

Vergaderjaar 2025–2026

36 823

Initiatiefnota van het lid Saris «voorkomen is beter dan genezen – een beter sociaal contract voor arbeid en gezondheid»

Nr. 2

INITIATIEFNOTA

1. Inleiding

Ons huidige arbeidsongeschiktheidsstelsel is onhoudbaar. Het aantal arbeidsongeschikten is tot ongekende hoogte gestegen. In 2024 ontvingen gemiddeld 809.000 personen een WIA-, WAO- of Wajong-uitkering. «In Nederland zit straks een op de tien werkenden ziek thuis, terwijl bedrijven geen personeel¹ kunnen vinden,» kopte de Telegraaf op 10 juli 2025. En dat terwijl er talloze rapporten zijn geschreven over de noodzaak om ons arbeidsongeschiktheidsstelsel te hervormen. De groeiende groep arbeidsongeschikten heeft niet alleen ingrijpende gevolgen voor werkgevers en werknemers zelf, maar ook voor de uitvoeringspraktijk en de Rijksbegroting.

De groeiende groep arbeidsongeschikten heeft niet alleen ingrijpende gevolgen voor werkgevers en werknemers zelf, maar ook voor de uitvoeringspraktijk en de Rijksbegroting.

Gevolgen van arbeidsongeschiktheid

Werk is meer dan alleen inkomen. Het geeft structuur, sociale contacten en eigenwaarde. Mensen die arbeidsongeschikt raken, verliezen vaak niet alleen financiële zekerheid, maar ook een deel van hun maatschappelijke participatie en identiteit. Mensen met een arbeidsbeperking kampen vaker met gevoelens van eenzaamheid en psychische klachten dan werkenden zonder beperking². Voor werkgevers is verzuim een enorme kostenpost, Nederlandse werkgevers zijn jaarlijks 6 miljard euro kwijt voor loondoorbetaling vanwege werk gerelateerd verzuim³.

Los van de oplopende kosten staat ook de uitvoerbaarheid van de wet Werk en Inkomen naar Arbeidsvermogen (WIA) structureel onder druk door een aanhoudend tekort aan sociaal-medisch beoordelaars, met name

¹ In het vierde kwartaal van 2024: 415.000 openstaande vacatures, met grote tekorten in techniek, bouw, defensie en zorg (CBS en UWV, 2024)

² Emancipatiemonitor 2024 | CBS

³ SER: Naar een werkend arbostelsel voor iedereen - Arbovisie 2040, deel 1

verzekeringsartsen. Daardoor overschrijdt UWV in een aanzienlijk deel van de gevallen de wettelijke beslistermijnen. De uitvoeringscapaciteit vormt een structureel knelpunt voor tijdige inkomenszekerheid.

In 2025 stijgen de uitkeringslasten met naar verwachting € 344 miljoen ten opzichte van de eerdere raming, mede doordat steeds meer mensen instromen door psychische aandoeningen en Longcovid⁴ en demografische ontwikkelingen.

Begin 2025 wachten naar schatting 8.000 tot 9.000 mensen langer dan zes maanden op een beoordeling. In 2024 keerde UWV € 18,1 miljoen aan dwangsommen uit wegens te late beslissingen.

De druk op het arbeidsongeschiktheidsstelsel en de loondoorbetalingslasten voor werkgevers nemen daarmee fors toe, terwijl re-integratiekansen nog onvoldoende worden benut. Er is sprake van significant onbenut arbeidspotentieel.

Het stelsel is op deze manier onhoudbaar voor werkgevers, werknemers en de uitvoeringspraktijk. Het is daarom noodzaak om veel meer in te zetten op preventie van ziekte en uitval. Werkenden moeten niet onnodig instromen in de WIA, en als mensen in de WIA instromen: hoe zorgen we er dan voordat zij door middel van begeleiding en, scholing beter kunnen worden ondersteund naar (duurzaam) werk. Voorkomen is immers beter dan genezen! Daar gaat deze initiatiefnota over.

Deze initiatiefnota is een handreiking om meer in te zetten op preventie, effectieve re-integratie en scholing, zodat meer mensen (deels) aan het werk kunnen blijven en de druk wordt verlicht op het huidige arbeidsongeschiktheidsstelsel.

Een toekomstbestendig stelsel vraagt immers om nadrukkelijke aandacht voor preventie, door:

1. inzet op gezondheid en werkvermogen
2. toegankelijke ondersteuning voor alle werkenden
3. en een betere integratie van zorg, preventie en arbeid

Van belang is dat er vertrouwen en samenwerking is tussen werkgevers, werknemers en uitvoeringsorganisaties.

2. Ontwikkelingen in de samenleving

De beroepsbevolking vergrijst. We moeten dus in de toekomst hetzelfde en misschien wel meer werk doen met minder mensen. In veel sectoren zal daardoor de fysieke en mentale belasting toenemen. Mogelijk zullen mensen langer actief (moeten) blijven op de arbeidsmarkt. Door de vergrijzing zullen werknemers daarnaast ook meer moeten doen voor hun naasten, zoals het zijn van mantelzorger. Al deze factoren vergroten samen het risico op gezondheidsproblemen en arbeidsuitval.

2.1 Arbeidsmarktkrapte en een toenemende uitstroom

Nederland heeft te maken met een structurele krapte op de arbeidsmarkt, die onder meer wordt veroorzaakt door vergrijzing, uitstroom van ervaren personeel en toenemende uitval door ziekte. Naast deze arbeidsrisico's wijst de SER in haar rapport op andere aspecten zoals technologisering, werkdruk en klimaatverandering. Ook de samenstelling van de arbeids-

⁴ UWV, januarinota 2025, 28 januari 2025

markt verandert. Er werken meer vrouwen, jongeren en mensen met een migratieachtergrond⁵.

Tegelijkertijd is er een groot onbenut arbeidspotentieel onder mensen met een arbeidsbeperking, chronische aandoening of gedeeltelijke arbeidsgeschiktheid. Het CBS becijfert dit onbenut arbeidspotentieel op 1.2 miljoen (!) mensen. Veel mensen met een arbeidsbeperking hebben nog wél mogelijkheden om te werken, mits zij zich kunnen ontwikkelen. De mismatch tussen vraag en aanbod wordt vergroot doordat het huidige stelsel onvoldoende stimuleert tot activering en inzetbaarheid.

Uit cijfers blijkt dat slechts 21% van de mensen met een arbeidsbeperking werkt in een voltijdse of nagenoeg voltijdse baan, terwijl 52% zou willen werken of meer uren zou willen werken⁶.

2.2 Psychische druk en sociale ongelijkheid

Psychische klachten vormen een steeds grotere oorzaak van langdurige uitval en WIA-instroom. Deze klachten hangen sterk samen met werkdruk, bestaansonzekerheid en beperkte grip op werk en leven. Met name werknemers in flexibele contracten, met lagere inkomens of in zorg en onderwijs worden onevenredig hard geraakt. Dit vergroot sociale ongelijkheid en vermindert de arbeidsdeelname van kwetsbare groepen.

2.3 Wachttijden in de zorg en GGZ belemmeren duurzame werkhervatting

Werknemers met psychische of lichamelijke klachten zijn in hoge mate afhankelijk van tijdige zorg om duurzaam te kunnen herstellen en terug te kunnen keren naar werk. De wachttijden in de geestelijke gezondheidszorg lopen al jaren op. In sommige regio's bedraagt de wachttijd voor basis-ggz of gespecialiseerde behandeling meer dan zes maanden⁷. Deze wachttijden hebben directe gevolgen voor de inzetbaarheid van werknemers⁸. Werknemers blijven langer ziek, missen noodzakelijke hulp in de cruciale eerste maanden en komen zonder passende behandeling in langdurige trajecten terecht. Bij aandoeningen als depressie, angststoornissen, chronische pijn en langdurige vermoeidheid is juist vroege behandeling essentieel om langdurige uitval te voorkomen.

Daar komt bij dat de verbinding tussen zorg en werk nog steeds ontbreekt. Behandelend artsen, bedrijfsartsen en re-integratieprofessionals werken vaak los van elkaar, zonder gedeeld plan of afstemming op de werkcontext⁹. Daardoor sluiten interventies onvoldoende aan bij wat nodig is voor werkhervatting en blijven kansen op duurzame re-integratie onbenut.

3. Tekortkomingen in preventie, scholing en re-integratie

De instroom in de WIA neemt al jaren toe, vooral door langdurig verzuim als gevolg van long covid, psychische aandoeningen en de vergrijzing. Volgens het UWV gaat het alleen al dit jaar om 16.000 uitkeringen meer dan eerder geraamd¹⁰. Deze groei vergroot de druk op het arbeidsonge-

⁵ SER advies Gezond en veilig werken, mei 2025

⁶ CBS, 2024

⁷ NZA monitor GGZ 2024

⁸ UWV, jaarverslag 2024

⁹ APE, Hybride stelsel 2024

¹⁰ UWV, januarinota, 2025

schiktheidsstelsel, verhoogt de uitkeringslasten en leidt tot stijgende WGA-premies voor werkgevers.

3.1 Onzekerheid en knelpunten voor werknemers

Mensen die arbeidsongeschikt raken, belanden in een complex en een versnipperd stelsel van wetten, regelingen en loketten. Of iemand toegang krijgt tot scholing, re-integratiebegeleiding of financiële ondersteuning hangt vaak af van factoren, zoals de mate van arbeidsongeschiktheid, het soort uitkering of de betrokken uitvoeringsorganisatie. Dit leidt tot ongelijke kansen, onnodige uitval en verlies van waardevol arbeidspotentieel. Volgens het UWV stroomt bijvoorbeeld slechts 28% van de gedeeltelijk arbeidsongeschikten (WGA-gerechtigden) binnen vijf jaar volledig uit naar werk zonder uitkering¹¹.

Langdurig zieke werknemers ervaren vaak onzekerheid over hun rechten, plichten en het re-integratietraject. De communicatie tussen de werkgever, arbodienst/bedrijfsarts en UWV is vaak versnipperd. Procedures worden als ondoorzichtig, belastend en weinig ondersteunend ervaren.

Dan is er ook nog een groep zogenoemde «vangnetters». Dit zijn werknemers die tijdens een tijdelijk dienstverband arbeidsongeschikt worden en dat nog steeds zijn aan het einde van het dienstverband. Ze gaan ziek uit dienst, en ontvangen dan een Ziektewet-uitkering van het UWV en zouden re-integratiebegeleiding van het UWV moeten ontvangen. Dit is als het ware een vangnet voor deze groep. In de praktijk komt er van re-integratie bij een nieuwe werkgever weinig terecht.

Meer dan de helft van de mensen die de WIA instromen, is afkomstig uit de Ziektewet (ZW). De meesten van hen hebben geen werkgever meer, zijn ziek uit dienst gegaan of zijn ziek geworden toen zij reeds werkloos waren en een WW-uitkering ontvingen. Over een langere periode bezien (2010–2022) is deze groep verantwoordelijk voor 40% van de WIA-instroom (2010–2022), terwijl zij nog geen 30% van het aantal verzekerden uitmaken¹².

De jaarlijkse WIA-instroom is over de afgelopen 10 jaar fors toegenomen. Waar de WIA-instroom in 2015 nog 35.000 mensen bedroeg, was de instroom in 2024 69.000 mensen. Maar liefst 40% van deze instroom komt uit de flexgroep.

3.2 Onzekerheid en knelpunten voor werkgevers

Werkgevers willen bijdragen aan duurzame inzetbaarheid, maar ervaren de huidige systematiek als ontoereikend. Vooral kleinere werkgevers ervaren verplichtingen rondom de Risico-Inventarisatie en Evaluatie (RI&E) en Wet verbetering Poortwachter (WvP) als complex en belastend. De risico's op loonsancties en boetes versterken dit.

Werkgevers krijgen als gevolg van langdurig ziekteverzuim te maken met hoge kosten omdat ze wettelijk verplicht zijn een zieke werknemer twee jaar loon door te betalen. Bovendien moeten medewerkers die door ziekte uitvallen, worden vervangen. Dit levert de werkgever extra (loon)kosten op. Als een medewerker na twee jaar ziek uit dienst gaat, is de werkgever een transitievergoeding verschuldigd. Daarnaast krijgen werkgevers te maken met een stijging van de werkgeverspremies voor de arbeidsongeschiktheidsverzekering: De Werkhervatting Gedeeltelijk Arbeidsonge-

¹¹ UWV Monitor Arbeidsparticipatie, 2024

¹² Tussenrapportage OCTAS

schikten (WGA), Ziektewet (ZW), en Werkhervattingskas (Whk). Deze gaan in 2026 (fors) omhoog¹³ als gevolg van de toename van uitgaven voor arbeidsongeschiktheidsverzekeringen. Gemiddeld kost een zieke werknemer de werkgever € 400 per dag.

Tot slot ontbreken voldoende stimulansen om mensen met gedeeltelijke arbeidsgeschiktheid in dienst te houden of te nemen. Instrumenten zoals loonkostensubsidie, scholing of jobcoaching worden onderbenut of als te complex ervaren. Hierdoor blijft arbeidspotentieel onbenut, terwijl de uitkeringslasten blijven stijgen.

MKB-verzuim-ontzorgverzekering

Werkgevers, verzekeraars en de overheid, hebben gezamenlijk een MKB-verzuim-ontzorgverzekering ontwikkeld (in 2020). Deze speciale verzekering ontzorgt de werkgever bij ziekteverzuim van werknemers, door niet alleen de financiële lasten te dekken, maar ook door het overnemen van administratieve taken en re-integratiebegeleiding.

Per 1 januari 2023 hebben circa 25.000 werkgevers zo'n verzekering afgesloten. Daarnaast zijn er ongeveer 70.000 werkgevers die een andersoortige verzuimverzekering hebben met uitgebreide verzuimbegeleiding¹⁴.

3.3 Leven Lang Ontwikkelen (LLO)

In de afgelopen jaren is steeds meer nadruk komen te liggen op Leven Lang Ontwikkelen als sleutel om mensen duurzaam inzetbaar te houden. Ontwikkelpaden¹⁵, die sectoren opstellen om functies en bijbehorende opleidingen inzichtelijk te maken, zijn hierin een veelbelovende bouwsteen. Toch worden deze Ontwikkelpaden in de praktijk nog onvoldoende benut bij de re-integratie van mensen met een arbeidsbeperking. In de praktijk¹⁶ blijkt dat:

- veel Ontwikkelpaden nog onvoldoende bekend zijn bij gemeenten, UWV en werkgevers;
- er een koppeling ontbreekt met de re-integratie van mensen met een arbeidsbeperking;
- ontwikkelpaden vaak zijn gericht op mensen zonder beperkingen, terwijl specifieke vertalingen ontbreken voor mensen met een arbeidsbeperking.

In sommige arbeidsmarktregio's zijn Ontwikkelpaden actief ingebed in beleid. In andere regio's ontbreken ze vrijwel volledig in re-integratiepraktijken, wat leidt tot ongelijke kansen. Daarnaast wordt de financiering als een struikelblok ervaren.

Hoewel er de SLIM-regeling is, blijkt in de praktijk dat:

- niet alle scholing subsidiabel is;
- non-formele opleidingen soms buiten de boot vallen;
- werkgevers, vooral het MKB, vaak onvoldoende op de hoogte zijn van bestaande regelingen.

Dat is een gemiste kans – zowel sociaal-maatschappelijk als economisch. Iedere dag dat we niets doen, verliezen duizenden mensen met een arbeidsbeperking mogelijk hun kans op werk, eigenwaarde en bestaansze-

¹³ UWV.nl: <https://www.uwv.nl/nl/nieuws/werkgeverspremies-wga-ziektewet-in-2026-omhoog>

¹⁴ Verbond van verzekeraars

¹⁵ Rijksoverheid: Sectorale Ontwikkelpaden | Hervormingen arbeidsmarkt | Rijksoverheid.nl

¹⁶ SZW, 2025

kerheid. Terwijl Nederland kampt met honderdduizenden vacatures, zitten mensen thuis die dolgraag willen bijdragen.

Mensen met restverdiencapaciteit (WGA) moeten passend werk zoeken, maar scholing wordt niet structureel aangeboden. Uit cijfers blijkt dat slechts 28% van de gedeeltelijk arbeidsongeschikten (WGA-gerechtigden) binnen vijf jaar volledig uitstroomt naar werk zonder uitkering¹⁷.

3.4 Onvolledige en te bureaucratische Risico-Inventarisatie- en Evaluatie (RI&E)

Werkgevers zijn verplicht om een Risico-Inventarisatie en -Evaluatie (RI&E) te hebben¹⁸. De Risico Inventarisatie en -Evaluatie (RI&E) is bedoeld om uitval te voorkomen en re-integratie te bevorderen. Er is een algemene RI&E beschikbaar op <https://www.rie.nl/instrumenten/algemene-mkb-rie>. Er is geen standaard format RI&E voor alle branches beschikbaar¹⁹.

Werkgevers ervaren de RI&E als bureaucratisch en extra administratieve regeldruk. Vooral het MKB vindt vaak de kosten te hoog, en mist vaak de capaciteit om risico's systematisch te analyseren en preventief te handelen.

Kleine bedrijven hebben dan ook minder vaak een RI&E dan grote bedrijven.

In totaal heeft in 2022–2023 64% van alle bedrijven in Nederland een RI&E²⁰:

Grootte klasse	2022–2023
1–4 werknemers	56%
5–9 werknemers	68%
10–49 werknemers	78%
50–99 werknemers	91%
100+ werknemers	92%
Totaal	64%

Uit inspectiegegevens blijkt dat psychosociale arbeidsbelasting (PSA) zelden of onvolledig wordt meegenomen in RI&E's, terwijl PSA inmiddels de grootste oorzaak vormt van langdurig verzuim en WIA-instroom. Werknemers moeten hun werk steeds meer combineren met (mantel)-zorgtaken en andere verplichtingen die ontstaan uit hun privéomstandigheden. Het voorkomen van uitval begint bij het ondersteunen van mensen om werk en andere verantwoordelijkheden, die ook in de privésfeer kunnen spelen, in balans te houden²¹. Zie ook het voorgaande hoofdstuk. Het ontbreken van een afzonderlijke PSA-analyse vergroot het risico dat structurele belastingfactoren onzichtbaar blijven en dat passende maatregelen uitblijven. Door onderbezetting bij de Arbeidsinspectie blijft handhaving tenslotte beperkt, waardoor werkgevers hun verplichtingen ongestraft niet nakomen.

¹⁷ UWV monitor arbeidsparticipatie, 2024

¹⁸ Artikel 5 Arbowet: wetten.nl - Regeling - Arbeidsomstandighedenwet - BWBR0010346

¹⁹ Info Ministerie SZW: Route naar RI&E - Steunpunt RI&E

²⁰ NLA, 2025: Naleving van de RI&E verplichting en aanwezigheid en beheersing van risico's bij kleine bedrijven | Rapport | Nederlandse Arbeidsinspectie

²¹ Uit de Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden 2024 blijkt dat 39,6% van de werknemers een (te) hoge werkdruk ervaart. In sectoren als zorg, onderwijs en overheid liggen deze percentages structureel nog hoger. De gevolgen zijn zichtbaar: psychische aandoeningen waren in 2024 verantwoordelijk voor 127.516 lopende WIA-uitkeringen, een stijging van 5,4%.

3.5 Wet verbetering Poortwachter (WvP)

De Wet verbetering Poortwachter (WvP) verplicht werkgevers en werknemers om in de eerste twee ziektejaren actief te werken aan re-integratie. De Wet verbetering Poortwachter bepaalt hoe werkgevers en werknemers moeten omgaan met langdurig verzuim. Binnen strakke termijnen moeten er stappen worden gezet: ziekmelding, probleem-analyse, Plan van Aanpak, evaluaties en een re-integratieverslag voor het UWV. De werkgever heeft een inspanningsplicht en moet afspraken maken en vastleggen, passende arbeid aanbieden en samenwerken met de bedrijfsarts of casemanager. Ook de arbeidsongeschikte werknemer heeft verplichtingen bij re-integratie, zoals het meewerken aan oproepen van de bedrijfsarts en het nakomen van afspraken uit het Plan van Aanpak.

Werkgevers ervaren de WvP als een verplicht nummer en een afvinklijst, die gepaard gaat met bureaucratie, extra administratieve druk en weinig ruimte voor maatwerk. Werkgevers geven daarbij aan dat de transitievergoeding na twee jaar ziekte verlamdend werkt, doordat werknemers het eerste spoor niet willen afsluiten.

Scholing kan daarnaast onderdeel zijn van een plan van aanpak in de WvP, maar is niet verplicht en wordt in de praktijk wisselend ingezet.

In de praktijk blijkt dan ook dat veel werknemers na twee jaar ziekte alsnog in de WIA belanden: in 2024 ging het om 68.100 personen, van wie 55.500 in de WGA en 12.600 in de IVA (duurzaam arbeidsongeschikt).

Structurele knelpunten Wet Verbetering Poortwachter (WvP):

- Te eenzijdige focus op terugkeer in de eigen functie
- Te late inzet van spoor 2
- Beperkt bereik van de no-riskpolis
- Onwerkbaar combinatie van spoor 1 en 2, met risico op loonsancties
- Gebrekkige samenwerking tussen bedrijfsarts, arbeidsdeskundige en UWV
- Geen systematische evaluatie van effectiviteit van interventies

4. Oplossingen voor versterking van preventie, re-integratie en scholing

4.1 Een nationaal «Gezond & Veilig Werken» Akkoord

De SER wijst in haar recente advies «Gezond en veilig werken door effectieve regels en preventie» op de noodzaak tot modernisering en herijking van het arbobeleid.

Zij pleit in haar visie voor:

- Structurele aandacht voor nieuwe arbeidsrisico's, zoals die ontstaan door technologisering, werkdruk, vergrijzing en klimaatverandering
- Onderstrepen van het belang van preventiebeleid dat ook recht doet aan diversiteit op de werkvloer. Beschermende maatregelen moeten effectief zijn voor alle werkenden – dus ook vrouwen, jongeren en mensen met een migratieachtergrond. Dat vraagt bijvoorbeeld om aangepaste beschermingsmiddelen en bredere blootstellingsnormen.
- Effectief preventiebeleid kan alleen tot stand komen als er voldoende draagvlak is bij sociale partners (werkgevers- en werknemersorganisaties). De SER kan hier een belangrijke rol in spelen.

De initiatiefnemer roept de Kamer op de regering te verzoeken om:

1. Samen met de SER een «Gezond & Veilig Werken» Akkoord op te stellen met werkgevers- en werknemersorganisaties met aandacht voor bovenstaande aspecten.
2. Daarin de mogelijkheden te onderzoeken voor sectorale gezondheidsprogramma's, gericht op duurzame inzetbaarheid, mentale veerkracht en gezonde leefstijl

4.2 Versterking van preventie en naleving van de RI&E

Om te zorgen dat de RI&E door meer werkgevers wordt gebruikt, roept de initiatiefnemer de Kamer op de regering te verzoeken om:

1. In samenwerking met brancheorganisaties een standaardformat voor alle branches in het MKB een MKB RI&E's te ontwikkelen die digitaal, laagdrempelig en kosteloos beschikbaar is.
2. In te zetten op een gelaagde RI&E structuur:
 - a. Een basisstandaard, geldend voor alle werkgevers met aandacht (vragen) met betrekking tot PSA en fysieke belasting.
 - b. Branchespecifieke modules die verplicht zijn indien sprake is van verhoogde risico's, zoals explosiegevaar, chemische stoffen, zware machines, blootstelling aan hoge temperaturen of lawaai.
3. Eén centraal deskundigenloket op te richten: één landelijk toegankelijk punt (online) met uitleg wie je waarvoor nodig hebt (bedrijfsarts, veiligheidskundige, etc.).
4. Kleine werkgevers te ondersteunen bij opstellen en toetsing RI&E, bijvoorbeeld door subsidie of tegemoetkoming.
5. Transparantie en toezicht te vergroten, door een centrale registratieplicht voor RI&E 's in te voeren, gekoppeld aan het loonaangiftesysteem van de Belastingdienst.
6. Bij collectieve werkplekken ook de zzp'er en uitzendkrachten te betrekken bij de opstelling van de RI&E en de daaruit voortvloeiende maatregelen.
7. De instructieplicht uit artikel 8 van de Arbeidsomstandighedenwet actiever te handhaven. Werkgevers dienen hun werknemers op begrijpelijke wijze te informeren over de risico's op de werkplek en over de maatregelen die daartegen zijn genomen. Hiervoor moeten zij praktische handvatten krijgen, toegesneden op de risico's die voortvloeien uit de eigen RI&E.
8. In te zetten op het voortzetten van het MDIEU programma (Maatwerkregeling Duurzame Inzetbaarheid en eerder uittreden) en deze uitsluitend te gebruiken voor initiatieven gericht op duurzame inzetbaarheid en scholing van medewerkers.
9. De wettelijke verplichting tot het aanwijzen van een preventiemedewerker actiever te handhaven, en voor bedrijven met 25 of meer werknemers de eis op te nemen dat deze medewerker aantoonbaar is opgeleid en inhoudelijk betrokken is bij het opstellen en actueel houden van de RI&E.

4.3 Verbeteringen doorvoeren in de Wet verbetering Poortwachter

De initiatiefnemer doet om de werkgever te ontlasten en meer ruimte te bieden voor maatwerk, voorstellen voor verbetering in de Wet verbetering Poortwachter. De initiatiefnemer is van mening dat hiermee een ontwikkeling in gang wordt gezet om te streven naar een optimale re-integratie.

De initiatiefnemer roept de Kamer op de regering te verzoeken om:

1. artikel 4.2 van de Werkwijzer Poortwachter als volgt aan te passen: de focus verschuift van terugkeer in de eigen functie naar duurzame re-integratie, ongeacht de werkplek.
2. de verplichting tot gelijktijdige inzet van spoor 1 en 2 te schrappen voor het MKB. Indien onderbouwd met een arbeidsdeskundig advies en met instemming van werkgever en werknemer, volstaat gerichte inzet op één spoor.
3. in het kader van «het goede gesprek», werkgevers te stimuleren om hun werknemer te informeren over de financiële gevolgen van langdurige arbeidsongeschiktheid, bijvoorbeeld aan de hand van de rekentool op de site van het Verbond van Verzekeraars.

Voor kleine werkgevers (tot 25 werknemers) roept de initiatiefnemer de Kamer op de regering te verzoeken om de Wet verbetering Poortwachter aan te passen op de volgende wijze:

1. De bedrijfsarts moet uiterlijk in week 26 een inzetbaarheidsprofiel (IZP) opstellen, gebaseerd op de meest recente opgevraagde informatie van de medische sector.
2. Op basis van dit inzetbaarheidsprofiel maakt de arbeidsdeskundige uiterlijk in week 30 een advies over terugkeer in spoor 1 of spoor 2
3. Het advies van deze arbeidsdeskundige wordt als uitgangspunt voor het vervolgbeleid vastgelegd, met behoud van het recht op een deskundigenoordeel van het UWV.
4. Uiterlijk in week 52 wordt geëvalueerd of het inzetbaarheidsprofiel en het advies van de arbeidsdeskundige nog passend is en wordt voor MKB-bedrijven het gekozen spoor gehanteerd. Dit wordt formeel vastgelegd in de eerstejaarsevaluatie.

4.4 Financiële en juridische stimulansen voor re-integratie

Een effectief re-integratiesysteem vereist duidelijkheid, kwaliteit en prikkels voor inzet. De initiatiefnemer roept de Kamer op de regering te verzoeken om:

1. De no-riskpolis uit te breiden, door deze:
 - Toepasbaar te maken voor werkgevers die een werknemer uit spoor 2 minstens een jaar in dienst nemen;
 - beschikbaar te maken voor kleine werkgevers bij herplaatsing in spoor 1;
 - te verlengen tot vijf jaar na laatste WIA-beoordeling voor structureel beperkten;
 - onbeperkt van toepassing te laten zijn voor chronisch zieken met herhaalde uitvalrisico's;

2. Wettelijk vast te leggen dat bij arbeidsongeschiktheid binnen zes maanden na indiensttreding geen WGA-lasten aan de werkgever worden toegerekend.
3. Kwaliteitsnormen vast te stellen voor re-integratiebedrijven, met verplichte opleidingseisen en kwaliteitsborging.
4. Alleen gecertificeerde arbodiensten toe te staan voor inzet, met onafhankelijke toetsing. Door kwaliteitsborging bij arbodiensten en gestroomlijnde informatie-uitwisseling (bijv. via een beknopt re-integratieverslag), kan UWV efficiënter werken en beoordelingscapaciteit vrijspelen.
5. De casemanager op te nemen in de Arbowet als erkende kerndeskundige met duidelijk afgebakende bevoegdheden en verantwoordelijkheden.
6. Verplichte inzet van een gecertificeerde casemanager te hanteren bij ziekmeldingen waarvan bij melding kan worden verwacht dat deze langer dan vier weken duren, of zodra een ziekmelding de duur van vier weken bereikt. Met het oog op formuleren van de juiste vragen voor de bedrijfsarts.

4.5 Naar een integrale aanpak met scholing centraal

Voor de initiatiefnemer is het cruciaal dat mensen niet vastlopen in een doolhof van regels, maar perspectief krijgen op werk dat bij hen past. Daarom roept de initiatiefnemer de Kamer op de regering te verzoeken om:

1. uit te spreken en vast te leggen dat scholing toegankelijk moet zijn voor alle mensen met een arbeidsbeperking, ongeacht in welk uitkeringsregime zij vallen;
2. scholing (in het kader van Leven Lang Ontwikkelen) een verplicht onderdeel te laten worden van re-integratie, tenzij aantoonbaar niet passend is;
3. te zorgen voor een structurele borging en financiering van de regionale scholingsfondsen. Voorts is de initiatiefnemer van mening dat de transitievergoeding alleen kan worden ingezet voor werk naar werk of scholingstrajecten.

5. Financiële consequenties

De voorgestelde maatregelen voor meer inzet op preventie en een effectiever re-integratiebeleid zijn primair gericht op wettelijke aanpassingen en stimulansen voor uitvoeringsorganisaties, zoals de Nederlandse Arbeidsinspectie en brancheorganisaties. Deze maatregelen vragen geen directe extra middelen uit de Rijksbegroting, maar kunnen binnen bestaande budgetten en kaders worden geïmplementeerd.

Wel kan het wenselijk zijn om binnen deze bestaande kaders gericht meer middelen vrij te maken voor een aantal randvoorwaarden, zoals intensivering van handhaving & toezicht en het ondersteunen van werkgevers. Conform het rapport van de Onafhankelijke Commissie Toekomst Arbeidsongeschiktheidsstelsel (OCTAS) zou de uitbreiding van de no-riskpolis structureel € 267 miljoen kosten. Initiatiefnemer is van oordeel dat de voorgestelde maatregelen op termijn maatschappelijke baten kunnen opleveren die niet direct kwantificeerbaar zijn in financiële

bedragen. Als er meer mensen in het eigen inkomen door werk kunnen voorzien levert dat een verlaging op van de lasten voor bijstand, WW, WIA, Wajong en voor de inkomensafhankelijke toeslagen en regelingen en genereert dit meer loon- en inkomstenbelasting en sociale premies.

Initiatiefnemer zet daarom in op een raming van de maatschappelijke baten van voorgestelde maatregelen. Initiatiefnemer denkt hierbij dus bijvoorbeeld aan een lagere WIA-instroom, hogere arbeidsparticipatie, minder beroep op inkomensondersteuning. Initiatiefnemer wil het verminderen van de instroom nog nader laten onderbouwen voordat de behandeling in de Kamer vindt en doet de suggestie om dit te betrekken bij het verzoek aan de SER om te komen tot een «Nationaal gezond & werken akkoord.»

Voorkomen is immers beter dan genezen!

6. Tot slot

Deze initiatiefnota is bedoeld als een concrete handreiking om vanuit een gedeelde maatschappelijke verantwoordelijkheid te komen tot minder instroom in het arbeidsongeschiktheidsstelsel. De initiatiefnemer doet een beroep op politiek, werkgevers, werknemers en uitvoeringsorganisaties om samen te werken aan deze noodzakelijke omslag: van voorkomen in plaats van genezen. Alleen zo kan worden gegarandeerd dat iedereen naar vermogen kan meedoen, en dat wie dat niet (meer) kan, verzekerd is van een menswaardig bestaan.

Initiatiefnemer dankt eenieder die bij heeft gedragen aan het opstellen van deze nota. Bijzonder woord van dank aan Henri Katzwinkel, Marjol Nikkels, Rutger Dijkstra, Sybrinne van den Beukel voor hun geduld, tijd en energie die ze hebben besteed aan de totstandkoming van deze nota. Dank gaat ook uit naar CNV, VNO-NCW, het UWV, ambtenaren van het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, voor het kritisch meelesen en waardevolle suggesties. Niet alles is overgenomen, maar heeft wel geleid tot een aantal aanscherpingen. Tot slot een woord van dank aan het content team van Nieuw Sociaal Contract voor de opmaak van deze nota.

7. Bronvermelding

In dit hoofdstuk worden alle gebruikte en aangehaalde bronnen uit de initiatiefnota weergegeven. De bronnen zijn gegroepeerd per type document en alfabetisch binnen elke categorie.

7.1 Officiële publicaties en rapporten

- Algemene Rekenkamer (2024). UWV en de uitvoering van de WIA. Den Haag: ARK.
- APE Public Economics (2024). Evaluatie hybride stelsel ZW/WGA. In opdracht van het Ministerie van SZW.
- C-support & Erasmus MC (2024). Tweejarig onderzoek Longcovid-klachten en participatie.
- Ministerie van SZW (2023). Monitor Arbeidsparticipatie mensen met een arbeidsbeperking.
- Ministerie van SZW (2024). Staat van de Uitvoering – WIA.
- Nederlandse Arbeidsinspectie (2025). Jaarverslag 2024.
- UWV (2024). Covidmonitor Longcovid – Tot en met december 2024.
- UWV (2025). Januarinota WIA-aanvragen en volumes 2024.
- TNO (2024). Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden (NEA) 2024. Leiden: TNO.

- Ministerie van SZW (2025). Beleidsnota Arbeidsomstandigheden: NEA-rapport en de RI&E (verrijkt op 29 mei 2025).

7.2 Beleidsdocumenten en Kamerstukken

- Beslisnota bij UWV-advies over correctie van WIA-uitkeringen (april 2025).
- Feitelijke vragen en antwoorden over UWV en re-integratiebeleid (april 2025).
- Kamerbrief Minister van SZW (april 2025) inzake herziening dagloonbepaling en WIA-beleid.
- Position papers: CNV, FNV, LCR, VNO-NCW/MKB-Nederland over de toekomst van de WIA.

7.3 Wetenschappelijke en juridische bronnen

- IBO-rapport (2017). Geschikt voor de arbeidsmarkt.
- PWC (2023). Kosten en baten van preventie bij ziekteverzuim.
- Van Bijsterveld, S. (2022). «Het schattingsbesluit en de rechtspositie van arbeidsongeschikten». Tijdschrift voor Arbeidsrecht.

7.4 Praktijkbijdragen en publieke signalen

- LinkedIn-post J. Faas (2024). Cijfers en trends WIA.
- LinkedIn-post P. Besselink (2025). Ervaringsverhaal Longcovid en WIA-beoordeling – opgenomen als volledige bijlage.
- Reflectieverslag UWV-klankbordgroep cliëntenparticipatie WIA (2024)

Saris