

Inhoudsopgave

I	Vragen en opmerkingen vanuit de fracties	2
	Vragen en opmerkingen van de leden van de VVD-fractie	2
	Vragen en opmerkingen van de leden van de D66-fractie	4
	Vragen en opmerkingen van de leden van de CDA-fractie	9
	Vragen en opmerkingen van de leden van de SP-fractie	10
	Vragen en opmerkingen van de leden van de PvdA-fractie en de leden van de GroenLinks-fractie	11
	Vragen en opmerkingen van de leden van de ChristenUnie-fractie	12
	Vragen en opmerkingen van de leden van de SGP-fractie	14
	Vragen en opmerkingen van het lid Omtzigt	16
II	Antwoord/Reactie van de Minister	17

I Vragen en opmerkingen vanuit de fracties

Vragen en opmerkingen van de leden van de VVD-fractie

De leden van de VVD-fractie hebben met interesse kennisgenomen van de rapporten «Hardvochtige effecten van overheidshandelen voor burgers binnen de sociale zekerheid» en «Aanpak mismatch sociaal-medisch beoordelen en hardheden WIA». Over beide rapporten hebben de leden van de VVD-fractie enkele vragen.

Rapport «Aanpak mismatch sociaal-medisch beoordelen en hardheden WIA»

De leden van de VVD-fractie zijn erkentelijk met de extra informatie over de beoogde maatregelen in het terugdringen van de achterstanden omtrent de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (WIA-)claimbeoordelingen. Deze leden onderschrijven de aanpak van de Minister op hoofdlijnen en ondersteunen het voornemen om door middel van het instellen van een commissie te onderzoeken of er in het stelsel van de WIA hardheden zitten. Zij hebben hierover nog enkele vragen.

De leden van de VVD-fractie voorzien mogelijke nadelen omtrent het voornemen om niet iedere persoon na een standaardperiode van een jaar uitgebreid te laten beoordelen door een verzekeringsarts. Is de Minister het met deze leden eens dat deze beleidsrichting mogelijk zorgt voor een verhoogd risico aangaande mensen die vanwege ontbrekende voorlichting van specialisten een mogelijke terugval krijgen na re-integratie of werkhervatting? Zo ja, is de Minister het met deze leden eens dat dit risico kan leiden tot een impasse of zelfs een stijging aangaande de mismatch tussen de vraag naar en het aanbod van sociaal-medische beoordelingen? Op welke wijze is de Minister voornemens om dit mogelijke onbedoelde neveneffect van de maatregel te voorkomen? Kan de Minister toelichten wat wordt bedoeld met het «beproeven» van deze maatregel? Hoelang loopt deze proef?

De leden van de VVD-fractie hechten net zoals de Minister veel waarde aan het stelsel voor ziekte en arbeidsongeschiktheid waarbij participatie en werkhervatting een prominente doelstelling is. Deze leden hebben kennisgenomen van het voornemen om de WIA-claimbeoordeling te vereenvoudigen door middel van het niet inzetten van een verzekeringsarts. Deze leden beschouwen het besluit om de WIA-beoordeling als een noodmaatregel om de wachtlijsten terug te dringen. Het is van belang dat deze maatregel slechts voor bepaalde tijd van kracht is. Deze leden

zijn dan ook tevreden met het benadrukken van de tijdelijkheid van deze maatregel in de brief. Zij vragen of de Minister andermaal kan bevestigen tot welke periode zij voornemens is deze maatregel te laten doen gelden. De leden van de VVD-fractie hebben begrip voor het nemen van dergelijke tijdelijke maatregelen om de urgente mismatch terug te dringen, maar wijzen wel op mogelijke onbedoelde neveneffecten en risico's van deze maatregelen. Zo vragen deze leden de Minister of zij risico's voorziet in de vereenvoudigde claimbeoordeling van 60-plussers met betrekking tot het helpen van mensen richting participatie en werkhervatting. Zo ja, is de Minister het met deze leden eens dat 60-plussers, indien mogelijk, gestimuleerd moeten worden om deel te nemen aan de arbeidsmarkt tot de pensioengerechtigde leeftijd en dat een vereenvoudigde WIA-claimbeoordeling zonder inzet van de verzekeringsarts kan leiden tot een tegenstrijdige prikkel zoals de benoemde hogere uitkering (Werkhervatting Gedeeltelijk Arbeidsgeschikten (WGA) 80/100)? Kan de Minister toelichten welk effect zij van deze maatregel op het toekennen van deze uitkeringen verwacht?

Voorts juichen de leden van de VVD-fractie het toe dat mensen in de Inkomensvoorziening Volledig Arbeidsongeschikten (IVA) en Wet arbeidsongeschiktheidsvoorziening jonggehandicapten (Wajong), die duurzaam volledig arbeidsongeschikt zijn verklaard, ondanks hun beperkingen betaald werk krijgen. Echter, deze leden vragen of de Minister verwacht dat deze groep onbeschermd risico's lopen in hun enthousiasme om aan de slag te gaan. Zo ja, hoe kan erop worden toegezien dat deze kwetsbare groep, zonder een herbeoordeling van een verzekeringsarts, geen ongeoorloofde risico's loopt met betrekking tot hun eigen gezondheid en wederom toegevoegd worden aan de wachtlijst voor een WIA-claimbeoordeling door de verzekeringsarts? Zo nee, waarom niet?

De leden van de VVD-fractie hebben met interesse kennisgenomen van het rapport van Gupta Strategists. Deze leden delen de inschatting van de Minister dat het schrappen van het duurzaamheids criterium een vergaande maatregel is, die zich meer ter overweging leent bij eventuele fundamentele wijzigingen van het WIA-stelsel. Ten aanzien van het aannemen van duurzame arbeidsongeschiktheid vragen deze leden of de Minister kan toelichten wat de omvang van de groep is die na deze vijf jaar van arbeidsongeschiktheid niet meer gekeurd zal worden door verzekeringsartsen. Zij vragen de Minister eveneens of zij de mening van de leden van de VVD-fractie deelt dat het aannemen van deze duurzame arbeidsongeschiktheid weliswaar in veel gevallen terecht zal zijn, maar dat met deze methodiek het risico ontstaat dat een deel van deze groep ten onrechte als duurzaam arbeidsongeschikt wordt verklaard en daarmee wordt «afgeschreven». Kan de Minister toelichten hoe in deze beleidsoptie gekeken kan worden naar het voorkomen van het ten onrechte duurzaam arbeidsongeschikt verklaren van mensen? Deze leden vragen eveneens of de Minister kan toelichten op welke termijn de Kamer wordt geïnformeerd over de voorgenomen pilot om beleidsopties twee en drie uit te testen in de praktijk en op welke wijze de sociale partners bij de vormgeving van deze pilot betrokken zullen worden.

De leden van de VVD-fractie vragen de Minister of zij het met hen eens is dat de beperkingen aangaande informatieoverdracht tussen de curatieve sector en bedrijfs-/verzekeringsartsen een oorzaak is van de achterstanden omtrent de WIA-claimbeoordeling. Klopt de inschatting van deze leden dat deze beperking aangaande de informatieoverdracht ook speelt tussen de bedrijfsarts en de verzekeringsarts en dit ook resulteert in onnodige vertraging? Is de Minister bereid, ondanks de benoemde De Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG-)richtlijnen, te verkennen of er andere mogelijkheden zijn om binnen de

privacyrichtlijnen de informatieoverdracht tussen zowel de curatieve sector en bedrijfsverzekeringsartsen en tussen de bedrijfsartsen en verzekeringsartsen te bevorderen.

De leden van de VVD-fractie onderschrijven het voornemen van de Minister om met behulp van het instellen van een commissie te onderzoeken of er sprake is van hardheden in de WIA. Deze leden delen haar opvatting dat het verbeteren van de activering een belangrijke onderzoeksvraag voor de commissie dient te zijn. Deze leden vragen de Minister of zij bereid is om alvorens de commissie met haar werk van start gaat de Kamer nader te informeren over de onderzoeksopzet, onderzoeksvraag en leden van de commissie die het genoemde onderzoek zal gaan uitvoeren. Deze leden vragen tevens of de Minister de opvatting deelt dat bij de onderzoeksopzet van de commissie aandacht kan zijn voor het verzamelen van eigen ervaringen en verhalen van burgers die te maken hebben met de WIA, in plaats van het enkel putten uit ervaringen uit eerdere onderzoeken. Zo ja, is zij bereid om de commissie mee te geven dat bij het benutten van deze ervaringen een open blik gehanteerd wordt, waarbij voldoende ervaringen meegenomen worden om tot een gewogen oordeel over de huidige wet en eventuele hardheden te komen en waarbij niet op voorhand geselecteerd wordt op ervaringen van burgers die knelpunten hebben ervaren in de huidige systematiek?

Deze leden vragen daarnaast of de Minister de opvatting deelt dat met betrekking tot arbeidsongeschiktheid voorkomen altijd beter is dan genezen. Zo ja, kan zij in de onderzoeksvragen die de commissie zal behandelen eveneens aandacht vragen voor een inventarisatie over de veelvoorkomende oorzaken van arbeidsongeschiktheid en de wijze waarop arbeidsongeschiktheid effectief voorkomen kan worden?

Deze leden wijzen verder op de samenhang van het stelsel van arbeidsongeschiktheid en de onderzoeksopdracht van de commissie met andere beleidsvoornemens rondom arbeidsongeschiktheid, zoals de arbeidsongeschiktheidsverzekering voor zelfstandigen. Is de Minister het met deze leden eens dat het betrekken van de uitwerking van deze beleidsvoornemens in het rapport noodzakelijk is? Zo ja, op welke wijze wil de Minister dit realiseren? Aanvullend menen deze leden dat bij het verkennen van eventuele hardheden in de WIA ook aandacht dient te zijn voor de problematiek rondom het tekort aan bedrijfs- en verzekeringsartsen. Deelt de Minister deze opvatting? Zo ja, is de Minister bereid om de commissie opdracht te geven om een verkenning van de oorzaken van dit tekort en mogelijke oplossingsrichtingen om het tekort aan deze artsen te verkleinen te betrekken in het onderzoek? Deze leden vragen daarnaast of de Minister naast de oorzaken van arbeidsongeschiktheid in de onderzoeksopzet en onderzoeksvragen expliciet aandacht kan vragen voor de uitvoerbaarheid van de gesuggereerde oplossingsrichtingen bij uitvoeringsorganisaties zoals het Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen (UWV). Kan de Minister toezeggen dat voor iedere voorgestelde oplossingsrichting wordt getoetst of deze voor uitvoeringsorganisaties, verzekerings- en bedrijfsartsen, werkgevers en werknemers uitvoerbaar en haalbaar is? Deze leden delen verder de inschatting van de Minister dat financiële vraagstukken ook een rol spelen. Kan de Minister toezeggen dat in het rapport van de commissie voor iedere voorgestelde oplossingsrichting in kaart zal worden gebracht wat de financiële consequenties zijn?

Vragen en opmerkingen van de leden van de D66-fractie

De leden van de D66-fractie hebben kennisgenomen van het Rapport «Hardvochtige effecten van overheidshandelen voor burgers binnen de sociale zekerheid» en aanvullende stukken en de brief over de Aanpak mismatch sociaal-medisch beoordelen en hardheden WIA. Deze leden

onderschrijven het belang van een brede aanpak om de problemen die op tafel liggen op te lossen en danken de Minister voor de uitwerking. Zij hebben daarover nog een aantal vragen en opmerkingen.

De leden van de D66-fractie zijn geschrokken van de grote verveelvoudiging van bestede tijd per claimbeoordeling in de afgelopen jaren. Deze leden vragen of het systeem van claimbeoordeling ook wordt gehanteerd in andere Europese landen. Zij vragen of het mogelijk is om een vergelijking te maken wat de gemiddelde tijd per claimbeoordeling is in andere Europese landen. Is het in Nederland hoog of valt het mee? Kan de Minister hier een overzicht van aanleveren?

In de brief wordt gesproken over verschillende actielijnen waaronder de inzet op werving van artsen. De leden van de D66-fractie vragen de Minister hoeveel medische opleidingen een verplicht coschap hebben bij het UWV, en hoeveel procent van de geneeskundestudenten via deze weg in aanraking komen met het UWV.

De leden van de D66-fractie hebben verder enthousiast kennisgenomen van de nieuwe handreiking «Taakdelegatie voor de verzekeringsarts». Hierin lezen deze leden echter dat het hoofddoel van taakdelegatie het verhogen van arbeidsvreugde is en dat reductie van het capaciteitsgebrek als gevolg van het tekort aan verzekeringsartsen nadrukkelijk geen doel is maar slechts een wenselijk gevolg. Zij vragen zich dan ook af of er geen verdere taakdelegatie mogelijk zou zijn met als doel een reductie van het capaciteitsgebrek, gegeven de grote mate van urgentie. Hoe denkt de Minister hierover?

De leden van de D66-fractie bemerken tevens dat in andere medische domeinen, zoals bij de huisartsen (de Praktijk Ondersteuner Huisarts (POH)) als ook in de ziekenhuizen (zoals de Verpleegkundig Specialist en de Physician Assistant) een verdere taakdelegatie door specialistisch opgeleid personeel zorgt voor een verdere ontlasting van de werkdruk van de artsen. In de geestelijke gezondheidszorg (GGZ) wordt deze ontwikkeling nu ook verder ingezet met als doel om te zorgen voor een reductie van het capaciteitsgebrek. Heeft de Minister ook gekeken naar het verder verhogen van de capaciteit van het UWV bij Sociaal-Medische Beoordelingen (SMB) door specialistisch opgeleid personeel met een Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (BIG-)registratie in te zetten en hierdoor een verdere taakverdeling mogelijk te maken door deze groep verantwoordelijkheden te bieden die voorheen bij de arts lagen? Is de Minister het met de leden van de D66-fractie eens dat dit een mogelijke oplossing zou kunnen zijn die verder uitgewerkt en onderzocht kan worden?

De leden van de D66-fractie hebben enthousiast kennisgenomen van de uitbreiding van de proef met de Sociaal Medische Centra (SMC's). Zij zien dit als een mooie ontwikkeling. Deze leden vragen zich wel af wat de impact is van deze werkwijze op de achterstand. Voorts vragen deze leden aan de Minister of de werkwijze van de SMC's uiteindelijk wel meer geharmoniseerd zal worden na de afronding van de proeftuinen?

De leden van de D66-fractie constateren dat de monitoring WGA 80–100 medisch beter moet. Deze leden vragen de Minister verder uit te wijden over de effectiviteit van het huidig herbeoordelingskader voor deze groep. Hoeveel procent van deze groep wordt per vijf jaar herbeoordeeld en hoe vaak leidt dit dan ook tot een andere beoordeling? Deze leden benadrukken het belang van werk op het welzijn van de WIA-gerechtigde.

De leden van de D66-fractie zijn verheugd te lezen dat het UWV mogelijkheden ziet tot een verdere verbetering van het proces claimbeoordelingen en zijn enthousiast over de beoogde extra capaciteit van 1000 beoorde-

lingen ten gevolge van deze optimalisatie. Deze leden vragen de Minister dan ook om de Kamer hierover te informeren bij de volgende algemene updates.

De leden van de D66-fractie lezen dat de Minister spreekt van afname van de mismatch naar 7% in 2030 zonder de extra in de brief genoemde stappen. De Minister spreekt tevens van een toename van de mismatch van 16%-punt bij de invoering van verplichte arbeidsongeschiktheid van zelfstandigen. De leden van de D66-fractie vragen wat het effect van de in de brief aanvullend beschreven maatregelen is op de mismatch. Kan de Minister aangeven of de maatregelen genoeg zijn voor een 23%-punt afname in de mismatch?

De leden van de D66-fractie lezen dat er jaarlijks ongeveer 30.000 herbeoordelingen worden aangevraagd, terwijl het totaal aan WIA-claimbeoordelingen op 70.000 ligt. Deze leden vragen dan ook verder wat de uitkomsten van deze herbeoordelingen zijn, en met name hoe deze door de tijd zijn veranderd. Vinden naar aanleiding van deze herbeoordelingen vaak wijzigingen plaats? Kan de Minister hier verder over uitwijden?

De leden van de D66-fractie zien in dat het Claimbeoordelings- en Borgingssysteem (CBBS) een integraal doch complex systeem is als hulpmiddel voor verzekeringsartsen om een relatief alomvattende analyse te krijgen van het verdienvermogen van de cliënt. Door veel cliënten wordt het systeem ervaren als onbegrijpelijk, intransparant en generalistisch. Ziet de Minister kansen in de uitvoering om klanten beter mee te nemen in het proces van de CBBS-analyse? Wat zijn de mogelijkheden om begrip, tevredenheid en zeggenschap van de klant hierin te vergroten? Is de Minister bereid om hierover met de uitvoeringsinstantie in gesprek te gaan?

Voorts zien de leden van de D66-fractie wel grote kansen voor de toepassing van technologieën binnen het werkdomein van het UWV. Zo denken deze leden aan e-learnings over de werkwijze van het UWV voor WIA-gerechtigden waarin bijvoorbeeld specifiek wordt stilgestaan bij het CBBS (in meerdere talen). Een andere mogelijkheid waar zij aan denken is het van tevoren opsturen van uitgebreide screeningslijsten die WIA-gerechtigden in kunnen vullen om tijd te besparen tijdens de SMB. De input hiervoor kan mede geput worden uit de in bijlage 1 genoemde door de cliëntenraad opgestelde aandachtspuntenlijst.

De leden van de D66-fractie zijn enthousiast over de lopende scholingsexperimenten. Deze leden vragen de Minister dan ook om het komend jaar deze inzet te vergroten, zoals door het vergroten van de pilot. Deze leden zien veel kansen in het aanbieden van omscholingstrajecten omdat dit kan bijdragen aan de arbeidskansen van de WIA-uitkeringsgerechtigde. Zij zien een verdere invulling van scholing dan ook als een uiting van het hoofddoel van de WIA, namelijk het stimuleren van arbeidsparticipatie waar mogelijk. Zij vragen de Minister dan ook de Kamer te informeren over het verloop van deze pilots en de bijbehorende evaluaties te delen met de Kamer. In het bijzonder willen deze leden de Minister wijzen op de mogelijkheden voor omscholing in sectoren die momenteel een bijzondere krapte ervaren. Onderwijs is volgens de leden van de D66-fractie uiterst belangrijk, niet alleen voor het verhogen van de arbeidskans maar ook als bijdrage aan het welzijn van de WIA-uitkeringsgerechtigde.

De leden van de D66-fractie hebben begrip voor de verlening van de tijdelijke maatregel kwijtschelding voorschotten. Wel constateren deze

leden dat de regeling voor slechts één jaar verlengd wordt, dit terwijl de Minister in haar brief zelf uitgaat van langduriger aanhoudende problemen. Deze leden vragen de Minister dan ook om uitleg waarom niet gekozen is voor een meerjarige tijdelijke verlenging, mede vanwege het feit dat dit tot minder onzekerheid kan leiden bij cliënten. Deze leden hebben verder begrip voor het streven tot beperking bij dit buitenwettelijke beleid maar maken zich desondanks zorgen over de komende jaren, nu er geen zicht is op een acute verbetering van de situatie binnen een jaar. Deze leden vragen de Minister hierbij aan te geven of het, met een onveranderde situatie, komend jaar wel juridisch mogelijk is om de maatregel eventueel nogmaals te verlengen. Tot slot verbazen deze leden zich niet over de klachten van de Stichting van de Arbeid (StAr) over het CBBS, immers zijn de klachten hieromtrent al langere tijd bekend. Zij vragen de Minister dan ook of het CBBS onderwerp kan worden voor de in paragraaf 5 beschreven externe onderzoekscommissie?

Zoals de leden van de D66-fractie lezen in de knelpuntenbrief 2022 van het UWV, kan het hebben van onregelmatige inkomsten of het verliezen van werk als WIA-uitkeringsgerechtigde grote financiële gevolgen hebben. De leden van de D66-fractie zijn het met het UWV en de Minister eens dat dit aspect moet worden meegewogen door de in paragraaf 5 beschreven externe onderzoekscommissie. Wel vragen deze leden of er voor deze groep niet ook al eerder meer gedaan kan worden. Zo zijn zij van mening dat, in tegenstelling tot de huidige praktijk, het niet zo zou moeten zijn dat een WIA-uitkeringsgerechtigde elke maand van uitkering verandert door een maandelijks variërend inkomen. Zij vragen dan ook aan de Minister hoe zij hier tegenaan kijkt en of zij het met de leden eens is dat een jaarlijks ijkmoment (en een gewogen maandinkomen) wellicht een oplossing kan bieden voor deze groep op de korte/middellange termijn.

Daarnaast hebben de leden van de D66-fractie met veel interesse het recent verschenen rapport van de Raad voor Volksgezondheid & Samenleving (RVS) gelezen; «(Maat)werk bij langdurige klachten na covid». Deze leden kunnen zich inbeelden dat de huidige Wet verbetering poortwachter (Wvp) in gevallen juist «activering waar mogelijk» (een kerndoel van het stelsel en meer specifiek van de WIA) in de weg kunnen staan, bijvoorbeeld in gevallen waarin werknemers nog net iets langer nodig hebben om te kunnen re-integreren. Deze leden vragen dan ook of dit vraagstuk mee zal worden genomen in de opdracht aan de nog te vormen in paragraaf 5 beschreven externe onderzoekscommissie die het stelsel tegen het licht gaat houden. Aanvullend zien deze leden vooral ook een kans op de middellange termijn. Indien mensen door een langere termijn onder de Wvp te vallen wel volledig zelfstandig kunnen re-integreren zonder tussenkomst van het UWV zou dit de druk kunnen wegnemen op de wachtlijsten voor de WIA-claimbeoordelingen. Ziet de Minister hier ook kansen in?

Voorts hebben de leden van de D66-fractie ook begrip voor de keuze van de Minister om de mogelijke afschaffing van de IVA mee te nemen in de in paragraaf 5 beschreven externe onderzoekscommissie. De leden van de D66-fractie hebben echter ook opgemerkt dat er een prikkel bestaat voor werkgevers om (deels) arbeidsongeschikte werknemers aan te sporen hun WIA-aanvraag te richten op de IVA. Dit leidt in de regel tot meer herbeoordelingsaanvragen, wat een negatief effect heeft op de capaciteitsproblemen bij verzekeringsartsen. Daarom vragen de leden van de D66-fractie dan ook of hier toch geen mogelijkheden liggen. Meer specifiek vragen deze leden de Minister of zij bereid is in te gaan op de mogelijkheid om – in het geval van herbeoordeling – een motivatie te verplichten die gebaseerd is op een verandering in de medische situatie

van de cliënt. De leden van de D66-fractie denken namelijk dat deze drempelverhogende maatregel de effecten van de perverse prikkel kunnen doen verminderen.

De leden van D66-fractie merken op dat de WIA een generalistische insteek heeft betreffende de beoordeling van arbeidsongeschiktheidsclaims. Hierbij is het deze leden opgevallen dat werknemers, zelfs als deze terminaal ziek zijn, verplicht zijn te participeren in een medische beoordeling van een verzekeringsarts. In deze is diversifiëren in de uitvoering wenselijk, maar nog niet wettelijk. Is de Minister het eens met deze leden dat terminaal zieke cliënten in wezen geen uitgebreide beoordeling nodig hebben voor het vaststellen van hun aanspraak op de WIA? Is de Minister bereid te onderzoeken welke mogelijkheden er zijn om hierin niet alleen maatwerk te leveren voor terminaal zieke cliënten?

De leden van de D66-fractie zien tevens kansen in de in paragraaf 4.1 genoemde beleidsopties 2 en 3. Zij verzoeken de Minister dan ook om meer in detail te treden over zaken zoals het tijdspad voor implementatie en de opzet van eventuele pilots. Deze leden zouden hier graag een aparte brief over ontvangen op korte termijn.

Tot slot hebben de leden van de D66-fractie begrip voor het standpunt van de KNMG tegen het breder delen van medische gegevens tussen zorgverlener en het UWV gezien de verschillende doelen. Toch zien deze leden in dat het proces rondom de SMB efficiënter en nauwkeuriger kan verlopen en hierbij tevens de patiënt te ontzien indien er op een grotere schaal gegevens worden gedeeld. De leden van de D66-fractie vragen dan ook aan de Minister om aan te geven of en op welke wijze hier ook op wordt ingezet. De leden zien wel, net als de Minister, kansen voor een betere gegevensuitwisseling door de inzet op SMC's.

De leden van de D66-fractie begrijpen dat er meer grondige herzieningen nodig zijn op de lange termijn. Deze leden staan dan ook achter het voorstel voor een onafhankelijke commissie die zich hierop richt. Voorts hebben zij nog wel enkele aanvullende vragen en suggesties voor de invulling en vormgeving van deze commissie. Allereerst wordt in de brief verwezen naar een streeftermijn voor de start van de te vormen commissie in november dit jaar, gevolgd door een eindproduct in het eerste kwartaal van 2024. Deze leden constateren dat er, zoals reeds in de brief vermeld, voorafgaand aan deze commissies, veel andere commissies hebben gekeken naar stelselwijzigingen in de WIA. Enerzijds vragen de leden van D66 aan de Minister wat maakt dat het product van deze commissie nu wel zal leiden tot een eventuele stelselherziening. Immers willen deze leden voorkomen dat door een veelheid aan onderzoeken een dergelijke stelselherziening opnieuw vooruit wordt geschoven dat niet in het belang van de cliënten en werkgevers is. Anderzijds vragen deze leden aan de Minister of zij kan schetsen wat het traject met bijbehorend tijdspad zal worden na de oplevering van de bevindingen van de commissie. Een ander aspect van de WIA waar de leden van de D66-fractie over hebben nagedacht is die van de beroepsziekten. Cliënten met een beroepsziekte moeten namelijk ook gekeurd worden door het UWV. In andere landen, zoals België is er een ander systeem voor beroepsziekten waardoor deze mensen een andere soort uitkering ontvangen als zij door een beroepsziekte niet meer kunnen werken. Om aanspraak te maken op dit fonds moet de werknemer aantonen een beroepsziekte te hebben en dat deze gedurende zijn of haar arbeid is blootgesteld aan bepaalde schadelijke stoffen of omstandigheden. Bij een soortgelijke regeling in Nederland zou deze groep ook niet langs het UWV hoeven wat weer de vraag naar beoordelingen zou kunnen doen verminderen. Is de Minister bekend met dit systeem en ziet zij hierin ook kansen voor Nederland?

Aanvullend valt het de leden van de D66-fractie op dat er binnen de huidige vormgeving van het systeem van de WIA geen rekening wordt gehouden met de relatieve krapte van de arbeidsmarkt. Deze leden kunnen zich voorstellen dat in tijden van relatieve krapte op de arbeidsmarkt, zoals nu het geval is en vermoedelijk nog vaker zal zijn in de toekomst in verband met de opkomende vergrijzing, het voor werkgevers relatief aantrekkelijker is om gedeeltelijk arbeidsongeschikten in dienst te nemen dan in tijden van een ruimere arbeidsmarkt. Is de Minister het met deze leden eens dat dit een wezenlijke impact kan hebben op de WIA-uitkeringsgerechtigde en diens uiteindelijke verdienvermogen? De leden van de D66-fractie vragen of dergelijke contextfactoren ook worden meegenomen door de commissie als zaken die impact kunnen hebben op de toekomst en vormgeving van het stelsel. Anderzijds vragen de leden van de D66-fractie of er ook «over de schutting» wordt gekeken naar andere werkvormen zoals die gebruikelijk zijn in andere sectoren zoals de medische sector. Te denken valt hierbij aan bijvoorbeeld multidisciplinaire spreekuren of Multi Disciplinaire Overleggen in het ziekenhuis.

Tot slot bemerken de leden van de D66-fractie dat er in het coalitieakkoord staat dat de ambitie is om de toeslagen af te schaffen, zodat mensen niet meer verdwalen in de ingewikkelde regelingen of te maken krijgen met hoge terugvorderingen. De leden van de D66-fractie vragen aan de Minister of zij verwacht dat het afschaffen van de toeslagen ook gevolgen kan hebben voor de uitvoering van de WIA.

Vragen en opmerkingen van de leden van de CDA-fractie

De leden van de CDA-fractie maken gebruik van het leveren van een inbreng op het Rapport «Hardvochtige effecten van overheidshandelen voor burgers binnen de sociale zekerheid» (Kamerstukken 29 362 en 26 448, nr. 309) en Aanpak mismatch sociaal-medisch beoordelen en hardheden WIA (Kamerstukken 26 448 en 32 716, nr. 685)

Aanpak mismatch sociaal-medisch beoordelen en hardheden WIA (Kamerstukken 26 448 en 32 716, nr. 685)

De leden van de CDA-fractie zijn blij dat het kabinet zich tot doel heeft gesteld om «hardheden» uit de WIA weg te nemen, met oog voor uitvoerbaarheid, betaalbaarheid en uitlegbaarheid. Goed dat het kabinet uitvoering heeft gegeven aan de motie van de leden Wiersma en Pieter Heerema¹ waarin gevraagd werd de handreiking te herzien en te verduidelijken wat juridisch mogelijk is ten aanzien van taakdelegatie voor de verzekeringsarts in het publieke domein.

De leden van de CDA-fractie lezen dat de Minister vijf aanvullende maatregelen die het UWV neemt toelicht. Deze leden vragen of het UWV hier voldoende capaciteit voor heeft, bijvoorbeeld om het claimbeoordelingsproces te verbeteren en proactief klantcontact te realiseren.

De leden van de CDA-fractie hebben begrip voor de maatregel van de Minister om voor 60-plussers die wachten op hun WIA-claimbeoordeling tijdelijk, tot eind 2023, het mogelijk te maken dat UWV deze beoordeling op andere wijze en door andere professionals dan de verzekeringsarts laat uitvoeren. Deze leden delen dat het uitgangspunt bij deze maatregel is dat niemand erdoor benadeeld wordt en dat de beoordeling alleen wordt toegepast als werkgever en werknemer daarvoor akkoord hebben gegeven. Deze leden willen de Minister wel vragen hoe hierbij wordt voorkomen dat hiermee onbedoeld een «nieuwe Vervroegde uittreding en

¹ Kamerstuk 29 544, nr. 905.

prepensioen (VUT-)route» wordt geïntroduceerd. Zij zijn benieuwd welke mogelijkheden de Minister aanvullend ziet om bijvoorbeeld met het effectief/effectiever benutten van werk van de bedrijfsarts ook voor verlichting kan zorgen en dubbelingen met werk van de verzekeringsarts te voorkomen? Uiteraard met de nodige waarborgen voor de cliënt.

De leden van de CDA-fractie hebben kennisgenomen van het voornemen om een onafhankelijke commissie in te laten stellen om onderzoek naar een toekomstbestendig stelsel rond ziekte en arbeidsongeschiktheid te doen. Deze leden lezen dat het streven van de Minister is dat de commissie vanaf november aan de slag gaat en haar bevindingen oplevert in het eerste kwartaal van 2024. Goed dat hierbij invulling wordt gegeven aan de motie van de leden Van Kent en Palland² met betrekking tot de 35-minners. Echter betekent dit dan ook dat aan deze situatie tot minimaal het eerste kwartaal van 2024 niets verandert? Is het mogelijk om hier eerder actie op te ondernemen?

Tot slot hebben de leden van de CDA-fractie nog enkele vragen over het CBBS. Het CBBS is voor veel mensen onbegrijpelijk en sluit minder goed aan op de praktijk van de (arbeidsongeschikte) werknemer. Deelt de Minister de mening dat het arbeidsongeschiktheidspercentage wordt bepaald door een gering aantal functies? Kan de Minister dit onderbouwen? De leden van de CDA-fractie zijn van mening dat de belastbaarheid van de werknemer lang niet altijd goed aansluit op de geselecteerde functies, herkent de Minister dit? Deelt de Minister de aanbevelingen van de StAr om het CBBS zo snel mogelijk te actualiseren en kan zij aangeven op welke termijn dit kan plaatsvinden?

Vragen en opmerkingen van de leden van de SP-fractie

De leden van de SP-fractie hebben kennisgenomen van de brief «Aanpak mismatch sociaal-medisch beoordelen en hardheden WIA» en hebben hierover vragen en opmerkingen.

De leden van de SP-fractie onderschrijven het doel dat mensen die op een beoordeling wachten, sneller duidelijkheid moet worden geboden. Deze leden zien nu al dat er veel fout gaat en verwachten dat er in de toekomst meer fout zal gaan. Het besluit om 60-plussers tijdelijk te laten beoordelen door een andere professional dan de verzekeringsarts roept vragen op. Hoe wordt de huidige kwaliteit van keuringen gewaarborgd? Hoe wordt voorkomen dat de perverse prikkel ontstaat om 60-plussers geen duurzame en volledige arbeidsongeschiktheid toe te kennen om op die manier een doorwijzing naar een verzekeringsarts en daarmee een dubbele keuring te voorkomen? Is bekend of 60-plussers dit plan ondersteunen?

Volgens de leden van de SP-fractie moeten er nu concrete maatregelen worden genomen om het tekort aan verzekeringsartsen op te lossen. Wat gaat hieraan gedaan worden? Welke plannen liggen er bij de Minister om op korte termijn het aantal verzekeringsartsen te laten toenemen? Of laat de Minister de verantwoordelijkheid van het oplossen van dit tekort bij het UWV? Hoe wordt ervoor gezorgd dat er op de lange termijn voldoende verzekeringsartsen zijn? Verwacht de Minister dat zij dit op kunnen lossen? Waar baseert zij zich op?

De leden van de SP-fractie vinden dat er te weinig concrete actie vanuit de Minister is wanneer het aankomt op het aanpakken van hardheden in de WIA. In de brief geeft de Minister aan dat veel 35-minners in de praktijk geen WIA-uitkering ontvangen en niet werken. Dit is volgens de leden

² Kamerstuk 26 448, nr. 659.

onacceptabel. Waarom wordt de motie van de leden Van Kent en Palland³ meegenomen met het onderzoek van de commissie en niet op een eerder moment los behandeld? Voor hoeveel vertraging bij de uitvoering van de motie zorgt dit? Deze leden zien in het voorstel van deze motie een uitgelezen plan om de inkomensbescherming te bevorderen voor deze groep. Gaat de Minister deze alsnog uitvoeren?

Tot slot willen de leden van de SP-fractie weten of de uitkomsten van het onderzoek van de commissie nog in deze kabinetsperiode kunnen worden behandeld en eventueel doorgevoerd. Deze leden ontvangen veel berichten met zorgen over het doorschuiven van de eventuele uitvoering van de uitkomsten van dit onderzoek naar een volgende kabinetsperiode. Zijn deze zorgen terecht? Kunnen deze zorgen worden weggenomen met een toezegging dat nog deze kabinetsperiode de uitkomsten van dit onderzoek worden behandeld en uitgevoerd?

Vragen en opmerkingen van de leden van de PvdA-fractie en de GroenLinks-fractie

De leden van de PvdA-fractie en de leden van de GroenLinks-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van de stukken.

Aanpak mismatch sociaal-medisch beoordelen en hardheden WIA

De leden van de PvdA-fractie en de leden van de GroenLinks-fractie vragen het kabinet haast te maken met het oplossen van hardheden en hardvochtigheden in de WIA en oplossingen niet uit te stellen door middel van de commissie.

De leden van de PvdA-fractie en de leden van de GroenLinks-fractie vragen voorts op korte termijn reactie op de knelpunten en oplossingsrichtingen uit het onderzoeksrapport «Hardvochtige effecten van overheidshandelen voor burgers binnen de sociale zekerheid».

De leden van de PvdA-fractie en de leden van de GroenLinks-fractie vragen welke van de door de vakbonden in het Witboek «Hardheden in de WIA» geduide hardheden nog deze kabinetsperiode aangepakt gaan worden, welke niet en waarom.

De leden van de PvdA-fractie en de leden van de GroenLinks-fractie vragen wanneer de opdrachtformulering voor de commissie die het kabinet wil gaan instellen om aanbevelingen te gaan doen voor het stelsel voor ziekte en arbeidsongeschiktheid wordt gedeeld met de Kamer, zodat de Kamer in de gelegenheid wordt gesteld daarop wensen en bedenkingen te uiten.

De leden van de PvdA-fractie en de leden van de GroenLinks-fractie vragen in de taakopvatting van de onderzoekscommissie ook rekening te houden met het type hardvochtigheid dat in het onderzoeksrapport «Hardvochtige effecten van overheidshandelen voor burgers binnen de sociale zekerheid» wordt behandeld.

De leden van de PvdA-fractie en de leden van de GroenLinks-fractie vragen in de taakopvatting van de onderzoekscommissie ook meer fundamentele wijzigingen te betrekken, zoals het inschatten van de arbeidsongeschiktheid op basis van het niet langer kunnen uitvoeren van bepaalde taken op zich, in plaats van de arbeidsongeschiktheid af te leiden van het verlies van inkomen, of het anderzijds beter laten aansluiten van de arbeidsongeschiktheidsinschatting op de praktijk.

De leden van de PvdA-fractie en de leden van de GroenLinks-fractie vragen in de taakopvatting van de onderzoekscommissie ook wachtdagen en eigenrisicodragerschap mee te nemen, bijvoorbeeld op het gebied van

³ Kamerstuk 26 448, nr. 659.

het verlies van inkomen van zieken/arbeidsongeschikten en de effectiviteit van (langdurige) re-integratie.

De leden van de PvdA-fractie en de leden van de GroenLinks-fractie vragen of het kabinet kan toezeggen dat er geen nadelige gevolgen gaan zijn voor uitkeringsgerechtigden vanwege de maatregelen die het kabinet op de (middel)lange termijn neemt ten aanzien van het tekort aan verzekeringsartsen (zoals dat nu ook bij de maatregelen voor de korte termijn het geval lijkt te zijn). Deze leden vragen voorts of het kabinet kan uitsluiten dat besparingsdoelstellingen en -mogelijkheden onderdeel zijn van de opdrachtformulering van de commissie.

De leden van de PvdA-fractie en de leden van de GroenLinks-fractie vragen wat precies de tijdsafbakening is bij de term «middellange termijn» en vragen voorts naar een concreter tijdspad.

De leden van de PvdA-fractie en de leden van de GroenLinks-fractie vragen waarom wordt vastgehouden aan de eerstejaars ziekwetbeoordeling, aangezien dit veel capaciteit van de verzekeringsartsen in beslag neemt.

De leden van de PvdA-fractie en de leden van de GroenLinks-fractie vragen in hoeverre casemanagers vrijheid hebben met betrekking tot het kiezen van geschikte functies uit het CBBS.

De leden van de PvdA-fractie en de leden van de GroenLinks-fractie vragen of het kabinet de bepaling dat WIA-uitkeringsgerechtigden niet in aanmerking komen voor de arbeidskorting ook als hardheid beschouwt, zeker gegeven het feit dat de arbeidskorting sinds de introductie daarvan in 2001 fors is opgevoerd en dat daardoor WIA-uitkeringsgerechtigden (met name IVA en WGA 80–100) in vergelijking tot werkenden met hetzelfde inkomen een relatief laag netto-inkomen kennen.

De leden van de PvdA-fractie en de leden van de GroenLinks-fractie vragen of het kabinet voor mensen met een IVA-uitkering kan doorrekenen hoe hoog hun netto-inkomen is vergeleken met werkenden met hetzelfde brutoinkomen, met daarbij meegenomen de huur- en zorgtoeslag, uitgaande van eenpersoonshuishoudens met een brutoinkomen (IVA-uitkering ten hoogste van) van 100% Wettelijke minimumloon (WML), 125% WML, 150% WML en 160% WML.

Vragen en opmerkingen van de leden van de ChristenUnie-fractie

Aanpak mismatch sociaal-medisch beoordelen en hardheden WIA

De leden van de ChristenUnie-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van het rapport «Hardvochtige effecten van overheidshandelen voor burgers binnen de sociale zekerheid» en de «Aanpak mismatch sociaal-medisch beoordelen en hardheden WIA». De leden van de ChristenUnie-fractie zijn overtuigd van de fundamentele fouten in het huidige stelsel van ziekte en arbeidsongeschiktheid. Herziening van het stelsel is noodzakelijk om een eerlijker en duurzamer stelsel te realiseren. Deze leden hebben begrip voor de gemaakte keuzes aangaande de lange termijn, echter zijn zij teleurgesteld dat een structurele wijziging van het stelsel nog jaren op zich zal laten wachten. Desalniettemin spreken zij de hoop en verwachting uit dat het kabinet zich blijft inzetten voor een rechtvaardiger stelsel en alles in het werk zal stellen om dit zo snel als mogelijk gerealiseerd te krijgen. De leden van de ChristenUnie-fractie hebben verschillende vragen naar aanleiding van de ontvangen brief.

De leden van de ChristenUnie-fractie lezen dat een verzekeringsarts langer bezig is met de beoordeling van een casus, wat medeoorzaak is voor de ontstane mismatch. Kan de Minister nader toelichten waardoor deze ruime verdubbeling van casustijd wordt veroorzaakt? In de brief staat aangegeven dat circa 30% van de WIA-aanvragen op tijd wordt afgehandeld. De leden van de ChristenUnie-fractie zijn benieuwd hoe door

het UWV wordt geprioriteerd. Wordt er gewerkt op volgorde van binnenkomst van de aanvraag of is de prioritering afhankelijk van meerdere factoren, en zo ja, welke?

Aangaande de vereenvoudigde aanpak voor 60-plussers hebben de leden van de ChristenUnie-fractie enkele vragen. Kan de werkgever of werknemer na beoordeling door de arbeidsdeskundige de goedkeuring voor het vereenvoudigde proces intrekken en alsnog de reguliere route volgen zonder in bezwaar te gaan? Voorts vragen deze leden of de Minister kan toelichten hoe is geborgd dat de vereenvoudigde claimbeoordeling niet leidt tot een lagere uitkering dan wanneer er een volledige sociaal-medische beoordeling zou worden gedaan. Kan dit vooraf wel met deze zekerheid gesteld worden? Wat zijn de verwachte meerkosten van het niet toerekenen via de Werkhervattingskas (Whk-)premie of doorbelastingen aan eigenrisicodragende werkgevers, zo vragen zij.

De leden van de ChristenUnie-fractie hebben ook vragen bij de maatregel om mensen die duurzaam geen arbeidsvermogen hebben maar toch werk vinden niet opnieuw te beoordelen. Kan de Minister toelichten hoe het reguliere proces er voor deze groep uit ziet? Is de aanname juist dat mensen die zijn beoordeeld als «duurzaam geen arbeidsvermogen», maar die alsnog een baan vinden in de huidige situatie worden herbeoordeeld om te zien of de afgegeven IVA-uitkering terecht was? Deze leden zijn ook benieuwd naar de omvang van deze groep.

De leden van de ChristenUnie-fractie vragen de Minister om een voorbeeld te geven waaruit blijkt dat de verschillen in de dagloonsystematieken tussen de Werkloosheidswet (WW) en de WIA leidt tot een moeilijk uitlegbare uitkomst.

De leden van de ChristenUnie-fractie lezen dat er voor de middellange termijn verschillende maatregelen zijn voorgesteld. Deze maatregelen zijn allemaal vrij fundamenteel van aard en raken aan de kern van het huidige stelsel. Deze leden achten volledige aanpassing van de WIA-wetgeving noodzakelijk om te komen tot een rechtvaardig, uitlegbaar en uitvoerbaar stelsel. Echter: zij zijn ervan overtuigd dat visie en overtuiging leidend zou moeten zijn in de totstandkoming of aanpassing van het stelsel en niet, of in ieder geval niet alleen, de effecten van aanpassingen op de huidige beschikbare afhandelcapaciteit van het UWV. Is de Minister dit met de leden van de ChristenUnie-fractie eens? Welke waarden of uitgangspunten ziet het kabinet als leidend voor de hervorming van de WIA? De leden van de ChristenUnie-fractie lezen dat de Minister de beleids-opties twee en drie voor de middellange termijn in onderzoek neemt alvorens hier een besluit op te nemen. Op welke termijn verwacht de Minister dit nader onderzocht te hebben? Deze leden vragen de Minister aangaande beleids optie twee toe te lichten hoeveel procent van de casussen bij beoordeling na vijf jaar volledige arbeidsongeschiktheid deze arbeidsongeschiktheid wel of niet duurzaam is. Aangaande beleids optie drie vragen de leden van de ChristenUnie-fractie wat de Minister de intrinsieke meerwaarde vindt van de theoretische inschatting naast de feitelijke verdiensten.

De leden van de ChristenUnie-fractie lezen dat de Minister een commissie in zal stellen om onderzoek te doen naar een toekomstbestendig stelsel rond ziekte en arbeidsongeschiktheid. Deze leden hebben hier dubbele gevoelens bij. Het is voor hen duidelijk dat een stelselherziening rond ziekte en arbeidsongeschiktheid nodig is. De huidige wetgeving is hard, slecht uitlegbaar en complex. De afgelopen jaren is door verschillende instanties, waaronder de vakbonden, zeer helder uiteengezet wat de problematiek van het huidige stelsel is. Onder andere de problematiek

rond »35-minners» en de werkwijze rond de restverdien capaciteit waardoor werknemers met een hoog inkomen eerder in aanmerking komen voor een IVA-uitkering ten opzichte van werknemers met een laag inkomen, zijn wat de leden van de ChristenUnie-fractie betreft fundamentele mankementen aan het huidige stelsel. Een stelselherziening vraagt om een gedegen en zorgvuldig proces om te borgen dat het nieuwe stelsel daadwerkelijk beter is dan het huidige. Echter: de keuze om een onafhankelijke commissie in te stellen betekent dat de stelselherziening ver weg is en inwerkingtreding nog jaren zal duren. De leden van de ChristenUnie-fractie vragen de Minister toe te lichten welke andere opties zijn overwogen om het stelsel te verbeteren. Is er niet reeds voldoende informatie beschikbaar om zelfstandig tot een aantal oplossingsrichtingen te komen zonder hiervoor een aparte commissie aan te stellen die 1,5 jaar de tijd nodig heeft om tot een advies te komen? Voorts vragen deze leden of de Minister het tijdspad nader kan toelichten. In de brief lezen de leden van de ChristenUnie-fractie dat de bevindingen verwacht worden in het eerste kwartaal van 2024. Wat is de verwachting op welke termijn wetgeving aan het parlement aangeboden zal worden?

Vragen en opmerkingen van de leden van de SGP-fractie

De leden van de SGP-fractie hebben kennisgenomen van de beide brieven. Deze leden hebben daarover nog enkele vragen.

Aanpak mismatch sociaal-medisch beoordelen en hardheden WIA

De leden van de SGP-fractie constateren dat er sprake is van een groot tekort aan verzekeringsartsen, terwijl de vraag naar (her)beoordelingen alleen maar toeneemt. Dat brengt met zich mee dat de wachttijden bij het UWV nog langer worden dan ze nu al zijn. Kwetsbare mensen moeten daardoor langer wachten op duidelijkheid en werkgevers worden geconfronteerd met oplopende kosten. Daarom is het volgens deze leden goed dat het kabinet is gekomen met een aantal maatregelen om de situatie te verbeteren. Deze leden vrezen echter dat de voorgestelde maatregelen onvoldoende soelaas zullen bieden om de mismatch te verhelpen. Zij wijzen daarbij op de mogelijkheden die het hybride stelsel als geheel biedt en roepen het kabinet op die mogelijkheden te benutten.

De leden van de SGP-fractie hebben kennisgenomen van de voorgestelde maatregelen om de mismatch te verkleinen. Echter, deze leden missen daarin de notie en uitwerking van het feit dat er in Nederland sprake is van een hybride stelsel, waarbij publieke en private uitvoerders gezamenlijk invulling geven aan de sociale zekerheid. Deze leden ontvangen signalen dat private uitvoerders de achterliggende tijd aan het ministerie verschillende voorstellen hebben gedaan die een bijdrage hadden kunnen leveren aan het verminderen van de achterstand, maar dat op deze voorstellen niet is ingegaan. Is de Minister met deze leden van mening dat in een hybride stelsel voor een oplossing van deze mismatch moet worden gekeken naar de mogelijkheden die het gehele stelsel biedt? En vindt de Minister dat daarbij dus ook de rol van de private uitvoerders van de sociale zekerheid moet worden betrokken? Is de Minister bereid serieus te verkennen welke mogelijkheden private uitvoerders hebben om de mismatch te verkleinen? Onder welke voorwaarden is de Minister wél bereid de keuringscapaciteit van de private markt in te zetten bij het verhelpen van de achterstanden bij het UWV? Bijvoorbeeld door bedrijfsartsen een keuringsadvies voor sociaal medische beoordelingen ten behoeve van de Ziektewet (ZW) en de WGA te laten opstellen. Dit advies, dat wordt gebaseerd op een door het UWV voorgeschreven kader, kan automatisch worden overgenomen door het UWV. Verzekeringsartsen kunnen zich dan voornamelijk richten op de kwaliteit van de keuringsad-

viezen, complexe dossiers en de bezwaarzaken. Daarnaast zouden private uitvoerders in staat zijn om tienduizenden (extra) keuringen per jaar te verrichten. Die taak ligt nu uitsluitend bij het UWV, maar de oplossingsrichtingen lijken er eerder op gericht om de werklast voor het UWV te verminderen door het aanpassen van de wet- en regelgeving, dan om de capaciteit voor keuringen te vergroten door daar de volle breedte van de hybride markt bij te betrekken.

De leden van de SGP-fractie vragen de Minister in te gaan op de financiële gevolgen van versoepelingen in de wetgeving voor de werkgevers. De Arbeidsongeschiktheidfonds(AOF-) premie wordt namelijk verhoogd om dit te bekostigen, terwijl die de laatste jaren al flink is opgelopen (van 3 tot 6,5%). Dat is een algemene kostenstijging voor werkgevers die bovenop de andere kostenstijgingen komt, en die het gevolg is van de (veronderstelde) onmogelijkheid om de huidige wetgeving gewoon naar behoren uit te voeren. Is de Minister het met deze leden eens dat de mismatch bij UWV niet ten laste dient te komen van werkgevers, zeker gelet op de reeds toegenomen lastendruk voor werkgevers en het feit dat zij hiervoor niet direct verantwoordelijk zijn?

De leden van de SGP-fractie lezen dat de Minister voorstelt voor de langere termijn een onafhankelijke commissie in te stellen om te bezien of er fundamentele hervormingen nodig zijn ten aanzien van het stelsel van ziekte en arbeidsongeschiktheid. Deze leden delen de opvatting dat het van belang is kritisch te kijken naar het huidige stelsel om tot beleidskeuzes te komen, maar zij plaatsen de kanttekening dat deze pas op langere termijn resultaat hebben en nu niets aan de nijpende situatie veranderen. Het is noodzakelijk nu tot keuzes te komen. Is de Minister het met deze leden eens dat de private uitvoerders betrokken moeten worden bij deze commissie en bij de «praktijk- en draagvlaktoets» die door deze commissie georganiseerd wordt?

De leden van de SGP-fractie lezen dat een verzekeringsarts er 20 jaar geleden twee uur over deed een claimbeoordeling te doen, terwijl dat inmiddels is opgelopen tot ruim vijf uur. De Minister verwijst naar de complexiteit van de WIA-claimbeoordeling als een van de oorzaken, maar kan zij dit nader toelichten en concreet maken waaraan dat ligt? Wat zijn de andere oorzaken van het feit dat een beoordeling nu veel langer duurt? Deze leden lezen dat de Minister verschillende maatregelen neemt, zoals het verkorten van rapportagetijd en het optimaliseren van processen. Wat wordt er concreet gedaan aan het optimaliseren van dit proces, en wat zijn daarvan de (beoogde) resultaten? Wat is de gemiddelde doorlooptijd van een claimbeoordeling bij de private uitvoerders, en welke mogelijkheden ziet de Minister om te leren van hun aanpak en werkwijze om het proces bij UWV efficiënter te laten verlopen?

De leden van de SGP-fractie lezen dat er wordt ingezet op de ontwikkeling van sociaal-medische centra. Kan de Minister aangeven welke resultaten er bekend zijn van de omslag naar een regiemodel met sociaal-medische centra? In welke mate is de output verbeterd en tot hoeveel extra keuringen leidt dit? Het is bekend dat er sprake is van relatief hoog verloop bij het UWV. Wat wordt eraan gedaan om het werkplezier van de medewerkers bij UWV te verhogen en medewerkers te binden? Wat wordt bij het UWV gedaan om de regeldruk te verlagen, in lijn met de motie van de leden Van der Staaij en Hermans⁴ over maatregelen treffen om de administratieve lastendruk en werkdruk in de publieke en private sector te verlagen?

⁴ Kamerstuk 36 200, nr. 41.

De leden van de SGP-fractie lezen dat de extra WGA-lasten als gevolg van de verlenging tijdelijke maatregel voorschotten niet voor rekening komen van de (voormalige) werkgevers van betreffende ex-werknemers. Is de Minister het met deze leden eens dat dit ook moet gelden voor werkgevers die eigenrisicodragers zijn?

Vragen en opmerkingen van het lid Omtzigt

Het lid Omtzigt verwijst naar de oorspronkelijke motie waarop dit onderzoek gebaseerd is.⁵ Dit lid merkt op dat deze motie heel duidelijk een aantal zaken vraagt: betrek de bestaande rapporten, geef burgers inspraak en zorg voor een snelle eerste rapportage. Het feit dat het derde punt gemist werd, is evident. Maar dit lid merkt bij de eerste twee punten op dat daar waar het om de WIA gaat, er tal van rapporten beschikbaar zijn over de hardheden van de WIA. Dit lid verwijst hierbij naar het StAr-rapport uit 2020 (en vele andere plekken) waar gewezen wordt op de schrikbarende lage participatiecijfers en het schrikbarende lage gebruik van de restverdiencapaciteit, ondanks de enorme financiële prikkels om dat wel te doen.

	35-min	35–80%	80–100%
Arbeidsparticipatie	46,4%	44,8%	8,4%

Restverdiencapaciteit, 1e kwartaal 2019

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

Het lid Omtzigt constateert dat het idee was dat 35-minners aan het werk zouden kunnen blijven bij hun werkgever. Maar feit is dat minder dan de helft van die 35-minners aan het werk is. De andere helft heeft gewoon geen bron van inkomsten, want hen wordt de toegang tot de WIA ontzegd. Het gaat hier om tienduizenden mensen met een arbeidsverleden, die een forse arbeidsbeperking hebben, maar recht hebben op een arbeidsongeschiktheidsuitkering.

Het lid Omtzigt constateert dat hetzelfde geldt voor de groep 35–80%. Zij worden wel toegelaten tot de WIA, maar indien zij niet minimaal de helft van hun restverdiencapaciteit benutten, belanden zij uiteindelijk in de vervolgutkering. Dit resulteert, afhankelijk van de mate van arbeidsongeschiktheid, in een uitkering van slechts een paar honderd euro per maand. Dit is voor al die mensen vaak een inkomensval van honderden, soms duizenden euro's. De cijfers tonen aan dat minder dan de helft erin slaagt om die restverdiencapaciteit te benutten, ondanks de enorme financiële prikkels. Dit laat een keiharde kant van de WIA zien, waar mensen dus in de bijstand komen of afhankelijk worden van hun partner. Dat kan niet de bedoeling zijn.

Het lid Omtzigt constateert dat dit alles niet nieuw is. De arbeidsparticipatiecijfers zijn reeds lange tijd bekend, maar toch kiest het kabinet er wederom voor om dit te negeren of op de lange baan te schuiven en enkel te kijken naar kleine puntjes. Dit lid is hierover zeer ontstemd en vraagt de

⁵ Kamerstuk 35 510, nr. 13.

Minister of zij de gevolgen van de extreem lage arbeidsparticipatie van 35-minners erkent als hardheid van de wet. En dit lid vraagt de Minister of zij de extreem lage arbeidsparticipatie van 35–80%, en de gevolgen daarvan, erkent als hardheid van de wet.

Zo nee, waarom niet? En zo ja, wat gaat de Minister er dan aan doen en op welke termijn?

Het lid Omtzigt vraagt zich verder af waarom de Minister wederom kiest om een commissie in te stellen. Dit lid merkt namelijk op dat er al een tal van onderzoeken en rapporten voorhanden zijn, zoals:

- Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen, aanbevelingen van de StAr aan de Minister van SZW van juli 2020 (Bijlage bij Kamerstuk 32 716, nr. 40).
- SER advies juni 2021, «Zekerheid voor mensen, een wendbare Economie en herstel van de samenleving».
- Het rapport «Als verrekenen een beperking is», februari 2021, UWV (Bijlage bij Kamerstuk 34 352, nr. 208).
- Het Witboek «Hardheden in de WIA», FNV CNV VCP, april 2022.
- Vereenvoudigingsagenda juni 2022 (Kamerstuk 26 448, nr. 681)
- Knelpuntenbrief UWV (Bijlage bij Kamerstuk 26 448, nr. 682).
- Rapport Panteia «Hardvochtige effecten van overheidshandelen voor burgers binnen de sociale zekerheid», juli 2022 (Bijlage bij Kamerstukken 29 362 en 26 448, nr. 309).

Het lid Omtzigt stelt dat het instellen van een commissie immers schuurt met het voornemen uit het regeerakkoord om in samenspraak met de sociale partners te onderzoeken hoe hardheden in de WIA hervormd kunnen worden. De sociale partners hebben namelijk al aangegeven hoe die hervormingen eruit kunnen zien. Ook is in het regeerakkoord afgesproken dat de regering nu al maatregelen zal nemen om de arbeidsparticipatie en de positie van arbeidsongeschikten te verbeteren. Het lid Omtzigt vraagt de Minister of zij kan aangeven welke gesignaleerde hardheden de Minister dusdanig fundamenteel acht dat zij deze bij de commissie neerlegt en welke hardheden er in deze kabinetsperiode wel daadwerkelijk aangepakt zullen worden.

Ook merkt het lid Omtzigt op dat het Comité van Deskundigen, dat toezicht houdt op de naleving van Internationale Arbeidsorganisatie (ILO-)verdragen, al in 2011 constateerde dat de WIA op meerdere punten niet voldoet aan de ILO-verdragen die door Nederland geratificeerd zijn. Zo heeft het Comité geoordeeld dat de hierboven genoemde 35% ondergrens en de WGA-vervolguitkering in strijd zijn met de verdragsnormen. De WIA garandeert voor velen vanwege deze tekortkomingen namelijk niet een bestaanszekerheid. Zij zijn aangewezen op andere regelingen waaraan vaak (te) strenge eisen worden gesteld (referte-eisen, middelentoets etc.). Voor hen is er simpelweg geen goed vangnet geregeld en deze hardheden zijn dus al vele jaren bekend. Het lid Omtzigt vraagt de Minister dan ook waarom zij het aanpakken van deze hardheden weer op de lange baan schuift, ondanks dat al zo lang bekend is dat dit voor onrechtvaardige situaties zorgt en er voldoende oplossingen aangedragen zijn.

II Antwoord/Reactie van de Minister

Hierbij geef ik de antwoorden op de vragen van de commissie Sociale Zaken en Werkgelegenheid over mijn brief van 26 augustus 2022 inzake de aanpak mismatch sociaal-medisch beoordelen en hardheden WIA (Kamerstukken 26 448 en 32 716, nr. 685). De gestelde vragen over het rapport «Hardvochtige effecten van overheidshandelen voor burgers binnen de sociale zekerheid» (Kamerstukken 29 362 en 26 448, nr. 309)

ontvangt uw Kamer binnenkort separaat, als bijlage bij de kabinetsreactie op dit rapport.

Vragen en opmerkingen van de leden van de VVD fractie

Is de Minister het met deze leden eens dat deze beleidsrichting mogelijk zorgt voor een verhoogd risico aangaande mensen die vanwege ontbrekende voorlichting van specialisten een mogelijke terugval krijgen na re-integratie of werkhervatting? Zo ja, is de Minister het met deze leden eens dat dit risico kan leiden tot een impasse of zelfs een stijging aangaande de mismatch tussen de vraag naar en het aanbod van sociaal-medische beoordelingen? Op welke wijze is de Minister voornemens om dit mogelijke onbedoelde neveneffect van de maatregel te voorkomen?

Kan de Minister toelichten wat wordt bedoeld met het «beproeven» van deze maatregel? Hoe lang loopt deze proef?

Ik ga er vanuit dat u doelt op maatregelen om de verzekeringsarts in de Ziektewet (ZW) effectiever in te zetten. Het door UWV beproeven van uitvoeringsvarianten om de verzekeringsarts effectiever in te zetten in de Ziektewet (ZW) heeft mijn ambtsvoorganger aangekondigd in de Kamerbrief van 9 april 2021 (Kamerstuk 26 448, nr. 645).

De verwachting is dat die effectievere inzet juist zorgt voor een afname van de mismatch. Gupta Strategists heeft voor de ZW-uitvoeringsvarianten uitgerekend dat deze maatregel de potentie heeft om de mismatch met 8%-punt te verkleinen. Het doel van de effectievere inzet van de verzekeringsarts in de ZW is om de verzekeringsarts juist daar in te zetten waar hij het beste kan bijdragen aan de terugkeer van mensen op de arbeidsmarkt. Wanneer niet iedere cliënt na een standaardperiode van een jaar uitgebreid beoordeeld wordt, is minder inzet van de verzekeringsarts en van de arbeidsdeskundige nodig. De vrijgekomen capaciteit kan worden ingezet voor de re-integratie van mensen in de Ziektewet waarvoor UWV de re-integratieverplichting heeft. Daardoor kunnen meer mensen re-integreren voordat zij een WIA-uitkering aanvragen.

Het beproeven van de effectievere inzet van de verzekeringsarts in de ZW gebeurt aan de hand van drie uitvoeringsvarianten. In de Kamerbrief van 9 april 2021 is aangegeven dat UWV deze verschillende uitvoeringsvarianten twee jaar beproeft. Echter, vanwege de in de Kamerbrief van 26 augustus jl. aangekondigde opschaling van het regiemodel, is de focus van het onderzoek verschoven naar die variant.

Hierbij wordt onderzoek gedaan naar de ontwikkeling van de verblijfsduur in de Ziektewet, de participatie bij uitstroom en de WIA-instroom. Een onderdeel van de evaluatie is de mate van terugkeer naar werk van deze doelgroep. In de Kamerbrief van 9 april 2021 is aangegeven dat UWV deze verschillende uitvoeringsvarianten twee jaar beproeft.

Echter, vanwege de in de Kamerbrief van 26 augustus jl. aangekondigde opschaling van het regiemodel, zal ik eind 2022 al met UWV bezien of er al een keuze gemaakt kan worden voor de beste uitvoeringsvariant.

De leden van de VVD-fractie hechten net zoals de Minister veel waarde aan het stelsel voor ziekte en arbeidsongeschiktheid waarbij participatie en werkhervatting een prominente doelstelling is. Deze leden hebben kennisgenomen van het voornemen om de WIA-claimbeoordeling te vereenvoudigen door middel van het niet inzetten van een verzeke-

ringsarts. Deze leden beschouwen het besluit om de WIA-beoordeling als een noodmaatregel om de wachtlijsten terug te dringen. Het is van belang dat deze maatregel slechts voor bepaalde tijd van kracht is. Deze leden zijn dan ook tevreden met het benadrukken van de tijdelijkheid van deze maatregel in de brief. Zij vragen of de Minister andermaal kan bevestigen tot welke periode zij voornemens is deze maatregel te laten doen gelden.

De vereenvoudigde claimbeoordeling voor 60-plussers is een tijdelijke maatregel en is aangekondigd tot 1 januari 2024. Het gaat hier om een tijdelijke maatregel met als doel om op korte termijn de mismatch tussen de vraag naar en het aanbod van sociaal-medische beoordelingen te verkleinen en om UWV lucht te geven om reeds ingezette en aanvullende verbeteringen in de uitvoering voortvarend te kunnen implementeren, zodat deze zo snel mogelijk hun volledig effect gaan sorteren.

De leden van de VVD-fractie hebben begrip voor het nemen van dergelijke tijdelijke maatregelen om de urgente mismatch terug te dringen, maar wijzen wel op mogelijke onbedoelde neveneffecten en risico's van deze maatregelen. Zo vragen deze leden de Minister of zij risico's voorziet in de vereenvoudigde claimbeoordeling van 60-plussers met betrekking tot het helpen van mensen richting participatie en werkhervatting. Zo ja, is de Minister het met deze leden eens dat 60-plussers, indien mogelijk, gestimuleerd moeten worden om deel te nemen aan de arbeidsmarkt tot de pensioengerechtigde leeftijd en dat een vereenvoudigde WIA-claimbeoordeling zonder inzet van de verzekeringsarts kan leiden tot een tegenstrijdige prikkel zoals de benoemde hogere uitkering (Werkhervatting Gedeeltelijk Arbeidsgeschikten (WGA) 80/100)?

Ik ben het met de leden van de VVD-fractie eens dat 60-plussers gestimuleerd moeten worden om deel te nemen aan de arbeidsmarkt. Het is belangrijk dat iedereen kan blijven re-integreren en begeleid wordt naar werk. UWV gaat 60-plussers die een uitkering van UWV ontvangen intensieve persoonlijke dienstverlening aanbieden. Een deel van de 60-plussers zal door de vereenvoudigde claimbeoordeling een WGA 80/100-uitkering krijgen, die hoger is dan de uitkering die zij bij een reguliere beoordeling zouden hebben gekregen. Uit onderzoek waarnaar ik ook in mijn brief van 26 augustus jl. verwijs, blijkt dat het type WGA-uitkering specifiek voor 60-plussers slechts een beperkt effect heeft op hun werkhervattingskansen. Ik verwacht slechts een beperkt effect van deze maatregel op de arbeidsparticipatie voor deze groep. De maatregel is bovendien in de tijd beperkt.

Kan de Minister toelichten welk effect zij van deze maatregel op het toekennen van deze uitkeringen verwacht?

Naar verwachting krijgen gedurende de looptijd van deze maatregel 2.220 personen een hogere uitkering dan de uitkering die zij in de reguliere situatie gekregen zouden hebben (WGA 80/100 in plaats van WGA 35/80). Daarnaast is er een groep van circa 2.685 personen die normaliter geen uitkering zou krijgen (omdat uit de theoretische schatting volgt dat zij minder dan 35% arbeidsongeschikt zijn), die nu een uitkering krijgen (WGA 80/100). Deze inschatting is gebaseerd op de instroom van 60-plussers in de afgelopen jaren en er wordt uitgegaan van de looptijd van de maatregel (15 maanden). Door de vereenvoudigde beoordeling van 60-plussers, wordt capaciteit van onder meer verzekeringsartsen vrijgespeeld waardoor andere beoordelingen eerder kunnen worden opgepakt.

In totaal worden er circa 4.900 extra WGA 80/100-uitkeringen verstrekt, hier tegenover staat dat er circa 2.220 minder WGA 35/80-uitkeringen worden verstrekt. Ook ontvangen door de vereenvoudigde claimbeoordeling minder 60-plussers een afwijzing op een WIA-aanvraag (35-minners), waardoor minder personen een beroep zullen doen op een ander vangnet op het moment dat zij er niet aan slagen werk te hervatten (bijvoorbeeld de WW). De kosten voor de vereenvoudigde claimbeoordeling van 60-plussers bedragen van 2022 t/m 2027 cumulatief per saldo € 122 miljoen.

Voorts juichen de leden van de VVD-fractie het toe dat mensen in de Inkomensvoorziening Volledig Arbeidsongeschikten (IVA) en Wet arbeidsongeschiktheidsvoorziening jonggehandicapten (Wajong), die duurzaam volledig arbeidsongeschikt zijn verklaard, ondanks hun beperkingen betaald werk krijgen.

De leden van de VVD-fractie vragen of de Minister verwacht dat deze groep onbeschermd risico's lopen in hun enthousiasme om aan de slag te gaan. Zo ja, hoe kan erop worden toegezien dat deze kwetsbare groep, zonder een herbeoordeling van een verzekeringsarts, geen ongeoorloofde risico's loopt met betrekking tot hun eigen gezondheid en wederom toegevoegd worden aan de wachtlijst voor een WIA-claimbeoordeling door de verzekeringsarts? Zo nee, waarom niet?

De verwachting is niet dat deze groep, in hun enthousiasme om aan de slag te gaan, onbeschermd en ongeoorloofde risico's loopt met betrekking tot hun gezondheid. UWV voert eerst oriëntatiegesprekken met personen met een IVA- of DGA-uitkering wanneer zij verzoeken om ondersteuning naar werk.

In deze gesprekken bespreekt UWV met de potentiële deelnemers hun wensen en kansen, (on)mogelijkheden, zaken als de belastbaarheid, en andere persoonlijke en externe factoren die een invloed kunnen hebben op aan het werk gaan. Ook bekijkt UWV samen met de persoon welke dienstverlening de persoon het beste ondersteunt naar werk. UWV biedt deelnemers tevens advies van een financieel adviseur aan die samen met hen bekijkt wat mogelijke financiële gevolgen van werken kunnen zijn. Op basis van zowel de oriëntatiegesprekken als het financieel advies maken personen met een IVA- of DGA-uitkering de afweging of zij willen gaan werken met ondersteuning door UWV. UWV monitort gedurende de deelname of de belasting/belastbaarheid van de deelnemers in relatie tot werk in evenwicht blijft. Wanneer blijkt dat een persoon de activiteiten niet langer vol kan houden, dan worden de activiteiten of wordt het werk gestaakt. Dit leidt niet tot een nieuwe claimbeoordeling.

De leden van de VVD-fractie hebben met interesse kennisgenomen van het rapport van Gupta Strategists. Deze leden delen de inschatting van de Minister dat het schrappen van het duurzaamheids criterium een vergaande maatregel is, die zich meer ter overweging leent bij eventuele fundamentele wijzigingen van het WIA-stelsel. Ten aanzien van het aannemen van duurzame arbeidsongeschiktheid vragen deze leden of de Minister kan toelichten wat de omvang van de groep is die na deze vijf jaar van arbeidsongeschiktheid niet meer gekeurd zal worden door verzekeringsartsen.

In de Kamerbrief van 26 augustus jl. heb ik aangekondigd om de maatregel, om na vijf jaar van volledige arbeidsongeschiktheid, duurzaamheid aan te nemen, op korte termijn verder te verkennen. Een onderdeel van deze verkenning is het in kaart brengen van de omvang van de groep. Op dit moment heb ik daar onvoldoende zicht op. Onder

andere doordat de omvang van de groep ook afhankelijk is van keuzes bij de verdere uitwerking van de maatregel. In het eerste kwartaal van 2023 zal ik de Kamer informeren over de voortgang van deze verkenning.

Zij vragen de Minister eveneens of zij de mening van de leden van de VVD-fractie deelt dat het aannemen van deze duurzame arbeidsongeschiktheid weliswaar in veel gevallen terecht zal zijn, maar dat met deze methodiek het risico ontstaat dat een deel van deze groep ten onrechte als duurzaam arbeidsongeschikt wordt verklaard en daarmee wordt «afgeschreven». Kan de Minister toelichten hoe in deze beleidsoptie gekeken kan worden naar het voorkomen van het ten onrechte duurzaam arbeidsongeschikt verklaren van mensen?

De leden van de VVD-fractie zien een risico dat een deel van de groep ten onrechte duurzaam arbeidsongeschikt wordt verklaard. Met het oog daarop, is het bij deze maatregel belangrijk dat mensen die mogelijk nog wel arbeidsmogelijkheden hebben niet het gevoel krijgen dat zij na vijf jaar worden «afgeschreven». Hiervoor heb ik bij de verdere verkenning en eventuele vormgeving van de maatregel de nodige aandacht. In het eerste kwartaal van 2023 zal ik de Kamer informeren over de voortgang van deze verkenning.

Deze leden vragen eveneens of de Minister kan toelichten op welke termijn de Kamer wordt geïnformeerd over de voorgenomen pilot om beleidsopties twee en drie uit te testen in de praktijk en op welke wijze de sociale partners bij de vormgeving van deze pilot betrokken zullen worden.

De mogelijkheid tot het instellen van een of meer pilots betrek ik wel bij de verkenning van beleidsopties 2 en 3 voor de middellange termijn, zoals ik die in mijn Kamerbrief van 26 augustus heb beschreven. Ik betrek de sociale partners bij die verdere verkenning. Ik verwacht uw Kamer in het eerste kwartaal van 2023 te kunnen informeren over de voortgang van de verkenning.

De leden van de VVD-fractie vragen de Minister of zij het met hen eens is dat de beperkingen aangaande informatieoverdracht tussen de curatieve sector en bedrijfs-/verzekeringsartsen een oorzaak is van de achterstanden omtrent de WIA-claimbeoordeling. Klopt de inschatting van deze leden dat deze beperking aangaande de informatieoverdracht ook speelt tussen de bedrijfsarts en de verzekeringsarts en dit ook resulteert in onnodige vertraging?

Het UWV is vaak veel tijd kwijt is aan het verzamelen en opvragen van alle benodigde medische informatie voor de WIA-claimbeoordeling. Dat is verklaarbaar omdat zorgvuldigheid bij de omgang met medische informatie van groot belang is. De informatieoverdracht vanuit de curatieve sector verloopt volgens vastgestelde richtlijnen. Mede om die reden is het niet altijd haalbaar voor UWV om de WIA claimbeoordeling binnen een bepaalde termijn af te handelen.

De bedrijfsarts is echter verplicht om UWV gegevens en inlichtingen te verstrekken in het kader van de Wet SUWI. Met het oog op privacybescherming van de werknemer en de geheimhoudingsplicht van de bedrijfsarts verstrekt de bedrijfsarts alleen de noodzakelijke informatie. Dit volgt ook uit de KNMG-richtlijn voor gegevensverkeer en samenwerking bij arbeidsverzuim en re-integratie. Er vindt dus wel informatie-uitwisseling plaats tussen de bedrijfsartsen en verzekeringsartsen, maar deze is gebonden aan enkele bepalingen volgend uit onder meer deze richtlijn.

Het optimaliseren van deze overdracht zou bijdragen aan een completer cliëntdossier, waardoor de kwaliteit en de snelheid van beoordelen wordt bevorderd. In mijn brief aan de Kamer heb ik een aantal maatregelen aangekondigd die UWV zelf gaat nemen om processen te optimaliseren. Zo zie ik langs meerdere lijnen mogelijkheden om het claimbeoordelingsproces te verbeteren en de beoordelingstijd flink terug te brengen. Hierbij denk ik onder andere aan het anders en sneller beschikbaar stellen van de relevante stukken uit het medisch dossier, en het beter benutten van de eigen inbreng van de cliënt. Dit najaar laat UWV een extern bureau een onafhankelijke procesdoorlichting uitvoeren om na te gaan waar winst te behalen is.

Is de Minister bereid, ondanks de benoemde De Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG-)richtlijnen, te verkennen of er andere mogelijkheden zijn om binnen de privacyrichtlijnen de informatieoverdracht tussen zowel de curatieve sector en bedrijfsverzekeringsartsen en tussen de bedrijfsartsen en verzekeringsartsen te bevorderen.

Ik blijf in gesprek met UWV, SZW, VWS, NVVG, NVAB en delegaties vanuit de curatieve sector om te verkennen hoe we deze informatieoverdracht beter kunnen laten verlopen. Deze partijen zien kansen voor nauwere samenwerking. Er lopen al meerdere initiatieven, met name tussen huisartsen en bedrijfsartsen. Een concrete stap is nauwere samenwerking tussen de curatieve sector en verzekeringsartsen op lokaal niveau. De leden van de fractie van D66-fractie vragen ook naar de inzet op betere gegevensuitwisseling, specifiek nu er met sociaal-medische centra gewerkt wordt. In mijn antwoord op die vraag ga ik in op enkele reeds lopende initiatieven, zoals het platform Toekomst Arbeidsgerelateerde Zorg.

Deze leden vragen de Minister of zij bereid is om alvorens de commissie met haar werk van start gaat de Kamer nader te informeren over de onderzoeksopzet, onderzoeksvraag en de leden van de commissie die het genoemde onderzoek zal gaan uitvoeren.

Ik zal uw Kamer, nadat het Kabinet hierover heeft besloten, het instellingsbesluit en het benoemingsbesluit doen toekomen. In het instellingsbesluit is de opdracht aan de commissie opgenomen en in het benoemingsbesluit staat welke personen als voorzitter en commissieleden worden aangesteld. Deze stukken worden ook in de Staatscourant gepubliceerd.

Deze leden vragen tevens of de Minister de opvatting deelt dat bij de onderzoeksopzet van de commissie aandacht kan zijn voor het verzamelen van eigen ervaringen en verhalen van burgers die te maken hebben met de WIA, in plaats van het enkel putten uit ervaringen uit eerdere onderzoeken. Zo ja, is zij bereid om de commissie mee te geven dat bij het benutten van deze ervaringen een open blik gehanteerd wordt, waarbij voldoende ervaringen meegenomen worden om tot een gewogen oordeel over de huidige wet en eventuele hardheden te komen en waarbij niet op voorhand geselecteerd wordt op ervaringen van burgers die knelpunten hebben ervaren in de huidige systematiek?

Ik ben het met deze leden eens dat er bij opdracht aan de commissie aandacht moet zijn voor het verzamelen van ervaringen en verhalen van personen die te maken hebben met ziekte en arbeidsongeschiktheid. In de opdracht aan de commissie zal ik de commissie vragen om zowel bij de probleemanalyse een divers palet aan ervaringen uit de praktijk op te halen, om tot een goed oordeel te komen over wat op dit moment de knelpunten zijn waar mensen tegenaan lopen. Ik wil daarbij expliciteren

dat de commissie ervaringen ophaalt bij zowel mensen die wel, als mensen die (nog) niet gebruik (kunnen) maken van regelingen bij langdurige ziekte of arbeidsbeperkingen. Daarbij zal ik de commissie aanmoedigen dat vanuit haar onafhankelijke positie met een open blik te doen. Ik ben tevens voornemens om de commissie om een praktijktoets te vragen, waarbij mogelijke oplossingsrichtingen aan een breed palet aan stakeholders (waaronder ook ervaringsdeskundigen) worden voorgelegd.

Deze leden vragen daarnaast of de Minister de opvatting deelt dat met betrekking tot arbeidsongeschiktheid voorkomen altijd beter is dan genezen. Zo ja, kan zij in de onderzoeksvragen die de commissie zal behandelen eveneens aandacht vragen voor een inventarisatie over de veelvoorkomende oorzaken van arbeidsongeschiktheid en de wijze waarop arbeidsongeschiktheid effectief voorkomen kan worden?

Ik ben het met deze leden eens dat voorkomen in de meeste gevallen beter is dan genezen, maar wijs er ook op dat voorkomen helaas niet in alle gevallen mogelijk is. Ik kan bevestigen dat ik de commissie ook vraag aandacht te schenken aan verklaringen voor (stijgingen in) de instroom in de WIA. Preventie van uitval, ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid maakt wat mij betreft deel uit van de scope van de opdracht aan de commissie, waarbij de nadruk ligt op het voorkomen van langdurige ziekte/instroom in de WIA of Wajong en het bevorderen van uitstroom dan wel werkhervatting vanuit een uitkering en minder op het voorkomen van ziekte in algemene zin.

Deze leden wijzen verder op de samenhang van het stelsel van arbeidsongeschiktheid en de onderzoeksopdracht van de commissie met andere beleidsvoornemens rondom arbeidsongeschiktheid, zoals de arbeidsongeschiktheidsverzekering voor zelfstandigen. Is de Minister het met deze leden eens dat het betrekken van de uitwerking van deze beleidsvoornemens in het rapport noodzakelijk is? Zo ja, op welke wijze wil de Minister dit realiseren?

Het klopt dat er samenhang is tussen de opdracht aan deze onafhankelijke commissie en andere beleidsvoornemens rondom arbeidsongeschiktheid, in het bijzonder de arbeidsongeschiktheidsverzekering voor zelfstandigen. Daartoe loopt een traject met vertegenwoordiging van sociale partners en beoogde uitvoerders. Ik vraag de commissie om de besluiten die ik naar aanleiding van dit traject neem, in te passen in deze opdracht.

Aanvullend menen deze leden dat bij het verkennen van eventuele hardheden in de WIA ook aandacht dient te zijn voor de problematiek rondom het tekort aan bedrijfs- en verzekeringsartsen. Deelt de Minister deze opvatting? Zo ja, is de Minister bereid om de commissie opdracht te geven om een verkenning van de oorzaken van dit tekort en mogelijke oplossingsrichtingen om het tekort aan deze artsen te verkleinen te betrekken in het onderzoek? Deze leden vragen daarnaast of de Minister naast de oorzaken van arbeidsongeschiktheid in de onderzoeksopzet en onderzoeksvragen expliciet aandacht kan vragen voor de uitvoerbaarheid van de gesuggereerde oplossingsrichtingen bij uitvoeringsorganisaties zoals het Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen (UWV). Kan de Minister toezeggen dat voor iedere voorgestelde oplossingsrichting wordt getoetst of deze voor uitvoeringsorganisaties, verzekerings- en bedrijfsartsen, werkgevers en werknemers uitvoerbaar en haalbaar is?

Zoals ik ook in mijn brief van 26 augustus jl. heb aangegeven moeten de ambities en verbeteringen op het gebied van hardheden in de WIA, landen in een stelsel dat op dit moment onder grote druk staat. Het verkennen van hardheden in de WIA kan niet losgezien worden van de

problematiek rondom de mismatch tussen de vraag naar en het aanbod van sociaal-medische beoordelingen. Ik vraag de commissie om na te denken over oplossingsrichtingen voor een toekomstbestendig stelsel voor ziekte en arbeidsongeschiktheid. Dat betekent dat het stelsel ook duurzaam uitvoerbaar moet zijn. Het verkennen van oplossingsrichtingen om de problematiek rond sociaal-medisch beoordelen te verkleinen is daarmee dus expliciet onderdeel van de opdracht die de commissie krijgt. Ik vraag de commissie inderdaad om expliciet aandacht te hebben voor de uitvoerbaarheid van gesuggereerde oplossingsrichtingen en ik zal de commissie ook vragen om een praktijktoets, waarbij zij de mogelijke oplossingsrichtingen toetst bij een aantal stakeholders uit de praktijk, waar UWV er vanzelfsprekend één van zal zijn.

Kan de Minister toezeggen dat in het rapport van de commissie voor iedere voorgestelde oplossingsrichting in kaart zal worden gebracht wat de financiële consequenties zijn?

Ik vraag de commissie om voor de verschillende oplossingsrichtingen de financiële gevolgen voor werkgevers, werknemers en overheid in kaart te brengen. Ik vraag de commissie tevens om te borgen dat de oplossingsrichtingen wat dit aspect betreft divers zijn; dus zowel richtingen die per saldo structureel vergelijkbare, als hogere en lagere lasten voor werknemers, werkgevers en de overheid met zich mee brengen.

Vragen en opmerkingen van de leden van de D66-fractie

Deze leden vragen of het systeem van claimbeoordeling ook wordt gehanteerd in andere Europese landen. Zij vragen of het mogelijk is om een vergelijking te maken wat de gemiddelde tijd per claimbeoordeling is in andere Europese landen. Is het in Nederland hoog of valt het mee? Kan de Minister hier een overzicht van aanleveren?

Ik ben het met de leden van de D66-fractie eens dat een internationale vergelijking nieuwe inzichten kan opleveren. Wel is het zo dat andere landen soms fundamenteel andere stelsels hanteren, waardoor een simpele vergelijking maken niet mogelijk is. Ik vraag de onafhankelijke commissie die zich zal buigen over de toekomst van het stelsel voor ziekte en arbeidsongeschiktheid wel om zich te laten inspireren door internationale voorbeelden en een vergelijking te maken met de Nederlandse situatie. Die internationale vergelijking kan ook inzicht geven in de manieren waarop andere landen omgaan met de claimbeoordeling en hoeveel tijd daarmee gemoeid is.

In de brief wordt gesproken over verschillende actielijnen waaronder de inzet op werving van artsen. De leden van de D66-fractie vragen de Minister hoeveel medische opleidingen een verplicht coschap hebben bij het UWV, en hoeveel procent van de geneeskundestudenten via deze weg in aanraking komen met het UWV.

Er zijn geen medische opleidingen die een verplicht co-schap bij UWV hebben. Er is bij veel medische opleidingen wel een keuze co-schap van twee of meer weken.

De leden van de D66-fractie hebben verder enthousiast kennisgenomen van de nieuwe handreiking «Taakdelegatie voor de verzekeringsarts». Hierin lezen deze leden echter dat het hoofddoel van taakdelegatie het verhogen van arbeidsvreugde is en dat reductie van het capaciteitsgebrek als gevolg van het tekort aan verzekeringsartsen nadrukkelijk geen doel is maar slechts een wenselijk gevolg. Zij vragen zich dan ook af of er geen verdere taakdelegatie mogelijk zou zijn met als doel een reductie van het

capaciteitsgebrek, gegeven de grote mate van urgentie. Hoe denkt de Minister hierover?

Bij de ontwikkeling van het Regiemodel in de sociaal-medische centra (SMC), is een van de directe aanleidingen gelegen in het capaciteitsgebrek. Mede om die reden heeft taakdelegatie een sleutelrol bij het inrichten van de SMC's. Taakdelegatie wordt ingezet vanuit de professional ter ondersteuning van zijn of haar werk. Voor specifieke onderdelen van de sociaal-medische beoordeling en -begeleiding kan de verzekeringsarts in het SMC ook gebruik maken van andere professionals, zoals bijvoorbeeld sociaal-medisch verpleegkundigen, psychologen en fysiotherapeuten. Het heeft derhalve in zich dat het werk uit handen neemt van de verzekeringsarts en daarnaast de kwaliteit van het geleverde werk verhoogt. Dit draagt bij aan de arbeidsvreugde van alle betrokken professionals in het team en maakt tevens het vak van verzekeringsarts aantrekkelijker.

Binnen ieder SMC wordt daarbij gezocht naar een optimale benutting van taakdelegatie zodat de verzekeringsarts zo efficiënt mogelijk wordt ondersteund en kan worden ingezet. Het doel is om hiermee een positieve bijdrage te leveren aan de capaciteit én aan de kwaliteit van het werk en de dienstverlening. Het belang van taakdelegatie wordt alleen maar groter door de huidige krapte op de arbeidsmarkt.

De leden van de D66-fractie bemerken tevens dat in andere medische domeinen, zoals bij de huisartsen (de Praktijk Ondersteuner Huisarts (POH)) als ook in de ziekenhuizen (zoals de Verpleegkundig Specialist en de Physician Assistant) een verdere taakdelegatie door specialistisch opgeleid personeel zorgt voor een verdere ontlasting van de werkdruk van de artsen. In de geestelijke gezondheidszorg (GGZ) wordt deze ontwikkeling nu ook verder ingezet met als doel om te zorgen voor een reductie van het capaciteitsgebrek. Heeft de Minister ook gekeken naar het verder verhogen van de capaciteit van het UWV bij Sociaal-Medische Beoordelingen (SMB) door specialistisch opgeleid personeel met een Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (BIG-)registratie in te zetten en hierdoor een verdere taakverdeling mogelijk te maken door deze groep verantwoordelijkheden te bieden die voorheen bij de arts lagen? Is de Minister het met de leden van de D66-fractie eens dat dit een mogelijke oplossing zou kunnen zijn die verder uitgewerkt en onderzocht kan worden?

Ik begrijp dat de leden van de D66-fractie de vergelijking maken met de inrichting van taakdelegatie in andere medische domeinen. Voor de komende jaren is er naar verwachting winst te behalen door de prominente rol van taakdelegatie, en de inzet van andere medische professionals zoals sociaal-medisch verpleegkundigen in de SMC's. Ook de nieuwe Handreiking Taakdelegatie welke de NVVG afgelopen april heeft gepresenteerd, zal naar verwachting bijdragen aan een goede inrichting en een bredere inzet van taakdelegatie door verzekeringsartsen.

Ik ben het eens met de leden van de D66-fractie eens dat het gezien de problematiek van belang is om te verkennen of in de toekomst een verdere taakdelegatie of taakverdeling mogelijk zou zijn door – net zoals in andere medische domeinen – specialistisch opgeleid personeel met een BIG-registratie voor bepaalde taken in te zetten. Ik kan mij voorstellen dat dit een mogelijkheid is die meegenomen wordt in de inventarisatie van oplossingsrichtingen, die de onafhankelijke commissie die adviseert over oplossingsrichtingen voor een toekomstbestendig stelsel zal maken.

De leden van de D66-fractie hebben enthousiast kennisgenomen van de uitbreiding van de proef met de Sociaal Medische Centra (SMC's). Zij zien dit als een mooie ontwikkeling. Deze leden vragen zich wel af wat de impact is van deze werkwijze op de achterstand.

In het rapport van Gupta Strategists wordt de verwachting geschetst dat het werken in SMC's de potentie heeft om de mismatch met 14%pt te verminderen in 2030. Zoals ik in de brief van 26 augustus heb aangegeven, wordt de werkwijze in SMC's op alle kantoren ingevoerd, waarbij steeds klein wordt begonnen en wordt opgeschaald op basis van de evaluatie van de effecten op bijvoorbeeld de kwaliteit van de dienstverlening. In elk district is per 1 januari dit jaar een SMC in ontwikkeling. Per district komen er meerdere SMC's. Het gaat hierbij om een organisatie- en cultuurverandering vanwege de andere manier van samenwerking en aansturing. Per 1 januari 2025 zal het regiemodel in SMC's landelijk geïmplementeerd zijn. De ontwikkeling wordt gemonitord en daaruit zal ook duidelijk worden wat de daadwerkelijke impact is op de achterstanden.

Voorts vragen deze leden aan de Minister of de werkwijze van de SMC's uiteindelijk wel meer geharmoniseerd zal worden na de afronding van de proeftuinen?

De werkwijze van het SMC wordt in de periode medio 2022 tot 1 januari 2025 op alle kantoren ingevoerd waarbij steeds klein wordt begonnen binnen vooraf gestelde kaders, en opgeschaald op basis van de evaluatie van de effecten op bijvoorbeeld de kwaliteit van de dienstverlening. UWV heeft ontwerpprincipes vastgesteld en kaders waardoor de werkwijze meer geharmoniseerd wordt, maar waarbij er tegelijkertijd nog wel professionele ruimte blijft.

De leden van de D66-fractie constateren dat de monitoring WGA 80–100 medisch beter moet. Deze leden vragen de Minister verder uit te wijden over de effectiviteit van het huidig herbeoordelingskader voor deze groep. Hoeveel procent van deze groep wordt per vijf jaar herbeoordeeld en hoe vaak leidt dit dan ook tot een andere beoordeling? Deze leden benadrukken het belang van werk op het welzijn van de WIA-gerechtigde. De leden van de D66-fractie lezen dat er jaarlijks ongeveer 30.000 herbeoordelingen worden aangevraagd, terwijl het totaal aan WIA-claimbeoordelingen op 70.000 ligt. Deze leden vragen dan ook verder wat de uitkomsten van deze herbeoordelingen zijn, en met name hoe deze door de tijd zijn veranderd. Vinden naar aanleiding van deze herbeoordelingen vaak wijzigingen plaats? Kan de Minister hier verder over uitweiden?

We maken onderscheid tussen drie soorten herbeoordelingen. De vraaggestuurde herbeoordelingen door cliënten en belanghebbende partijen zoals werkgevers en verzekeraars, vraaggestuurde herbeoordelingen intern UWV (bijvoorbeeld door Werkbedrijf en de afdeling Bezwaar & Beroep), en professionele herbeoordelingen op indicatie van de verzekeringsarts.

Vanwege systeemwijzigingen binnen UWV, is het niet mogelijk om per type herbeoordeling cijferreeksen over de jaren heen te presenteren. Het beeld is dat gemiddeld 60% van de totale herbeoordelingen in het verleden heeft geleid tot een wijziging in de uitkeringsklasse. Voor de overige 40%, oftewel 12.000 beoordelingen, geldt dat deze niet tot wijziging van de uitkering hebben geleid. Dat gaat dus om een groot aantal herbeoordelingen dat niet tot wijziging leidt maar wel iets van de schaarse sociaal-medische beoordelingscapaciteit vraagt.

Vanaf 2022 worden de uitkomsten per type herbeoordeling in de systemen geregistreerd. Er zijn dus cijfers beschikbaar over de periode januari tot en met september 2022. Het gaat hier wel om een zeer beperkte periode en we kunnen daarom slechts nog spreken van beelden. Uit de registratie over de periode januari t/m september volgt dat van de vraaggestuurde herbeoordelingen door cliënten, werkgevers en verzekeraars circa 66% leidt tot een wijziging in de uitkeringsklasse. Van de vraaggestuurde herbeoordelingen binnen UWV leidt circa 62% tot een wijziging in de uitkeringsklasse.

Van de professionele herbeoordelingen op indicatie van de verzekeringsarts leidt circa 79% tot een wijziging in de uitkeringsklasse. We zien dat dit percentage is toegenomen sinds de werkwijze «monitoring WGA 80–100 medisch» sinds 2021 gefaseerd is ingevoerd. Deze werkwijze houdt in dat een groep cliënten in de klasse «WGA 80–100 medisch» wordt gemonitord door de verzekeringsarts en zijn team. Voor het monitoren wordt taakdelegatie ingezet. Cliënten hebben op logische momenten contact met een sociaal-medisch verpleegkundige van UWV, bijvoorbeeld na de verwachte einddatum van een medische behandeling. De verzekeringsarts en zijn team bepalen het juiste ritme en de beste frequentie, met als uitgangspunt gemiddeld één keer per jaar contact. Wanneer er aanleiding voor is, plant UWV een herbeoordeling.

De leden van de D66-fractie zijn verheugd te lezen dat het UWV mogelijkheden ziet tot een verdere verbetering van het proces claimbeoordelingen en zijn enthousiast over de beoogde extra capaciteit van 1.000 beoordelingen ten gevolge van deze optimalisatie. Deze leden vragen de Minister dan ook om de Kamer hierover te informeren bij de volgende algemene updates.

Ik zeg de leden van de D66-fractie toe dat ik in het eerste kwartaal 2023 de Kamer zal informeren over de voortgang van de maatregelen die UWV vanaf 1 oktober 2022 implementeert. De procesoptimalisatie is een onderzoek dat dit jaar wordt afgerond en de implementatie van die verbeteringen zal in 2023 plaatsvinden.

De leden van de D66-fractie lezen dat de Minister spreekt van afname van de mismatch naar 7% in 2030 zonder de extra in de brief genoemde stappen. De Minister spreekt tevens van een toename van de mismatch van 16%-punt bij de invoering van verplichte arbeidsongeschiktheid van zelfstandigen. De leden van de D66-fractie vragen wat het effect van de in de brief aanvullend beschreven maatregelen is op de mismatch. Kan de Minister aangeven of de maatregelen genoeg zijn voor een 23%-punt afname in de mismatch?

Met de extra maatregelen die ik aankondig in mijn brief van 26 augustus jl., zorg ik ervoor dat de oplopende achterstanden bij de WIA-claimbeoordeling worden omgebogen in een afname. De maatregelen hebben echter slechts beperkt een direct effect op de wachttijden bij de herbeoordelingen. Ik houd er dan ook rekening mee dat er meer nodig is om alle wachttijden weg te werken en ruimte te creëren voor nieuw beleid, zoals een verplichte arbeidsongeschiktheidsverzekering voor zelfstandigen.

Daarom verken ik aanvullende beleidsopties voor de middellange termijn en vraag ik een onafhankelijke commissie om te adviseren over een toekomstbestendig stelsel voor de lange termijn.

Ziet de Minister kansen in de uitvoering om klanten beter mee te nemen in het proces van de CBBS-analyse? Wat zijn de mogelijkheden om begrip, tevredenheid en zeggenschap van de klant hierin te vergroten? Is de Minister bereid om hierover met de uitvoeringsinstantie in gesprek te gaan? [Voorts zien de leden van de D66-fractie wel grote kansen voor de toepassing van technologieën binnen het werkdomein van het UWV. Zo denken deze leden aan e-learnings over de werkwijze van het UWV voor WIA-gerechtigden waarin bijvoorbeeld specifiek wordt stilgestaan bij het CBBS (in meerdere talen). Een andere mogelijkheid waar zij aan denken is het van tevoren opsturen van uitgebreide screeningslijsten die WIA-gerechtigden in kunnen vullen om tijd te besparen tijdens de SMB. De input hiervoor kan mede geput worden uit de in bijlage 1 genoemde door de cliëntenraad opgestelde aandachtspuntenlijst.

Ik vind het belangrijk dat cliënten van het UWV zo goed mogelijk worden meegenomen in het proces dat leidt tot een arbeidsongeschiktheidsbeoordeling. De arbeidsdeskundige heeft als taak om aan een verzekerde uit te leggen hoe deze de mate van arbeidsongeschiktheid heeft vastgesteld. Het CBBS wordt hierbij als hulpmiddel gebruikt.

Het CBBS omvat een actueel functiebestand van bijna 6.000 functies die een afspiegeling vormen van de Nederlandse arbeidsmarkt. De arbeidsdeskundige onderzoekt welke functies passen bij de krachten en bekwaamheden van de cliënt en wat deze daarmee zou kunnen verdienen. De «krachten» zijn door de verzekeringsarts bepaald en vastgelegd in de Functionele Mogelijkhedenlijst (FML). De «bekwaamheden» worden door de arbeidsdeskundige, vaak in overleg met de cliënt vastgesteld. Het gaat dan om arbeidsverleden, opleiding en specifieke vaardigheden. Maar factoren als affiniteit, sociale omstandigheden van de cliënt of de beschikbaarheid van de geduide functies, spelen bij de arbeidsongeschiktheidsbeoordeling geen rol. Daarom kan het voorkomen dat een werknemer zich niet herkent in de functies die geselecteerd worden. Dat is een rechtstreeks gevolg van de keuze voor een theoretische beoordeling, gebaseerd op iemands functionele mogelijkheden. Begrijpelijke uitleg bij hoe dit werkt en wat de geduide functies precies zeggen, is daarom heel erg belangrijk. Daar is bij UWV veel aandacht voor. Dit doet UWV onder andere in een webinar dat hiervoor is ontwikkeld. Ik ben zeer bereid om hier, in overleg met het UWV, verdere stappen in te zetten. De ideeën van de leden van de D66 fractie, zoals e-learnings over de werkwijze van het UWV, of het vooraf opsturen van een uitgebreide screeningslijst, betrek ik daarbij.

De leden van de D66-fractie zijn enthousiast over de lopende scholingsexperimenten. Deze leden vragen de Minister dan ook om het komend jaar deze inzet te vergroten, zoals door het vergroten van de pilot.

In het bijzonder willen deze leden de Minister wijzen op de mogelijkheden voor omscholing in sectoren die momenteel een bijzondere krapte ervaren. Onderwijs is volgens de leden van de D66-fractie uiterst belangrijk, niet alleen voor het verhogen van de arbeidskansen maar ook als bijdrage aan het welzijn van de WIA-uitkeringsgerechtigde.

De scholingspilots zijn recent gestart. Er vindt monitoring plaats om te beoordelen of de gekozen scholingsaanpak voor deze groep uitkeringsgerechtigden daadwerkelijk bijdraagt aan vergroting van hun werkhervattingkansen. Met de pilots loopt een implementatiestudie (lerende evaluatie) mee. Deze implementatiestudie is noodzakelijk om het concept van aangepaste taaltrainingen en leerwerkcombinaties met intensieve begeleiding eerst solide neer te zetten en na te gaan of deze aanpak bij WGA'ers leidt tot het vinden en behouden van werk. Als blijkt dat de

aanpak werkt, kan met UWV worden gezien of (en hoe) opschaling van de scholingsaanpak mogelijk is. In de beoordeling van de vraag of opschaling van het experiment mogelijk is, zal ook gekeken moeten worden naar de beschikbare dienstverleningscapaciteit bij UWV.

De aansluiting van mensen met beperkte arbeidsmogelijkheden op de arbeidsmarkt blijft een groot aandachtspunt in de dienstverlening. Daarvoor is een zorgvuldige afweging nodig van welk re-integratie-instrument het beste werkt voor deze groep. UWV is daarom bij de voorbereiding van het scholingsexperiment WIA/WGA in 2020 gestart met een aantal onderzoeken⁶. Ruim de helft van de werkzoekenden met een WIA/WGA-uitkering beschikt niet over een (bruikbare) startkwalificatie (minimaal mbo2-niveau). De afstand tot de arbeidsmarkt is groot en voor succesvolle re-integratie kan het nodig zijn om- of bijscholing te volgen, met name wanneer terugkeer in eigen werk niet mogelijk is. De onderzoeken laten ook zien dat inzet van scholing, mits aan een aantal randvoorwaarden wordt voldaan, verschil kan maken voor het vinden en behouden van werk. Scholing volgen vraagt om extra inzet op het aanleren van nieuwe (beroeps)vaardigheden en -kennis. Ook het feit dat deze uitkeringsgerechtigden al geruime tijd uit het arbeidsproces zijn, vormt naast medische beperking(en) die iemand heeft, een drempel voor re-integratie en dus ook voor het volgen van scholing.

Deze leden zien veel kansen in het aanbieden van omscholingstrajecten omdat dit kan bijdragen aan de arbeidskansen van de WIA-uitkeringsgerechtigde. Zij zien een verdere invulling van scholing dan ook als een uiting van het hoofddoel van de WIA, namelijk het stimuleren van arbeidsparticipatie waar mogelijk. Zij vragen de Minister dan ook de Kamer te informeren over het verloop van deze pilots en de bijbehorende evaluaties te delen met de Kamer.

Ik kan de leden van de D66-fractie alvast informeren over het feit dat het jaar 2021 en het eerste kwartaal van 2022 zijn benut voor inkoop van taaltrainingen, voorbereiding en inrichting van leerwerkcombinatie, in samenwerking met diverse partners⁷. Ook is gewerkt aan het vergroten van de kennis van UWV-professionals op het terrein van scholing. In juni 2022 is daadwerkelijk gestart met opname van deelnemers in de scholingspilots op vier UWV-vestigingen. In de pilots wordt voor 2022 en 2023 rekening gehouden met 50 leerwerktrajecten per jaar en 100 taaltrainingen per jaar. Afhankelijk van wat een deelnemer nodig heeft, kunnen beide onderdelen (gelijktijdig of volgtijdelijk) worden ingezet. Deelnemers doen tijdens de pilot nieuwe vaardigheden op die afgerond worden met een praktijkverklaring, mbo-certificaat of zelfs mbo-diploma. Voor deelnemers met een taalachterstand wordt ook een taalontwikkeladvies (TOA) ingezet, gevolgd door functiegerichte taaltraining.

In de lerende evaluatiestudie wordt onder meer onderzocht hoe taaltrainingen en leerwerktrajecten voor WGA'ers op de pilotvestigingen het beste vorm kunnen krijgen en in hoeverre mensen na afronding van het leerwerktraject werk behouden of ander werk vinden. Ook wordt inzichtelijk gemaakt wat werkt binnen de verschillende aanpakken waarmee op de vier vestigingen wordt geëxperimenteerd, waarom dit werkt en wat beter kan. Verbeterpunten worden gelijk doorgevoerd in de aanpak van de pilotvestigingen. Alvorens UWV tot een opschaling van het scholingsexperiment overgaat, zal meer zicht moeten zijn op het resultaat

⁶ Extra scholingsmogelijkheden voor WGA'ers. Verslag van een verkennend vooronderzoek; UWV 2020 en Extra scholingsmogelijkheden voor WGA'ers verslag van een verkennend vooronderzoek (UWV, 2020).

⁷ (RIB's, WSP's, Leerwerkloketten, ROC's, werkgevers en werkgeversorganisaties)

van de experimenten. De eindevaluatie van de experimenten staat gepland voor 2024. Ik zal uw Kamer op de hoogte houden van de tussentijdse resultaten van het experiment.

De leden van de D66-fractie hebben begrip voor de verlening van de tijdelijke maatregel kwijtschelding voorschotten. Wel constateren deze leden dat de regeling voor slechts één jaar verlengd wordt, dit terwijl de Minister in haar brief zelf uitgaat van langduriger aanhoudende problemen. Deze leden vragen de Minister dan ook om uitleg waarom niet gekozen is voor een meerjarige tijdelijke verlenging, mede vanwege het feit dat dit tot minder onzekerheid kan leiden bij cliënten.

Deze leden hebben verder begrip voor het streven tot beperking bij dit buitenwettelijke beleid maar maken zich desondanks zorgen over de komende jaren, nu er geen zicht is op een acute verbetering van de situatie binnen een jaar. Deze leden vragen de Minister hierbij aan te geven of het, met een onveranderde situatie, komend jaar wel juridisch mogelijk is om de maatregel eventueel nogmaals te verlengen.

Zoals de leden van de D66-fractie ook stellen, is het gezien de beperkte democratische legitimering van buitenwettelijk beleid, wenselijk om te streven naar beperking in tijd, hoewel het juridisch gezien mogelijk is om nogmaals te verlengen. Vanuit deze gedachte is ook gekozen om het begunstigde beleid weliswaar voort te zetten, maar dit te beperken tot een jaar. De verwachting is dat met de ingezette maatregelen de oplopende achterstanden bij de WIA-claimbeoordelingen en de daarmee gepaard gaande voorschotten, de komende jaren zullen afnemen. Ik verken daarnaast met urgentie maatregelen voor de middellange termijn die de uitvoerbaarheid verder ten gunste kunnen komen.

Tot slot verbazen deze leden zich niet over de klachten van de Stichting van de Arbeid (StAr) over het CBBS, immers zijn de klachten hieromtrent al langere tijd bekend. Zij vragen de Minister dan ook of het CBBS onderwerp kan worden voor de in paragraaf 5 beschreven externe onderzoekscommissie?

De wijze van beoordelen van arbeidsongeschiktheid, waarbij gebruik gemaakt wordt van het CBBS, is onderdeel van de opdracht aan de onafhankelijke commissie toekomst arbeidsongeschiktheidsstelsel. Verbeteringen van het CBBS zijn op verschillende manieren denkbaar. Ook op korte termijn heb ik daar aandacht voor. In een brief aan uw Kamer wordt aangegeven welke acties UWV heeft ingezet om het CBBS meer crisisbestendig te maken. Tijdens de coronacrisis bleek het systeem kwetsbaar, omdat functies niet op tijd konden worden geüpdate en daardoor dreigden te vervallen. Zoals in de Kamerbrief van 26 augustus aangegeven, wordt er met UWV en sociale partners doorgesproken over wat er op korte termijn mogelijk is om hardheden in de WIA weg te nemen. Verbeteringen van het CBBS zijn onderdeel van dat gesprek.

De leden van de D66-fractie zijn het met het UWV en de Minister eens dat dit aspect moet worden meegewogen door de in paragraaf 5 beschreven externe onderzoekscommissie. Wel vragen deze leden of er voor deze groep niet ook al eerder meer gedaan kan worden. Zo zijn zij van mening dat, in tegenstelling tot de huidige praktijk, het niet zo zou moeten zijn dat een WIA-uitkeringsgerechtigde elke maand van uitkering verandert door een maandelijks variërend inkomen. Zij vragen dan ook aan de Minister hoe zij hier tegenaan kijkt en of zij het met de leden eens is dat een jaarlijks ijkmoment (en een gewogen maandinkomen) wellicht een oplossing kan bieden voor deze groep op de korte/middellange termijn.

Ik ben bereid om ten aanzien van verrekenen, ook in overleg met UWV en sociale partners, te onderzoeken wat er op korte termijn mogelijk is. Ik ben het met de leden van de D66-fractie eens dat het optimaliseren van de verrekeningscyclus en het zorgen dat deze goed aansluit bij de situatie waarin een uitkeringsgerichte zich bevindt, van belang is. De leden van de D66-fractie suggereren hierbij om te werken met een jaarlijks ijkmoment. Gelet op onderzoek (onder meer het rapport «Als verrekenen een beperking is», maar ook op basis van ervaringen met jaarlijkse verrekeningen zoals bij Toeslagen, stelt UWV dat het bij wisselende inkomsten juist goed werkt om met zo kort mogelijke cycli te werken. Dat betekent dus juist méér ijkmomenten dan er op dit moment vaak geboden worden. Zo wordt een uitkeringsgerechtigde zo min mogelijk verrast door de verrekening van inkomen, in die gevallen dat de inkomsten anders zijn dan vooraf ingeschat. UWV is hier al mee bezig en gaat middels een pilot in de praktijk toetsen hoe er met passendere verrekeningscycli gewerkt kan worden. Daarbij wil UWV beter aansluiten bij wat past bij de persoonlijke situatie van de cliënt. Door intensiever contact met de cliënt kan UWV hen beter informeren over wat het starten met werk voor gevolgen heeft voor de uitkering, maar mogelijk ook voor andere inkomensafhankelijke regelingen.

Deze leden kunnen zich inbeelden dat de huidige Wet verbetering poortwachter (Wvp) in gevallen juist «activering waar mogelijk» (een kerndoel van het stelsel en meer specifiek van de WIA) in de weg kunnen staan, bijvoorbeeld in gevallen waarin werknemers nog net iets langer nodig hebben om te kunnen re-integreren. Deze leden vragen dan ook of dit vraagstuk mee zal worden genomen in de opdracht aan de nog te vormen in paragraaf 5 beschreven externe onderzoekscommissie die het stelsel tegen het licht gaat houden.

Ik vraag de commissie om na te denken over oplossingsrichtingen voor een toekomstbestendig stelsel voor ziekte en arbeidsongeschiktheid. Daaronder valt ook de periode die mensen nodig hebben voor herstel in de periode voorafgaand aan de WIA.

Aanvullend zien deze leden vooral ook een kans op de middellange termijn. Indien mensen door een langere termijn onder de Wvp te vallen wel volledig zelfstandig kunnen re-integreren zonder tussenkomst van het UWV zou dit de druk kunnen wegnemen op de wachtlijsten voor de WIA-claimbeoordelingen. Ziet de Minister hier ook kansen in?

Na 104 weken van loondoorbetaling hebben betrokkenen mogelijk recht op een WIA-uitkering. Een langere termijn onder de Wvp zou wellicht kunnen helpen om druk weg te nemen op de WIA-claimbeoordelingen. Het zou echter de verplichtingen voor werkgevers vergroten. Daarom moet dat in samenhang worden gezien. Het huidige stelsel van loondoorbetaling bij ziekte valt onder de scope van de opdracht die ik de onafhankelijke commissie meegeef. Er bestaat overigens reeds de mogelijkheid tot vrijwillige verlenging van de loondoorbetalingsperiode. Werknemers en werkgevers kunnen samen dit verzoek indienen bij UWV, als het er na uit ziet dat de werknemer binnenkort (volledig) terug kan keren in zijn oude werk, of als zij een andere oplossing willen zoeken bij de bestaande of een andere werkgever. De loondoorbetalingsperiode wordt dan verlengd en de WIA-beoordeling door UWV uitgesteld, tenzij er zwaarwegende omstandigheden zijn die zich daartegen verzetten.

Voorts hebben de leden van de D66-fractie ook begrip voor de keuze van de Minister om de mogelijke afschaffing van de IVA mee te nemen in de in paragraaf 5 beschreven externe onderzoekscommissie. De leden van de D66-fractie hebben echter ook opgemerkt dat er een prikkel bestaat voor

werkgevers om (deels) arbeidsongeschikte werknemers aan te sporen hun WIA-aanvraag te richten op de IVA. Dit leidt in de regel tot meer herbeoordelingsaanvragen, wat een negatief effect heeft op de capaciteitsproblemen bij verzekeringsartsen. Daarom vragen de leden van de D66-fractie dan ook of hier toch geen mogelijkheden liggen.

Meer specifiek vragen deze leden de Minister of zij bereid is in te gaan op de mogelijkheid om – in het geval van herbeoordeling – een motivatie te verplichten die gebaseerd is op een verandering in de medische situatie van de cliënt. De leden van de D66-fractie denken namelijk dat deze drempelverhogende maatregel de effecten van de perverse prikkel kunnen doen verminderen.

UWV is voornemens om, in samenspraak met SZW, voorstellen met betrekking tot vraaggestuurde herbeoordelingen op te pakken. Zo wordt er, om de onnodige druk op herbeoordelingen te verminderen, gesproken met werkgevers om afspraken te maken over een schriftelijke motivering en onderbouwing van een verzoek om een WIA-herbeoordeling. Dit kan ervoor zorgen dat UWV deze beoordelingen efficiënter en effectiever uit kan voeren, zonder dat er voor werkgevers te hoge drempels ontstaan. Het wettelijk vereisen van een toereikende motivering is daarentegen complex. In welke gevallen een motivering toereikend is en wanneer niet, is moeilijk (zo niet, onmogelijk) uitputtend te duiden. Omstandigheden die aanleiding geven om UWV om een herbeoordeling te verzoeken, zijn namelijk uiteenlopend. Niet enkel (een verandering in) de gezondheidssituatie bepaalt immers de uitkomst van een beoordeling, maar bijvoorbeeld ook een nieuw genoten opleiding of nieuwe bekwaamheden. Er mag bovendien niet gevraagd worden naar gegevens waarover een aanvrager niet redelijkerwijs kan beschikken. Hierbij kan gedacht worden aan medische gegevens, waarover een werkgever of eigenrisicodragers zelfs niet mag beschikken. Ik wil voorkomen dat het opwerpen van een drempel tot het in behandeling nemen door UWV van een aanvraag leidt tot een beperking van de toegang tot de rechter. Deze toegang begint bij de mogelijkheid om een aanvraag te doen. Het eisen van een concrete aanleiding leidt ertoe dat in andere gevallen waarin een beoordeling wel aan de orde kan zijn, er geen mogelijkheid is om daarvoor een aanvraag te doen. Daarom ben ik nu eerst in gesprek met werkgevers om hierover afspraken te maken.

De leden van D66-fractie merken op dat de WIA een generalistische insteek heeft betreffende de beoordeling van arbeidsongeschiktheidsclaims. Hierbij is het deze leden opgevallen dat werknemers, zelfs als deze terminaal ziek zijn, verplicht zijn te participeren in een medische beoordeling van een verzekeringsarts. In deze is diversifiëren in de uitvoering wenselijk, maar nog niet wettelijk. Is de Minister het eens met deze leden dat terminaal zieke cliënten in wezen geen uitgebreide beoordeling nodig hebben voor het vaststellen van hun aanspraak op de WIA? Is de Minister bereid te onderzoeken welke mogelijkheden er zijn om hierin niet alleen maatwerk te leveren voor terminaal zieke cliënten?

Op dit moment zijn er al mogelijkheden om in bijzondere situaties af te zien van een volledige WIA-beoordeling. Dit geldt bijvoorbeeld voor terminaal zieken.

Voor het uitvoeren van het verzekeringsgeneeskundig onderzoek baseert de verzekeringsarts zich op de Standaard Onderzoeksmethoden (LISV, oktober 2000). De standaard geeft inzicht in de manier waarop de verzekeringsarts de mogelijkheden tot functioneren van de cliënt onderzoekt. Als er voldoende relevante, consistente en plausibele informatie aanwezig is (bijvoorbeeld vanuit de bedrijfsarts en curatieve sector), kan de verzekeringsarts op basis van stukken besluiten tot het

formuleren en beargumenteren van zijn conclusie. De cliënt wordt in deze gevallen dus niet opgeroepen voor een spreekuur.

Daarnaast stelt het Schattingsbesluit art. 2, lid 2, aanhef en onder c dat van arbeidsdeskundig onderzoek kan worden afgezien, indien uit verzekeringsgeneeskundig onderzoek blijkt dat cliënt benutbare mogelijkheden heeft maar dat hij wegens zijn terminale ziekte een zodanig slechte levensverwachting heeft dat hij die mogelijkheden naar verwachting binnen afzienbare termijn zal verliezen. Dit betekent dat als de verzekeringsarts tijdens het verzekeringsgeneeskundig onderzoek vaststelt dat er sprake is van een terminale ziekte met een infauste prognose, er geen arbeidsdeskundig onderzoek en CBBS analyse plaatsvindt voor deze cliënt. In deze situaties hoeft er geen volledige WIA-claimbeoordeling plaats te vinden.

De leden van de D66-fractie zien tevens kansen in de in paragraaf 4.1 genoemde beleidsopties 2 en 3. Zij verzoeken de Minister dan ook om meer in detail te treden over zaken zoals het tijdspad voor implementatie en de opzet van eventuele pilots. Deze leden zouden hier graag een aparte brief over ontvangen op korte termijn.

Op dit moment ben ik bezig met de verdere verkenning van deze beleidsopties. Ik verwacht u in het eerste kwartaal van 2023 te kunnen informeren over de voortgang van deze verkenning. Op dit moment zijn er geen voorgenomen pilots. De optie voor een of meer pilots betrek ik wel bij de verkenning van de twee beleidsopties.

Tot slot hebben de leden van de D66-fractie begrip voor het standpunt van de KNMG tegen het breder delen van medische gegevens tussen zorgverlener en het UWV gezien de verschillende doelen. Toch zien deze leden in dat het proces rondom de SMB efficiënter en nauwkeuriger kan verlopen en hierbij tevens de patiënt te ontzien indien er op een grotere schaal gegevens worden gedeeld. De leden van de D66-fractie vragen dan ook aan de Minister om aan te geven of en op welke wijze hier ook op wordt ingezet. De leden zien wel, net als de Minister, kansen voor een betere gegevensuitwisseling door de inzet op SMC's.

In de Kamerbrief van 26 augustus jl. heb ik aangegeven dat er overleggen zijn gevoerd tussen UWV, SZW, VWS, NVVG, NVAB en delegaties vanuit de curatieve sector. Tijdens deze gesprekken kwam naar voren dat het helpt wanneer duidelijk is waarom het van belang is voor de patiënt om over informatie te beschikken. Wat op termijn ook kan helpen is het efficiënter delen van informatie via een systeem als Zorgdomein. De conclusie van het overleg is dat alle partijen kansen zien voor nadere samenwerking. Er lopen hierop al meerdere initiatieven, met name tussen huisartsen en bedrijfsartsen. Een concrete stap is nauwere samenwerking tussen de curatieve sector en verzekeringsartsen op lokaal niveau. De nieuwe manier van werken in sociaal medische centra, waarbij verzekeringsartsen met hun team de verantwoordelijkheid hebben voor cliënten in een bepaald postcodegebied, leent zich goed voor deze samenwerking. Door nauw overleg te organiseren tussen de curatieve zorg en de verzekeringsarts en bedrijfsarts krijgt de factor arbeid al vroeg in het ziekteproces van de patiënt de noodzakelijke aandacht en kan de advisering ten aanzien van werkhervatting eenduidiger worden. Hierdoor kan terugkeer naar werk in een zo vroeg mogelijk stadium worden bevorderd waardoor de kans op werkbehoud groter wordt.

Een ander voorbeeld is het door mij gefinancierde platform Toekomst Arbeidsgerelateerde Zorg, waar onder leiding van RIVM bedrijfsartsen en professionals uit de reguliere zorg samenwerken, kennis delen en

informatie uitwisselen. Op dit moment worden plannen uitgewerkt om het platform uit te breiden met een online functie om ervaringen te ontsluiten voor geïnteresseerde professionals. Ik ondersteun deze ontwikkeling van harte gezien het belang van de verbetering van de arbocuratieve samenwerking voor functieherstel bij zieken.

Allereerst wordt in de brief verwezen naar een streeftermijn voor de start van de te vormen commissie in november dit jaar, gevolgd door een eindproduct in het eerste kwartaal van 2024. Deze leden constateren dat er, zoals reeds in de brief vermeld, voorafgaand aan deze commissies, veel andere commissies hebben gekeken naar stelselwijzigingen in de WIA. Enerzijds vragen de leden van D66 aan de Minister wat maakt dat het product van deze commissie nu wel zal leiden tot een eventuele stelselherziening.

In de brief van 26 augustus jl. heb ik aangegeven dat er al veel ligt waarop een commissie kan voortbouwen. Specifiek noemde ik het SER middel-lange termijn advies over sociaaleconomisch beleid uit 2021 en de WIA-aanbevelingen van de Stichting van de Arbeid uit 2020. Ook heeft onderzoeksbureau Panteia onlangs in kaart gebracht welke hardvochtige effecten optreden voor groepen burgers bij de uitvoering van de participatiewet, de UWV-wetten, de Banenafpraak en het pgb. Dit zijn allemaal nuttige rapporten waarop de commissie, zoals gezegd, kan voortbouwen. Waar eerdere rapporten ofwel goed in kaart hebben gebracht welke knelpunten er op dit moment zijn, ofwel voor specifieke onderdelen van het stelsel suggesties hebben gedaan voor verbetering, zie ik de meerwaarde van deze commissie in het feit dat zij gevraagd wordt om integraal naar het stelsel voor ziekte en arbeidsongeschiktheid te kijken. Zij krijgt daarbij ook de vrijheid om fundamenteel en toekomstgericht te kijken naar verbetermogelijkheden. Ik verwacht dat deze commissie kan komen tot concrete en duurzame verbetervoorstellen van structurele problemen, door het stelsel in zijn geheel te bekijken, en niet afzonderlijke hardvochtige effecten aan te pakken.

Anderzijds vragen deze leden aan de Minister of zij kan schetsen wat het traject met bijbehorend tijdspad zal worden na de oplevering van de bevindingen van de commissie.

Ik vraag de commissie haar bevindingen op te leveren in het eerste kwartaal van 2024. Ik verwacht dat de commissie niet komt met een scenario maar met meerdere toekomstgerichte oplossingsrichtingen. Na oplevering van het rapport dient dus nog de afweging van de verschillende richtingen plaats te vinden. Daarin zullen sociale partners input leveren, om aan te geven hoe verschillende richtingen gewogen worden door werkgevers en werknemers. Uiteindelijk zijn de keuzes die gemaakt moeten worden aan de politiek en het is mijn verwachting dat dit aan een nieuw kabinet zal zijn. Een concreet tijdspad voor na de oplevering van de bevindingen van de commissie kan ik op dit moment nog niet geven.

In andere landen, zoals België is er een ander systeem voor beroepsziekten waardoor deze mensen een andere soort uitkering ontvangen als zij door een beroepsziekte niet meer kunnen werken. Om aanspraak te maken op dit fonds moet de werknemer aantonen een beroepsziekte te hebben en dat deze gedurende zijn of haar arbeid is blootgesteld aan bepaalde schadelijke stoffen of omstandigheden. Bij een soortgelijke regeling in Nederland zou deze groep ook niet langs het UWV hoeven wat weer de vraag naar beoordelingen zou kunnen doen verminderen. Is de Minister bekend met dit systeem en ziet zij hierin ook kansen voor Nederland?

Ik ben bekend met het systeem in België waar de leden van de D66-fractie op wijzen. In het Belgische stelsel wordt de schadeafhandeling uitgevoerd door het federaal agentschap Fedris dat ressorteert onder het Ministerie van Sociale Zaken en Volksgezondheid. Het bestuur is paritair samengesteld door werkgevers en werknemers. Bij een verzoek voor een uitkering vanwege een beroepsziekte dient, evenals het geval is in het Nederlandse stelsel t.a.v. het resterend verdienvermogen, een beoordeling plaats te vinden. Daarbij wordt in het Belgische stelsel met name gekeken naar de causaliteit en naar de vraag of de oorzaak van de klachten in het werk is of was gelegen. Indien het antwoord daarop bevestigend is, kan de persoon in aanmerking komen voor een uitkering. De hiervoor benodigde financiering wordt via de sociale premies van werkgevers en werknemers en door verzekeraars opgebracht, en beheerd door de Rijksdienst voor Sociale Zekerheid (RSZ). Fedris is een zogenoemde Openbare Instelling van Sociale zekerheid (OISZ). Vanuit die hoedanigheid ontvangt de instelling voor de eigen taakuitoefening de benodigde financiering.

Voor deze uitkering is het dus van belang dat aan te tonen is dat de ziekte veroorzaakt is door het werk. Dit is het zogenaamde *risque professionnelle*-systeem. Bij een *risque professionnelle*-systeem kunnen mensen die een beroepsziekte hebben die op een door het land opgestelde beroepsziektenlijst staat, een structurele inkomenscompensatie krijgen. Nederland kent daarentegen sinds 1967 een *risque social* systeem: het ontstaan van ziekte en arbeidsongeschiktheid wordt beschouwd als een sociaal risico dat door ons allen (de gemeenschap) gedragen wordt. Dit geldt in het geval van beroepsziekten, maar ook als ziekte of arbeidsongeschiktheid een andere oorzaak hebben. In een dergelijk stelsel is het niet van belang waar de oorzaak van arbeidsongeschiktheid is gelegen en heeft dit geen invloed op een eventuele uitkering. Het recht op en de hoogte van de uitkering wordt bepaald aan de hand van de mate van inkomensverlies door de ziekte of arbeidsongeschiktheid. En niet of je beroepsziekte wel of niet op een lijst staat.

Er bestaat daarom in Nederland geen lijst van erkende beroepsziekten met een daaraan gekoppelde structurele inkomenscompensatie. Ik zie in het Belgische systeem vooralsnog geen kansen voor Nederland, omdat het gebaseerd is op een heel ander stelsel van sociale zekerheid dan dat we in Nederland hebben. Onderdeel van de opdracht die ik aan de onafhankelijke commissie die ik instel om zich te buigen over de toekomst van het stelsel voor ziekte en arbeidsongeschiktheid meegeef, is het maken van een internationale vergelijking.

Deze leden kunnen zich voorstellen dat in tijden van relatieve krapte op de arbeidsmarkt, zoals nu het geval is en vermoedelijk nog vaker zal zijn in de toekomst in verband met de opkomende vergrijzing, het voor werkgevers relatief aantrekkelijker is om gedeeltelijk arbeidsongeschikten in dienst te nemen dan in tijden van een ruimere arbeidsmarkt. Is de Minister het met deze leden eens dat dit een wezenlijke impact kan hebben op de WIA-uitkeringsgerechtigde en diens uiteindelijke verdienvermogen? De leden van de D66-fractie vragen of dergelijke contextfactoren ook worden meegenomen door de commissie als zaken die impact kunnen hebben op de toekomst en vormgeving van het stelsel?

In de opdracht aan de commissie toekomst arbeidsongeschiktheidsstelsel, geef ik aan dat zij zich rekenschap moet geven van de contextfactoren die impact kunnen hebben op de toekomst van het stelsel. De krapte op de arbeidsmarkt is een heel relevante factor voor de commissie. De leden van de D66-fractie schrijven dat er binnen de huidige vormgeving van het systeem geen rekening wordt gehouden met de krapte op de arbeidsmarkt. Activering is ook op dit moment één, naast inkomensbescherming,

een pijler van het stelsel voor ziekte en arbeidsongeschiktheid. Het ontwikkelen van arbeidsmogelijkheden en het ervoor zorgen dat mensen zoveel mogelijk in staat worden gesteld om aan het werk te blijven of te gaan is ook op dit moment een wezenlijk onderdeel van het stelsel. Door de krapte zullen werkgevers nog meer geprikkeld worden om vaker dan voorheen ook talenten van mensen met arbeidsbeperkingen te benutten. Ik geef de commissie mee dat de balans tussen de pijlers activering en inkomensbescherming ook binnen oplossingsrichtingen voor de toekomst van belang is te behouden.

Anderzijds vragen de leden van de D66-fractie of er ook «over de schutting» wordt gekeken naar andere werkvormen zoals die gebruikelijk zijn in andere sectoren zoals de medische sector. Te denken valt hierbij aan bijvoorbeeld multidisciplinaire spreekuren of Multi Disciplinaire Overleggen in het ziekenhuis.

In algemene zin geldt dat ik de commissie aanmoedig om «over de schutting» te kijken, zoals de leden van de D66-fractie vragen. Voor de oplossing van de mismatch tussen vraag naar en aanbod van sociaal-medische beoordelingen wordt bij het UWV al gewerkt aan de implementatie van een regiemodel, waarbij in sociaal-medische centra over de grenzen van disciplines heen wordt samengewerkt. Zo kan door taakdelegatie binnen het regiemodel, de verzekeringsarts voor een deel ontzien worden. Ik heb in mijn brief van 26 augustus jl. het UWV gevraagd om deze aanpak versneld te implementeren.

Tot slot bemerken de leden van de D66-fractie dat er in het coalitieakkoord staat dat de ambitie is om de toeslagen af te schaffen, zodat mensen niet meer verdwalen in de ingewikkelde regelingen of te maken krijgen met hoge terugvorderingen. De leden van de D66-fractie vragen aan de Minister of zij verwacht dat het afschaffen van de toeslagen ook gevolgen kan hebben voor de uitvoering van de WIA.

Voor de uitvoering van de Wet WIA heeft het afschaffen van toeslagen op grond van de Toeslagenwet op zich geen gevolgen. De beoordeling of iemand recht heeft op een toeslag is geen medische of arbeidskundige beoordeling. Er spelen andere factoren een rol bij de beoordeling. Bijvoorbeeld de leeftijd en de gezinssituatie. In principe geldt het uitgangspunt dat als iemand een uitkering onder het sociaal minimum krijgt een uitkering op grond van de participatiewet bij de gemeente kan worden aangevraagd

Vragen en opmerkingen van de leden van de CDA fractie

De leden van de CDA-fractie lezen dat de Minister vijf aanvullende maatregelen die het UWV neemt toelicht. Deze leden vragen of het UWV hier voldoende capaciteit voor heeft, bijvoorbeeld om het claimbeoordelingsproces te verbeteren en proactief klantcontact te realiseren.

Het pakket aanvullende maatregelen heeft als doel cliënten op een proactieve manier snel duidelijkheid te geven over bijvoorbeeld de WIA-procedure en om de capaciteit binnen UWV gericht in te zetten en efficiënter te ondersteunen. Hiervoor worden juist ook andere professionals dan de verzekeringsarts ingezet. Zo gaat de afdeling Klant & Service cliënten proactief benaderen om hen te informeren over de WIA-procedure en wat zij kunnen verwachten. De insteek is dat wanneer UWV cliënten beter en tijdig informeert op logische moment in de procedure, zij zich ook beter gezien, gehoord en geholpen voelen. Dit zou tot gevolg kunnen hebben dat er minder klachten en

minder Bezwaar & Beroepszaken ontstaan, wat een verlichting betekent voor de verzekeringsartsencapaciteit.

Daarnaast heb ik in de Kamerbrief van 26 augustus jl. een aantal maatregelen aangekondigd die UWV zelf gaat nemen om processen te optimaliseren. Zo zie ik langs meerdere lijnen mogelijkheden om het claimbeoordelingsproces te verbeteren en de beoordelingstijd flink terug te brengen. Dit najaar laat UWV een extern bureau een onafhankelijke procesdoorlichting uitvoeren om na te gaan waar winst te behalen is.

De leden van de CDA-fractie hebben begrip voor de maatregel van de Minister om voor 60-plussers die wachten op hun WIA-claimbeoordeling tijdelijk, tot eind 2023, het mogelijk te maken dat UWV deze beoordeling op andere wijze en door andere professionals dan de verzekeringsarts laat uitvoeren. Deze leden delen dat het uitgangspunt bij deze maatregel is dat niemand erdoor benadeeld wordt en dat de beoordeling alleen wordt toegepast als werkgever en werknemer daarvoor akkoord hebben gegeven. Deze leden willen de Minister wel vragen hoe hierbij wordt voorkomen dat hiermee onbedoeld een «nieuwe Vervroegde uittrekking en prepensioen (VUT-)route» wordt geïntroduceerd.

De vereenvoudigde claimbeoordeling is een tijdelijke maatregel. Een 60-plusser valt onder deze maatregel als de datum van zijn/haar einde wachttijd valt in de periode van 1 oktober 2022 tot en met 31 december 2023. De ziekte of arbeidsongeschiktheid moet daarmee dus tussen 1 oktober 2020 en 31 december 2021 zijn ontstaan. Hiermee zijn er vrijwel geen anticipatie-effecten op deze maatregel te verwachten. Mogelijk ontstaat het beeld dat de maatregel het risico met zich mee brengt dat werkgever en werknemers zich niet meer inzetten voor re-integratie aan het einde van het tweede ziektejaar, omdat de werknemer vervolgens de WGA 80–100 in kan stromen. De maatregel verandert echter niets aan de RIV-toets. Bij onvoldoende re-integratie inspanning zal immers een loonsanctie worden opgelegd. Hiermee vrees ik dus niet voor een onbedoelde herintroductie van een VUT-route.

Zij zijn benieuwd welke mogelijkheden de Minister aanvullend ziet om bijvoorbeeld met het effectief/effectiever benutten van werk van de bedrijfsarts ook voor verlichting kan zorgen en dubbelingen met werk van de verzekeringsarts te voorkomen? Uiteraard met de nodige waarborgen voor de cliënt.

UWV benut uiteraard de informatie uit de rapportage van de bedrijfsarts, zodat de verzekeringsarts niet alles hoeft uit te zoeken. Bij de WIA-claimbeoordeling maakt de verzekeringsarts een zelfstandig, onafhankelijk oordeel voor de toegang tot een uitkering. Hiertoe kan ook aanvullend onderzoek nodig zijn. In uw Kamer ligt sinds oktober 2020 een wetsvoorstel waarbij het medisch advies van de bedrijfsarts over de belastbaarheid van de zieke werknemer leidend wordt bij de toets op de re-integratie-inspanningen door UWV (RIV-toets). De verzekeringsarts van UWV zal dit advies van de bedrijfsarts bij deze toets aan het einde van de loondoorbetalingsperiode dan niet langer beoordelen, wat meer zekerheid geeft aan werkgevers over de juistheid van het ingezette re-integratietraject. Deze taak voor verzekeringsarts vervalt dan.

Goed dat hierbij invulling wordt gegeven aan de motie van de leden Van Kent en Palland met betrekking tot de 35-minners. Echter betekent dit dan ook dat aan deze situatie tot minimaal het eerste kwartaal van 2024 niets verandert? Is het mogelijk om hier eerder actie op te ondernemen?

Het verlagen van de WIA-drempel is op korte termijn onuitvoerbaar, zonder aanvullende maatregelen om de druk op sociaal-medische beoordelingen te verkleinen en kost structureel 430 miljoen euro⁸. Ik zie op korte termijn dan ook geen mogelijkheden hier actie op te ondernemen.

Deelt de Minister de mening dat het arbeidsongeschiktheidspercentage wordt bepaald door een gering aantal functies? Kan de Minister dit onderbouwen?

De leden van de fractie van het CDA vragen of ik de mening deel dat het arbeidsongeschiktheidspercentage wordt bepaald door een gering aantal functies. Die mening deel ik niet. Het CBBS bevat veel (bijna 6.000) functies, die bovendien op meerdere plaatsen in Nederland voorkomen. Arbeidsdeskundig analisten van UWV bezoeken werkgevers om de functies zo goed mogelijk te kunnen beschrijven. De functies worden regelmatig geactualiseerd. Op grond van het Schattingsbesluit wordt uiteindelijk de mate van resterende verdien capaciteit bepaald op grond van minimaal 3 functies, die elk minimaal 3 arbeidsplaatsen kennen. De mediaan (de functie waarvan de hoogte van het salaris het middelste van de 3 is) bepaalt de loonwaarde waarmee een vergelijking wordt gemaakt met het loon dat een werknemers kon verdienen voordat de ziekte intrad. Zo borgen we dat, hoewel het een theoretische benadering blijft, dat de praktijk zo goed als mogelijk wordt benaderd.

De leden van de CDA-fractie zijn van mening dat de belastbaarheid van de werknemer lang niet altijd goed aansluit op de geselecteerde functies, herkent de Minister dit?

Het CBBS wordt gebruikt om een theoretische inschatting te maken van wat er met functies die iemand nog kan uitvoeren, verdiend zou kunnen worden. Bij het zoeken van geschikte functies in het CBBS wordt rekening gehouden met het opleidingsniveau, het functieniveau en de functionele mogelijkheden (de belastbaarheid en de beperkingen van een betrokkene). Ik deel niet de mening van de leden van de CDA-fractie, dat de belastbaarheid van de werknemer vaak niet aansluit op de geselecteerde functies. Wel is het zo dat er niet per definitie functies uit volgen, waarin werknemers zich herkennen qua arbeidsachtergrond. Er wordt bijvoorbeeld geen rekening gehouden met bijvoorbeeld sociale omstandigheden, affiniteit en reisafstand. Dit alles moet aan betrokkenen dan ook goed worden uitgelegd. Als er, ook na goede uitleg over hoe de inschatting tot stand komt, sprake is van een verschil van inzicht tussen betrokkene en de verzekeringsarts over de vastgestelde functionele mogelijkheden, dan kan een aanvrager bezwaar indienen bij het UWV.

Deelt de Minister de aanbevelingen van de Stichting van de Arbeid om het CBBS zo snel mogelijk te actualiseren en kan zij aangeven op welke termijn dit kan plaatsvinden?

Ik ben het met de leden van de CDA-fractie eens dat het belangrijk is om het CBBS zo snel mogelijk te actualiseren, nadat er tijdens de coronapandemie achterstanden zijn ontstaan. Tijdens de pandemie was het nodig om de geldigheidsduur van functies in het functiebestand enkele malen te verlengen. Bij de besluiten tot die verlengingen heb ik uw Kamer toegezegd u te informeren over de stand van zaken van de actualisatie van het functiebestand. Ik stuur uw Kamer hierover dit najaar nog een

⁸ CPB, Doorrekening drempelverlaging WIA, voor het Ministerie van SZW, mei 2021. (<https://www.cpb.nl/sites/default/files/omnidownload/CPB-Notitie-Doorrekening-drempelverlaging-WIA.pdf>)

aparte brief. Daarin ga ik ook in op de mogelijkheden die ik samen met UWV zie om het functiebestand meer crisisbestendig te maken, om te voorkomen dat de geldigheidsduur van functies bij een vergelijkbare crisis in de toekomst, opnieuw verlengd zou moeten worden.

Vragen en opmerkingen van de leden van de SP-fractie

De leden van de SP-fractie onderschrijven het doel dat mensen die op een beoordeling wachten, sneller duidelijkheid moet worden geboden. Deze leden zien nu al dat er veel fout gaat en verwachten dat er in de toekomst meer fout zal gaan. Het besluit om 60-plussers tijdelijk te laten beoordelen door een andere professional dan de verzekeringsarts roept vragen op. Hoe wordt de huidige kwaliteit van keuringen gewaarborgd?

Hoe wordt voorkomen dat de perverse prikkel ontstaat om 60-plussers geen duurzame en volledige arbeidsongeschiktheid toe te kennen om op die manier een doorwijzing naar een verzekeringsarts en daarmee een dubbele keuring te voorkomen?

Er zijn voldoende waarborgen voor de onafhankelijkheid en zorgvuldigheid van de oordeelsvorming van verzekeringsartsen bij UWV. Binnen UWV heeft de verzekeringsarts een onafhankelijk positie. Die onafhankelijkheid is vastgelegd in het professioneel statuut dat door UWV en de verzekeringsartsen zelf is opgesteld en in 2021 is herijkt. Er zijn geen targets voor of opdrachtformuleringen aan verzekeringsartsen van UWV om aan te sturen op het toekennen van een specifieke uitkeringsvorm. Er zijn in de uitwerking van de maatregel eenvoudige claimbeoordeling voor 60-plussers waarborgen ingebouwd om duurzame arbeidsongeschiktheid, en daarmee mogelijk het recht op een IVA-uitkering te herkennen. Wanneer daar mogelijk sprake van is wordt alsnog een verzekeringsarts betrokken. Overigens zal het aantal IVA-toekenningen aan 60-plussers gedurende de looptijd van de maatregel worden gemonitord.

Is bekend of 60-plussers dit plan ondersteunen?

Een randvoorwaarde is dat de betrokken werknemer en werkgever akkoord zijn met het toepassen van de vereenvoudigde claimbeoordeling. Als een 60-plusser liever een reguliere sociaal-medische beoordeling wil kan hij dat aangeven bij UWV. De vereenvoudigde claimbeoordeling wordt in dat geval niet toegepast.

Volgens de leden van de SP-fractie moeten er nu concrete maatregelen worden genomen om het tekort aan verzekeringsartsen op te lossen. Wat gaat hieraan gedaan worden?

In de Kamerbrief van 26 augustus j.l. heb ik drie fases geschetst, die een samenhangend geheel vormen. Voor de korte termijn heeft het verkleinen van de mismatch tussen de vraag naar en het aanbod van sociaal-medische beoordelingen mijn eerste prioriteit. Hiertoe heb ik een aantal maatregelen aangekondigd die UWV vanaf 1 oktober j.l. implementeert en uitvoert. Omdat er meer nodig is om de stijging van de achterstanden in sociaal-medische beoordelingen verder terug te dringen, verken ik ook beleidsopties voor de middellange termijn. Over de voortgang van deze verkenning zal ik u in het eerste kwartaal van 2023 informeren.

Voor de lange termijn heb ik een commissie ingesteld, omdat ik ervan overtuigd ben dat er een integrale doorlichting van het stelsel nodig is, met als doel het wegnemen van de meer fundamentele hardheden en te komen tot een structurele oplossing voor de mismatch tussen de vraag naar en het aanbod van sociaal-medische beoordelingen.

Welke plannen liggen er bij de Minister om op korte termijn het aantal verzekeringsartsen te laten toenemen?

Zoals ik in de Kamerbrief van 26 aug jl. heb gemeld, heeft Stichting Capaciteitsorgaan onderzocht dat de komende jaren de arbeidsmarkt voor artsen krappert wordt en de arbeidsmarktconcurrentie groot is en nog meer toeneemt. UWV blijft daarom stevig inzetten op recruitment, al moeten we er rekening mee houden dat de wervingskracht haar grens heeft bereikt.

UWV zet drie pijlers in om verzekeringsartsen aan te trekken en te behouden:

1. Werven van artsen die doorstromen naar de Medische Vervolgopleiding Verzekeringsgeneeskunde.
2. Positionering van het specialisme «verkeringsarts».
3. Binden & Boeien van nieuw aangestelde artsen en reeds werkzame artsen.

Deze drie pijlers worden nader uitgelegd in de Kamerbrief van 26 augustus jl.

Daarnaast heeft UWV de afgelopen jaren op verschillende fronten gewerkt aan haar employer-branding. UWV behoort tot de top 30 van meest favoriete werkgevers in Nederland (bron: Intermediair 2021). Er worden regelmatig onderzoeken uitgevoerd naar de medewerkerstevredenheid, standaard de tweejaarlijkse, aangevuld met gerichte werkbelevingsonderzoeken bij specifieke groepen, zoals de teams van de huidige SMZ proeftuinen. Bedoeld om met de teams te leren van de inzichten en deze met elkaar te gebruiken voor verbeteringen.

De ontwikkeling van de Sociaal Medische Centra (SMC's) draagt naar verwachting bij aan het vergroten van het werkplezier. We monitoren wat het werken in een SMC doet met het werkplezier en de kernwaarden van medewerkers. De nadruk zal liggen op de kernwaarden Leiderschap, Eigenaarschap en Vakmanschap & Professionele Autonomie. Uit de eerste resultaten blijkt al dat de medewerkers veel regelruimte ervaren, er als team trots is, de sfeer met collega's als prettig wordt ervaren, en de sociale veiligheid hoog wordt gewaardeerd.

In de brief geeft de Minister aan dat veel 35-minners in de praktijk geen WIA-uitkering ontvangen en niet werken. Dit is volgens de leden onacceptabel. Waarom wordt de motie van de leden Van Kent en Palland meegenomen met het onderzoek van de commissie en niet op een eerder moment los behandeld? Voor hoeveel vertraging bij de uitvoering van de motie zorgt dit? Deze leden zien in het voorstel van deze motie een uitgelezen plan om de inkomensbescherming te bevorderen voor deze groep. Gaat de Minister deze alsnog uitvoeren?

De problematiek van arbeidsongeschikte werknemers die niet aan het werk komen als zij minder dan 35% inkomen verliezen, is een van de ervaren knelpunten in het huidige stelsel voor langdurig zieken. Er zijn maatregelen denkbaar om ofwel de inkomensbescherming van deze groep te vergroten of aan te passen, ofwel de ondersteuning naar werk te verbeteren. Dit zijn al snel fundamentele aanpassingen, waarvoor geldt dat ik eraan hecht dat deze in samenhang tot het gehele stelsel worden gezien. Een oplossingsrichting die, onder meer door sociale partners, wordt geopperd is het verlagen van de WIA-drempel. Dat is echter op korte termijn niet uitvoerbaar zonder aanvullende maatregelen om de druk op sociaal-medische beoordelingen te verkleinen. Ik vraag de commissie dit vraagstuk mee te nemen in haar onderzoek. De commissie

levert haar bevindingen op in het eerste kwartaal van 2024 en zal de motie daarna uitvoeren.

Tot slot willen de leden van de SP-fractie weten of de uitkomsten van het onderzoek van de commissie nog in deze kabinetsperiode kunnen worden behandeld en eventueel doorgevoerd. Deze leden ontvangen veel berichten met zorgen over het doorschuiven van de eventuele uitvoering van de uitkomsten van dit onderzoek naar een volgende kabinetsperiode. Zijn deze zorgen terecht? Kunnen deze zorgen worden weggenomen met een toezegging dat nog deze kabinetsperiode de uitkomsten van dit onderzoek worden behandeld en uitgevoerd?

Ik doe nog deze kabinetsperiode het mogelijke om hardvochtige effecten uit de WIA weg te nemen. Daartoe lopen al een aantal trajecten en over wat er verder nog mogelijk is voer ik het gesprek met sociale partners. Er is een aantal knelpunten geïdentificeerd, waarvoor geldt dat ik van mening ben dat deze in samenhang tot elkaar en tot het stelsel voor ziekte en arbeidsongeschiktheid in het geheel gezien moeten worden. Het gaat dan om knelpunten waarvoor de oplossing diep zou ingrijpen in de manier waarop het stelsel nu functioneert, om oplossingen die op korte termijn niet uitvoerbaar zouden zijn en/of om oplossingen die veel extra uitgaven aan het stelsel voor ziekte en arbeidsongeschiktheid vergen. Daarom vraag ik de commissie om integraal en fundamenteel naar het stelsel te kijken, vanuit de ambitie om hardheden weg te nemen en te komen tot een duurzaam, toekomstbestendig stelsel waarin ruimte is voor de grote ambities die ik heb en die er leven in de samenleving. Ik vraag de commissie om in het eerste kwartaal van 2024 oplossingsrichtingen op te leveren. Daarna dient de afweging van die verschillende opties plaats te vinden, eerst door sociale partners en vervolgens politiek. Sociale partners hebben aangegeven niet achter de aanpak met een onafhankelijke commissie te staan, maar gegeven de grote belangen van zowel werkgevers als werknemers bij dit stelsel, is betrokkenheid voordat er politiek besloten kan worden noodzakelijk. Ik kan mij daarom voorstellen dat de besluitvorming en implementatie van keuzes in een nieuwe kabinetsperiode gaan plaatsvinden. Ik kan u niet toezeggen dat de uitkomsten van het onderzoek nog deze kabinetsperiode worden behandeld en uitgevoerd, omdat ik daarmee te zeer vooruit zou lopen op de uitkomsten van het onderzoek dat de commissie gaat doen.

Vragen en opmerkingen van de leden van de PvdA-fractie en de leden van de GroenLinks fractie

De leden van de PvdA-fractie en de leden van de GroenLinks-fractie vragen het kabinet haast te maken met het oplossen van hardheden en hardvochtigheden in de WIA en oplossingen niet uit te stellen door middel van de commissie.

Zoals ik ook in mijn antwoord op vragen van andere fracties, waaronder die van de leden van de SP-fractie, heb aangegeven, doe ik het mogelijke om op korte termijn, deze kabinetsperiode, te komen met oplossingen voor hardheden in de WIA. Ik ben het met deze leden eens dat de urgentie groot is. Op korte termijn lopen al een aantal trajecten, en voer ik het gesprek over wat er nog meer mogelijk is met sociale partners. Voor een aantal knelpunten geldt echter dat deze dermate diep ingrijpen in het functioneren van het stelsel en/of op korte termijn niet uitvoerbaar zijn. Ik vraag de commissie oog te hebben voor dat type knelpunten. Daarom heb ik in mijn brief van 26 augustus jl. een aanpak in drie fasen gepresenteerd. Mijn doel is om met de uitkomsten van de commissie een manier te vinden om ook die hardheden die niet op korte termijn oplosbaar zijn, aan te kunnen pakken.

De leden van de PvdA-fractie en de leden van de GroenLinks-fractie vragen welke van de door de vakbonden in het Witboek «Hardheden in de WIA» geduide hardheden nog deze kabinetsperiode aangepakt gaan worden, welke niet en waarom.

Zoals afgesproken in het coalitieakkoord onderzoek ik, samen met sociale partners, hoe hardheden in de WIA weggenomen kunnen worden. Daarbij biedt het Witboek van de vakbonden nuttige input, maar ook andere rapporten, zoals dat van Panteia over hardvochtigheden in de sociale zekerheid. Ik ben met de sociale partners in gesprek over welke hardheden op welke termijn aangepakt kunnen worden. Ik houd daarbij rekening met consequenties voor de uitvoering en financiële consequenties.

De vakbonden FNV, CNV en VCP beschrijven in het witboek «Hardheden in de WIA» 3 hardheden, inclusief suggesties voor hoe deze opgelost kunnen worden. Ik geef voor deze drie suggesties alvast een aantal belangrijke overwegingen mee om een beeld te geven van hoe ik hiermee voorstel om te gaan. Daarmee is dit geen volledige appreciatie van de in het witboek voorgestelde maatregelen. Ik ben en blijf immers in gesprek met sociale partners over hardheden.

Allereerst vragen de vakbonden aandacht voor het feit dat personen die minder dan 35% inkomensverlies lijden door ziekte of arbeidsongeschiktheid, niet in aanmerking komen voor een WIA-uitkering. Ik heb eerder, onder meer in reactie op Kamervragen van het lid Van Kent (SP), aangegeven dat ik het signaal serieus neem dat er op dit moment een groep mensen is die én niet in aanmerking komt voor een WIA-uitkering, maar voor het in de praktijk ook moeilijk is werk te vinden. De vakbonden stellen voor om de grens naar beneden bij te stellen (naar 15%) en te zorgen voor betere begeleiding voor de groep die geen uitkering krijgt. Dit is een oplossingsrichting waarvan ik verwacht dat de onafhankelijke commissie toekomst arbeidsongeschiktheidsstelsel deze meeneemt in haar overwegingen. Het bijstellen van de WIA-drempel zou een forse toename van het aantal mensen dat een uitkering ontvangt betekenen en daarmee zou een stevig beroep gedaan moeten worden op de sociaal-medische beoordelingen, terwijl daar op dit moment al enorme achterstanden zijn en de vraag naar beoordelingen ook de komende jaren veel hoger zal zijn dan het aanbod. Ik heb in mijn brief van 26 augustus jl. maatregelen aangekondigd om daar wat aan te doen, maar ook aangegeven dat er nog veel meer nodig gaat zijn. Zonder die aanvullende maatregelen, zou de mismatch verder toenemen en dat betekent dat mensen nog langer moeten wachten op een beoordeling en dat acht ik onaanvaardbaar. Bovendien zijn er aanzienlijke kosten verbonden aan de drempelverlaging. En het verlagen van de drempel zou niet voor iedereen een oplossing bieden, omdat aan de systematiek niets verandert; de grens wordt alleen verlegd. Ten aanzien van betere ondersteuning en begeleiding van zogenaamde 35-minners is al actie genomen. Sinds 2019 kunnen 35-minners die recht hebben op een WW-uitkering, aanspraak maken op dienstverlening vanuit het UWV gericht op arbeidsgehandicapten. Zij worden dus bijgestaan door medewerkers van UWV met specifieke expertise op het gebied van re-integratie voor mensen met een arbeidsbeperking (geen reguliere WW-dienstverlening). Met sociale partners voer ik het gesprek over wat er op korte termijn nog meer zou kunnen.

Ten tweede vragen sociale partners aandacht voor het feit dat personen op het moment dat zij overgaan naar de vervolguitkering soms een veel lagere uitkering krijgen, wanneer het hen niet lukt om 50% van de restverdien capaciteit te verdienen. Ik hecht aan de achterliggende gedachte dat het aantrekkelijk moet zijn en blijven om te werken voor zo

ver dat mogelijk kan zijn. Tegelijkertijd zie ik dat de terugval in uitkeringshoogte op dit moment groot kan zijn. Ik onderzoek of er verbeteringen mogelijk zijn, vooruitlopend op de uitkomsten van de onafhankelijke commissie toekomst arbeidsongeschiktheidsstelsel.

Ten slotte kaarten sociale partners aan dat het Claimbeoordelings- en borgingssysteem (CBBS) onbegrijpelijk is. De vakbonden stellen dat de beoordeling bepaald wordt door een gering aantal functies. Zoals ik eerder in reactie op een vraag van de leden van de CDA-fractie al aangaf, deel ik die mening niet. Het CBBS bevat veel (enkele duizenden) functies, die op meerdere plekken in Nederland voorkomen. Hoewel de omvang mijns inziens op orde is, wil ik wel onderzoeken of verbeteringen mogelijk zijn ten aanzien van de communicatie over het CBBS en om het systeem eenvoudiger te maken. De vakbonden geven ook aan dat de belastbaarheid van een werknemer niet altijd aansluit op geselecteerde functies en dat de afstand tussen theorie en praktijk te groot is. Het CBBS is hulpmiddel bij de vaststelling van het arbeidsongeschiktheidspercentage. De arbeidsdeskundige onderzoekt welke functies passen bij de krachten en bekwaamheden van de cliënt en wat deze daarmee zou kunnen verdienen. De «krachten» zijn door de verzekeringsarts bepaald en vastgelegd in de Functionele Mogelijkhedenlijst (FML). De «bekwaamheden» worden door de arbeidsdeskundige, vaak in overleg met de cliënt vastgesteld. Het gaat dan om arbeidsverleden, opleiding en specifieke vaardigheden. Maar factoren als affiniteit, sociale omstandigheden van de cliënt of de beschikbaarheid van de geduide functies, spelen bij de arbeidsongeschiktheidsbeoordeling geen rol. Daarom kan het voorkomen dat een werknemer zich niet herkent in de functies die geselecteerd worden. Dat is een rechtstreeks gevolg van de keuze voor een theoretische beoordeling op basis van iemands functionele mogelijkheden. Een aanpassing daarvan, betekent een forse systeemwijziging die niet op korte termijn ingevoerd kan worden. Je moet dan op zoek naar een andere, niet theoretische wijze om een inschatting te maken. Ten slotte stellen de vakbonden dat het CBBS niet actueel is. Ik informeer uw kamer op korte termijn, dit najaar, over de acties die door UWV zijn genomen om de door de corona-pandemie ontstane achterstanden weer in te lopen. Mijn verwachting is dat de actualiteitswaarde van het CBBS daarmee weer hersteld is.

De leden van de PvdA-fractie en de leden van de GroenLinks-fractie vragen wanneer de opdrachtformulering voor de commissie die het kabinet wil gaan instellen om aanbevelingen te gaan doen voor het stelsel voor ziekte en arbeidsongeschiktheid wordt gedeeld met de Kamer, zodat de Kamer in de gelegenheid wordt gesteld daarop wensen en bedenkingen te uiten.

Ik zal uw Kamer, nadat het Kabinet hierover heeft besloten, het instellingsbesluit en het benoemingsbesluit doen toekomen. In het instellingsbesluit is de opdracht aan de commissie opgenomen en in het benoemingsbesluit staat welke personen als voorzitter en commissieleden worden aangesteld. Deze stukken worden ook in de Staatscourant gepubliceerd.

De leden van de PvdA-fractie en de leden van de GroenLinks-fractie vragen in de taakopvatting van de onderzoekscommissie ook rekening te houden met het type hardvochtigheid dat in het onderzoeksrapport «Hardvochtige effecten van overheidshandelen voor burgers binnen de sociale zekerheid» wordt behandeld.

In de taakopdracht aan de commissie wordt uitgegaan van een brede taakopvatting, waar ook het type hardvochtigheid uit het rapport van Panteia over hardvochtige effecten van overheidshandelen voor burgers

in de sociale zekerheid onder valt. Ik vraag de commissie ook om voort te bouwen op de analyse die Panteia in dit rapport heeft gedaan.

De leden van de PvdA-fractie en de leden van de GroenLinks-fractie vragen in de taakopvatting van de onderzoekscommissie ook meer fundamentele wijzigingen te betrekken, zoals het inschatten van de arbeidsongeschiktheid op basis van het niet langer kunnen uitvoeren van bepaalde taken op zich, in plaats van de arbeidsongeschiktheid af te leiden van het verlies van inkomen, of het anderzijds beter laten aansluiten van de arbeidsongeschiktheidsinschatting op de praktijk.

Ik vraag de commissie om integraal en fundamenteel naar het stelsel voor ziekte en arbeidsongeschiktheid te kijken. Ik ben het met de leden van de PvdA-fractie en de leden van de GroenLinks-fractie eens dat de het van belang is om de meer fundamentele vraagstukken te betrekken en kan dus bevestigen dat dit onderdeel wordt van de taakopdracht.

De leden van de PvdA-fractie en de leden van de GroenLinks-fractie vragen in de taakopvatting van de onderzoekscommissie ook wachtdagen en eigenrisicodragerschap mee te nemen, bijvoorbeeld op het gebied van het verlies van inkomen van zieken/arbeitsongeschikten en de effectiviteit van (langdurige) re-integratie.

De focus van de commissie ligt in mijn optiek op het stelsel voor langdurig zieken en mensen met arbeidsbeperkingen die een beroep (willen kunnen) doen op re-integratie dienstverlening voor ontwikkeling en activering, op werk als onderdeel van (gedeeltelijk) herstel en – indien nodig – op loondoorbetaling bij ziekte en/of een uitkering om in hun inkomen te voorzien. Ik vraag de commissie om te zoeken naar vernieuwende oplossingen voor de, soms fundamentele, knelpunten die op dit moment in het stelsel zitten. Het aantal wachtdagen en het eigenrisicodragerschap hangen samen met de wijze waarop we nu het stelsel hebben ingericht bij ziekte en arbeidsongeschiktheid: dus inclusief de verdeling private-publieke inkomensverzekering en dienstverlening bij re-integratie.

De leden van de PvdA-fractie en de leden van de GroenLinks-fractie vragen of het kabinet kan toezeggen dat er geen nadelige gevolgen gaan zijn voor uitkeringsgerechtigden vanwege de maatregelen die het kabinet op de (middel)lange termijn neemt ten aanzien van het tekort aan verzekeringsartsen (zoals dat nu ook bij de maatregelen voor de korte termijn het geval lijkt te zijn).

Op dit moment ben ik bezig met een verdere verkenning van aanvullende beleidsopties voor de middellange termijn. Daarbij breng ik de gevolgen voor uitkeringsgerechtigden en andere betrokkenen in kaart. Alsmede de effecten van beleidsopties op de afname van de mismatch en de financiële gevolgen. Ik verwacht uw Kamer in het eerste kwartaal van 2023 te kunnen informeren over de voortgang van deze verkenning. Bij de korte termijn maatregelen zorgen we ervoor dat deze geen nadelig effect hebben voor uitkeringsgerechtigden. Voor de vereenvoudigde claimbeoordeling voor 60-plussers, geldt dat dit vanwege het buitenwettelijke karakter van de maatregel een vereiste is. Ook voor de beleidsopties op de middellange termijn zijn in principe wetswijzigingen nodig. Ik zal in de verkenning naar toekomstige maatregelen rekening mee houden dat deze maatregelen passend en proportioneel moeten zijn. Uiteraard houd ik hierbij oog voor de belangen van uitkeringsgerechtigden en andere betrokkenen.

Deze leden vragen voorts of het kabinet kan uitsluiten dat besparingsdoelstellingen en -mogelijkheden onderdeel zijn van de opdrachtformulering van de commissie.

Ik vind het belangrijk dat de commissie een divers en bruikbaar palet aan oplossingsrichtingen oplevert die vervolgens politiek gewogen kunnen worden. Ik wil hen dan ook vragen om zowel oplossingsrichtingen uit te werken die, vergeleken met het huidige stelsel, resulteren in vergelijkbare, hogere en lagere lasten voor werknemers, werkgevers en overheid. Een besparing is geen doel op zich van deze commissie.

De leden van de PvdA-fractie en de leden van de GroenLinks-fractie vragen wat precies de tijdsafbakening is bij de term «middellange termijn» en vragen voorts naar een concreter tijdpad.

Op dit moment ben ik de beleidsopties voor de middellange termijn verder aan het verkennen. Bij deze verkenning wordt bekeken op welke termijn mogelijke maatregelen ingepast kunnen worden. Ik verwacht uw Kamer in het eerste kwartaal van 2023 te informeren over de voortgang van deze verkenning.

De leden van de PvdA-fractie en de leden van de GroenLinks-fractie vragen waarom wordt vastgehouden aan de eerstejaars ziekwetbeoordeling, aangezien dit veel capaciteit van de verzekeringsartsen in beslag neemt.

Ik vind het belangrijk om mensen die in de Ziekwet (ZW) zitten op het juiste moment te ondersteunen bij de terugkeer naar de arbeidsmarkt. Onderzoek en de huidige uitvoeringspraktijk laten zien dat de inzet van de verzekeringsarts bij ZW-gerechtigden van publiek verzekerde werkgevers de meeste meerwaarde heeft in het eerste jaar van de ZW. Dat is de periode waarin de verzekeringsarts het meeste bij kan dragen aan de terugkeer van mensen op de arbeidsmarkt. Zonder deze inzet, kost het evenveel artsencapaciteit op het moment dat iemand na twee jaar ziekte een WIA-uitkering aanvraagt. In de Kamerbrief van 9 april 2021 heeft mijn ambtsvoorganger aangegeven dat de eerstejaars ziekwetbeoordelingen (EZWB) complexe en omvangrijke beoordelingen zijn die om veel beoordelingscapaciteit vragen. In die brief is ook aangekondigd dat er kansen zijn om de capaciteit aan verzekeringsartsen op een meer doelmatige wijze in te zetten. UWV gaat verschillende werkwijzen toetsen, om te komen tot een effectievere uitvoering van de ZW. Gupta Strategists heeft voor de ZW-uitvoeringsvarianten uitgerekend dat deze maatregel de potentie heeft om de mismatch met 8%-punt te verkleinen. Het afschaffen van het tweede ziekwetjaar criterium heeft slechts de potentie om de mismatch met 1%-punt te verkleinen. Daarom zet ik in op een effectievere inzet van de verzekeringsarts in de ZW, waarbij EZWB's alleen gericht worden ingezet in situaties waarbij uitstroom uit de ZW wordt verwacht. Zoals ik heb aangekondigd in de Kamerbrief van 26 augustus jl. zal ik eind 2022, samen met UWV, bezien of er al een keuze gemaakt kan worden voor de beste uitvoeringsvariant.

De leden van de PvdA-fractie en de leden van de GroenLinks-fractie vragen in hoeverre casemanagers vrijheid hebben met betrekking tot het kiezen van geschikte functies uit het CBBS.

Het CBBS wordt gebruikt om een theoretische inschatting te maken van wat er met functies die iemand nog kan uitvoeren, verdiend zou kunnen worden. Bij het zoeken van geschikte functies in het CBBS wordt heeft de arbeidskundige van het UWV ruimte om rekening te houden met de specifieke omstandigheden van de cliënt, zoals het opleidingsniveau, het

functieniveau en de functionele mogelijkheden (de belastbaarheid en de beperkingen van een betrokkene). Er wordt bijvoorbeeld geen rekening gehouden met sociale omstandigheden, affiniteit en reisafstand. Dat laatste omdat de functies in het CBBS een landelijke dekking hebben.

De leden van de PvdA-fractie en de leden van de GroenLinks-fractie vragen of het kabinet de bepaling dat WIA-uitkeringsgerechtigden niet in aanmerking komen voor de arbeidskorting ook als hardheid beschouwt, zeker gegeven het feit dat de arbeidskorting sinds de introductie daarvan in 2001 fors is opgevoerd en dat daardoor WIA-uitkeringsgerechtigden (met name IVA en WGA 80–100) in vergelijking tot werkenden met hetzelfde inkomen een relatief laag netto-inkomen kennen

Het doel van de arbeidskorting is om mensen te stimuleren om te gaan werken en het feit dat de arbeidskorting niet geldt voor mensen met een IVA of WGA uitkering, is een bewuste keuze die daaruit volgt. Ik kan mij voorstellen dat dit oneerlijk voelt specifiek voor mensen die wel willen werken maar niet kunnen werken. Toch beschouw ik dit niet per se als een hardheid in de WIA, omdat het een bewuste keuze is binnen het gevoerde inkomensbeleid. De afweging of dit wenselijk is, moet dan ook in die context besproken worden.

De leden van de PvdA-fractie en de leden van de GroenLinks-fractie vragen of het kabinet voor mensen met een IVA-uitkering kan doorrekenen hoe hoog hun netto-inkomen is vergeleken met werkenden met hetzelfde brutoinkomen, met daarbij meegenomen de huur- en zorgtoeslag, uitgaande van eenpersoonshuishoudens met een brutoinkomen (IVA-uitkering ten hoogste van) van 100% Wettelijke minimumloon (WML), 125% WML, 150% WML en 160% WML.

- Het inkomen van een werknemer met deze inkomenshoogte;
- Het inkomen van een IVA-uitkeringsgerechtigde die een uitkering heeft ter hoogte van 100, 125, 150 of 160% van het wettelijk minimumloon.
- Het inkomen van een IVA-uitkeringsgerechtigde met deze inkomenshoogte, waarbij het brutoinkomen 75% van het laatstverdiende bedraagt.

Ter verduidelijking: iemand die vóór het recht op de IVA-uitkering een inkomenshoogte had van bijv. 100% wml, zou een IVA-uitkering kunnen ontvangen ter hoogte van 75% van dat eerder verdiende loon. Die IVA-uitkering bedraagt dus nooit 100% van het laatstverdiende loon. Daarom hebben we daarom ook de kolom toegevoegd waarin we laten zien wat de inkomenshoogten zouden zijn wanneer personen met de gevraagde jaarinkomens, op basis van dát inkomen een IVA-uitkering zouden krijgen.

In het nominaal besteedbaar inkomen zijn toeslagen en voor mensen met een IVA-uitkering de tegemoetkoming arbeidsongeschikten meegenomen. Dit wordt verminderd met de zorgpremie en het gemiddelde eigen risico. De bedragen zijn afgerond op meervouden van honderd euro.

Het recht op toeslagen wordt bepaald door het belastbaar inkomen (bruto inkomen verminderd met de door de werknemer betaalde pensioenpremie). Het verlies van de arbeidskorting heeft hierop geen invloed, daarom verandert het recht op toeslagen niet in de voorbeelden bij een IVA-uitkering als deze een hoogte van 100% van het laatstverdiende loon zou hebben. De IVA-uitkering met 75% van het laatstverdiende loon zorgt ervoor dat het brutoinkomen (en daardoor het belastbaar inkomen) daalt, waardoor het recht op toeslagen verandert.

	100% wml			125% wml			150% wml			160% wml		
	Werknm.	IVA 100% wml	IVA (75% van 100% WML)	Werknm.	IVA 125% wml	IVA (75% van 125% WML)	Werknm.	IVA 150% wml	IVA (75% van 150% WML)	Werknm.	IVA 160% wml	IVA (75% van 160% WML)
Bruto inkomen	25.300	25.300	18.900	31.600	31.600	23.500	37.900	37.900	28.400	40.500	40.500	30.400
Netto inkomen	23.100	18.400	15.000	26.600	21.750	18.000	30.100	25.100	20.700	31.400	26.400	21.700
Nominaal besteedbaar inkomen	24.700	20.000	18.200	25.900	21.000	19.900	28.600	23.600	20.600	29.600	24.600	21.100

Vragen en opmerkingen van de leden van de CU-fractie

De leden van de ChristenUnie-fractie lezen dat een verzekeringsarts langer bezig is met de beoordeling van een casus, wat medeoorzaak is voor de ontstane mismatch. Kan de Minister nader toelichten waardoor deze ruime verdubbeling van casustijd wordt veroorzaakt?

UWV laat dit najaar door een extern bureau een onafhankelijke doorlichting van het WIA-claimbeoordelingsproces uitvoeren om na te gaan waar winst te behalen is. Het doel is om te komen tot verbetering van het WIA-claimbeoordelingsproces. Op dit moment weten we niet precies de oorzaken die maken dat de tijd per casus is toegenomen.

De leden van de ChristenUnie-fractie zijn benieuwd hoe door het UWV wordt geprioriteerd. Wordt er gewerkt op volgorde van binnenkomst van de aanvraag of is de prioritering afhankelijk van meerdere factoren, en zo ja, welke?

In algemene zin wordt de volgorde van op het oppakken van WIA-claimaanvragen bepaald door de volgorde van binnenkomst. Op dat moment begint immers de beslistermijn te lopen. Er zijn echter redenen om hiervan af te wijken. Zo kan het spreekuur met de verzekeringsarts pas worden ingepland wanneer de benodigde medische stukken opgevraagd en compleet zijn. Ook ingebrekestellingen en dwangsommen door belanghebbenden kunnen ertoe leiden dat de prioritering anders wordt ingedeeld. Hierbij kan UWV in unieke gevallen ook aandacht geven aan de persoonlijke, sociale omstandigheden van de cliënt.

In 2017 is tussen UWV en SZW de afspraak gemaakt dat UWV, wanneer er meer werk is dan met de beschikbare capaciteit verricht kan worden, eerste prioriteit wordt gegeven aan het afhandelen van WIA-claimbeoordelingen en aangevraagde herbeoordelingen, vervolgens aan de arbodienstverlening in de Ziektewet en eerstejaars ziekwetbeoordelingen, en tot slot aan professionele (door UWV zelf geïnitieerde) herbeoordelingen.

Aangaande de vereenvoudigde aanpak voor 60-plussers hebben de leden van de ChristenUnie-fractie enkele vragen. Kan de werkgever of werknemer na beoordeling door de arbeidsdeskundige de goedkeuring voor het vereenvoudigde proces intrekken en alsnog de reguliere route volgen zonder in bezwaar te gaan?

Het is in ieder geval altijd mogelijk om achteraf bezwaar te maken. Ik onderzoek nog met UWV op welke manier omgegaan kan worden met het intrekken van de toestemming vóór de vereenvoudigde claimbeoordeling heeft plaatsgevonden. Hierbij wordt gezien hoe dit proces op de minst belastende manier kan worden vormgegeven.

Voorts vragen deze leden of de Minister kan toelichten hoe is geborgd dat de vereenvoudigde claimbeoordeling niet leidt tot een lagere uitkering dan wanneer er een volledige sociaal-medische beoordeling zou worden gedaan. Kan dit vooraf wel met deze zekerheid gesteld worden?

Een belangrijk uitgangspunt bij de maatregel vereenvoudigde claimbeoordeling is dat niemand erdoor benadeeld wordt. De vereenvoudigde claimbeoordeling mag dus niet leiden tot een lagere uitkering dan wanneer er een reguliere sociaal-medische beoordeling zou worden gedaan.

Op grond van het wettelijke kader kan afhankelijk van het arbeidsongeschiktheidspercentage en de vaststelling van eventuele duurzaamheid van de arbeidsongeschiktheid een uitkering worden toegekend (WGA 35–80, WGA 80–100 of IVA) of wordt de aanvraag afgewezen (35-min). In afwijking hiervan wordt na een vereenvoudigde beoordeling alleen een WGA 80–100- of IVA-uitkering toegekend of de aanvraag wordt afgewezen (35-min). Een afwijzing vindt dan op dezelfde grond plaats als bij een reguliere sociaal-medische beoordeling. Een WGA 80/100-uitkering is per definitie hoger dan een WGA 35/80-uitkering.

Om ervoor te zorgen dat mensen die duurzaam en volledig arbeidsongeschikt zijn daadwerkelijk een IVA-uitkering krijgen toegekend, heeft UWV een werkproces ingericht, zodat ook daar geen nadelige effecten optreden. Het werkproces is als volgt: Situaties van Geen Benutbare Mogelijkheden (GBM) worden naar aanleiding van de RIV-toets onderkend en zullen na consultatie van de verzekeringsarts een IVA toegekend krijgen. Dit gaat naar verwachting op voor circa 1/3 van deze groep. Om ervoor te zorgen dat de overige cliënten een IVA-recht krijgen als daar sprake van is, hanteert UWV de volgende werkwijze. Als er in het RIV aanwijzingen worden gevonden voor zogenaamde «marginale mogelijkheden» gaat de arbeidsdeskundige in gesprek met de werknemer en werkgever. Als er inderdaad slechts marginale mogelijkheden blijken te zijn, wordt de verzekeringsarts geconsulteerd, en indien hier aanleiding voor is, wordt een IVA-uitkering toegekend.

UWV verwacht dat de personen met een IVA-recht door deze werkwijze worden ondervangen. Er is echter een rest-risico dat er IVA-gevallen worden gemist. Om dit in de gaten te houden, richt UWV samen met SZW een monitoringsproces in om te volgen of de verwachte aantallen IVA-respectievelijk WGA 80–100-uitkeringen worden toegekend. Aan de hand van de monitoring kan bezien worden of bijstelling van het werkproces nodig is. Overigens houdt de cliënt altijd de mogelijkheid om te kiezen voor een reguliere WIA-claimbeoordeling en de mogelijkheid om op een later moment een herbeoordeling aan te vragen of bezwaar te maken tegen de uitkomst van de vereenvoudigde claimbeoordeling.

Wat zijn de verwachte meerkosten van het niet toerekenen via de Werkhervattingskas (Whk-) premie of doorbelasten aan eigenrisicodragende werkgevers, zo vragen zij.

Het niet toerekenen via de Whk-premie en het niet doorbelasten aan eigenrisicodragers heeft op zichzelf geen meerkosten. De meerkosten in dit dossier bestaan uit de uitkeringslasten van uitkeringen die nu worden toegekend, terwijl die normaal gesproken niet zouden zijn toegekend, of voor een lager bedrag. Deze hogere uitkeringslasten worden ingepast aan de uitgavenkant van de rijksbegroting. De extra uitgaven worden gedekt uit het uitvoeringsbudget (artikel 11) van de begroting van SZW.

Bij WGA uitkeringen is de normale situatie echter dat de uitkeringslasten worden doorbelast aan eigenrisicodragers, en dat ze bij (middel)grote publiek verzekerde werkgevers doorwerken in hun (deels) individueel vastgestelde Whk-premie. Als via de vereenvoudigde claimbeoordeling dus een hogere uitkering wordt toegekend, dan zou de rekening daarvan in de normale situatie direct (eigenrisicodrager) of indirect (via de

Whk-premie) bij werkgevers komen te liggen. Het kabinet kan kiezen voor compensatie op macroniveau, door een andere werkgeverspremie te verlagen, maar voor individuele werkgevers zou dat nog steeds ongunstig kunnen uitpakken. Het kabinet heeft daarom besloten om de uitkeringslasten die voortkomen uit de vereenvoudigde claimbeoordeling niet door te laten werken in de Whk-premie en niet in rekening te brengen bij eigenrisicodragers, maar dekking te vinden binnen de uitgavenkant van de rijksbegroting. Voor de vereenvoudigde WIA-claimbeoordeling van 60-plussers bedragen de kosten van 2022 t/m 2027 cumulatief per saldo € 122 miljoen.

De leden van de ChristenUnie-fractie hebben ook vragen bij de maatregel om mensen die duurzaam geen arbeidsvermogen hebben maar toch werk vinden niet opnieuw te beoordelen. Kan de Minister toelichten hoe het reguliere proces er voor deze groep uitziet?

In de WIA en de Wajong is geregeld dat UWV een persoon die volledig en duurzaam arbeidsongeschikt is, moet oproepen voor een onderzoek naar het voortbestaan van volledige en duurzame arbeidsongeschiktheid, als die persoon gedurende een aaneengesloten periode van twaalf kalendermaanden per kalendermaand (WIA) of per dag (Wajong) meer dan 20% van zijn maatmaninkomen verdient. De maatregel houdt in dat UWV deze verplichte oproep gedurende deze vijf jaar niet doet. Om deze maatregel te realiseren heb ik gebruik gemaakt van de wettelijke mogelijkheid om bij ministeriële regeling groepen mensen die volledig en duurzaam arbeidsongeschikt zijn uit te zonderen van de verplichte oproep tot een onderzoek naar het voortbestaan van volledige en duurzame arbeidsongeschiktheid. Deze regeling is op 30 september jl. gepubliceerd (Stcrt. 2022, nr. 25857). UWV kan nog wel een onderzoek verrichten aan de hand van een andere aanleiding, bijvoorbeeld een signaal van UWV Werkbedrijf of afdeling Handhaving of een verzoek van de werknemer of werkgever.

Is de aanname juist dat mensen die zijn beoordeeld als «duurzaam geen arbeidsvermogen», maar die alsnog een baan vinden in de huidige situatie worden herbeoordeeld om te zien of de afgegeven IVA-uitkering terecht was?

In de oorspronkelijk situatie moest UWV personen oproepen voor een onderzoek naar het voortbestaan van de duurzame en volledige arbeidsongeschiktheid als de betreffende persoon een jaar lang inkomen verwerft van meer dan 20% van het maatmaninkomen. Het ging om een beoordeling van de situatie op dat moment. Als er geen sprake meer was van volledige en duurzame arbeidsongeschiktheid werd de uitkering omgezet naar een uitkering die op dat moment wel passend was.

Deze leden zijn ook benieuwd naar de omvang van deze groep.

De prognose voor dit type onderzoek voor 2022 is dat het om circa 280 mensen gaat. UWV hoeft voor deze groep door deze maatregel nu geen onderzoek meer te doen.

De leden van de ChristenUnie-fractie vragen de Minister om een voorbeeld te geven waaruit blijkt dat de verschillen in de dagloonsystematieken tussen de Werkloosheidswet (WW) en de WIA leidt tot een moeilijk uitlegbare uitkomst.

WIA-gerechtigden kunnen in bepaalde gevallen een lager dagloon krijgen in vergelijking met personen die in een referentieperiode vergelijkbare omstandigheden hebben en een WW- of ZW-uitkering ontvangen. Dat doet zich met name voor als er «loonloze tijdvakken» in de referentieperiode

zijn. Ik infomeer uw Kamer dit najaar in een aparte brief over dit vraagstuk. Onderdeel van die brief zijn ook voorbeelden waaruit de verschillen blijken en enkele mogelijke oplossingsrichtingen.

Echter: zij zijn ervan overtuigd dat visie en overtuiging leidend zou moeten zijn in de totstandkoming of aanpassing van het stelsel en niet, of in ieder geval niet alleen, de effecten van aanpassingen op de huidige beschikbare afhandelcapaciteit van het UWV. Is de Minister dit met de leden van de ChristenUnie-fractie eens? Welke waarden of uitgangspunten ziet het kabinet als leidend voor de hervorming van de WIA?

Ik ben het met de leden van de fractie van de ChristenUnie eens dat visie en overtuiging leidend moeten zijn in de totstandkoming van het stelsel. Ik hecht er aan dat we ook komen tot een duurzaam uitvoerbaar stelsel. Op dit moment staat er zoveel druk op de uitvoering van het stelsel, dat alleen al hierom verandering noodzakelijk is om recht te doen aan de ambities die we hebben. Bij de invoering van de WIA stonden twee pijlers centraal: in staat gesteld worden om aan het werk te blijven/opnieuw werk te vinden waar mogelijk en inkomensbescherming waar nodig. Die twee pijlers staan onder druk gezien de knelpunten in de uitvoering. Deze pijlers zijn en waren de basis van onze ambities met het stelsel en blijven juist daarom relevant bij een eventuele herziening van het stelsel. We zien echter ook dat er onbedoelde uitwerkingen zijn van het stelsel (de zgn. hardheden) en we zien dat het stelsel vereenvoudiging behoeft, zowel in uitvoering als in uitlegbaarheid. Al deze factoren bij elkaar roepen om een herbezinning op de vormgeving van het stelsel binnen de kaders van uitvoerbaarheid, uitlegbaarheid en betaalbaarheid.

De leden van de ChristenUnie-fractie lezen dat de Minister de beleids-opties twee en drie voor de middellange termijn in onderzoek neemt alvorens hier een besluit op te nemen. Op welke termijn verwacht de Minister dit nader onderzocht te hebben?

Deze leden vragen de Minister aangaande beleids optie twee toe te lichten hoeveel procent van de casussen bij beoordeling na vijf jaar volledige arbeidsongeschiktheid deze arbeidsongeschiktheid wel of niet duurzaam is.

Aangaande beleids optie drie vragen de leden van de ChristenUnie-fractie wat de Minister de intrinsieke meerwaarde vindt van de theoretische inschatting naast de feitelijke verdiensten.

Op dit moment ben ik bezig met de verdere verkenning van deze beleids-opties. Daarbij breng ik de gevolgen voor uitkeringsgerechtigden en andere betrokkenen in kaart. Alsmede de effecten van de maatregel op de afname van de mismatch en de financiële gevolgen. Bij die verkenning neem ik juist ook de vraag mee welke meerwaarde de theoretische inschatting naast de feitelijke verdiensten heeft. Ik verwacht u in het eerste kwartaal van 2023 te informeren over de voortgang van de verkenning.

De leden van de ChristenUnie-fractie vragen de Minister toe te lichten welke andere opties zijn overwogen om het stelsel te verbeteren. Is er niet reeds voldoende informatie beschikbaar om zelfstandig tot een aantal oplossingsrichtingen te komen zonder hiervoor een aparte commissie aan te stellen die 1,5 jaar de tijd nodig heeft om tot een advies te komen?

Zoals afgesproken in het coalitieakkoord (Bijlage bij Kamerstuk 35 788, nr. 77) onderzoek ik, samen met sociale partners, hoe hardheden in de WIA weggenomen kunnen worden. Er liggen diverse rapporten en adviezen die daar nuttige input voor leveren. In mijn brief van 26 augustus

jl. noemde ik het SER middellange termijn advies over sociaaleconomisch beleid uit 2021 en de WIA-aanbevelingen van de Stichting van de Arbeid uit 2020. Ook heeft onderzoeksbureau Panteia onlangs in kaart gebracht welke hardvochtige effecten optreden voor groepen burgers bij de uitvoering van de participatiewet, de UWV-wetten, de Banenafpraak en het pgb en stuurde de vakbonden FNV, CNV en VCP een witboek «Hardheden in de WIA» aan de Kamer. Ik ben met de sociale partners in gesprek over welke hardheden op welke termijn aangepakt kunnen worden. Ik houd daarbij rekening met consequenties voor de uitvoering en financiële consequenties.

Waar eerdere rapporten goed in kaart hebben gebracht welke knelpunten er op dit moment zijn en/of voor specifieke onderdelen van het stelsel suggesties hebben gedaan voor verbetering, zie ik de meerwaarde van deze commissie in het feit dat zij gevraagd wordt om integraal naar het stelsel voor ziekte en arbeidsongeschiktheid te kijken. Zij krijgt daarbij ook de vrijheid om fundamenteel en toekomstgericht te kijken naar verbetermogelijkheden. Ik verwacht dat deze commissie kan komen tot concrete en duurzame verbetervoorstellen van structurele problemen, door het stelsel in zijn geheel te bekijken, en niet afzonderlijke hardvochtige effecten aan te pakken.

Voorts vragen deze leden of de Minister het tijdpad nader kan toelichten. In de brief lezen de leden van de ChristenUnie-fractie dat de bevindingen verwacht worden in het eerste kwartaal van 2024. Wat is de verwachting op welke termijn wetgeving aan het parlement aangeboden zal worden?

Ik streef er naar dat de onafhankelijke commissie toekomst arbeidsongeschiktheidsstelsel dit najaar haar werkzaamheden kan starten. Ik vraag de commissie om haar eindrapportage op te leveren uiterlijk 1^e kwartaal 2024. Na oplevering van het rapport dient nog de afweging van de verschillende richtingen plaats te vinden. Daarin zullen sociale partners een belangrijke rol spelen, om aan te geven hoe verschillende richtingen gewogen worden door werkgevers en werknemers. Uiteindelijke zijn de keuzes die gemaakt moeten worden aan de politiek en het is mijn verwachting dat dit aan een nieuw kabinet zal zijn. Een concreet tijdpad voor na de oplevering van de bevindingen van de commissie kan ik op dit moment nog niet geven.

Vragen en opmerkingen van de leden van de SGP-fractie

De leden van de SGP-fractie hebben kennisgenomen van de voorgestelde maatregelen om de mismatch te verkleinen. Echter, deze leden missen daarin de notie en uitwerking van het feit dat er in Nederland sprake is van een hybride stelsel, waarbij publieke en private uitvoerders gezamenlijk invulling geven aan de sociale zekerheid. Deze leden ontvangen signalen dat private uitvoerders de achterliggende tijd aan het ministerie verschillende voorstellen hebben gedaan die een bijdrage hadden kunnen leveren aan het verminderen van de achterstand, maar dat op deze voorstellen niet is ingegaan. Is de Minister met deze leden van mening dat in een hybride stelsel voor een oplossing van deze mismatch moet worden gekeken naar de mogelijkheden die het gehele stelsel biedt?

UWV voert regelmatig overleg met het Verbond van Verzekeraars en diverse private partijen, ook over mogelijke samenwerkingsopties op het gebied van de WIA-claimbeoordeling. Op dit moment werkt UWV samen met enkele private verzekeraars om zo verzekeringsartsen in te kunnen lenen. Verzekeringsartsen komen dan op basis van een tijdelijk contract of een inleenconstructie bij UWV werken. Op deze manier kunnen verzekeringsartsen uit de private markt helpen met het wegwerken van de

achterstanden bij UWV. Dit alles moet uiteraard zorgvuldig gebeuren, binnen de wettelijk geldende kaders voor de WIA-claimbeoordeling.

De leden van de SGP-fractie vragen de Minister in te gaan op de financiële gevolgen van versoepelingen in de wetgeving voor de werkgevers. De Arbeidsongeschiktheidfonds(AOF-) premie wordt namelijk verhoogd om dit te bekostigen, terwijl die de laatste jaren al flink is opgelopen (van 3 tot 6,5%). Dat is een algemene kostenstijging voor werkgevers die bovenop de andere kostenstijgingen komt, en die het gevolg is van de (veronderstelde) onmogelijkheid om de huidige wetgeving gewoon naar behoren uit te voeren. Is de Minister het met deze leden eens dat de mismatch bij UWV niet ten laste dient te komen van werkgevers, zeker gelet op de reeds toegenomen lastendruk voor werkgevers en het feit dat zij hiervoor niet direct verantwoordelijk zijn?

Het uitgangspunt is dat de extra uitkeringslasten niet voor rekening komen van werkgevers. Daarom rekent UWV de uitkeringen, die zijn toegekend op basis van de vereenvoudigde WIA-claimbeoordeling, niet toe aan publiek verzekerde werkgevers via de Whk-premie en worden ze ook niet doorbelast aan eigenrisicodragende werkgevers. Werkgevers ondervinden dus geen lastenstijging ten gevolge van de tijdelijke maatregel. De extra uitgaven worden gedekt uit het uitvoeringsbudget (artikel 11) van de begroting van SZW. De Aof-premie wordt hiervoor dus niet verhoogd.

Is de Minister het met deze leden eens dat de private uitvoerders betrokken moeten worden bij deze commissie en bij de «praktijk- en draagvlaktoets» die door deze commissie georganiseerd wordt?

Ik ben voornemens de commissie te vragen om een praktijktoets uit te voeren om de potentiële oplossingen te toetsen aan de praktijk. De commissie bepaalt zelf wie zij bij een dergelijke praktijktoets betreft. In mijn optiek zijn private uitvoerders belangrijke stakeholders binnen het stelsel en ik kan mij voorstellen dat zij bij deze praktijktoets betrokken worden.

De leden van de SGP-fractie lezen dat een verzekeringsarts er 20 jaar geleden twee uur over deed een claimbeoordeling te doen, terwijl dat inmiddels is opgelopen tot ruim vijf uur. De Minister verwijst naar de complexiteit van de WIA-claimbeoordeling als een van de oorzaken, maar kan zij dit nader toelichten en concreet maken waaraan dat ligt? Wat zijn de andere oorzaken van het feit dat een beoordeling nu veel langer duurt?

UWV laat dit najaar door een extern bureau een onafhankelijke doorlichting van het WIA-claimbeoordelingsproces uitvoeren om na te gaan waar winst te behalen is. Het doel is om te komen tot verbetering van het WIA-claimbeoordelingsproces. Op dit moment weten we niet precies de oorzaken die maken dat de tijd per casus is toegenomen.

Wat wordt er concreet gedaan aan het optimaliseren van dit proces, en wat zijn daarvan de (beoogde) resultaten? Wat is de gemiddelde doorlooptijd van een claimbeoordeling bij de private uitvoerders, en welke mogelijkheden ziet de Minister om te leren van hun aanpak en werkwijze om het proces bij UWV efficiënter te laten verlopen?

UWV laat dit najaar een onafhankelijke procesdoorlichting uitvoeren door een extern bureau om na te gaan waar winst te behalen is. Aan de hand daarvan wordt bezien welke concrete acties ingezet kunnen worden voor het verder optimaliseren van het proces en het terugbrengen van de beoordelingstijd.

Private uitvoerders voeren geen WIA-claimbeoordelingen uit. Die taak is immers belegd bij UWV. Private uitvoerders en UWV zijn wel met elkaar in gesprek over samenwerkopties op het gebied van WIA-claimbeoordelingen. Ook neemt UWV regelmatig een kijkje in de keuken van private uitvoerders om ervaringen uit te wisselen en van elkaar te kunnen leren. Een aanpak en werkwijze van een private uitvoerder kan niet altijd worden overgenomen door UWV. UWV is immers gebonden aan (onder andere) wettelijke kaders, de algemene maatregelen van behoorlijk bestuur en moeten rekening houden met bestaande systemen.

De leden van de SGP-fractie lezen dat er wordt ingezet op de ontwikkeling van sociaal-medische centra. Kan de Minister aangeven welke resultaten er bekend zijn van de omslag naar een regiemodel met sociaal-medische centra? In welke mate is de output verbeterd en tot hoeveel extra keuringen leidt dit?

Ik heb UWV gevraagd om het regiemodel nog in 2022 versneld op te schalen. De werkwijze van het SMC wordt in de periode medio 2022 tot 1 januari 2025, op alle kantoren ingevoerd waarbij steeds klein wordt begonnen binnen vooraf gestelde kaders en opgeschaald op basis van de evaluatie van de effecten op bijvoorbeeld de kwaliteit van de dienstverlening. Het is op dit moment nog te vroeg om representatieve kwantitatieve metingen te verrichten. UWV heeft wel eerste interne evaluaties uitgevoerd. Daarin zien we positieve resultaten betreffende medewerkers- en cliënttevredenheid. De komende jaren gaat UWV periodiek monitoren hoe de SMC's – ook de nieuwe SMC's – presteren op vier resultaatgebieden, om op die manier continue te kunnen blijven verbeteren en leren. De vier resultaatgebieden zijn: cliënttevredenheid, kwaliteit vanuit het oogpunt van de professional, medewerkerstevredenheid en kwantiteit. Op dit moment is het nog te vroeg om de invloed van de SMC's op de mismatch tussen de vraag naar sociaal medische beoordelingen en de beschikbare capaciteit hiervoor (resultaatgebied kwantiteit) te kunnen bepalen.

De leden van de SGP-fractie vragen wat er wordt gedaan om het werkplezier van de medewerkers bij UWV te verhogen en medewerkers te binden?

Zoals ik ook eerder, in reactie op een vraag van de leden van de SP-fractie heb aangegeven, blijft UWV stevig inzetten op recruitment, al moeten we er rekening mee houden dat de wervingskracht haar grens heeft bereikt.

UWV zet drie pijlers in om verzekeringsartsen aan te trekken en te behouden:

1. Werven van artsen die doorstromen naar de Medische Vervolgopleiding Verzekeringsgeneeskunde.
2. Positionering van het specialisme «verkeringsarts».
3. Binden & Boeien van nieuw aangestelde artsen en reeds werkzame artsen.

Deze drie pijlers worden nader uitgelegd in de Kamerbrief van 26 augustus jl.

Daarnaast heeft UWV de afgelopen jaren op verschillende fronten gewerkt aan haar employer-branding. UWV behoort tot de top 30 van meest favoriete werkgevers in Nederland (bron: Intermediair 2021). Er worden regelmatig onderzoeken uitgevoerd naar de medewerkerstevredenheid, standaard de tweejaarlijkse, aangevuld met gerichte werkbelevingsonderzoeken bij specifieke groepen, zoals de teams van de huidige SMZ

proeftuinen. Bedoeld om met de teams te leren van de inzichten en deze met elkaar te gebruiken voor verbeteringen.

De ontwikkeling van de Sociaal Medische Centra (SMC's) draagt naar verwachting bij aan het vergroten van het werkplezier. We monitoren wat het werken in een SMC doet met het werkplezier en de kernwaarden van medewerkers. De nadruk zal liggen op de kernwaarden Leiderschap, Eigenaarschap en Vakmanschap & Professionele Autonomie. Uit de eerste resultaten blijkt al dat de medewerkers veel regelruimte ervaren, er als team trots is, de sfeer met collega's als prettig wordt ervaren, en de sociale veiligheid hoog wordt gewaardeerd.

Wat wordt bij het UWV gedaan om de regeldruk te verlagen, in lijn met de motie van de leden Van der Staaij en Hermans over maatregelen treffen om de administratieve lastendruk en werkdruk in de publieke en private sector te verlagen?

Er wordt binnen UWV nadrukkelijk gekeken naar de mogelijkheden om binnen de kaders van wet- en regelgeving werkwijzen in te richten waarbij flexibeler en doelgerichter de juiste acties op het juiste moment kunnen worden ingezet voor de cliënt. Zo heeft de omslag naar het regiemodel in de vorm van SMC's als doel om de juiste dienstverlening op het juiste moment te bieden. Dit gebaseerd op de situatie van de cliënt. Alle cliënten worden in een (multidisciplinaire) triage door de relevante professionals besproken om te bepalen hoe de beoordeling en begeleiding wordt ingeregeld of voortgezet, inclusief de (volgorde van de) benodigde processtappen. Dit is niet altijd meer op een vastgezet moment. Hierdoor zijn alle benodigde functionarissen betrokken bij het proces en wordt passende dienstverlening op het juiste moment geboden voor elke cliënt.

Een ander voorbeeld is de nieuwe werkwijze «monitoring WGA 80–100 medisch» welke vanaf 2021 gefaseerd is geïmplementeerd binnen UWV. Cliënten in de klasse «WGA 80–100 medisch» hebben op logische momenten contact met een sociaal-medisch verpleegkundige van UWV. Er zal daarbij minimaal één keer per jaar een contactmoment zijn. Wanneer de situatie hier aanleiding voor geeft, wordt er op dat moment een herbeoordeling bij de verzekeringsarts ingepland. Met deze nieuwe werkwijze wordt de herbeoordeling doelgerichter ingezet en is het ook voor de cliënt duidelijker waarom er op dat moment een herbeoordeling plaatsvindt.

Ten slotte laat UWV dit najaar een extern bureau een onafhankelijke doorlichting uitvoeren van het claimbeoordelingsproces. Doel is om het claimbeoordelingsproces te verbeteren en de beoordelingstijd terug te brengen en dat kan door de regeldruk te verminderen.

De leden van de SGP-fractie lezen dat de extra WGA-lasten als gevolg van de verlenging tijdelijke maatregel voorschotten niet voor rekening komen van de (voormalige) werkgevers van betreffende ex-werknemers. Is de Minister het met deze leden eens dat dit ook moet gelden voor werkgevers die eigenrisicodrager zijn?

De extra uitkeringslasten van de verlenging van deze tijdelijke maatregel komen inderdaad niet voor rekening van werkgevers. Dat geldt ook voor de werkgevers die eigenrisicodrager zijn voor de WGA, zie ook het antwoord op vraag 132. Als UWV de uitkering namens de eigenrisicodrager heeft betaald, dan verhaalt UWV de extra kosten niet op de werkgever. Als de eigenrisicodrager de uitkering zelf heeft betaald, dan wordt het betreffende bedrag door UWV aan hem vergoed.

Vragen en opmerkingen van het lid Omtzigt

Dit lid is hierover zeer ontstemd en vraagt de Minister of zij de gevolgen van de extreem lage arbeidsparticipatie van 35-minners erkent als hardheid van de wet. En dit lid vraagt de Minister of zij de extreem lage arbeidsparticipatie van 35–80%, en de gevolgen daarvan, erkent als hardheid van de wet. Zo nee, waarom niet? En zo ja, wat gaat de Minister er dan aan doen en op welke termijn?

Ik vind het belangrijk om in te zetten op participatie en op het zo goed mogelijk ondersteunen van mensen om de kansen op de arbeidsmarkt te benutten. De lage arbeidsparticipatie van zowel 35-minners als van de groep met een WIA-uitkering 35–80% vind ik dan ook een aandachtspunt. Ik heb eerder, in de beantwoording van Kamervragen van het lid Van Kent (SP), aangegeven dat ik zie dat de situatie van 35-minners die niet aan het werk komen en geen uitkering krijgen, hardvochtige effecten kan hebben. Of de lage arbeidsparticipatie in algemene zin, zowel van 35-minners als van uitkeringsgerechtigden met een WIA 35–80 uitkering, ook een hardheid is, hangt wat mij betreft af van de oorzaken daarvan. Het vraagstuk rond 35-minners loopt in ieder geval mee in de opdracht die ik aan de commissie geef die zich buigt over de toekomst van het arbeidsongeschiktheidsstelsel. Ik voer met sociale partners het gesprek over wat er op korte termijn mogelijk is om hardheden weg te nemen en daar waar hardvochtige effecten voor 35-minners weggenomen of verminderd kunnen worden zonder dat dit een fundamentele stelselwijziging vergt en zo lang het past binnen financiële kaders, loopt dit mee in dit gesprek.

Het lid Omtzigt vraagt de Minister of zij kan aangeven welke gesignaleerde hardheden de Minister dusdanig fundamenteel acht dat zij deze bij de commissie neerlegt en welke hardheden er in deze kabinetsperiode wel daadwerkelijk aangepakt zullen worden.

Ik heb in mijn brief van 26 augustus jl. aangegeven dat ik er op korte termijn aan werk om, waar mogelijk, hardheden die mensen ervaren in het stelsel voor ziekte en arbeidsongeschiktheid, weg te nemen. Ik voer met sociale partners het gesprek over de prioritering die daarin aangebracht wordt. Onderwerpen waar we bijvoorbeeld al trajecten voor in gang hebben gezet, samen met UWV, zijn verrekenen van inkomen met een uitkering, de dagloonsystematiek en aanpassingen van of betere communicatie over het Claimbeoordelings- en borgingssysteem (CBBS). Ik kan op dit moment niet al een uitputtende lijst presenteren van hardheden die in deze kabinetsperiode aangepakt gaan worden. Ik kan net zo min een uitputtende lijst presenteren van hardheden die ik bij de commissie beleg. Zoals ik in de brief van 26 augustus heb aangegeven, zie ik dat een aantal oplossingen voor gesignaleerde hardheden diep zou ingrijpen in het stelsel. Daarnaast is het zo dat het stelsel op dit moment, door de mismatch ten aanzien van sociaal medisch beoordelen, onder hoge druk staat. Sommige oplossingen van hardheden zouden deze druk vergroten, doordat bijvoorbeeld een groter beroep gedaan zou moeten worden op verzekeringsartsen. Dat is op korte termijn niet uitvoerbaar en inpasbaar in het stelsel. Dat maakt dat ik het belangrijk vindt een commissie te vragen om integraal en fundamenteel naar het stelsel te kijken, om te komen tot toekomstbestendige oplossingsrichtingen. In de kabinetsreactie op het rapport «Hardvochtige effecten op burgers door knelpunten in (uitvoering) wet- en regelgeving binnen de sociale zekerheid» van Panteia, die uw Kamer dit najaar nog ontvangt, ga ik in op de verschillende door Panteia gesignaleerde hardheden en geef ik aan op welke termijn wij denken er invulling aan te kunnen geven.

Het lid Omtzigt vraagt de Minister dan ook waarom zij het aanpakken van deze hardheden weer op de lange baan schuift, ondanks dat al zo lang bekend is dat dit voor onrechtvaardige situaties zorgt en er voldoende oplossingen aangedragen zijn.

Ik benadruk dat ik het mogelijke doe op korte termijn om hardheden uit het stelsel voor ziekte en arbeidsongeschiktheid weg te nemen. Ik zie ook dat sommige oplossingen die tot nu toe aangedragen zijn niet op korte termijn uitvoerbaar zijn, bijvoorbeeld omdat deze te zwaar zouden drukken op de uitvoering en de beschikbare capaciteit aan sociaal-medische beoordelingen of omdat er op korte termijn onvoldoende middelen voor beschikbaar zijn. Bovendien grijpen een aantal knelpunten op elkaar in en vergen ze vrij fundamentele overdenking van hoe het stelsel is ingericht. Daarom hecht ik aan de instelling van de onafhankelijke commissie die zich over de toekomst van het stelsel gaat buigen.