaars Ziektewetbeoordelingen minder prioriteit gegeven. Gelet op de impact van de lange wachttijden heeft de commissie er begrip voor dat er tijdelijke maatregelen zijn getroffen om de wachttijden terug te dringen. Echter, dit leidt ertoe dat steeds meer mensen een uitkering hebben die niet rechtmatig is onderbouwd. Het bedreigt ook een van de grondgedachten van de WIA, namelijk het beoordelen of iemand tijdelijk arbeidsongeschikt is of niet en daarmee in de juiste regeling zit.

Nog meer – al lang bekende maar niet opgeloste - knelpunten in de uitvoering

Naast de wachttijproblematiek loopt het UWV ook tegen andere problemen aan door de complexe wetgeving. Het UWV meldt deze knelpunten jaarlijks, maar problemen blijken weerbarstig.³¹ Het gaat bijvoorbeeld om gebrekkige mogelijkheden voor gegevensuitwisseling op diverse terreinen, terugvorderingsknelpunten en de negatieve gevolgen van een samenloop van regelingen.

²⁹ Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, 2022, Kamerbrief aanpak WIA-hardheden en mismatch sociaal-medisch beoordelen.

³⁰ Algemene rekenkamer, 2023, Resultaten verantwoordingsonderzoek 2022 Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid.

³¹ UWV, 2021, 2022 & 2023, Knelpuntenbrief UWV.



Mensen hebben last van de privacyregels

De gegevensuitwisseling tussen instanties die het stelsel uitvoeren kost veel tijd. Professionals hebben informatie nodig over de WIA-aanvrager en/of zijn afhankelijk van informatie van andere organisaties. De overdrachtsmomenten worden bemoeilijkt door de privacywetgeving. Denk bijvoorbeeld aan de uitwisseling van informatie tussen curatieve sector, bedrijfsarts, verzekeringsarts en arbeidsdeskundige, tussen werkgever, verzekeraar en UWW, maar ook tussen UWW, gemeente en hulpverleners. Mensen merken dit omdat ze van meerdere dienstverleners afhankelijk zijn zoals de Arbodienst en UWW en omdat ze bij meerdere loketten moeten zijn, die elk op hun eigen manier kijken.

Maatwerk is geen oplossing voor alle problemen die de commissie nu ziet

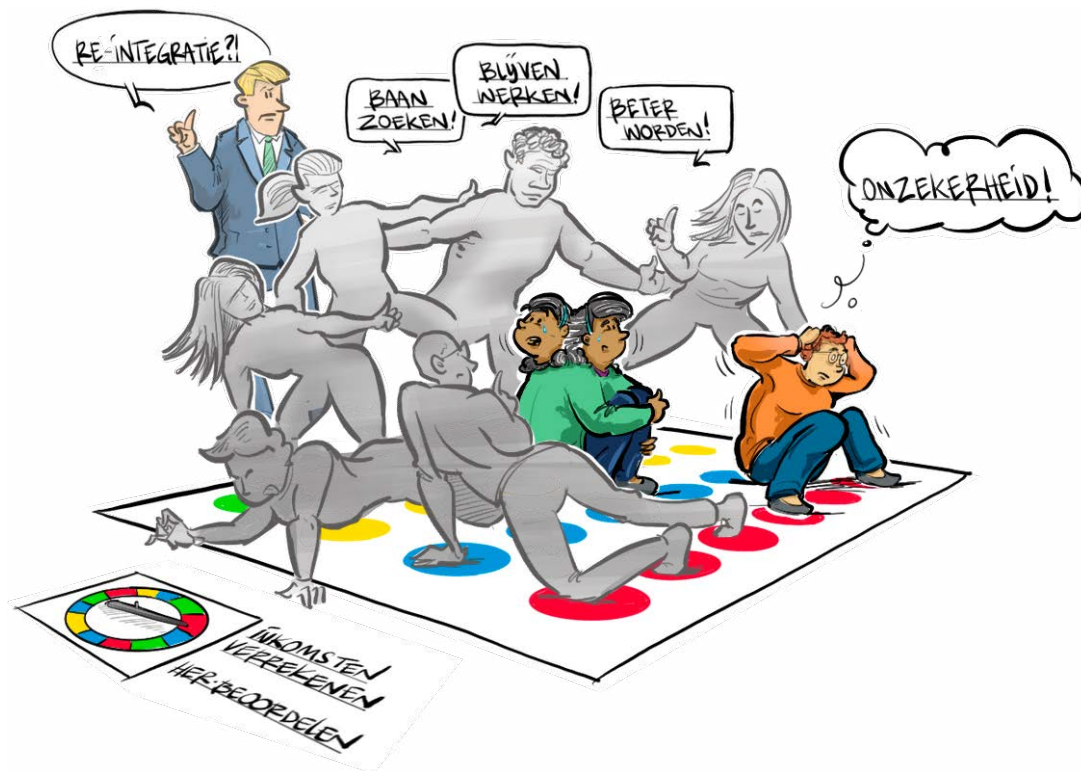
Maatwerk is nodig om mensen te helpen die er zelf niet meer uitkomen omdat het te ingewikkeld is of omdat de geboden dienstverlening niet past bij de specifieke omstandigheden. UWW heeft hiervoor maatwerkplaatsen ingericht. Hier kunnen professionals terecht met specifieke problemen van mensen die niet binnen de standaard dienstverlening oplosbaar zijn.³² Maar maatwerk is geen oplossing voor alle problemen die de commissie nu ziet. Persoonlijke dienstverlening en maatwerk zijn geen duurzame oplossingen voor knelpunten die voortkomen uit te complexe wetgeving.

De mensen om wie het gaat worden hard getroffen door deze knelpunten in de uitvoering

Mensen ervaren grote onzekerheid omdat ze zo lang moeten wachten op de uitslag van hun beoordeling en op hun begeleiding in het hele traject. Bovendien moeten zij keer op keer hun verhaal doen, telkens aan weer andere mensen. De commissie hoorde van de betreffende mensen hoe ontmoedigend en belastend dit stelsel voor hen is.

³² UWW, 2022, Maatwerk bij professionele buikpijn.

5 Werken als risico



Re-integratie bij eigen werkgever gaat goed

In de eerste twee jaar zijn de werkgevers (samen met de werknemer) verantwoordelijk voor de re-integratieondersteuning tijdens de loondoorbetalingsperiode voorafgaand aan de WIA-aanvraag. In het algemeen zijn de resultaten hierbij behoorlijk goed: veel langdurig zieke werknemers hervatten in eigen of aangepast werk waardoor afhankelijkheid van een (volledige) WIA-uitkering wordt voorkomen. Geleidelijke werkherhvatting in meer uren en/of met opbouw van taken is dan ook een belangrijk onderdeel van de re-integratiebegeleiding door arbodiensten.³³ Bij de groepen WGA 35-80 en WIA 35-min is het percentage dat het werk behoudt bij de oude werkgever respectievelijk 55% en 60%. Ruim de helft van hen wordt dus niet ontslagen maar blijft in dienst ondanks hun beperkingen.³⁴ Ondanks de positieve resultaten ervaren werkgevers de Wet verbetering poortwachter als knellend en juridiserend.

Re-integratie bij een andere werkgever is lastig

Als werkgevers geen re-integratieplek hebben voor hun langdurig zieke werknemer, zijn zij verplicht om de werknemer te begeleiden bij het zoeken naar passend werk bij een andere werkgever (tweede spoor re-integratie). Werkgevers en werknemers ervaren re-integratie tweede spoor vaak als moeizaam en belastend. De achteruitgang in arbeidsvoorwaarden die soms optreedt wanneer de werknemer via het tweede spoor nieuw werk accepteert en het ontbreken van een "beloning" voor de werkgever die deze persoon wil aannemen zijn grote knelpunten: zij verminderen de motivatie van zowel de werknemer als de nieuwe werkgever.³⁵ De commissie onderstreept het grote belang van zo snel mogelijk op zoek gaan naar passend werk als terugkeer bij de eigen werkgever geen optie meer is.

³³ Zie ook NVAB richtlijnen.

³⁴ UWW, 2022, monitor arbeidsparticipatie arbeidsbeperkten 2021.

³⁵ De beleidsonderzoekers, 2021, Kennissynthese re-integratie tweede spoor.

Re-integratie voor mensen zonder eigen werkgever (vangnetters) is ook lastig³⁶

Publiek verzekerde werkgevers zijn niet meer verantwoordelijk voor zieke mensen van wie het contract is afgelopen. Deze zieke mensen komen dan in de Ziektewet. Het UWV is verantwoordelijk voor de re-integratie van deze groep. Vangnetgroepen in de Ziektewet zijn: uitzendkrachten onder uitzendbeding, einddienstverbanders, zieke werklozen, mensen die ziek zijn vanwege zwangerschap of bevalling en werknemers met een no-riskpolis. Als het bedrijf eigenrisicodragers is, is de werkgever nog wel verantwoordelijk voor de re-integratie ondanks dat het arbeidscontract is afgelopen. Wat de re-integratie in beide gevallen bemoeilijkt, is dat een passende vacature gevonden moet worden bij een nieuwe werkgever die aansluit bij de vaardigheden en gezondheidsbeperkingen van de vangnetter. Ook moeten werkgevers bereid zijn om deze werknemers aan te nemen om te re-integreren. Hier zien we vergelijkbare problemen als bij re-integratie tweede spoor.

De verzuim- en re-integratiebegeleiding door UWV voor vangnetters schiet tekort.

UWV heeft de re-integratiedienstverlening aan publiek verzekerde vangnetters sinds de invoering van de Wet beperking ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid vangnetters (Bezava) niet geïntensiveerd.³⁷ Ongeveer 11% van de vangnetters kreeg een re-integratie-interventie. De mismatch tussen de vraag naar en aanbod van sociaal-medische beoordelingen bij UWV heeft geleid tot een fors verlaagde inzet op de dienstverlening in de Ziektewet. De kwaliteit van de begeleiding in de eerste twee ziektejaren ligt daardoor beneden de minimale kwaliteitseisen die UWV oplegt aan de begeleiding door de werkgever.³⁸

Vanaf 2015 werd de WIA-instroom van vangnetters initieel afgeremd omdat mensen al na een jaar een WIA-achtige beoordeling krijgen (de Eerstejaars Ziektewetbeoordeling, EZWB).³⁹ Iedereen die op dat moment minder dan 35% arbeidsongeschikt is (de zogenaamde 35-minners), wordt arbeidsgeschikt verklaard en hun ZW-uitkering eindigt, ook als deze mensen geen werk hebben. Door de mismatch tussen de vraag naar en aanbod van sociaal-medische beoordelingen worden deze eerstejaarsbeoordelingen nu amper nog gedaan. We zien de laatste jaren een toename van de toestroom van vangnetters naar de WIA en dus ook een hogere instroom in de WIA. Over een langere periode bezien (2010-2022) zijn vangnetters verantwoordelijk voor 40% van de WIA-instroom (2010-2022), terwijl zij nog geen 30% van het aantal verzekerden uitmaken. Hun instroomrisico's zijn, na correctie voor leeftijd, ook twee tot drie keer hoger dan van werknemers met loondoorbetaling door een werkgever.⁴⁰ De belangrijkste reden hiervoor is dat zij geen werkgever hebben voor hun re-integratie tijdens ziekte. Daarnaast heeft deze groep gemiddeld genomen een grotere afstand tot de arbeidsmarkt dan werknemers met een vast contract.⁴¹

De WIA kent in principe een activerend karakter maar in de praktijk werkt dit niet goed genoeg

Met uitzondering van de mensen die bij de eigen werkgever re-integreren, gaat maar een kleine groep weer aan het werk. Dit verklaart ook deels waarom de beoordeling op verdienvermogen, waarbij centraal staat hoeveel je nog kunt verdienen, op weerstand stuit. De verschillen in arbeidsparticipatie tussen werknemers en vangnetters zijn groot (zie figuur 9 in bijlage 2). Vangnetters hebben in alle regelingen twee keer lagere participatiecijfers dan werknemers. Meer dan de helft van de werknemers werkt (65% van de 35-minners en 58% van de

³⁶ SEO, 2020, Ervaren werknemers met de ZW en de WGA in de hybride markt.

³⁷ UWV, 2017, UWV-monitor ontwikkelingen Ziektewet 2010-2016.

³⁸ UWV, 2019, Resultaten Normtijdonderzoek.

³⁹ Wet beperking ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid vangnetters, ingevoerd in 2015.

⁴⁰ SEOR, 2023, Knelpunten bij arbeidsongeschiktheid: Hoe vaak komt het voor?

⁴¹ Arts, D. & Deursen, C. van, 2012, Kans op werk van arbeidsbeperkten zonder uitkering.

gedeeltelijke WGA'ers). Bij de vangnetgroep is dit veel minder het geval (28% van de 35-minners en 34% van de gedeeltelijke WGA'ers).⁴²

Bijna driekwart (71%) van alle WGA'ers is volledig arbeidsongeschikt⁴³

Volledig arbeidsongeschikten in de WGA ontvangen een loongerelateerde uitkering en daarna loonaanvullingsuitkering, die in hoogte gelijk zijn, zolang zij niet werken. Het label volledig arbeidsongeschikt betekent niet in alle gevallen dat werken niet meer mogelijk is. Dit klinkt onlogisch maar het gaat in het Nederlandse stelsel om "verlies aan verdienvermogen" en niet om "niet meer kunnen werken". Ook voor hen kan het haalbaar zijn om minder uren te werken, een andersoortige baan tegen een lager loon te accepteren of om te scholen naar een baan die wel binnen de mogelijkheden ligt. Ongeveer 60% van de volledig arbeidsongeschikten in de WGA is op arbeidsdeskundige gronden arbeidsongeschikt⁴⁴: De meerderheid van deze groep kan dus werken maar het UWV kan onvoldoende geschikte functies vinden in CBBS of het verschil in verdienvermogen is meer dan 80% in vergelijking met het vorige loon. De systematiek van de WIA bepaalt echter dat niet werken hen de zekerheid geeft van een relatief hoge uitkering. Hoewel de WGA bedoeld is voor mensen met tijdelijke beperkingen blijft een groot deel van hen langdurig WGA 80-100.⁴⁵ De mismatch tussen de vraag naar en aanbod van sociaal-medische beoordelingen heeft tot gevolg dat herbeoordelingen uitblijven, ook als de verzekeringsarts bij de initiële claimbeoordeling op korte termijn herstelkansen vaststelt.

Aanvullende regelingen dempen de financiële prikkelwerking

Voor gedeeltelijk arbeidsongeschikten in de WGA kan (meer uren) werken financiële vooruitgang en stabiliteit betekenen als ze voldoende werken. Als mensen een gedeeltelijke WGA-uitkering krijgen maar niet werken naar hun mogelijkheden, ligt de uitkering aanmerkelijk lager.⁴⁶ Deze financiële prikkel in de WGA kan echter teniet worden gedaan door aanvullingen vanuit een private hiaatverzekering, pensioenregelingen of cao-afspraken.⁴⁷

Veel uitkeringsgerechtigden ervaren angst en onzekerheid rondom inkomstenverrekening

Mensen vinden het onduidelijk wat de gevolgen zijn voor de uitkering als ze (meer) gaan werken, ongeveer 92% geeft aan dat ze onzekerheid ervaren rondom inkomstenverrekening.⁴⁸ Gemiddeld werken zo'n 144 duizend mensen met een arbeidsongeschiktheidsuitkering, sommigen zijn net gestart en anderen werken al jaren met een aanvullende uitkering.⁴⁹ Arbeidsongeschiktheidsregelingen (WIA/Wajong/WAO) bevatten ieder hun eigen verrekenregels die bepalen op welke manier het inkomen verrekend moet worden met de uitkering. Het is niet bekend hoeveel mensen met een WIA-uitkering problemen ervaren met inkomstenverrekening, maar het zijn vooral de mensen die starten met werken of wisselende inkomsten hebben.



⁴² UWV, 2022, monitor arbeidsparticipatie arbeidsbeperkten 2021. De gemiddelde arbeidsparticipatie is 46,7%. Onder voormalig werknemers 58,1% en onder voormalig vangnetters 34,6%. Van de volledig WGA-gerechtigden werkt 8,2%.

⁴³ UWV, 2023, kwantitatieve informatie 2022.

⁴⁴ UWV, 2023, Kwantitatieve informatie 2022.

⁴⁵ SEOR, 2023, knelpunten bij arbeidsongeschiktheid. UWV berekent dat 55% 5 jaar WGA 80-100 is en 35% na 10 jaar nog steeds WGA 80-100 is.

⁴⁶ Zie ook hoofdstuk 3.

⁴⁷ Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, 2022, CAO afspraken 2021. Voor bijna twee derde van de werknemers in het onderzoek zijn cao afspraken gemaakt over bovenwettelijke aanvullingen bij arbeidsongeschiktheid na de eerste twee ziektejaren. Het gaat hierbij vooral om afspraken over aanvullingen in geval van gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid.

⁴⁸ Panteia, Muzus & Optimalistic, 2021, Als verrekenen een beperking is.

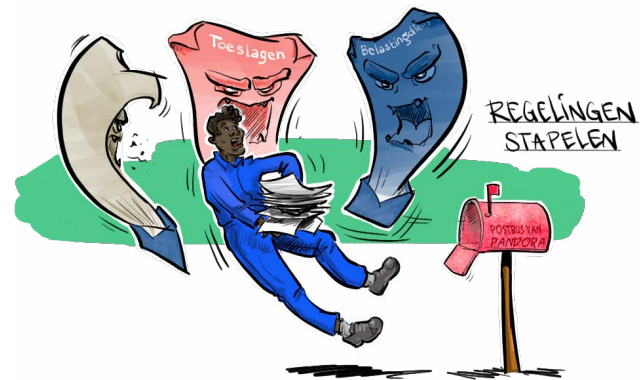
⁴⁹ SEOR, 2023, Knelpunten bij arbeidsongeschiktheid: Hoe vaak komt het voor?

De angst voor een herbeoordeling zorgt ook voor terughoudendheid bij WIA-gerechtigden

UWV past het recht op een uitkering aan als WGA-gerechtigden twaalf maanden meer dan hun restverdiencapaciteit verdienen, of meer dan 65% van hun laatstverdiende loon. Wij zien de strenge voorwaarden voor herleving van het eerdere WIA-recht als probleem. De uitkering kan herleven als iemand binnen vijf jaar na de beëindiging van de WIA-uitkering toegenomen arbeidsongeschikt is door dezelfde ziekteoorzaak. Mensen ervaren het als een groot risico wanneer zij nieuw werk (met lager loon) aanvaarden en dit vervolgens door een andere ziekte weer verliezen. De WIA-uitkering kan dan bij een nieuwe WIA-beoordeling lager worden dan voorheen het geval was. De verliesaversie overheerst: de angst om kwijt te raken wat men heeft. De commissie begrijpt deze angst.

De onzekerheid over effect van werk op toeslagen werkt verlamrend

Meer inkomen vanuit werk (accepteren van een baan of meer uren werken) moet de financiële situatie verbeteren, maar dat is niet altijd het geval. Een verandering van inkomen en uitkering kan ook doorwerken in de bedragen die mensen krijgen van andere instanties.⁵⁰ 124 duizend WGA-gerechtigden en 56 duizend IVA-gerechtigden hebben ook andere uitkeringen of toeslagen. Zo kan het inkomen worden aangevuld vanuit de Toeslagenwet, en kan men recht hebben op zorgtoeslag, huurtoeslag, kindgebonden budget en kinderopvangtoeslag.⁵¹ Het is goed voorstelbaar dat arbeidsongeschikten terughoudend zijn om weer aan het werk te gaan als ze er financieel niet op vooruit- of zelfs op achteruitgaan én geen zekerheid hebben als werken toch niet blijkt te lukken of een tijdelijk contract weer eindigt.



Werkgevers zijn terughoudend met het aannemen van arbeidsongeschikten, ook uit de WGA

Voor werkgevers is het vaak onzeker hoe het aannemen van arbeidsongeschikten uitpakt en (onbewust) kan er ook sprake zijn van vooroordelen of discriminatie. Werkgevers zien op tegen de administratieve last die het aannemen van iemand met arbeidsbeperkingen met zich meebrengt. Slechts 5,3% van alle werkgevers had in 2020 een WGA-gerechtigde in dienst.⁵²

Een instrument om drempels voor werkgevers weg te nemen is de "no-riskpolis". Deze polis neemt een groot deel van de financiële onzekerheid weg als een werknemer opnieuw ziek wordt binnen vijf jaar na indiensttreding.⁵³ Wel is de effectiviteit van de no-riskpolis beperkt: driekwart van de medewerkers zou ook zonder no-riskpolis zijn aangenomen.⁵⁴ Overigens kan de no-riskpolis ook stigmatiserend werken, omdat gelijk bij indiensttreding gewezen wordt op het arbeidsongeschiktheidsverleden. Dit kan er weer toe leiden dat mensen hun werkgever niet inlichten over hun arbeidsbeperking.⁵⁵

⁵⁰ Instituut voor Publieke Economie, 2022, Het einde van de toeslagen.

⁵¹ SEOR, 2023, Knelpunten bij arbeidsongeschiktheid: Hoe vaak komt het voor?

⁵² UWV, 2022, monitor arbeidsparticipatie arbeidsbeperkten 2021.

⁵³ De vijfjaarstermijn geldt niet voor het in dienst nemen van een Wajonger of een iemand met een WSW-indicatie.

⁵⁴ De Beleidsonderzoekers, 2020, De no-riskpolis in breder perspectief.

De Beleidsonderzoekers en SEO, 2018, Bekendheid en effectiviteit no-riskpolis artikel 29b ZW.

⁵⁵ Brouwers E.P.M., Joosen M.C.W., Van Zelst C. & Van Weeghel, 2019, "To disclose or not to disclose mental health issues in the work environment" in Journal of Occupational Rehabilitation.

De “intensieve” re-integratieondersteuning in de WIA is niet intensief

De middelen voor re-integratie van publiek verzekerde arbeidsongeschikten zijn sinds 2017 verhoogd waardoor UWV de dienstverlening kon “intensiveren”.⁵⁶ UWV biedt sinds 2019 ook specifieke re-integratiedienstverlening aan 35-minners die recht op een WW-uitkering hebben. UWV ontvangt per oktober 2022 middelen voor ondersteuning voor mensen in de IVA die toch willen werken. Ondanks deze “intensivering” van de WGA-dienstverlening spreekt een UWV-medewerker gemiddeld slechts 2,6 keer per jaar met iemand in de WGA. Wij vinden dat groepen met beperkte re-integratieresultaten (bv. vangnetters en volledig arbeidsongeschikten met arbeidsvermogen) intensievere begeleiding nodig hebben.

Weinig bekend over inzet re-integratie door private uitvoerders

Niet alleen het UWV, maar ook werkgevers, eventueel ondersteund door private verzekeraars, private uitvoerders en re-integratiebedrijven werken aan het aan het werk helpen van gedeeltelijk arbeidsongeschikten. Er is weinig inzicht welke dienstverlening en instrumenten eigenrisicodragers, private verzekeraars en private uitvoerders inzetten en wat het resultaat hiervan is.⁵⁷ WGA'ers die onder een eigenrisicodrager vallen, blijken minder vaak re-integratiebegeleiding te krijgen dan publiek verzekerden bij UWV, maar ze zijn even vaak aan het werk.⁵⁸

⁵⁶ De beleidsonderzoekers, 2022, Midterm review WGA-dienstverlening.

⁵⁷ Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, 2023, Kamerbrief Diverse onderzoeken werknemersverzekeringen en de hybride markt.

⁵⁸ SEO economisch onderzoek, 2020, Ervaringen werknemers met de ZW en de WGA in de hybride markt.

6 Tussen wal en WIA-schip

Geen recht op de WIA: niet verzekerd of drempel te hoog

In de vorige hoofdstukken zijn we ingegaan op de problemen die mensen tegenkomen als ze te maken krijgen met de WIA. Er zijn echter ook grote groepen die buiten de boot vallen. Ondernemers, waaronder zelfstandigen zonder personeel, komen niet in aanmerking voor de WIA. Slechts een zeer kleine groep heeft zich privaat verzekerd tegen arbeidsongeschiktheid. De tweede groep bestaat uit de mensen die bij de WIA-beoordeling minder dan 35% arbeidsongeschikt worden verklaard. Ook deze zogenoemde 35-minners vallen buiten de WIA. Tot slot is er een grote groep vroeggehandicapten die aangewezen is op de Participatiewet, terwijl een andere groep een Wajong-uitkering krijgt. In het volgend hoofdstuk duiken we dieper in deze problematiek.



Veel 35-minners, met name uit het vangnet, niet aan het werk

In de WIA geldt een ondergrens van 35% arbeidsongeschiktheid. Dit is bij de overgang van de WAO naar WIA van 15% opgehoogd naar 35%. De aanname achter deze verhoging was dat mensen die minder dan 35% arbeidsongeschikt zijn, in dienst konden komen of blijven.⁵⁹ Ze zouden dan geen arbeidsongeschiktheidsuitkering nodig hebben. Slechts minder dan de helft van de 35-minners is echter aan het werk. Met name 35-minners uit vangnet Ziektewet hebben een lage werkkans. Slechts 28% van deze groep werkt. Zij hebben geen werkgever op wie zij een beroep kunnen doen.

Weinig 35-minners met een bijstandsuitkering

In 2022 kreeg een kwart van de werknemers die een WIA-aanvraag deden, 18 duizend werknemers, geen WIA-uitkering omdat UWV oordeelde dat zij minder dan 35% arbeidsongeschikt zijn.⁶⁰ Daarnaast worden mensen vanuit de Ziektewet na één jaar beoordeeld: van de 40 duizend ZW-beoordelingen kwam 1 op de 3 mensen om dezelfde reden niet in aanmerking voor het tweede jaar ZW en dus ook niet voor een WIA-uitkering.⁶¹ Niet werkende 35-minners vragen een WW- of bijstandsuitkering aan, en vragen – na verloop van tijd – opnieuw een WIA-uitkering aan en/of verdwijnen uit beeld. 5% van de 35-minners stroomt binnen drie jaar in de bijstand. 16% heeft geen inkomen of uitkering.⁶²

Vangnetters vaker minder dan 35% arbeidsongeschikt

We zien bij de 35-minners terug dat het oorspronkelijke inkomen zeer bepalend is voor de mate van arbeidsongeschiktheid. De beoordeling is niet alleen gebaseerd op de beperkingen die iemand heeft door ziekte, maar ook op het laatstverdiende inkomen en het inkomen dat iemand geacht wordt te kunnen verdienen. De consequentie hiervan is dat mensen met de laagste inkomens twee keer zo vaak 35-minner worden (39%) dan mensen met de hogere inkomens (20%).⁶³ Dit komt extra hard aan bij vangnetters. Vangnetters zijn namelijk oververtegenwoordigd in de groepen met de laagste uurlonen (70% van de groep met de

⁵⁹ Zie diverse kamerstukken rond invoering van de WIA. Bijvoorbeeld uit staatsbladen (eerstekamer.nl): "Mensen die minder dan 35% arbeidsongeschikt zijn, blijven de verantwoordelijkheid van sociale partners. Dat betekent dat zij er alles aan zullen doen om deze mensen in dienst te houden."

⁶⁰ Zie ook hoofdstuk 3.

⁶¹ Ministerie van Sociale Zaken, 2021, Toekomst medisch beoordelen (kamerbrief).

⁶² Percentage bevat ook mensen die geëmigreerd of overleden zijn. Zie SEOR, 2023, Knelpunten bij arbeidsongeschiktheid: Hoe vaak komt het voor?

⁶³ SEOR, 2023, Knelpunten bij arbeidsongeschiktheid: Hoe vaak komt het voor?

laagste uurlonen is vangnetter terwijl maar 26% van de mensen met de hoogste uurlonen vangnetter is).⁶⁴

We stuiten hierbij ook op een ogenschijnlijke tegenstrijdigheid. Vangnetters worden vaker minder dan 35% arbeidsongeschikt dan werknemers én vangnetters stromen vaker in de WIA dan werknemers. Hun WIA-instroomrisico is twee tot drie keer hoger dan van werknemers. Dit laat zien dat ondanks de hogere kans op afwijzing bij de WIA-aanvraag (35-min), het totale aantal vangnetters dat een WIA-uitkering aanvraagt veel hoger is dan bij werknemers. Dus ondanks de lagere kans op toekenning bij de claimbeoordeling is hun instroomrisico nog steeds hoger.

Sommige verzekerden ontvangen een te lage uitkering volgens internationale normen

In internationaal verband zijn er afspraken gemaakt over minimumnormen voor de compensatie van inkomensschade door bedrijfsongevallen of beroepsziekten. Deze zijn vastgelegd in het ILO-verdrag 121 van de International Labour Organization (ILO). Nederland kent geen regeling voor bedrijfsongevallen en beroepsziekten. De WIA dekt arbeidsongeschiktheid door oorzaken in het werk én buiten het werk. Er zijn twee groepen mensen die gelet op de vereisten van het ILO-verdrag 121 geen of een te lage compensatie krijgen als de oorzaak van de arbeidsongeschiktheid in de werksfeer ligt. De eerste groep zijn de 35-minners. De tweede groep zijn de gedeeltelijk arbeidsongeschikten die niet werken. Zij ontvangen na de loongerelateerde periode een vervolguikering met mogelijke aanvulling vanuit de Toeslagenwet. Deze uitkering ligt onder het sociaal minimum en voldoet niet aan de normen van het verdrag. Het wettelijk aansprakelijkheidsrecht biedt werknemers de mogelijkheid schade voor zover deze niet door de WIA gedekt is, te verhalen op de werkgever. Werkgevers zijn namelijk verplicht te zorgen voor goede en veilige arbeidsomstandigheden. Dit betekent dat werknemers een lange en moeizame juridische procedure moeten starten waarin zij de aansprakelijkheid van de werkgever moeten aantonen.

Een kwart van de zelfstandigen is verzekerd tegen arbeidsongeschiktheid

Sinds 2004 zijn zelfstandigen niet meer publiek verzekerd tegen arbeidsongeschiktheid. Zelfstandig ondernemers die volledig arbeidsongeschikt raken, hebben geen publieke uitkering en daarmee valt hun inkomen helemaal weg. Zij moeten dan zelf voor hun inkomen zorgen tot aan de AOW-gerechtigde leeftijd, tenzij de persoon zich heeft verzekerd tegen arbeidsongeschiktheid. Niet verzekerde zelfstandigen kunnen bij arbeidsongeschiktheid nu alleen een beroep doen op de Participatiewet en/of Besluit bijstandverlening zelfstandigen (Bbz).

Wel heeft een deel van de zelfstandigen, ongeveer een kwart, vrijwillig een verzekering afgesloten.⁶⁵ En weer een andere groep heeft een (gedeeltelijke) verzekering omdat ze ook in loondienst werken. Daarnaast kan er sprake zijn van vermogen en/of een partner met genoeg inkomsten om het risico op te vangen. Ongeveer een kwart van de zelfstandigen heeft onvoldoende alternatieven om in een minimuminkomen te voorzien.

Verzekeraars hebben geen acceptatieplicht. Voor mensen met een ziektegeschiedenis is het lastiger een verzekering af te sluiten. Verder gaat het bij arbeidsongeschiktheid om risico's die moeilijk zijn in te schatten. Het risico is weliswaar klein, maar de financiële gevolgen zijn groot. Het CPB concludeert daarom ook dat voor dergelijke risico's een brede risicodeling meer voor de hand ligt.⁶⁶

⁶⁴ SEOR, 2023, Knelpunten bij arbeidsongeschiktheid: Hoe vaak komt het voor?

⁶⁵ CBS, 2023, cijfers arbeidsongeschiktheidsvoorziening zelfstandige ondernemers zonder personeel.

⁶⁶ CPB, 2016, zelfstandigen en arbeidsongeschiktheid.

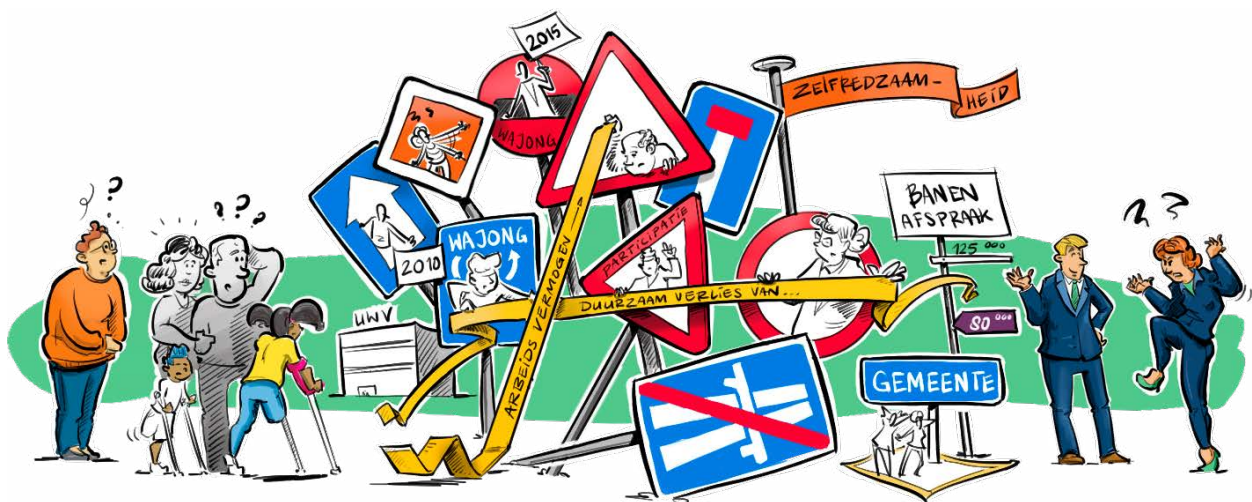
Kabinet wil verplichte verzekering voor zelfstandigen

Het huidige (demissionaire) kabinet is voornemens een verplichte arbeidsongeschiktheidsverzekering voor zelfstandigen in te voeren. De verplichte verzekering moet zelfstandige ondernemers (inclusief zzp'ers) beter beschermen bij ziekte en arbeidsongeschiktheid. In het voorjaar van 2024 verwacht de overheid een wetsvoorstel hiervoor in te dienen bij de Tweede Kamer. De verzekering gaat gelden voor alle ondernemers die inkomstenbelasting moeten betalen (IB-ondernemers).⁶⁷ De intentie is om de verzekering langs de volgende lijnen vorm te geven. De ondernemer vraagt de verzekering aan bij UWV, maar heeft de mogelijkheid om later over te stappen naar een private verzekeraar (minstens dezelfde dekking en premie). Bij arbeidsongeschiktheid krijgen ze na één jaar een uitkering tot maximaal hun AOW-leeftijd. De uitkering bedraagt maximaal 70% van het inkomen (over een inkomen tot maximaal 143% van het minimumloon). De premie is ongeveer 8% van de loonsom.

De huidige contouren van het voorstel lijken niet bij te dragen aan een vereenvoudiging van het stelsel en we verwachten dat de belasting van UWV voor de uitvoering nog verder zal toenemen. De commissie is kritisch of dit kabinetsvoornemen bijdraagt aan uitvoerbaarheid, uitlegbaarheid en betaalbaarheid van het stelsel.

⁶⁷ Rijksoverheid, 2023, Plannen voor verplichte arbeidsongeschiktheidsverzekering voor zelfstandigen (AOV).

7 Het doolhof voor vroeggehandicapten



Een voorziening naast een verzekering

De WIA is een werknemersverzekering. In Nederland bestaat ook een voorziening voor mensen die sinds hun geboorte of hun jeugd al een beperking hebben: de Wajong. De Wajong is sinds 2015 alleen toegankelijk voor vroeggehandicapten die duurzaam geen arbeidsvermogen hebben. Deze regeling is zo "streng" geworden dat er per jaar 10 duizend minder mensen instromen dan voorheen: ongeveer tweederde van de vroegere Wajongers komt niet meer in aanmerking voor de Wajong 2015.⁶⁸

Participatiewet in plaats van Wajong: meer aan het werk maar minder inclusief

Vroeggehandicapten met arbeidsvermogen zijn aangewezen op de Participatiewet voor werk en inkomen. Sindsdien is hun arbeidsparticipatie gestegen van 29% naar 38%.⁶⁹ Slechts een klein deel (20%) van de oorspronkelijke doelgroep vraagt een uitkering van de Participatiewet aan. VNG schat dat ongeveer 50 duizend mensen geen uitkering aangevraagd hebben of niet in aanmerking komen voor een uitkering omdat zij nog bij hun ouders wonen of met een partner samenwonen.⁷⁰ Jongeren blijven soms levenslang afhankelijk van familie en/of ondersteuning vanuit de Participatiewet (bijstandsuitkering of loonkostensubsidie), omdat zij onvoldoende arbeidsvermogen hebben om zelfstandig het minimumloon te kunnen verdienen. Ook belandt een deel van deze jongeren in de criminaliteit.⁷¹ Wij vinden dat deze uitkomsten niet passen bij de uitgangspunten van het VN-verdrag inzake de rechten van personen met een handicap.⁷²

⁶⁸ SEOR, 2023, Knelpunten bij arbeidsongeschiktheid: Hoe vaak komt het voor?

⁶⁹ SEO economisch onderzoek, 2019, Jonggehandicapten onder de Participatiewet.

⁷⁰ VNG input OCTAS 1 juni 2023.

⁷¹ VNG, 2023, Samenhang arbeidsongeschiktheidsstelsel en gemeenten, Notitie van VNG aan OCTAS.

⁷² VN verdrag handicap, 2016, Artikel 27.

Knelpunten in Participatiewet treffen niet alleen vroeggehandicapten

Er zijn meer mensen met arbeidsbeperkingen die niet terechtkunnen in de WIA of in de Wajong, en daardoor afhankelijk zijn van de Participatiewet. Dit kan gaan om arbeidsongeschikte zzp'ers, 35-minners, niet verzekerde mensen die na hun 18e gehandicapt of chronisch ziek zijn geworden etc. De commissie spitst e.e.a. toe op vroeggehandicapten maar is zich ervan bewust dat de problematiek van de Participatiewet in praktijk voor een bredere groep van mensen met arbeidsbeperkingen geldt. Om hoeveel mensen dit gaat, hangt sterk af van de definitie die wordt gebruikt. Voor zzp'ers en 35-minners hebben we de problematiek in het voorafgaande hoofdstuk geschetst.⁷³

De regelingen zijn complex voor de mensen om wie het gaat

De regelingen voor vroeggehandicapten zijn erg complex voor de mensen die hierop zijn aangewezen. Zij (of hun vertegenwoordigers) moeten zelf een uitkering aanvragen en vervolgens ook zelf aanvullende toeslagen aanvragen indien het inkomen onvoldoende is. De complexiteit van de regelingen en de – bij elke regeling weer andere – interactie tussen diverse inkomensbronnen (Toeslagenwet, Participatiewet, huur- en zorgtoeslag) maakt het doorgronden van de financiële gevolgen van bijvoorbeeld gaan werken ondoenlijk.

De Participatiewet is niet passend voor mensen met structurele en/of progressieve beperkingen

De commissie is het eens met de kritiek van de patiëntenbeweging dat de Participatiewet voor hen niet passend is.⁷⁴ De wet is een vangnet op het niveau van het bestaansminimum met allerlei prikkels om mensen te motiveren om aan het werk te gaan. Voor mensen met een structurele en/of progressieve arbeidsbeperking werkt dit niet goed. Net als in de Wajong, gaat het bij hen vrijwel altijd om tijdelijk en aangepast werk waardoor er sprake is van inkomstenverrekening en verrekeningen met andere regelingen, zoals toeslagen en eigen bijdragen.⁷⁵ Ook is niet duidelijk of zij bij terugval weer (snel) een uitkering krijgen. Werken leidt dan tot bestaansonzekerheid en dit ontmoedigt arbeidsparticipatie.⁷⁶ Soms gaan mensen er zelfs op achteruit door tijdelijk te werken of komen zij in financiële problemen door boetes of naheffingen. Mensen kunnen hun hoge zorgkosten soms niet meer betalen. Verder zorgen de partnertoets en vermogenstoets ervoor dat samenwonen of trouwen en een onafhankelijk bestaan opbouwen problematisch is. Dit beleid grijpt dus diep in in de persoonlijke levenssfeer van mensen.

Versnippering regelingen lastig gezien beperkingen van de doelgroep

Bij vroeggehandicapten met arbeidsvermogen gaat het vaak om mensen met een licht verstandelijke beperking (LVB). Voor 2015 had ongeveer 30% van de instroom in de Wajong deze beperking.⁷⁷ Hulp voor deze doelgroep is versnipperd en ontoereikend, ook als het om werk en inkomen gaat.⁷⁸ De overheid heeft diverse regelingen om aan het werk te gaan maar deze zijn allemaal net verschillend van elkaar: arbeidsmatige dagbesteding, beschermt werk, sociale werkvoorziening, detachering, loonkostensubsidie, loondispensatie, banenafpraak, indicatiestellingen voor beschermt werk, loonwaardemeting, WMO etc. UWV voert een deel van de regelingen uit en gemeenten een ander deel. Mensen moeten voor het één bij UWV zijn en voor het ander bij de gemeente. Mensen die onder de Participatiewet vallen, moeten nog steeds naar UWV voor een indicatie beschermt werken of een registratie voor de banenafpraak.

⁷³ SEOR, 2023, Knelpunten bij arbeidsongeschiktheid: Hoe vaak komt het voor?

⁷⁴ Zie Position Paper Lederin t.b.v. Chronisch zieken in de bijstand. 30 mei 2022.

⁷⁵ Panteia, 2022, Hardvochtige effecten op burgers door knelpunten in (uitvoering) wet- en regelgeving binnen de sociale zekerheid.

⁷⁶ 1 op de 3 mensen in een uitkeringssituatie wil niet extra werken of is gestopt met werken vanwege de financiële onzekerheid. Panteia, 2022, Hardvochtige effecten op burgers door knelpunten in (uitvoering) wet- en regelgeving binnen de sociale zekerheid.

⁷⁷ TBV, 2019, Jongeren met licht verstandelijke beperking kunnen werken, tenzij...

⁷⁸ Interdepartementaal Beleidsonderzoek, 2019, Mensen met een licht verstandelijke beperking.

De privacywetgeving bemoeilijkt hierbij de samenwerking en gegevensoverdracht waardoor mensen zelf veel moeten regelen.⁷⁹ Het stelsel is hiermee erg ingewikkeld geworden voor de mensen voor wie het bedoeld is.

Veel veranderingen in korte tijd

De regelingen voor vroeggehandicapten zijn ook complex omdat de overheid in korte tijd de Wajong twee keer flink heeft aangepast. Hierdoor waren er Wajongers met rechten uit de oude Wajong, met rechten uit de Wajong 2010 en met rechten uit de Wajong 2015.⁸⁰ In één gezin kunnen twee kinderen leven met dezelfde genetische aandoening waarvan de oudste een volledige Wajong-uitkering heeft van UWV en de andere een uitkering krijgt van de gemeente, of helemaal geen uitkering. De een kan werk hebben met loondispensatie voor de werkgever via UWV terwijl de ander in de WMO dagbesteding terechtkomt zonder eigen inkomen. Alleen door hun geboortjaar vallen kinderen dan in verschillende stelsels.

Bij Wajong beoordeling arbeidsvermogen in plaats van verlies aan verdien capaciteit: eenvoudiger dus minder arbeidsintensief voor UWV

Het beoordelen van een Wajong-aanvraag is minder arbeidsintensief dan een beoordeling van een WIA-aanvraag. UWV hoeft bij de Wajong alleen het arbeidsvermogen vast te stellen, namelijk of iemand wel of niet kan werken op de reguliere arbeidsmarkt volgens vastgestelde criteria. De verzekeringsarts moet bepalen of iemand vier uur op een dag kan werken waarvan één uur zonder begeleiding. De arbeidsdeskundige moet vaststellen of iemand basale werknemersvaardigheden heeft en een taak kan verrichten.⁸¹ UWV hoeft niet te beoordelen of er verlies aan verdien capaciteit bestaat. UWV hoeft geen functiemogelijkhedenlijst (FML) in te vullen, hoeft geen beoordeling met het CBBS te doen welke functies iemand kan verrichten met welke verdiensten, UWV hoeft geen dagloonberekening te maken en de precieze uitkeringshoogte niet te berekenen. De Wajong-beoordeling vindt plaats zonder ondersteuning door een geautomatiseerd systeem: het is professioneel maatwerk. De Wajong-beoordeling kost ook minder tijd dan de WIA-beoordeling.⁸² De rolverdeling tussen verzekeringsartsen en arbeidsdeskundigen is anders dan bij de WIA: bij de Wajong gaat de arbeidsdeskundige eerst aan de slag en verzamelt alle benodigde informatie. Bij de WIA is dit andersom.

Ook bij Wajong een glazen bol nodig om duurzaamheid vast te stellen

Bij de Wajong moeten verzekeringsartsen ook vaststellen dat het ontbreken van arbeidsvermogen duurzaam is. Net als bij de WIA vinden verzekeringsartsen het moeilijk om de duurzaamheid vast te stellen, vooral als de beperkingen psychisch van aard zijn.⁸³ Bij vroeggehandicapten is de psychische belastbaarheid bovendien nog volop in ontwikkeling op 18-jarige leeftijd. Het is de vraag of de leeftijd van 18 wel geschikt is om te beoordelen of er sprake is van duurzaamheid. Mensen kunnen wel een nieuwe Wajong-aanvraag doen bij UWV als blijkt dat het ontbreken van arbeidsvermogen wel duurzaam is (zie bijlage 1).

Aanwezigheid arbeidsvermogen betekent niet dat iemand meteen aan het werk kan

Als UWV stelt dat iemand arbeidsvermogen heeft of stelt dat het ontbreken van arbeidsvermogen niet duurzaam is, betekent dat niet dat iemand meteen aan het werk kan. Mensen moeten in beide gevallen voor begeleiding bij de gemeente aankloppen in het kader van de Participatiewet. UWV kan bij het niet duurzaam ontbreken van arbeidsvermogen aangeven dat ontwikkeling van arbeidsvermogen in de toekomst mogelijk is. Mensen vinden deze uitkomsten moeilijk te begrijpen. Zij (of hun vertegenwoordigers) moeten zelf aankloppen

⁷⁹ Zie UWV knelpuntenbrieven.

⁸⁰ Sinds 2021 zijn deze regelingen vereenvoudigd en rechten en plichten gelijk gemaakt tussen de Wajongregelingen. Deze vereenvoudigingen heffen het verschil tussen Wajong en Participatiewet niet op.

⁸¹ Zie bijlage 1 voor precieze formulering vaststelling Wajong.

⁸² WIA beoordeling vraagt 2,5 keer meer tijd voor een arbeidsdeskundige en 1,3 keer meer tijd voor de verzekeringsarts in vergelijking met Wajong-beoordeling. Zie ook UWV, 2019, Resultaten Normtijdonderzoek.

⁸³ Zie hoofdstuk 3.

bij de gemeente voor hulp. Het de vraag of deze mensen adequate begeleiding krijgen van de gemeente om ontwikkeling van arbeidsvermogen ook te realiseren. Het gaat immers vaak om complexe aandoeningen in vaak complexe situaties (GGZ, Jeugdzorg, criminaliteit, multiproblematiek, etc.). Begeleiding alleen gericht op werk schiet dan tekort.

De regelingen zijn ook complex voor werkgevers

Het maakt veel uit voor een werkgever welke tegemoetkoming hij krijgt voor de verminderde productiviteit in vergelijking met iemand zonder beperking. Voor een Wajonger krijgt de werkgever loondispensatie van UWV maar voor een vroeggehandicapte uit de Participatiewet loonkostensubsidie van de gemeente. Voor de leek een subtiel verschil maar voor de betrokkene een groot onderscheid.⁸⁴ De verminderde productiviteit moet in beide gevallen formeel vastgesteld worden via een wettelijk geregelde loonwaardemeting.⁸⁵ Gemeenten verschillen in hun beleid omtrent ondersteunende maatregelen. Werkgevers zijn echter niet gebonden aan gemeentegrenzen: als zij meerdere arbeidsbeperkten in dienst willen nemen moeten ze met meerdere gemeenten en met UWV in overleg over ondersteuning en compensatie. Deze complicaties vormen extra drempels voor de arbeidsdeelname van deze doelgroep en voor hun potentiële werkgevers.⁸⁶

De uitvoeringsproblemen bij UWV leiden ook tot lange wachttijden voor de beoordelingen voor de Wajong en/of indicatiestelling banenafpraak/beschut werk

Eind 2022 wachtten 17.259 personen gemiddeld 18 weken op een beoordeling of zij in aanmerking komen voor een WIA- of een Wajong-uitkering, of een indicatie aangepast werk vanwege een arbeidsbeperking.⁸⁷ Het is niet alleen de uitvoering van de WIA die vastloopt bij UWV. UWV slaagt er dus ook niet in om de beoordelingen voor de Wajong en de indicatiestellingstaken tijdig uit te voeren waardoor ook deze mensen veel te lang moeten wachten voor ze weten waar ze aan toe zijn.

Nog een grote groep vroeggehandicapten werkt niet

De banenafpraak is een van de belangrijkste instrumenten om mensen met arbeidsbeperkingen ook te laten participeren op de reguliere arbeidsmarkt. Deze afspraak is in het leven geroepen na het beëindigen van de instroom in de Wet Sociale Werkvoorziening. De private werkgevers hebben hun doelstelling om in 2022 70 duizend extra banen te realiseren gehaald. De overheidswerkgevers hebben slechts 50% van hun doelstelling gehaald: ca. 10 duizend extra banen.⁸⁸ Het is wel de vraag of de banenafpraak gelegenheid biedt om genoeg én duurzame werkgelegenheid te bieden voor alle mensen die dit nodig hebben. Vanuit de Participatiewet alleen zitten 117 duizend mensen in het doelgroepregister banenafpraak, de meesten na een indicatie door UWV.⁸⁹ Minder dan de helft van alle mensen in het doelgroepregister banenafpraak (45%) is aan het werk,⁹⁰ waarvan de meesten een tijdelijk contract of een uitzendcontract hebben. Slechts een klein deel van hen (ca. 20%) groeit door naar een vast contract. Het grootste deel heeft ook na twee jaar nog steeds een tijdelijk

⁸⁴ Bij loonkostensubsidie ontvangt de persoon een "normaal loon" met pensioenopbouw etc. De werkgever ontvangt de subsidie voor productieverlies. Bij loondispensatie krijgt de werkgever ontheffing om het minimumloon te betalen, de persoon krijgt dus een lager inkomen waarbij het lagere inkomen uit arbeid gecompenseerd wordt met een aanvullende uitkering. Dit inkomen wordt dan aangevuld met de Wajong-uitkering. Zie Welke financiële regelingen zijn er voor werkgevers die mensen in dienst hebben met een arbeidsbeperking?

⁸⁵ Sinds 2021 is er een ministeriële regeling voor de uniforme loonwaardebepaling omdat de eerdere methodes te complex waren voor werkgevers. Zie Loonwaardebepaling.

⁸⁶ Rijksoverheid, 2022, Een breed offensief.

⁸⁷ Algemene Rekenkamer, 2023, Uitvoering van wet arbeidsongeschiktheid loopt helemaal vast.

⁸⁸ Tweede Kamer, 2023, Resultaten banenafpraak 2022. Kamerstukken II, vergaderjaar 2022/2023, 34 352, nr. 281.

⁸⁹ SEOR, 2023, Knelpunten bij arbeidsongeschiktheid: Hoe vaak komt het voor?

⁹⁰ UWV, 2022, monitor arbeidsparticipatie arbeidsbeperkten 2021.

contract of geen werk meer (20%). Kortom: ook als deze groep wel werk vindt en behoudt, blijft dit vaak tijdelijk werk. Een groot deel van deze kwetsbare groep heeft, ondanks de banenafpraak, geen werk of onzekerheid over werk.

Nog onvoldoende mogelijkheden voor beschermt werk

Ook zijn er nog mensen die zoveel (structurele) begeleiding of aanpassing van de werkplek nodig hebben dat het organiseren hiervan niet van een reguliere werkgever mag worden verwacht. Zij kunnen echter niet meer terecht in de sociale werkvoorziening zoals voor 2015. Voor hen is de regeling "beschermt werk" in het leven geroepen. Eind december 2020 waren er 8 duizend mensen met een indicatie beschermt werk, maar 36% daarvan had geen beschermt werk.⁹¹

Werkgevers nemen nog te weinig arbeidsbeperkten in dienst

Veel werkgevers (61%) geven aan dat ze mensen met een arbeidsbeperking vanuit de Participatiewet willen aannemen.⁹² Werkgevers ervaren wel dat dit in praktijk lastig is, mede omdat zij het moeilijk vinden om beschikbare mensen uit de banenafpraak te vinden. Het aandeel werkgevers met een Participatiewetter uit het doelgroepregister in dienst is 5,4%. Het aandeel werkgevers met een Wajonger in dienst bedroeg 5,3% eind 2020.⁹³

De re-integratieondersteuning voor mensen met arbeidsbeperkingen door gemeenten staat onder druk

Gemeenten zijn hun re-integratiemiddelen vooral gaan inzetten op de groep met een kortere, overbrugbare afstand tot de arbeidsmarkt, mede vanwege bezuinigingen op re-integratie en de financiële prikkels in de Participatiewet. De gemeentelijke ondersteuning van mensen in de Participatiewet met een grote afstand is fors minder geworden.⁹⁴ Met name de financiering van beschutte werkplekken, loonkostensubsidie en job coaching leiden tot hoge kosten bij gemeenten maar zijn hard nodig voor de re-integratie van de meest kwetsbare groepen.⁹⁵

Ook zijn verschillen tussen gemeenten groot: sommige gemeenten zetten actief beleid in om kwetsbare mensen op te sporen en te begeleiden, ook als ze geen uitkering hebben en andere gemeenten doen dit alleen als mensen zichzelf melden.



⁹¹ UWV Gegevensdiensten, 2021, Rapportage beschermt werk. Eerste kwartaal 2021.

⁹² Berenschot, 2019, Onderzoek naar de ervaringen van werkgevers met de Participatiewet Uitkomsten van de derde meting van het ervaringsonderzoek Participatiewet.

UWV, 2022, monitor arbeidsparticipatie arbeidsbeperkten 2021.

⁹³ UWV, 2022, monitor arbeidsparticipatie arbeidsbeperkten 2021.

⁹⁴ VNG, 2021, Basis arbeidsmarkt vraagt investeringsplan.

Berenschot, 2021, Beschikbare en benodigde financiële middelen voor de Participatiewet.

⁹⁵ Berenschot, 2021, Fors extra geld nodig voor uitvoering van de Participatiewet.

Bijlage 1 Technische bijlage

Waar komen we vandaan?

Nederland had eind vorige eeuw een ruimhartig arbeidsongeschiktheidsstelsel. Zo waren alle burgers verzekerd tegen het risico van inkomensverlies door arbeidsongeschiktheid. De Algemene Arbeidsongeschiktheidswet (AAW) uit 1976 legde de basis en dekte het risico op arbeidsongeschiktheid van werknemers, vroeggehandicapten en zelfstandigen (zzp'ers). Voor werknemers was er daarnaast de WAO uit 1967.⁹⁶ De AAW werd afgeschaft in 1998 en dat jaar kwam er voor vroeggehandicapten een nieuwe aparte regeling (Wajong). Voor zelfstandigen kwam toen de Wet arbeidsongeschiktheidsverzekering zelfstandigen (WAZ), die al na vier jaar werd afgeschaft. Hierna volgt een beknopte uitleg van de regelingen in het huidige arbeidsongeschiktheidsstelsel. De figuur hieronder brengt het stelsel in beeld.



⁹⁶ Nederland kende vanaf 1901 de Ongevallenwet, de WAO in 1967 en de AAW en WAZ in 1976.

Wajong

De Wajong is een regeling voor mensen die voor hun achttiende, vaak vanaf de geboorte, een ziekte of handicap hebben die hun verdienvermogen sterk beperkt. De Wajong is in 1998 geïntroduceerd als opvolger van de AAW. Deze regeling is de afgelopen 15 jaar meermaals hervormd, mede vanwege een oplopende instroom. Dit leidde tot de eerste hervorming in 2010 (Wajong 2010). In 2015 werd de toegang beperkt tot duurzaam volledig arbeidsongeschikten (Wajong 2015). Daardoor bestaan er meerdere regimes (oud Wajong, Wajong 2010 en Wajong 2015 en Participatiewet) naast elkaar. In welke regeling iemand zit, hangt af van het jaar dat men instroomde. In 2021 heeft een vereenvoudiging plaatsgevonden waardoor een aantal onderdelen tussen de regelingen zijn gelijkgetrokken.⁹⁷

UWV moet beoordelen of de Wajong-aanvrager arbeidsvermogen heeft. Hiervoor hanteert UWV de criteria uit het schattingsbesluit.⁹⁸ UWV concludeert dat mensen geen mogelijkheden tot arbeidsparticipatie hebben indien zij:

- a. geen taak kunnen uitvoeren in een arbeidsorganisatie;
- b. niet over basale werknemersvaardigheden beschikken;
- c. niet aaneengesloten kunnen werken gedurende ten minste een periode van een uur; of
- d. niet ten minste vier uur per dag belastbaar zijn, tenzij zij ten minste twee uur per dag belastbaar zijn en in staat zijn per uur ten minste een bedrag te verdienen dat gelijk is aan het minimumloon per uur.

UWV moet ook vaststellen of het ontbreken van arbeidsvermogen duurzaam is. Indien UWV concludeert dat er duurzaam geen arbeidsvermogen is, komt iemand in aanmerking voor een Wajong-uitkering. Mensen in de Wajong zijn vaak tot hun pensioen op de Wajong aangewezen. De uitstroom uit de Wajong van mensen geïndiceerd zonder arbeidsvermogen is gering.

Duurzaamheid in de Wajong

In de Wajong 2015 is geregeld dat iemand met een beperking opgelopen voor de 18e verjaardag of tijdens studie wordt beoordeeld in hoeverre deze duurzaam geen arbeidsvermogen heeft. Indien wordt vastgesteld dat er weliswaar geen arbeidsvermogen is, maar duurzaamheid ontbreekt, kan deze persoon gedurende de eerste vijf jaar, jaarlijks opnieuw een beoordeling aanvragen. Indien daarbij duurzaamheid wordt vastgesteld kan deze persoon alsnog instromen. In de wet is geregeld dat UWV na tien jaar, bij nog steeds ontbreken van het arbeidsvermogen de duurzaamheid mag aannemen. Een persoon kan daarom tien jaar na zijn initiële afwijzing op ontbreken van duurzaamheid een Wajong-aanvraag indienen, waarbij UWV alleen hoeft te beoordelen of er sprake is van het ontbreken van arbeidsvermogen.

Participatiewet

Sinds 2015 moeten vroeggehandicapten die niet duurzaam en volledig arbeidsongeschikt zijn een beroep doen op de Participatiewet, tenzij er vermogen of voldoende inkomen is van ouders of een partner. De Participatiewet wordt uitgevoerd door gemeenten en kent geen onderscheid in uitkeringsgerechtigden met en zonder arbeidsbeperkingen: het volledige regime wat betreft inlichtingenplicht en fraudewetgeving, vermogens- en partnertoets, kostendelersnorm en de wachttijd is ook van toepassing op mensen met arbeidsbeperkingen vallend onder de Participatiewet.

⁹⁷ Rijksoverheid, 2021, Vereenvoudiging Wajong.

⁹⁸ Schattingsbesluit arbeidsongeschiktheidswetten.

Met de invoering van de Participatiewet is de Wet Sociale Werkvoorziening (WSW) beëindigd. De WSW was bedoeld voor mensen die door een lichamelijke, psychische of verstandelijke handicap niet onder normale omstandigheden kunnen werken. Sinds 1 januari 2015 kunnen er geen nieuwe mensen meer instromen in de WSW. Alleen mensen die voor die datum al een WSW-indicatie hadden én in WSW-verband aan de slag waren, komen in aanmerking voor verlenging van die indicatie.

In 2015 is de banenafpraak in het leven geroepen. Mensen in de Participatiewet kunnen opgenomen worden in het doelgroepregister banenafpraak. Werkgevers die iemand aannemen uit de doelgroep banenafpraak komen in aanmerking voor loonkostensubsidie om het productieverlies te compenseren. Het gaat hier alleen om mensen die niet zelfstandig het minimumloon kunnen verdienen. Bij loonkostensubsidie ontvangt de persoon een "normaal loon" met pensioenopbouw etc. Schoolverlaters van het praktijkonderwijs of voortgezet speciaal onderwijs stromen automatisch in het doelgroepregister banenafpraak: een groot deel van hen heeft een verstandelijke beperking. Mensen met een gedeeltelijke WGA-uitkering vallen niet onder de criteria voor de banenafpraak, 35-minners ook niet.

Loondoorbetaling bij ziekte en Ziektewet

Iedereen die in Nederland in loondienst werkt, is verplicht verzekerd voor ziekte en arbeidsongeschiktheid. Om in aanmerking te komen voor een arbeidsongeschiktheidsuitkering (WIA) moet iemand twee jaar arbeidsongeschikt zijn voor het eigen werk. Tijdens de eerste twee ziektejaren betaalt de werkgever het loon door, tenzij het contract van de werknemer eerder eindigt. Voorwaarde is wel dat de werknemer meewerkt aan re-integratie.

Hoeveel loon krijgt iemand doorbetaald bij ziekte?

In het eerste ziektejaar minstens 70% van het loon en minimaal het minimumloon. Er kan meer loon worden doorbetaald als hier afspraken over staan in de cao of in de arbeidsovereenkomst. In het tweede ziektejaar betaalt de werkgever minimaal 70% van het loon, maar de werkgever hoeft dat niet meer aan te vullen tot het minimumloon. Bij ziekte vanwege organdonatie, zwangerschap of bevalling is de loondoorbetaling 100% van het loon.

Werkgever en werknemer zijn samen verantwoordelijk voor de re-integratie van de zieke werknemer. Het proces bij re-integratie is geregeld in de Wet verbetering poortwachter. Deze wet verwacht een actieve houding van werkgever en werknemer wat betreft herstel en re-integratie. De re-integratie is in eerste instantie gericht op terugkeer binnen het eigen bedrijf (re-integratie eerste spoor). Als re-integratie bij de eigen werkgever niet meer lukt, kijken werkgever en werknemer of het werk bij een andere werkgever hervat kan worden (re-integratie tweede spoor). Na twee jaar ziekte beoordeelt UWV of de werkgever en de werknemer samen voldoende re-integratie-inspanningen hebben verricht. Als UWV oordeelt dat dat niet het geval is, kan UWV de loondoorbetalingsperiode met maximaal een jaar verlengen (loonsanctie).

Zieke werknemers zonder werkgever (zieke uitzendkrachten, zieke WW'ers en werknemers met een aflopend contract) ontvangen maximaal twee jaar een uitkering op grond van de Ziektewet (ZW). Daarnaast is de ZW bedoeld voor werknemers voor wie het niet wenselijk wordt geacht dat de werkgever belast wordt met de kosten van ziekte. Dit geldt bij ziekte als gevolg van organdonatie door de werknemer, ziekte als gevolg van zwangerschap en bij mensen met een no-riskpolis die ziek worden. De no-riskpolis compenseert werkgevers voor het financiële risico van de loondoorbetaling bij ziekte en er is geen effect op de premie voor de ZW en WGA, met als doel arbeidsparticipatie te stimuleren van groepen met een hoger (gepercipieerd) risico op uitval, bijvoorbeeld mensen met een arbeidsongeschiktheidsuitkering. De Ziektewet wordt ook wel een "vangnetregeling" genoemd, en de ZW-gerechtigden "vangnetters".

Arbeidsongeschiktheids criterium in de Ziektewet

Het regime in de ZW is anders dan het regime van loondoorbetaling bij ziekte.

Bij loondoorbetaling krijgen mensen 104 weken het loon doorbetaald in geval van ziekte voor het eigen werk. In de ZW krijgt iemand een uitkering als hij "zijn arbeid" niet meer kan verrichten. Dat is het werk dat de werknemer als laatste verrichtte voor het intreden van de arbeidsongeschiktheid. Na 52 weken ziekte geldt een ander criterium: dan is niet meer het eigen werk, maar algemeen geaccepteerd werk het uitgangspunt. Het recht op ZW eindigt als bij de zogeheten "Eerstejaars Ziektewet-beoordeling" (EZWB) blijkt dat de betrokkene meer dan 65% kan verdienen van het loon dat hij verdiende voordat hij ziek werd. De EZWB sluit aan bij de beoordelingssystematiek van WIA.

Wet Werk en Inkomen naar Arbeidsvermogen (WIA)

Na twee jaar ziekte kan een werknemer in aanmerking komen voor een WIA-uitkering. Bij het bepalen van deze uitkering gaat het om "verlies aan verdienvermogen". Het UWV maakt een schatting hoeveel de werknemer minder kan verdienen door zijn arbeidsbeperking of ziekte. Een verzekeringsarts stelt vast welke beperkingen iemand ondervindt als gevolg van ziekte, en beschrijft deze o.a. met een zogeheten Functionele Mogelijkheden Lijst (FML). Een arbeidsdeskundige gaat vervolgens na welke functies iemand in theorie nog kan uitvoeren en selecteert conform het schattingsbesluit de functies met de hoogste verdiensten. Op deze wijze stelt het UWV het resterend verdienvermogen vast.

Voor die alternatieve functies maakt het UWV gebruik van het Claim Beoordelings- en Borgingssysteem (CBBS). Dit systeem beschrijft bestaande functies en de belastbaarheid die hoort bij die functies. Er zitten ruim 6 duizend functies in het bestand. Bij elke functie zijn taken, benodigde bekwaamheden, opleidingseisen, arbeidspatroon en loon omschreven. Ook beschrijft het bestand de belasting van de functie, aan de hand van ruim 50 belastingpunten. Daarbij valt te denken aan tillen, lopen en reiken, maar ook aan mentale belasting. Om te zorgen dat de functies in het bestand een goede weergave zijn van de praktijk, moeten deze eens per 24 maanden worden geactualiseerd. Daarbij kunnen functies komen te vervallen als ze niet meer bestaan of nieuwe functies worden toegevoegd.

Bij de WIA-beoordeling stelt de verzekeringsarts vast welke mogelijkheden en beperkingen iemand voor werk heeft. Vervolgens vergelijkt een arbeidsdeskundige dit met de eisen van functies die zijn opgenomen in het CBBS. Voor een geldige functieduiding moeten er ten minste drie geschikte functies (met ieder ten minste drie arbeidsplaatsen) zijn. Zijn er meer dan drie functies mogelijk, dan wordt er bij de functieduiding gekozen voor de drie functies met het hoogste loon. Het loon dat hoort bij de middelste functie wordt vergeleken met het loon dat iemand voor ziekte verdiende. Het verschil, het inkomensverlies, bepaalt de mate van arbeidsongeschiktheid. Er geldt een ondergrens van ten minste 35%. Is het verschil met het huidige inkomen 35% of meer, dan heeft de werknemer recht op een WIA-uitkering. De groep arbeidsongeschikten die minder dan 35% aan verdienvermogen hebben verloren (de 35-minners) zijn aangewezen op de WW, eigen vermogen of de Participatiewet als zij niet aan het werk gaan.

Hoogte inkomen en kans op 35-min

Uit cijfers van het UWV blijkt dat mensen met de laagste inkomens in 40% van de claimbeoordelingen de uitslag <35% krijgen en mensen met de hogere inkomens in 20% van de gevallen. Bij de lagere inkomens is het vaak alles (volledig arbeidsongeschikt) of niets (<35% arbeidsongeschikt), bij de hogere inkomens worden mensen vaker gedeeltelijk arbeidsongeschikt verklaard.

De WIA maakt onderscheid tussen drie groepen, te weten duurzaam volledig arbeidsongeschikten, niet-duurzaam volledig arbeidsongeschikten en gedeeltelijk arbeidsongeschikten. De eerste groep is blijvend en volledig niet meer in staat om te werken. Daarom krijgen zij inkomensondersteuning op grond van de regeling Inkomensvoorziening Volledig en duurzaam Arbeidsongeschikten (IVA), deze uitkering bedraagt 75% van het laatstverdiende loon. Voor zowel niet-duurzaam volledig als voor gedeeltelijk arbeidsongeschikten stelt de wet activering van arbeidsgeschiktheid voorop en biedt in aanvulling daarop inkomensbescherming op basis van de regeling Werkhervatting Gedeeltelijk Arbeidsongeschikten (WGA).

Binnen de WGA zijn meerdere regelingen. In de eerste fase is er de loongerelateerde uitkering (LGU). De duur is afhankelijk van het arbeidsverleden en gelijk aan de WW-duur. De LGU is minimaal 3 en maximaal 24 maanden en bedraagt de eerste twee maanden 75% en daarna 70% van het laatstverdiende loon. Daarna komen gedeeltelijk arbeidsongeschikten in de loonaanvullingsuitkering (LAU) of de vervolgutkering (VVU). Welke van deze twee uitkeringen het wordt hangt af of men meer of minder dan 50% van het resterende verdienvermogen verdient. De verschillen in uitkering kunnen groot zijn. De hoogte van de vervolgutkering hangt af van het percentage van arbeidsongeschiktheid en bedraagt vervolgens 28% (35-45% ao), 35% (45-55% ao), 42% (55-65% ao) of 50,75% (65-80% ao) van het wettelijk minimumloon van €1.995,00 (juli 2023). De uitkering bedraagt minimaal € 558,60 en maximaal € 1.012,46 per maand.

Niet duurzaam, maar wel volledig arbeidsongeschikten vallen onder de WGA: zij ontvangen eerst de loongerelateerde uitkering en daarna de loonaanvullingsuitkering. Deze bedraagt 70% van het laatstverdiende loon zo lang er sprake is van 80-100% arbeidsongeschiktheid. In de groep WGA 80-100 is de meerderheid volledig arbeidsongeschikt op arbeidsdeskundige gronden. Dit zijn mensen die medisch gezien benutbare mogelijkheden hebben en nog reguliere arbeid kunnen verrichten, maar die dankzij een hoog inkomen in het verleden minstens 80% van hun vroegere verdien capaciteit hebben verloren. Als de beperkingen duurzaam zijn, heeft iemand in zo'n situatie recht op een IVA-uitkering.

Hoogte uitkeringen

Het laatstverdiende loon is bij zowel de IVA- als de WGA-uitkering gemaximeerd. Vanaf 1 juli 2023 zijn de brutobedragen:

Maximumdagloon	€ 264,57 per dag
Maximummaandloon	€ 5.754,40 per maand

Herbeoordeling en herlevingsrecht

Bij wijzingen in de gezondheidssituatie of het inkomen van een uitkeringsgerechtigde kan er een herbeoordeling aan de orde zijn. UWV kan besluiten de uitkeringsgerechtigde uit te nodigen voor een professionele herbeoordeling. Het moment van de herbeoordeling wordt in dat geval bepaald door de professionele inschatting van de verzekeringsarts. De uitkeringsgerechtigde kan zelf ook een herbeoordeling aanvragen, net als de werkgever (of een verzekeraar of andere organisatie namens de werkgever). Dit zijn vraaggestuurde herbeoordelingen. Een herbeoordeling gaat op dezelfde manier als de WIA-beoordeling. Alle uitkomsten zijn mogelijk. Een herbeoordeling kan leiden tot beëindiging van de uitkering, omdat mensen weer 65% of meer van hun laatstverdiende loon kunnen verdienen. Als iemand niet is gaan werken, kan na een herbeoordeling de uitkering lager uitvallen, bijvoorbeeld als in het CBBS nieuwe functies voorkomen die tot een hogere verdien capaciteit leiden. Na beëindiging van de uitkering kan iemand opnieuw een uitkering aanvragen als de gezondheid slechter is geworden. De uitkering kan herleven als mensen binnen vijf jaar na de beëindiging van de uitkering toegenomen arbeidsongeschiktheid zijn door dezelfde ziekte waarvoor zij eerder een WIA-uitkering hebben gekregen of aangevraagd.

Werkgevers kunnen het risico van kosten voor arbeidsongeschiktheid en ziekte bij het UWV verzekeren of ze kunnen het risico zelf dragen (eigenrisicodragers)

Deze laatste groep kan zich bij een private verzekeraar verzekeren. Voor publiek verzekerden betaalt het UWV de uitkeringen en doet het de verzuimbegeleiding en re-integratie van de uitkeringsgerechtigden. Eigenrisicodragers betalen (via het UWV) direct de uitkeringen en blijven verantwoordelijk voor de re-integratie van de uitkeringsgerechtigden. Idee achter het eigenrisicodragerschap is dat werkgevers kosten kunnen beïnvloeden als ze succesvol zijn met het weer aan het werk helpen van arbeidsongeschikten. De in het stelsel aanwezige financiële prikkels beogen dat verschillende partijen (UWV, private verzekeraars, private uitvoerders, eigenrisicodragers), elkaar scherp houden en zo bijdragen aan een zo effectief mogelijke re-integratie en activering.

De financiële risico's en re-integratieverplichtingen bij ziekte en gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid zijn voor werkgevers groot

Een werkgever is maximaal 12 jaar financieel verantwoordelijk als een werknemer de WGA instroomt. In eerste instantie moet de werkgever twee jaar loon doorbetalen. Daarna volgt 10 jaar toerekening van de WGA-lasten. De kosten van de WGA-uitkering komen direct of indirect voor rekening van de individuele werkgever. Publiek verzekerde werkgevers betalen een (individueel) gedifferentieerde WGA-premie en werkgevers die eigenrisicodragers WGA zijn betalen de daadwerkelijke WGA-uitkering van de werknemer. Bij de vaststelling van de publieke WGA-premie wordt onderscheid gemaakt tussen kleine, middelgrote en grote werkgevers. Voor grote werkgevers geldt individuele premiedifferentiatie en kleine werkgevers betalen een sectorale premie. Voor middelgrote werkgevers wordt de premie deels sectoraal en deels individueel bepaald.

Hoger of lager ziekteverzuim en meer of minder instroom merkt een werkgever dus in zijn kosten. Wel is deze prikkel het sterkst in de eerste jaren: loondoorbetaling bij ziekte en de loongerelateerde uitkering. Daarna zijn de uitkeringskosten beperkt tot de vervolgitkering. Het deel van de uitkering dat hierboven ligt (bij de loonaanvullingsuitkering) komt uit de algemene premie, het Arbeidsongeschiktheidsfonds (Aof).

De directe financiële gevolgen voor werkgevers zijn beperkt als een werknemer duurzaam arbeidsongeschikt is of 35-minner is

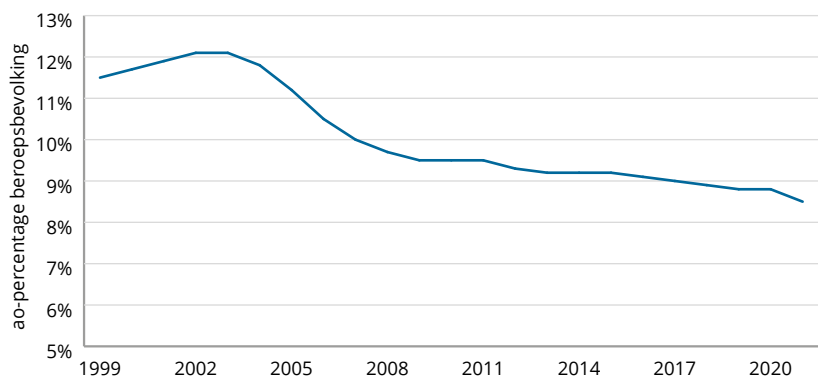
Bij een 35-minner hoeft de werkgever of de verzekeraar geen uitkering te betalen én zijn er geen premiekosten aan verbonden. Bij duurzame volledige arbeidsongeschiktheid stroomt de werknemer de IVA in. Dit heeft echter geen directe invloed op de premie. Voor premie en kosten voor de IVA geldt namelijk dat er geen relatie is met de instroom van eigen werknemers in de WIA. Deze premie (Aof) is gedifferentieerd sinds 1 januari 2022. Kleine werkgevers betalen een lager premiepercentage dan middelgrote en grote werkgevers.

Bijlage 2 De cijfers achter het verhaal

Hervormingen in de arbeidsongeschiktheidswetgeving leiden tot forse instroomdalingen

In de afgelopen twintig jaar zijn verschillende arbeidsongeschiktheidsregelingen hervormd. De WAO werd de WIA, er was geen nieuwe instroom in de WAZ en de toegang tot de Wajong werd aangescherpt. In 2002 had 12,1% van de beroepsbevolking een arbeidsongeschiktheidsuitkering. In 2021 was dit gedaald naar 8,5%.

Figuur 1: Percentage totaal aantal arbeidsongeschiktheidsuitkeringen in de beroepsbevolking tot 75 jaar, 1999-2020

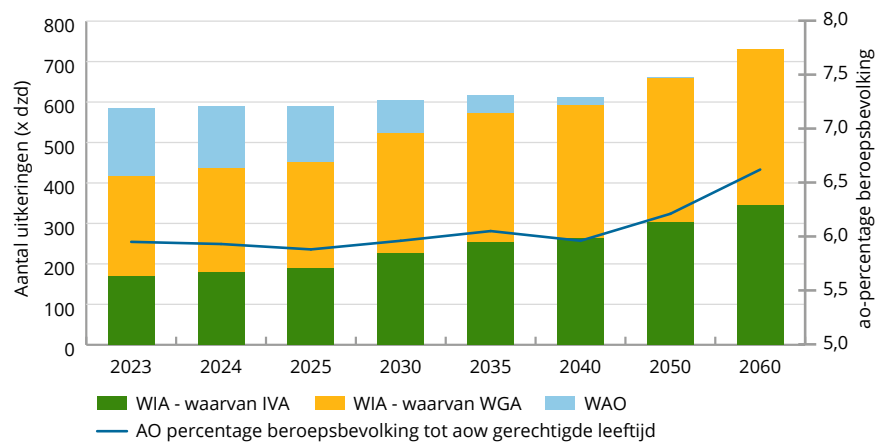


Bron: CBS.

Aantal arbeidongeschikten groeit door ouder wordende beroepsbevolking

Bij gelijkblijvend beleid neemt het aantal mensen in de WIA de komende decennia toe. De stijging komt voornamelijk door het ouder worden van de beroepsbevolking en de stijging van de AOW-leeftijd. De WIA is nog in opbouw, waardoor de instroom de komende decennia hoger ligt dan de uitstroom door pensionering. Tegelijkertijd daalt de omvang van de WAO door pensionering. Als percentage van de beroepsbevolking is de stijging beperkt.

Figuur 2: Lange termijnprognoses arbeidsongeschiktheid, 2023-2060

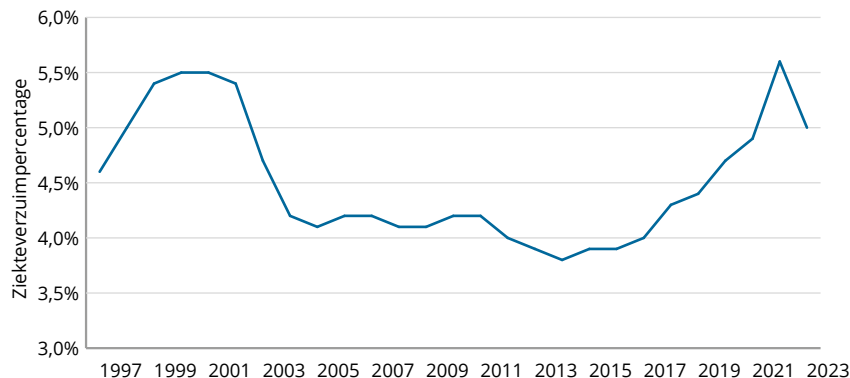


Bron: Interne berekeningen ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, 2023.

Ziekteverzuimpercentage stijgt na aanvankelijke daling

Het ziekteverzuimpercentage is een indicator voor de omvang van het langdurig verzuim bij werkenden. Langdurig verzuim kan tot een WIA aanvraag leiden. We zien een forse stijging van het ziekteverzuim sinds 2015 naar ruim 5,6% in 2022. Deze stijging zal deels samenhangen met de Corona pandemie vanaf 2019. De meest recente cijfers laten weer een daling in het ziekteverzuim zien naar 5,0% in het tweede kwartaal van 2023.

Figuur 3: Ziekteverzuim, 1996-2023



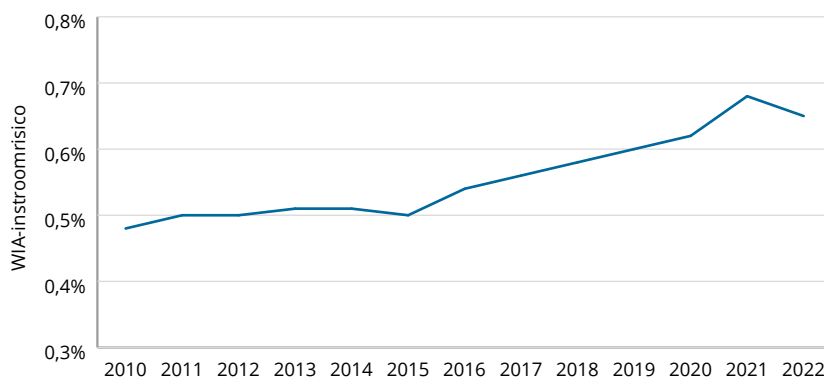
Bron: CBS.

Noot: De waarde voor 2023 is het verzuimpercentage van het tweede kwartaal 2023.

Het WIA-instroomrisico stijgt in de periode 2010-2022

De hervorming van de WAO naar de WIA liet een flinke instroomdaling zien. Sinds 2015 neemt het WIA-instroomrisico weer toe van 0,5% tot 0,7% in 2022. De oorzaken van deze stijging zijn deels bekend (vergrijzing, stijging AOW-leeftijd, het verstrekken van voorschotten wegens de achterstanden bij UWV en de corona-pandemie) en deels onbekend.

Figuur 4: Het WIA-instroomrisico, 2010-2022



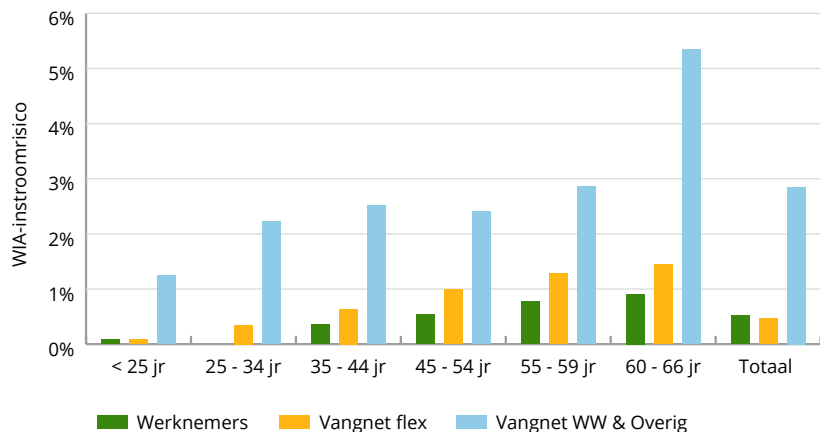
Bron: UWV.

Noot: Het instroomrisico is berekend als het aantal nieuwe WIA-uitkeringen als percentage van alle WIA-verzekerden twee jaar eerder.

Vangnetters hebben een veel hoger WIA-risico dan werknemers met een vast contract

Een belangrijk deel van de stijging van het WIA-instroomrisico komt door de verhoogde instroomkans van (oudere) werknemers waarvan het contract is beëindigd en van oudere werklozen. De instroomkans van werknemers met een vast contract ligt in elke leeftijdsgroep veel lager.

Figuur 5: Het WIA-instroomrisico uitgesplitst naar contractvormen, 2022



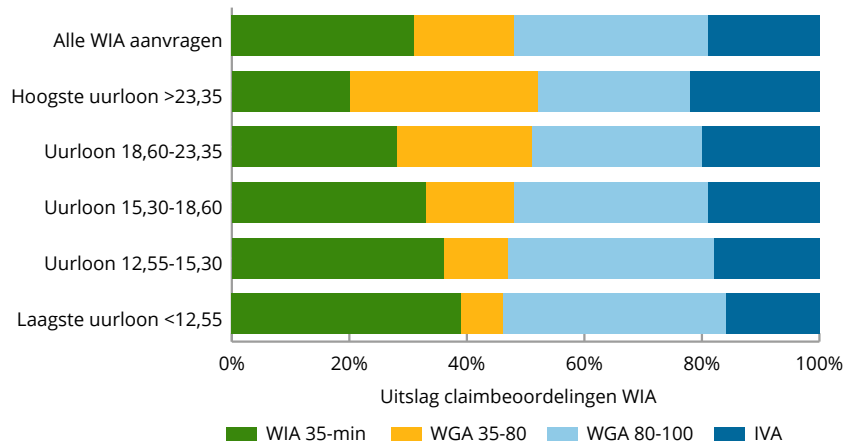
Bron: UWV & SEOR 2023.

Noot: Het WIA-instroomrisico van vangnet WW & overig is gebaseerd op een extrapolatie door SEOR omdat dit cijfer niet precies berekend kan worden.

Vooraf mensen met de hogere inkomens krijgen een WIA-uitkering

Mensen die een WIA-uitkering aanvragen moeten beoordeeld worden door een verzekeringsarts en een arbeidsdeskundige. Bijna een derde (31%) van alle aanvragen wordt afgewezen omdat het arbeidsongeschiktheidspercentage lager dan 35% is (WIA 35-min). De helft is volledig arbeidsongeschikt (WGA 80-100 of IVA). De kans op afwijzing (WIA 35-min) blijkt twee keer zo hoog voor de laagste inkomens (39%) vergeleken met de hoogste inkomens (20%).

Figuur 6: De uitslag van de WIA-beoordeling in totaal en per loonklasse

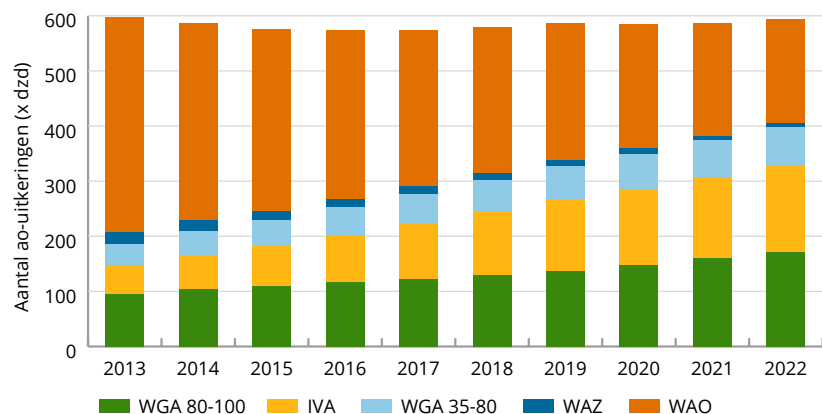


Bron: UWV.

De meeste WIA-gerechtigden zijn volledig arbeidsongeschikt

De meerderheid (83%) van de WIA-gerechtigden heeft een IVA of een WGA 80-100 uitkering. Steeds minder mensen hebben een WAZ of WAO-uitkering, want in deze regelingen stromen geen mensen meer in. Mensen stromen met name uit wegens het bereiken van de pensioengerechtigde leeftijd.

Figuur 7: Aantal mensen in WAO en WIA naar soort uitkering (x dzd), 2013-2022

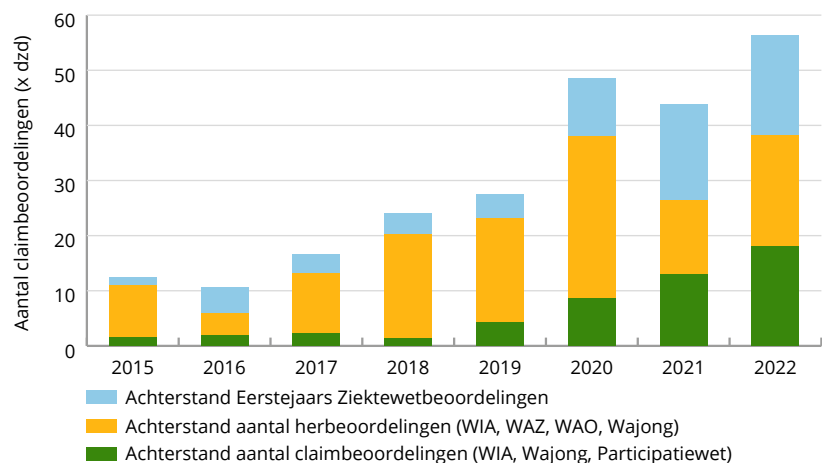


Bron: CBS.

Enorme achterstanden in claimbeoordelingen bij UWV

De achterstanden bij sociaal-medische beoordelingen zijn sinds 2015 flink opgelopen. Aanvankelijk werden vooral de herbeoordelingen uitgesteld, daarna de Eerstejaars Ziektewetbeoordelingen voor vangnetters als gevolg van de wet Bezava. Vanaf 2020 kon UWV de claimbeoordelingen voor alle arbeidsongeschiktheidswetten niet meer op tijd afhandelen.

Figuur 8: Achterstand aantal sociaal-medische beoordelingen naar soort beoordeling (x dzd), 2015-2022



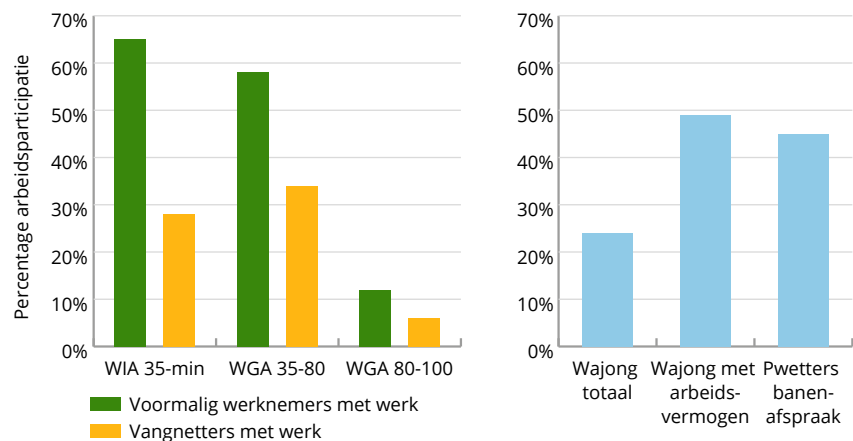
Bron: Algemene Rekenkamer 2023.

Arbeidsparticipatie verschilt per regeling

De arbeidsdeelname van mensen met een vast contract ligt aanmerkelijk hoger dan die van vangnetters. Bij de Wajong werkt een kwart van alle Wajongers en van de Wajongers met arbeidsvermogen werkt bijna de helft. Een deel van deze groep werkt bij een reguliere werkgever (31%) en een deel bij de sociale werkvoorziening (17%). Minder dan de helft (41%) van alle werkende wajongers heeft een tijdelijk contract of is uitzendkracht.

Bijna de helft (45%) van de mensen die vanuit de Participatiewet zijn ingeschreven in het doelgroepregister is aan het werk. Het gaat hier altijd om werk bij een reguliere werkgever (banenafpraak). Bijna 70% van deze werkenden heeft een tijdelijk contract of werkt als uitzendkracht.

Figuur 9: Arbeidsparticipatie van werknemers, vangnetters, Participatiewetters en Wajongers, 2020

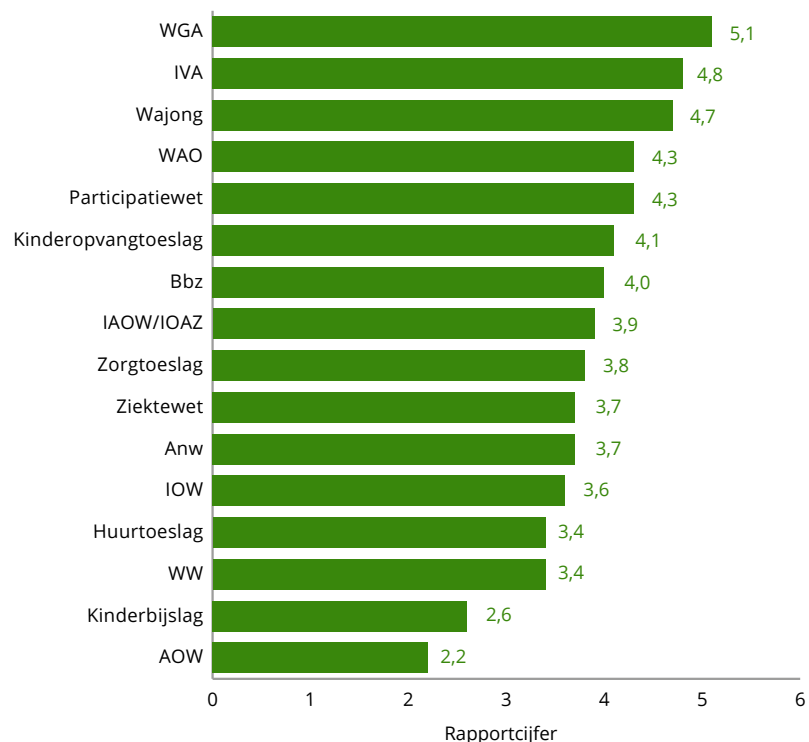


Bron: UWV monitor arbeidsparticipatie 2021.

Prijs voor meest ingewikkelde wetten gaat naar arbeidsongeschiktheidswetten

Een recent onderzoek laat zien dat mensen de arbeidsongeschiktheidswetten het meest ingewikkeld vinden van alle sociale-zekerheidswetten. Bovenaan staan zowel de WGA als de IVA, gevolgd door de Wajong en de WAO. De AOW heeft de laagste score: men vindt dit de meest eenvoudige regeling (schaal 1-10).

Figuur 10: Rapportcijfer complexiteit wetgeving door burgers



Bron: Interdepartementaal Beleidsonderzoek Vereenvoudiging Sociale Zekerheid 2023.

Bijlage 3 Gesproken personen

Naam	Organisatie
C. Mayenburg	Actuaris WTW
A. Hagoort	Acture
M. Derks	Acture
S. Heijtlager	Advocaat arbeidsrecht, sociale zekerheidsrecht, verzuim & arbeidsongeschiktheid
P. van den Goorbergh	Argumentenfabriek
M. Ketel	Bedrijfsarts
P.H. Donner	Commissie arbeidsongeschiktheid
B. Doek	Cedris
P. J. Daems	CNV
R. van der Ploeg	CNV
T. Koning	CNV
A. La Roi	Cohesie
H. Borstlap	Commissie Regulering van Werk
E. Jongen	CPB
J. Möhlmann	CPB
L. Gercama	CPB
T. Verlaat	CPB
H.P. van Dalen	Deskundige sociale zekerheid
M. Breeman	Divosa
O.C.H.M. Sleijpen	DNB
S.A. Steins Bisschop	DNB
N. van Cassel	Ervaringsdeskundige
E. Kroon	Ervaringsdeskundige
R. Kuhn	Ervaringsdeskundige
N. van Lith	Ervaringsdeskundige
J. Sloom	Ervaringsdeskundige
K. van Wijngaarden	Ervaringsdeskundige
G. Choma	Ervaringsdeskundige
J. Ogier	Ervaringsdeskundige
C. van de Ven	Factorvijf, VNZ
C. van de Vliet	FNV
E. Hemmes	FNV
E. Tasma	FNV
K. Jong	FNV
F. Paling	GGZ Ingeest
D. Schütgens	HandicapNL
R. van Hooren	HandicapNL
N. Hoogers	HumanTotalCare

Naam	Organisatie
D. Ten Hoorn Boer	Interdepartementaal Beleidsonderzoek sociale zekerheid
A.J. de Kruijer	Instituut voor Publieke Waarden
F. van de Berg	Juridisch arbeidsdeskundige
F. Baudoin	Kempenplus
B. van den Krommenacker	LCR
F. Koşer Kaya	LCR
P. van Leeuwen	LCR
R. Krijnen	LCR
J. Sap	Maatschappelijk Impact Team
B van der Burg	NBBU
M. Bastian	NBBU
W. van Pelt	NOVAG
B. van Swam	NVAA
W. de Hoop	NVAA
B. Thijssens	NVAB
G. van Lomwel	NVAB
I. Nieuwenhuizen	NWVG
K. de Decker	NWVG
H. Guise	Orionis Walcheren
E. Wolters	OVAL
G. Metske	Pensioen Federatie
J. Coppes	PPUZ
M. Drijvers	PZO
G. Louw	Robidus
S. Kelder	Robidus
A. Derks	Samenwerkingsorganisatie Beroepsonderwijs Bedrijfsleven
A. Devreese	SER
K. Putters	SER
A. Breedijk	Sociaal ontwikkelbedrijf DZB Leiden
B. van Zon	St. Buurtzorg Nederland
D. van Vuuren	Staatscommissie Demografie
B. Van Oortmarssen	Stichting Steungroep ME
Y. Jansen	Stichting Steungroep ME
A. Sumter	SZW
C. Herstel	SZW
M. van Wallenburg	SZW
J. Hirscher	UWV
M. Camps	UWV
Arbeidsdeskundigen en adviseurs intensieve dienstverlening van Het UWV Werkbedrijf	UWV
Verzekeringsartsen en arbeidsdeskundigen van Sociaal-Medische Zaken	UWV

Naam	Organisatie
Medewerkers Klant en Service	UWV
Medewerkers Strategie, Beleid en Kenniscentrum	UWV
Medewerkers Financieel Economische Zaken	UWV
N. van Holstein	VCP
S. Heemskerk	VCP
D. Schmitz	Verbond van Verzekeraars
H. Herbert	Verbond van Verzekeraars
G.J. Bakker	VNG
T. Heerts	VNG & Burgemeester gemeente Apeldoorn
M. van der Sloot	VNG & wethouder gemeente Den Bosch
G. Dolsma	VNO-NCW MKB Nederland
A. Goossens	VNO-NCW-MKB Nederland
A. van der Gaag	VNO-NCW-MKB Nederland
F. Vijselaar	VNO-NCW-MKB Nederland

