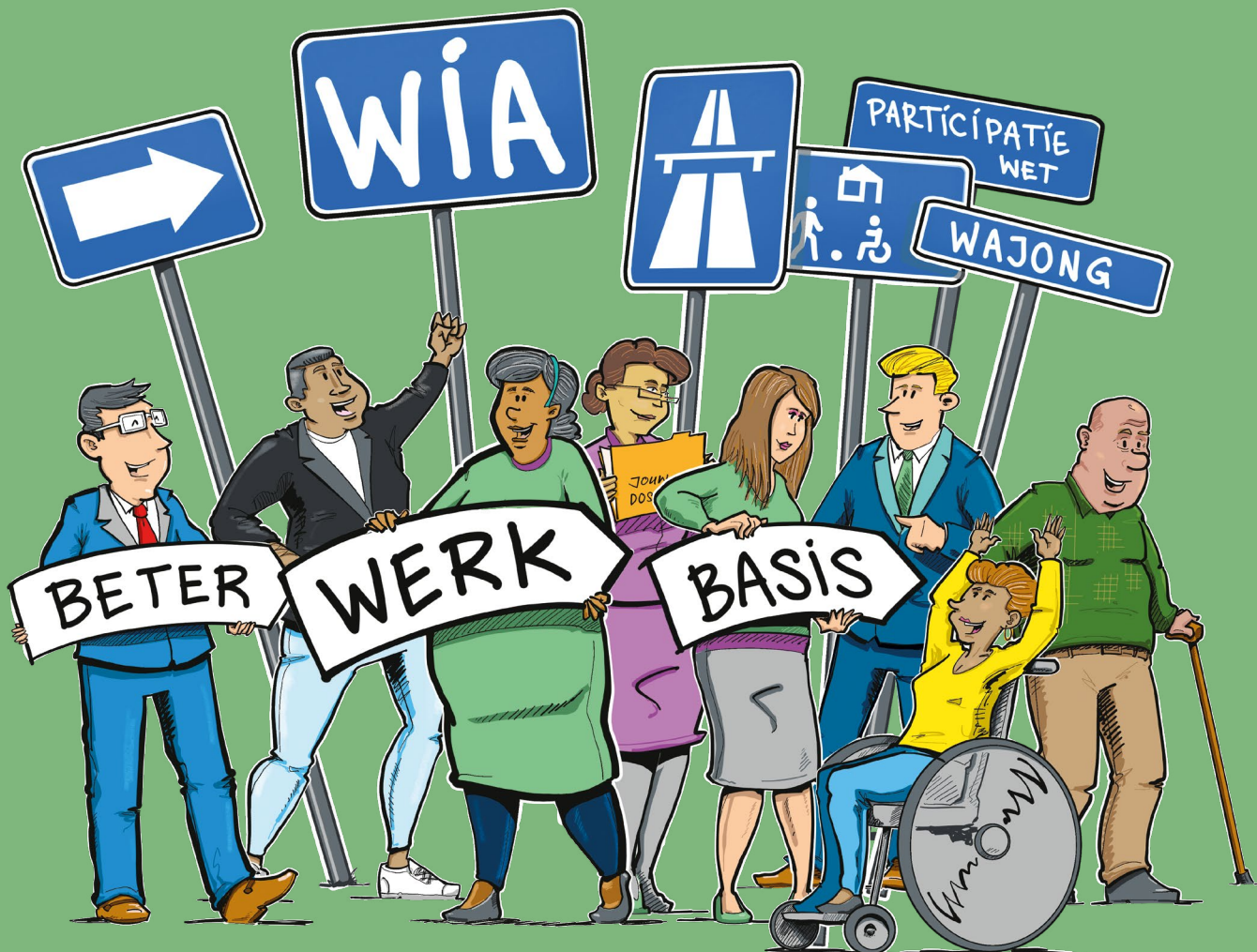


OCTIAS

onafhankelijke commissie toekomst
arbeidsongeschiktheidsstelsel

Toekomst van het arbeidsongeschiktheidsstelsel

Meer aandacht, vertrouwen en zekerheid



Inhoudsopgave

Voorwoord	3
Terugblik op de probleemanalyse	5
Samenvatting adviesrapport	8
1 Inleiding	14
Maak kennis met	15
2 Algemene uitgangspunten en overwegingen	21
2.1 Omgang met elkaar	21
2.2 Goede uitvoering cruciaal	22
2.3 Arbeidsongeschiktheidsstelsel: meer dan uitkering en re-integratie	24
2.4 Randvoorwaarden op orde	25
2.5 Vervolgproces	27
3 Huidig stelsel beter	28
3.1 Visie	28
3.2 Stelsel	29
3.3 Hoe gaat het met?	39
3.4 Beschouwing	41
4 Werk staat voorop	46
4.1 Visie	46
4.2 Stelsel	47
4.3 Hoe gaat het met?	53
4.4 Beschouwing	57
5 Basis voor werkenden	60
5.1 Visie	60
5.2 Stelsel	61
5.3 Hoe gaat het met?	66
5.4 Beschouwing	68
5.5 Verdere overwegingen bij een basisverzekering	70
6 Geen (recent) arbeidsverleden: Gids in doolhof	73
6.1 Visie	74
6.2 Stelsel	74
6.3 Hoe gaat het met?	78
6.4 Beschouwing	80
7 Bijlagen	82
7.1 Toelichting huidig arbeidsongeschiktheidsstelsel	82
7.2 Toelichting arbeidsongeschiktheids criterium	88
7.3 Technische uitleg van de varianten	91
7.4 Budgettaire effecten variant 'huidig stelsel beter'	97
7.5 Lijst met gesproken personen	98

Voorwoord

Soms moet je als commissie na afloop van een opdracht zeggen, dat we allemaal veel hebben geleerd. Dit is echt zo geweest bij deze opdracht. In december 2022 kregen we een verzoek van de minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid. We werden gevraagd om een probleem-analyse op te leveren en om vervolgens met een advies te komen over varianten voor een arbeidsongeschiktheidsstelsel. 'Ons' arbeidsongeschiktheidsstelsel begrijpen, analyseren en van alle kanten bekijken, leverde voor ieder van ons - met welke expertise dan ook - kennis, verbazing en inzichten op die wij nog niet eerder hadden.

Uit de vele reacties op onze probleemanalyse blijkt, dat we goed in staat zijn geweest om te beschrijven waar het stelsel nu niet goed functioneert. Het stelsel is voor iedereen die ermee te maken heeft, te complex en te veel mensen zijn onzeker over inkomen en werk. De commissie wil weer uitgaan van wederzijds vertrouwen. En dat vraagt ook om een andere uitvoering van het stelsel. In het huidige tijdsgewricht met een (blijvend) krappe arbeidsmarkt moeten mensen mee kunnen doen. We zullen op een andere manier moeten kijken naar arbeidsongeschiktheid, naar werk en het begeleiden van mensen. Het vraagt ook om een andere visie op het begeleiden van werkgevers bij het bieden van werk. Preventie van ziekte en arbeidsongeschiktheid moet meer aandacht krijgen van alle betrokken partijen.

Ons werk zit erop. Het is nu aan iedereen die dit aangaat om in alle openheid te bespreken welke voorstellen bijdragen aan een beter stelsel; sociale partners, uitvoeringsorganisaties, professionals, cliëntenorganisaties en natuurlijk de politiek. Wij hopen dat de discussie kan gaan over vertrouwen, mogelijkheden en oplossingen die mensen verder helpen.

En dan rest mij nog om iedereen te bedanken die ons heeft bijgestaan en die een bijdrage heeft geleverd. Allereerst de tegenlezers Sandra Brouwer, Fred Paling, Jan van den Bos en Bernard Ter Haar. Zij hebben het conceptrapport zorgvuldig gelezen en nuttige feedback gegeven. We hebben ook veel gehad aan alle andere gesprekspartners, de deelnemers aan onze praktijktoets en aan alle mails en papers die ons zijn toegestuurd. We bedanken de Argumentenfabriek en SEOR voor hun ondersteuning en analyses. Bijzonder waren ook de intensieve sessies met Jefta Bade, die de knappe illustraties in onze rapporten heeft verzorgd op basis van onze input. Het werk van de commissie was niet mogelijk geweest zonder ons geweldige secretariaat: Yvonne Adriaansen, Eszti Bambacht, Anneke van der Giezen, Annawil Homan, Lisette Koeiman en Niek Nahuis.

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

Roos Vermeij

Voorzitter OCTAS

29 februari 2024

BEKŪK DE
UITLEG VIDEO



ARBEIDSONGESCHIKTHEIDSSTELSEL

COMPLEXITEIT



- WIAS
- * UITVOERBAAR
- * UITLEGBAAR
- * BETALBAAR

DOOLHOF VOOR VROEG-GEHANDICAPTEN

WERKEN ALS RISICO

WE HEBBEN JE NODIG

TUSSEN WAL EN WIA-SCHIP

- LANGSTE LONEN
- FLEX-WERKERS
- WERK LOZEN
- VROEG GEHANDICAPTEN

Terugblik op de probleemanalyse

De probleemanalyse van het arbeidsongeschiktheidsstelsel is de basis voor ons advies in dit rapport. Hieronder volgt onze samenvatting van deze analyse¹:

Veel knelpunten gesignaleerd

In het rapport over de probleemanalyse brengen wij de belangrijkste knelpunten van het arbeidsongeschiktheidsstelsel in kaart.² Het zijn er meer dan we dachten. Knelpunten die wij beschrijven bestaan vaak al langer en zijn al eerder benoemd door voorgaande commissies en onderzoeken. Het rapport brengt de knelpunten inclusief oorzaak in beeld. Onze uitdaging is om de goede aspecten van het stelsel te behouden en problematische aspecten te verbeteren. Want het huidige stelsel was aanvankelijk ontegenzeggelijk een verbetering ten opzichte van het stelsel dat we eind vorige eeuw hadden.

Grootste knelpunt: complexiteit

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

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

Succesvolle arbeidsdeelname afhankelijk van contract

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

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

¹ Voor de gehele beoordeling van het arbeidsongeschiktheidsstelsel zie OCTAS, 2023, Beoordeling van het arbeidsongeschiktheidsstelsel.

² Zie bijlage 7.1 Toelichting huidig arbeidsongeschiktheidsstelsel voor extra uitleg.

Stapeling van knelpunten bij de meest kwetsbaren

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

De uitvoering loopt vast

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

Het stelsel werkt onvoldoende

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

Een apart woord voor vroeggehandicapten

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

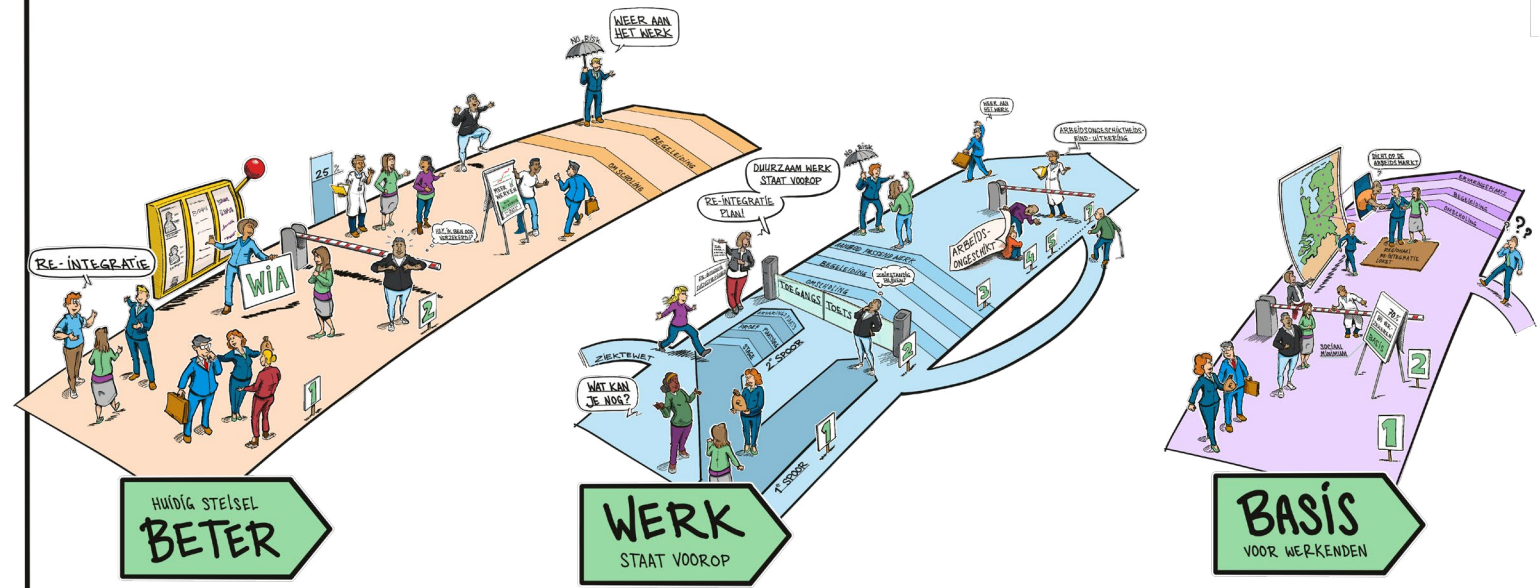
Complexe opgave om te vereenvoudigen

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

BEKÍK DE
UITLEG VIDEO



3 VARIANTEN VAN ONS ARBEIDSONGESCHIKTHEIDSSYSTEEM



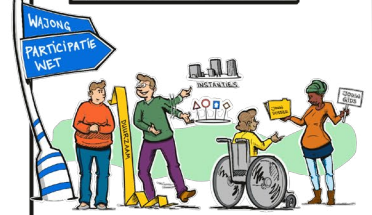
HUIDIG SYSTEEM
BETER

WERK
STAAT VOOROP

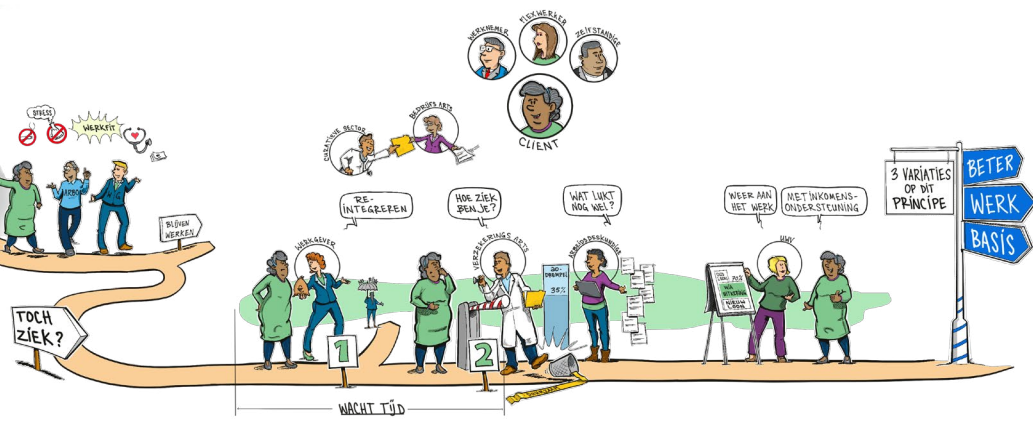
BASIS
VOOR WERKENDEN



AANPASSINGEN VOORSTEL... VOOR...
MENSEN ZONDER (RECENT) ARBEIDSVERLEDEN



TEAM UWV & GEMEENTEN



PREVENTIE & INKOMENS-ONDERSTEUNING & RE-INTEGRATIE

Samenvatting adviesrapport

Kern van onze probleemanalyse³

Het arbeidsongeschiktheidsstelsel is te complex voor bijna alle mensen die ermee te maken hebben. Veel mensen maken hierdoor de stap naar werk niet. Ze overzien niet wat de gevolgen zijn voor hun inkomen en hun rechten. Dat werkt vaak 'verlamvend'. De knelpunten in het huidige stelsel stapelen zich met name op bij de meest kwetsbare mensen op de arbeidsmarkt: mensen met lage inkomens en/of mensen die geen of een flexibel arbeidscontract hebben. Ook vallen mensen buiten de boot omdat ze niet aan de toelatingscriteria voor een uitkering voldoen, ondanks hun ernstige arbeidsbeperkingen. Daarbij is de complexiteit van het stelsel, één van de oorzaken waardoor de uitvoering vastloopt: mensen moeten nu veel te lang wachten op een beoordeling. Het stelsel verwacht daarnaast te veel zelfredzaamheid van vroeggehandicapten: zij belanden in een doolhof aan regelingen. Ofwel, het arbeidsongeschiktheidsstelsel moet meer aandacht, vertrouwen en zekerheid geven aan alle betrokkenen.

Preventie als eerste pijler van het arbeidsongeschiktheidsstelsel

Arbeitsongeschiktheid kan in veel gevallen voorkomen worden. Gezonde, weerbare en fitte mensen die zich gewaardeerd voelen, lopen minder risico om langdurig uit te vallen. Effectieve preventie verlaagt het risico op ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid. Een gezonde werkomgeving draagt bij aan een laag ziekteverzuim én versnelt ook de re-integratie als die na ziekte mogelijk is. Zowel werknemers en werkgevers zijn verantwoordelijk voor die gezonde werkomgeving. Preventie moet op alle terreinen meer aandacht krijgen dan tot nu toe gebeurt.

Drie varianten voor de toekomst

Naast preventie zijn inkomensondersteuning en re-integratie de doelen van een arbeidsongeschiktheidsstelsel. We schetsen drie varianten voor het stelsel van de toekomst. Elke variant legt een eigen accent op de aanpak van de gesignaleerde knelpunten van het stelsel voor werkenden. De varianten zijn:

- Huidig stelsel beter
- Werk staat voorop
- Basis voor werkenden

Daarnaast presenteren we een aantal maatregelen gericht op niet-werkenden. Dat gaat over mensen met arbeidsbeperkingen zonder (recent) arbeidsverleden, waaronder vroeggehandicapten. De maatregelen plaatsen we onder de noemer: 'gids in doolhof'.

De varianten hebben als doel dat ze richting en verdieping geven op de vraag hoe een nieuw arbeidsongeschiktheidsstelsel beter aansluit bij wat mensen nodig hebben. De varianten zijn alternatieven waaruit gekozen kan worden. Zonder een keuze te maken, geven wij een visie op ziekte en arbeidsongeschiktheid en schetsen een uitwerking daarvan. Elke variant heeft zijn voor- en nadelen. Daarbij geldt dat elke manier die het stelsel moet vereenvoudigen ook een prijs heeft: het is meestal minder gericht en daarmee minder doelmatig.

We borduren voort op eerdere rapporten, zoals het eindrapport van de Commissie Regulering van Werk en het IBO Vereenvoudiging sociale zekerheid. Beide rapporten pleiten voor een vereenvoudigd herontwerp van het arbeidsongeschiktheidsstelsel.

³ OCTAS, 2023, Beoordeling van het arbeidsongeschiktheidsstelsel.

Uitgaan van perspectief van de mens

Complexiteit is vaak een uiting van regeldrift en doelmatigheidsdwang. Wij vinden dat mensen moeten kunnen snappen hoe het stelsel werkt. Ze moeten kunnen begrijpen wat hun rechten zijn, wat hun plichten zijn en wat hun perspectief is. Mensen hebben behoefte aan grip op hun leven. De overheid mag complexiteit niet afwentelen op mensen en leeft het VN-verdrag Handicap na.

Wederzijds vertrouwen als basis

We pleiten ervoor om wederzijds vertrouwen als centraal uitgangspunt te nemen. Vertrouwen tussen mensen met een arbeidsbeperking, werkgever, professional en de overheid. Mensen moeten ruimte hebben om 'fouten' te maken en om deze te herstellen, zonder dat er meteen grote gevolgen aan vast zitten. Hier moeten we aan bouwen. De overheid moet daarnaast investeren in toezicht waarbij zij het perspectief van arbeidsbeperkten meeweegt en waarover zij begrijpelijk rapporteert. Mensen moeten weten bij wie ze terecht kunnen als het over hun beoordeling, uitkering of re-integratie gaat. Mensen moeten kunnen begrijpen wat hun rechten en plichten zijn. Uitvoerders moeten communiceren op een manier die voor iedereen te begrijpen is. We vertrouwen ook meer op professionals door ze meer discretionaire bevoegdheden te geven. Zo kunnen ze op verantwoorde wijze maatwerk leveren bij het beoordelen, het verstrekken van de uitkering en bij de re-integratie.

Werkgevers zijn cruciaal voor re-integratie.

Veel werkgevers willen wel mensen met een beperking in dienst nemen, maar slechts weinigen doen dat in de praktijk. We beseffen dat er al veel gedaan is om mensen weer aan het werk te helpen, maar we moeten hier op blijven inzetten. Iedereen is nodig om de tekorten op de arbeidsmarkt op te vangen. Werkgevers lopen nog te veel aan tegen ingewikkelde regels. Ze vinden het lastig om een goede inschatting van de risico's en kosten te maken. De beeldvorming moet anders. Door betere voorlichting en een uitbreiding van instrumenten, die werkgevers ondersteunen.

Uitwerken met alle stakeholders

Het is heel belangrijk dat de uitwerking van varianten in samenspraak gebeurt met ervaringsdeskundigen, professionals, uitvoeringsorganisaties en werkgevers. Waar dat al kan, bevelen we aan om onze voorstellen eerst op kleinere schaal te testen en te evalueren met pilots en experimenten.

Variant: Huidig stelsel beter

Op papier is het huidige arbeidsongeschiktheidsstelsel slim doordacht en werkte het langere tijd best goed. Het stelsel is inmiddels te ingewikkeld geworden, is vastgelopen en knelpunten blijken onevenredig vaak bij bepaalde mensen terecht te komen. In deze variant ligt de nadruk op het vereenvoudigen van het huidige stelsel en het verminderen van het aantal knelpunten en 'hardheden'.

De belangrijkste aanpassingen zijn⁴:

- De WIA gaat naar één uitkeringsregime in plaats van de huidige IVA en WGA met alle sub-regelingen.
- De regeling voor duurzame arbeidsongeschiktheid (IVA) vervalt.
- De WIA blijft een inkomensverzekering: het procentuele verlies aan verdien capaciteit staat centraal.
- De arbeidsongeschiktheidsdrempel voor de WIA verlagen we van 35% naar 25% verlies aan verdien capaciteit.

⁴ In het betreffende hoofdstuk beschrijven we meer maatregelen dan hier genoemd worden.

- Om het verlies aan verdien capaciteit te berekenen krijgen arbeidsdeskundigen iets meer ruimte om geschikte functies te zoeken die beter aansluiten bij de situatie van de arbeidsbeperkte.
- Bij de berekening van het arbeidsongeschiktheidspercentage voor 'veelverdieners', maximeren we het oude loon. De kans op volledige arbeidsongeschiktheid wordt voor deze groep kleiner.
- Voor zelfstandigen adviseren we om een eenvoudige publieke verzekering in te richten, met een wachttijd van twee jaar. Deze regeling biedt de meest kwetsbare zelfstandigen inkomensbescherming op maximaal het niveau van het sociaal minimum.
- De re-integratiedienstverlening is toegankelijker voor iedereen die dat nodig heeft. Mensen in de Ziektewet worden intensiever naar werk begeleid. Als het vinden van een baan lastig is, bemiddelt UWV actief naar werk of regelt UWV arbeidsontwikkelings- of -revalidatieplaatsen bij sociaal ondernemers, lokale SW-bedrijven of bij andere gemotiveerde werkgevers.

Voor de kwetsbare mensen met voorheen een flexibel contract met een laag inkomen - die nu niet of weinig werken bij arbeidsongeschiktheid - hebben baat bij deze maatregelen. In veel situaties gaan 'huidige' 35-minners, zelfstandigen en mensen die nu in de vervoluitkering komen, erop vooruit. Mensen met voorheen hoge inkomens en mensen die duurzaam arbeidsongeschikt zijn, krijgen een iets lagere uitkering in deze variant. Op deze manier verkleinen we de variatie in uitkomsten in het huidige stelsel én wordt het stelsel eenvoudiger.

Het stelsel wordt wel duurder; grofweg tussen de € 1 miljard en 2 miljard. Sommige maatregelen leiden tot een hogere instroom in de WIA (ongeveer €800 miljoen aan hogere uitgaven). De kosten samenhangend met de aanpassing in de beoordelingsystematiek hangen af van de invulling van de maatregel. De raming hiervan heeft dan ook een ruime bandbreedte van €500 miljoen tot € 1.500 miljoen. De overgang naar één uitkeringsregime leidt op termijn tot een besparing van ongeveer €400 miljoen. Het effect op de uitkeringslasten is sterk afhankelijk van de precieze invulling van de maatregelen. Daarbij geldt dat de financiële doorrekening slechts op hoofdlijnen heeft plaatsgevonden.

Variant: Werk staat voorop

In deze variant ligt de nadruk op wat mensen wél kunnen, in plaats van wat ze níet kunnen. Een heel groot deel van mensen in de huidige WIA heeft het label 'volledig arbeidsongeschikt' gekregen. Dit betekent niet persé dat deze mensen niet meer kunnen werken. Het label komt voort uit de manier waarop nu de mate van arbeidsongeschiktheid wordt vastgesteld. Mensen gaan daardoor niet weer aan het werk en/of zijn bang om de uitkering kwijt te raken. In deze variant draaien we daarom de huidige werkwijze om: eerst re-integratie en dan pas een arbeidsongeschiktheidsbeoordeling. Mensen krijgen meer tijd en begeleiding om passend werk te vinden. Het is vooraf voor mensen duidelijk dat werken voorop staat als zij dit kunnen, dat werken in alle gevallen loont en dat zij – indien nodig – ook passend werk krijgen aangeboden.

Mensen krijgen in de eerste drie tot vijf jaar een re-integratieuitkering van 70% van het oude loon.⁵ De wachttijd blijft twee jaar. Er vindt niet eerst een arbeidsongeschiktheidsbeoordeling plaats door een verzekeringsarts, maar een toets op basis van bestaande informatie. 'Werk staat voorop' combineert intensieve re-integratie dienstverlening met inkomenszekerheid. Pas wanneer volledige re-integratie niet lukt, volgt een beoordeling op arbeidsongeschiktheid.

⁵ Waarbij het oude loon gemaximeerd is tot het maximum dagloon, net als de huidige WIA-uitkering voor werkenden. Voor zelfstandigen wordt het oude loon gemaximeerd op het wettelijk minimumloon.

De re-integratiedienstverlener start zo snel mogelijk met arbeidsrevalidatie en het vinden van passend werk bij een nieuwe werkgever. De focus ligt daarbij op duurzame re-integratie. Deze dienstverlener is een publieke organisatie, werkt regionaal en ondersteunt werkgevers en arbeidsongeschikten actief. Een gesubsidieerde baan bij een sociaal ontwikkelbedrijf, sociaal ondernemer of een andere betrokken ondernemer behoort ook tot de mogelijkheden; als tussenstap of als eindsituatie.

Mensen waarvan re-integratie niet (volledig) haalbaar blijkt - ondanks alle inspanningen en medewerking - kunnen in aanmerking komen voor een arbeidsongeschiktheidseinduitkering (AO-einduitkering). In dat geval wordt er wel een formele arbeidsongeschiktheidsbeoordeling uitgevoerd. De voorwaarden om een AO-einduitkering te ontvangen zijn dat iemand (gebleken) volledig arbeidsongeschikt is of aanzienlijk minder verdient dan voorheen. De hoogte van de einduitkering is bij werknemers afhankelijk van het arbeidsongeschiktheidspercentage. Bij zelfstandigen bedraagt deze maximaal het sociaal minimum. Net als nu is een versnelde procedure mogelijk voor mensen die nooit meer kunnen werken, bijvoorbeeld voor terminaal zieken.

In de re-integratieperiode is de uitkering stabiel en relatief hoog. Dit vergroot inkomenszekerheid voor mensen. Zo kunnen ze zich volledig op de re-integratie richten. Als zij werken, mogen ze een deel van de inkomsten houden. Dit stelsel heeft andere financiële prikkels dan het huidige stelsel. We vertrouwen erop dat mensen meewerken aan hun re-integratie. En niet langer dan nodig in de re-integratieuitkering blijven dan nodig en passend is. De beschikbaarheid van voldoende en passende werkplekken is cruciaal om deze variant succesvol te laten zijn. De re-integratiedienstverlener onderhoudt hiervoor intensieve contacten met werkgevers en helpt hen bij het realiseren van passende werkplekken.

'Werk staat voorop' is fundamenteel anders dan ons huidige stelsel. Dat maakt een raming van kosten en opbrengsten - zonder nadere uitwerking - niet mogelijk. In het algemeen krijgen meer mensen recht krijgen op een relatief hoge re-integratieuitkering: de toelatingstoets zal naar verwachting minder strikt zijn dan de huidige arbeidsongeschiktheidsbeoordeling. We verwachten ook dat meer mensen zullen re-integreren en dat mensen sneller re-integreren. De toegang tot de AO-einduitkering is streng; alleen voor volledig arbeidsongeschikten en voor mensen die werken maar een structureel verlies aan inkomen hebben. Onze verwachting is dan ook dat er minder mensen een AO-einduitkering ontvangen dan het aantal mensen die nu langdurig een WIA-uitkering ontvangt.

Variant: Basis voor werkenden

In deze variant ligt de nadruk op één gelijke regeling voor alle werkenden: werknemers en zelfstandigen. Steeds meer werkenden ontvangen inkomen uit meerdere arbeidsbronnen of wisselen tussen contractvorm. Eén stelsel voor werkenden betekent dat iedereen die werkt en een arbeidsbeperking heeft, op dezelfde regeling kan terugvallen: één basisverzekering voor ziekte en arbeidsongeschiktheid. De wachttijd is voor iedereen gelijk. Iedereen die (voltijd) werkt, ontvangt in principe dezelfde basisuitkering op sociaal minimumniveau en betaalt hiervoor dezelfde premiepercentage.

Eén regeling voor werknemers en zelfstandigen beoogt complexiteit voor de mensen te reduceren. Deze basisverzekering biedt inkomensbescherming, ongeacht de mate van arbeidsongeschiktheid. Mensen zijn in veel gevallen dan niet meer afhankelijk van aanvullende toeslagen van UWV en/of van de Bijstand.

De AO-drempel blijft staan op 35%. De drempel werkt wel harder uit dan in het huidige systeem werkt: boven 35% arbeidsongeschiktheid heeft iedereen recht op sociaal minimum en daaronder is geen recht. Een uitkering op sociaal minimum betekent vaak dat gedeeltelijk arbeidsongeschikten een hogere uitkering krijgen dan in het huidige stelsel. We verwachten dat een basisverzekering hierdoor tot extra instroom in de regeling zal leiden. Aan de andere kant

helpt de inkomenszekerheid mensen juist om de stap naar werk maken. De hogere uitkering zal voor een deel van de mensen de (financiële) prikkel om te werken aan re-integratie verkleinen. Dat geldt bijvoorbeeld voor mensen die nu door gedeeltelijk arbeidsongeschiktheid een lagere uitkering ontvangen dan sociaal minimum.

Voor zelfstandigen geldt ook een wachttijd van twee jaar. UWV hanteert hetzelfde arbeidsongeschiktheids criterium voor werknemers en zelfstandigen. In deze regeling beoordeelt UWV dus ook wat het verlies aan verdien capaciteit is voor een zelfstandige. Deze beoordeling is lastiger uit te voeren en vraagt meer capaciteit van verzekeringsartsen dan de regeling voor zelfstandigen in variant 'huidig stelsel beter'.

Voor werknemers is er een verplichte aanvullende verzekering, een tweede pijler, die lijkt op die in de variant 'huidig stelsel beter'. De hoogte van de aanvullende uitkering hangt af van het arbeidsongeschiktheidspercentage. Zelfstandigen blijven aangewezen op private aanvullende verzekeringen. Voor deze verzekeringen is er de private verzekeringsmarkt. Het arbeidsongeschiktheidsrisico blijft onderdeel van het ondernemersrisico.

De re-integratiedienstverlener opereert via het Regionale Re-integratiedienstloket (RRL). Deze dienstverlener werkt zelfstandig en het RRL heeft een eigen logo, website en heeft vestigingen in de regio. Zo is het voor mensen herkenbaar bij wie ze moeten zijn. Het loket werkt intensief samen met gemeenten en kan op termijn wellicht meer doelgroepen bedienen, zoals andere werkzoekenden. Het loket is resultaatgericht en legt zelfstandig verantwoording af over de activiteiten. Het RRL begeleidt mensen met arbeidsbeperkingen op een multidisciplinaire manier. Werkgevers worden ook intensief ondersteund. Het RRL maakt gebruik van de kracht van private dienstverleners, die dicht bij daadwerkelijke werkplekken staan.

Een deel van de voorstellen van variant 'huidig stelsel beter' geldt ook voor deze variant en daarmee ook het effect op de uitgaven. Daarbovenop zijn de verwachte uitgaven ongeveer € 600 miljoen hoger. Een deel komt omdat de uitkeringen gemiddeld genomen hoger zijn. Verder wordt een deel van deze hogere uitgaven veroorzaakt door het hanteren van een gelijk arbeidsongeschiktheids criterium voor zelfstandigen, waardoor meer zelfstandigen recht krijgen op een uitkering dan in variant 'huidig stelsel beter'. Tot slot geldt dat er minder preventieve werking van premies uitgaat (minder premiedifferentiatie): alleen voor de aanvullende verzekering zijn er risicoafhankelijke premies (afhankelijk van de instroom in het verleden). Succesvolle re-integratie leidt dan slechts tot een beperkte premiedaling. Dit verkleint de stimulans om te investeren in re-integratie voor werkgevers.

Maatregelen voor mensen zonder (recent) arbeidsverleden: gids in doolhof

We komen niet met 'varianten' voor mensen zonder (recent) arbeidsverleden. We houden voor deze mensen het huidig stelsel, vooralsnog, intact: de Wajong voor vroeggehandicapten met duurzaam geen arbeidsvermogen. Vroeggehandicapten die hier niet aan voldoen blijven aangewezen op de Participatiewet. Voor al deze mensen is het huidige stelsel nu te veel een doolhof. We verwachten momenteel te veel zelfredzaamheid bij de meest kwetsbare groepen. In onze zoektocht hebben wij nog geen structurele oplossing kunnen vinden om deze complexiteit te verminderen. Wel doen we een aantal voorstellen die specifieke knelpunten kunnen verminderen:

- UWV onderhoudt regelmatig contact met mensen in de Wajong en biedt hulp waar nodig in samenspraak met gemeente en andere instanties ('no-wrong-door');
- Bij een afwijzing voor de Wajong bieden UWV en gemeenten veel betere hulp bij waar moet je zijn waarvoor en bij wie. UWV maakt een overdrachtdossier met alle informatie die deze mensen nodig hebben;
- Gemeenten ondersteunen mensen zonder arbeidsvermogen bij het ontwikkelen van hun arbeidsvermogen. Bijvoorbeeld door arbeidsmatige dagbesteding, arbeidsrevalidatie, scholing, specialistische job coaching en de inzet van technologie;

- Werkgevers krijgen meer mogelijkheden voor de vergoeding van begeleidingskosten die zij maken, als zij mensen met arbeidsbeperkingen in dienst hebben;
- Gemeenten zorgen voor een vast contactpersoon die mensen, bij behoefte aan ondersteuning, helpt bij het vinden van het juiste loket. Dit kan gaan over het vinden van werk, maar ook over andere vraagstukken zoals hoge zorgkosten en het effect van toeslagen op het inkomen;
- De financiering van deze maatregelen is niet vrijblijvend voor gemeenten.

Verder vragen we alle betrokkenen in het nog lopende beleidstraject 'Participatiewet in balans', om te onderzoeken hoe de Participatiewet passender gemaakt kan worden voor mensen met structurele arbeidsbeperkingen.

Tot slot

Ons was gevraagd om verschillende oplossingen te schetsen. We hebben dit gedaan met de ambitie dat in dit land naar je wordt omgekeken als het tegenzit door pech, een ongeluk, een fysieke of psychische ziekte, of als je met een beperking wordt geboren. Waarin iemand je helpt als zaken ingewikkeld zijn. Een land waar de overheid je vertrouwt en ondersteunt. Waar iedereen zijn/haar/hun verantwoordelijkheid neemt en waar de samenwerking soepel loopt tussen uitvoerders, werkgevers en mensen. Waar het voor mensen eenvoudig te begrijpen is wat hun rechten en plichten zijn.

We hopen van harte dat ons advies bijdraagt aan deze ambitie.

1 Inleiding

Het huidige stelsel voor langdurige ziekte en arbeidsongeschiktheid is te complex geworden. De mensen voor wie dit stelsel bedoeld is, hebben het lichamelijk en/of mentaal niet makkelijk. Voor veel van die mensen is ziek zijn bijna een dagtaak. Daarnaast hebben ze verplichtingen voor inkomen en werk, die ze moeten nakomen. Ze moeten het ingewikkelde systeem van regelingen begrijpen en zich verantwoorden naar instanties en de maatschappij. Mensen worden hier onzeker door en zetten de stap naar werk dan niet snel. Dat mag en kan niet de bedoeling zijn.

Het stelsel moet in de toekomst eenvoudiger, begrijpelijker en beter uitvoerbaar zijn. Zodat mensen sneller weer aan het werk gaan en met meer energie kunnen herstellen.

We starten dit rapport met een aantal belangrijke uitgangspunten en overwegingen. Deze zijn in onze ogen voor alle genoemde oplossingen van belang. Vervolgens presenteren we verschillende schetsen voor een toekomstig stelsel. Dat zijn drie varianten voor werkenden: werknemers en zelfstandigen. Voor niet-werkenden, zoals mensen zonder (recent) arbeidsverleden met een beperkt of geen arbeidsvermogen en vroeggehandicapten, adviseren wij een aantal maatregelen gericht op de knelpunten die zij ervaren. In elk van de varianten staan de mensen om wie het gaat centraal.

De varianten die wij presenteren zijn:

- 1. Huidig stelsel beter:** een inkomensverzekering die is gebaseerd op de huidige regelingen, met daarbij een aantal (grote) hervormingen (hoofdstuk 3).
 - 2. Werk staat voorop:** een re-integratieverzekering met in de eerste jaren het accent op re-integratie. Als die re-integratie niet of niet voldoende lukt, komen mensen uiteindelijk voor een arbeidsongeschiktheidsuitkering in aanmerking (hoofdstuk 4).
 - 3. Basis voor werkenden:** een basisverzekering waarbij de overheid een minimumuitkering garandeert voor alle werkenden. De uitkering wordt vervolgens (verplicht) aangevuld voor werknemers (hoofdstuk 5).
- + **Gids in doolhof:** voor niet-werkenden stellen we een aantal maatregelen voor die specifieke knelpunten kunnen verminderen (hoofdstuk 6).

Naast het ondersteunen van inkomen, nemen we in alle varianten de re-integratie van mensen met een arbeidsbeperking onder de loep. Hier valt flinke winst valt te behalen. De ondersteuning moet hierbij niet alleen op mensen met een arbeidsongeschiktheidsuitkering gericht zijn, maar ook op werkgevers. Hun bijdrage is cruciaal in alle varianten.

De commissie hoopt met de inhoud van dit rapport, het gesprek over de toekomst van het arbeidsongeschiktheidsstelsel verder te brengen.

Maak kennis met



Maak kennis met onze hoofdpersonen: Oscar, Chantal, Tarik, Alex en Samira. Elk van hen heeft een uniek verhaal. Maar ze hebben één ding gemeen: ze leven met een arbeidsbeperking.

In dit hoofdstuk ontdek je hoe zij momenteel navigeren door de bestaande wetten en regels voor langdurige ziekte en arbeidsongeschiktheid. In de komende hoofdstukken krijg je een kijkje in hun toekomst, nadat de voorgestelde veranderingen uit de varianten zijn ingevoerd. Bij elke variant geven onze hoofdpersonen een score op 5 criteria. Die criteria zijn inkomen, werk, zekerheid, complexiteit en begeleiding.

De situaties, bedragen en scores zijn fictief, het is vooral bedoeld ter illustratie.⁶

	Inkomen
	Onvoldoende Hoog
	Werk
	Geen Wel
	Zekerheid
	Geen Veel
	Complexiteit
	Ingewikkeld Eenvoudig
	Begeleiding
	Geen Goede

⁶ We zijn ons ervan bewust dat ook de fiscaliteit (of: belastingregels) relevant is (zijn) voor wat mensen uiteindelijk te besteden hebben, maar in deze varianten abstraheren we van de rol van de fiscaliteit. We laten dat open voor de uitwerking. Doel van deze voorbeelden is immers om te illustreren hoe de variant er in grote lijnen uitziet.



Oscar - vast contract

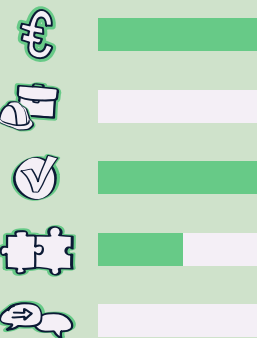
“Nu ben ik dus beoordeeld als duurzaam arbeidsongeschikt, maar ik zou heel graag nog willen meedoen op de arbeidsmarkt. Ik kan dat ook nog! Niet meer zoals vroeger. Maar ben ik nu helemaal opgegeven?”

Oscar is 45 jaar, getrouwd en heeft 2 kinderen op de middelbare school. Oscar werkt bij een bank. Hij is daar hoofd productontwikkeling hypotheek. Oscar heeft een vast contract bij de bank voor 36 uur in de week. Zijn salaris is € 70.000 per jaar. Dat is ongeveer € 5.830 per maand. Zijn vrouw Karin is leerkracht basisonderwijs voor drie dagen in de week. Oscar en Karin hebben samen een woonhuis. Daar zit nog een hypotheek op. Dat zijn flinke maandlasten.

Oscar blijkt longkanker te hebben. Hij krijgt hiervoor eerst een chemokuur en bestraling. Deze behandeling slaat niet helemaal aan. Daarom moet een groot deel van zijn longen weggehaald worden. De operatie is gelukkig goed gegaan. Hij zal misschien nog meer operaties moeten hebben. Oscar meldt zich aan voor een WIA-uitkering. Van UWV krijgt Oscar de beoordeling: volledig en duurzaam arbeidsongeschikt (80%-100%). Oscar kan (op papier) nog 3 uur per dag werken. Dat zou als assistent beleidsmedewerker zijn. Maar het jaarsalaris van deze baan is € 14.000 per jaar. Dat salaris is dus 80% lager dan wat hij eerder verdiende.

Oscar krijgt een IVA-uitkering van UWV. Die krijgt hij omdat hij volledig arbeidsongeschikt is. En omdat Oscar nooit meer de oude Oscar zal worden nu zijn longen grotendeels verwijderd zijn. UWV berekent dat zijn uitkering ongeveer € 4.400 per maand wordt. Tot aan zijn AOW-leeftijd.

Oscar is tevreden met zijn uitkering. Door zijn uitkering hoeft hij zich over zijn inkomen even geen zorgen te maken. Dat geeft hem rust in deze zware periode. Maar hij snapt niet goed waarom UWV hem helemaal heeft ‘afgekeurd’. Oscar is nog jong en wil graag over een tijdje, na de operaties, wel weer iets te doen hebben. Hij denkt ook dat hij dat kan. Oscar wil zelf bekijken of hij ooit weer wil werken. UWV heeft gezegd dat hij dan weer contact met hen kan opnemen. Daar denkt Oscar nog even over na. Hij is bang dat zijn uitkering omlaaggaat, als hij weer wil werken.



Chantal - flexwerker

“Het is pijnlijk dat de uitkering niet is gebaseerd op mijn laatst verdiende loon. Daarmee zouden we het niet ruim hebben, maar konden we wel rondkomen. En kon ik verder met herstellen in plaats van me in deze draaimolen storten. Ik word van hert naar her gestuurd en kom er alleen maar slechter uit.”

Chantal is 35 jaar en woont alleen. Ze heeft journalistiek gestudeerd. Chantal woont samen met haar vriend Mark in een particuliere huurwoning. Chantal en haar vriend willen samen heel graag een kindje. Ze heeft moeite met het vinden van werk. Maar ook om het werk te houden. Ze heeft na haar studie telkens tijdelijke banen gehad. Bij tijdschriften en bij kranten. Ze werkt nu 6 maanden bij een landelijke krant. Op de redactie voor nationaal nieuws. Daarvoor zat Chantal 5 maanden zonder werk.

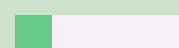
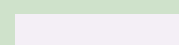
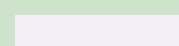
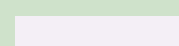
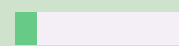
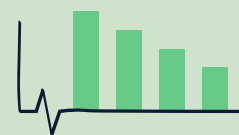
Chantal heeft een tijdelijk contract van een jaar. Als het werk op de redactie goed gaat, kan ze een vast contract krijgen. Chantal verdient € 2.500 per maand. Haar vriend werkt als freelance-fotograaf en heeft inkomsten die steeds anders zijn. Op de redactie ligt het werktempo heel erg hoog. De eindredacteur, haar leidinggevende, vraagt veel van de redactie. Chantal heeft daardoor al enige tijd last van de werkdruk. Ze krijgt steeds meer pijn in nek en schouders. Ze kan ook haar rechterarm bijna niet meer bewegen. Chantal meldt zich ziek en gaat naar de fysiotherapeut. Het blijkt dat ze haar schouders, nek en arm te veel heeft belast. De fysiotherapeut voorspelt dat het wel 3 tot 6 maanden kan duren voordat dit weer hersteld is. Ze moet rust houden, maar ook wat oefeningen doen. Drie maanden na haar ziekmelding blijkt Chantal zwanger te zijn.

De krant verlengt het contract van Chantal niet. Chantal is op dat moment zes maanden niet aan het werk. Ze is inmiddels drie maanden zwanger. Chantal meldt zich bij UWV voor de Ziektewet. Chantal zit in het zogenaamde 'vangnet Ziektewet'. Chantal heeft twee gesprekken met een medewerker van UWV. Dat gaat over haar ziekteverzuim en haar zwangerschap. UWV geeft aan dat ze Chantal voorlopig met rust laten. Chantal krijgt een Ziektewetuitkering. Ze krijgt 70% van haar oude loon, ongeveer € 1.750 per maand. De fysiotherapie-behandeling duurt uiteindelijk langer dan verwacht. Het heeft ook niet erg geholpen. 6 maanden later is Chantal bevallen van een gezonde dochter. Het verzorgen van haar baby is erg lastig door haar nek- en schouderklachten.

Nadat Chantal 22 maanden ziek is, wordt zij door UWV beoordeeld voor een WIA-uitkering. Chantal krijgt de uitslag van de beoordeling: gedeeltelijk arbeidsongeschikt (60%) met uitzicht op herstel. De uitkering die Chantal de eerste maanden krijgt is €1.250. Dat is lager dan haar Ziektewetuitkering. En Chantal heeft op de UWV-website gekeken. Daar staat dat de uitkering twee jaar lang, 70% van haar oude loon zou moeten zijn. Chantal krijgt de uitkering maar voor 4 maanden. Ze belt UWV. De medewerker legt uit dat dit te maken heeft met de periodes dat zij soms niet gewerkt heeft voordat ze ziek werd. En ook met het totaal aantal gewerkte jaren.

Chantal en Mark moeten nu heel goed opletten hoeveel geld ze uitgeven. Het leven met een baby is duur. En ze moeten ook hun huur nog betalen. Het lukt Chantal ook niet om weer aan het werk te gaan. Na 4 maanden uitkering, komt Chantal in de volgende fase van haar uitkering. Ze krijgt nu een vervolgutkering van €715 per maand. Die is 42% van het wettelijk minimumloon. Het bedrag hangt niet meer af van haar oude loon. Dat komt omdat Chantal niet werkt, maar volgens UWV kan zij wel werken.

Inmiddels lopen de schulden op. Chantal en haar vriend kunnen de huur en de zorgverzekering niet meer helemaal betalen. Chantal vraagt hulp bij de gemeente. Die kunnen niets doen voor Chantal. Ze verdient samen met haar vriend nét te veel om een bijstandsuitkering te krijgen.



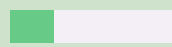
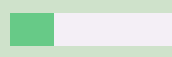
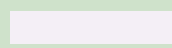
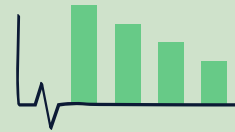


Tarik - zelfstandig ondernemer

“Je denkt het eerst zelf op te kunnen lossen, maar uiteindelijk kon ik de boodschappen niet meer betalen. Dus toen moesten we wel hulp vragen. Gelukkig hadden we snel een gesprek met de gemeente. En het was heel fijn, dat we de uitkering met terugwerkende kracht kregen. Anders hadden we nog een maand zonder geld gezeten.”

Tarik is al 15 jaar zelfstandig ondernemer. Tarik is getrouwd met Anita. Ze wonen in een huurhuis. Samen zorgen ze voor hun drie kleine kinderen. Tarik heeft een klusbedrijf. Hij is gespecialiseerd in kleine verbouwingen voor particulieren. Anita werkt 1,5 dag in de week in de centrale bibliotheek. Ze verdient hier €600 per maand. De zaken gaan erg goed. Tariks jaarinkomen is ongeveer €30.000. Tarik heeft daarom een nieuwe bus gekocht en heeft deze ingericht als mobiele werkplaats. Met zijn nieuwe bus krijgt hij een ernstig ongeluk. Tarik wordt aangereden door een vrachtwagen met een zware lading. De nieuwe bus is total loss. Tarik is er zelf ook slecht aan toe. Hij ligt enkele weken in coma. Tarik heeft geen arbeidsongeschiktheidsverzekering. Tarik had al zijn spaargeld in de bus gestoken. Hij wilde het met klussen snel weer terugverdienen.

Na enkele maanden revalideren, komt Tarik weer thuis. Tarik is nog lang niet hersteld. Hij moet veel oefeningen doen en veel rusten. Voor Anita is het een zware tijd. Ze is oververmoeid. Ze heeft ook veel stress, omdat er nu te weinig geld is voor het gezin. Ze kunnen de kinderopvang niet meer betalen. Anita kan dus ook niet meer uren gaan werken, omdat ze er voor Tarik en de kinderen moet zijn. Tarik en Anita moeten een bijstandsuitkering aanvragen. Ze krijgen een bijstandsuitkering van ongeveer € 1.200. In dat bedrag zijn ook de inkomsten van Anita verrekend. De gemeente raadt hen aan om huurtoeslag aan te vragen. De gemeente gaat ook met Tarik en Anita in gesprek hoe zij weer (meer) kunnen gaan werken.



Alex - arbeidsbeperkte zonder (recent) arbeidsverleden

“Het is leuk, zo’n indicatie ‘beschut werk’. Maar daar zit het hem niet in. Ik kan prima zelfstandig aan de slag, als ik maar energie heb. Ik moet die eerst terug. Maar of dat ervan gaat komen weet ik niet. Denk het niet. Die druk om weer aan het werk te moeten, maakt het ook alleen maar erger.”

Alex is 56 jaar en is weduwnaar. Hij woont alleen. Hij heeft in de bouw gewerkt en heeft geen diploma's. Alex raakte werkloos en kreeg een WW-uitkering. Die uitkering is gestopt.

Nu krijgt hij een bijstandsuitkering. Toen Alex in de bijstand kwam, werd hij ziek: hij kreeg kanker. Hij heeft al veel behandelingen gehad. Alex heeft meerdere klachten. Hij kan niet tegen prikkels, heeft weinig energie en kan bijna niet lopen. Daardoor is Alex ook depressief geworden. Hij gaat vaak naar de huisarts en hij gebruikt veel medicijnen. Ondertussen kan hij ook zijn rekeningen niet meer betalen. Hij klopt aan bij zijn gemeente. Die helpt hem bij het oplossen van zijn schulden. En ook met de aanvraag van zorgtoeslag, huurtoeslag en huishoudelijke hulp via de WMO.

Alex maakt zich ook zorgen over zijn inkomen. Hij heeft een vriendin die 100 kilometer van hem vandaan woont. Ze willen graag samenwonen. Zijn vriendin wil dan ook de mantel- en huishoudelijke zorg op zich nemen. Maar als ze gaan samenwonen, raakt Alex zijn uitkering kwijt. Dat komt omdat zijn vriendin een eigen inkomen heeft. Dat vindt Alex jammer, want hij wordt blij van zijn vriendin. En dat geeft hem weer energie.

De gemeente heeft Alex naar UWV doorgestuurd. Daar kreeg hij de indicatie 'beschut werk'. Het probleem is alleen dat Alex het gevoel heeft dat hij de energie niet heeft om te werken. En dan heeft hij ook zijn fysieke beperkingen nog. Alex zit thuis.

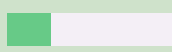
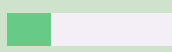
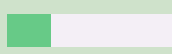


Samira - vroeggehandicapte

"Ik vind het echt jammer. Ik word er heel verdrietig van als ik er aan denk. De dieren waren het leukst. En de mensen ook. Alles was leuk eigenlijk."

Samira is 18 jaar. Ze zit in een rolstoel. Ze is sinds haar geboorte licht verstandelijk beperkt. Ze heeft op het voortgezet speciaal onderwijs gezeten. Samira wil graag dierenverzorgster worden. Maar door haar beperking weet ze niet hoe. Ze woont bij haar pleegmoeder. Die werkt als kassamedewerkster bij de supermarkt. Haar pleegmoeder kreeg, via de school van Samira, een brief van de gemeente toen Samira 18 jaar werd. Daarin las ze dat Samira misschien een Wajong-uitkering kan krijgen. Of een uitkering van de gemeente. Haar pleegmoeder heeft een Wajong-uitkering voor Samira aangevraagd. UWV beoordeelt dat Samira geen Wajong-uitkering kan krijgen. Dat komt omdat UWV vindt dat ze nog kan werken: ze heeft nog arbeidsvermogen.

Samira zit nu thuis. Ze weet niet goed hoe ze ooit dierenverzorgster kan worden. Ze belt met haar leraar van school. Die adviseert om naar de gemeente te gaan om hulp te vragen. Samira gaat dan toch maar naar de gemeente. Ze moet allerlei moeilijke formulieren invullen. Ze snapt die niet zo goed, dat geeft veel stress. Van de gemeente hoort ze dat deze gaat kijken of ze iets voor Samira kunnen doen. Samira komt ook in aanmerking voor een jongerenuitkering (Participatiewet).



Via via hoort Samira over een dierenasiel. Dat lijkt haar wel wat. De gemeente en het werkgeversservicepunt regelen dat Samira een paar ochtenden per week in het asiel kan werken tijdens een proefperiode. Samen met een jobcoach van de gemeente ontdekt ze wat ze wel en niet kan. Samira heeft het naar haar zin in het asiel. Het asiel geeft Samira een contract voor het werk dat ze graag doet. Ze verdient het wettelijk minimumloon voor de uren dat ze werkt. Dit wordt nog een beetje aangevuld met haar jongerenuitkering.

De werkgever krijgt loonkostensubsidie, omdat Samira minder dan het wettelijk minimumloon kan verdienen. De werkgever krijgt ook een financiële tegemoetkoming van de Belastingdienst: het loonkostenvoordeel. De baan van Samira telt mee in de banenafpraak. De gemeente vergoedt de kosten van de jobcoach: 1 uur job coaching per week. Toch zet de werkgever het contract met Samira stop. Ze heeft te veel begeleiding van collega's nodig. Dat kost meer tijd. En dat wordt niet allemaal vergoed met het loonkostenvoordeel en de loonkostensubsidie.

Samira's droom is in duigen is gevallen. Ze heeft uiteindelijk 2 maanden bij het asiel gewerkt. Ze zit weer thuis bij haar pleegmoeder. Ze weet niet wat ze nu moet. Ze heeft geen werk en te weinig geld om zelfstandig te kunnen wonen.

2 Algemene uitgangspunten en overwegingen

In dit rapport presenteren we een aantal varianten voor het arbeidsongeschiktheidsstelsel van de toekomst. In dit hoofdstuk geven we onze uitgangspunten en overwegingen die gelden voor elke variant die we beschrijven. Om herhaling te voorkomen bespreken we deze punten daarom niet bij de afzonderlijke varianten.

2.1 Omgang met elkaar

Wederzijds vertrouwen als basis

Het beeld is op dit moment dat de overheid - als wetgever - en uitvoerders wantrouwend tegenover mensen staan. Dat zien we bijvoorbeeld bij de toeslagen. Maar ook bij arbeidsongeschiktheidsregelingen zijn er schrijnende situaties. Dat komt soms doordat mensen 'fouten' maken. De wet- en regelgeving staat fouten maken te weinig toe, terwijl tegelijkertijd de wetten en regels voor veel mensen ook te ingewikkeld zijn. Ondertussen weten mensen dat de gevolgen van een fout, groot kunnen zijn.

De meeste mensen maken fouten niet bewust. Sterker nog, fouten maken hoort erbij, zeker in stressvolle situaties. Soms geven mensen door onzekerheid bijvoorbeeld niet alle informatie die nodig is voor een goed proces. Uitvoerders van regelingen vinden de regelgeving zo complex, dat ze het soms lastig vinden om mensen te helpen die op een of andere manier in de knoop zijn gekomen⁷, bijvoorbeeld omdat ze niet moedwillig een fout hebben gemaakt.

We moeten toe naar een andere benadering: wederzijds vertrouwen als centraal uitgangspunt. Vertrouwen tussen mensen met een arbeidsbeperking, werkgever, professional en de overheid. Mensen moeten erop kunnen vertrouwen dat de overheid het beste met hen voor heeft. Maar ook dat ze hulp krijgen als ze daarom vragen. En als de overheid een fout maakt, dat zij die erkent en snel herstelt. Vertrouwen geeft een positieve kracht. Dat geeft mensen steun. Ook professionals worden zo weer gewaardeerd op hun vakbekwaamheid.

Vertrouwen in elkaar als uitgangspunt in wetgeving en de uitvoering daarvan, vraagt om een cultuurverandering. Dat is niet gemakkelijk waar te maken. Het vraagt van zowel mensen met een arbeidsbeperking als de overheid een inspanning, waarbij zij uitgaan van elkaars goede intenties. En waarbij we elkaar helpen, bijvoorbeeld bij het invullen van formulieren en om fouten te herstellen. Daarnaast is vertrouwen in elkaar niet vrijblijvend, het schept ook verplichtingen.

Duidelijkheid geven en rekening houden met elkaar

Mensen moeten kunnen begrijpen wat hun rechten en plichten zijn. Ze moeten weten bij wie ze terecht kunnen en waar ze recht op hebben. De uitkomst van een beoordeling moeten ze begrijpen. Heldere en begrijpelijke spelregels dus. Dat vraagt iets van de wetgever, maar ook van de professionals die deze regels in de praktijk uitvoeren. Zij moeten kennis en overzicht van de regelingen hebben. Daarnaast moeten ze dit ook kunnen communiceren op een manier die voor iedereen te begrijpen is. Dat betekent dat zij rekening houden met mensen met lage (digitale) basisvaardigheden, bijvoorbeeld als het om lezen en schrijven gaat. Schriftelijke communicatie alleen is niet altijd voldoende. Soms is een coach nodig, die de regelingen

⁷ UWW, 2023, Knelpuntenbrief 2023.

overziet en uitlegt. Want mensen die arbeidsongeschikt raken, zijn vaak onzeker. Hun hele wereld staat op de kop.

Inclusieve arbeidsmarkt zonder stigma's

Mensen met beperkingen lopen tegen vooroordelen en moeizame acceptatie aan. Re-integratie is niet eenvoudig. Vaak heeft het stigma dat iemand kwetsbaar is, een grotere invloed dan de klachten zelf. Dat belemmert dat mensen (weer) aan het werk komen. Relatief eenvoudige en betaalbare interventies gericht op bewustwording van het stigma, kunnen al leiden tot sterk verbeterde arbeidskansen.⁸ Zoals het faciliteren van gesprekken hierover op de werkvloer. De kansen op meer duurzame arbeidsrelaties nemen hierdoor toe. En daardoor neemt de instroom in een arbeidsongeschiktheidsuitkering af. De commissie beveelt aan – ook in het kader van het VN-verdrag Handicap – om in dit soort interventies te investeren. Een inclusieve en toegankelijke arbeidsmarkt is een arbeidsmarkt waarin discriminatie wordt tegengegaan.

2.2 Goede uitvoering cruciaal

Drie taken voor de uitvoerder

De uitvoering van ons stelsel ligt grotendeels in publieke handen, onder andere bij gemeenten en UWV. Veel mensen kennen 'het UWV'. Maar niet altijd is voor iedereen helder welke onderdeel wat doet. Bij arbeidsongeschiktheid zijn er in de kern drie uiteenlopende functies: het verzorgen van uitkeringen, het beoordelen van mensen of en in welke mate ze arbeidsongeschikt zijn en het bevorderen van re-integratie van arbeidsbeperkten. De drie functies verschillen sterk van elkaar, zowel in het proces van uitvoering, het type professionals dat het werk uitvoert als de aansturing en het kwaliteitsniveau die nodig zijn.

Het is van belang dat alle drie de functies van de uitvoerder voldoende waarborgen kennen, zodat de kwaliteit van de uitvoering gegarandeerd is. Momenteel zijn prestatie-indicatoren vooral gericht op de rechtmatigheid en tijdigheid van het uitkeren. Er gaat minder aandacht uit naar het feit of een arbeidsongeschiktheidsbeoordeling op de juiste manier is uitgevoerd (rechtmatig en rechtsgelijkheid) en of er voldoende re-integratie-inspanningen zijn geleverd. Terwijl deze allemaal van belang zijn bij het uitvoeren van het stelsel.

Voor mensen met een arbeidsbeperking is het onderscheid tussen de functies in de uitvoering niet altijd duidelijk. Dit zorgt ook te vaak voor verwarring. We horen bijvoorbeeld veel dat mensen niet altijd het achterste van hun tong laten zien als ze met de uitvoerder van re-integratie spreken. Dat doen ze omdat ze bang en onzeker zijn over de gevolgen voor hun uitkering, die verzorgd wordt door een ander onderdeel van de uitvoerder.

Onze voorstellen vragen veel van de uitvoering. We willen veel meer nadruk leggen op re-integratie naar werk. De slagkracht van de re-integratiedienstverlener moet groter. Maar ook hier zijn er vacatures. Het werk moet aantrekkelijker worden. Meer professionele vrijheid helpt, maar we zullen ook slimme, nieuwe technieken moeten inzetten. Daarnaast moeten we gebruik blijven maken van de slagkracht van private dienstverleners, zoals nu ook het geval is. Binnen de wettelijke kaders van Markt en Overheid, zal goed moeten worden gekeken wat publiek uitgevoerd wordt en wat privaat.

⁸ Janssens, K.M.E., 2022, Decisions on disclosure of mental illness in the workplace: Evaluation of a stigma awareness intervention for unemployed people with mental illness.

Ruimte voor de professional

Complexiteit is voor de uitvoering één van de grootste knelpunten. Één van de oorzaken is dat wet- en regelgeving soms precies vastlegt wie wat moet doen op welke wijze.⁹ De uitvoering kan in onze ogen aan kwaliteit winnen door professionals hierin meer (discretionaire) bevoegdheden te geven, zonder precies voor te schrijven wat deze moet doen. Denk aan “comply or explain”-regels en/of hardheidsclausules in regelgeving, gecombineerd met het vier-ogenprincipe in de uitvoering. Door dit soort (wettelijke) clausules en procedures hoeven professionals bepaalde bepalingen niet of gedeeltelijk toe te passen, in gevallen waarbij de uitkomst onbillijk of onredelijk is. Dit verandert ook de aansturing van de professionals: meer op de relatie tussen en verantwoording over rechtmatigheid en rechtsgelijkheid en minder op efficiency en budget. Zo kunnen professionals meer maatwerk leveren bij de beoordeling, uitkering en bij de re-integratie. En als uitvoeringsorganisaties meer mandaat hebben, kunnen zij relatief kleine problemen snel oplossen. Dat kunnen ze doen door bijvoorbeeld een pilot of een verbetertraject te starten. Het is bij maatwerk van belang dat professionals argumenten methodisch met elkaar uitwisselen. Zo is er een grotere kans dat de manier waarop individuele situaties worden beoordeeld, vergelijkbaar is. Als bepaalde onderwerpen vaker terugkeren in de maatwerkaanpak, is het van belang dat de achterliggende beleidsregels aangepast worden of aanvullende beleidsregels opgesteld worden. Dit voorkomt rechtsonzekerheid en willekeur.

Beoordelingscapaciteit vrijspelen

Wat betreft de beoordeling op arbeidsongeschiktheid van mensen, is het huidige stelsel niet meer uitvoerbaar.¹⁰ Mensen moeten nu te lang wachten op een beoordeling. De focus van onze maatregelen ligt vooral op de middellange en lange termijn. Toch zien we ook op korte termijn mogelijkheden om deze problematiek te verlichten. Één van de maatregelen is om taakdelegatie in te zetten. Op deze manier is de verzekeringsarts minder tijd per persoon kwijt. Maar ook het anders inrichten van processen kan een maatregel zijn.¹¹ Daarnaast kan het gebruik van informatie van derden en het inzetten van praktisch beoordelen helpen bij deze problematiek. Wat dit precies kan opleveren, is op voorhand lastig in te schatten.

Een grotere ingreep is om niet meer vast te stellen of iemand duurzaam arbeidsongeschiktheid is. Dan kan veel tijd besparen. Ook verwachten we dat hierdoor veel minder herbeoordelingen worden aangevraagd en dat er minder bezwaar- en beroepzaken worden ingediend die moeten worden behandeld.

De combinatie van deze maatregelen speelt naar verwachting capaciteit van verzekeringsartsen vrij. Daardoor hoeven mensen minder lang op een beoordeling te wachten. De capaciteit die vrijkomt kan ingezet worden voor de uitvoering van een eenvoudige verplichte verzekering voor zelfstandigen.

We verwachten dat er na de implementatie van de maatregelen, hierboven benoemd, minder gebruik gemaakt hoeft te worden van buitenwettelijke tijdelijke maatregelen. Een voorbeeld hiervan is nu de vereenvoudigde WIA-claimbeoordeling. Daarbij is nu geen verzekeringsarts nodig bij de beoordeling van 60-plussers. We merkten in onze probleemanalyse al op dat dit soort tijdelijke maatregelen één van de grondgedachten van de WIA bedreigt: het beoordelen of iemand arbeidsongeschikt is en zo ja, of iemand in de juiste regeling zit.

⁹ OCTAS, 2023, Beoordeling van het arbeidsongeschiktheidsstelsel.

¹⁰ Algemene Rekenkamer, 2023, Resultaten verantwoordingsonderzoek 2022 Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid.

¹¹ EY, 2023, Procesoptimalisatie WIA-claimbeoordeling.

Het criterium voor arbeidsongeschiktheid

De commissie heeft uitgebreid gesproken over het arbeidsongeschiktheids criterium.¹² Er zijn meerdere manieren om te beoordelen of en in welke mate mensen arbeidsongeschikt zijn. Een eerste criterium is om de ongeschiktheid vast te stellen aan de hand van een lijst met stoornissen. Een tweede criterium betreft welke taken iemand nog kan (arbeidsvermogen). Een derde criterium betreft wat men nog kan verdienen (verdiencapaciteit). Een variant hierop is wat men door ziekte (relatief) minder kan verdienen dan in de oude baan (verlies van verdiencapaciteit). Tot slot kan een criterium zijn of iemand nog geschikt is voor het eigen werk. Bij de WIA wordt verlies van verdiencapaciteit als maatstaf gebruikt, terwijl arbeidsvermogen de basis van de beoordeling voor de Wajong is.

We constateren dat elk criterium voor- en nadelen heeft en dat het ook afhankelijk is van het doel ervan. We zien dat veel landen andere criteria hanteren dan Nederland¹³. Al met al blijven wij in onze voorstellen dicht bij de huidige praktijk. Alleen bij de aparte verzekering voor zelfstandigen kiezen we voor verdiencapaciteit in plaats van het verlies van verdiencapaciteit.

2.3 Arbeidsongeschiktheidsstelsel: meer dan uitkering en re-integratie

Preventie: voorkomen is beter dan genezen

Het arbeidsongeschiktheidsstelsel gaat niet alleen over de inkomensondersteuning en de re-integratie van arbeidsbeperkten. Nog belangrijker is om te voorkomen dat mensen arbeidsongeschikt worden. Gezonde, weerbare en fitte werkenden die elke dag fluitend naar hun werk gaan, lopen minder risico om uit te vallen. Waardering en doorgroeimogelijkheden werken daarbij vaak motiverend. Preventie, ofwel acties die zorgen dat mensen niet ziek worden of snel weer opknappen, drukt het ziekteverzuim. Daarmee kunnen vicieuze cirkels doorbroken worden. Het kan langdurige uitval beperken en het risico om arbeidsongeschiktheid te worden verlagen.

Veel mensen vallen ook uit met psychische klachten. Soms ligt de oorzaak op de werkvloer, maar soms ook in de privésfeer of een combinatie van beiden. Zo vraagt de vergrijzende samenleving veel van mantelzorgers.¹⁴ En ook problematische schulden, gebrek aan perspectief of eenzaamheid, kunnen leiden tot stressvolle situaties die langdurige uitval veroorzaken.

Werkgevers dienen zich hiervan bewust te zijn en zullen hierover in gesprek moeten gaan als mensen uitvallen. Zij kunnen helpen door bijvoorbeeld cursussen aan te bieden. Zoals een stoppen-met-roken cursus of een cursus gericht op het leren omgaan met stress die psychisch verzuim tegengaat. En ook door het aanbieden van periodiek medisch onderzoek kan een werkgever werknemers ondersteunen.

De preventieve verplichtingen voor werkgever en werknemer staan in de Arbwet. Naleving en controle hierop zijn cruciaal om uitval te beperken en daarmee het risico op arbeidsongeschiktheid te verlagen. Preventie is zeker niet alleen een taak van werkgevers. Ook werknemers hebben een grote verantwoordelijkheid om werkfit te blijven. Het is belangrijk om te streven naar een goed gesprek tussen werkgever en werknemer om problemen te bespreken. Dat geldt niet alleen op de werkvloer maar ook in de thuissituatie. Een gezonde levensstijl helpt om gezond te zijn en te blijven.

¹² Voor meer toelichting over het arbeidsongeschiktheids criterium zie bijlage 7.2 toelichting arbeidsongeschiktheids criterium.

¹³ UWV, 2023, Inzicht in arbeidsongeschiktheidsstelsels: een internationale inventarisatie.

¹⁴ Staatscommissie demografische ontwikkelingen 2050, 2024, Gematigde groei.

Werkgevers maken gebruik van Arbodiensten. Deze zouden meer ingezet moeten worden voor preventieve taken. Arbodiensten kunnen bij uitstek advies geven over goede arbeidsomstandigheden en hierbij ondersteuning bieden. Bijvoorbeeld over een werkplek en het creëren van passend of aangepast werk. We zien nog te vaak dat Arbodiensten vooral voor verzuimbegeleiding worden ingezet.

Zonder werkgevers geen werk

Werkgevers zijn cruciaal om mensen weer aan het werk te krijgen. Alleen als zij bereid zijn en mogelijkheden zien om mensen met een arbeidsbeperking in dienst te nemen en te houden, kan re-integratie een succes worden. De banenafsprake is succesvol bij private werkgevers en vervult een voorbeeldrol. Dit in tegenstelling tot de overheid die achterblijft.¹⁵ We zien op het vlak van re-integratie ook dat werkgevers hiertoe aanvullende innovatieve initiatieven ondernemen.¹⁶

Maar werkgevers zijn ook terughoudend met het aannemen van iemand met een arbeidsbeperking, ondanks dat zij zeggen dit wel te willen.¹⁷ Bijvoorbeeld omdat ze niet weten of ze tegen hoge kosten aanlopen als mensen (weer) terugvallen. Deze terughoudendheid is echter niet houdbaar. De krapte op de arbeidsmarkt en verwachte schaarste aan arbeid door de vergrijzing, maakt dat de inzet van iedereen die mee kan doen nog belangrijker is voor een gezonde economie.¹⁸

In de varianten gaan we ook uitgebreid in op hoe we werkgevers een helpende hand kunnen bieden en hoe hun risico's verkleind kunnen worden. We zien nog veel mogelijkheden om arbeidsbeperkten meer in het arbeidsproces te betrekken. We beseffen ook dat er in het verleden al veel pogingen zijn gedaan om mensen met arbeidsbeperkingen aan het werk te helpen.

2.4 Randvoorwaarden op orde

Betere kennis over gegevensuitwisseling

Het uitwisselen van gegevens in het huidige arbeidsongeschiktheidsstelsel is complex. Dat komt door de samenloop van verschillende wet- en regelgeving. Zo bestonden er al diverse geheimhoudingsbepalingen, waarna ook de AVG is ingevoerd. We hebben de indruk dat er wettelijk meer mogelijk is dan nu in de praktijk wordt toegepast. Wij stellen voor om deze mogelijkheden verder uit te werken - al dan niet in wet- en regelgeving - zodat er voldoende kennis komt over wat wel en niet mag in de uitvoering. Zo kan deze kennis in de praktijk benut worden. Dit vergt een zorgvuldige aanpak, want privacy is een groot goed. Organisaties en professionals kunnen hier actief mee aan de slag om zo, uiteindelijk, de burger te ontzorgen. Betere overdracht van gegevens tussen UWV, bedrijfsarts en de curatieve sector vergemakkelijkt namelijk ook de beoordeling van een arbeidsongeschiktheidsaanvraag.

Intensiever toezicht

Bij meer vertrouwen in elkaar en in het stelsel hoort dat ook dat het perspectief van mensen met een arbeidsbeperking, de cliënten, meegewogen wordt in beleid en in de uitvoering. We pleiten voor intensiever toezicht op beleid en uitvoering, door bijvoorbeeld de arbeidsinspectie maar ook door het parlement. Hierbij moet het toezicht niet alleen gericht zijn op rechtmatigheid, rechtsgelijkheid, doeltreffendheid en doelmatigheid van het stelsel, maar ook op andere aspecten die inzichtelijk maken hoe beleid en de uitvoering burgers raakt.

¹⁵ OCTAS, 2023, Beoordeling van het arbeidsongeschiktheidsstelsel.

¹⁶ Een voorbeeld is de Werkpoli waar mensen met een chronisch-progressieve ziekte begeleid en ondersteund worden naar werk door werk dusdanig aan te passen dat het weer passend is.

¹⁷ SCP, 2023, Arbeidsmarkt in kaart editie 4.

¹⁸ Staatscommissie demografische ontwikkelingen 2050, 2024, Gematigde groei.

Dat gaat zowel over het proces van het maken van wetten en regels als de uitvoering ervan. Een toezichthouder moet haar oor ook te luister leggen bij meerdere betrokkenen, zoals uitkeringsgerechtigden en professionals, en zijn bevindingen onafhankelijk en breed kunnen delen. Goed toezicht draagt bij aan een betrouwbare overheid.

Meer in lijn met internationale verdragen

Nederland kent geen regeling voor bedrijfsongevallen en beroepsziekten. De WIA dekt arbeidsongeschiktheid door oorzaken in het werk én buiten het werk. Er bestaat discussie over of sommige verzekerden een lagere uitkering ontvangen dan vastgesteld in het ILO-verdrag 121, wanneer de oorzaak in de werksfeer ligt.¹⁹ Wij nemen een deel van deze discussie weg in onze varianten. Zo schaffen we in de variant 'huidig stelsel beter' de zogenoemde vervolguitering af en verlagen wij de arbeidsongeschiktheidsgrens van 35% naar 25%. Hierdoor krijgt een grotere groep gedeeltelijk arbeidsongeschikten een hogere uitkering.

Eén kritiekpunt hebben we in dit rapport niet geadresseerd en dat is de introductie van een specifieke compensatieregeling voor inkomenschade door bedrijfsongevallen of beroepsziekten. Dat betekent dat we geen oplossing hebben voor de lange en moeizame juridische procedure die werknemers moeten doorlopen om aansprakelijkheid van de werkgever aan te tonen. Dit vergt nader onderzoekwerk.

Inkomen is niet alleen afhankelijk van de arbeidsongeschiktheidsuitkering

Veel uitkeringsgerechtigden hebben naast de arbeidsongeschiktheidsuitkering ook andere uitkeringen of toeslagen. Het inkomen kan aangevuld worden vanuit de Toeslagenwet of Participatiewet en ook kan een arbeidsbeperkte recht hebben op zorgtoeslag, huurtoeslag, kindgebonden budget en kinderopvangtoeslag.²⁰ Het is vaak niet op voorhand duidelijk wat de gevolgen zijn op het totale inkomen, als men weer of meer gaat werken. Onze voorstellen zijn gericht op duidelijkheid en inzicht over de hoogte van de arbeidsongeschiktheidsuitkering in die situatie. Vaak verandert ook het recht op toeslagen als men meer of minder gaat werken. Niet alleen maakt dit het inkomensplaatje ondoorzichtig voor een uitkeringsgerechtigde, ook loont het niet altijd om (meer) te gaan werken.

Financiële ondersteuning door een rekentool

Wij pleiten voor een online en offline rekentool die mensen helpt om de gevolgen van veranderingen in inkomen uit werk en uit verschillende uitkeringen en/of toeslagen, voor het totale inkomen inzichtelijk te maken. Deze rekentool wordt zo ingericht dat deze voor iedereen toegankelijk en begrijpelijk is.²¹ Dit moet mensen helpen om beter te overzien wat de gevolgen voor hun inkomen zijn wanneer zij weer (meer) willen werken of wanneer er andere veranderingen in hun situatie zijn. Voor veel mensen is dit inzicht zelfs een randvoorwaarde om de stap naar werk te zetten.

¹⁹ ILO is de International Labour Organization.

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

²¹ Hierbij kan worden aangesloten bij de rekentool van Nibud, waarbij wel gezorgd moet worden dat deze bruikbaar is voor Wajong- en WIA-gerechtigden.

2.5 Vervolproces

Ontwerpprincipes

Bij het (her)ontwerpen van een arbeidsongeschiktheidsstelsel is van belang om verschillende groepen tijdig te betrekken en hun ervaringen mee te nemen bij de totstandkoming van beleid. Veel groepen mensen hebben ermee te maken en die zijn zeer divers. Wij hebben om die reden zelf een tussenversie van onze varianten via een praktijktoets voorgelegd aan ervaringsdeskundigen, professionals, mensen werkzaam bij verzekeraars, private uitvoerders en uitvoeringsorganisaties.²² Naar aanleiding van hun reacties hebben we de ontwerpen bijgesteld naar de varianten in dit rapport.

Het label “arbeidsongeschikt” mag ook niet in de weg zitten als mensen op zoek zijn naar werk. Zij moeten weten en begrijpen wat hun nieuwe situatie is als ze werken. En wat het betekent als ze minder gaan werken, bijvoorbeeld als ze weer ziek worden. Professionals moeten zich kunnen inleven in de soms harde wereld van een arbeidsongeschikte. Mensen met een arbeidsbeperking mogen merken dat er besef en begrip is voor hun situatie. Professionals moeten dat kunnen uitleggen.

Sommige voorstellen kunnen relatief snel, andere vergezichten vergen uitwerking

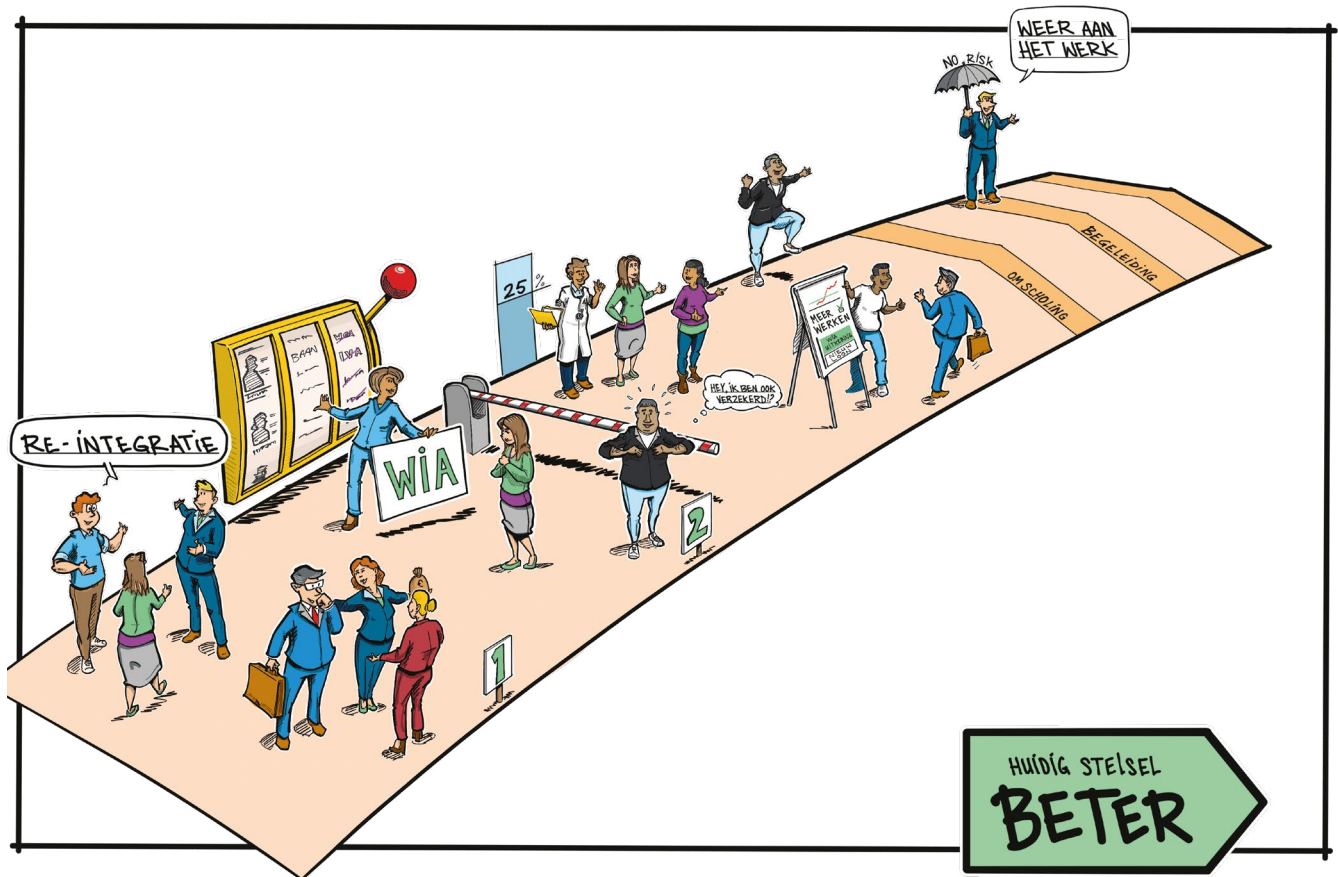
De varianten in dit rapport zijn veelal ingrijpend en de uitwerking zal veel tijd en inzet van beleidsmakers en uitvoerders vergen. Tegelijkertijd schetsen we ook maatregelen die binnen het huidige systeem kunnen worden ingevoerd en relatief minder tijd en inzet vergen.

Ook het al dan niet instellen van een passend overgangsregime vergt een zorgvuldige afweging. Gaan de maatregelen gelden voor de huidige groep die nu een arbeidsongeschiktheidsuitkering ontvangen of alleen voor mensen die nog in de regelingen instromen? Er moet met zorg gekeken worden naar het individu. Het kan niet zo zijn dat we door hardheden weg te nemen, weer nieuwe hardheden introduceren.

Het is tijd voor een fundamenteel debat over de toekomst van het arbeidsongeschiktheidsstelsel. Deze discussie laat onverlet dat we aanbevelen om, daar waar het kan, te starten met pilots en experimenten om onze voorstellen eerst op kleinere schaal te testen en te evalueren. Deze evaluaties kunnen waardevolle informatie geven over wat wel en niet werkt en kunnen helpen bij het zetten van de volgende stappen. Sowieso zullen onze voorstellen verder uitgewerkt moeten worden, voordat ze getest kunnen worden. Het is cruciaal dat deze uitwerking in samenspraak gebeurt met de mensen met een arbeidsbeperking, professionals, uitvoeringsorganisaties en werkgevers.

²² De Argumentenfabriek, 2024, Praktijktoets OCTAS.

3 Huidig stelsel beter



3.1 Visie

Op papier is het huidige arbeidsongeschiktheidsstelsel slim doordacht en werkt het best goed. Echter, in de praktijk pakken de verschillende regelingen voor te veel mensen niet goed uit. Het is te ingewikkeld voor mensen en voor partijen die bij de uitvoering betrokken zijn. Daarbij gedragen mensen zich anders dan op papier bedacht. Zo werken bijvoorbeeld veel minder mensen dan eerder aangenomen. Bovendien vertrouwt het huidige stelsel te veel op de werking van financiële prikkels. Het is gericht op het voorkomen van misbruik én geeft te veel onzekerheid. Wij pleiten voor meer vertrouwen in mensen, meer zekerheid over het inkomen en meer inspanningen die ervoor zorgen dat mensen aan het werk komen.

Het huidige stelsel gaat niet op de schop. We verbeteren het stelsel door het te vereenvoudigen en de belangrijkste knelpunten grondig aan te pakken. Dat doen we onder andere door de arbeidsongeschiktheidsdrempel van 35% te verlagen naar 25%. Daarnaast verminderen wij het aantal regelingen. Na een loongerelateerde uitkering bestaat de WIA voor werknemers nog maar uit één regeling in plaats van drie. Als mensen weer gaan werken, volgt er niet direct een herbeoordeling. Dat vermindert stress en angst. Zelfstandigen krijgen meer zekerheid. Voor hen komt er een aparte arbeidsongeschiktheidsverzekering tot het niveau van het sociaal minimum.²³ Dit beschermt de meest kwetsbare zelfstandigen tegen de gevolgen

²³ Met een uitkering op sociaal minimum bedoelen we 70% procent van het wettelijk minimumloon, voor meer toelichting zie bijlage 7.3 technische uitleg van de varianten.

van arbeidsongeschiktheid. We verwachten dat deze aanpassingen ervoor zorgen dat mensen beter weten waar ze aan toe zijn en vaker weer aan het werk gaan.

De re-integratiedienstverlening is toegankelijk voor wie dat nodig heeft. Daarin staat de behoefte van mensen centraal, niet de uitkering waar iemand op dat moment in zit. Mensen weer mee laten doen - indien mogelijk - staat voorop. Het wordt voor werkgevers aantrekkelijker om mensen met een arbeidsbeperking in dienst te nemen. UWV gaat werkgevers hier actiever bij ondersteunen. Zo ontzorgen zij werkgevers. Zonder werkgevers immers geen banen.

Verzekeringsartsen baseren hun beoordeling meer op informatie van de bedrijfsarts, de curatieve sector en cliënt. Bestaande gegevensuitwisseling wordt geoptimaliseerd. Zodat analyses meer op elkaar aansluiten en burgers minder onzeker zijn over hun arbeidsongeschiktheidsbeoordeling. Daarmee besparen we tijd: verzekeringsartsen zijn minder tijd kwijt aan beoordelingen en mensen krijgen eerder zekerheid.

Al met al zijn het forse aanpassingen aan het stelsel. De commissie acht dit nodig voor een eenvoudiger en begrijpelijker stelsel. De consequentie is dat er zowel groepen zijn die erop vooruitgaan omdat zij nu wél een uitkering ontvangen of een hogere uitkering krijgen als ook mensen die een lagere uitkering krijgen zoals mensen met een hoog inkomen en mensen die nu duurzaam arbeidsongeschikt zijn. Door de verbeteringen van het stelsel zorgen we ervoor dat mensen weer grip op hun situatie krijgen en gehoord en geholpen worden. Daardoor kunnen zij zich op hun herstel richten. Arbeidsongeschikt zijn is al erg genoeg.

3.2 Stelsel

Doelgroep

Inkomensbescherming voor alle werkenden

Alle werkenden verdienen inkomensbescherming als zij ziek worden en niet kunnen werken. Daar vallen ook de ruim één miljoen zelfstandigen²⁴ onder. Door hen verplicht te laten verzekeren, dragen we bij aan meer gelijkwaardigheid op de arbeidsmarkt.

De arbeidsongeschiktheidsdrempel omlaag naar 25%

Één van de ervaren hardheden is de grens waardoor iemand wel of geen recht heeft op een uitkering. We verlagen deze grens van 35% naar 25%. Dat betekent dat iedereen die volgens de arbeidsongeschiktheidsbeoordeling minder dan 75% van zijn oude loon kan verdienen, een uitkering ontvangt. Dit ondersteunt mensen die vaak in het verleden een flexibel contract hadden. Minder dan de helft van deze groep werkt momenteel en ongeveer 15% heeft geen inkomen.²⁵ Ongeveer een kwart van de huidige 35-minners zou door de drempelverlaging in aanmerking komen voor een (kleine) uitkering.²⁶ Daardoor hebben ze mogelijk ook recht op een aanvulling vanuit de Toeslagenwet.²⁷ Ze blijven daarmee wel afhankelijk van andere inkomensbronnen om tot het niveau van het sociaal minimum te komen.

²⁴ Onder de verzekeringsplicht van de zelfstandigen vallen alle ondernemers die belasting betalen in box 1. Dit betekent dat directeur-groootaandeelhouders met en zonder personeel niet onder de verzekeringsplicht vallen.

²⁵ SEOR, 2023, Knelpunten bij arbeidsongeschiktheid: hoe vaak komt het voor?

²⁶ CPB, 2021, Doorrekening drempelverlaging WIA, voor het ministerie van SZW.

²⁷ De hoogte van de uitkering hangt af van het arbeidsongeschiktheidspercentage en het oude loon, hoe lager dit percentage hoe lager de uitkering. Voor een uitkering vanuit de Toeslagenwet UWV geldt anders dan bij de Bijstand geen vermogenstoets. Er is wel een toets op het inkomen van een partner.

Een arbeidsongeschiktheidsdrempel blijft willekeurig: er zijn meerdere percentages van de drempel denkbaar, waarbij het effect van de drempel verschilt. Maar door de grens van 25% ondersteunen we meer kwetsbare mensen die nu aan de zijkant staan en die veelal vanuit een flexibel contract en/of met een laag inkomen, arbeidsongeschikt zijn geworden.

Wachttijd

Bestaande verplichtingen in de wachttijd blijven

Net als in het huidige stelsel betaalt de werkgever het loon twee jaar door bij ziekte van een werknemer. Als het arbeidscontract afloopt tijdens ziekte, dan kan de werknemer altijd terugvallen op de Ziektewet. De Eerstejaars Ziektewet-beoordeling blijft bestaan voor mensen in de Ziektewet en moet weer een prioriteit worden in de uitvoering.²⁸ De Eerstejaars Ziektewet-beoordeling is een vroegtijdig signaal of er arbeidsmogelijkheden zijn. Daardoor komt er eerder duidelijkheid voor deze groep. Hierdoor kan de focus meer op re-integratie liggen waar dat kan.

Werkgevers ervaren het doorbetalen van twee jaar loon als erg lang en kostbaar. Aan de andere kant zetten werkgevers zich hierdoor vol in om mensen weer aan het werk te krijgen. Zij merken het financieel direct als een werknemer lang ziek is. Omgekeerd hebben zij er veel baat bij als de re-integratie succesvol is. Dit heeft de instroom in de WIA aantoonbaar beperkt. Het CPB verwacht dat het verkorten van de periode van loondoorbetaling niet leidt tot lastenverlichting voor werkgevers. Zieke werknemers zullen dan vaker in de WIA komen. Ook zullen mensen minder re-integreren. Dat leidt uiteindelijk tot verlies van werkgelegenheid en hogere premies voor de WIA.²⁹ Natuurlijk hebben werknemers ook plichten, die ervoor moeten zorgen dat zij binnen twee jaar weer - zoveel mogelijk - aan het werk zijn. Bij hen ligt er de verantwoordelijkheid om werkfit te blijven. Het is hierbij belangrijk dat langdurig zieke werknemers door de werkgevers en Arbodiensten goed voorgelicht worden over hun rechten en plichten en hun financiële situatie.

Wachttijd voor zelfstandigen ook twee jaar

Voor zelfstandigen geldt een wachttijd van twee jaar, net als bij de verzekering van werknemers. Dat maakt het stelsel eenvoudiger, zodat het beter is uit te leggen. Ook drukt een relatief lange wachttijd de premie voor zelfstandigen. Het verschil met werknemers is dat zelfstandigen tijdens de wachttijd niet kunnen terugvallen op een publieke verzekering zoals de Ziektewet. Ze moeten zich dus bewust zijn van de arbeidsrisico's en zelf voldoende in preventie investeren. Denk aan goede bureaus en stoelen, het bewaken van een gezonde privé- werkbalans en ook het dragen van helmen op een bouwplaats. Zelfstandigen kunnen zich voor de wachttijd privaat bijverzekeren. Initiatieven voor collectieve verzekeringen, zoals broodfondsen, kunnen daarbij zelfstandigen enige vorm van inkomensbescherming bieden tijdens deze periode. Ook moet de mogelijkheid blijven bestaan dat startende zelfstandigen, die starten vanuit loondienst of uitkering, zich vrijwillig bij UWV kunnen verzekeren voor de Ziektewet.

Arbidsongeschiktheidsbeoordeling voor werknemers

Eenvoudiger beoordelen door afschaffen duurzaamheids criterium

De verzekeringsarts beoordeelt - net zoals in het huidig stelsel - na twee jaar wat de aanvrager nog wel en niet kan in het werk. Bij de beoordeling wordt niet meer gekeken of mensen *duurzaam* arbeidsongeschikt zijn. Dit is bij de WIA door verzekeringsartsen namelijk lastig vast te stellen. Bovendien leidt het vaststellen van duurzame arbeidsongeschiktheid in combinatie

²⁸ Momenteel vindt de Eerstejaars Ziektewet-beoordeling vaak niet plaats vanwege capaciteitsbeperkingen. Door de overige aanpassingen in het stelsel wordt naar verwachting artsencapaciteit vrijgespeeld om weer prioriteit te geven aan deze beoordeling. De verlaging van de arbeidsongeschiktheidsdrempel naar 25% betekent dat de Eerstejaars Ziektewet-beoordeling ook een drempel van 25% krijgt in plaats van 35%.

²⁹ CPB, 2020, Kansrijk arbeidsmarktbeleid update sociale zekerheid.

met de financieringssysteem van de WIA, tot meer herbeoordelingsaanvragen.³⁰ Als we het onderscheid naar duurzaamheid achterwege laten, bespaart dit naar verwachting tijd bij de beoordeling en vermindert het aantal aangevraagde (her)beoordelingen en daaropvolgende beroeps- en bezwaarzaken. Ernstig (terminaal) zieken worden in principe niet meer herbeoordeeld, tenzij de verzekeringsarts bij de eerste beoordeling inschat dat op termijn herstel mogelijk is. Daarnaast kunnen zij zélf een verzoek indienen voor een herbeoordeling. Ook in de wachttijd blijft het mogelijk om een aanvraag te doen voor een verkorte wachttijd voor mensen in zeer ernstige en uitzichtloze situaties, zoals bij terminaal zieken. In dat geval hoeft de werkgever minder loon door te betalen en heeft hij geen re-integratieverplichting meer.³¹ Zo krijgt deze groep rust en zekerheid.

Verbeteren van beoordelingsprocedures geeft meer duidelijkheid

Een beoordeling is een belangrijke, spannende en ingewikkelde gebeurtenis voor mensen. We pleiten voor extra maatregelen om het voor mensen én voor hun beoordelaars makkelijker te maken. Bijvoorbeeld door zoveel mogelijk gebruik te maken van vooraf ingevulde vragenlijsten, een gezamenlijk begrippenkader³², eenvoudig taalgebruik en een gestructureerde verslaglegging. Dit laatste is om te voorkomen dat het proces van de claimbeoordeling vertraagt door incomplete dossiers.³³ De verzekeringsarts neemt ook de informatie van de bedrijfsarts, curatieve sector en cliënt als basis voor de beoordeling. In situaties die overduidelijk zijn, zoals bij mensen die terminaal ziek zijn of langdurig zijn opgenomen in een instelling, kan de verzekeringsarts alleen op basis van de aangeleverde informatie de beoordeling uitvoeren. Bestaande gegevensuitwisseling wordt hiervoor geoptimaliseerd, zodat de gegevens sneller en completer worden aangeleverd bij de verzekeringsarts. Al deze aspecten dragen eraan bij dat betere gegevens aangeleverd en (her)gebruikt worden. Dit maakt het beoordelingsproces eenvoudiger en voorkomt dat de zieke werknemer dezelfde informatie steeds opnieuw moet verstrekken.

Binnen UWV werkt de verzekeringsarts samen met andere professionals in Sociaal Medische Centra. Daarbij delegeert de verzekeringsarts een deel van zijn taken aan anderen, zoals aan sociaal medische verpleegkundigen. Deze werkwijze moet ervoor gaan zorgen dat verzekeringsartsen hun schaarse tijd efficiënter gaan besteden. Over ziektes die medisch lastig vast te stellen zijn en/of ziektes die niet vaak voorkomen³⁴, zoals longcovid, chronische Lyme, Q-koorts en ME/CVS, wisselen medische professionals bij UWV, kennis met elkaar uit en toetsen zij of hun beoordelingen consistent zijn. Dit draagt eraan bij dat cliënten op een gelijke manier worden behandeld.

Borgen van kwaliteit van de arbeidsongeschiktheidsbeoordeling

Door bij de beoordeling meer op informatie van bedrijfsartsen te vertrouwen en door het delegeren van taken, wordt het nog belangrijker om grip te krijgen op de kwaliteit van de beoordeling. Waarborgen zijn nodig om de kwaliteit van de beoordeling te borgen. Meer vertrouwen in elkaars informatie vergt namelijk dat de kwaliteit van informatie op orde is. Voor deze uitwisseling moeten er goede processen en procedures bestaan. Hier zijn kwaliteitscriteria, onderlinge toetsing van processen en toezicht voor nodig.

³⁰ In het huidige stelsel is het voor werknemers en werkgevers voordeliger dat er een IVA-uitkering wordt toegekend. Bedrijven betalen dan een minder hoge bedrijfsspecifieke risicoafhankelijke premie. De arbeidsongeschikte krijgt een hogere uitkering en minder verplichtingen om te re-integreren.

³¹ Net zoals in de huidige situatie blijft voor de werkgever de loondoorbetalingsplicht voor het deel boven de WIA-uitkering bestaan. Wel wordt de hoogte van de WIA-uitkering 70% dagloon in plaats van 75% dagloon.

³² Dit kan door het instrument Beschrijving van Arbeidsbelastbaarheid en Re-integratie (BAR) landelijk te gebruiken, zodat bedrijfsartsen, verzekeringsartsen en arbeidsdeskundigen elkaar beter begrijpen.

³³ EY, 2023, Rapport UWV Procesoptimalisatie WIA-claimbeoordeling.

³⁴ Ziektes waarbij de klachten en beperkingen waarvan de relatie met de ziekte en de ziekte zelf (nog) niet medisch objectiveerbaar zijn.

Arbeidsbeoordeling sluit beter aan bij de realiteit

Op basis van het oordeel van een verzekeringsarts kijkt een arbeidsdeskundige welke functies iemand kan uitvoeren met het oog op zijn ziekte of beperking. De arbeidsdeskundige krijgt iets meer ruimte bij de selectie van passende functies dan nu. Deze functies moeten gangbaar zijn op de huidige arbeidsmarkt en – waar mogelijk – in redelijke mate aansluiten bij de kenmerken en beperkingen van de persoon. Het huidige principe van het selecteren van passende functies veranderen we niet. Waar in het huidige stelsel de arbeidsdeskundige de meest verdienende functies moet kiezen, krijgt de arbeidsdeskundige nu iets meer ruimte om ook functies te kiezen die beter passen bij de persoon. Als de aanvrager nog werkt, dan is de huidige functie met de bijbehorende inkomsten leidend bij de beoordeling.³⁵ We verwachten dat de uitkomsten van de beoordeling zo beter aansluiten bij de realiteit die mensen met aan arbeidsbeperking ervaren.

Aanpassingen aan berekening arbeidsongeschiktheidspercentage

In de berekening van de mate van arbeidsongeschiktheid pleiten we voor enkele belangrijke aanpassingen.³⁶ De eerste is om het zogenoemde WIA-dagloon meer in lijn te brengen met de berekening bij de WW en de Ziektewet. Meer concreet betekent dit dat zogenaamde loonloze tijdvakken veel minder doorwerken in de hoogte van het berekende WIA-dagloon. Dat voorkomt dat jaarlijks ongeveer tienduizend mensen, vooral mensen met een flexibel contract, 'gekort' worden omdat ze een periode zonder loon hadden.³⁷

Een tweede aanpassing is om een bovengrens te stellen aan het maatmanloon bij de berekening van het arbeidsongeschiktheidspercentage.³⁸ We stellen voor om dit maatmanloon te maximeren op maximum dagloon (op jaarbasis momenteel ruim €70.000). Deze methodiek wordt ook toegepast bij de vaststelling van de hoogte van de uitkering: een hoog loon wordt afgetopt tot een maximum (op maximum dagloon). In feite wordt ervan uitgegaan dat iemand dit maximum loon verdient bij het vaststellen van de mate van arbeidsongeschiktheid. Mensen met een inkomen boven deze grens krijgen hierdoor in de toekomst in sommige gevallen een lagere mate van arbeidsongeschiktheid vastgesteld. Hiermee is de uitkering afhankelijk van het gemaximeerde loon en de restverdien capaciteit, dus niet meer van het feitelijke loon. Hierdoor zullen zij in de toekomst een lagere of zelfs in een uitzonderlijk geval geen uitkering ontvangen.³⁹ In de huidige situatie wordt hun hoge arbeidsongeschiktheidspercentage soms vooral veroorzaakt door het feit dat zij veel verdienen in het oude beroep en minder door de ernst van de arbeidsbeperking. We zien dat sommige arbeidsongeschikten hierdoor het label "volledig arbeidsongeschikt" kregen en niet werken, terwijl zij in sommige gevallen wel kunnen werken.⁴⁰

³⁵ In 2024 wordt de maatregel 'Praktisch beoordelen' ingevoerd waarbij verzekeringsartsen en arbeidsdeskundigen een beoordeling uitvoeren, waarbij de mogelijkheden in de huidige baan en het daaruit voortvloeiende inkomen centraal staan. We bevelen aan om deze maatregel grondig te evalueren en serieus te overwegen om deze leidend te maken in de beoordeling.

³⁶ Bij de berekening van het arbeidsongeschiktheidspercentage gaat het om verlies aan verdien capaciteit. Het resterende verdien capaciteit wordt dan vergeleken met het oude loon (op basis van het dagloon). Het oude loon wordt hierbij gemaximaliseerd op max dagloon.

³⁷ SEOR, 2023, Knelpunten bij arbeidsongeschiktheid: Hoe vaak komen deze voor?

³⁸ Maatmanloon is het gemiddelde loon dat iemand bij de laatste werkgever verdiende voor hij arbeidsongeschikt werd. Het gemiddelde oude loon dus.

³⁹ Voor meer toelichting hierover zie bijlage 7.3 technische uitleg van de varianten.

⁴⁰ OCTAS, 2023, De beoordeling van het arbeidsongeschiktheidsstelsel.

Hoogte van de uitkering voor werknemers

Eén uitkeringsregeling na loongerelateerde uitkering

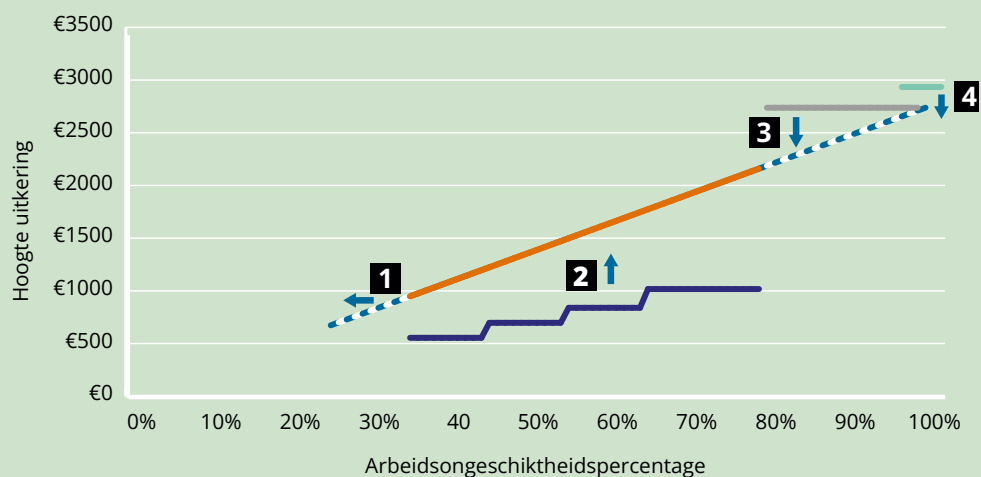
De WIA bestaat, na een initiële loongerelateerde uitkering⁴¹, voortaan nog maar uit één regeling. Voor werknemers wordt de hoogte van de uitkering bepaald door het (gemaximeerde) oude loon en het door de arbeidsdeskundige vastgestelde arbeidsvermogen, ook wel restverdiencapaciteit genoemd. Dit betekent dat de twee regelingen in de WGA 35-80 (vervolguitkering en Loonaanvullingsuitkering), de WGA 80-100 en de IVA opgaan in een nieuwe regeling (zie ook kader). Voor de hoogte van de uitkering maakt het minder uit of iemand wel of niet de restverdiencapaciteit benut. Dit maakt de uitkering eenvoudiger te begrijpen en geeft daarmee rust en zekerheid. Verdient iemand in zijn nieuwe baan meer dan wat de arbeidsdeskundige had berekend (restverdiencapaciteit)? Dan geldt net als nu, dat je 30% van de feitelijke inkomsten mag houden. Werken loont zo in alle gevallen.

Één uitkering in de WIA: de gevolgen

Voor werknemers gaat er na de loongerelateerde fase één uitkeringsregime gelden. Net als nu geldt voor dit oude loon de bovengrens van het maximum dagloon per jaar (ruim €70.000 in 2024).

Onderstaande grafiek geeft weer wat de veranderingen zijn ten opzichte van de huidige systematiek voor een persoon waarvan het WIA-maandloon €4.000 is.

Figuur 1: Huidige stelsel t.o.v. één WIA-uitkering



Effecten: Onderstaande aantallen zijn illustratief en gebaseerd op de huidige WIA-populatie om zo een orde grootte aan te geven.⁴² In de praktijk kan voor groepen een overgangsregeling worden geïntroduceerd.

⁴¹ Voor de eerste periode blijft de loongerelateerde fase bestaan waarbij je voor maximaal twee jaar een uitkering krijgt van 70% van je oude loon ongeacht arbeidsongeschiktheidspercentage. De uitkering wordt voor elke maand gelijkgesteld op 70% van het oude loon, zodat er niet na twee maanden een (kleine) inkomensval optreedt. We hebben verondersteld dat ook in de WW deze aanpassing doorgevoerd wordt.

⁴² Aantallen op basis van UWV, 2023, kwantitatieve informatie 2022, tenzij anders vermeldt.

Pijl 1: De AO-drempel verschuift van 35% naar 25%. Hierdoor krijgen meer mensen een uitkering. Ongeveer een kwart van de huidige 35-minners zou door de drempelverlaging in aanmerking komen voor een (kleine) uitkering.⁴³ In 2022 zijn 18.000 mensen minder dan 35% arbeidsongeschikt (inclusief mensen < 25%).

Pijl 2: De vervolguitkering wordt afgeschaft voor arbeidsongeschikten die minder dan 50% van hun restverdiencapaciteit verdienen. Deze vervolguitkering bedraagt nu maximaal 50% van het wettelijk minimumloon. De uitkering gaat voor een groot deel van deze groep omhoog.⁴⁴ Momenteel ontvangen 27.000 mensen een vervolguitkering.

Pijl 3: Arbeidsongeschikten die nu onder de groep WGA 80-100 vallen, ontvangen momenteel een uitkering van 70% van het oude loon. In ons voorstel hangt de uitkering van deze groep naast het oude loon straks ook af van de vastgestelde restverdiencapaciteit. Deze groep ontvangt dan een lagere uitkering als hun arbeidsongeschiktheidspercentage lager is dan 100%. Ongeveer 170.000 mensen ontvangen momenteel een WGA 80-100.

Pijl 4: De IVA wordt in ons voorstel afgeschaft. Mensen in de IVA ontvangen nu 75% van het oude loon. Deze mensen zijn volledig arbeidsgeschikt. De uitkering voor deze groep wordt daarmee verlaagd van 75% van het oude loon naar 70% van het oude loon. Momenteel ontvangen 157.000 mensen een IVA-uitkering.

Arbeidsongeschiktheidsbeoordeling voor zelfstandigen

Drempelfuncties als arbeidsongeschiktheids criterium

Na twee jaar ziekte heeft een zelfstandige recht op een uitkering. Bij de beoordeling onderzoeken de verzekeringsarts en de arbeidsdeskundige of de zelfstandige nog het wettelijk minimumloon kan verdienen op de arbeidsmarkt. Dit doen ze door eerst vast te stellen of de zelfstandige nog in staat is om één van de aangewezen drempelfuncties op het WML-niveau uit te kunnen voeren.⁴⁵ Als dit niet het geval is, ontvangt de zelfstandige een uitkering. Deze methode van beoordelen wijkt af van die van de WIA. Naar onze inschatting kost het de verzekeringsarts zo minder tijd per beoordeling, omdat de werkwijze bij de beoordeling heel anders is dan bij een WIA-beoordeling voor werknemers. De arbeidsdeskundige stelt gerichte vragen aan de verzekeringsarts, waardoor het minder spreekuurtijd en rapportagetijd van de verzekeringsarts vraagt. Het voordeel is ook dat de persoon actief betrokken wordt in deze beoordeling en vervolgens ook begrijpt hoe UWV tot het eindoordeel is gekomen.

Hoogte van de uitkering voor zelfstandigen

Bescherming voor zelfstandigen

Zelfstandigen zijn verplicht publiek verzekerd. Er is geen mogelijkheid om deze verzekering bij een verzekeraar af te sluiten. Zelfstandigen ontvangen een uitkering gerelateerd aan het oude inkomen (70%) met als maximum het niveau van het sociaal minimum (70% van het wettelijk minimumloon).⁴⁶ Indien je voorheen het WML verdiende, ben je beschermd tot het minimale bedrag dat nodig is om in het levensonderhoud te voorzien. Dit betekent dat we een minimale bescherming voorstellen. Dit vanuit de gedachte dat het indekken tegen het risico

⁴³ CPB, 2021, Doorrekening drempelverlaging WIA, voor het ministerie van SZW.

⁴⁴ Deze methodiek kan ertoe leiden dat een beperkt aantal mensen, die rond het WML verdienen, een iets lagere uitkering krijgen dan nu. Dit valt te compenseren door een kleine opslag op de uitkering toe te passen voor deze groep.

⁴⁵ De drempelfuncties zijn vooraf aangewezen functies die representatief zijn voor functies die op de arbeidsmarkt uit te oefenen zijn op WML-niveau.

⁴⁶ Voor meer toelichting hierover zie bijlage 7.3 technische uitleg van de varianten.

van arbeidsongeschiktheid ook grotendeels onderdeel is van het ondernemersrisico. Net als het regelen van pensioen of de buffer die nodig is om tijden met weinig opdrachten door te komen. Zo blijft de premie beperkt. Bijverdienen tijdens de uitkering is toegestaan, van de extra inkomsten wordt 70% verrekend. Verzekeraars houden de ruimte om aanvullende producten aan te bieden, waarbij ondernemers zelf de keuze hebben om die wel of niet af te nemen.

Re-integratieverplichting, dienstverlening en ondersteuning voor werkgevers

Verplichtingen Wet Verbetering Poortwachter blijven

De werkgever blijft verantwoordelijk voor de re-integratie van de werknemer tijdens de eerste twee ziektejaren. We veranderen ook niets aan de ontslagbescherming. Werkgevers werken in deze periode samen met private uitvoerders, arbodiensten, verzekeraars en re-integratiebedrijven aan inkomensbescherming en re-integratie van zieke werknemers. De Wet Verbetering Poortwachter biedt daarvoor de basis. Met één kanttekening: nu richten werkgevers zich nog te veel op het doorlopen van de juiste processtappen die de wet voorschrijft. Zo proberen ze te vermijden dat ze voor een extra jaar het loon moeten doorbetalen (loonsanctie derde ziektejaar). Werkgever en werknemer moeten handelen naar het uiteindelijke doel van de wet. En minder naar de letter. Alles moet erop gericht zijn om de werknemer weer aan het werk te krijgen.

UWV blijft verantwoordelijk voor re-integratie van mensen in de Ziektewet en de WIA

UWV gaat meer re-integratie-inspanningen leveren. Momenteel zijn verschillende bedrijfs-onderdelen verantwoordelijk voor de re-integratie van verschillende groepen. Vooral de re-integratie van mensen vanuit de Ziektewet gaat moeizaam. De kwaliteit van begeleiding in de Ziektewet ligt beneden de minimale kwaliteitseisen die UWV oplegt aan de begeleiding door de werkgever.⁴⁷ We zien voor ons dat re-integratie activiteiten worden geconcentreerd bij één bedrijfsonderdeel van UWV, dat daarmee verantwoordelijk wordt voor de re-integratie van alle mensen met een uitkering: Ziektewet, WIA, Wajong en WW. Bij de re-integratie staat samenwerking met andere partijen voorop. Het UWV zoekt intensief contact met werkgevers in de regio, zodat werkgevers worden ondersteund en zij vaste aanspreekpunten hebben bij UWV.

Het blijft voor werkgevers mogelijk om voor de Ziektewet en WIA eigen risicodragers te zijn en zelf verantwoordelijkheid te nemen voor de re-integratie. Wij rekenen er hierbij op dat deze werkgevers ook investeren in re-integratiedienstverlening en dat zij duurzame re-integratie van werknemers vooropstellen. Zodat het voor werknemers voor de re-integratiekansen niet uitmaakt of hun (oude) werkgever wel of niet eigenrisicodragers is.

Meer vertrouwen op advies bedrijfsarts bij RIV-toets

UWV gaat bij de toetsing van het re-integratieverslag (RIV-toets) uit van vertrouwen in het werk van de bedrijfsarts. UWV hoeft dan bij deze toetsing niet langer het advies van de bedrijfsarts over de belastbaarheid van de werknemer te controleren. Dit voorkomt dat werkgevers een loonsanctie krijgen. Nu kan dat gebeuren als UWV anders oordeelt dan de bedrijfsarts. Eerdergenoemde aanvullende kwaliteitswaarborgen voor het werk van bedrijfsartsen en arbodiensten zijn hier dan wel nodig, zodat iedereen 'dezelfde taal spreekt'.⁴⁸

⁴⁷ UWV, 2019, Resultaten Normtijdenonderzoek.

⁴⁸ Dit kan door het instrument Beschrijving van Arbeidsbelastbaarheid en Re-integratie (BAR) landelijk te gebruiken, zodat bedrijfsartsen, verzekeringsartsen en arbeidsdeskundigen elkaar beter begrijpen.

Werkgevers ontlasten bij re-integratieverplichting tweede spoor

Werkgevers ervaren de re-integratieverplichting vooral als zwaar en ingewikkeld, op het moment dat re-integratie bij hunzelf niet lukt. Zij hebben dan de verplichting voor re-integratie van de werknemer bij een andere werkgever (re-integratie tweede spoor).⁴⁹ Als re-integratie bij de eigen werkgever echt niet lukt, zien we als optie dat UWV de re-integratieverplichting richting een andere werkgever overneemt. De loondoorbetaling gaat dan wel door, maar het UWV is verantwoordelijk voor de re-integratie. Dit ontlast en ontzorgt de werkgever. Het moet dan wel gewaarborgd zijn dat dit de re-integratiekansen van de werknemer bevordert. Deze optie kan verder uitgewerkt worden.

Uitbreiding van no-riskpolis naar langdurig zieke werknemers

De no-riskpolis is ingevoerd om de risico's voor een werkgever te beperken, wanneer deze iemand met een arbeidsbeperking in dienst neemt. In het geval dat iemand weer uitvalt, zorgt de no-riskpolis ervoor dat de werkgever een uitkering ontvangt ter hoogte van de loondoorbetalingsplicht en niet wordt bestraft met een hogere premie. Deze polis is nu beschikbaar voor mensen die vanuit de WIA gaan werken. We stellen voor dat de no-riskpolis ook gebruikt moet worden voor langdurig zieke werknemers die re-integreren via het tweede spoor tijdens de eerste twee ziektejaren. Dit zijn mensen waarbij re-integratie bij de eigen werkgever niet lukt. Door de polis ook voor deze groep laten gelden, lopen nieuwe werkgevers geen risico op loonkosten bij ziekte. Bovendien hebben werknemers eerder kans om succesvol te re-integreren in de wachttijd en hoeven ze geen WIA-uitkering aan te vragen.

Werkgevers en werknemers weten niet goed wat kan en mag wanneer voor een werknemers een no-riskpolis geldt. Daardoor is er een stigma over werknemers met een no-riskpolis. Hier kunnen kleine ingrepen helpen. Bijvoorbeeld door on- en offline voorlichting te geven aan (kleine) ondernemers en werknemers. Van belang is dat de beeldvorming over de no-riskpolis verandert en de toegevoegde waarde wordt gezien.

Kleine werkgevers actief ondersteunen door jobcoaches

Voor kleine werkgevers hebben actieve ondersteuning nodig van brancheorganisaties en UWV, om met ziekte en arbeidsongeschiktheid van hun werknemers om te gaan. Dat komt vooral door de complexiteit van de regelgeving rondom de verplichtingen en taken.⁵⁰ Informatievoorziening over wat belangrijk is voor werkgevers en welke mogelijkheden er zijn, kan hierbij helpen.⁵¹ Ook jobcoaches kunnen helpen bij de begeleiding van mensen met arbeidsbeperkingen. Door de inzet van jobcoaches te subsidiëren, kunnen kleine werkgevers ondersteund worden. Verder stellen we voor om de banenafpraak uit te breiden met WIA-gerechtigden die niet op de reguliere arbeidsmarkt terecht kunnen omdat hun productiviteit te laag is, maar die wel nog arbeidsvermogen hebben. Werkgevers krijgen dan subsidie op de loonkosten van deze groep, waardoor ze naar verwachting eerder aangenomen worden.⁵²

Re-integratiedienstverlening voor uitkeringsgerechtigden

Behoeftes centraal bij re-integratiedienstverlening

In de re-integratiedienstverlening staan de menselijke maat en vertrouwen centraal. Mensen zijn nu bang voor telefoontjes en brieven van UWV, omdat het voor hen onduidelijk is wat UWV van hen wil en wat daarvan de consequenties zijn. Dit zorgt voor veel stress. Terwijl UWV wel goede intenties heeft. Het is dus van groot belang dat mensen weten met welk onderdeel van UWV zij te maken hebben en met welk doel UWV contact met hen opneemt.

⁴⁹ OCTAS, 2023, Beoordeling van het arbeidsongeschiktheidsstelsel.

⁵⁰ OCTAS, 2023, Beoordeling van het arbeidsongeschiktheidsstelsel.

⁵¹ Zie bijvoorbeeld het Project Loondoorbetaling bij Ziekte van MKB Nederland.

⁵² Dit sluit aan bij de plannen om de banenafpraak uit te breiden met een groep WIA-gerechtigden die geen WML kunnen verdienen. Kamerstukken II, vergaderjaar 2022/2023, 34 352, nr. 281.

De behoefte van de aanvrager staat centraal, naast de professionele inschatting van de dienstverlener. Dienstverlening en instrumenten worden ingezet op basis van de ondersteuningsbehoefte en de mogelijkheden van arbeidsongeschikten. Dat is ongeacht de mate van arbeidsongeschiktheid.

Als het vinden van een baan lastig is, bemiddelt UWV actief naar werk of regelt UWV arbeidsontwikkelings- of -revalidatieplaatsen bij sociaal ondernemers, lokale SW-bedrijven of bij andere gemotiveerde werkgevers. Aan het werk zijn, dat is en blijft het belangrijkste re-integratie instrument: werk waarin iemand leert te werken en waarbij arbeidsvermogen wordt opgebouwd. Maar ook waarbij arbeidsvaardigheden worden aangeleerd, zoals het opvolgen van instructies, het zelfstandig uitvoeren van taken en samenwerken met collega's. Deze aanpak is cruciaal voor mensen die niet meteen zelfstandig terecht kunnen op de reguliere arbeidsmarkt. Als het oude beroep onbereikbaar is, kan scholing een oplossing zijn om daarna weer (deels) te gaan werken. Dat vergt een investering die onderdeel is van de re-integratie. UWV koopt de re-integratiediensten in op de private markt. Daar is veel kennis en kunde aanwezig.

Intensiveren re-integratiedienstverlening Ziektewet

Het is cruciaal dat UWV de re-integratiedienstverlening voor mensen in de Ziektewet verbreedt en versterkt. Direct nadat er een Ziektewet-uitkering wordt verstrekt, start de begeleiding van mensen naar werk. Juist voor deze groep kan arbeidsrevalidatie en ontwikkeling van arbeidsvermogen van groot belang zijn. Voor deze groep kunnen werkervaringsplaatsen bij sociaal ontwikkelbedrijven, sociaal ondernemers of andere gemotiveerde werkgevers nuttig zijn. De filosofie "place first, then train" is hier ook van grote waarde.⁵³ Op deze manier ligt de nadruk op spoedige re-integratie. We verwachten dat hierdoor en in combinatie met de Eerstejaars Ziektewet-beoordeling, veel minder mensen uit de Ziektewet een WIA-uitkering aanvragen.

Stap naar werk makkelijker maken

Mensen met een arbeidsbeperking ervaren in de nieuwe situatie minder angst om de stap naar werk te zetten. Mensen moeten makkelijker kunnen terugvallen op een uitkering als het onverhoopt toch niet lukt of het werk niet meer beschikbaar is (herlevingsrecht). Als iemand wel weer aan het werk gaat en hiermee meer dan 75% van het oude loon verdient, wordt de uitkering niet direct na één jaar beëindigd. De periode dat men terug kan vallen op de uitkering moet langer duren dan nu, zodat de uitkeringsgerechtigde meer tijd heeft om duurzaam werk te vinden en te houden. Mensen in deze situatie krijgen nu namelijk vaak een tijdelijk contract. Pas na een bepaalde periode volgt dan een vast contract. Tot het moment van een vast contract is de veiligheid van een uitkering om op terug te vallen een belangrijke zekerheid.

Beschikbaarheid van dienstverlening voor zelfstandigen

Zelfstandigen krijgen dezelfde re-integratiedienstverlening als werknemers. Ook hier staat de behoefte van de aanvrager centraal. Het kan bijvoorbeeld zijn dat in eerste instantie de focus op het voortzetten van de eigen onderneming ligt. UWV koopt in dat geval re-integratiediensten in die gericht zijn op het starten of doorgaan van een onderneming. Tijdens de eerste twee ziektejaren, hebben zelfstandigen de mogelijkheid, maar niet de verplichting, om gebruik te maken van de breed toegankelijke publieke dienstverlening voor werkzoekenden.⁵⁴ Dat geeft de zelfstandige ook de mogelijkheid om de re-integratie naar eigen wens vorm te geven. Tijdens de uitkeringsfase is het gebruik van de re-integratiedienstverlening bij UWV verplicht. UWV krijgt op deze manier een intensiever takenpakket met meer focus op re-integratie, ondersteuning van

⁵³ Corrigan, P.W. & McCracken, G.S., 2005, Place first, then train: an alternative to the medical model of psychiatric rehabilitation.

⁵⁴ Zelfstandigen kunnen gedurende de wachttijd gebruik maken van de nu al openbaar toegankelijke ondersteuning van UWV om ander werk te vinden (zie werk.nl). UWV biedt bijvoorbeeld online trainingen en webinars aan.

werkgevers én gericht op een grotere groep mensen. Dit vergt ook een andere uitvoering en meer budget.

Financiering

De stap naar één WIA-uitkering voor werknemers versimpelt de bekostiging van de uitkeringen. Alle uitkeringen worden in ons voorstel voor een eerste periode, minimaal vijf jaar, deels gefinancierd met risicoafhankelijke premies, de Whk-premie. Na deze periode worden de uitkeringen uit de algemene werkgeverspremie bekostigd, de Aof-premie.⁵⁵ Een risicoafhankelijke premie betekent dat premies verschillen tussen bedrijven en sectoren (premedifferentiatie). Premiedifferentiatie draagt, net als loondoorbetaling in de eerste jaren, bij aan het bewustzijn bij werkgevers en daarmee tot beperking van de instroom in een WIA-uitkering.⁵⁶ De exacte wijzigingen in de financieringssystematiek zal nader onderzocht moeten worden. Daarbij is het van belang dat er een balans is tussen enerzijds de financiële prikkel voor werkgevers om te investeren in re-integratie en anderzijds de betaalbaarheid van de uitkering.

De totale lasten kunnen voor werkgever hoger of lager uitvallen dan nu het geval is. Werkgevers kunnen er nog steeds voor kiezen om eigenrisicodragers te worden. De aanwezigheid van private verzekeraars biedt bedrijven de mogelijkheid om te kiezen tussen een private of publieke verzekering. Op deze manier blijven UWV, private verzekeraars en eigenrisicodragers zonder private verzekering elkaar aanvullen. En dat draagt bij aan een zo effectief mogelijke re-integratie. Bovendien houdt deze 'hybride' markt met keuze voor werkgevers, alle betrokken partijen scherp.

Zelfstandigen betalen een uniforme premie voor hun verzekering. Daarmee zijn zelfstandigen onderling solidair. Zij zijn verplicht verzekerd bij de publieke uitvoerder. Er is geen mogelijkheid om in plaats van de publieke verzekering een private verzekering af te sluiten. Op deze wijze hoeft er geen systematiek te worden geïntroduceerd om een gelijk speelveld tussen publiek en private markt te borgen. Een eerste indicatieve schatting door het ministerie van SZW komt uit op een premie van ongeveer 5,5% van het inkomen.⁵⁷

⁵⁵ Voor meer toelichting op de financieringssystematiek in de WIA en de voorgestelde aanpassingen zie bijlage 7.3 Technische uitleg van de varianten.

⁵⁶ CPB concludeert dat verkorting van de duur van premiedifferentiatie leidt tot extra instroom en extra kosten voor de WIA. Wel is het effect van premiedifferentiatie in de eerste jaren groter dan later. CPB, 2020, Kansrijk arbeidsmarktbeleid update sociale zekerheid.

⁵⁷ Zelfstandigen betalen premie over het inkomen tot het wettelijk minimumloon, dit is gelijk aan het verzekerde inkomen. Kosten aan re-integratie van zelfstandigen tijdens de uitkering maakt deel uit van de premie voor de verzekering.

3.3 Hoe gaat het met?

Welkom terug! We gaan kijken hoe het gaat met Oscar, Chantal en Tarik in variant 'huidig stelsel beter'.

De situaties, bedragen en scores zijn fictief, het is vooral bedoeld ter illustratie.⁵⁸



Oscar - vast contract

“Ik dacht: Ik kijk het even aan, maar het bedrag blijft toch maar in mijn hoofd zitten. We houden nu zoveel minder over. Dat baart me echt zorgen. Het is fijn dat ik weer aan de slag kan, maar het is toch ook wel echt schakelen op deze nieuwe positie. En het is heel confronterend dat ik mijn oude functie niet aan kan.”

Oscar vraagt een WIA-uitkering aan. UWV kijkt er niet naar of de beperkingen van Oscar voor altijd zijn. Oscar krijgt van UWV de beoordeling: gedeeltelijk arbeidsongeschikt. Het arbeidsongeschiktheidspercentage is ongeveer 80%. Oscar zou (op papier) nog 3 uur per dag op kantoor kunnen werken. Voor iedereen geldt dezelfde uitkeringsregeling. Er is geen IVA-uitkering meer. De hoogte van de uitkering van Oscar is: 70% van zijn oude loon min wat hij nog (op papier) kan verdienen. UWV berekent dat Oscar een uitkering van ongeveer €3.250 per maand krijgt. Het verschil met zijn oude salaris vindt hij wel erg groot.

UWV gaat samen met Oscar kijken welk werk bij hem past. Oscar is erg blij met deze begeleiding. Hij denkt dat hij, ondanks zijn ziekte, nog wel kan werken. Gelukkig heeft de bank (zijn werkgever) gezegd dat hij terug kan komen als Oscar dat kan. Een arbeidsdeskundige overlegt met Oscar. Hij kan voor drie halve dagen per week aan de slag als medewerker hypotheekproducten. Het werken gaat erg goed en Oscar krijgt een vast contract. Oscar werkt zoveel als hij aankan. Hij verdient nu ongeveer €1.150 per maand bij zijn werkgever. De uitkering van Oscar verandert niet nu hij weer werkt. In totaal krijgt Oscar nu €3.250 + €1.150 = €4.400 per maand.



⁵⁸ We zijn ons ervan bewust dat ook de fiscaliteit (of: belastingregels) relevant is (zijn) voor wat mensen uiteindelijk te besteden hebben, maar in deze varianten abstraheren we van de rol van de fiscaliteit. We laten dat open voor de uitwerking. Doel van deze voorbeelden is immers om te illustreren hoe de variant er in grote lijnen uitziet.



Chantal - flexwerker

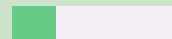
“Heel fijn dat we over een tijd pas weer in gesprek gaan. Dit geeft me even rust voor nu. Je hoort vaak genoeg dat mensen telkens opnieuw moeten bewijzen dat het nog niet goed gaat. Verschrikkelijk lijkt me dat. Dit geeft me echt het gevoel van vertrouwen.”

Chantal zit in het zogenaamde ‘vangnet Ziektewet’. Chantal heeft twee gesprekken met een medewerker van UWV. Dat gaat over haar ziekteverzuim en haar zwangerschap. UWV geeft aan dat ze Chantal wat tijd geven om te herstellen. Chantal wordt beoordeeld voor een WIA-uitkering. Ze krijgt van UWV de uitslag van de beoordeling: gedeeltelijk arbeidsongeschikt (60%) met uitzicht op herstel.

In de 4 maanden dat Chantal WIA-uitkering krijgt, ontvangt zij €1.750 per maand. Die is hetzelfde bedrag als de Ziektewetuitkering. Na 4 maanden uitkering, komt Chantal in de volgende fase van haar uitkering. Ze krijgt een vervolguitkering van ongeveer €1.050 per maand. Deze uitkering is berekend met haar arbeidsongeschiktheidspercentage en haar oude loon. Het maakt hierbij niet uit of Chantal wel of niet weer gaat werken.

Chantal geeft bij UWV aan dat werken haar nu nog niet lukt. Haar klachten en de verzorging van de baby kosten haar nog te veel energie. UWV spreekt af dat zij na 6 maanden met Chantal contact opnemen. Ze willen dan kijken hoe het gaat en welke begeleiding ze nodig heeft om weer aan het werk te gaan.

Na 6 maanden gaat de re-integratiedienstverlener actief met Chantal aan de slag. Ze onderzoeken samen welke beroepen bij haar passen in de toekomst en of daar straks ook werk in te vinden is. Chantal en haar vriend hebben net genoeg inkomen om de huur te betalen en de baby te verzorgen. Na het gesprek met UWV weten ze ook dat Chantal voldoende begeleiding kan krijgen als zij weer aan de slag kan. Dit geeft het jonge gezin enigszins rust.



Tarik - zelfstandig ondernemer

“Het was nog even spannend wat de indicatie zou zijn vanuit UWV, maar gelukkig zag de ingehuurde arts ook in dat ik nog niet aan de slag kan. Beetje bij beetje gaat het nu weer de goede kant op. Maar het is nog de vraag of ik ooit nog weer aan de slag kan.”

Na enkele maanden revalideren, komt Tarik weer thuis. Tarik is nog lang niet hersteld. Hij moet veel oefeningen doen en veel rusten. Voor Anita is het een zware tijd.

Ze is oververmoeid. Ze heeft ook veel stress, omdat er nu te weinig geld is voor het gezin. Ze kunnen de kinderopvang niet meer betalen. Anita kan dus ook niet méér uren gaan werken, omdat ze er voor Tarik en de kinderen moet zijn.

Tarik meldt zich bij UWV omdat zelfstandigen sinds kort verplicht verzekerd zijn voor arbeidsongeschiktheid. Hij kan een bijstandsuitkering ontvangen in de eerste 2 jaar dat hij ziek is. Hij krijgt een bijstandsuitkering, omdat hij en zijn vrouw niet genoeg vermogen hebben om zelf de wachttijd te overbruggen. En Tarik heeft ook geen verzekering afgesloten voor deze wachttijd.

Na de wachttijd van twee jaar wordt Tarik door UWV beoordeeld. Deze vindt dat Tarik nog niet in staat is om te werken. Tarik ontvangt daarom een arbeidsongeschiktheidsuitkering van €1.450 per maand. UWV gaat met Tarik in gesprek over zijn re-integratie mogelijkheden in de toekomst.

Nu Tarik langzaam opknapt, kan hij wat meer voor de kinderen zorgen. Anita gaat een dag extra werken. Zo hebben ze minder geldzorgen. Ze ontvangen ook al een tijdje huurtoeslag.



3.4 Beschouwing

De WIA wordt duidelijker voor alle betrokken partijen

Al in de eerste ziektejaren en ook tijdens de uitkering is duidelijk waar iemand recht op heeft. Door de beschikbaarheid van een online en offline rekentool krijgt men een beter beeld van de gevolgen van bepaalde keuzes op de hoogte en het recht op de uitkering. De risico's van het (meer) gaan werken zijn minder groot, omdat mensen minder snel worden herbeoordeeld als ze gaan werken en zij langer kunnen terugvallen op hun recht op een uitkering.

De inkomenspositie wordt versterkt

Zelfstandigen en mensen met een laag inkomen krijgen eerder recht op een uitkering door de verplichte verzekering voor zelfstandigen en de verlaging van de arbeidsongeschiktheidsgrensgrens naar 25%. Dit betekent dat deze mensen minder hoeven te steunen op hun partner, hun opgebouwd vermogen of een beroep hoeven te doen op de Bijstand of een WW-uitkering.⁵⁹ Meer mensen hebben recht op aanvullingen vanuit de Toeslagenwet UWV, die minder strenge eisen kent dan de Bijstand.⁶⁰ Mocht het niet lukken om vanuit de WIA aan het werk te gaan, dan heeft dat niet direct grote gevolgen voor de hoogte van de WIA-uitkering.

Door intensievere re-integratiedienstverlening verwachten wij dat meer mensen weer aan het werk gaan. UWV krijgt meer verantwoordelijkheden en mogelijkheden rondom het begeleiden van arbeidsbeperkten naar werk. Vooral de arbeidsongeschikten zonder (voormalige) werkgever hebben hier baat bij. Daardoor zullen zij minder vaak een WIA-uitkering aanvragen.

⁵⁹ Zelfstandigen die nu arbeidsongeschikt worden kunnen een beroep doen op de collectief gefinancierde bijstand.

⁶⁰ Voor een uitkering vanuit de Toeslagenwet geldt anders dan bij de Bijstand geen vermogenstoets.

Door de overgang naar één regeling en het vervallen van de IVA, krijgt een deel van de volledige arbeidsongeschikten een iets lagere uitkering dan zij onder het huidige regime zouden krijgen.⁶¹ De commissie constateert dat de huidige verschillen in uitkeringspercentages in regelingen willekeurig ogen.

Voor mensen met een hoger inkomen geldt dat bij de vaststelling uitgegaan wordt van een gemaximeerd inkomen. Hierdoor ontstaat voor deze groep een lagere uitkering dan nu het geval is en zelfs in enkele gevallen geen uitkering. Dit verkleint de verschillen in uitkomst tussen mensen met een verschillend inkomen maar met vergelijkbare ziekte en beperkingen. Voor een deel van deze mensen geldt ook dat ze nog voldoende arbeidsvermogen hebben om een (kleiner) inkomen te verwerven. De verwachting is dat zij passend werk kunnen vinden, ook door de intensievere re-integratiedienstverlening, waardoor de inkomenseffecten beperkt kunnen worden. Als deze mensen wel hun volledige inkomen willen verzekeren, zullen ze zich hiervoor privaat moeten bijverzekeren.

Aanvullingen blijven nodig

De uitkering gaat in veel situaties omhoog, maar een uitkering op sociaal minimumniveau is niet gegarandeerd. Aanvullingen vanuit de Toeslagenwet en bijstand blijven soms nodig om het inkomen aan te vullen tot het sociaal minimum. Ook kan er recht zijn op zorgtoeslag, huurtoeslag, kindgebonden budget en kinderopvangtoeslag. Dat arbeidsongeschikten naar meer loketten moeten voor inkomensondersteuning, lost deze variant niet op. Wél wordt het door betere informatievoorziening duidelijker voor mensen waar zij recht op hebben, waar zij voor wat terechtkunnen en wat de gevolgen van (meer) gaan werken zijn voor hun totale inkomen inclusief toeslagen.

Meer mensen aan het werk ondanks minder prikkels

Minder kopzorgen over hoe je moet rondkomen, maken de stap om weer meer mee te doen makkelijker. Dit wordt versterkt omdat de re-integratiedienstverlening actief bemiddelt naar werk. Wel leidt het afschaffen van de vervolgutkering en de arbeidsongeschiktheidsdrempelverlaging van 35% naar 25% tot een kleinere financiële stimulans om (meer) te gaan werken, wat leidt tot een minder grote arbeidsparticipatie⁶². Werken blijft in elke situatie nog steeds wel lonen. Meer inkomenszekerheid en de intensievere dienstverlening betekent dat meer mensen de stap kunnen en willen zetten naar werk.

Daarom verwachten we dat er onderaan de streep meer mensen gaan re-integreren. Ook maken we het voor werkgevers makkelijker en aantrekkelijker om arbeidsbeperkten aan te nemen. We bieden meer instrumenten en begeleiding aan. Op deze manier wordt het arbeidspotentieel van arbeidsbeperkten optimaal benut.

Verschillen tussen arbeidsvormen blijven bestaan

Alle werkenden zijn in het nieuwe stelsel verzekerd. Voor werknemers is er de WIA en voor zelfstandigen een aparte eigen verzekering. In een arbeidsmarkt waar werkenden afwisselend als zelfstandige en als werknemer werken, is dit niet optimaal. Het hangt dan af van de arbeidsrelatie wanneer en hoe je verzekerd bent. Arbeidsongeschikten die zowel werknemers als zelfstandige waren, krijgen te maken met verschillende systemen naast of na elkaar. Dit kan leiden tot onduidelijkheid over de rechten en de verwachte uitkering. Wél is het zo dat alle werkenden nu in elk geval verzekerd zijn.

⁶¹ Duurzame volledige arbeidsongeschikten ontvangen in het huidige stelsel de IVA-uitkering, wat 75% bedraagt van het oude loon. In ons voorstel ontvangen zij 70% van het oude loon. Daarnaast ontvangt de groep volledig arbeidsongeschikten maar niet duurzaam (voorheen WGA 80-100) nu een uitkering afhankelijk van de vastgestelde restverdiencapaciteit en het oude loon. In het huidige stelsel ontvangen zij 70% van het oude loon.

⁶² Bernasconi, M., Kantarci, T., van Soest, A., & van Sonsbeek, J.-M., 2024, The added worker effect: Evidence from a disability insurance reform.

Deze variant doet weinig aan de keuze of mensen een vast of flexibel contract krijgen aangeboden. Mensen met tijdelijke contracten zijn relatief vaak laag opgeleid en hebben gemiddeld een laag inkomen.⁶³ Zij hebben geen werkgever om op terug te vallen voor aangepast werk en dat maakt de re-integratie moeilijker. Zij hebben hierdoor een grotere kans om in te stromen in een uitkering. Verschillen tussen arbeidscontracten raken de arbeidsmarkt in de breedte en niet alleen het arbeidsongeschiktheidsstelsel. Daarom hebben we de opties die kunnen bijdragen aan een gelijkjer speelveld niet onderzocht.

Wat wél in ons voorstel zit is dat de hardheden die voornamelijk voorkomen bij mensen met een flexibel contract, worden weggenomen door: het gelijktrekken van de dagloonberekening (de aanpak van loonloze tijdvakken hierin), verlaging van de arbeidsongeschiktheidsdrempel en een intensievere re-integratiedienstverlening tijdens de Ziektewet-uitkering.

Beoordeling blijft theoretisch

Voor het bepalen van de verdien capaciteit blijft dat de arbeidsdeskundige functies moet selecteren. Dit hoort nu eenmaal bij de arbeidsongeschiktheidsbeoordeling waarbij gekeken wordt naar verlies van verdien capaciteit.⁶⁴ De arbeidsdeskundige krijgt wel meer ruimte bij de selectie van de functies, om te zorgen dat deze beter aansluiten bij de situatie van de persoon. Dit heeft wel als gevolg dat er meer variatie is in de uitkomst van de beoordelingen. Het voordeel is dat de uitkomst beter uit te leggen is aan iemand met een arbeidsbeperking.

Na de loongerelateerde fase is er één arbeidsongeschiktheidsuitkering voor werknemers. Het exacte arbeidsongeschiktheidspercentage blijft belangrijk bij het bepalen van de hoogte van de uitkering. Dit percentage blijft precies en kan lastig te begrijpen zijn voor mensen. Ook zal het nog steeds voorkomen dat bij mensen met vergelijkbare ziekten en beperkingen, de uitkomst anders is. Dat komt omdat zowel het arbeidsongeschiktheidspercentage als de hoogte van de uitkering, gekoppeld zijn aan het oude loon. Dit is inherent aan een inkomensverzekering. Wel is de manier van berekenen voor iedereen gelijk: het bepalen van de hoogte van een uitkering hangt af van dezelfde factoren.

Minder vraag naar herbeoordelingen

De prikkel om een herbeoordeling aan te vragen door een werkgever maar ook door een werknemer om er financieel op vooruit te gaan, wordt kleiner. Dat komt omdat de verschillende uitkeringsregimes verdwijnen, waardoor ook de financiële belangen van werkgevers en werknemers minder sterk verschillen. Nu bedraagt het aantal herbeoordelingen ruim 20.000.⁶⁵ Ook zijn er veel bezwaar- en beroepszaken die allemaal opnieuw beoordeeld moeten worden door UWV. In het huidige stelsel loont het nu soms ook om aan te sturen op een herbeoordeling, in plaats van in te zetten op re-integratie ook in combinatie met aanvullende verzekeringen. We schatten in dat de focus van vooral eigen risicodragers meer komt te liggen op re-integratie, in plaats van op het verkleinen van de financiële schadelast.

Minder tijd nodig voor (her)beoordelingen

Niet alleen zal het aantal (her)beoordelingen minder worden, ook zal er minder tijd nodig zijn voor een beoordeling. UWV zal zich meer baseren op informatie van derden, meer praktisch beoordelen en meer vertrouwen op ondersteuning van andere deskundigen. En ook hoeft de verzekeringsarts geen duurzaamheid van een beperking meer vast te stellen. Deze aspecten dragen naar verwachting bij aan de afname van het huidige capaciteitstekort en de wachttijd voor een (her)beoordeling. Deze verandering vergt goede sturing door UWV, zodat de vrijgespeelde capaciteit zo effectief mogelijk op een andere plek kan worden ingezet.

⁶³ CPB, 2016, De flexibele schil van de Nederlandse arbeidsmarkt: een analyse op basis van microdata, en SCP, 2020, Beleids signalement Kwetsbare groepen op de arbeidsmarkt.

⁶⁴ Zie voor meer toelichting over het arbeidsongeschiktheids criterium bijlage 7.2 toelichting arbeidsongeschiktheids criterium.

⁶⁵ OCTAS, 2023, Beoordeling van het arbeidsongeschiktheidsstelsel, p. 15.

Zo komt er ook - naar verwachting - voldoende capaciteit vrij om de verplichte verzekering voor zelfstandigen uit te voeren en meer prioriteit te geven aan de Eerstejaars Ziektewet-beoordeling. Door de intensievere re-integratiedienstverlening kunnen de herbeoordelingen vanuit UWV anders worden ingericht en hoeft dit minder op vooraf vastgestelde momenten plaats te vinden. UWV is naar verwachting beter op de hoogte van de situatie van uitkeringsgerechtigden en kan daarop inspelen.

Door meer te vertrouwen op bedrijfsartsen en het werken met taakdelegatie is het nog belangrijker om grip te krijgen op de kwaliteit van de beoordeling. Daarom adviseren wij dat UWV beheersmaatregelen inbouwt om de kwaliteit van beoordelingen te waarborgen. Dit om de rechtmatigheid en rechtsgelijkheid te garanderen.

Per saldo hogere kosten

De maatregelen zijn intern doorgerekend door het ministerie van SZW.⁶⁶ Daarbij is gebruik gemaakt van interne modellen met microdata. Hierbij zijn soms noodgedwongen aannames gedaan die met grote onzekerheid zijn omgeven en afhankelijk zijn van nadere invulling.⁶⁷ Er zijn maatregelen die leiden tot hogere kosten aan uitkeringen en maatregelen die de kosten van het stelsel drukken. Per saldo leiden de maatregelen tot hogere uitgaven aan de arbeidsongeschiktheidsregelingen.

In deze variant komen meer mensen in aanmerking voor een arbeidsongeschiktheidsuitkering. Dat komt door de verlaging van de arbeidsongeschiktheidsdrempel naar 25%, de voorgestelde aanpassingen bij de RIV-toets, het structureel maken van praktisch beoordelen, de aanpassingen van de financieringssystematiek⁶⁸ en het minder snel herbeoordelen. Meer mensen krijgen dus een uitkering. De hogere instroom in een uitkering, leidt tot een toename in de uitgaven van ongeveer €800 miljoen.

Het grootste potentiële effect op de uitkeringslasten is dat er ruimere mogelijkheden komen voor de arbeidsdeskundige om realistische functies te zoeken. Het mogelijke gevolg hiervan is dat er minder vaak geschikte functies worden gevonden, wat leidt tot vaker toegang tot de uitkering of een hoger arbeidsongeschiktheidspercentage. Of en in welke orde van grootte dit effect optreedt, is sterk afhankelijk van de invulling van de maatregel. Een iets ruimere definitie van passend werk, zal minder forse effecten hebben. Door de zeer grote onzekerheid van het mogelijke effect, is voor nu dan ook een bandbreedte geraamd van tussen de € 500 en € 1.500 miljoen.

De overgang naar één uitkeringsregime leidt op termijn tot een besparing. Enerzijds leidt het afschaffen van de vervolguitkering tot hogere kosten, anderzijds dalen de kosten. Dat komt doordat mensen die voorheen in de WGA 80-100 en IVA zouden komen, een iets lagere uitkering ontvangen. De netto besparing van deze aanpassing is ongeveer €400 miljoen.

Naast de gevolgen voor de hoogte van de uitkeringslasten, leiden de maatregelen ook tot aanpassingen in de uitvoeringskosten. Dit betreft hogere uitkeringskosten als gevolg van de hogere instroom en kosten van intensievere dienstverlening van UWV in de Ziektewet.

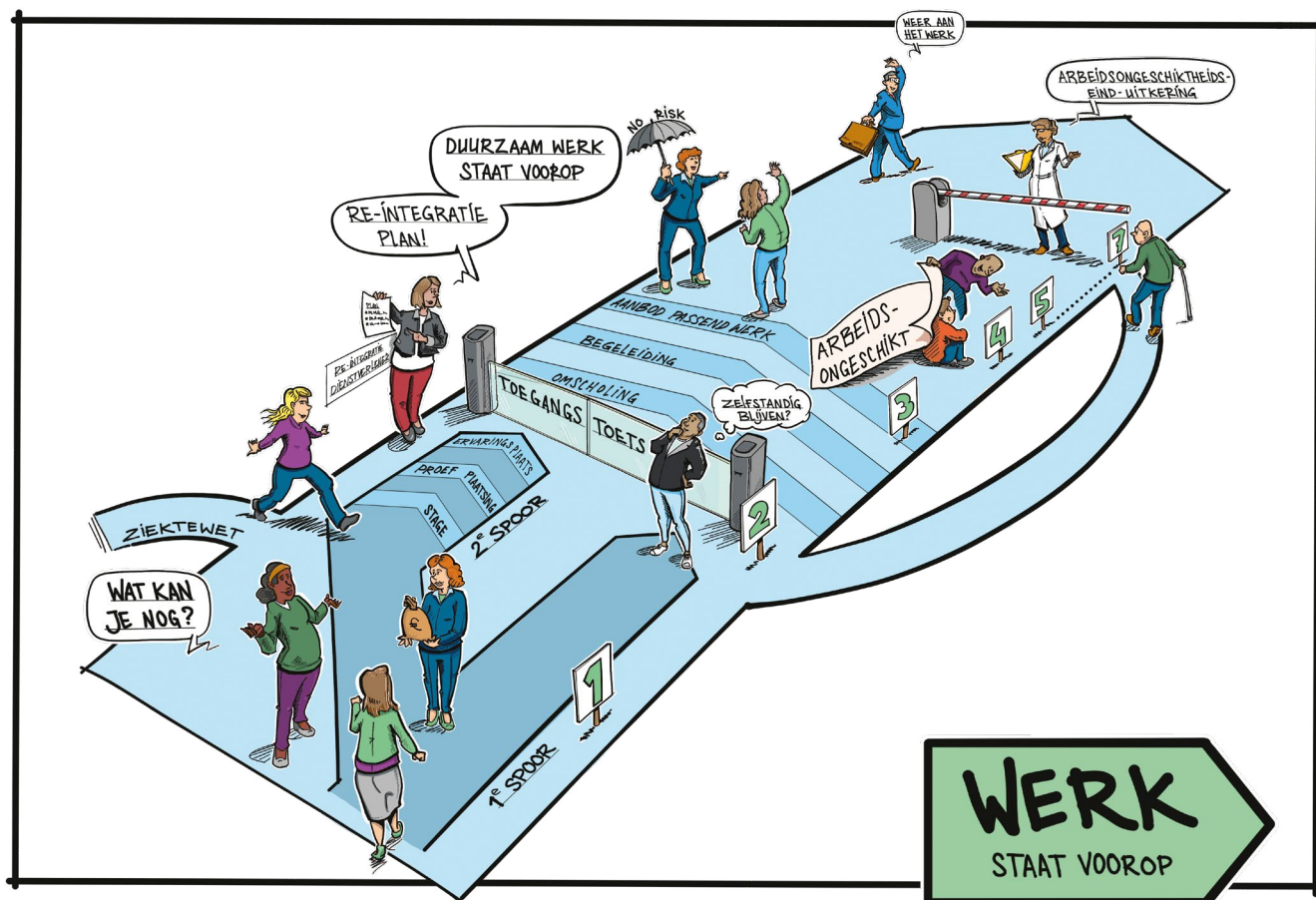
⁶⁶ Voor de uitkomsten van de raming per voorgestelde maatregel, zie bijlage 7.4 Budgettaire effecten van 'huidig stelsel beter'.

⁶⁷ De meeste ramingen betreffen eerste orde effecten, waarbij gedragseffecten en interactie-effecten tussen de maatregelen niet zijn meegerekend.

⁶⁸ Het betreft hier de verhouding tussen de risicoafhankelijke premie (Whk-premie) en de algemene premie (Aof-premie), oftewel de mate van premiedifferentiatie. Voor meer toelichting op de financieringssystematiek in de WIA en de voorgestelde aanpassingen zie bijlage 7.3 Technische uitleg van de varianten.

De inschatting is dat de voorgestelde aanpassingen zorgen voor structureel hogere uitgaven aan de arbeidsongeschiktheidsregelingen van in totaal € 1 tot € 2 miljard, ten opzichte van het huidige stelsel. Dit betreft een stijging tussen de 6% en 13%. Zoals gezegd is het effect op het budget sterk afhankelijk van de precieze invulling van de maatregelen.

4 Werk staat voorop



4.1 Visie

Werken is belangrijk en veel mensen ontleen hun zingeving aan werk. Een stelsel dat de kracht van die motivatie beter benut, is daarom een goed alternatief. Het huidige stelsel benut die motivatie nog onvoldoende. Het huidige stelsel begint met het vaststellen van het recht op een arbeidsongeschiktheidsuitkering en biedt vervolgens de daarbij horende re-integratiedienstverlening aan. In deze variant draaien we dit om. De nadruk ligt op re-integratie, zonder dat er zorgen zijn over het inkomen tijdens de re-integratie. Dit vergt een andere blik op de uitvoering. Tijdens deze re-integratieperiode wordt geen oordeel gegeven over de mate van arbeidsongeschiktheid. Het is vooraf voor mensen helemaal duidelijk dat werken voorop staat, dat werken in alle gevallen loont en dat mensen – indien nodig – passend werk krijgen aangeboden. Mensen waarvan re-integratie niet haalbaar blijkt, ondanks alle inspanningen en medewerking, komen uiteindelijk in aanmerking voor een arbeidsongeschiktheidsuitkering. De arbeidsongeschiktheidsbeoordeling wordt zo enkele jaren uitgesteld. Dit is geen nieuw idee, maar gebaseerd op de manier waarop Denemarken omgaat met arbeidsongeschiktheid.⁶⁹

⁶⁹ UWV, 2023, Inzicht in arbeidsongeschiktheidsstelsels: een internationale inventarisatie.

Een regionale publieke re-integratiedienstverlener ondersteunt werkgevers en arbeidsongeschikten actief.⁷⁰ De focus van de dienstverlening is duurzame re-integratie. Dit zal ook om een meer proactieve aanpak vragen dan nu. Om arbeidsparticipatie te bevorderen, worden werkgevers actief benaderd en begeleid bij het creëren van passende werkplekken. Arbeidsongeschikten krijgen van de re-integratiedienstverlener begeleiding bij hun zoektocht naar passend werk.

4.2 Stelsel

Doelgroep

'Werk staat voorop' is er voor alle werkenden: werknemers en zelfstandigen.

Iedereen die actief is op de arbeidsmarkt, ongeacht de arbeidsrelatie, heeft recht op een re-integratieuitkering. Als blijkt dat deze aanpak succesvol is, kan de overheid onderzoeken of dit breder toepasbaar is, bijvoorbeeld voor vroeggehandicapten en/of mensen met arbeidsbeperkingen in de Participatiewet.

Wachttijd

Bestaande verplichtingen in de wachttijd blijven

Loondoorbetaling bij ziekte en de Ziektewet blijft in dit stelsel intact: de werkgever betaalt twee jaar loon door en na afloop van een tijdelijk contract is er de Ziektewet. De regels voor ontslagbescherming veranderen niet. Tijdens de loondoorbetaling bij ziekte, heeft re-integratie bij de eigen werkgever prioriteit. Voor zelfstandigen geldt ook een wachttijd van twee jaar waarvoor ze zich - indien wenselijk - privaat kunnen bijverzekeren, omdat zij geen publieke uitkering hebben in de wachttijd.

Versnelde start van re-integratiedienstverlening mogelijk

De re-integratieuitkering en de bijbehorende re-integratiedienstverlening start na de wachttijd van twee jaar. Er zijn twee uitzonderingen waarin de re-integratiedienstverlening eerder begint. De eerste is een situatie waarbij blijkt dat re-integratie bij de eigen werkgever weinig kans heeft of te lang gaat duren. Dit gaat vanzelfsprekend in goed overleg met de werkzoekende en werkgever of hun Arbodienst. De loondoorbetalingsplicht en de ontslagbescherming vervallen hier echter niet mee. Een tweede uitzondering gaat over de huidige vangnetters (zoals flexwerkers en zieke werklozen). Voor deze groep wordt zo snel mogelijk – dus tijdens de Ziektewet – gestart met de intensieve re-integratiedienstverlening. De re-integratiedienstverlener start in deze twee gevallen al in de wachttijd met het ondersteunen van mensen bij het zoeken en krijgen van werk bij een nieuwe werkgever. Dit voorkomt dat kostbare tijd verloren gaat.

Toegangstoets voor de re-integratieuitkering

Nieuwe toets bepaalt recht op uitkering

Voordat de re-integratiedienstverlening en de -uitkering starten, wordt eerst getoetst of iemand hier recht op heeft. Recht op uitkering ontstaat als iemand door ziekte of gebrek zijn beroep niet meer kan uitoefenen en ook geen aangepast of ander vergelijkbaar werk kan doen bij de eigen werkgever of in zijn eigen onderneming. Hierbij moet duidelijk zijn dat er sprake is van aanzienlijk verminderde belastbaarheid in het eigen of vergelijkbaar werk door een ziekte of gebrek (afname van arbeidsvermogen). De huidige Eerstejaars Ziektewet-beoordeling vervalt, omdat de aard van deze beoordeling niet op deze werkwijze aansluit.

⁷⁰ Publiek georganiseerd is hier de insteek, maar een private dienstverlening is ook mogelijk indien er sprake is van een hybride markt. Zie ook paragraaf financiering.

Toegangstoets op basis van integrale informatie

De toegangstoets gebeurt op basis van vier bronnen.⁷¹ Dit zijn: 1) de gestandaardiseerde vragenlijst waarmee de arbeidsongeschikte de uitkering aanvraagt; 2) informatie van de curatieve sector over de ziekte of het gebrek en de behandelmogelijkheden; 3) beschrijving van een bedrijfsarts over de belastbaarheid van de werkende en 4) beschrijving van de Arbodienst over re-integratiemogelijkheden in het eigen of vergelijkbaar werk bij de eigen werkgever.

Bij werknemers in de Ziektewet komt de benodigde informatie over de belastbaarheid van UWV, de uitvoerder van de Ziektewet. Voor zelfstandigen vindt de toets aan de hand van de eerste drie bronnen plaats, waarbij een zelfstandige met hulp van de re-integratiedienstverlener een bedrijfsarts kan inhuren voor een toets op belastbaarheid. De re-integratiedienstverlener bekostigt dit voor de zelfstandige, zodat de mogelijke kosten de zelfstandige niet afschrikken om een aanvraag in te dienen.

Toetsing re-integratie-inspanningen

De re-integratie-inspanningen van de werkgevers tijdens de loondoorbetaling in de ziekteperiode, worden ook beoordeeld. Bij onvoldoende inspanning kan, net als nu, een loonsanctie volgen. Dit onderdeel is voor de werkgever daardoor grotendeels vergelijkbaar met de huidige toetsing op re-integratie-inspanningen.⁷² Hierbij is er wel de uitzondering als re-integratie van een zieke werknemer bij de eigen werkgever niet lukt. De werkgever hoeft dan geen andere werkgever meer te zoeken, want de regionale dienstverlener neemt de re-integratiedienstverlening dan over. De verplichting 're-integratie tweede spoor', zoals die in het huidige stelsel is opgenomen, vervalt in deze variant.

Versnelde aanvraag blijft mogelijk

Het blijft mogelijk om een versnelde aanvraag voor een arbeidsongeschiktheidseinduitkering - in plaats van de re-integratie uitkering - in te dienen, als duidelijk is iemand nooit meer kan werken. Daarbij is er aantoonbaar geen uitzicht op herstel en is er vanuit medisch oogpunt geen arbeidsvermogen. Dit is vergelijkbaar met de huidige versnelde IVA-aanvraag. Het gaat dan bijvoorbeeld om iemand die terminaal ziek is en die zelf - of diens familie - een verzoek doet voor deze versnelde aanvraag.

⁷¹ De precieze werkwijze bij deze toetsen en welke informatie van wie hierbij nodig is, moet verder uitgewerkt worden in samenspraak met de uitvoerders, beroepsgroepen en cliëntenorganisaties.

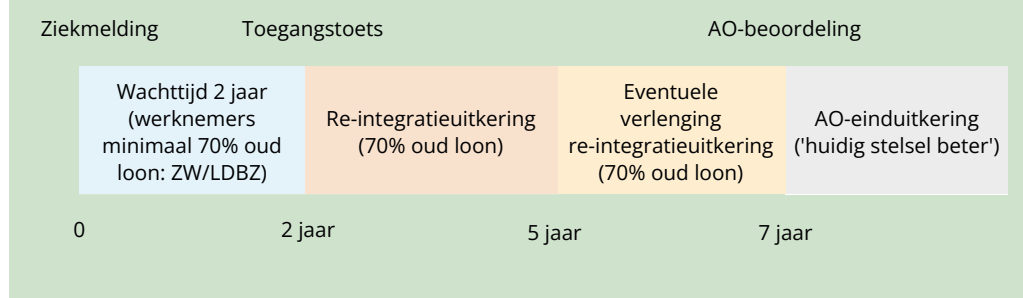
⁷² Net zoals in variant huidig stelsel beter wordt het advies van de bedrijfsarts over de belastbaarheid van de werknemer niet gecontroleerd.

Re-integratieuitkering

Vormgeving re-integratieuitkering en AO-einduitkering

In onderstaande figuur is de vormgeving van de re-integratieuitkering en AO-einduitkering grafisch weergegeven. De duur van de re-integratieuitkering is in principe maximaal drie jaar en kan verlengd worden met twee jaar.

Figuur 2: Weergave van de re-integratieuitkering en de AO-einduitkering



Hoogte re-integratieuitkering gebaseerd op oude loon

Werkenden ontvangen een uitkering voor maximaal een periode van drie tot vijf jaar. Hierbij werken mensen gemotiveerd mee aan re-integratie waar dat mogelijk is. Voor werknemers is de uitkering gebaseerd op het oude loon (70%).⁷³ Zelfstandigen krijgen een uitkering gebaseerd op het oude inkomen (70%) met als maximum het sociaal minimum (70% van het WML).⁷⁴ Het resterende verlies aan inkomen – het verschil tussen het sociaal minimum en het oude loon - valt voor hen onder het ondernemersrisico.

Tijdens re-integratieuitkering focus op arbeidsgeschiktheid

De re-integratieuitkering is nadrukkelijk bedoeld om mensen de kans te geven om te werken aan hun re-integratie. Zij krijgen duidelijkheid over hun inkomen, zonder dat ze tijdens deze uitkering de bewijslast moeten dragen over de mate van hun arbeidsongeschiktheid. Het draait vooral om wat ze wél kunnen: arbeidsgeschiktheid in plaats van arbeidsóngeschiktheid. Om daarnaast extra te stimuleren dat mensen gaan werken, wordt een deel van de inkomsten (30%) niet verrekend met de uitkering zodat werken altijd loont. Als de inkomsten hoger zijn dan het oude inkomen, eindigt de re-integratieuitkering. De re-integratiedienstverlener blijft wel in contact om te monitoren of het werk wat wordt gedaan ook duurzaam is. Is dat niet het geval, bijvoorbeeld omdat een tijdelijk contact toch niet wordt verlengd, dan kan er weer recht ontstaan op de re-integratieuitkering met bijbehorende dienstverlening. In deze periode is wederzijds vertrouwen de basis: arbeidsgeschikten kennen hun rechten en plichten en handelen hiernaar.

De overheid geeft ruimte en ondersteuning zodat mensen kunnen re-integreren. Als blijkt dat mensen zonder uitlegbare reden onvoldoende meewerken aan re-integratie, kan de uitkering (tijdelijk) stopgezet of verlaagd worden (meewerkplicht). Het is belangrijk dat mensen tijdens de re-integratieperiode, voorzichtig, aan het werk gaan. Zo kunnen mensen in de praktijk ervaren wat zij wel en niet kunnen. Als zij in het begin weinig gemotiveerd lijken om te werken, heeft dit vaak een achterliggende reden. In dit nieuwe stelsel komt er dan eerst hulp bij de achterliggende problematiek, in plaats van de sanctie van het verlagen van de uitkering. Ook dit geeft vertrouwen aan mensen.

⁷³ Dit sluit aan bij de hoogte van de WW-uitkering dus het oude loon is gemaximaliseerd op max dagloon. Na afloop van de re-integratieuitkering bestaat er geen recht meer op WW.

⁷⁴ Voor meer toelichting hierover zie bijlage 7.3 Technische uitleg van de varianten.

Re-integratiedienstverlening voor uitkeringsgerechtigden

Werken – als het kan – door gerichte re-integratiedienstverlening

De re-integratiedienstverlener stelt samen met de uitkeringsgerechtigde een plan op, het zogenaamde re-integratieplan. De focus daarin ligt op het bereiken van duurzame arbeidsparticipatie en niet op het zo snel mogelijk een baan vinden. Scholing kan hier een onderdeel van zijn. We denken hierbij aan alle vormen van werk: werk als werknemer of als zelfstandige en bij voorkeur op de reguliere arbeidsmarkt in de regio. Als dit niet lukt dan wordt werk geregeld. Bijvoorbeeld bij sociaal ontwikkelbedrijven, sociaal ondernemers of andere gemotiveerde werkgevers. Dit kan betaald werk zijn, maar dit kunnen ook werkplekken zijn waar mensen werkervaring opdoen, kunnen revalideren in werk of kunnen ontdekken welk type werk bij hen past. Hierbij valt te denken aan een opgedeelde functie, waarbij meerdere personen samen de functie uitoefenen. Vanuit die functie kan gekeken worden naar groeimogelijkheden. Hoe langer mensen thuis zitten, hoe hoger de drempel om weer te gaan werken. De arbeidsrevalidatie moet dus zo snel mogelijk starten - indien mogelijk - als opmaat naar duurzame arbeidsparticipatie. Voor iemand die nog intensief medisch behandeld wordt en/of nog onvoldoende hersteld is, wordt de dienstverlening aangepast aan de situatie.

Integrale aanpak bij belemmeringen naar werk

Soms zijn er andere belemmeringen dan alleen de ziekte, waardoor mensen niet snel weer aan het werk te gaan. Denk hierbij aan problemen door schulden, huisvesting, mantelzorg en kinderopvang. In deze gevallen biedt de re-integratiedienstverlener meerdere vormen van begeleiding aan of verwijst deze actief door en monitort de resultaten. De dienstverleners gebruiken hierbij de ruime mogelijkheden om gegevens met elkaar uit te wisselen, met toestemming van de aanvrager. Als dat nodig is, worden hiervoor de benodigde wetten eventueel aangepast, zodat deze gegevensuitwisseling ook wettelijk toelaatbaar is.

Inkoop van dienstverlening bij kwalitatieve private re-integratiebedrijven

Een publieke re-integratiedienstverlener betekent niet dat zij zelf alle dienstverlening uitvoeren. Zij kopen dienstverlening in op de private markt. Ook in deze variant zijn private re-integratiebedrijven nodig om specialistische dienstverlening te bieden. Zo heeft de publieke re-integratiedienstverlener voldoende slagkracht. De kwaliteit van de dienstverlening en hun professionals, moet gegarandeerd zijn. Dat geldt zowel voor de publieke dienstverlener als voor de private bedrijven. De publieke re-integratiedienstverlener monitort deze kwaliteit in samenwerking met de private branche en de beroepsgroepen.

Duur re-integratieuitkering afhankelijk van re-integratiekansen

In principe is de maximale duur van de re-integratieuitkering drie jaar. Op het moment dat de uitkeringsgerechtigde in deze periode zijn re-integratiemogelijkheden volledig benut en zijn re-integratie duurzaam is, eindigt de re-integratieuitkering en kan er een AO-einduitkering worden aangevraagd. De uitkeringsgerechtigde heeft zijn volledige re-integratiemogelijkheden benut als de re-integratiedienstverlener samen met de verzekeringsarts en/of arbeidsdeskundige beoordeelt, dat er geen toekomstig herstel te verwachten is en/of er een passende baan gevonden kan worden waarin meer verdiend kan worden. De re-integratie is duurzaam als er sprake is van een stabiel inkomen. Bijvoorbeeld door een vast contract of op het moment dat de onderneming een stabiele omzet laat zien over een langere periode.

Lukt re-integratie niet binnen de drie jaar van de re-integratieuitkering? Dan kan de re-integratiedienstverlener de uitkering met maximaal twee jaar verlengen. Dit kan bijvoorbeeld het geval zijn als de re-integratie net gestart is, de behandeling veel tijd in beslag neemt of de prognose onduidelijk is. Of als er sprake is van wisselende niveaus van belastbaarheid terwijl er nog voldoende re-integratiemogelijkheden lijken te zijn. De re-integratiedienstverlener bekijkt samen met de uitkeringsgerechtigde welke periode van verlenging nodig is, zodat alle kansen op een succesvolle re-integratie worden benut.

Re-integratieverplichting, -dienstverlening en -ondersteuning voor werkgevers

Ondersteunen van werkgevers bij inclusief werkgeverschap

De re-integratiedienstverlener onderhoudt intensieve contacten met werkgevers in de regio. Zij weten welke werkgevers personeel zoeken en kijken of er werkplekken beschikbaar zijn of beschikbaar gemaakt kunnen worden. Zij ontzorgen werkgevers die mee willen werken aan de re-integratie van uitkeringsgerechtigden en aan het scheppen van passende werkgelegenheid. Werkgevers hebben vaste contactpersonen bij de re-integratiedienstverlener: iemand die het bedrijf en het werk kent, die kan inschatten wie daarbij past en wat er op de werkvloer nodig is in de samenwerking met collega's. Daarnaast kan een contactpersoon teammanagers en collega's begeleiden in het kader van inclusief HR-beleid. De re-integratiedienstverlener kan ook adviseren over het inzetten van inclusieve technologie op de werkvloer. Zoals een Virtual Reality (VR)-omgeving waarin getraind kan worden, zodat de stap naar de echte werkomgeving kleiner wordt. De ontwikkelingen op dit terrein gaan snel. Er komen steeds meer mogelijkheden voor mensen met arbeidsbeperkingen om mee te kunnen doen.⁷⁵

Instrumenten om drempels voor werkgevers te verlagen

Werkgevers worden ondersteund bij het beschikbaar stellen van werk. Dat gebeurt op zo'n manier dat zij zelf zo min mogelijk risico lopen of ervaren. Bijvoorbeeld door ruim gebruik te maken van instrumenten, zoals proefperiodes en stages. Hierbij gaan mensen wel aan het werk, maar hebben ze nog geen 'echt' arbeidscontract. Zo komt er werk beschikbaar waardoor mensen werkervaring kunnen opdoen, kunnen revalideren in werk of kunnen ontdekken welk type werk bij hen past. Het doel is en blijft om een duurzame werkplek te vinden met een (vast) arbeidscontract.

Een no-riskpolis kan helpen om werkgevers te stimuleren om mensen met een arbeidsbeperking aan te nemen. Werkgevers hebben dan niet de verplichting om loon door te betalen als iemand ziek wordt. Zij kunnen daarnaast subsidie krijgen voor de begeleiding van mensen en voor de verminderde productiviteit van mensen. Op deze manier verminderen we de risico's aanzienlijk, waardoor de drempel voor werkzoekenden en werkgevers veel lager is.

Arbeidsongeschiktheidseinduitkering

Toegang tot de Arbeidsongeschiktheidseinduitkering

Het kan gebeuren dat werken in de periode van de re-integratieuitkering, ondanks alle inspanningen en medewerking, niet haalbaar blijkt. Dan kan na deze periode een arbeidsongeschiktheidseinduitkering (AO-einduitkering) worden aangevraagd.⁷⁶ Als de re-integratie wél is gelukt en dus het volledig arbeidsvermogen is benut, maar het inkomen in dit werk is substantieel en structureel lager dan het oude inkomen, komt iemand in aanmerking voor een gedeeltelijke AO-einduitkering. De AO-einduitkering is voor werknemers en zelfstandigen gelijk aan het uitkeringsregime en de beoordeling, zoals geschetst in de vorige variant.

Mensen komen niet in aanmerking voor de AO-einduitkering als ze niet werken, maar dit op basis van hun beperkingen wel zouden moeten kunnen. Wij gaan ervan uit dat deze mensen in dit stelsel alle kansen hebben gehad om werk te vinden of te krijgen tijdens de re-integratieuitkeringsperiode. Ook gaan wij er in dat geval van uit dat de re-integratiedienstverlener voldoende maatwerk heeft geleverd bij het bieden van de juiste dienstverlening. En dat er genoeg arbeidsplekken zijn aangeboden. Hierbij wordt er wel rekening mee gehouden of er daadwerkelijk genoeg arbeidsplekken beschikbaar waren.

⁷⁵ Dit wordt bijvoorbeeld gestimuleerd door de Coalitie voor Technologie en Inclusie.

⁷⁶ Aanvraag voor een AO-einduitkering kan ook vervroegd worden aangevraagd als er geen uitzicht is op herstel.

Zo niet, dan kan de re-integratieuitkering na overleg met de re-integratiedienstverlener met maximaal een periode van twee jaar verlengd worden.

Mocht blijken dat er geen recht is op de AO-einduitkering omdat het aanwezige arbeidsvermogen niet (voldoende) wordt benut, dan kan men terugvallen op de bestaande vangnetten zoals de Participatiewet. Is de AO-einduitkering afgewezen en blijkt dat er naar vermogen wordt gewerkt? Dan kan er opnieuw een beoordelingsaanvraag voor de AO-einduitkering ingediend worden.

Fatsoenlijke AO-einduitkering als sluitstuk

Voor werknemers is de AO-einduitkering gelijk aan de aangepaste WIA, waarbij de huidige arbeidsongeschiktheidsdrempel van 35% blijft bestaan. Voor zelfstandigen geldt de nieuwe verplichte verzekering. Mensen zijn volledig arbeidsongeschikt voor de AO-einduitkering als zij op basis van hun beperkingen geen passend werk kunnen vinden en/of dit niet kunnen volhouden. Mensen die wel werk kunnen vinden en dit ook vol kunnen houden, maar wel met een grote inkomensval te maken krijgen, zijn gedeeltelijk arbeidsongeschikt.

Beoordeling makkelijker door meer informatie over langere periode

De beoordeling door de verzekeringsarts en arbeidsdeskundige is eenvoudiger dan in het huidige stelsel, omdat mensen een langere periode bezig zijn geweest met verschillende vormen van werk. Dit geeft veel informatie over de aanwezige arbeidsmogelijkheden en wat wel en niet haalbaar is gebleken. Dit kan extra van belang zijn bij mensen die door de aard van hun aandoening een variërende belastbaarheid in de tijd hebben. Voor mensen met een geslaagde re-integratie vindt de beoordeling plaats op basis van de concrete verdiensten.

Re-integratie tijdens AO-einduitkering niet verplicht en ondersteuning op maat

Tijdens de AO-einduitkering zijn er geen re-integratieverplichtingen meer, omdat ervan uit wordt gegaan dat de aanwezige restverdiencapaciteit volledig wordt benut. Als er veranderingen optreden in de omstandigheden, zoals het verlies van werk, moet de uitkeringsgerechtigde contact opnemen met de re-integratiedienstverlener. Zij zullen dan samen, opnieuw, naar het re-integratieplan kijken. De uitkeringsverstrekker neemt nog wel regelmatig contact op om na te gaan hoe het met mensen gaat en of er nog vraagstukken zijn waarbij zij hulp nodig hebben. Mensen kunnen terecht bij de re-integratiedienstverlener als zij behoefte hebben aan ondersteuning.

Financiering

De uitvoering van de re-integratiedienstverlening en -uitkering gebeurt in principe door een publieke dienstverlener. De dienstverlening is intensiever dan in het huidige stelsel en zal meer budget vergen: de extra taken en verantwoordelijkheden zorgen voor hogere kosten. Ook de uitbreiding met instrumenten om werkgevers te ontlasten, zoals de no-riskpolis, extra subsidies voor loonkosten en begeleidingskosten, kost geld.

De financiering van de re-integratieuitkering, de AO-einduitkering, uitvoeringskosten en ingezette re-integratietrajecten van werknemers, kan op verschillende manieren georganiseerd worden. Het is bijvoorbeeld mogelijk om dit via uniforme premies te bekostigen. De hoogte van de premie is dan niet afhankelijk van de instroom van oud-werknemers in de regeling. Een alternatief is een premie op basis van een vast bedrag per (oud-)werknemer die de regeling instroomt. Op deze manier blijft premiedifferentiatie behouden en blijft de prikkel bestaan om de instroom te beperken.⁷⁷ Zelfstandigen betalen voor deze verzekering een uniforme premie. Uitvoeringskosten en ingezette re-integratietrajecten worden ook uit deze premies bekostigd.

⁷⁷ CPB, 2020, Kansrijk arbeidsmarktbeleid update sociale zekerheid.

Bij een hybride markt hebben werkgevers de keuze voor de publieke uitvoerder of om zich hiervoor te verzekeren bij een private verzekeraar. De gedachte achter 'werk staat voorop' is nieuw. Het is daardoor nog moeilijk te bepalen of een hybride markt voor de uitvoering van het arbeidsongeschiktheidsstelsel ook hier mogelijk is en van toegevoegde waarde kan zijn. Als bedrijven kiezen om eigenrisicodragers te zijn, is het cruciaal dat er voldoende geïnvesteerd wordt in re-integratie volgens de gedachte van de variant 'werk staat voorop'. Toezicht op de naleving van de re-integratie-inspanningen is dan noodzakelijk.

Bij verdere uitwerking van deze variant moet samen met de publieke uitvoerder, private uitvoerders, arbodiensten, verzekeraars en re-integratiebedrijven gekeken worden naar de beste vorm van deze verzekering. Daarbij moet optimale re-integratie altijd voorop staan. Ook is nader onderzoek nodig naar de voor- en nadelen van enerzijds één publieke dienstverlening die de regie voert of anderzijds, een (private) markt waar meerdere re-integratiedienstverleners naast elkaar actief zijn.

4.3 Hoe gaat het met?

Welkom terug! We gaan kijken hoe het gaat met Oscar, Chantal en Tarik in variant 'werk staat voorop'.

De situaties, bedragen en scores zijn fictief, het is vooral bedoeld ter illustratie.⁷⁸



Oscar - vast contract

"Het feit dat ik tijd kreeg om rustig in mijn eigen tempo de draad weer op te pakken, heeft mij enorm geholpen. Ik kan nu werk doen, dat ik graag doe. Het is fijn dat alles samen met mijn werkgever en de re-integratiedienstverlener geregeld kon worden."

Het is 2 jaar na de eerste ziekte dag van Oscar. Samen met de bank (zijn werkgever) vraagt Oscar een re-integratieuitkering aan bij de re-integratiedienstverlener. De re-integratiedienstverlener vraagt Oscar om gegevens over zijn medische situatie en zijn werksituatie.

De re-integratiedienstverlener heeft dit nodig om te weten of Oscar begeleiding en een uitkering kan krijgen. Oscar moet die gegevens opvragen bij zijn oncoloog en bij de bedrijfsarts. De bedrijfsarts kent de werksituatie van Oscar goed. Hij zegt dat Oscar maximaal drie uur per dag kan werken in een veel rustiger tempo. Oscar kan zich ook niet meer goed concentreren. Oscar heeft ook weinig energie als gevolg van zijn behandeling en operatie. Van de uitvoerder krijgt Oscar een re-integratieuitkering uitgekeerd. De uitkering is 70% van zijn oude salaris. Dat is ongeveer €4.100 per maand (€49.000 per jaar).

⁷⁸ We zijn ons ervan bewust dat ook de fiscaliteit (of: belastingregels) relevant is (zijn) voor wat mensen uiteindelijk te besteden hebben, maar in deze varianten abstraheren we van de rol van de fiscaliteit. We laten dat open voor de uitwerking. Doel van deze voorbeelden is immers om te illustreren hoe de variant er in grote lijnen uitziet.

De re-integratiedienstverlener en Oscar maken samen een re-integratieplan. Ze kijken hoeveel werk Oscar nog aankan met zijn ziekte. De werkgever van Oscar is betrokken en denkt mee. Misschien kan Oscar wel werk doen als de taken wat worden aangepast. De werkgever geeft aan dat hij wel werk voor Oscar heeft. Als medewerker hypotheekontwikkeling. Dat werk deed Oscar vroeger, toen hij bij de bank begon. De re-integratiedienstverlener denkt dat deze baan goed bij Oscar past. Dat vindt Oscar ook. De re-integratiedienstverlener bespreekt samen met Oscar en de werkgever dat ze het werk langzaam opbouwen. Ze spreken een periode als 'stage' af. Binnen 6 maanden (het re-integratietraject) bouwt Oscar met kleine stapjes op naar 3 uur per dag.

Tijdens zijn stageperiode ontvangt Oscar een re-integratieuitkering. De re-integratie van Oscar gaat goed. Na 6 maanden krijgt hij een tijdelijk contract van 1 jaar voor 15 uur in de week (€14.000 per jaar). In dat jaar ontvangt Oscar de re-integratieuitkering en een deel van zijn loon. Zijn totale inkomen is dan €4.450 per maand. Oscar vindt het werk leuk. De werkgever is erg tevreden over Oscar. Na het jaarcontract krijgt Oscar een vast contract.

Oscar heeft 1,5 jaar een re-integratieuitkering ontvangen. Omdat Oscar een vast contract heeft gekregen, bespreekt hij zijn situatie met de re-integratiedienstverlener. Die vindt dat Oscar door zijn vast contract 'duurzaam' werk heeft gevonden. En dat dat werk past bij zijn beperkingen door zijn ziekte. Hij bevestigt dat zijn verlies van inkomen 80% zal blijven. De re-integratiedienstverlener heeft dit ook met de verzekeringsarts besproken. Zij vinden dat er geen beter werk is waardoor Oscar meer kan verdienen, dan het werk dat hij nu doet. De re-integratiedienstverlener adviseert Oscar om een Arbeidsongeschiktheidseinduitkering (AO-einduitkering) aan te vragen.

Oscar vraagt een AO-einduitkering aan. De beoordelaar bekijkt de informatie die hij heeft van Oscar, de re-integratiedienstverlener, de oncoloog en van de werkgever. Uit de informatie blijkt dat Oscar, zijn werkgever en de re-integratiedienstverlener er alles aan gedaan hebben zodat Oscar weer duurzaam werk doet dat Oscar ook aankan. Een lichamelijk onderzoek (fysieke beoordeling) is niet nodig. Oscar krijgt een gedeeltelijke AO-einduitkering. Dat is in plaats van zijn re-integratieuitkering. Daarmee kan hij zijn inkomensverlies voor 70% compenseren. Dat is ruim €3.250 per maand. Zijn totale inkomsten per maand blijven €4.450 per maand.

Oscar werkt met plezier. Daardoor hoeft hij niet steeds aan zijn ziekte te denken. En hij maakt zich ook geen zorgen over zijn inkomen. Hij kan gelukkig nog steeds in zijn huis blijven wonen.





Chantal - flexwerker

“Dit had ik niet durven dromen. Dit werk past zo goed bij mij. Ik kan me hier nu ook echt weer met enthousiasme op storten. Dat was wel anders een jaar geleden.”

Chantal zit in het zogenaamde ‘vangnet Ziektewet’. Dat komt omdat haar jaarcontract bij de krant was afgelopen. Chantal's uitkering is 70% van haar oude loon: €1.750 per maand.

UWV heeft haar vlak na haar ziekmelding, aangemeld bij de re-integratie-dienstverlener. De re-integratiedienstverlener gaat met Chantal in gesprek. Ze bespreken of en hoeveel Chantal kan werken. Ze geeft aan dat zij nog veel last heeft van haar arm. De re-integratiedienstverlener besluit Chantal wat tijd te geven voor herstel. Zo kan ze ook wennen aan het leven met een baby.

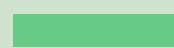
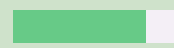
Als de baby een jaar is, zit Chantal twee jaar thuis. Chantal ontvangt een re-integratie-uitkering van 70% van haar oude loon (€1.750 per maand). De re-integratiedienstverlener neemt contact met Chantal op. Chantal voelt zich een stuk beter. Ze is inmiddels een beetje aan het leven met een baby gewend. Ook haar armklachten zijn wat minder. Ze heeft ook weer zin om aan het werk te gaan. Het gezin kan de extra inkomsten goed gebruiken.

Samen met de re-integratiedienstverlener stelt Chantal een re-integratieplan op. Chantal geeft aan dat ze graag weer wil schrijven. En dat ze reizen geweldig vindt. De re-integratiedienstverlener brengt haar in contact met een reisbureau in de regio. Die maakt ook reisgidsen. Zij zoeken een redacteur voor 5 dagen per week. Het is mogelijk om thuis te werken en zelf de werkdag in te delen.

Chantal maakt kennis met het reisbureau. Er is gelijk een klik. Ze kan aan de slag. Haar werkgever zorgt voor een goede (ergonomisch ingerichte) thuiswerkplek voor Chantal. Ze merkt dat de werkdruk veel minder is dan bij de krant. Dat voelt prettig. Na een proefperiode van een maand krijgt Chantal een jaarcontract.

Na het jaarcontract kan zij een vast contract krijgen. Het salaris dat Chantal bij het reisbureau verdient, is €2.600 per maand. Ze krijgt vanaf nu geen re-integratieuitkering meer. Dat komt omdat het loon dat Chantal ontvangt hoger is dan haar oude loon (€ 2.500).

Chantal werkt nu nog tijdelijk. De re-integratiedienstverlener beoordeelt dat er nog geen sprake is van ‘duurzaam’ werk. Hoewel de re-integratieuitkering is gestopt, neemt de re-integratiedienstverlener na een jaar contact met Chantal op. Die vraagt Chantal of haar jaarcontract is omgezet naar een vast contract. Chantal zegt opgelucht, dat dat gelukkig zo is. De re-integratiedienstverlener concludeert dat Chantal duurzaam werk heeft gevonden dat past bij wat ze aankan. Als dat niet zo was geweest, kon Chantal weer een re-integratieuitkering kunnen krijgen.





Tarik - zelfstandig ondernemer

“Doordat ik langzaam kon starten, kan ik nu weer vooruitkijken.”

Na enkele maanden revalideren, komt Tarik weer thuis. Tarik is nog lang niet hersteld. Hij moet veel oefeningen doen en veel rusten. Voor Anita is het een zware tijd. Ze is oververmoeid. Ze heeft ook veel stress, omdat er nu te weinig geld is voor het gezin. Ze kunnen de kinderopvang niet meer betalen. Anita kan dus ook niet méér uren gaan werken, omdat ze er voor Tarik en de kinderen moet zijn. Tarik en Anita moeten een bijstandsuitkering aanvragen.

De gemeente verwijst Tarik naar de uitvoerder van de re-integratieuitkering. Want sinds kort zijn zelfstandigen ook verzekerd voor een uitkering en ondersteuning bij re-integratie. In de wachttijd van twee jaar voor de re-integratieuitkering, krijgen ze een bijstandsuitkering van de gemeente. Hij krijgt een bijstandsuitkering, omdat hij en zijn vrouw niet genoeg vermogen hebben om zelf de wachttijd te overbruggen. En Tarik heeft ook geen verzekering afgesloten voor deze wachttijd.

Na de wachttijd van twee jaar, meldt Tarik zich opnieuw bij de uitvoerder van de re-integratieuitkering. De uitvoerder vraagt Tarik eerst om informatie: een rapportage van een bedrijfsarts over zijn belastbaarheid en administratieve informatie over zijn ZZP-status.

Die heeft de uitvoerder nodig voor de ‘toegangstoets’. Tarik maakt een afspraak met een arbodienst voor een onderzoek door een bedrijfsarts. De uitvoerder betaalt dit onderzoek. De bedrijfsarts bekijkt ook de informatie van het ziekenhuis. Hij vindt dat Tarik nu nog niet belastbaar is en nog niet kan werken. Maar na zijn revalidatie misschien wel. De bedrijfsarts deelt alle documenten met de uitvoerder. Tarik krijgt een re-integratieuitkering op sociaal minimumniveau (€1.450 per maand).

Tijdens de re-integratieuitkering gaat de re-integratiedienstverlener met Tarik in gesprek. Samen met Tarik stelt deze een re-integratieplan op. Tarik weet niet goed wat hij wel en niet aankan. Hij vindt het ook wel spannend om misschien weer aan het werk te gaan. De re-integratiedienstverlener regelt een arbeidsontwikkelplek voor Tarik. Hij kan 6 maanden verschillende werkzaamheden uitproberen bij een lokaal bedrijf. Tarik krijgt daarbij begeleiding van een jobcoach. Het werken gaat steeds beter. Tarik gaat ook meer uren per week werken. Tarik blijkt erg goed te zijn in het repareren van elektrische fietsonderdelen in de fietswerkplaats. De re-integratiedienstverlener brengt Tarik daarom in contact met de fietsfabriek in de buurt. De fabriek is aan het uitbreiden met een nieuw soort fietsen. Tarik kan hier eerst voor een (proef)periode van 3 maanden werken. Na 3 maanden krijgt Tarik een jaarcontract voor vier dagen per week. Hij verdient een maandsalaris van €1.600 per maand. Tarik heeft dan 1,5 jaar een re-integratieuitkering gehad.

Tarik is bijna geheel hersteld van het zware ongeluk. Hij heeft zijn leven weer op orde. Zijn re-integratieuitkering stopt, omdat hij in de fietsfabriek meer verdient dan het sociaal minimum. De re-integratiedienstverlener neemt na 6 maanden contact op met Tarik. Deze vraagt hem of zijn tijdelijke contract is omgezet naar een vast contract. Tarik geeft aan dat dat gelukkig zo is. Hij denkt er zelfs weer over na om voor zichzelf te beginnen. Als Tarik geen vast contract had gekregen, kon hij alsnog een re-integratieuitkering krijgen. De periode van 3 jaar is namelijk nog niet voorbij.



4.4 Beschouwing

Iedereen inkomenszekerheid tijdens de re-integratieuitkering

Iedereen die ziek is en niet voldoende in staat is om inkomen te verdienen, heeft na een wachttijd recht op een re-integratieuitkering. Ten opzichte van het huidige arbeidsongeschiktheidsstelsel is de uitkering voor veel mensen hoger of gelijk. Vooral gedeeltelijk arbeidsongeschikten gaan in deze variant erop vooruit.⁷⁹ Daardoor worden ze minder afhankelijk van andere aanvullingen op het inkomen. Dit alles versterkt de inkomenszekerheid zodat financiële keuzes beter inzichtelijk worden. Voor mensen die in de toekomst volledig en duurzaam arbeidsongeschikt zijn, geldt net als in andere varianten dat ze een iets lagere uitkering krijgen dan in het huidige stelsel.⁸⁰

Geen labels meer

In deze variant voorkomen we dat mensen te snel het label 'volledig arbeidsongeschikt' krijgen en daardoor de stap naar werk niet meer zetten.⁸¹ In het huidige stelsel krijgen mensen dit label op basis van hun hoge arbeidsongeschiktheidspercentage. Mensen die dan volledig arbeidsongeschikt verklaard worden, kunnen mogelijk wel werken, maar doen dat niet. Bijvoorbeeld uit angst om hun relatief hoge uitkering kwijt te raken. In deze variant gaan we uit van wat iemand wel kan en minder van wat iemand niet kan en het bewijzen daarvan. De re-integratieuitkering is namelijk niet afhankelijk van de mate van arbeidsongeschiktheid.⁸² Hierdoor krijgen mensen met een arbeidsbeperking meer de ruimte om beter te worden of krijgen ze meer tijd om te wennen aan de nieuwe situatie. Van hieruit kunnen ze zich richten op hun re-integratie. De re-integratiedienstverlener speelt daarop in. Deze verkent de mogelijkheden in werk en biedt werk aan.

⁷⁹ Dit betreft momenteel een relatief klein deel (ongeveer 17,5%) van de WIA-gerechtigden (de huidige WGA 35-80 groep), zie OCTAS, 2023, Beoordeling van het arbeidsongeschiktheidsstelsel.

⁸⁰ Volledig en duurzame arbeidsongeschikten ontvangen in het huidige stelsel 75% van het oude loon, dit wordt in deze variant aangepast naar 70% van het oude loon.

⁸¹ Helma, K. & Weerdesteijn, N, 2022, Work-related functioning among long-term sick-listed workers with persistent subjective health complaints.

⁸² Ståhl, C. Wispelaere, De, J. & MacEachen, 2023, The work disability trap: manifestations, causes and consequences of a policy paradox.

Re-integratie stimuleren waar het kan

De re-integratiedienstverlener zorgt er samen met werkgevers voor dat er passend en duurzaam werk in de regio is voor mensen met een arbeidsbeperking. Ook leveren zij hulp bij onderliggende problematiek, die een belemmering kan zijn om weer aan het werk te gaan. Deze intensieve dienstverlening zorgt ervoor dat mensen die daadwerkelijk kunnen werken, ook werk krijgen en houden. Werk bij sociaal ontwikkelbedrijven behoort hierbij ook tot de mogelijkheden.

De eerste fase van de uitkering (de re-integratieuitkering) duurt relatief lang en de uitkering is relatief hoog (70% van het oude loon). De regeling moet daarbij voldoende waarborgen hebben die ervoor zorgen dat de toegang bestemd is voor de juiste doelgroep. Daarbij moet de meewerkverplichting voldoende worden getoetst.

Tijdens de re-integratieperiode is de uitkering relatief gunstig ten opzichte van het oude loon. De financiële prikkel om weer (meer) te gaan werken kan in bepaalde gevallen klein zijn, waardoor mensen niet genoeg gestimuleerd worden om te gaan werken. Aan de andere kant denken wij dat het bieden van zekerheid en intensieve re-integratiedienstverlening in deze variant, er juist voor zorgt dat mensen eerder de stap naar werk gaan zetten. Hierbij heeft de re-integratiedienstverlener ook een rol. Deze zal de uitkeringsgerechtigde ook wijzen op de eigen verantwoordelijkheid in het re-integratieproces (meewerkverplichting). Uiteindelijk denken wij dat - onder de streep - de arbeidsparticipatie van arbeidsbeperkten uiteindelijk hoger ligt.

Beschikbaarheid passende werkplekken is essentieel

De werking van het stelsel valt of staat met de beschikbaarheid van voldoende en passende werkplekken. In de huidige tijd van krapte op de arbeidsmarkt liggen hier kansen. Tijdens een recessie zal dit nog meer aandacht vergen, omdat anders vooral in slechte economische tijden het aantal mensen met een AO-einduitkering oploopt. Vooralsnog zijn er structurele arbeidstekorten en de vooruitzichten zijn dat door de vergrijzing de krapte structureler wordt.

Van de werkgever wordt verwacht dat hij de verantwoordelijkheid neemt en het werk zo inricht dat mensen met een arbeidsbeperking (ook) aan de slag kunnen. Als blijkt dat dat werkgevers niet voldoende bereid zijn om werkplekken aan te bieden, moeten er mogelijkheden gezocht worden om dit te stimuleren.

Minder zorgen voor werkgevers rondom re-integratie

In deze variant worden werkgevers actief door de re-integratiedienstverlener ondersteund. Bijvoorbeeld als re-integratie binnen het eigen bedrijf niet lukt of bij het in dienst nemen van arbeidsbeperkten. Er moet voor gewaakt worden dat deze ondersteuning niet leidt tot passiviteit van werkgevers.

Andere rol van de uitvoerder

De begeleiding naar passend werk staat centraal. Niet de beoordeling van ziekte en arbeidsongeschiktheid. Hierdoor komt de bijdrage van de re-integratiebegeleider voorop te staan. De rol van de verzekeringsarts wordt daardoor anders: meer focus op (medische) begeleiding indien gewenst en minder op het beoordelen van arbeidsongeschiktheid. De verandering van de taken van de uitvoerder vergt een andere verdeling van de capaciteit van deskundigen. Dat geldt ook voor de inkoop van dienstverlening bij private partijen. Voor een succesvolle re-integratie is het van belang om snel te starten en geen tijd te verliezen. Hiervoor is het cruciaal dat er voldoende professionals zijn. Hoewel er nu nog geen tekorten aan werkcoaches zijn, is er over de hele linie wel sprake van een arbeidsmarkttekort.

Markt voor aanvullende verzekeringsproducten

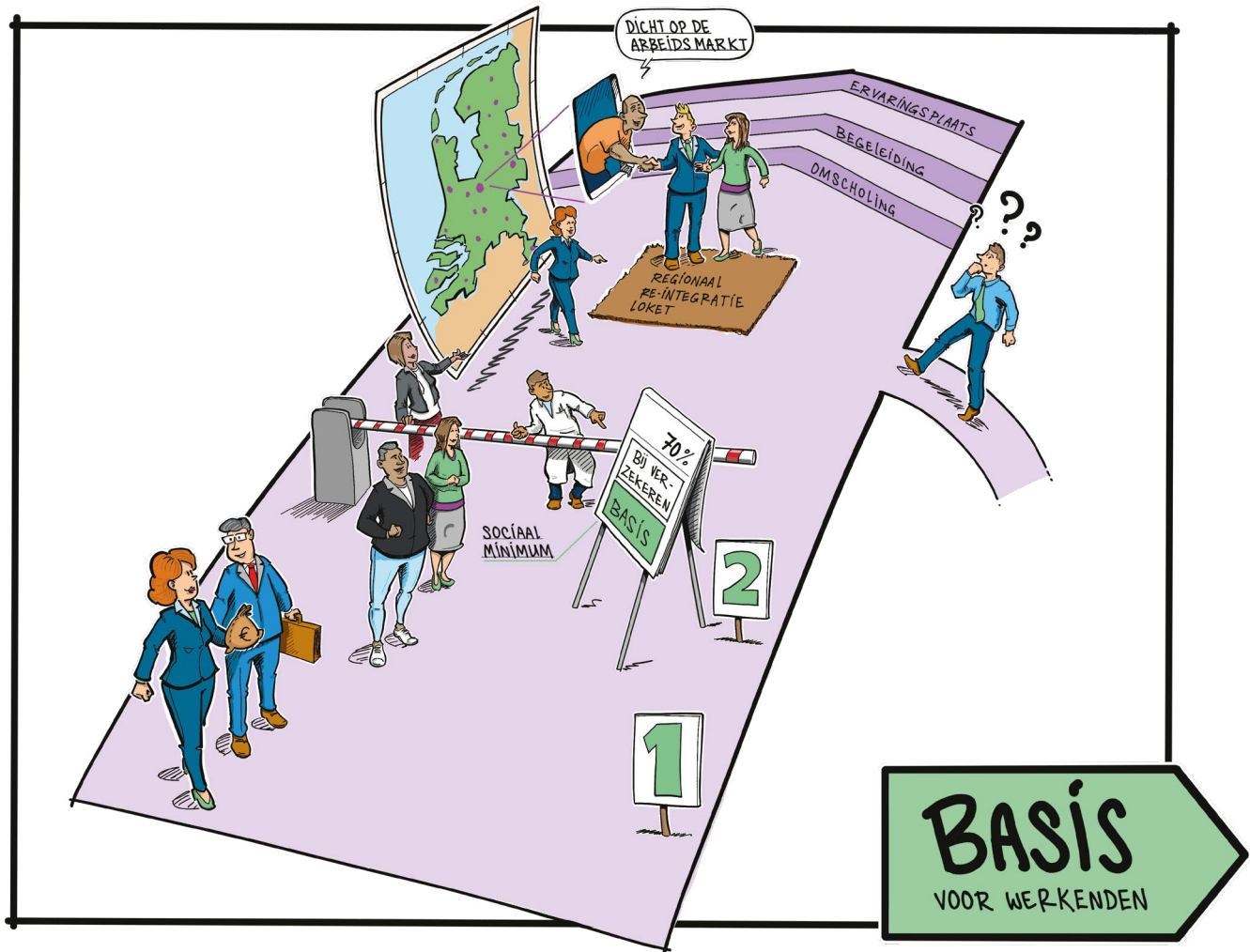
Als zelfstandigen de AO-uitkering op bestaansminimumniveau niet voldoende vinden, zijn ze aangewezen op een private (bij)verzekering. Het karakter van de publieke verzekering wordt in deze variant dusdanig aangepast, dat het de vraag is of huidige private verzekeringsproducten hierbij aansluiten. Er is nu bijvoorbeeld geen beoordeling waar verzekeraars zich op kunnen baseren. Verzekeraars zullen nieuwe producten moeten gaan ontwikkelen.

Betaalbaarheid valt of staat met succesvolle re-integratie

De variant 'werk staat voorop' is fundamenteel anders dan ons huidige stelsel. Dat maakt een raming van kosten en opbrengsten bijzonder uitdagend. In het algemeen geldt dat meer mensen recht krijgen op een relatief hoge re-integratieuitkering. Dat komt omdat de toelatingstoets naar verwachting minder strikt is dan de huidige arbeidsongeschiktheidsbeoordeling en de hoogte van de re-integratieuitkering niet afhankelijk is van het arbeidsongeschiktheidspercentage. Dit leidt tot hogere uitgaven, ook in combinatie met meer uitgaven aan re-integratiedienstverlening. Aan de andere kant treden er ook besparingen op in de WW en de Bijstand. De (gedeeltelijk) arbeidsongeschikten die in het huidige stelsel hier een beroep op doen, zullen in deze variant een re-integratieuitkering ontvangen.

Door het ontbreken van het label, de verwachte betere re-integratiedienstverlening, steun aan werkgevers bij het aanbieden van gepaste werkplekken en aandacht voor de meewerkverplichting, verwachten wij dat er meer mensen uitstromen vanuit de re-integratieuitkering naar werk ten opzichte van het huidige stelsel. Gedeeltelijk arbeidsongeschikten zonder werk krijgen daarnaast geen toegang tot de AO-einduitkering. Wel kunnen zij een beroep doen op de Bijstand. Hierdoor ontvangen uiteindelijk minder mensen een AO-einduitkering dan het huidige aantal mensen dat langdurig een WIA-uitkering ontvangt. Dit is wel erg afhankelijk van het succes van re-integratie, de kwaliteit van de re-integratiedienstverlening en de aanwezigheid van voldoende werk.

5 Basis voor werkenden



5.1 Visie

Arbeidsongeschikt worden hangt niet af van de arbeidsvorm. Elke werkende kan immers arbeidsongeschikt worden en verdient dezelfde mate van bescherming. Steeds meer werkenden ontvangen tegenwoordig inkomen uit meerdere arbeidsbronnen of wisselen tussen contractvormen. Het past bij de huidige ontwikkelingen op de arbeidsmarkt om werkenden als één geheel te bekijken en niet als aparte groepen.⁸³ Daarom stelt deze variant een stelsel voor dat in de basis voor alle werkenden hetzelfde is.

⁸³ Commissie Regulering van Werk, 2020, In wat voor land willen wij werken?

Eén stelsel voor alle werkenden betekent dat iedereen die op de arbeidsmarkt actief is en door ziekte of gebrek moeilijkheden ervaart om een inkomen te verwerven, kan terugvallen op één regeling om in hun levensonderhoud te voorzien. Kortom: één basisverzekering voor ziekte en arbeidsongeschiktheid. Mensen zijn in veel gevallen dan niet meer afhankelijk van aanvullende toeslagen van UWV en van de Bijstand.

De functies van beoordelaar, uitkeringsverstrekker en re-integratiedienstverlener, zijn bij de uitvoerder strikt gescheiden. De bedrijfsonderdelen hebben elk een eigen logo, website en vestiging. Zo is herkenbaar bij welk loket iemand voor welke activiteit moet zijn. De drie onderdelen rapporteren elk afzonderlijk over hun eigen dienstverlening. Op die manier is er op alle drie de taken voldoende kwaliteitsbeheersing.

De re-integratiedienstverlener opereert via het Regionale Re-integratieloket (RRL), regionaal in de arbeidsmarktregio's. Dit loket werkt met meerdere disciplines samen en begeleidt arbeidsbeperkten op meerdere leefgebieden. Daarnaast staat het RRL in contact met gemeenten. Het loket heeft de regie over de re-integratie. Daarbij maakt het gebruik van de kracht van private dienstverleners, die dicht bij daadwerkelijke werkplekken staan. Ondersteuning betekent niet alleen het begeleiden van mensen met een arbeidsbeperking, maar ook het ondersteunen van werkgevers bij het vinden en behouden van werknemers, net zoals in de variant 'werk staat voorop'.

5.2 Stelsel

Doelgroep

Een basisverzekering voor alle werkenden

Er is één regeling voor alle mogelijke arbeidsvormen.⁸⁴ Dit zorgt ervoor dat mensen makkelijk kunnen wisselen tussen verschillende arbeidsvormen, er een gelijk spelveld ontstaat tussen werkenden en het stelsel beter uit te leggen is.

Wachttijd

Wachttijd van twee jaar: ook voor zelfstandigen

Werknemers kunnen terugvallen op loondoorbetaling bij ziekte of de Ziektewet. Bij zelfstandigen is dit niet het geval. Zelfstandigen kunnen zich voor de wachttijd privaats bijverzekeren. Initiatieven voor collectieve verzekeringen, zoals broodfondsen, zijn daarbij manieren die zelfstandigen enige vorm van inkomensbescherming kunnen bieden tijdens deze periode.

Arbeitsongeschiktheidsbeoordeling

De beoordeling is voor iedereen hetzelfde

De verzekeringsarts stelt vast wat de beperkingen en de mogelijkheden zijn. Vervolgens wordt gekeken naar welke functies mensen nog kunnen uitoefenen. Het loon van deze functies wordt vergeleken met het oude loon. Dit bepaalt het AO-percentages.⁸⁵ De AO-drempel blijft in deze variant 35%.

⁸⁴ Onder de verzekeringsplicht van de zelfstandigen vallen alle ondernemers die belasting betalen in box 1. Dit betekent dat directeur-grotaandeelhouders met en zonder personeel niet onder de verzekeringsplicht vallen.

⁸⁵ Maatmanloon wordt bij de berekening gemaximaliseerd op max dagloon, net zoals bij variant 'huidig stelsel beter'.

De aanpassingen in het beoordelingsproces zoals genoemd in variant 'huidig stelsel beter', gelden ook voor deze variant. Deze aanpassingen waren: vertrouwen op informatie van derden, geen beoordeling op duurzaamheid, praktisch beoordelen en kijken naar realistische functies.⁸⁶

Basisuitkering

Een basisuitkering op sociaal minimumniveau

Alle werkenden die arbeidsongeschikt zijn, krijgen een uitkering op het niveau van het sociaal minimum (70% van het WML)⁸⁷, ongeacht de huishoudsituatie. De uitkering kan daarbij nooit hoger zijn dan wat iemand voorheen verdiende. Een basisuitkering op sociaal minimumniveau betekent dat er minder regelingen om rond te kunnen komen, samenlopen. Mensen hoeven in principe minder vaak bij verschillende loketten aan te kloppen voor verschillende uitkeringen en toeslagen. Tenzij mensen vanwege een parttimebaan of een klein baantje als zelfstandige al minder dan het sociaal minimum verdienen.

Net als in het huidige stelsel is het uitgangspunt dat uitkeringsgerechtigden werken als ze dat kunnen. Inkomsten tot de restverdiencapaciteit behoud je en worden niet verrekend. Alleen als een uitkeringsgerechtigde meer werkt, volgt verrekening van een deel van zijn inkomsten. In dat geval wordt 70% van het inkomen verrekend. Als uitgangspunt geldt wel dat het totale inkomen nooit hoger kan zijn dan het oude loon. Dit om te voorkomen dat werken minder aantrekkelijk is dan werken met een arbeidsongeschiktheidsuitkering.

Mogelijkheden voor aanvullende verzekeringen

Het inkomen wordt voor werknemers beschermd via een aanvullende verzekering.⁸⁸

Deze aanvullende verzekering is verplicht. Dat voorkomt dat niet alleen mensen met een verhoogd gezondheidsrisico zich aanvullend verzekeren en premies daardoor onbetaalbaar worden. De verzekering wordt uitgevoerd door de overheid. Zo ontstaan er geen verschillen tussen sectoren, is er geen concurrentie tussen arbeidsvoorwaarden en beschermt het de meest kwetsbare groepen met minder onderhandelingskracht. Zelfstandigen kunnen zich bijverzekeren op de private markt of via andere initiatieven die passen bij de persoonlijke situatie. Onderdeel van het ondernemersrisico blijft dat zelfstandigen zelf zorgdragen voor een aanvullende verzekering, als zij een basisuitkering op sociaal minimumniveau niet voldoende vinden.

⁸⁶ De arbeidsongeschiktheidsbeoordeling is op deze manier gelijk aan de WIA zoals voorgesteld in variant 'huidig stelsel beter'.

⁸⁷ Voor meer toelichting hierover zie bijlage 7.3 Technische uitleg van de varianten.

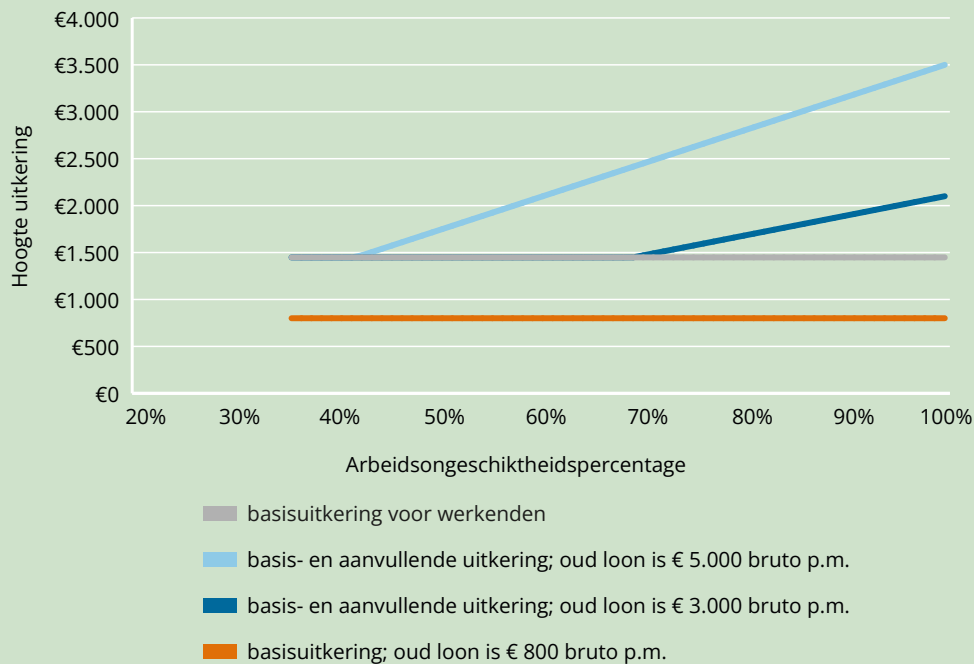
⁸⁸ Het uitkeringspercentage wordt 70% van het oude loon gemaximeerd op max. dagloon. Mensen kunnen zich privaat bijverzekeren tot het totale oude loon.

Basisuitkering voor werkenden

In onze variant 'basis voor werkenden' heeft iedere werkende recht op een basisuitkering van 70% van het wettelijk minimumloon (sociaal minimum). De uitkering kan nooit hoger zijn dan het oude loon. Verdienende iemand minder dan het sociaal minimum, dan ontvangt deze persoon een uitkering gelijk aan het oude loon. Werknemers zijn aanvullend publiek verzekerd. De totale uitkering voor werknemers bedraagt, conform WIA-systematiek, 70% van het oude loon vermenigvuldigd met het AO-percentage.

In onderstaande grafiek is naast de basisuitkering op sociaal minimumniveau, voor drie situaties weergegeven wat de hoogte is van de totale arbeidsongeschiktheidsuitkering. Voor werknemers is dat de som van de basisverzekering en de aanvullende verzekering. Illustratief is de hoogte van de basisverzekering hier €1.450 per maand.

Figuur 3: Weergave van de arbeidsongeschiktheidsuitkeringen in variant 'basis voor werkenden'



Functies van de uitvoerder

Elke functie is een zelfstandig onderdeel

De uitvoerder heeft drie functies: beoordelaar, uitkeringsverstrekker en re-integratiedienstverlener. Dit zijn functies die verschillend worden uitgevoerd en ook een andere inzet van deskundigen vragen. In deze variant staan deze drie functies los van elkaar. Het worden drie aparte zelfstandig opererende onderdelen, die onder dezelfde koepel vallen. Daarbij wisselen de verschillende onderdelen intensief gegevens uit. Zo kan geborgd worden dat de verschillende onderdelen de uitkeringsgerechtigden en werkgevers optimaal kunnen begeleiden. Deze onderdelen zijn afzonderlijk herkenbaar door onder meer een eigen huisstijl, waaronder een logo en een website, en een eigen vestiging in elke arbeidsmarktregio.

Scheiding van de functies

De scheiding van de functies in de verschillende onderdelen maakt het voor de mensen die ermee te maken eenduidiger met wie ze contact hebben; degene die helpt met een baan vinden of degene die de uitkering betaalt. Ook zal de uitkeringsgerechtigde meer het gevoel hebben dat deze in vrijheid kan werken aan re-integratie. We merken dat mensen nu soms terughoudend zijn met het verstrekken van informatie. De reden hiervoor is dat iemand nu niet kan inschatten wat de gevolgen zijn voor de persoonlijke situatie, bijvoorbeeld bij het verrekenen van inkomsten en/of een herbeoordeling. Door de scheiding van de functies, wordt een veiligere situatie gecreëerd. De ontvanger van de uitkering geeft dan sneller aan wat de mogelijkheden zijn en waar behoefte aan is.

Kwaliteitseisen en toezicht van de verschillende functies

Voor de verschillende functies gelden verschillende kwaliteitseisen. Bij beoordelingen ligt het accent op rechtmatigheid, rechtsgelijkheid en legitimiteit. Financiële rechtmatigheid en tijdigheid zijn cruciaal voor het verstrekken van uitkeringen. Voor de ondersteuning bij de re-integratie is de kwaliteit van de dienstverlening, persoonlijke aandacht en effectiviteit van de ondersteuning van groot belang. Dit kan bereikt worden door eerst goed te doorgronden wat iemand nodig heeft. De dienstverlening kan hier vervolgens op aangepast worden of er kan eventueel maatwerk geboden worden. Het onderbrengen van deze functies (beoordelaar, uitkeringsverstrekker en re-integratiedienstverlener) in aparte bedrijfsonderdelen, vergemakkelijkt het om rekening te houden met de verschillen tussen deze functies bij het beoordelen van de resultaten. Zo kan de aansturing beter verlopen en kan effectiever toezicht gehouden worden. Bovendien voorkomt het dat de aandacht zich richt op één van de drie onderdelen.

Regionaal Re-integratieloket: het RRL

Een toegankelijk regionaal loket voor werkenden en werkgevers

Ondersteuning bij re-integratie hangt niet af van wat je contract is of welke uitkering je krijgt; de mensen staan centraal. Het publieke re-integratieloket is regionaal actief en zowel fysiek als digitaal te bereiken. Het RRL staat open voor iedereen die begeleiding nodig heeft bij gezond en veilig werken. Iedere werkende en idealiter ook mensen die willen werken, waarvoor gemeenten nu verantwoordelijk zijn, zouden bij dit loket kunnen aankloppen. Dit is niet alleen een digitale plek met vacatures. Maar ook een plek waar men binnen kan stappen, waar mensen aangesproken en geholpen worden en waar mensen zich kunnen oriënteren zonder dat ze bang hoeven te zijn dat er iets met hun uitkering gebeurt. Ondanks dat de ondersteuning bij re-integratie beschikbaar is via één loket, betekent het niet dat het loket ook zelf de re-integratie uitvoert. Zij kopen dit in bij private partijen die zich hierin hebben gespecialiseerd. Daardoor is de kwaliteit gewaarborgd.

Het RRL is ook een loket waar werkgevers hulp kunnen krijgen bij het re-integreren van hun werknemers of bij het aannemen van arbeidsbeperkten. Bijvoorbeeld hulp bij werving en selectie wat kan helpen om de juiste kandidaat te vinden. Ook kan het RRL een rol spelen bij het vormgeven van inclusief HR-beleid en actieve begeleiding door het woud van subsidies en regelingen.

Laagdrempelig door regionale aanwezigheid

Door de regionale focus kan goed ingespeeld worden op mogelijkheden en omstandigheden die aanwezig zijn in de regio. Zo is het loket laagdrempelig voor iedereen en kloppen mensen er sneller aan. Door regionaal aanwezig te zijn is er ook meer zicht op kwetsbare groepen in de regio. Deze groep wordt ook actief benaderd op een manier die voor hen passend is en vertrouwen geeft. Bijvoorbeeld via een voetbalclub, de centrale bibliotheek of buurthuis.⁸⁹

Integrale aanpak van belemmeringen richting werk

Het RRL kijkt niet alleen naar de (on)mogelijkheden richting werk, maar hanteert zoveel mogelijk een integrale aanpak. Het helpt mensen ook op weg als er op andere leefgebieden problemen spelen die re-integratie kunnen belemmeren, zoals schulden, huisvesting, kinderopvang en mantelzorg. De re-integratiedienstverlener biedt, als dat nodig is, ook hulp om inzicht te krijgen in de financiële situatie van mensen. Bijvoorbeeld door iemand een budgetcoach toe te wijzen of door contact op te nemen met de uitkeringsverstrekker om knelpunten in de samenloop van inkomen en uitkering op te lossen. Deze coach kan de aanvrager inzicht geven in de financiële samenloop van regelingen.

Bestuur en toezicht van het RRL

Het RRL wordt landelijk ondersteund en aangestuurd. De uitvoering en sturing op kwaliteit is echter sterk regionaal georganiseerd. De landelijke aansturing is resultaatgericht met als doelstelling mensen aan het werk te helpen en te houden én werkgevers hierbij te ondersteunen. Goed toezicht is essentieel. Het parlement en bijvoorbeeld de Nederlandse Arbeidsinspectie houden hierop toezicht.

Financiering

De basisverzekering wordt bekostigd via een uniforme premie die alle werkenden betalen, eventueel via de inkomstenbelasting. De basisverzekering is een publieke verzekering. Er is voor de basisverzekering geen hybride markt, waardoor werkgevers geen eigen risicodragers kunnen worden voor de basisverzekering.

Voor de aanvullende verzekering voor werknemers betalen werkgevers een premie.⁹⁰

De mogelijkheden om eigen risicodragers te worden en de premie te differentiëren, blijven bij de aanvullende verzekering bestaan. Ondanks dat de basisverzekering door een uniforme premie wordt bekostigd, zijn er door de financieringswijze van de aanvullende verzekering nog voldoende financiële prikkels voor werkgevers om ook na de wachttijd te investeren in re-integratie.

Het anders organiseren van de re-integratiedienstverlening vraagt om een andere financieringsstructuur. Vooral omdat de bestaande loketten verdwijnen. De kosten voor re-integratietrajecten lopen mee in de uniforme premies voor werkenden.

⁸⁹ Qua filosofie bouwt bovenstaande voort op het gedachtegoed van de Regionale Werkcentra, zie ook Ministerie van Sociale Zaken, 2022, Kamerbrief uitgangspunten voor de uitbreiding van de arbeidsmarktinfrastructuur.

⁹⁰ Hoe hoog de premie voor deze aanvullende verzekering is, dient nadere uitgewerkt te worden. De basisuitkering verzekert daarbij reeds het eerste deel van het inkomen tegen arbeidsongeschiktheid.

5.3 Hoe gaat het met?

Welkom terug! We gaan kijken hoe het gaat met Oscar, Chantal en Tarik in variant 'basis voor werkenden'.

De situaties, bedragen en scores zijn fictief, het is vooral bedoeld ter illustratie.⁹¹



Oscar - vast contract

“Het is fijn dat ik een uitkering kan krijgen, maar ik begrijp niet helemaal hoe het wordt berekend. Gelukkig kan mijn extra loon als medewerker gewoon bij mijn uitkering opgeteld worden.”

Oscar vraagt een basisuitkering aan. Hij krijgt van UWV de beoordeling: gedeeltelijk arbeidsongeschikt. Oscar kan volgens de verzekeringsarts (op papier) nog 3 uur per dag werken. Het arbeidsongeschiktheidspercentage van Oscar is 80%. Oscar ontvangt een basisuitkering. Het bedrag dat hij krijgt is in ieder geval 70% van het wettelijk minimumloon. Dat is €1.450 per maand. Oscar heeft ook recht op een uitkering vanuit de aanvullende verzekering. Voor het bedrag van de aanvullende verzekering kijkt de uitvoerder naar het arbeidsongeschiktheidspercentage. Maar ook naar het uurloon dat Oscar kan verdienen met werk dat past bij zijn beperking (restverdien capaciteit).

Oscar krijgt een uitkering van totaal ongeveer €3.250 per maand. Dat is de basisuitkering plus de aanvulling. Het verschil met zijn oude salaris, vindt Oscar wel erg groot. Hij denkt dat hij wel wat meer kan verdienen als hij weer gaat werken. Hij wil ook graag weer onder de mensen komen.

Samen met de regionale re-integratiedienstverlener kijkt Oscar wat bij hem past. Hij geeft aan dat hij graag weer bij de bank, zijn oude werkgever, aan de slag wil.

De arbeidsdeskundige van het re-integratiebedrijf overlegt met Oscar en zijn werkgever. Oscar kan voor drie halve dagen per week aan de slag als medewerker hypotheekproducten. Dat werk vindt hij o.k., want het heeft toch nog een beetje te maken met het werk dat hij voor zijn ziekte deed. En hij vindt het fijn om weer contact te hebben met collega's. Oscar kan ruim €1.150 per maand verdienen.

Het aantal uren dat Oscar werkt is hetzelfde als wat de arbeidsdeskundige eerder bij de beoordeling heeft bepaald. De uitkering dat Oscar ontvangt hoeft daarom niet aangepast te worden. Het inkomen van Oscar bestaat uit drie onderdelen: de basisuitkering, de aanvullende uitkering en het loon als medewerker hypotheekproducten. Zijn totale inkomen is €4.450 per maand.



⁹¹ We zijn ons ervan bewust dat ook de fiscaliteit (of: belastingregels) relevant is (zijn) voor wat mensen uiteindelijk te besteden hebben, maar in deze varianten abstraheren we van de rol van de fiscaliteit. We laten dat open voor de uitwerking. Doel van deze voorbeelden is immers om te illustreren hoe de variant er in grote lijnen uitziet.



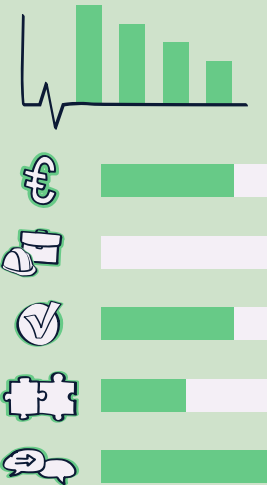
Chantal - flexwerker

Chantal wordt beoordeeld voor een basisuitkering. Ze krijgt van UWV de beoordeling: gedeeltelijk arbeidsongeschikt (60%) met uitzicht op herstel. Chantal ontvangt de basisuitkering van €1.450. Chantal heeft geen recht op een aanvulling omdat de basisuitkering in haar geval al het maximale bedrag is.

UWV meldt Chantal aan bij de re-integratiedienstverlener. Die gaat voor Chantal op zoek naar werk dat past bij haar beperkingen. Bij het startgesprek geeft Chantal bij UWV aan dat werken haar nu nog niet lukt. Haar klachten en de verzorging van de baby kosten haar nog te veel energie. De re-integratiedienstverlener biedt Chantal hulp van een coach aan. Dat kan haar helpen om balans te vinden.

Chantal is hier blij mee. De re-integratiedienstverlener geeft in het dossier aan dat Chantal over 6 maanden moet terugkomen. Ze is dan hopelijk weer helemaal hersteld. Op dat moment kunnen ze samen kijken op welke manier ze weer kan werken. Chantal en haar vriend hebben nu voorlopig genoeg inkomen om de huur te betalen en de baby te verzorgen. Chantal leert van de coach om beter op haar eigen grenzen te letten. Ze komt erachter dat werken op een nieuwsredactie te druk is voor haar.

Na 6 maanden spreken Chantal en de re-integratiedienstverlener elkaar weer. Chantal geeft aan dat ze graag zou willen werken op een redactie in een rustige werkomgeving in de buurt. De re-integratiedienstverlener gaat hiermee aan de slag. Het is inmiddels duidelijk dat Chantal hersteld is en weer aan het werk kan.



Tarik - zelfstandig ondernemer

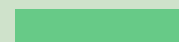
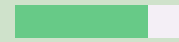
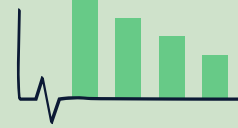
Na enkele maanden revalideren, komt Tarik weer thuis. Tarik is nog lang niet hersteld. Hij moet veel oefeningen doen en veel rusten. Voor Anita is het een zware tijd. Ze is oververmoeid. Ze heeft ook veel stress, omdat er nu te weinig geld is voor het gezin. Ze kunnen de kinderopvang niet meer betalen. Anita kan dus ook niet méér uren gaan werken, omdat ze er voor Tarik en de kinderen moet zijn. Tarik en Anita moeten een bijstandsuitkering aanvragen.

De gemeente verwijst Tarik naar de uitvoerder van de arbeidsongeschiktheidsuitkering. Want sinds kort zijn zelfstandigen ook verzekerd voor een basisuitkering. In de wachttijd voor de re-integratieuitkering, krijgen ze een bijstandsuitkering van de gemeente. Hij krijgt een bijstandsuitkering, omdat hij en zijn vrouw niet genoeg vermogen hebben om zelf de wachttijd te overbruggen. En Tarik heeft ook geen verzekering afgesloten voor deze wachttijd.

Na de wachttijd van 2 jaar beoordeelt de uitvoerder van de uitkering Tarik. Deze vindt dat Tarik nu nog niet kan werken. Tarik krijgt een basisuitkering van €1.450 per maand.

Tarik meldt zich bij het Regionale Re-integratieloket. Tarik gaat daar in gesprek over zijn re-integratie in de toekomst. Nu Tarik langzaam opknapt, kan hij wat meer voor de kinderen zorgen. Anita gaat een dag extra dag werken. Zo hebben ze minder geldzorgen. Ze ontvangen ook al een tijdje huurtoeslag.

Tarik wil het liefst voor zichzelf beginnen. Het werk moet wel minder zwaar zijn, dan wat hij eerder deed. De re-integratiedienstverlener helpt hem om een nieuw bedrijf op te zetten. Tarik gaat kleine reparaties uitvoeren bij particulieren. Zijn inkomsten worden verrekend met de uitkering: Tarik verdient in het eerste jaar van zijn (nieuwe) bedrijf bijna net zoveel als het wettelijk minimumloon. Tarik en Anita kunnen nu beginnen met hun schulden af te betalen.



5.4 Beschouwing

In onderstaande beschouwing gaan we in op de onderdelen die specifiek voor deze variant gelden. De algemenere aspecten zijn in de vorige hoofdstukken aan bod gekomen.

Verschillen tussen arbeidsvormen worden minder

Een basisverzekering verkleint verschillen tussen werknemers en zelfstandigen. Alle arbeidsvormen krijgen in deze variant, na een wachttijd van twee jaar, bescherming op het sociaal minimumniveau. Hier staat bovendien een gelijke premiepercentage tegenover. Er blijven wel verschillen bestaan. De verplichte publieke aanvullende verzekering geldt immers alleen voor werknemers. Voor zelfstandigen is er alleen de basisuitkering. Zelfstandigen blijven aangewezen op private aanvullende verzekeringen als zij meer inkomensbescherming wensen. Ze dragen daarmee zelf een deel van het (ondernemers) risico van inkomensverlies door arbeidsongeschiktheid.

Er zijn minder financiële en administratieve belemmeringen om verschillende arbeidsvormen met elkaar te combineren. Dit maakt het eenvoudiger om werken in loondienst te combineren met ondernemerschap of om de overstap naar een andere arbeidsvorm te maken. Verder wordt de keuze voor de manier waarop het werk wordt ingericht minder beïnvloed door financiële prikkels in het arbeidsongeschiktheidsstelsel. Het werk zelf wordt meer leidend bij de keuze van de arbeidsrelatie.

Minder loketten voor inkomenszekerheid

Eén uitkering op het sociaal minimumniveau voorkomt dat er verschillende aanvullingen nodig zijn om aan het bestaansminimum te voldoen. Dit geldt voor de meeste mensen.

Alleen mensen die parttime werken of zelfstandigen met een kleine baan die daardoor een inkomen hebben dat onder het WML ligt, zijn nog steeds afhankelijk van meerdere regelingen. De wirwar tussen loketten en instanties voor inkomensondersteuning verdwijnt grotendeels. Dat geldt ook voor het probleem van 'niet-gebruik' bij de UWV-toeslagenwet. Niet-gebruik leidt ertoe dat mensen niet krijgen waar ze recht op hebben. Bescherming op het minimumniveau biedt daarnaast zekerheid en minder kopzorgen over het inkomen. Daardoor ontstaat meer ruimte om te werken aan herstel.

Bij de aanvullende verzekering kunnen werknemers te maken krijgen met verschillende instanties. Dit komt bijvoorbeeld voor als de werkgever eigenrisicodragers is en ook bij zelfstandigen die zich privaat bijverzekeren. In vergelijking met het huidige stelsel, dekt een aanvullende verzekering een minder groot deel van het risico op inkomensverlies. Daarbij is de kans aanwezig dat de verzekeraar zich minder inspant voor re-integratie, omdat dit wordt afgewenteld op de basisverzekering.

Een uitkering op sociaal minimumniveau maakt de arbeidsongeschiktheidsdrempel belangrijker

De hoogte van de basisuitkering is niet afhankelijk van de mate van arbeidsongeschiktheid; of je nu 40% of 80% arbeidsongeschikt bent, de uitkering blijft op sociaal minimumniveau. De AO-drempel blijft staan op 35%. Onder deze grens geldt dat er geen recht is op een basisuitkering. Wanneer iemand rond de drempel van 35% uitkomt, heeft dat een groot effect op mensen. Het bepaalt namelijk of iemand wel of geen uitkering op sociaal minimumniveau krijgt. Dit effect wordt nog versterkt doordat de uitkering, anders dan de Bijstand, niet afhankelijk is van de huishoudsituatie.

Een lagere drempel van 35% is ook mogelijk. Wel kan dit leiden tot een extra instroom van mensen in de uitkering. De basisuitkering ligt dan namelijk bij lage arbeidsongeschiktheidspercentages op een hoger niveau dan in het huidige stelsel. Een drempelverlaging in een variant met een basisverzekering, is daarmee duurder dan in de andere varianten.

Passende re-integratieondersteuning

Met één regionaal re-integratie loket krijgt de professional beter zicht op de problemen van de uitkeringsgerechtigde en kan deze sneller passende ondersteuning bieden. Dit gaat verder dan alleen het kijken naar re-integratiekansen. Het helpt ook bij het wegnemen van andere belemmeringen die de re-integratie in de weg staan. We verwachten dat vooral de meer toegankelijke re-integratiedienstverlening, de integrale benadering in combinatie met het bieden van zekerheid, resultaat zullen hebben. Het leidt er uiteindelijk toe dat meer arbeidsbeperkten hun arbeidspotentieel benutten.

Meer vraag naar (her)beoordelingen

Het beoordelingscriterium is voor alle werkenden hetzelfde. Dit vergt wel meer beoordelingscapaciteit dan nu het geval is. Zelfstandigen zijn namelijk nu ook verzekerd en krijgen dezelfde arbeidsongeschiktheidsbeoordeling als werknemers. Deze beoordeling vraagt meer capaciteit dan de beoordeling in variant 'huidig stelsel beter'. Daarnaast is er het risico dat mensen sneller en vaker een herbeoordeling aanvragen. Immers, de gevolgen van de beoordeling kunnen zeer groot zijn wanneer iemand net onder de arbeidsongeschiktheidsgrens van 35% uitkomt. Daar tegenover staan diverse maatregelen die capaciteit kunnen besparen, zoals het afschaffen van het duurzaamheids criterium bij de beoordeling, praktisch beoordelen en vertrouwen op deskundigheid van anderen. Daardoor komt er meer ruimte om deze extra beoordelingen uit te voeren.

Kleinere (financiële) prikkel om te werken aan re-integratie

De uitkering op sociaal minimumniveau⁹² kan ervoor zorgen dat werken minder loont. Dit geldt vooral voor de groep die in het huidige stelsel een uitkering ontvangt rond of onder het sociaal minimum. De uitkering kan voor deze groep hoger uitvallen dan in het huidige stelsel (vervolguitkering). Wel geldt dat het effect van deze prikkel vrij beperkt is.⁹³ Verder is het verschil tussen de uitkering en het oude loon bij een basisverzekering kleiner. Hierdoor zal eerder sprake zijn van inkomstenverrekening, omdat de inkomsten eerder uit kunnen komen boven

⁹² Of het oude loon indien deze onder sociaal minimum ligt.

⁹³ OCTAS, 2023, Probleemanalyse van het huidige arbeidsongeschiktheidsstelsel.

het oude loon dat als maximum geldt. Hier staat een hogere inkomenszekerheid tegenover, waardoor mensen meer ruimte hebben om te werken aan re-integratie. Al met al is het onzeker wat het effect op de arbeidsparticipatie is.

De stimulans om te investeren in re-integratie zal voor werkgevers kleiner zijn. De premie voor de basisverzekering hangt niet meer af van de instroom in het verleden, maar is voor iedereen gelijk (uniforme premie). Een risicoafhankelijke premie en daarnaast de mogelijkheid om zelf eigenrisicodragers te worden, gelden alleen voor de aanvullende verzekering. Succesvolle re-integratie leidt dan slechts tot een beperkte premiedaling. De totale baten (de besparing van de uitkering) komen dan niet in z'n geheel bij één organisatie terecht. Dit kan ertoe leiden dat werkgevers minder in re-integratie investeren dan in het huidige stelsel. Dit effect speelt vooral bij sectoren die vooral werknemers met een relatief laag loon in dienst hebben. De basisuitkering biedt dan al voldoende bescherming en een aanvullende verzekering is dan niet nodig. Wel blijft de prikkel tot snelle re-integratie bestaan. Werkgevers moeten het loon de eerste twee jaar blijven doorbetalen bij ziekte. Er blijven voor werkgevers prikkels om te investeren in re-integratie, maar ze zijn kleiner dan het huidige stelsel.

Basisuitkering aan werkenden leidt tot hogere uitgaven

Veel uitkeringsgerechtigden krijgen in deze variant een uitkering op sociaal minimumniveau. Dat geldt ook voor arbeidsongeschikten die voorheen een lagere uitkering kregen, omdat zij gedeeltelijk arbeidsongeschikt waren. Voor de uitgaven aan de uitkeringen voor werknemers betekent dit ten opzichte van variant 'huidig stelsel beter', dat de uitgaven aan uitkeringen met ongeveer €300 miljoen zullen stijgen.⁹⁴ De uitgaven voor de verzekering van zelfstandigen zijn in de basisuitkering hoger dan in variant 'huidig stelsel beter'. Dit komt vooral doordat zelfstandigen eerder in aanmerking komen voor een uitkering. De achtergrond hiervan is dat er een ander arbeidsongeschiktheids criterium wordt gehanteerd. De inschatting is dat de uitkeringslasten voor zelfstandigen ten opzichte van de variant 'huidig stelsel beter' met €300 miljoen stijgen. De verwachting is dat het vormen van regionale re-integratieloketten meer uitvoeringsbudget vraagt dan in de bestaande situatie, omdat er een actievere dienstverlening wordt geleverd.

5.5 Verdere overwegingen bij een basisverzekering

De commissie heeft diverse varianten van een basisverzekering bestudeerd. Elke variant heeft daarbij voor- en nadelen. Hieronder gaan we kort in op enkele aspecten die hierbij ter sprake zijn gekomen.

Alternatieven voor mensen met een klein inkomen

In de huidige uitwerking ontvangt iedereen een uitkering op sociaal minimum. Dit geldt ook voor mensen die in deeltijd werken, tenzij het oude inkomen onder het sociaal minimum lag. Dan geldt dat de uitkering gelijk is aan het oude loon. Kanttekening hierbij is voor deze groep er geen financiële prikkel is om te re-integreren. Zij gaan er, als ze weer gaan werken in een vergelijkbare baan, immers niet op vooruit. Er zijn alternatieven om rekening met kleine inkomens en deeltijders te houden, waarbij deze prikkel er wel is. Een alternatief is om de uitkering voor deze groep gelijk te stellen aan 70% van het oude loon. Dit creëert echter grote verschillen tussen mensen waarvan het oude loon net onder of net boven het sociaal minimum ligt. Een ander alternatief is het toepassen van een deeltijdfactor ongeacht de hoogte van het inkomen: als iemand per week 30 uur van de 40 uur werkt, dan bedraagt de uitkering bijvoorbeeld 75% van het sociaal minimum. Een gevolg is dat mensen die in deeltijd werken en die meer dan sociaal minimum verdienen, een grotere uitkering uit de aanvullende verzekering

⁹⁴ Dit betreft een grove raming van intern SZW. De hogere uitkeringslasten van €300 miljoen ten opzichte van variant 'huidig stelsel beter' is het saldo van de extra kosten door het garanderen van een basisuitkering (+ €700 miljoen) en een besparing door een hogere AO-drempel en een andere vormgeving van premiedifferentiatie (-€400 miljoen)

ontvangen om tot 70% van het oude loon te komen. Immers, de basisuitkering ligt onder het sociaal minimum door het toepassen van een deeltijdcorrectie. Al met al zijn er andere manieren om met mensen om te gaan die een klein inkomen hebben of deeltijder zijn. Met het oog op eenvoud en duidelijkheid hebben wij er nu voor gekozen om voor deze groep de uitkering gelijk te stellen aan het oude loon.

Wijze van beoordeling: het criterium

Bij de beoordeling sluiten wij aan bij de huidige systematiek van verlies van verdien capaciteit. Een alternatief is om bij de beoordeling te kijken of er nog functies op WML-niveau uitgeoefend kunnen worden.⁹⁵ Is dit niet het geval dan ontstaat het recht op een uitkering. Dat betekent dat alleen mensen die deze functies niet meer kunnen uitvoeren een uitkering krijgen, dus bij volledige arbeidsongeschiktheid. Het grote verschil is dat daardoor gedeeltelijk arbeidsongeschikten geen uitkering meer krijgen.

Eén Inkomensverzekering voor alle werkenden

In het huidige stelsel is voor werknemers vrijwel het gehele inkomen verzekerd. De basisverzekering kent alleen een dekking tot sociaal minimum voor alle werkenden. Een verzekering voor alle werkenden, inclusief voor zelfstandigen, die ook het hele inkomen verzekert, blijkt echter zeer complex. Allereerst verschilt de behoefte aan inkomensbescherming. Veel ondernemers zien dit als een deel van het ondernemersrisico. Ook in de (technische) uitvoering zijn er grote hobbels, onder meer omdat het inkomen van zelfstandigen niet eenduidig is vast te stellen. Dit speelt bij zowel het bepalen van de hoogte van de uitkering als bij het innen van de premies. Een basisverzekering voor alle werkenden op sociaal minimumniveau met een uniforme premie, heeft dit soort nadelen minder.

Reikwijdte verzekering: basisverzekering voor alle arbeidsbeperkten

In theorie zouden meer groepen onder een basisverzekering kunnen vallen. Wel of niet kunnen werken staat vaak los van wat iemand voorheen deed en of iemand werk had of niet. Denk hierbij bijvoorbeeld ook aan vroeggehandicapten of mensen zonder arbeidsverleden die niet kunnen werken door arbeidsongeschiktheid. In het huidige stelsel valt de bescherming voor iedereen anders uit. Door de verschillen in de regelingen en de rechten en plichten is het stelsel niet eenvoudig en moeilijk te begrijpen. De roep om een basisverzekering (volksverzekering) voor iedereen die niet in staat is om een bepaald inkomen te verwerven, zou daarop een antwoord kunnen zijn. Het maakt het stelsel op papier eenvoudiger voor mensen en in de uitvoering. Aan de andere kant leidt deze stelselwijziging ertoe dat veel meer mensen recht op een uitkering krijgen. Hierbij is op voorhand niet duidelijk of deze verregaande solidariteit wordt gedragen. Ook zullen de kosten aanmerkelijk hoger zijn, omdat meer mensen onder de dekking van deze verzekering vallen. Afhankelijk van de uitwerking en ervaring, kan wel gekeken worden naar een verbreding van de kring van verzekerden als alternatief voor andere regelingen.

Basisuitkering voor sociale zekerheid

Nog een stap verder is een basisuitkering voor iedereen, ongeacht of men arbeidsongeschikt of werkloos is. Mensen kunnen ook om andere redenen dan ziekte of gebrek moeilijkheden ervaren om te werken. Het is vaak een opeenstapeling van problemen op verschillende leefgebieden, zoals huisvesting, schulden, laaggeletterdheid of verslavingen. Het aanbieden van een algemene basisverzekering zou hiervoor een oplossing zijn. Met een basisverzekering valt iemand, ongeacht de oorzaak, terug op een vangnet. Dat voorkomt dat iemand voor elke oorzaak ergens anders moet aankloppen voor hulp. Dat is nu het geval; WW bij werkloosheid, WIA of Wajong bij arbeidsongeschiktheid, Ziektewet bij ziekte en de Bijstand als laatste vangnet.

⁹⁵ Toetsen op verdien capaciteit op WML niveau in plaats van op verlies van verdien capaciteit (oud loon versus nieuw loon).

Een basisuitkering voor sociale zekerheid vergt niet alleen een verandering van het arbeidsongeschiktheidsstelsel, maar het raakt het fundament van de sociale zekerheid in Nederland. Daarom schetsen wij een eerste aanzet voor een basisverzekering die voor nu alleen gericht is op arbeidsongeschiktheid en werkenden. Dit kan een eerste stap zijn in de richting van een samensmelting naar één basisverzekering.

6 Geen (recent) arbeidsverleden: Gids in doolhof



6.1 Visie

In de voorgaande hoofdstukken schetsen we drie varianten van het arbeidsongeschiktheidsstelsel voor werkenden. Echter, mensen zonder (recent) arbeidsverleden kunnen ook ziek worden en daarbij knelpunten ervaren op de arbeidsmarkt. Het kan gaan om mensen die bij geboorte of in hun jeugd beperkingen hebben die hen belemmeren om – eenmaal volwassen – zelfstandig een inkomen te verdienen. Deze mensen noemen we vroeggehandicapten. Het gaat ook om mensen die na hun 18^e en tijdens een periode van niet werken, ziek zijn geworden, waardoor zij niet meer kunnen werken.

Mensen die op hun 18^e jaar duurzaam geen arbeidsvermogen hebben, kunnen bij UWV terecht voor de huidige Wajong (huidige regeling). Kunnen mensen niet in aanmerking komen voor de Wajong? Of niet voor de WIA omdat ze geen (recent) arbeidsverleden hebben? Dan kunnen ze eventueel terecht bij hun gemeente voor ondersteuning vanuit de Participatiewet.

De probleemanalyse liet zien dat de Participatiewet onvoldoende perspectief biedt voor mensen zonder of met een beperkt arbeidsvermogen. Hier hebben we helaas geen betaalbare, uitlegbare en uitvoerbare variant voor gevonden. Het is echter van belang dat deze groep passende ondersteuning krijgt. Daarom adviseren wij dat deze problematiek in een apart traject alsnog opgepakt wordt. Dat kan bijvoorbeeld in het kader van het nu lopende traject 'Participatiewet in balans'.⁹⁶

We vinden dat mensen zonder of met een beperkt arbeidsvermogen beter ondersteund moeten worden. Dat kan bijvoorbeeld met een persoonlijke 'gids in het doolhof' die hen wegwijs maakt in de huidige maatregelen en instrumenten. Een vast contactpersoon bij een regionaal re-integratie loket waarbij UWV en gemeenten samenwerken, kan hier een belangrijke rol in spelen. We moeten voorkomen dat deze kwetsbare mensen verdwalen of aan de kant staan en geen perspectief op verbetering hebben. Dit hoofdstuk beschrijft de voorstellen die we hiervoor hebben.

6.2 Stelsel

Wajong

Wajong behouden, maar meer contact

Wij stellen voor om de Wajong in de huidige vorm te behouden. UWV moet wel - vaker dan nu het geval is - contact op nemen met mensen in de Wajong.⁹⁷ Het is belangrijk dat mensen niet aan hun lot worden overgelaten. Zij verdienen aandacht. Re-integratie is daarbij niet het doel van het gesprek met UWV. Het kan hierbij natuurlijk wel voorkomen dat mensen aangeven graag te willen werken, terwijl ze geen arbeidsvermogen hebben. UWV kan dan onderzoeken wat haalbaar is. Bijvoorbeeld door arbeidsmatige dagbesteding of specialistisch aangepast werk met begeleiding of voorziening voor te stellen. Door de samenwerking met de gemeente kan dan wellicht perspectief geboden worden. Daarnaast komt er steeds meer technologie beschikbaar waardoor mensen, ondanks ernstige beperkingen, toch weer kunnen meedoen in de samenleving.⁹⁸ Het is belangrijk dat deze past bij hun situatie.

De intentie bij contact met de vroeggehandicapten in de Wajong is zorgzaamheid die vertrouwen schept. UWV kan mensen bij problemen op andere leefgebieden dan werk en inkomen, ook helpen om de juiste weg te vinden. Dat kan UWV doen door te verbinden, bijvoorbeeld door een gesprek met de gemeente of de woningbouwcoöperatie te regelen voor deze mensen. Dit vraagt extra uitvoeringscapaciteit van UWV en gemeenten. Daarvoor moeten

⁹⁶ Kamerstukken II, 2023/2024, 34 352, nr. 306.

⁹⁷ We doelen hierbij op Wajong 2015 waar alleen mensen inzitten die duurzaam geen arbeidsvermogen hebben. UWV verzorgt daarnaast re-integratie dienstverlening voor mensen die in de oudere Wajong regelingen zitten.

⁹⁸ Dit wordt bijvoorbeeld gestimuleerd door de Coalitie voor Technologie en Inclusie.

kennis en middelen ter beschikking komen. Mits goed uitgevoerd, draagt dit bij aan herstel van vertrouwen dat de overheid er voor iedereen is die hulp nodig heeft.⁹⁹

Vaststellen duurzaamheid is anders dan bij WIA

De huidige Wajong is alleen bedoeld voor mensen die duurzaam geen arbeidsvermogen hebben. We beseffen ons dat het vaststellen van duurzaamheid lastig is. Het vaststellen hiervan gaat anders dan bij de WIA. Bij de Wajong gaat het erom dat vastgesteld wordt dat het arbeidsvermogen 'niet ontwikkelbaar' is. In dat geval is er recht op Wajong. Het gaat hierbij niet alleen om een medische vaststelling zoals bij de WIA, maar om een gecombineerde medisch-arbeidsdeskundige vaststelling.¹⁰⁰

Vroeggehandicapten met 'ontwikkelbaar' arbeidsvermogen zijn in principe beter op hun plek bij de gemeente. Voor deze groep heeft de gemeente meer mogelijkheden voor het ontwikkelen van arbeidsvermogen dan UWV. Hierbij valt te denken aan arbeidsmatige dagbesteding, onderwijs, dagopvang en overige maatschappelijke zorgtaken (WMO 2015). Dit is de reden waarom we de vaststelling van duurzaamheid bij de Wajong wél willen handhaven.

Ontwikkeling van arbeidsvermogen in de toekomst

Bij ontwikkelbaar arbeidsvermogen is de gemeente aan zet. Gemeenten moeten immers ondersteuning bieden bij re-integratie. Mensen bij wie hun arbeidsvermogen nog te laag is om te re-integreren, kunnen ondersteuning nodig hebben bij de ontwikkeling van dit arbeidsvermogen. Dit betekent dat gemeenten deze taak op zullen moeten pakken, ook als het om mensen gaat zonder bijstandsuitkering.¹⁰¹ Gemeenten hebben nu al wel een wettelijke opdracht om te ondersteunen bij re-integratie, maar zij krijgen geen financiële prikkels om mensen zonder uitkering te ondersteunen. De groep mensen die geen arbeidsvermogen heeft, maar waarbij dit wel te ontwikkelen is, valt ook buiten de banenafpraak. Die mensen kunnen ook geen beschermt werk doen. We adviseren het Rijk, gemeenten en eventueel sociaal ontwikkelbedrijven en/of sociale ondernemingen om hierover een akkoord te sluiten. In dit akkoord kan dan een jaarlijkse doelstelling afgesproken worden voor de taak 'ontwikkeling arbeidsvermogen'. Dit akkoord bevat ook de financiering van gemeenten voor de uitvoering van deze doelstelling door het Rijk. Op die manier krijgen gemeenten ook een financiële prikkel om deze kwetsbare groep te ondersteunen.

Participatiewet

Hulp bij aanvragen dienstverlening en/of uitkering Participatiewet

UWV ondersteunt vroeggehandicapten intensief bij alle stappen die zij moeten zetten bij en na het aanvragen van een Wajong-uitkering. Bij afwijzing van een Wajong-aanvraag geeft UWV persoonlijke uitleg en biedt zij hulp bij de vervolgstappen zoals het aanvragen van een bijstandsuitkering.¹⁰² Het UWV maakt ook een overdrachtdossier waarmee de gemeente direct verder kan. Dat bevat alle benodigde indicaties - inclusief beschrijving van het arbeidsvermogen - voor verdere ondersteuning en voorzieningen. In onder meer de SUWI-wetgeving¹⁰³ worden voldoende mogelijkheden voor gegevensoverdracht tussen UWV en gemeenten geregeld. De gemeente organiseert – eventueel samen met UWV – een multidisciplinair overleg om de

⁹⁹ Deze meer maatschappelijk georiënteerde taak zou ook door de gemeente uitgevoerd kunnen worden als UWV contactgegevens kan doorgeven aan de gemeente.

¹⁰⁰ UWV past hier de methode SMBA toe: Sociaal Medische Beoordeling Arbeidsvermogen.

¹⁰¹ Mensen met geen of beperkt arbeidsvermogen krijgen geen uitkering Participatiewet als zij, een partner hebben met inkomsten en/of nog wat eigen vermogen hebben.

¹⁰² Denk hierbij ook aan uitleg over indicaties banenafpraak, beschermt werk, loonkostensubsidie en de mogelijkheden die dit kan bieden en hoe iemand daar kan komen. Maar ook over andere vormen van inkomensondersteuning of uitleg bij knelpunten op andere levensterreinen.

¹⁰³ Wet structuur uitvoeringsorganisatie werk en inkomen (SUWI).

ondersteuningsbehoefte verder in te vullen en op te volgen. Zo hoeven vroeggehandicapten en hun ondersteuners niet zelf de complexiteit van de regelingen te doorgronden.

Naast mensen die zijn afgewezen voor de Wajong, zijn er ook andere mensen zonder of met een beperkt arbeidsvermogen die ondersteuning nodig hebben van de gemeente. Het gaat dan bijvoorbeeld om mensen afkomstig uit het speciaal onderwijs en mensen zonder (recent) arbeidsverleden, die ziek zijn geworden en daardoor arbeidsbeperkingen hebben. Die groep heeft een groot aandeel in de doelgroep van de Participatiewet.¹⁰⁴

Participatiewet in toekomst beter passend

De Participatiewet is een vangnet met prikkels om mensen te motiveren om aan het werk te gaan. Dit uitgangspunt sluit onvoldoende aan bij de ervaring dat veel mensen (nog) niet in staat zijn om te werken. Een deel van deze groep is voor ondersteuning aangewezen op hun partner in hetzelfde huishouden. De toetsen in de Participatiewet vormen nu een grote hobbel, omdat het vermogen en inkomen van partners invloed hebben op de toegang tot of het behoud van een uitkering. Dit betekent dat sommige mensen geen uitkering kunnen krijgen. Zij zijn hun leven lang financieel afhankelijk van het inkomen van de partner, omdat ze nooit méér dan het sociaal minimum kunnen verdienen. Mensen die wel een uitkering hebben, verliezen de uitkering op het moment dat zij een relatie met een partner met eigen inkomen aangaan. Het ontbreken van een perspectief op zelfstandigheid valt in alle gevallen zwaar.¹⁰⁵

De commissie adviseert om te bekijken of de Participatiewet in de toekomst zo ingericht kan worden, dat deze ook passend is voor mensen zonder of met een beperkt arbeidsvermogen. Deze problematiek kan bijvoorbeeld opgepakt worden in het kader van het nu lopende traject 'Participatiewet in balans'.¹⁰⁶

Daarnaast adviseren wij gemeenten om bij mensen zonder of met een beperkt arbeidsvermogen de integrale behoefte aan zorg, met regelmaat na te gaan. Die behoefte kan bestaan uit onder meer langdurige zorg, re-integratie ondersteuning en behoefte aan voorzieningen thuis of richting werk. Wij vragen hierbij extra aandacht voor de behoefte aan Bijzondere Bijstand. Het gaat hier dan vooral om de vergoeding van noodzakelijke medische kosten in combinatie met eigen bijdrages die de diverse regelingen vragen. Veelal heeft deze groep dusdanig hoge zorgkosten dat zij amper in staat zijn om rond te komen.

Re-integratie

Hulp in het re-integratiedoolhof

Het "doolhof zonder richtingaanwijzers" moet veel gebruikersvriendelijker.¹⁰⁷ We vinden dat mensen met arbeidsbeperkingen, waaronder de vroeggehandicapten, een gids moeten krijgen in dit re-integratiedoolhof. We vinden dat UWV en gemeenten burgergericht voorlichtingsmateriaal moeten ontwikkelen, waarin mensen op weg geholpen worden. Zij moeten kunnen vinden hoe re-integratieondersteuning werkt en waar ze recht op hebben. Recht op voldoende voorlichting is onafhankelijk van de gemeente waar ze wonen en hoe oud ze zijn. UWV en gemeenten richten gezamenlijk een online en fysieke helpdesk op en/of hebben een contactpersoon voor vragen over re-integratie. En daarnaast denken zij mee

¹⁰⁴ Uit onderzoek van de Nederlandse Arbeidsinspectie blijkt dat van alle mensen in de Participatiewet tussen de 36-37% van de doelgroep van de Participatiewet nu niet kan werken, maar op termijn wel en dat daarnaast 26-38% van de doelgroep ook in de toekomst geen arbeidsvermogen heeft. NLA, 2022, Spiegel Bestaanszekerheid.

¹⁰⁵ OCTAS, 2023, Beoordeling van het arbeidsongeschiktheidsstelsel.

¹⁰⁶ Kamerstukken II, 2023/2024, 34 352, nr. 306.

¹⁰⁷ OCTAS, 2023, Beoordeling van het arbeidsongeschiktheidsstelsel.

over de financiële gevolgen van de samenloop van werk en uitkering.¹⁰⁸ Die hulp houdt ook rekening met laaggeletterdheid bij de doelgroep en hun verzorgers.

Vast contactpersoon

De gemeenten wijzen een vast contactpersoon aan die – bij behoefte aan ondersteuning – de cliënt helpt bij het vinden van het juiste loket. Bijvoorbeeld voor een indicatie banenafpraak, bij het vinden van werk, bij het ontzorgen van de potentiële werkgever of bij andere vraagstukken. De contactpersoon kan omgaan met mensen met beperkte basisvaardigheden, zoals laaggeletterdheid. Ook is de contactpersoon beschikbaar voor andere zorgvragen van de aanvrager: het ‘no-wrong-door-principe’ is van groot belang voor kwetsbare mensen. De hulp is beschikbaar voor iedereen die dat nodig heeft, onafhankelijk van de gemeente waar iemand woont.¹⁰⁹ Hulp kan ook bestaan uit het leggen van contacten met potentiële werkgevers. De contactpersoon kan bijvoorbeeld een kennismaking organiseren, vooroordelen wegnemen, administratieve belemmeringen opheffen of andere knelpunten oplossen.

Benut kennis van sociale ontwikkelbedrijven en van sociale ondernemingen

De infrastructuur van sociaal ontwikkelbedrijven is bij uitstek geschikt om aanvullende arbeidsplaatsen te realiseren. Hierdoor kunnen alle mensen met een beperkt arbeidsvermogen een arbeidsplaats met begeleiding in een beschermde omgeving krijgen, als er geen arbeidsplaats bij een reguliere werkgever te vinden is. Het is belangrijk dat UWV, werkgevers en private partijen, net als gemeenten, ook de expertise en mogelijkheden van sociaal ontwikkelbedrijven en andere sociale ondernemingen benutten. Die re-integratie en begeleiding zijn er voor mensen met arbeidsbeperkingen voor wie werken via de reguliere arbeidsmarkt nog een stap te ver is. Werkgevers met specifieke vraagstukken over ondersteuning en begeleiding van eigen personeel, kunnen deze expertise ook gebruiken.

Werkgevers beter tegemoetkomen

Werkgevers die mensen met arbeidsvermogen in dienst nemen met een uurloon dat lager is dan het wettelijk minimumloon, krijgen loonkostensubsidie. Dat is nu ook zo in het huidige stelsel. Werkgevers kunnen ook subsidie krijgen als wordt vastgesteld dat er aanvullende begeleiding voor een werknemer nodig is. Deze subsidie kan de kosten vergoeden voor de tijd die nodig is voor deze begeleiding, als er geen externe jobcoach op de werkplek beschikbaar is. Deze subsidie is nieuw. De begeleidingssubsidie bestaat dan naast de huidige instrumenten loonkostenvoordeel (LKV) en/of interne jobcoaching. Beide instrumenten zijn nu vaak nog tijdelijk van aard. Wij zijn van mening dat een begeleidingssubsidie de aanvullende begeleidingskosten structureel moet kunnen vergoeden, zolang er nog sprake is van een beperkt arbeidsvermogen.

De commissie vraagt in het bijzonder aandacht voor gelijke behandeling (VN-verdrag Handicap). Het komt nog te veel voor dat mensen die werken naar vermogen en waarbij de werkgever loonkostensubsidie krijgt, in cao's niet hetzelfde worden behandeld als hun 'gezonde' collega's.

Geen risico bij bijverdienen

Bijverdienen tijdens de uitkering is toegestaan, liefst ruimer dan in het huidige stelsel het geval is. De gemeente heeft de zorg om te voorkomen dat bijverdiensten het recht op toeslagen verspelen en dat mensen grote onzekerheid hebben over het risico op terugvorderingen. Dit speelt met name als het om tijdelijke bijverdiensten gaat en er een terugval in inkomsten te verwachten is. Bij de meeste mensen met arbeidsbeperkingen is dat helaas (te) vaak het geval.

¹⁰⁸ Hiervoor moet een verbeterde rekentool worden ontwikkeld. De rekentool van het Nibud, is nu nog minder geschikt voor Wajong- en WIA gerechtigden.

¹⁰⁹ Bij het 'no-wrong-door-principe' zijn burgers welkom bij elk loket en worden vanuit daar actief geholpen in plaats van het kastje naar de muur gestuurd te worden.

Financiering

UWV krijgt extra financiële middelen voor de nazorg bij een afwijzing van de Wajong-uitkering. En ook voor de maatschappelijke taak die UWV krijgt in de Wajong. Het budget voor de uitvoeringskosten van UWV moet hiervoor iets omhoog. De kosten voor de begeleidingssubsidies – voor werkgevers die iemand in dienst nemen vanuit de Participatiewet – worden voortaan ook gefinancierd uit het gemeentebudget voor de Participatiewet (BUIG).¹¹⁰

Gemeenten moeten extra financiering krijgen, gericht op hun ondersteuning van mensen die (nog) niet terecht kunnen op de reguliere arbeidsmarkt. Die kan bijvoorbeeld gebruikt worden voor een arbeidsplaats bij de sociaal ontwikkelbedrijven of andere sociale ondernemingen. Maar ook voor het creëren van arbeidsontwikkelpaatsen voor mensen van wie het arbeidsvermogen nog ontwikkeld kan worden. Hierbij ligt financiering van gemeenten met een specifieke uitkering voor de hand. Het gaat namelijk om een financiering met een specifiek doel. Via een akkoord tussen alle partijen kan dan voor gemeenten een doelstelling afgesproken worden. Bijvoorbeeld de doelstelling om voor 20% van deze mensen met geen of een beperkt arbeidsvermogen een arbeids(ontwikel)plaats te realiseren bij sociale ontwikkelbedrijven en/of sociaal ondernemers. De uitvoeringskosten van gemeenten stijgen hierdoor, omdat zij een intensievere begeleiding zullen moeten leveren en/of dit soort plaatsen moeten inkopen.

6.3 Hoe gaat het met?

Welkom terug! We gaan kijken hoe het gaat met Alex en Samira.

*De situaties, bedragen en scores zijn fictief, het is vooral bedoeld ter illustratie.*¹¹¹



Alex - arbeidsbeperkte zonder (recent) arbeidsverleden

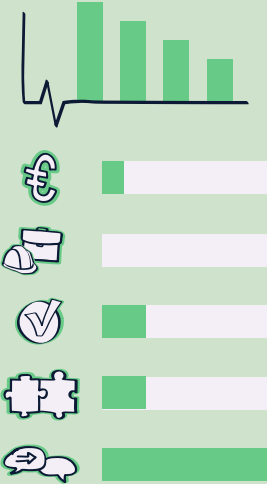
Alex zit thuis en voelt zich depressief, door zijn situatie. Hij heeft een bijstandsuitkering. Hij kreeg de indicatie 'beschut werk'. Maar Alex heeft het gevoel dat hij niet kan werken. Hij heeft er de energie niet voor en heeft last van zijn fysieke beperkingen. Het liefst zou hij samen gaan wonen met zijn vriendin. Die kan dan ook voor hem zorgen. Maar dan raakt hij zijn uitkering kwijt.

¹¹⁰ Gemeenten ontvangen op grond van de Participatiewet budget voor bijstandsuitkeringen en loonkostensubsidies, het zogenaamde BUIG-budget (Bundeling Uitkeringen Inkomensvoorzieningen Gemeenten). UWV vergoedt ook begeleidingskosten bij mensen die nog in de Wajong zitten. Financiering hiervan verloopt via een andere route. Dit budget moet mogelijk ook opgehoogd worden om werkgevers te ondersteunen die iemand uit de oude Wajong aannemen.

¹¹¹ We zijn ons ervan bewust dat ook de fiscaliteit (of: belastingregels) relevant is (zijn) voor wat mensen uiteindelijk te besteden hebben, maar in deze varianten abstraheren we van de rol van de fiscaliteit. We laten dat open voor de uitwerking. Doel van deze voorbeelden is immers om te illustreren hoe de variant er in grote lijnen uitziet.

Voor Alex zou het helpen als hij zijn uitkering niet meteen kwijtraakt als hij gaat samenwonen. Mensen in de WIA of Wajong lopen dat risico niet, maar Alex wel. Dat komt door de regels in de Participatiewet. Alex durft nu de stap naar samenwonen niet aan. De gemeente wil Alex helpen om die angst te overwinnen. Deze neemt contact op met de gemeente waar zijn vriendin woont. Zijn gemeente vraagt of de gemeente van zijn vriendin de begeleiding van Alex wil overnemen. Die gemeente wil dat doen. Ze hebben hiervoor extra geld gekregen van het Rijk.

Als Alex gaat samenwonen, kan dat goed zijn voor zijn gezondheid. En als ze samen zijn, hebben ze ook geen toeslagen meer nodig. Zijn vriendin kan voor hem zorgen en heeft ook inkomen. Misschien lukt het Alex dan wel om de 'beschutte werkplek' voor hem te vinden. De gemeente waar hij gaat wonen, kan hem daarbij helpen.



Samira - vroeggehandicapte

Samira woont thuis bij haar pleegmoeder. Ze wil dolgraag dierenverzorgster worden. Haar pleegmoeder heeft een Wajong-uitkering voor Samira aangevraagd. UWV oordeelt dat Samira geen Wajong-uitkering kan krijgen. Dat komt omdat UWV vindt dat ze nog kan werken: ze heeft nog arbeidsvermogen.

UWV nodigt Samira en haar pleegmoeder uit om de afwijzing toe te lichten. UWV legt hen uit waar Samira wel recht op heeft en wie haar kan helpen. Samira wil graag dat UWV de aanvraag voor een bijstandsuitkering bij de gemeente voor haar doet. UWV zorgt ervoor dat de gemeente alle informatie over de situatie van Samira krijgt. Dat gaat over haar wensen. Maar ook over wat zij (nog) kan. In het dossier zit ook een 'indicatie banenafpraak' voor Samira. En er staat in dat Samira op het moment van beoordelen 'beperkt arbeidsvermogen' heeft. Die informatie komt uit de beoordeling voor de Wajong-uitkering.

De gemeente en UWV maken samen afspraken over hoe het verder kan met Samira. Het werkgeversservicepunt heeft goede contacten met lokale werkgevers. Daarom weet het werkgeversservicepunt dat een dierenasiel in de buurt, graag mensen met een beperking een werkplek aanbiedt. Dat zou een plek kunnen zijn om haar arbeidsvermogen op te bouwen, onder goede begeleiding.

De gemeente geeft Samira een bijstandsuitkering voor jongeren. De gemeente vindt dat Samira intensieve begeleiding kan krijgen. En zo werkervaring op te doen bij het asiel. Een jobcoach laat Samira ontdekken wat ze wel en niet kan in het asiel. Samira heeft het naar haar zin in het asiel. Ze heeft inmiddels werk dat ze graag doet. Ze verdient het wettelijk minimumloon voor de uren dat ze werkt. Dit inkomen wordt aangevuld met haar jongerenuitkering.

De werkgever krijgt loonkostensubsidie, omdat Samira minder dan het wettelijk minimumloon kan verdienen. De werkgever krijgt ook een financiële tegemoetkoming van de Belastingdienst: het loonkostenvoordeel. De baan van Samira telt mee in de banenafpraak.

De gemeente vergoedt de kosten die de werkgever maakt voor de begeleiding van Samira. En vergoedt de kosten van de jobcoach: 2 uur job coaching per week. Dankzij deze subsidies is het voor de werkgever ook mogelijk om haar in dienst te hebben. Samira heeft namelijk veel begeleiding nodig van collega's.

Samira gaat haar werk steeds beter doen. Ze gaat ook meer uren per week werken. Na 2 jaar werkt ze 4 dagen per week. Ze verdient hiermee het wettelijk minimumloon voor de uren dat zij werkt. De gemeente blijft de loonkostensubsidie betalen. De Belastingdienst betaalt het loonkostenvoordeel aan de werkgever. Samira heeft geen uitkering meer nodig. Ze gaat binnenkort verhuizen naar een woongroep met begeleid wonen.

6.4

Beschouwing

Een gids in het doolhof

De ondersteuning van de Wajong of Participatiewet blijft nodig voor die mensen die niet op eigen kracht volledig kunnen participeren op de arbeidsmarkt. De actieve ondersteuning richting werk draagt bij aan de arbeidsparticipatie. De mogelijkheid om bijverdiensten te kunnen behouden, is een extra stimulans om te werken. De complexiteit wordt niet meer afgewenteld op deze mensen; UWV en gemeenten lossen dit onderling en 'onder de motorkap' op. Dit kan ook omdat betere uitvoeringsregels voor gegevensuitwisseling deze samenwerking toestaan. Zolang de burger hiermee instemt. De weg naar werk wordt duidelijker. Mensen worden de weg gewezen en werkgevers worden ondersteund in de extra begeleidingskosten.

Zorg voor mensen in de Wajong

Mensen in de Wajong voelen zich meer gehoord, omdat UWV regelmatig contact met ze heeft. Dit kan ook de re-integratiekansen vergroten van de groep die heel graag wil werken, maar daar specialistische ondersteuning bij nodig heeft. Verder leidt het contact tot ondersteuning bij andere belemmeringen in hun leven.

Extra aandacht voor begeleiding naar werk

Gemeenten en UWV krijgen een hoger budget voor begeleiding en inkoop van werkervaringsplaatsen, arbeidsontwikkelpaatsen en of betaald werk inclusief begeleiding bij bijvoorbeeld sociaal ontwikkelbedrijven en/of andere sociale ondernemers. Zij benutten hierdoor de kennis en mogelijkheden van deze partijen vaker dan nu het geval is. We verwachten dat meer mensen hierdoor zullen gaan werken. We verwachten echter niet dat dit mensen minder afhankelijk maakt van de ondersteuning uit de Participatiewet.¹¹²

In termen van brede welvaart verwachten we winst; minder zorgkosten, minder toeslagen, minder criminaliteit, meer stabiliteit en meer vertrouwen in de overheid. De financiering voor de taak 'ontwikkeling arbeidsvermogen' draagt eraan bij dat mensen zonder arbeidsvermogen zich kunnen ontwikkelen naar een situatie waarin ze wel mee kunnen doen. Ook als dit beschermt werk of werk met loonkostensubsidie voor de werkgever is.

¹¹² NLA, 2022, Spiegel Bestaanszekerheid.

Overwegingen voor de toekomst

Het belangrijkste knelpunt voor mensen met een beperkt tot geen arbeidsvermogen in de Participatiewet wordt niet opgelost; zij krijgen of geen uitkering of zijn juist levenslang afhankelijk van een uitkering. Wij vinden dat hier wel een oplossing voor moet komen die uitlegbaar, betaalbaar en uitvoerbaar is.

Een mogelijke denkrichting is om een vrijstelling van de partner- en vermogenstoets in de Participatiewet te regelen voor vroeggehandicapten die voor de Wajong worden afgewezen. Dit zou binnen de doelgroep van de Participatiewet wel kunnen leiden tot verschillen die moeilijk uit te leggen zijn. Mensen met een bijstandsuitkering zonder arbeidsverleden die op latere leeftijd gehandicapt worden, komen hier immers dan niet voor in aanmerking. Om deze verschillen te voorkomen, zou de vrijstelling dan voor alle mensen zonder arbeidsvermogen moeten gelden. Dit zou betekenen dat veel meer mensen in - en nu ook buiten - de Participatiewet hier een beroep op gaan doen. Deze verruiming van recht op een uitkering, heeft grote budgettaire gevolgen. Mensen met een arbeidsbeperking die een verdienende partner of vermogen hebben, kunnen dan ook in aanmerking komen voor een bijstandsuitkering. Dit zou weer een aanzienlijke extra belasting van de gemeente betekenen. En daarmee komt de uitvoerbaarheid in het gedrang.

Een andere optie is terugkeren naar de Wajong 2010. Ook dit betekent een grote toename in de instroom en de kosten van de Wajong. SEOR berekende in 2023 dat dit – indien dit met terugwerkende kracht tot 2015 zou gelden – een extra directe instroom zou betekenen van 67.500 mensen. En daarnaast een structurele extra instroom van 11.000 mensen per jaar.¹¹³ Dit betekent een aanvullende kostenpost en voor UWV een enorme belasting, omdat zij veel meer beoordelingen zullen moeten doen.

De varianten 'werk staat voorop' en 'basis voor werkenden' zouden verruimd kunnen worden naar alle mensen met arbeidsbeperkingen. Dan lijkt het knelpunt wel opgelost. Deze opties moeten verder verkend worden.

Stelsel verandert nog niet, begeleiding wel

Onze conclusie is daarom dat het huidige stelsel voor mensen zonder (recent) arbeidsverleden vooralsnog zo blijft. Maar daarbij vinden we dat de begeleiding van deze mensen beter moet. Mensen hebben een gids nodig in het doolhof. Het traject 'Participatiewet in balans' kan eventueel de hardheden verzachten door aanvullende maatregelen voor te stellen. Daardoor kan de Participatiewet passend zijn voor mensen met én zonder arbeidsvermogen.

¹¹³ SEOR, 2023, Knelpunten bij arbeidsongeschiktheid: hoe vaak komen deze voor?

7 Bijlagen

7.1 Toelichting huidig arbeidsongeschiktheidsstelsel

Waar komen we vandaan?

Nederland had eind vorige eeuw een ruimhartig arbeidsongeschiktheidsstelsel. Zo waren alle burgers verzekerd tegen het risico van inkomensverlies door arbeidsongeschiktheid. De Algemene Arbeidsongeschiktheidswet (AAW) uit 1976 legde de basis en dekte het risico op arbeidsongeschiktheid van werknemers, vroeggehandicapten en zelfstandigen (zzp'ers). Voor werknemers was er daarnaast de WAO uit 1967.¹¹⁴ De AAW werd afgeschaft in 1998 en dat jaar kwam er voor vroeggehandicapten een nieuwe aparte regeling (Wajong). Voor zelfstandigen kwam toen de Wet arbeidsongeschiktheidsverzekering zelfstandigen (WAZ), die al na vier jaar werd afgeschaft. Hierna volgt een beknopte uitleg van de regelingen in het huidige arbeidsongeschiktheidsstelsel. De figuur hieronder brengt het stelsel in beeld.



¹¹⁴ Nederland kende vanaf 1901 de Ongevallenwet, de WAO in 1967 en de AAW en WAZ in 1976.

Wajong

De Wajong is een regeling voor mensen die voor hun achttiende, vaak vanaf de geboorte, een ziekte of handicap hebben die hun verdienvermogen sterk beperkt. De Wajong is in 1998 geïntroduceerd als opvolger van de AAW. Deze regeling is de afgelopen 15 jaar meermaals hervormd, mede vanwege een oplopende instroom. Dit leidde tot de eerste hervorming in 2010 (Wajong 2010). In 2015 werd de toegang beperkt tot duurzaam volledig arbeidsongeschikten (Wajong 2015). Daardoor bestaan er meerdere regimes (oud Wajong, Wajong 2010 en Wajong 2015 en Participatiewet) naast elkaar. In welke regeling iemand zit, hangt af van het jaar dat men instroomde. In 2021 heeft een vereenvoudiging plaatsgevonden waardoor een aantal onderdelen tussen de regelingen zijn gelijkgetrokken.¹¹⁵

UWV moet beoordelen of de Wajong-aanvrager arbeidsvermogen heeft. Hiervoor hanteert UWV de criteria uit het schattingsbesluit.¹¹⁶ UWV concludeert dat mensen geen mogelijkheden tot arbeidsparticipatie hebben indien zij:

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

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

Duurzaamheid in de Wajong

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

Participatiewet

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

¹¹⁵ Rijksoverheid, 2021, Vereenvoudiging Wajong.

¹¹⁶ Schattingsbesluit arbeidsongeschiktheidswetten.

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

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

Loondoorbetaling bij ziekte en Ziektewet

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

Hoeveel loon krijgt iemand doorbetaald bij ziekte?

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

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

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

Arbeidsongeschiktheids criterium in de Ziektewet

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

Wet Werk en Inkomen naar Arbeidsvermogen (WIA)

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

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

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

Hoogte inkomen en kans op 35-min

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

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

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

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

Hoogte uitkeringen

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

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

Herbeoordeling en herlevingsrecht

Bij wijzingen in de gezondheidssituatie of het inkomen van een uitkeringsgerechtigde kan er een herbeoordeling aan de orde zijn. UWV kan besluiten de uitkeringsgerechtigde uit te nodigen voor een professionele herbeoordeling. Het moment van de herbeoordeling wordt in dat geval bepaald door de professionele inschatting van de verzekeringsarts. De uitkeringsgerechtigde kan zelf ook een herbeoordeling aanvragen, net als de werkgever (of een verzekeraar of andere organisatie namens de werkgever). Dit zijn vraaggestuurde herbeoordelingen. Een herbeoordeling gaat op dezelfde manier als de WIA-beoordeling.

Alle uitkomsten zijn mogelijk. Een herbeoordeling kan leiden tot beëindiging van de uitkering, omdat mensen weer 65% of meer van hun laatstverdiende loon kunnen verdienen. Als iemand niet is gaan werken, kan na een herbeoordeling de uitkering lager uitvallen, bijvoorbeeld als in het CBBS nieuwe functies voorkomen die tot een hogere verdiencapaciteit leiden. Na beëindiging van de uitkering kan iemand opnieuw een uitkering aanvragen als de gezondheid slechter is geworden. De uitkering kan herleven als mensen binnen vijf jaar na de beëindiging van de uitkering toegenomen arbeidsongeschiktheid zijn door dezelfde ziekte waarvoor zij eerder een WIA-uitkering hebben gekregen of aangevraagd.

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

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

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

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

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

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

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

7.2 Toelichting arbeidsongeschiktheids criterium

Knelpunten arbeidsongeschiktheidsbeoordeling

We beschreven in de probleemanalyse knelpunten in het arbeidsongeschiktheidsstelsel. Een belangrijk deel van deze knelpunten komt voort uit de wettelijke definitie van arbeidsongeschiktheid (het criterium) en de manier waarop de mate van arbeidsongeschiktheid wordt beoordeeld. Dit geldt voor werkenden bij de WIA en voor vroeggehandicapten bij de Wajong. De mate van arbeidsongeschiktheid bepaalt het recht op en hoogte van een arbeidsongeschiktheidsuitkering. Het recht op en hoogte van een uitkering is echter ook afhankelijk van andere wettelijke criteria. Voorbeelden zijn: de kring van verzekerden, de hoogte van het dagloon, het arbeidsverleden van iemand. Deze criteria laten we in deze paragraaf buiten beschouwing. Ze zijn wel meegenomen in onze varianten.

De wetgever heeft het criterium voor arbeidsongeschiktheid en ook de manier waarop deze beoordeling moet worden gedaan in regelgeving vastgelegd.¹¹⁷ De professionals bij UWV voeren deze wetten en regelgeving uit in de praktijk. Een deel van de knelpunten hangt dan ook samen met de uitvoering van de beoordeling in de praktijk, zoals dat duurzaamheid lastig vast te stellen is of dat verzekeringsartsen veel tijd nodig hebben voor één beoordeling. De focus van deze bijlage is het arbeidsongeschiktheids criterium zelf en minder de beoordeling daarvan. In ons rapport doen we wél voorstellen om de knelpunten bij de beoordeling te verminderen, zoals niet meer vaststellen van duurzaamheid bij de WIA, meer ruimte geven aan de arbeidsdeskundige bij het zoeken naar passende functies en het faciliteren van betere gegevensuitwisseling.

In de probleemanalyse beschreven we de volgende knelpunten die samenhangen met het arbeidsongeschiktheids criterium:

- Verlies van verdien capaciteit is iets anders dan ziekte;
- Bij gelijke ernst van ziekte kan de mate van arbeidsongeschiktheid sterk verschillen;
- De berekening van de verdien capaciteit is theoretisch en is niet altijd herkenbaar.

We hebben verkend welk arbeidsongeschiktheids criterium passend is bij de verschillende varianten die wij voorstellen in dit eindrapport én die tegemoetkomen aan de knelpunten. We hebben hiervoor verschillende criteria bestudeerd die beogen te definiëren of en in welke mate mensen arbeidsongeschikt zijn in relatie tot recht op een uitkering en de hoogte ervan.

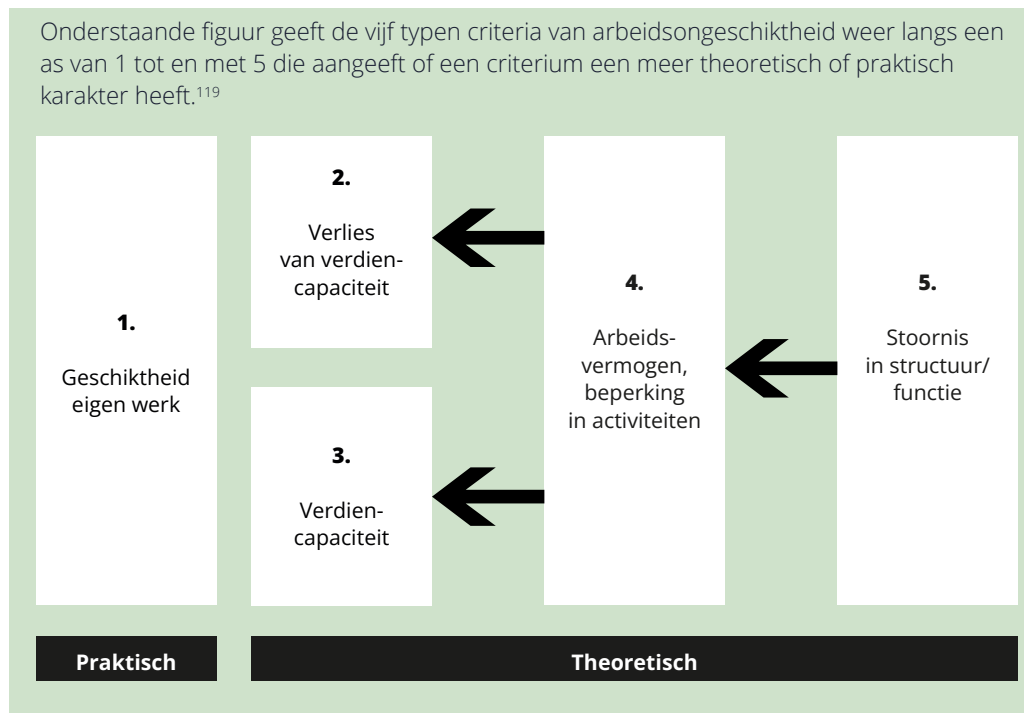
Verskillende arbeidsongeschiktheids criteria

Een criterium beschrijft het niet kunnen verdienen door ziekte of gebrek. Of iemand echt door ziekte of gebrek niet kan verdienen, kun je niet meten. Het oordeel of iemand arbeidsongeschikt is zal altijd van theoretische aard zijn. Hierdoor zal ieder criterium in meerdere of mindere mate leiden tot de genoemde knelpunten. De kunst is om een criterium te kiezen waarvan de knelpunten aanvaardbaar en uitlegbaar zijn en dat ook goed kan worden toegepast in de praktijk.

Er zijn meerdere typen criteria voor arbeidsongeschiktheid te vinden.¹¹⁸ Een eerste type criterium is of iemand nog geschikt is voor het eigen werk. Een tweede type criterium betreft wat iemand door ziekte (relatief) minder kan verdienen dan in de oude baan (verlies van verdien capaciteit). Een derde criterium betreft wat iemand nog kan verdienen (verdien capaciteit). Een vierde criterium betreft taken welke iemand nog kan (arbeidsvermogen) uitvoeren. Tot slot kan een criterium zijn om de ongeschiktheid vast te stellen aan de hand van een lijst met stoornissen.

¹¹⁷ Voor het schattingsbesluit zie: schattingsbesluit arbeidsongeschiktheidswetten.

¹¹⁸ De Boer, W., & Petter, D, 2024, Criteria voor arbeidsongeschiktheid.



We gebruiken in Nederland verschillende arbeidsongeschiktheidscriteria om vast te stellen of iemand arbeidsongeschikt en/of arbeidsbeperkt is. De bedrijfsarts is bijvoorbeeld gericht op (1) de geschiktheid voor het eigen werk in de praktijk. De verzekeringsarts en de arbeidsdeskundige zijn bij de WIA gericht op het in theorie vaststellen van (2) verlies van verdien-capaciteit, bij de Wajong op (4) arbeidsvermogen en bij de indicatie banenafpraak op (3) verdien-capaciteit.¹²⁰

Doel regeling bepaalt het arbeidsongeschiktheids criterium

We zijn begonnen met het vaststellen van een visie op het arbeidsongeschiktheidsstelsel per variant. We hebben de varianten vervolgens uitgewerkt met het oog op de ondersteuning van re-integratie en de arbeidsongeschiktheidsuitkering. Op basis van die verkenning én de inzichten uit de probleemanalyse hebben we vervolgens het – in onze ogen – best passende criterium voor de verschillende soorten uitkeringen vastgesteld in de varianten.

Variant 'Huidig stelsel beter'

In variant 'huidig stelsel beter' houden wij het arbeidsongeschiktheids criterium voor werknemers op verlies op verdien-capaciteit. Het doel is inkomensbescherming geven ter dekking van het verlies van inkomen als gevolg van ziekte of gebrek. Verder blijft de hoogte van de uitkering gekoppeld aan het oude loon. Wij vinden dat het criterium 'verlies aan verdien-capaciteit' hierbij aansluit. Je verzekert je inkomen en de mate waarin jij je inkomen nog kan verdienen bepaalt of je wel of niet in aanmerking komt voor een uitkering.

Het doel voor de aparte verzekering van zelfstandigen is om volledig arbeidsongeschikte zelfstandigen inkomensbescherming geven tot het minimale bedrag dat nodig is om in het levensonderhoud te voorzien. Zo worden de meest kwetsbare zelfstandigen beschermd. Het arbeidsongeschiktheids criterium verdien-capaciteit sluit hierop aan. Op basis van de aanwezige verdien-capaciteit wordt dan bekeken of diegene in theorie nog één van de aangewezen functies

¹¹⁹ De Boer, W., & Petter, D, 2024, Criteria voor arbeidsongeschiktheid.

¹²⁰ De laatste regeling geeft geen uitkering maar de mogelijkheid voor een werkgever op loonkostensubsidie of loondispensatie als hij iemand met een indicatie banenafpraak in dienst neemt.

op niveau wettelijk minimumloon kan uitoefenen. Op die manier sluit het criterium ook aan op de maximale hoogte van de verzekering (70% van het wettelijk minimumloon).

Variant 'Werk staat voorop'

Bij de variant 'werk staat voorop' wordt de beoordeling voor een uitkering wegens blijvende arbeidsongeschiktheid veel later gedaan. In de eerste periode van de uitkering ligt de nadruk op re-integratie, zonder dat iemand een 'label' krijgt over de mate van arbeidsongeschiktheid. Toelating voor de re-integratieuitkering gaat via een toelatingstoets op basis van informatie van verschillende deskundigen. Recht op die uitkering ontstaat als iemand door ziekte of gebrek zijn beroep of aangepast werk met vergelijkbaar inkomen niet meer kan doen.

Mensen zijn volledig arbeidsongeschikt voor de AO-einduitkering als zij op basis van hun beperkingen helemaal geen passend werk kunnen vinden dat zij kunnen volhouden. Hierbij past het arbeidsongeschiktheids criterium 'verdiencapaciteit', omdat getoetst moet worden of iemand nog kan verdienen op de reguliere arbeidsmarkt. Mensen die wel werk kunnen vinden en dit ook vol kunnen houden, maar wel met een grote inkomensval te maken krijgen, zijn gedeeltelijk arbeidsongeschikt. Hierbij past net zoals bij variant 'huidig stelsel beter' verlies op verdiencapaciteit, gezien het doel van de verzekering om bescherming te bieden voor de inkomensval.

Variant 'Basis voor werkenden'

Bij de variant 'basis voor werkenden' krijgen alle arbeidsongeschikt geworden werkenden dezelfde basisuitkering om zo minimale bescherming te geven bij arbeidsongeschiktheid. Daarnaast is er een verplichte aanvullende verzekering voor werknemers. Voor de eenvoud van het stelsel heeft het onze voorkeur om de arbeidsongeschiktheidsbeoordeling en dus het criterium bij de basisverzekering als de aanvullende verzekering hetzelfde te houden. Omdat wij vinden dat ook gedeeltelijk arbeidsongeschikten onder deze verzekering moeten vallen, komen wij bij deze variant ook uit bij 'verlies aan verdiencapaciteit'.

We hebben overwogen om arbeidsvermogen te nemen als criterium bij de basisverzekering. Veel andere landen gebruiken namelijk dit criterium bij de arbeidsongeschiktheidsuitkering.¹²¹ Landen die kiezen voor arbeidsvermogen als criterium, kennen meestal een basisuitkering toe als mensen voldoen aan het criterium 'volledig ontbreken van arbeidsvermogen'. Wij kiezen ervoor om in alle varianten in elk geval werknemers een verplichte aanvulling te geven op basis van compensatie van een inkomensval door gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid. Wij weten onvoldoende van omliggende landen om te concluderen dat arbeidsvermogen een passend criterium is bij een inkomensverzekering. En of dit uitvoerbaar is. Dit kan verder onderzocht worden.

Niet werkenden: 'gids in doolhof'

We stellen geen wijzigingen voor in de criteria voor de Wajong en/of Participatiewet.

¹²¹ UWW, 2023, Inzicht in arbeidsongeschiktheidsstelsels: een internationale inventarisatie.

7.3 Technische uitleg van de varianten

Sociaal minimum in de varianten

In de verschillende varianten stellen wij de (maximale) hoogte van de verzekering gelijk aan het sociaal minimum. Bij deze hoogte wordt bescherming geboden tot het minimale bedrag dat nodig is om in het levensonderhoud te voorzien. Wij gebruiken hiervoor het sociaal minimum voor alleenstaanden, 70% van het Wettelijk Minimumloon.¹²² Dit omdat de arbeidsongeschiktheidsuitkering op individueel niveau wordt vastgesteld en onafhankelijk is van de huishoudsituatie.

In de voorbeelden in het rapport gaan wij voor het sociaal minimum voor 2024 uit van € 1.450. Wij zijn ons ervan bewust dat ook de fiscaliteit (of: belastingregels) relevant is (zijn) voor wat mensen uiteindelijk te besteden hebben. In de varianten houden we geen rekening met de rol van de fiscaliteit.

Loonloze tijdvakken in de dagloonbepaling

De hoogte van een werknemersuitkering is direct afhankelijk van het zogeheten dagloon. Dit is het gemiddelde loon dat men verdiende in het jaar voorafgaand aan het intreden van de arbeidsongeschiktheid. Bij het berekenen van de dagloonvaststelling is de basisregel dat het genoten loon van alle werkgevers waar in het jaar voorafgaand aan het intreden van arbeidsongeschiktheid (referteperiode) is gewerkt, wordt gedeeld door 261 dagloondagen.

Er is sprake van een loonloos tijdvak indien iemand in de referteperiode één maand of vier weken geen loon heeft ontvangen. Is het loonloos tijdvak het gevolg van ziekte, overeengekomen verlof of werkstaking dan wordt dit inkomensverlies gecompenseerd in de dagloonberekening. Voor de berekening van het WIA-dagloon, verlagen loonloze tijdvakken die om een andere reden in de referteperiode vallen wel het dagloon. Oorzaken zijn bijvoorbeeld de toekenning van een WW-uitkering in de WIA-referteperiode of individuele keuzes van de werknemer zoals het nemen van een sabbatical of het wisselen van baan zonder dat het nieuwe contract direct ingaat. De verlaging van het dagloon door loonloze tijdvakken geldt niet voor de WW of Ziekewet (ZW), ongeacht de oorzaak van het loonloos tijdvak. Het gevolg is dat het berekende dagloon voor de WIA lager uit kan vallen dan bij de WW of ZW.

In de gepresenteerde varianten wordt bij de WIA-dagloonvaststelling op dezelfde manier met loonloze tijdvakken omgegaan als in de WW en de ZW. Ongeacht de oorzaak van het loonloos tijdvak telt deze dan niet meer mee bij de dagloonvaststelling. Er is sprake van harmonisatie omdat de verschillen tussen de dagloonvaststelling van de WW, ZW en de WIA worden verminderd.

Rekenvoorbeeld aanpassing dagloonbepaling loonloze tijdvakken

Iemand verdiende in het jaar voorafgaand aan de arbeidsongeschiktheid 10 maanden € 4.000 per maand. Twee maanden van dat jaar ontving de persoon geen loon, omdat deze 'in between jobs' zat. Het jaarinkomen in dat jaar was dan € 40.000. Bij de huidige WIA-dagloonvaststelling is het dagloon dan € 153 (€ 40.000/€ 261). In de nieuwe situatie tellen de twee loonloze tijdvakken niet mee en wordt het dagloon € 183 (€ 40.000/€ 218).

¹²² Bij herijking van de hoogte van het sociaal minimum, bijvoorbeeld naar aanleiding van de commissie sociaal minimum, beweegt de uitkering mee.

Laatstverdiende loon maximeren in de berekening van het arbeidsongeschiktheidspercentage

De WIA is een inkomensverzekering. Hierdoor kunnen twee personen met gelijke klachten en beperkingen recht hebben op een andere uitkering, omdat hun oorspronkelijke inkomenspositie verschilt. Dit wordt veroorzaakt door het arbeidsongeschiktheidspercentage, want dat is afhankelijk van het laatstverdiende loon.

Om deze ongelijkheid te verkleinen stellen wij voor om bij de berekening van het arbeidsongeschiktheidspercentage het laatstverdiende loon te maximeren op maximum dagloon (in 2024 ruim € 70.000). Deze methodiek wordt ook toegepast bij de vaststelling van de hoogte van de uitkering: een hoog loon wordt afgetopt tot een maximum (maximum dagloon). Er wordt van uitgegaan dat iemand dit maximum loon verdient bij het vaststellen van de mate van arbeidsongeschiktheid. Mensen met een inkomen boven deze grens krijgen daarom in de toekomst een lagere mate van arbeidsongeschiktheid vastgesteld.

Rekenvoorbeeld aanpassing arbeidsongeschiktheidspercentage

Stel: twee zieke personen kunnen in theorie nog € 30.000 verdienen, maar persoon A verdiende voor ziekte € 130.000 en persoon B € 60.000. Dan heeft persoon A volgens de huidige WIA-systematiek 77% loonverlies en persoon B 50%. Door bij de berekening van het arbeidsongeschiktheidspercentage het oude loon te maximeren op maximum dagloon wordt het loonverlies van persoon A nu 57%.

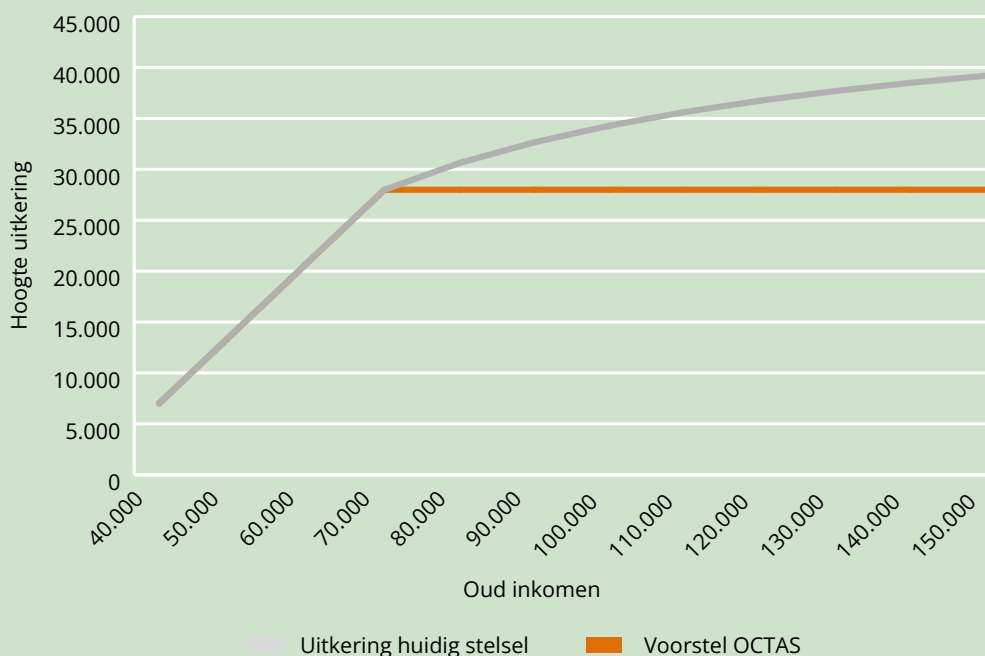
Het gevolg van de aanpassing in de berekening van het arbeidsongeschiktheidspercentage is dat de uitkering voor iedereen straks gelijk is aan 70% van het vastgestelde inkomensverlies, waarbij het oude loon is gemaximeerd tot maximum dagloon.¹²³ In feite wordt iemand met een hoog inkomen 'behandeld' alsof diegene maximum dagloon heeft verdiend. Hierdoor zullen zij in de toekomst een lagere of zelfs, in een uitzonderlijk geval, geen uitkering ontvangen. Mensen die hun inkomen boven de € 70.000 willen verzekeren, kunnen dan een private verzekering afsluiten.

¹²³ In formule: $70\% \times (\text{oud loon gemaximeerd tot maximum dagloon} - \text{restverdiencapaciteit})$.

Grafische weergave van de aanpassing bij de berekening van het arbeidsongeschiktheidspercentage

In onderstaande grafiek zijn de effecten van de voorgestelde aanpassing van de berekening van het arbeidsongeschiktheidspercentage op de hoogte van de uitkering weergegeven. Hierbij is de hoogte van de uitkering afgezet tegen het oude loon bij een veronderstelde restverdiencapaciteit van € 30.000. De lijn van het 'OCTAS-voorstel' is na het maximum dagloon (in ons voorbeeld € 70.000), plat. Dit betekent dat de hoogte van de uitkering bij dezelfde restverdiencapaciteit even hoog is voor mensen wiens inkomen hoger is dan maximum dagloon, ook al zit er een verschil in het feitelijke inkomen. Deze maximale uitkering bedraagt in het 'OCTAS-voorstel' € 28.000. Daarbovenop kan een persoon de vastgestelde restverdiencapaciteit inzetten om het inkomen te verhogen.

Figuur 4: Weergave van de aanpassing bij de berekening van het arbeidsongeschiktheidspercentage



Het aangepaste uitkeringsregime bij de WIA

In bijlage 7.1 Toelichting huidig arbeidsongeschiktheidsstelsel is het huidige uitkeringsregime toegelicht. In tabel 1 is dit schematisch weergegeven, het maandloon is hier gemaximeerd tot maximum dagloon.

Tabel 1: Schematische weergave van de huidige uitkeringsregelingen in de WIA

WGA		IVA:
Loongerelateerde fase	Vervolgfase	
Loongerelateerde uitkering (LGU): - 70% maandloon; - duur gebaseerd op arbeidsverleden.	Loonaanvullingsuitkering (LAU): - voor volledig arbeidsongeschikten én degenen die meer dan 50% restverdiencapaciteit (RVC) verdienen; - onderscheid tussen degenen die meer dan 50% RVC verdienen en degenen die meer dan 100% RVC verdienen; meer dan 50% RVC ontvangen 70% x (maandloon – RVC x gemaximeerde dagloon/feitelijke dagloon); meer dan 100% RVC ontvangen 70% x (maandloon – feitelijk inkomen x gemaximeerde dagloon/feitelijke dagloon).	Vervolguitkering (VWU): - percentage van het WML; - afhankelijk van de mate van arbeidsongeschiktheid. 35-45% ao = 28% WML 45-55% ao = 35% WML 55-65% ao = 42% WML 65-80% ao = 50,75% WML
		- volledig én duurzaam arbeidsongeschikt; - 75% maandloon.

In de varianten bestaat de WIA, na een initiële loongerelateerde uitkering, nog maar uit één regeling. Daarnaast gaat de loongerelateerde uitkering gelden voor volledig én duurzaam arbeidsongeschikten. Na deze initiële uitkering is de uitkering voor iedereen afhankelijk van het (gemaximeerde) oude loon en het door de arbeidsdeskundige vastgestelde arbeidsvermogen, ook wel restverdiencapaciteit genoemd. Dit betekent dat de twee regelingen in de WGA 35-80 (vervolguitkering en Loonaanvullingsuitkering), de WGA 80-100 en de IVA opgaan in een nieuwe regeling (zie ook kader). Voor de hoogte van de uitkering maakt het minder uit of iemand wel of niet de restverdiencapaciteit benut. In tabel 2 is schematisch weergegeven hoe het uitkeringsregime in de WIA er dan uit komt te zien, waarbij het maandloon is gemaximeerd op maximum dagloon.

Tabel 2: Schematische weergave van het OCTAS-voorstel voor de uitkeringsregelingen in de WIA

WIA	
Loongerelateerde fase	Na de loongerelateerde fase
Loongerelateerde uitkering (LGU): - 70% maandloon; - duur gebaseerd op arbeidsverleden.	WIA-uitkering: - voor volledig arbeidsongeschikten: 70% x (maandloon – inkomen); - onderscheid tussen degenen die minder en meer dan 100% RVC verdienen: minder dan 100% RVC ontvangen 70% x (maandloon – RVC); meer dan 100% RVC ontvangen 70% x (maandloon – inkomen).

Tabel 3 geeft een illustratie hoe ons voorstel doorwerkt ten opzichte van de huidige WIA. Deze persoon verdiende voorheen € 4.000 per maand en is nu 50% arbeidsongeschikt. Vooral in de situatie dat een arbeidsongeschikte niet of weinig werkt, gaat de uitkering omhoog en daarmee ook het inkomen. Voor mensen die meer dan 50% van hun restverdiencapaciteit verdienen, verandert er niets.

Tabel 3: Voorgestelde uitkeringsregime in vergelijking met de huidige WIA

Voorbeeldsituatie: De arbeidsongeschikte werknemer verdiende voor zijn ziekte € 4.000. Het UWV heeft bepaald dat de betrokkene met zijn beperkingen nog € 2.000 kan verdienen (de resterende verdiencapaciteit oftewel RVC). De betrokkene is daarmee 50% arbeidsongeschikt.		
	Huidige regeling	OCTAS-voorstel
De betrokkene heeft geen verdiensten naast zijn uitkering.	De vervolguitkering (benutting RVC < 50%) bedraagt € 724 (35% x € 2.069,40 (WML per 1 januari 2024)).	Uitkering bedraagt 70% van het verschil tussen het oude loon en de vastgestelde restverdiencapaciteit. De uitkering bedraagt € 1.400 (70% x (€ 4.000 - € 2.000)).
De betrokkene verdient € 900 naast zijn uitkering.	De vervolguitkering (benutting RVC < 50%) bedraagt € 724. Zijn totale inkomen uit de uitkering en werk bedraagt € 1.598. (35% [het uitkeringspercentage bij de arbeidsongeschiktheidsklasse 45-55%] x € 2.069,40 (WML per 1 januari 2024)).	De uitkering bedraagt 70% van het verschil tussen het oude loon en zijn vastgestelde restverdiencapaciteit. De uitkering bedraagt € 1.400 (70% x (€ 4.000 - € 2.000)). Het totale inkomen uit de uitkering en werk is € 2.300.
De betrokkene verdient € 1.900 naast zijn uitkering.	De loonaanvullingsuitkering bedraagt € 1.400 (70% x (€ 4.000 - € 2.000)). Het totale inkomen uit de uitkering en werk bedraagt € 3.300.	De uitkering bedraagt 70% van het verschil tussen het oude loon en zijn vastgestelde restverdiencapaciteit. De uitkering bedraagt € 1.400 (70% x (€ 4.000 - € 2.000)). Het totale inkomen uit de uitkering en werk is € 3.300.
De betrokkene verdient € 2.100 naast zijn uitkering (meer dan de vastgestelde restverdiencapaciteit).	De loonaanvullingsuitkering bedraagt € 1.330 (70% x (€ 4.000 - € 2.100)). Totale inkomen uit uitkering en werk is € 3.430.	De uitkering bedraagt 70% van het verschil tussen het oude loon en zijn feitelijke inkomsten. De uitkering bedraagt € 1.330 (70% x (€ 4.000 - € 2.100)). Het totale inkomen uit de uitkering en werk is € 3.430.

Aanpassing van de financieringssystematiek

In bijlage 7.1 Toelichting huidig arbeidsongeschiktheidsstelsel is de financieringssystematiek van de huidige WIA toegelicht.

De voorgestelde varianten hebben gevolgen voor de financieringssystematiek. In de variant 'huidig stelsel beter' geldt voor alle uitkeringsgerechtigden hetzelfde uitkeringsregime. Dit versimpelt de bekostiging van de uitkeringen. Alle uitkeringen worden voor een nog vast te stellen periode gefinancierd door een risicoafhankelijke premie (Whk-premie). Na deze periode worden de uitkeringen uit de algemene werkgeverspremie bekostigd (Aof-premie). Beide premies worden betaald door werkgevers. Om te voorkomen dat veel meer uitkeringslasten worden toegerekend aan werkgevers via de risicoafhankelijke premie, veronderstellen we dat op macroniveau de verhouding tussen de risicoafhankelijke premie en de vaste werkgeverspremie ongeveer gelijk blijft. Om dit te bewerkstelligen zijn er twee 'knoppen' waaraan gedraaid kan worden: 1) de periode van premiedifferentiatie en 2) het deel van de uitkering dat qua hoogte valt onder de premiedifferentiatie. Uitgangspunt is om de huidige periode waarin er sprake is van premiedifferentiatie, in te korten van tien jaar naar ongeveer vijf jaar. De keuze van de precieze periode voor de risicoafhankelijke premie zal ook consequenties hebben voor welk deel van de uitkering qua hoogte valt onder de premiedifferentiatie. Wel is premiedifferentiatie minder effectief. Dit komt omdat in het voorstel ook de uitkeringen aan groepen die weinig tot geen re-integratiemogelijkheden hebben, hieronder vallen. De exacte wijzigingen in de financieringssystematiek zullen nader onderzocht moeten worden. Daarbij is het van belang dat er een balans is tussen enerzijds de financiële prikkel voor werkgevers om te investeren in re-integratie en anderzijds de betaalbaarheid van de uitkering.

7.4 Budgettaire effecten variant 'huidig stelsel beter'

De voorgestelde maatregelen aan de WIA zijn intern doorgerekend door het ministerie van SZW. Hierbij zijn soms noodgedwongen aannames gedaan die met grote onzekerheid zijn omgeven en afhankelijk zijn van nadere invullingen. De meeste ramingen betreffen eerste-orde effecten, waarbij geen rekening is gehouden van gedragseffecten en interactie-effecten tussen de maatregelen. In onderstaande tabel zijn de budgettaire effecten van de maatregelen weergegeven ten opzichte van het huidige arbeidsongeschiktheidsstelsel. Het gaat om de budgettaire effecten op het moment dat alle uitkeringsgerechtigden in het stelsel onder het nieuwe regime vallen, de structurele situatie. Het effect op de uitkeringslasten is sterk afhankelijk van de precieze invulling van de maatregelen. Daarbij geldt dat de financiële doorrekening slechts op hoofdlijnen heeft plaatsgevonden.

Tabel 4: Budgettaire effecten bij variant 'huidig stelsel beter'

Bedragen in miljoenen euro's (- = saldo verbeterend)

Maatregel	Structureel
WIA-drempel verlagen naar 25 procent	300
Praktisch beoordelen	40
Aanpassing loonloze tijdvakken bij vaststellen dagloon	100
Maatmanloon maximeren op maximumdagloon	-100
WGA naar 70 procent eerste twee maanden (onderdeel van WW)	-70
Vervolguitkering wordt vervangen door de loonaanvullingsuitkering	200
Duurzaamheids criterium vervalt (uitkeringsregime IVA gelijk aan uitkeringsregime WGA)	-550
Aanpassen arbeidsongeschiktheidsklasse WGA 80-100 in WGA 80-99	-20
Mogelijkheid tot tweede spoor re-integratie verplichting bij UWV	40
RIV-toets UWV door arbeidsdeskundigen	120
Minder snel herbeoordelen bij (weer) aan het werk gaan	50
Intensievere re-integratiedienstverlening Ziektewet	80
Aanpassing van de financieringssytematiek	300
De arbeidsdeskundige krijgt meer ruimte bij de selectie van passende functies ¹²⁴	500 - 1500

¹²⁴ Door de zeer grote onzekerheid van het mogelijke effect van deze maatregel is voor nu een bandbreedte geraamd.

7.5 Lijst met gesproken personen

Naam	Organisatie
A. Hagoort	Acture
M. Derks	Acture
M. van Westerlaak	Adfiz
S. Heijtlager	Advocaat arbeidsrecht, sociale zekerheidsrecht, verzuim & arbeidsongeschiktheid
B. Ter Haar	Algemene Bestuursdienst
O. Assmann	AON
L. Ten Hove	Argonaut Advies BV
J. Mathies	AWVN
M. Ketel	Bedrijfsarts
B. Doek	Cedris
T. Avedission	Centrale Raad van Beroep
A. Damsteeg	Centrale Raad van Beroep
H.G. Rottier	Centrale Raad van Beroep
B. Weijer	Centrale Raad van Beroep
P. Laro	Centrale Raad van Beroep
T. Dompeling	Centrale Raad van Beroep
J.P. Daems	CNV
R. van der Ploeg	CNV
T. Koning	CNV
A. La Roi	Cohesie
P.H. Donner	Commissie arbeidsongeschiktheid
H. Borstlap	Commissie Regulering van Werk
E. Jongen	CPB
J. Möhlmann	CPB
L. Gercama	CPB
T. Verlaat	CPB
J.M. van Sonsbeek	CPB
P. van de Goorbergh	De Argumentenfabriek
K. Kraaijeveld	De Argumentenfabriek
J. Meerevoort	De Argumentenfabriek
H.J. van Dalen	Deskundige sociale zekerheid
M. Breeman	Divosa
F. Baudoin	Divosa/Kempenplus
H. Guise	Divosa/Orionis Walcheren
O.C.H.M. Sleijpen	DNB
S.A. Steins Bisschop	DNB
J. Driessen	Driessen Groep
R. Dur	Erasmus Universiteit Rotterdam

Naam	Organisatie
N. van Cassel	Ervaringsdeskundige
E. Kroon	Ervaringsdeskundige
R. Kuhn	Ervaringsdeskundige
N. van Lith	Ervaringsdeskundige
J. Sloot	Ervaringsdeskundige
K. van Wijngaarden	Ervaringsdeskundige
G. Choma	Ervaringsdeskundige
J. Ogier	Ervaringsdeskundige
C. van der Vliet	FNV
E. Hemmes	FNV
E. Tasma	FNV
K. Jong	FNV
J. Bruinsma	FNV
P. van den Boom	FNV
J.M.W.N. Derks	GAV
F. Paling	GGZ Ingeest
D. Schütgens	HandicapNL
R. van Hooren	HandicapNL
S. Brouwer	Hoogleraar Sociale Geneeskunde UMCG
P. de Beer	Hoogleraar UvA
N. Hoogers	HumanTotalCare
D. Toebes	Ieder(in)
A.J. de Kruijer	Instituut voor Publieke Waarden
D. Ten Hoorn Boer	Interdepartementaal Beleidsonderzoek sociale zekerheid
F. van de Berg	Juridisch arbeidsdeskundige
B. van den Krommenacker	LCR
F. Koşer Kaya	LCR
P.C.L. van Leeuwen	LCR
R. Krijnen	LCR
J. Sap	Maatschappelijk Impact Team
A. Bollard	Mercer
B. Snels	Ministerie van Financiën
B. van der Burg	NBBU
M. Bastian	NBBU
T. Kantarci	Netspar
W. van Pelt	NOVAG
B. Thijssens	NVAB
A.G.C. van Lomwel	NVAB
B. van Swam	NVA

Naam	Organisatie
W. de Hoop	NvA
I. Nieuwenhuizen	NWG
K. De Decker	NWG
H. Katzwinkel	Onafhankelijk Case- en Riskmanager Sociale Zekerheid en Inkomensadviseur
E. Wolters	OVAL
G. Metske	Pensioenfederatie
T. Borren	Picnic
J. Coppes	PPUZ
M. Drijvers	PZO
G. Louw	Robidus
S. Kelder	Robidus
G.H.G.H. Merckelbagh	RSC
M. Nikkels	RSC
M. Poppen	RSC
L.M. Schreurer	RSC/Richting
A. Derks	Samenwerkingsorganisatie Beroepsonderwijs Bedrijfsleven
V. van Dijk	Schouten Zekerheid
C. Vrooman	SCP
F. de. Koning	SCP
W. Blijleven	SCP
B.J. ter Weel	SEO
A. Devreese	SER
K. Putters	SER
J. Prins	SER
Dagelijks Bestuur Sociaal Economische Raad	SER
A. Breedijk	Sociaal ontwikkelbedrijf DZB Leiden
B. van Zon	St. Buurtzorg Nederland
D. van Vuuren	Staatscommissie Demografie
B. Van Oortmarssen	Stichting Steungroep ME en Arbeidsongeschiktheid
Y. Jansen	Stichting Steungroep ME en Arbeidsongeschiktheid
Werkgroep Sociale Zekerheid en Zorg	Stichting van de arbeid
F. Verdiesen	Stichting van de Arbeid
A. Sumter	SZW
C. Herstel	SZW
M. van Wallenburg	SZW
J.T. IJzerman	SZW
Y.Wijnands	SZW

Naam	Organisatie
J.K. Hirscher	UWV
M. Camps	UWV
Arbeidsdeskundigen en adviseurs intensieve dienstverlening van het UWV Werkbedrijf	UWV
Verzekeringsartsen en arbeidsdeskundigen van Sociaal-Medische Zaken	UWV
Medewerkers Klant en Service	UWV
Medewerkers Strategie, Beleid en Kenniscentrum	UWV
Medewerkers Financieel Economische Zaken	UWV
N. van Holstein	VCP
S. Heemskerk	VCP
D. Schmitz	Verbond van Verzekeraars
H. Herbert	Verbond van Verzekeraars
J. Faas	Verzekeringsarts en jurist
G.J. Bakker	VNG
T. Heerts	VNG & Burgemeester gemeente Apeldoorn
M. van der Sloot	VNG & wethouder gemeente 's-Hertogenbosch
G. Dolsma	VNO-NCW MKB Nederland
A. Goossens	VNO-NCW-MKB Nederland
A. van der Gaag	VNO-NCW-MKB Nederland
F. Vijselaar	VNO-NCW-MKB Nederland
B.Ter Haar	Voormalig DG SZW
J. van den Bos	Voorzitter Commissie Werkelijke Schade
F. Paling	Voorzitter RvB GGZ inGeest
C. van de Ven	VZN
C. Mayenburg	WTW

