

**Wijziging van de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen en de Ziektewet teneinde het advies van een bedrijfsarts over de belastbaarheid van de werknemer leidend te maken bij de toets op de re-integratie inspanningen door het UWV**

**Nota naar aanleiding van het nader verslag**

**Inhoudsopgave**

**Algemeen**

- 1. Knelpunten voor werkgevers bij loondoorbetaling bij ziekte**
- 2. Inhoud van het wetsvoorstel**
- 3. (Financiële) effecten**
- 4. Ontvangen commentaren en adviezen**

**ALGEMEEN**

Met belangstelling heb ik kennisgenomen van de bijdragen van de fracties aan het nader verslag bij het onderhavige wetsvoorstel.

De leden van de PvdA en de SGP-fracties hebben kennisgenomen van de nota naar aanleiding van het verslag op bovengenoemd voorstel van wijziging van wet. Zij hebben nog enkele vragen. Hieronder ga ik op deze vragen in.

**1. Knelpunten voor werkgevers bij loondoorbetaling bij ziekte**

*1. De leden van de PvdA-fractie constateren dat de regering schrijft dat het wegvallen van deze grondslag (afwijkend oordeel over de belastbaarheid door de verzekeringsarts) er 'mogelijk toe kan leiden dat de prikkel voor re-integratie vermindert, wat kan resulteren in extra WIA-instroom.' De leden vragen de regering dan in te gaan op het feit dat er in de begroting maar liefst 60 miljoen euro structureel is uitgetrokken voor de geraamde extra WIA-instroom, waarbij de regering dus zelf ook inschat dat de prikkel voor re-integratie vermindert en er dus een hogere WIA-instroom komt. Kan de regering daarbij nogmaals uitgebreid ingaan wat de proportionaliteit van dit wetsvoorstel is als het voorkomen van deze ongewenste loonsanctie voor een werkgever de overheid bijna 143.000 euro per loonsanctie kost?*

Ik verwacht inderdaad dat het vervallen van één van de grondslagen tot het opleggen van een verlenging van de loondoorbetalingsverplichting leidt tot een toename van de structurele WIA-uitkeringslasten met € 60 miljoen per jaar. In totaliteit houd ik er rekening mee dat op de lange termijn het aantal mensen in de WIA toeneemt met circa 4.000 ten opzichte van het huidige beleid; een toename van minder dan 1% ten opzichte van het huidige aantal structureel geraamde WIA-gerechtigden. Ik ben van mening dat dit wetsvoorstel echter ook belangrijke positieve effecten kent en zodoende proportioneel is. Ik licht dat graag toe.

Het wetsvoorstel draagt eraan bij onzekerheid bij werkgevers weg te nemen en maakt daarmee onderdeel uit van het totaalpakket om de balans tussen vaste en flexibele contracten te herstellen. In dit wetsvoorstel is daarom het uitgangspunt dat de werkgever uit moet kunnen gaan van het advies van de bedrijfsarts over de belastbaarheid van een zieke werknemer, aangezien de werkgever dit niet zelf kan vaststellen. Daarmee wordt ook onderscheid gemaakt tussen dat wat voor werkgever en werknemer niet beïnvloedbaar is, namelijk de vaststelling van de medische belastbaarheid door de bedrijfsarts, en dat waar werkgever en werknemer wel invloed op hebben, namelijk de re-integratie-inspanningen.

Slechts één van de grondslagen tot het opleggen van een loonsanctie vervalt met dit wetsvoorstel. In totaal gaat het relatief gezien niet om grote aantallen loonsancties waarbij het oordeel van de verzekeringsarts afweek van het advies van de bedrijfsarts: 12% van de opgelegde loonsancties in de periode 2015-2017<sup>1</sup>. In de meeste gevallen is het oordeel van de verzekeringsarts overeenkomstig het medisch advies van de bedrijfsarts. Werkgevers worden ook na de wetwijziging geacht passende werkzaamheden te blijven aanbieden om de re-integratie van zieke werknemers te bevorderen. Als de verrichte re-integratie-inspanningen niet in overeenstemming

<sup>1</sup> UWV (2018), Toetsing van het re-integratieverslag (RIV); bijlage bij Kamerstukken II 2018/2019, 29544 nr. 873

zijn met het medisch advies van de bedrijfsarts, dan kan een verlenging van de loondoorbetalingsverplichting nog steeds aan de orde zijn.

Bovendien zet ik in op jaarlijkse monitoring van het effect van de wijziging, onder andere door middel van steekproefsgewijs kwalitatief dossieronderzoek naar de adviezen van bedrijfsartsen in het re-integratieverslag en de beoordelingen van verzekeringsartsen bij de claimbeoordeling. Patronen in verschillen daartussen worden op die manier zo snel mogelijk zichtbaar, bijvoorbeeld in relatie tot bepaalde aandoeningen of in bepaalde bedrijfstakken. De uitkomsten van de monitoring kunnen reden zijn voor verder onderzoek en eventueel een basis bieden voor bijsturing om te zorgen dat de verschillen kleiner worden.

*2. Ook vragen de leden van de PvdA-fractie de regering nader uit te leggen waarom de MKB-verzuim-ontzorgverzekering, die 'poortwachterproof' is, geen oplossing zou zijn voor het gepercipieerde probleem dat ten grondslag ligt aan dit wetsvoorstel. Is daarbij het enige argument van de regering dat het geen verplichte verzekering is, terwijl werkgevers jaarlijks wel 450 miljoen euro premiekorting vanuit de Rijksoverheid krijgen om een dergelijke verzekering af te sluiten?*

Sinds 1 januari 2020 is er inderdaad een MKB verzuim-ontzorgverzekering op de markt gekomen, waardoor kleine werkgevers zo veel mogelijk ontzorgd worden. Ook op sommige andere verzuimverzekeringen is een poortwachtersgarantie van toepassing. Het is aan werkgevers om zich al dan niet uitgebreid te verzekeren. Of de risico's op een loonsanctie nu wel of niet mee verzekerd kunnen worden, doet niets af aan het uitgangspunt dat werkgevers moeten kunnen vertrouwen op het medisch advies van de bedrijfsarts. Ik vind het van belang onderscheid te maken tussen dat wat niet beïnvloedbaar is voor werkgever en werknemer, namelijk de vaststelling van de medische belastbaarheid door de bedrijfsarts, en dat waar werkgever en werknemer wel invloed op hebben, namelijk de re-integratie-inspanningen. Daarom ziet dit wetsvoorstel op het vervallen van één van de grondslagen van een loonsanctie, namelijk een verschil in oordeel over de belastbaarheid van de zieke werknemer tussen de bedrijfsarts van de werkgever en de verzekeringsarts van UWV.

De financiële tegemoetkoming van € 450 miljoen per jaar voor kleine werkgevers is bedoeld als tegemoetkoming in de loondoorbetalingskosten. Werkgevers kunnen dit bedrag inderdaad aanwenden om zich goed te verzekeren, maar zij kunnen dit bijvoorbeeld ook benutten voor de tijdelijke vervanging van een werknemer.

*3. Waarom is de regering het niet eens met de leden van de PvdA-fractie dat in het wetsvoorstel het risico van een verschillend medisch oordeel verschuift van werkgever naar werknemer, terwijl dat risico bij een MKB-verzuim-ontzorgverzekering zowel niet bij werkgevers, als bij werknemers komt te liggen, maar bij de verzekeraar en dat dat een veel meer socialere en evenwichtiger oplossing zou zijn?*

De verantwoordelijkheid voor de ondernomen re-integratie-inspanningen door werkgever en werknemer ligt uiteindelijk bij de werkgever, aan wie de verlenging van de loondoorbetalingsverplichting kan worden opgelegd. Of de werkgevers dit risico nu of wel niet door middel van een verzekeringsproduct afdekt, staat los van de verantwoordelijkheid van een werkgever. Het is aan werkgevers of zij zich wel of niet uitgebreid verzekeren voor de kosten van loondoorbetaling bij ziekte en re-integratiedienstverlening. Het is aan de overheid om aan werkgevers plichten te geven die redelijk zijn.

*4. De leden van de PvdA-fractie lezen in het antwoord van de regering dat het oordeel van de bedrijfsarts 'niet beïnvloedbaar' is door de werkgever, terwijl de werkgever de bedrijfsarts uitkiest, de werkgever indien hij niet tevreden is over de kwaliteit het contract met de bedrijfsarts kan beëindigen en hij een bedrijfsarts die ondeugdelijk werk levert aansprakelijk kan stellen. Kan de regering hierop ingaan? En kan bovendien worden ingegaan waarom het dan evenwichtig is om te stellen dat een werknemer wel invloed heeft op een bedrijfsarts, doordat een werknemer een "second opinion kan vragen, een klacht kan indienen bij de bedrijfsarts, een deskundigenadvies bij het UWV kan vragen, of in het uiterste geval zich melden bij de tuchtrechter", terwijl de werkgever (naast dezelfde mogelijkheden als werknemer) ook nog een extra en een veel dwingender mogelijkheid heeft door over te stappen naar een andere bedrijfsarts.*

Iedere werkgever is verantwoordelijk voor een goed arbo- en verzuimbeleid. De werkgever dient zich daarbij te laten ondersteunen door een arbodienst en/of deskundigen, zoals een bedrijfsarts, arbeidshygiënist en/of andere deskundigen. De werkgever moet in ieder geval beschikken over een overeenkomst met een arbodienst of bedrijfsarts: het basiscontract.

Een werkgever kan, indien hij/zij niet tevreden is over de kwaliteit van de deskundige ondersteuning, overgaan tot beëindiging van het basiscontract en op zoek gaan naar een andere

arbodienst of bedrijfsarts. In feite is dit onnodig: de werkgever staat immers een deskundigenoordeel bij het UWV ter beschikking. Bovendien geldt ook in geval van inschakeling van een andere arbodienst of bedrijfsarts dat de vaststelling van de medische belastbaarheid door de bedrijfsarts niet beïnvloedbaar is.

Wanneer een werknemer twijfelt aan de juistheid van het door de bedrijfsarts gegeven advies, kan de werknemer een deskundigenoordeel bij UWV of een second opinion van een andere bedrijfsarts aanvragen. Bedrijfsartsen moeten zo'n verzoek altijd honoreren. Zoals eerder aangegeven is mij bekend in welke gevallen een verlenging van de loondoorbetalingsverplichting is opgelegd aan werkgevers, en op welke grond: in 12% van de opgelegde loonsancties in de periode 2015-2017 week het oordeel van de verzekeringsarts af van het advies van de bedrijfsarts. Mij is niet bekend of werkgevers de arbodienst of bedrijfsarts hiervoor aansprakelijk hebben gesteld.

*5. De leden van de PvdA-fractie vragen zich sterk af waarom de regering de resultaten van de inspanningen (zoals o.a. het ZonMw programma) ter verbetering van de re-integratie niet wil afwachten, terwijl dit mogelijk de kwaliteit van het medisch oordeel van de bedrijfsarts kan verbeteren. Kan de regering aangeven wat de (voorlopige) cijfers zijn met betrekking tot loonsancties over het jaar 2020 en is de regering het met deze leden eens dat als deze cijfers- ondanks de lopende inspanningen- min of meer ongewijzigd zijn ten opzichte van eerdere jaren, er geen enkele grond is om aan te nemen dat de aanpalende maatregelen bij dit wetsvoorstel als vanzelfsprekend voor een verbetering gaan zorgen?*

In de eerste acht maanden van 2020 zijn er 1.759 inhoudelijke loonsancties opgelegd ten opzichte van 2.093 in de eerste acht maanden van 2019<sup>2</sup>.

Hoewel beiden invloed kunnen hebben op het aantal loonsancties, hebben de inspanningen ter verbetering van de re-integratie en onderhavig wetsvoorstel verschillende doelen. Het ligt dus niet voor de hand dit wetsvoorstel te laten wachten op de resultaten van die inspanningen.

Ik vind het onredelijk dat loonsancties vanwege het medisch advies van de bedrijfsarts aan werkgevers opgelegd kunnen worden en wil de onzekerheid bij werkgevers hierover zo snel mogelijk wegnemen. Dat is het doel van onderhavig wetsvoorstel.

Het ZonMw programma Verbetering kwaliteit poortwachtersproces - ter ondersteuning van onderhavig wetsvoorstel - heeft een looptijd tot en met 2025 en heeft een ander doel. Missie is dat het bijdraagt aan de verbetering van de kwaliteit van het poortwachtersproces en de re-integratie van werknemers door het ontwikkelen van kennis en het stimuleren van implementatie en borging van kennis. Het programma is dit jaar van start gegaan. Ik verwacht zeker verbeteringen in de re-integratiegerichte begeleiding, maar dit heeft tijd nodig. Een weerslag hiervan kan dan ook nog niet zichtbaar zijn in het aantal loonsancties dat dit jaar is opgelegd.

*6. De regering geeft in haar beantwoording aan dat het niet bekend of die 420 loonsancties voorkomen hadden kunnen worden door specifieke maatregelen. Voornoemde leden vragen of, voordat behandeling van het wetsvoorstel plaatsvindt, het niet noodzakelijk is om onderzoek te laten uitvoeren in hoeverre loonsancties zijn voorkomen door nadrukkelijke afspraken in het contract met de arbodienst/bedrijfsarts, of dat deze is 'wegverzekerd' in een poortwachterproof-verzekering, al dan niet de MKB-ontzorgverzekering of in het geval het gemeenschappelijke beoordelingskader van professor Anema (BAR: Beschrijving arbeidsbelastbaarheid en Re-integratie) zou hebben gegolden. Volgens deze leden is dit van belang om deze informatie te hebben. Deelt de regering deze mening? De leden vragen de regering daarom om elk punt langs te gaan en daar een reactie op te geven.*

Nee, ik deel niet de mening dat inzicht nodig is in hoeverre loonsancties voorkomen zouden zijn door afspraken in contracten met arbodiensten/bedrijfsartsen of door verzuimverzekeringen waarbij het risico op een loonsanctie zijn meegenomen; of dat inzicht nodig is in hoeverre loonsancties zouden zijn voorkomen door het gebruik van het nieuwe beoordelingskader. Uitgangspunt is dat werkgevers moeten kunnen vertrouwen op het medisch advies van de bedrijfsarts. Ik vind het onredelijk dat loonsancties kunnen worden opgelegd die als grond hebben dat het oordeel van de verzekeringsarts afwijkt van het medisch advies van de bedrijfsarts. Werkgevers moeten niet afhankelijk zijn van maatregelen die zij zelf moeten nemen om een onredelijke loonsanctie te proberen te voorkomen of de impact ervan te verzachten. Daarop ziet het onderhavig wetsvoorstel.

*7. De leden van de PvdA-fractie vragen de regering verder waarom dit belangrijke gemeenschappelijke beoordelingskader niet verplichtend wordt voor de beroepsgroepen, terwijl het*

---

<sup>2</sup> UWV, Kwantitatieve informatie bij eerste acht maanden 2020

*slagen van het wetsontwerp van de regering daar volledig van afhankelijk is. Kan de regering ingaan op het feit dat dit gemeenschappelijke beoordelingskader der mate belangrijk is dat de invoering van het wetsvoorstel om die reden is uitgesteld tot 1 september 2021?*

Voor UWV is het van belang dat de arbeidsdeskundige op basis van de aangeleverde informatie kan beoordelen of de re-integratie-inspanningen in overeenstemming zijn met de beschreven belastbaarheid. UWV heeft aangegeven dat voor de uitvoerbaarheid van de RIV-toets er een door alle betrokken beroepsverenigingen (arbeidsdeskundigen, verzekeringsartsen en bedrijfsartsen) gedragen gemeenschappelijk beoordelingskader moet komen van waaruit bedrijfsartsen hun adviezen opstellen over de belastbaarheid van zieke werknemers. Hierdoor weten arbeidsdeskundigen van UWV hoe de adviezen van de bedrijfsartsen over de belastbaarheid van de zieke werknemers zijn opgesteld en zal dit tot minder of geen vragen aan de bedrijfsartsen moeten leiden. Het nieuwe beoordelingskader is in december opgeleverd, waarna uiterlijk 1 mei de begeleidende leidraad gereed is. De leidraad is multidisciplinair en beschrijft op welke wijze en wanneer de drie beroepsgroepen met elkaar zouden moeten samenwerken. Vanwege de benodigde tijd voor opleiding en training van arbeidsdeskundigen die daarop volgt is daarmee het wetsvoorstel per 1 september 2021 uitvoerbaar voor UWV.

Uitgangspunt is dat de ontwikkeling en het gebruik van instrumenten en richtlijnen onderdeel is van de eigen verantwoordelijkheid van de beroepsbeoefenaren zelf, dus geen verplichting wordt. Doelstelling is wel dat het nieuwe beoordelingskader door zo veel mogelijk bedrijfsartsen op een uniforme manier wordt toegepast.

*8. De leden van de PvdA-fractie zouden graag van de regering willen weten welk percentage van de bedrijfsartsen, het sinds 2014, ingevoerde inzetbaarheidsprofiel niet gebruikt en wat hun beweegredenen daarvoor zijn.*

Sinds 2014 is een inzetbaarheidsprofiel (IZP) beschikbaar gekomen. Het profiel biedt een goede basis voor de communicatie tussen bedrijfsarts en verzekeringsarts over de inzetbaarheid van de werknemer. Bedrijfsartsen maken nu veelal gebruik van dit profiel als gemeenschappelijk kader. Het IZP kent echter geen normeringen en definities; enkel een verzameling items die iets zeggen over belastbaarheid. Gevolg is dat de arbeidsdeskundige van UWV niet weet hoe zwaar de bedrijfsarts de verschillende onderdelen binnen IZP heeft gewaardeerd. Om die reden wordt het inzetbaarheidsprofiel niet door alle bedrijfsartsen gebruikt. Ik weet niet welk percentage van de bedrijfsartsen dit betreft. Een deel van de bedrijfsartsen maakt ook gebruik van de functionele mogelijkhedenlijst (FML), een methodiek behorend bij het CBBS, het Claim Beoordelings- en Borgingssysteem van UWV. De FML is een hulpmiddel voor de verzekeringsarts van UWV om de belastbaarheid en/of de beperkingen van een verzekerde werknemer in kaart te brengen.

*9. De leden van de PvdA-fractie lezen in de nota naar aanleiding van het verslag dat de regering aangeeft dat werknemers niet verrast zouden moeten worden bij de WIA-claimbeoordeling. Voor de werkgever betekent dat vertrouwen kunnen hebben in het advies van de bedrijfsarts dat hem geen loonsanctie meer kan worden opgelegd. Is de regering het met deze leden eens dat voor de werknemer dat vertrouwen kunnen hebben in het advies van de bedrijfsarts op grond waarvan werkgever en werknemer het re-integratietraject inrichten, zou moeten betekenen dat dat advies bij de WIA-claimbeoordeling dan ook leidend zou moeten zijn? Als de regering dat niet vindt; kan de regering dan uitleggen hoe de werknemer dan vertrouwen kan hebben in het advies van de bedrijfsarts over zijn belastbaarheid als hij weet dat de verzekeringsarts bij de claimbeoordeling anders kan oordelen met alle voor de werknemer nadelige gevolgen van dien?*

Ik ben het ermee eens dat zowel de werkgever als de werknemer moeten kunnen vertrouwen op het medisch advies van de bedrijfsarts voor het juist uitvoeren van de begeleidende rol tijdens de private loondoorbetalingsperiode. Het is dan ook van belang dat bij twijfel hierover een werknemer een second opinion bij een andere bedrijfsarts aanvraagt of een deskundigenoordeel bij UWV. Dit zal in de meeste gevallen niet nodig zijn. Met de regeling die in (waarschijnlijk juli) 2021 in werking zal treden wordt de actieve rol van de werknemer tijdens de re-integratie bovendien versterkt, doordat de werknemer zijn visie dient te geven tijdens het opstellen van een plan van aanpak, bij bijstellingen hierop en bij de eerstejaarsevaluatie.

Dit wetsvoorstel verandert niets aan de rol van de bedrijfsarts. Als het gaat om het bepalen van het recht op een uitkering, is en blijft een verzekeringsarts van UWV de leidende arts. Aan dit principe, van de scheiding tussen private begeleiding en de publieke vaststelling op het recht op een uitkering, wil ik niet tornen. Tevens verwacht ik van het meerjarige ZonMw-programma Verbetering kwaliteit poortwachtersproces dat de projecten zullen leiden tot minder of geen verschillen tussen de sociaal-medische beoordelingen van verzekeringsartsen en de adviezen over belastbaarheid door bedrijfsartsen.

*10. Voornoemde leden lezen verder dat de regering bevestigt dat met de invoering van dit wetsvoorstel een duidelijker scheiding wordt aangebracht tussen begeleiding van de zieke werknemer (door de bedrijfsarts) en beoordeling van de mate van diens arbeidsongeschiktheid (door de verzekeringsarts). Kan de regering bevestigen dat de risico's van die duidelijker scheiding met dit wetsvoorstel nu eenzijdig bij de zieke werknemer worden neergelegd? Kan de regering nog eens uitleggen waarom dat redelijk en billijk wordt bevonden?*

Met invoering van onderhavig wetsvoorstel wordt inderdaad een duidelijkere scheiding aangebracht tussen begeleiding van de zieke werknemer (door de bedrijfsarts) en beoordeling van de mate van diens arbeidsongeschiktheid (door de verzekeringsarts). De bedrijfsarts blijft zijn werk doen als onafhankelijk adviseur van de werknemer en werkgever. De druk op werkgevers blijft bestaan om passende werkzaamheden aan te blijven bieden en zich in te spannen voor re-integratie van de werknemer. De RIV-toets door UWV blijft bestaan, waardoor het opleggen van een verlenging van de loondoorbetalingsverplichting mogelijk blijft. Slechts één van de grondslagen hiertoe vervalt met dit wetsvoorstel.

Zoals ik beschreef in mijn antwoord op vraag 9: de WIA-claimbeoordeling wijzigt niet. Ook in de huidige situatie kan het voorkomen dat een werknemer meer arbeidsgeschikt wordt geacht dan hij zelf ingeschat had. Van belang is dat de werknemer de regie neemt over zijn eigen re-integratie en daarbij geholpen wordt. Het is van belang dat een werknemer al tijdens de loondoorbetalingsperiode de mogelijkheden gebruikt om bij twijfels over de re-integratie een deskundigenoordeel bij UWV aan te vragen of een second opinion bij een andere bedrijfsarts.

*11. De regering geeft aan dat dit wetsvoorstel niets verandert aan de rol en de positie van de bedrijfsarts. De leden van de PvdA-fractie willen dan graag weten hoe de regering de forse kritiek beoordeelt zoals geuit door de voorzitter van de NVAB (de Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde) in januari 2019 die het heeft over 'onvoorziene, ondoordachte en/of onbedoelde effecten op de positionering van de bedrijfsarts, naar de werknemer en arbeidsorganisatie die hij adviseert.' Kan de regering daar op reflecteren?*

De NVAB heeft in een brief van januari 2019 gezamenlijk met de NVVG (de Nederlandse Vereniging van Verzekeringsgeneeskunde) haar zorgen geuit over de maatregel om het advies van de bedrijfsarts leidend te maken bij de RIV-toets. Tijdens het gesprek met uw Kamer op 9 november 2020 en ook in het position paper van de NVAB maakte de voorzitter van de NVAB duidelijk het wetsvoorstel te ondersteunen, met daarbij als belangrijkste voorwaarde dat voor werknemer en werkgever duidelijk moet blijven dat de bedrijfsarts een onafhankelijk advies geeft in plaats van een op een uitkering rechtgevend oordeel. Daarnaast is het voor de NVAB en ook voor mij cruciaal dat er op basis van gemeenschappelijke uitgangspunten samengewerkt wordt tussen arbeidsdeskundigen, verzekeringsartsen en bedrijfsartsen.

Ook in de nieuwe situatie blijft het de verzekeringsarts die de WIA-claimbeoordeling doet. Daardoor blijft de kans bestaan dat het oordeel van de verzekeringsarts verschilt van dat wat werkgever en werknemer op basis van het advies van de bedrijfsarts hadden verwacht. Om dat risico te verkleinen blijft goede samenwerking tussen verzekeringsarts en bedrijfsarts belangrijk. Daartoe wordt nu gewerkt aan het nieuwe gemeenschappelijke beoordelingskader en het ZonMw programma Verbetering kwaliteit poortwachtersproces. De NVAB juicht dan ook toe dat in het ZonMw programma multidisciplinaire richtlijnen rond re-integratie tijdens de eerste twee ziektejaren worden ontwikkeld.

*12. De leden van de PvdA-fractie willen graag weten wat er wordt bedoeld met waarborgen bij het antwoord 'de waarborgen in het systeem niet zitten aan de achterkant, maar zijn opgenomen in de periode waarin de re-integratieverplichtingen gelden'. Hoe verhoudt zich dit met de opvatting van de regering dat werkgever en werknemer op het advies van de bedrijfsarts over de belastbaarheid moeten kunnen vertrouwen omdat zij beide hierop het re-integratietraject inrichten. Is dit de waarborg waar de regering op doelt? Kwalificeert de regering het niet bindende deskundigenoordeel ook als een waarborg?*

In de nota naar aanleiding van het verslag gaf ik inderdaad aan dat de waarborgen in het systeem niet aan de achterkant zitten, maar zijn opgenomen in de periode waarin de re-integratieverplichtingen gelden. Het starten van een rechterlijke procedure na afloop van de re-integratie zal niet leiden tot een succesvolle re-integratie. Het is aan de werknemer om niet achteraf - na de RIV-toets of de WIA-claimbeoordeling -, maar tijdens de loondoorbetalingsperiode in te grijpen. Als er twijfel bestaat over het advies van de bedrijfsarts, dan is het zaak dit voortvarend op te pakken. Een werknemer kan een second opinion bij een andere bedrijfsarts aanvragen, een klacht indienen bij de bedrijfsarts, een deskundigenoordeel bij UWV aanvragen of in

het uiterste geval zich bij de tuchtrechter melden. Het deskundigenoordeel van UWV is daarmee inderdaad een van de waarborgen. Het is geen bindend advies, maar wel een oordeel van UWV, waarmee de positie van de zieke werknemer in zijn re-integratie versterkt kan worden. De verschillende waarborgen maken dat werknemer en werkgever op het advies van de bedrijfsarts moeten kunnen vertrouwen en dat hierop het re-integratietraject wordt ingericht.

*13. Naar aanleiding van het UWV kennisverslag 'Verlenging van de loondoorbetalingsverplichting (VLV)' hebben de leden van de PvdA-fractie aanvullende vragen. Zij vragen de regering in hoeveel gevallen er sprake is van een verschillend oordeel tussen bedrijfsarts en verzekeringsarts, waarbij er een loonsanctie vanuit het UWV plaatsvindt en vervolgens deze werknemer in het derde ziektejaar toch re-integreert bij de huidige werkgever. Kan hier een uitsplitsing worden gemaakt tussen grote en kleine bedrijven en tussen overheid en bedrijfsleven?*

Het UWV kennisverslag Verlenging van de loondoorbetalingsverplichting gaat in op het Panteia/UWV-rapport dat ik op 28 september 2020 naar uw Kamer heb gestuurd<sup>3</sup> en waar in de nota naar aanleiding van het verslag naar verwezen wordt. In dit rapport is niet uiteengezet in hoeveel gevallen bij een loonsanctie vanwege een verschil in medische inschatting door bedrijfsarts en verzekeringsarts er in het derde ziektejaar gere-integreerd wordt bij de huidige werkgever. Ik heb UWV gevraagd om een aanvullende analyse. Uit deze analyse blijkt dat de groep waarbij er een loonsanctie is vanwege een verschil in medische inschatting door bedrijfsarts en verzekeringsarts, minder dan gemiddeld aan het werk komt in het derde ziektejaar: 25% versus 46% gemiddeld (op basis van loonsancties 2016-2017). Voor bedrijven met meer dan 500 werknemers en bij de kleine bedrijven tot en met 10 werknemers geldt dat de werknemers bij dit type loonsanctie in het derde ziektejaar juist iets meer dan gemiddeld aan het werk zijn dan bij de overige grootteklassen (29% versus het gemiddelde van 25%). In de sectoren 'onderwijs' en 'overheid overig' (=overheid zonder onderwijs) blijven werknemers gemiddeld vaker aan het werk (33% en 41%; ten opzichte van het gemiddelde van 25%).

*14. De leden van de PvdA-fractie constateren verder dat 46% van de werknemers, waarbij een werkgever een loonsanctie heeft gekregen en er dus sprake is van een derde jaar loondoorbetaling, t.o.v. 35% werknemers waarbij geen derde jaar loondoorbetaling is ingezet, een dienstverband heeft. De leden vragen de regering of zij, net zoals deze leden, bevreesd is dat met deze wetswijziging deze succesvolle VLV (loondoorbetalingsverplichting verlengd) teniet wordt gedaan. Is de regering het ermee eens dat het voor de werkgever zinvol is om te koersen op een verschil van inzicht tussen bedrijfsarts en verzekeringsarts, zodat een loonsanctie niet aan de orde is? Is de regering het eens met deze leden dat deze stelling wordt bevestigd doordat een van de conclusie is waarom werkhervatting na VLV niet lukt is dat "de werkgever handelt vanuit het uitgangspunt dat er geen re-integratiemogelijkheden zijn en volgt daarin de bedrijfsarts en niet de verzekeringsarts van UWV."*

Vooropgesteld moet worden dat met invoering van onderhavig wetsvoorstel slechts één van de grondslagen tot een verlenging van de loondoorbetalingsverplichting vervalt. UWV blijft de RIV-toets uitvoeren en zal nog steeds verlengingen van de loondoorbetalingsverplichting opleggen, waarna gemiste re-integratiekansen hersteld kunnen worden in het derde jaar. Ik neem verder afstand van de uitspraak dat een werkgever kan of wil koersen op een verschil van inzicht tussen bedrijfsarts en verzekeringsarts. Ik wil benadrukken dat een werkgever moet kunnen vertrouwen op het medisch advies van de bedrijfsarts, aangezien een werkgever niet zelf de belastbaarheid van zijn zieke werknemer in kaart kan brengen. Zoals in het kennisverslag staat vermeld, kan in de huidige situatie na een loonsanctie vanwege een verschil in medische inschatting door bedrijfsarts en verzekeringsarts het voorkomen dat een werkgever blijft handelen vanuit het uitgangspunt van het medisch advies van de bedrijfsarts. Eén van de redenen waarom werkhervatting in het derde jaar dan niet lukt, is dat ervan uit gegaan blijft worden dat er geen re-integratiemogelijkheden zijn.

*15. De leden van de PvdA-fractie vragen de regering wat de gemiddelde inkomensteruggang is als werknemers in een WIA-uitkeringssituatie terechtkomen en wat het perspectief op re-integratie in een WIA-uitkeringssituatie is tegenover de situatie als er sprake is van een verlenging van de loondoorbetaling.*

Het inkomensverschil dat optreedt bij personen die in de huidige situatie een derde jaar loondoorbetaling ontvangen en daarna een WIA-uitkering ontvangen, is niet bekend. De hoogte van de WIA-uitkering is afhankelijk van in hoeverre iemand naar vermogen werk kan verrichten. Voor personen die volledig, duurzaam arbeidsongeschikt zijn geldt dat de hoogte van de IVA-uitkering 75% van het laatstverdiende loon bedraagt van de werknemer. De hoogte van een WGA-uitkering bedraagt 70% van het laatstverdiende loon en hangt af van het arbeidsverleden en de mate waarin

<sup>3</sup> Kamerstukken II 2020/21, 29544 nr. 1025; bijlage Effecten van verlenging loondoorbetaling en ziekgeld, Panteia en UWV, juli 2020

een persoon nog kan werken. Bij gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid zal de uitkering na afloop van de loongerelateerde periode (de duur ervan is gelijk aan het opgebouwde WW-recht) lager worden als personen op dat moment niet voldoende werken. Voor beide regelingen geldt dat de uitkering begrensd is op het maximum dagloon. In 2019 bedroeg de gemiddelde IVA-uitkering € 23.400 per jaar en de gemiddelde WGA-uitkering € 16.330 per jaar. Daarnaast kunnen werknemers hun inkomen verhogen door inkomsten uit arbeid. De WIA is er immers op gericht dat personen zoveel mogelijk weer het werk hervatten. In 2019 bedroeg het aandeel werkenden in de WGA 20,7% en in de IVA 2,8%. In het derde jaar van de loondoorbetaling moet de werkgever 70% van het loon doorbetalen. Hierop is geen begrenzing van toepassing, werknemers die meer dan het maximum dagloon verdienen hebben hierbij dus financieel voordeel.

Onderzoek van UWV wijst uit dat anderhalf jaar na het opleggen van de verlenging van loondoorbetaling bij ziekte (VLV) 46% van de werknemers een dienstverband heeft<sup>4</sup>. Bij werknemers zonder VLV heeft anderhalf jaar na de WIA-beoordeling 35% van de werknemers een dienstverband. Werknemers met en zonder VLV zijn echter niet zonder meer vergelijkbaar. Zo kon niet worden nagegaan of de groep met een VLV hetzelfde re-integratiepotentieel heeft als de vergelijkingsgroep. We kunnen daarom niet met zekerheid zeggen of dit relatief hoge percentage werkhervatting daadwerkelijk aan de verlenging te danken is. Overigens dient bij deze gegevens ook de kanttekening geplaatst te worden dat een dienstverband niet persé betekent dat het werk ook passend en duurzaam is. Het perspectief op re-integratie is waarschijnlijk beter vanuit een verlenging van de loondoorbetalingsverplichting dan vanuit een WIA-uitkeringssituatie. Na de WIA-claimbeoordeling mag de werknemer namelijk ontslagen worden, waarmee het vinden van een nieuwe werkgever dan wel het alsnog re-integreren bij de oude werkgever moeilijker wordt.

*16. Is de regering het verder eens met de leden van de PvdA-fractie dat, uit de 'lessen voor werkgevers' blijkt dat betere ondersteuning wordt genoemd, maar niet eventuele problemen rond de RIV-toets? Kan de regering verder ingaan op de opmerking "Soms wordt er bewust voor gekozen om niets of weinig te doen"? Deelt de regering de mening van deze leden dat dit aantoont dat dit wetsvoorstel juist werkgevers die het niet goed doen, worden beloond?*

In het genoemde kennisverslag worden bij de lessen voor werkgevers voorbeelden genoemd van wat werkgevers leren van een loonsanctie voor nieuwe situaties van langdurig ziekteverzuim en wat de begrenzingen aan het leren zijn. Hierbij wordt als concreet voorbeeld het zich beter laten ondersteunen genoemd, bijvoorbeeld door een arbeidsdeskundige in te schakelen. Problemen rond de RIV-toets worden inderdaad niet genoemd. In het kennisverslag staat tevens als voorbeeld dat er soms bewust voor gekozen wordt om niets of weinig te doen. Uit het rapport blijkt dat hierbij sociale aspecten en de relatie tussen de werkgever en werknemer leidend zijn in de keuze om af te wijken van de richtlijnen van de Wet verbetering poortwachter. Dit kan ook een gecalculerde beslissing zijn, waarbij er een afweging wordt gemaakt tussen de kosten van een re-integratietraject, de kosten van het doorbetalen van het salaris en de kansen van de betreffende werknemer op de arbeidsmarkt naar leeftijd, opleiding en het soort beperking.

Bovenstaande problematiek staat los van onderhavig wetsvoorstel. Met het wetsvoorstel kunnen werkgevers uitgaan van het medisch advies van de bedrijfsarts, zonder dat een afwijkend oordeel van een verzekeringsarts van deze inschatting tot een loonsanctie leidt. Als de verrichte re-integratie-inspanningen echter niet in overeenstemming zijn met het medisch advies van de bedrijfsarts, dan kan een verlenging van de loondoorbetalingsverplichting nog steeds aan de orde zijn. Werkgevers die niet uitgaan van dit medisch advies - werkgevers die het dus niet goed doen - worden dus niet beloond door dit wetsvoorstel.

*17. Kan de regering verder ingaan op de opmerking dat juist de publieke sector slecht presteert rondom de VLV? De leden van de PvdA-fractie vragen de regering of deze wetswijziging niet enkel als reden heeft om het slechte gedrag, rondom de re-integratie van zieke werknemers, van de publieke sector te belonen. Is de regering het daarom met deze leden eens dat het vele malen effectiever zou zijn als de publieke sector een betere re-integratiebeleid zou voeren, zodat er minder loonsancties worden opgelegd?*

Vooropgesteld moet worden dat geen sprake is van beloning voor slecht gedrag. Zoals ook weergegeven in de beantwoording van de vorige vraag, zal een loonsanctie immers nog altijd aan de orde zijn in geval werkgevers tekortschieten. In het onderhavige geval is van tekortschieten van de werkgever geen sprake. De werkgever volgt immers, conform zijn plicht, het advies van de bedrijfsarts op.

---

<sup>4</sup> UWV Kennisverslag 2020-10, Verlenging van de loondoorbetalingsverplichting

Het percentage opgelegde loonsancties in de periode 2015-2017 ligt bij de bedrijfstak 'overheid overig' (=overheid zonder onderwijs) met 17% inderdaad hoger dan gemiddeld (=11%)<sup>5</sup>. Loonsancties met als hoofdreden de medische inschatting van de bedrijfsarts liggen bij de bedrijfstak 'overheid overig' met 11% wel rond het gemiddelde van 12%. Ik heb dan ook niet de indruk dat geconcludeerd kan worden dat de publieke sector beloond wordt door onderhavig wetsvoorstel, laat staan extra beloond. Ik ben het eens met de leden van de PvdA-fractie dat ingezet moet worden op een beter re-integratiebeleid. Dit betekent dat er een opgave ligt bij overheidsorganisaties om kansen binnen de organisatie en daarbuiten beter te gaan benutten. Ingezette verbeteracties bij departementen zijn: extra inzet op complexe dossiers, intensievere ondersteuning aan leidinggevend, nadere analyse van UWV-rapportages en op basis daarvan gerichte verbeteracties, gezamenlijke inkoop van tweede spoortrajecten en betere zoekmogelijkheden voor re-integratieadviseurs.

## **2. Inhoud van het wetsvoorstel**

*18. De leden van de PvdA-fractie constateren dat de regering schrijft dat het oordeel van de bedrijfsarts nu ook al niet vatbaar is voor bezwaar en beroep zodat artikel 6 EVRM niet wordt geschonden met dit wetsontwerp, maar hoe verhoudt het ontnemen van de beoordeling van de belastbaarheid door de verzekeringsarts bij de RIV-toets (re-integratie verslag) terwijl die beoordeling nu wel vatbaar is voor bezwaar en beroep, zodat artikel 6 EVRM mogelijk wel wordt geschonden? Kan de regering daarop ingaan?*

Bij de beantwoording van de voorliggende vraag over de verhouding tot artikel 6 EVRM is reeds ervan uitgegaan dat het medisch advies van de bedrijfsarts straks niet meer wordt beoordeeld in het kader van de RIV-toets en dat de mogelijkheid bezwaar en beroep in te stellen tegen dit onderdeel van de RIV-toets vervalst. Artikel 6 EVRM is niet in het geding, nu het wegvallen van de beoordeling door UWV van een onderdeel van de RIV-toets maakt dat er op dit punt niet langer sprake is van een rechtshandeling door UWV met gevolgen voor de rechten en plichten van de werknemer. Omdat de wettelijke taak om het medisch advies van de bedrijfsarts te toetsen straks niet meer bij UWV ligt, en UWV op dit punt dus geen invloed meer kan uitoefenen op de rechten van de werknemer, spreekt voor zich dat rechtsbescherming van de werknemer jegens UWV op dit punt eveneens niet meer aan de orde is. De verantwoordelijkheid voor een juist medisch oordeel ligt straks uitsluitend bij de werkgever en de bedrijfsarts. Zij zijn hierop, in het uiterste geval via een juridische procedure, aanspreekbaar. Ik heb reeds geconcludeerd dat geen sprake is van schending artikel 6 EVRM, om redenen die ik bij de beantwoording van vraag 37 van de nota naar aanleiding van het verslag bij bovengenoemd voorstel van wijziging van wet heb gegeven.

## **3. (Financiële) effecten**

*19. De leden van de PvdA-fractie vragen de regering nader te preciseren wat de lastenverlichting in financiële zin is voor werkgevers als gevolg van dit wetsvoorstel. Ook vragen deze leden de regering of zij kan aangeven hoeveel werknemers de 60 miljoen euro aan extra WIA-uitgaven en 3500 extra uitkeringsjaren in de WIA als gevolg van dit wetsvoorstel vertegenwoordigen. Kan de regering bevestigen dat dat een verslechtering is ten opzichte van de huidige situatie en dat dus de verbetering ten opzichte van de maatregelen in het regeerakkoord die niet zijn doorgevoerd, zoals de regering antwoordt, niet relevant is?*

Onderhavig wetsvoorstel neemt de onzekerheid bij werkgevers weg dat zij een loonsanctie opgelegd krijgen vanwege een verschil in oordeel over de belastbaarheid van de zieke werknemer tussen de bedrijfsarts van de werkgever en de verzekeringsarts van UWV. Zoals reeds aangegeven in de nota naar aanleiding van het verslag, valt deze lastenverlichting in financiële zin niet te kwantificeren. Bij de evaluatie van het wetsvoorstel zal gepoogd worden deze effecten kwalitatief te benaderen. Daartegenover staat dat door de extra WIA-instroom voor het collectief van werkgevers de premie voor arbeidsongeschiktheidsverzekeringen hoger zal worden.

Het aantal WIA-gerechtigden neemt op termijn met zo'n 4.000 personen toe. Het duurt meerdere jaren voordat dit aantal personen wordt bereikt. In de eerste jaren zal het aantal personen dat eerder of extra de WIA instroomt beperkt zijn. Het effect groeit naarmate de tijd vordert, omdat personen een WIA-uitkering doorgaans enkele jaren behouden.

Met de maatregelen op het terrein van loondoorbetaling bij ziekte uit het Regeerakkoord beoogde het kabinet de lasten te verminderen die werkgevers ervaren door de loondoorbetalingsverplichting en betere prikkels richting werk te introduceren in arbeidsongeschiktheidsregelingen. Het kabinet

---

<sup>5</sup> UWV (2018), Toetsing van het re-integratieverslag (RIV)

heeft sociale partners uitgenodigd om met alternatieve voorstellen te komen om hetzelfde effect te bereiken binnen de in het Regeerakkoord gestelde budgettaire kaders.

Het nieuwe pakket maatregelen rondom loondoorbetaling bij ziekte heeft het kabinet ertoe gebracht om de balans in de Regeerakkoordmaatregelen opnieuw te bezien. Daarbij is ook meegenomen dat de verwachte instroom in de WIA lager is door de nieuwe afspraken op het gebied van loondoorbetaling bij ziekte dan bij de afspraken in het Regeerakkoord. Het kabinet heeft overeenstemming bereikt met sociale partners over het afzien van de voorgenomen aanscherping van het Schattingsbesluit en het invoeren van een inkomenseis voor de WGA 80-99. Met werkgevers zijn afspraken gemaakt om verplichtingen rondom loondoorbetaling makkelijker, duidelijker en goedkoper te maken. Hiermee verwacht ik onder andere barrières voor werkgevers weg te nemen om werknemers een vast contract te geven. Hierbij zijn niet alleen werkgevers, maar ook werknemers gebaat.

#### **4. Ontvangen commentaren en adviezen**

*20. De leden van de SGP-fractie constateren dat er een beoordelingskader wordt opgesteld. Dit is een belangrijke voorwaarde voor de uitvoerbaarheid van dit wetsvoorstel. Hoe reageert de regering op de mening dat een dergelijk breed gedragen gemeenschappelijk beoordelingskader deze wetswijziging overbodig maakt? In de nota naar aanleiding van het verslag geeft de regering aan dat het kader in december 2020 zou worden opgeleverd. Kan de regering aangeven of dit kader nu inderdaad is opgeleverd? Zo nee, is er gezien de inwerkingtredingdatum voldoende tijd gereserveerd voor het opleiden voor arbeidsdeskundigen? Wie heeft uiteindelijk het finale oordeel bij de totstandkoming van dit kader? En in het kader van de uitvoering: hoe gaat de regering ervoor zorgen dat dit door zoveel mogelijk bedrijfsartsen uniform toegepast wordt?*

Nee, een nieuw beoordelingskader maakt het onderhavig wetsvoorstel niet overbodig. Het nieuwe gemeenschappelijk beoordelingskader voor bedrijfsartsen, verzekeringsartsen en arbeidsdeskundigen moet zorgen voor een generieke beschrijving van de belastbaarheid en de re-integratiemogelijkheden van zieke werkenden. Bij gebruik hiervan weten arbeidsdeskundigen van UWV hoe de adviezen van de bedrijfsartsen over de belastbaarheid van de zieke werknemers zijn opgesteld en geïnterpreteerd moeten worden. Dit zal tot minder of geen vragen van arbeidsdeskundigen aan de bedrijfsartsen moeten leiden. Dit wetsvoorstel blijft nodig om de onzekerheid bij werkgevers weg te nemen over een verschil tussen het advies van de bedrijfsarts over de belastbaarheid van de zieke werknemer en het oordeel daarover van de verzekeringsarts van UWV.

Het nieuwe beoordelingskader is inderdaad volgens planning in december opgeleverd. Nu wordt gewerkt aan het opstellen van de begeleidende leidraad. De begeleidende leidraad wordt uiterlijk 1 mei opgeleverd, na autorisatie door de drie beroepsverenigingen.

In het voorjaar van 2021 organiseert ZonMw samen met de ontwikkelaars van het instrument (AmsterdamUMC) en de drie beroepsverenigingen interactieve werkateliers met multidisciplinaire casuïstiekvoering om uitvoerende professionals van de drie beroepsgroepen al te laten werken met het instrument. Opleiders van de drie beroepsgroepen zijn bij deze proefsessies betrokken en zullen met subsidie vanuit het ZonMw-programma deze casuïstiekvoering gaan integreren in het opleidingsaanbod. Via het ZonMw-programma 'Verbetering kwaliteit poortwachtersproces' zal voor het nieuwe beoordelingskader een tweede fase voor subsidieverstreking worden uitgezet. Daarbij hoort ook de borging van de wetenschappelijke onderbouwing.

Het is van belang dat het nieuwe beoordelingskader goed en uniform wordt toegepast. Daartoe bekijk ik samen met de drie beroepsgroepen en UWV hoe we kunnen zorgen voor een zo goed mogelijke implementatie.

De Minister van Sociale Zaken  
en Werkgelegenheid,