Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 2025–2026

37 002 Wijziging van de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen, de Toeslagenwet, de Wet arbeidsongeschiktheidsvoorziening jonggehandicapten, de Wet financiering sociale verzekeringen en de Ziektewet in verband met het vereenvoudigen en beter uitvoerbaar maken van de toets op de re-integratie-inspanningen, de kwijtschelding en financiering van voorschotten en enkele andere wijzigingen (Wet wijziging toets op re-integratie-inspanningen en WIA-voorschotregeling)

Nr. 4

ADVIES AFDELING ADVISERING RAAD VAN STATE EN NADER RAPPORT

Hieronder zijn opgenomen het advies van de Afdeling advisering van de Raad van State d.d. 20 mei 2026 en het nader rapport d.d. 10 juli 2026, aangeboden aan de Koning door de Minister van Werk en Participatie. Het advies van de Afdeling advisering van de Raad van State is cursief afgedrukt.

Blijkens de mededeling van de Directeur van Uw Kabinet van 1 april 2026, nr. 2026000703, machtigde Uwe Majesteit de Afdeling advisering van de Raad van State haar advies inzake het bovenvermelde voorstel van wet rechtstreeks aan mij te doen toekomen. Dit advies, gedateerd 20 mei 2026, nr. W12.26.00084/III, bied ik U hierbij aan.

De tekst van het advies treft u hieronder aan, voorzien van mijn reactie.

Bij Kabinetsmissive van 1 april 2026, no.2026000703, heeft Uwe Majesteit, op voordracht van de Minister van Werk en Participatie, bij de Afdeling advisering van de Raad van State ter overweging aanhangig gemaakt het voorstel van wet houdende wijziging van de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen, de Toeslagenwet, de Wet arbeidsongeschiktheidsvoorziening jonggehandicapten, de Wet financiering sociale verzekeringen en de Ziektewet in verband met het vereenvoudigen en beter uitvoerbaar maken van de toets op de re-integratie-inspanningen, de kwijtschelding en financiering van voorschotten en enkele andere wijzigingen (Wet wijziging toets op re-integratieinspanningen en WIA-voorschotregeling), met memorie van toelichting.

Het wetsvoorstel bevat een aantal maatregelen die de uitvoerbaarheid, uitlegbaarheid en betaalbaarheid van het ziekte- en arbeidsongeschiktheidsstelsel moeten verbeteren. Een van deze maatregelen is het leidend

kst-37002-4
ISSN 0921 - 7371
's-Gravenhage 2026

maken van het advies van de bedrijfsarts bij de toets die het UWV uitvoert op de re-integratie-inspanningen van de werkgever en de werknemer. Hierdoor is een loonsanctie[1] voor de werkgever, als gevolg van een medisch verschil van inzicht tussen de bedrijfsarts en de verzekeringsarts, niet langer mogelijk. Dit moet onzekerheid bij werkgevers over de mogelijkheid van deze sanctie wegnemen.

De Afdeling advisering van de Raad van State merkt op dat deze maatregel vergaande gevolgen heeft, terwijl het aantal opgelegde loonsancties in de praktijk beperkt is. De maatregel perkt de mogelijkheden in voor het UWV om zijn poortwachtersfunctie goed te vervullen. Het gevolg hiervan kan zijn dat de instroom in de WIA toeneemt. Ook verdwijnt hierdoor een prikkel voor de werkgever om zijn eigen verantwoordelijkheid te dragen voor de re-integratie van een zieke werknemer. Daarnaast komt het risico van een onterecht advies van de bedrijfsarts hierdoor geheel te liggen bij de zieke werknemer, die beperkte mogelijkheden heeft om daarop te anticiperen.

De Afdeling adviseert daarom deze specifieke maatregel uit het voorstel te heroverwegen. Zij adviseert daarnaast om in elk geval een gemeenschappelijk beoordelingskader verplicht te stellen en te overwegen of met dit alternatief kan worden volstaan om het doel te bereiken.

In verband hiermee dient het voorstel op dit onderdeel nader te worden overwogen.

1. Inhoud wetsvoorstel

Het voorstel bevat een aantal maatregelen om bepaalde knelpunten in het arbeidsongeschiktheidsstelsel weg te nemen.

Advies bedrijfsarts

De meest verstrekkende maatregel heeft betrekking op de mogelijke loonsanctie voor werkgevers als gevolg van een medisch verschil van inzicht tussen de bedrijfsarts en de verzekeringsarts.[2] Bij de beoordeling van een aanvraag voor een uitkering op grond van de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (WIA) toetst het UWV de re-integratie-inspanningen van beide partijen (RIV-toets). Het voorstel regelt dat het advies van de bedrijfsarts ten aanzien van de belastbaarheid van de werknemer bij deze toets leidend wordt. Daarmee is een loonsanctie als gevolg van een medisch verschil van inzicht niet langer mogelijk.

WIA-voorschotten

Twee andere maatregelen worden voorgesteld vanwege knelpunten bij de WIA-voorschotten. Deze voorschotten worden verstrekt vanwege de lange wachttijden bij de WIA-claimbeoordeling, maar kunnen achteraf niet altijd (geheel) worden verrekend met een WIA-uitkering of een andere uitkering. Omdat de lange wachttijden de ontvangers van deze voorschotten niet valt aan te rekenen, acht de regering terugvorderingen onwenselijk.[3] Het UWV krijgt daarom tijdelijk de bevoegdheid om onder voorwaarden af te zien van het terugvorderen van onverschuldigd betaalde voorschotten.[4]

---

[1] Een loonsanctie houdt in dat de verplichte loondoorbetaling door de werkgever met maximaal één jaar wordt verlengd.

[2] Waar in het advies wordt gesproken van de bedrijfsarts wordt daarmee ook de arbodienst bedoeld.

[3] Memorie van toelichting, paragraaf 1, 4.2.

[4] Deze voorwaarden zullen nader worden uitgewerkt bij algemene maatregel van bestuur.

Het voorstel biedt daarmee een wettelijke grondslag voor het tegenwettelijke beleid dat het UWV op dit punt al sinds 2021 voert.

Daarnaast regelt het voorstel een andere wijze van financiering van de WIA-voorschotten. De tijdelijke oplossing waarvoor in 2021 is gekozen, namelijk financiering vanuit de Werkhervattingskaspremie, heeft als keerzijde dat een deel van de werkgevers (de eigenrisicodragers) hieraan niet bijdragen, omdat zij deze premie niet betalen.[5] Daarom wordt voorgesteld de lopende en kwijtgescholden WIA-voorschotten te financieren vanuit het Arbeidsongeschiktheidsfonds, waarvoor alle werkgevers premie betalen. Deze nieuwe financieringswijze zal per 2030 in werking treden. Tot die tijd zal via lagere regelgeving worden voorzien in een tijdelijke oplossing.[6]

Wajong

Tot slot voorziet het voorstel in enkele aanpassingen van de Wet arbeidsongeschiktheidsvoorziening jonggehandicapten (Wajong). Het gaat om een tweetal verruimingen van het recht op inkomensondersteuning. Ook wordt geregeld dat recht op het garantiebedrag niet (onbedoeld) herleeft als de Wajonggerechtigde een jaar lang geen recht op uitkering heeft gehad.

Opzet advies

In wat volgt wordt nader ingegaan op de maatregel om het advies van de bedrijfsarts leidend te maken bij de RIV-toets. Over de maatregelen in het kader van de WIA-voorschotten en de Wajong worden in dit advies geen opmerkingen gemaakt. De Afdeling onderschrijft dat het al enkele jaren gevoerde kwijtscheldingsbeleid van het UWV ten aanzien van de voorschotten alsnog wordt voorzien van de vereiste wettelijke grondslag. Dit betekent dat dit advies verder alleen betrekking heeft op de eerste maatregel.

2. Leidend maken advies bedrijfsarts

De maatregel om het advies van de bedrijfsarts leidend te maken bij de RIV-toets is eerder onderdeel geweest van een wetsvoorstel dat in 2020 bij de Tweede Kamer aanhangig is gemaakt en in mei 2023 is ingetrokken.[7] Met dit voorstel wordt deze maatregel opnieuw voorgesteld. De Afdeling merkt het volgende op.

a. Gevolgen voor het stelsel en voor werknemers

Als een werknemer ziek wordt, moet de werkgever voorzien in een tijdige en adequate verzuim- en re-integratieaanpak. Het doel hiervan is dat de werknemer zo snel en volledig mogelijk terugkeert in de arbeid en dat langdurig verzuim en instroom in de WIA wordt voorkomen. Voorafgaand aan de beoordeling van het recht op een WIA-uitkering vindt de RIV-toets plaats. Bij de RIV-toets of «poortwachterstoets» beoordeelt het UWV of er voldoende re-integratieresultaat is bereikt, en zo niet, of de werkgever en werknemer samen wel voldoende re-integratie-inspanningen hebben verricht.

---

[5] Memorie van toelichting, paragraaf 1, 4.4.

[6] Memorie van toelichting, paragraaf 4.4.2.

[7] Het bij koninklijke boodschap van 30 september 2020 ingediende voorstel van wet tot wijziging van de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen en de Ziektewet teneinde het advies van een bedrijfsarts over de belastbaarheid van de werknemer leidend te maken bij de toets op de re-integratie (Kamerstukken 35 589).

De RIV-toets wordt uitgevoerd door een arbeidsdeskundige. Bij medische vragen of onduidelijkheden wordt een verzekeringsarts betrokken. Dit gebeurt altijd als de bedrijfsarts bijvoorbeeld mogelijk een re-integratiebelemmerend advies heeft gegeven. Het oordeel van de verzekeringsarts is leidend als dat afwijkt van het advies van de bedrijfsarts. Dit kan tot gevolg hebben dat een werkgever die het (onterechte) advies van de bedrijfsarts heeft opgevolgd, een loonsanctie krijgt opgelegd, omdat de re-integratie-inspanningen onvoldoende zijn geweest.

Volgens de toelichting wordt deze mogelijke uitkomst door werkgevers als onrechtvaardig ervaren en leidt dit met name bij kleine en middelgrote werkgevers tot onzekerheid.[8] Het voorstel beoogt deze onzekerheid weg te nemen door in alle gevallen het advies van de bedrijfsarts leidend te maken bij de RIV-toets. Hierdoor vervalt de beoordeling door een verzekeringsarts en is een loonsanctie vanwege een medisch verschil van inzicht tussen de bedrijfsarts en de verzekeringsarts niet langer mogelijk. Bijkomend voordeel is dat hierdoor in beperkte mate de werkdruk van verzekeringsartsen bij het UWV wordt verlicht.

De Afdeling merkt op dat in de toelichting sterk wordt aangesloten bij hetgeen werkgevers zouden ervaren. De omvang en zwaarte van het probleem wordt echter zeer beperkt aangetoond. Uit de toelichting blijkt dat een verschil van inzicht tussen de bedrijfsarts en verzekeringsarts in de periode 2022–2024 slechts bij 8% van de loonsancties de hoofdreden was.[9] In 2024 werden in totaal 2197 loonsancties opgelegd, wat neerkomt op ongeveer 175 gevallen.[10] Bovendien blijkt uit eerder onderzoek dat het merendeel van dit type loonsancties wordt opgelegd aan grotere werkgevers, dus niet aan kleine en middelgrote werkgevers.[11]

Dat in de praktijk maar een beperkt aantal loonsancties wordt opgelegd vanwege een medisch verschil van inzicht knelt te meer nu de maatregel ook negatieve gevolgen heeft, die vooral neerslaan bij de zieke werknemer. Feitelijk verschuift het risico dat de bedrijfsarts een onterecht advies geeft, van de werkgever naar de werknemer. Omdat een verlenging van de loondoorbetalingsplicht en de re-integratieverplichtingen met maximaal een jaar niet langer aan de orde kan zijn, zal de werknemer eerder een WIA-uitkering moeten aanvragen en dus naar verwachting eerder instromen in de WIA.[12]

De mogelijkheid die werknemers hebben om een second opinion aan te vragen bij een andere bedrijfsarts, moet in dit verband niet worden overschat. Uit de doenvermogentoets blijkt dat de huidige situatie voor deze werknemers al complex is en veel vraagt van hun doenvermogen.[13] Het voorstel maakt het nog belangrijker om vroegtijdig inzicht te hebben in de eigen situatie en in actie te komen bij twijfels over de juistheid van het advies van de bedrijfsarts. De mentale belasting van zieke werknemers zal hierdoor navenant toenemen.

---

[8] Memorie van toelichting, paragraaf 1.

[9] Memorie van toelichting, paragraaf 3.1, 4.1.

[10] UWV Kwantitatieve informatie 2025. Het gaat hierom het aantal inhoudelijke loonsancties. In totaal werden in 2024 ruim 48.500 re-integratieverslagen beoordeeld.

[11] Zie UWV en Panteia, «Effecten van verlenging loondoorbetaling en ziekengeld», 2020. Ruim de helft van deze loonsancties (56%) werd opgelegd aan werkgevers met meer dan 500 werknemers, terwijl 19% van de sancties werd opgelegd aan werkgevers met 101–500 werknemers.

[12] Overigens leidt dit ook tot een eerdere instroom in de WW in die gevallen dat een werknemer geen recht heeft op een WIA-uitkering dan wel gedeeltelijk arbeidsongeschikt wordt verklaard en voor het resterende deel werkloos is.

[13] Memorie van toelichting, paragraaf 8.2.

Ook om andere redenen hebben werknemers beperkte mogelijkheden om het risico van een onterecht advies van de bedrijfsarts te mitigeren. Een werknemer kan het UWV weliswaar vragen om een deskundigenoordeel, maar dat is niet bindend en hoeft door de werkgever dus niet opgevolgd te worden. Bovendien komt het UWV vanwege de achterstanden in sociaal-medische beoordelingen vaak niet of niet tijdig toe aan deskundigenoordelen. Het is de vraag of de nieuwe werkwijze waarmee is gestart, in deze context een afdoende oplossing biedt.

Ten principale is van belang dat de maatregel op stelselniveau haaks staat op de poortwachtersfunctie van het UWV. De onafhankelijke beoordeling door een verzekeringsarts vormt een waarborg dat het UWV de instroom in de WIA kan beperken. Ook brengt de maatregel een beperking mee voor het zo nodig toepassen van de loonsanctie. Daarmee verdwijnt een prikkel voor de werkgever om zijn eigen verantwoordelijkheid te dragen voor de re-integratie van de werknemer en wordt het gemakkelijker om zich te verschuilen achter een advies van de bedrijfsarts.

De gevolgen van deze beperking van de poortwachtersfunctie van het UWV blijken al uit de toelichting: naar verwachting zal de maatregel leiden tot minder re-integratie van zieke werknemers en een hogere instroom in de WIA.[14] Ook gelet op de grote achterstanden in WIA-claimbeoordelingen waarmee het UWV al te kampen heeft, is dit een onwenselijk effect waar in het voorstel onvoldoende tegenover staat.[15]

De Afdeling adviseert dit onderdeel van het voorstel nader te overwegen.

Dit voorstel neemt bij werkgevers de onzekerheid weg dat zij door UWV bij de RIV-toets een loonsanctie opgelegd krijgen vanwege een verschil in oordeel over de belastbaarheid van de zieke werknemer tussen de bedrijfsarts van de werkgever en de verzekeringsarts van UWV. Dit potentiële verschil van oordeel ligt buiten de invloedssfeer van de werkgever en ook buiten de mogelijkheden van de werkgever om daarop te anticiperen. Het kabinet wil benadrukken dat het uitgangspunt van dit voorstel is dat een werkgever uit moet kunnen gaan van het advies van de bedrijfsarts over de belastbaarheid van zijn zieke werknemer, aangezien de werkgever dit niet zelf kan vaststellen. Het advies van de bedrijfsarts kan bij de RIV-toets als uitgangspunt worden genomen, aangezien de bedrijfsarts ter zake kundig is, onder het medisch tuchtrecht valt en onafhankelijk en zorgvuldig dient te opereren.

Met dit wetsvoorstel komt slechts één van de grondslagen tot het opleggen van een loonsanctie te vervallen. Het wegvallen van deze grondslag kan er mogelijk toe leiden dat de prikkel voor re-integratie vermindert, wat kan resulteren in extra WIA-instroom. De verwachting is echter dat dit zich in beperkte mate voordoet omdat werkgevers veel financiële prikkels en verplichtingen houden om zich in te zetten voor de re-integratie voor zieke werknemers. Het kabinet is zich ervan bewust dat het niet om grote aantallen loonsancties gaat waarbij in de huidige situatie het oordeel van de verzekeringsarts afwijkt van het advies van de bedrijfsarts. Juist daarom acht het kabinet het proportioneel om de onzekerheid van werkgevers op dit punt weg te nemen. Het kabinet acht het niet redelijk dat in die gevallen dat een werkgever, passend bij het advies van de bedrijfsarts voldoende inspanningen heeft verricht om zijn zieke werknemer te re-integreren, geconfronteerd kan worden met een

[14] Memorie van toelichting, paragraaf 5.3 en 6.

[15] Voor zover verzekeringsartsen zich door deze maatregel meer zullen kunnen richten op sociaal-medische beoordelingen (memorie van toelichting, paragraaf 1, 8.4), moet daarbij worden betrokken dat de werkzaamheden voor arbeidsdeskundigen zullen toenemen.

loonsanctie als gevolg van een verschil van inzicht waar hij geen invloed op heeft en waar hij zelf geen inschatting van kan en mag maken: de vaststelling van de medische belastbaarheid door een bedrijfsarts. De huidige werkwijze bij deskundigenoordelen is in paragraaf 4.1 beschreven. Dit komt er ook op neer dat UWV een aanvraag voor een deskundigenoordeel die door een werknemer wordt gedaan eerder in behandeling neemt dan als een werkgever (zeker als het alleen een bevestigingsvraag is) dit doet.

De Afdeling merkt op dat het voorstel de mogelijkheden voor UWV inperkt om zijn poortwachtersfunctie goed te vervullen. Het kabinet is van mening dat als de RIV-toets door arbeidsdeskundigen wordt uitgevoerd, UWV nog steeds de poortwachtersfunctie goed kan vervullen. UWV beoordeelt conform de Wet WIA op grond van het re-integratieverslag of de werkgever en de werknemer samen voldoende re-integratie-inspanningen hebben verricht. Indien er geen bevredigend resultaat is behaald, de re-integratie-inspanningen onvoldoende zijn, daar geen deugdelijke grond voor is en de gebreken hersteld kunnen worden, zal UWV de verplichting voor de werkgever om het loon door te betalen verlengen met maximaal 52 weken. De medische aspecten vastgesteld door de bedrijfsarts worden door het voorstel leidend bij de RIV-toets, waardoor de arbeidsdeskundige de toets zonder overleg met een verzekeringsarts kan uitvoeren. De sociaal-medische claimbeoordeling voor het recht op een WIA-uitkering blijft (onveranderd) uitgevoerd worden door de verzekeringsarts van UWV. Volgens een raming van UWV speelt de wijziging van de RIV-toets met de verwachte extra WIA-aanvragen en extra WIA-instroom in totaal netto zo'n 16 fte aan verzekeringsartsencapaciteit vrij. Het voorstel leidt dus – ondanks de licht hogere WIA-instroom – tot een verlichting van de uitvoeringsproblematiek, waar mede hierdoor middelen bij de Voorjaarsnota 2025 voor gereserveerd zijn. De wijziging van de RIV-toets zorgt voor meer zekerheid bij werkgevers ten aanzien van de re-integratieverplichtingen gedurende de eerste twee ziektejaren én verlicht de druk bij de sociaal-medische beoordelingen bij UWV. Deze verlichting bij UWV is ook in het belang van (ex-)werknemers, omdat het voorstel bijdraagt aan het verminderen van de mismatch bij de vraag en het aanbod van sociaal-medische beoordelingen en het verhelpen van achterstanden. Deze achterstanden leiden ook voor werknemers thans tot onzekerheid over onder andere hun toekomstige arbeidsverhouding en de toekomstige inkomenssituatie. Geen of kortere achterstanden verminderen (de duur van) die onzekerheid en onduidelijkheid.

Van belang blijft dat een werknemer tijdens de loondoorbetalingsperiode goed begeleid wordt in zijn terugkeer naar werk, onder andere door de vroegtijdige inzet van re-integratie. Dat is een taak voor de werkgever, de werknemer zelf en ook voor de door de werkgever ingeschakelde professionals. Net als in de huidige situatie wordt van werknemers gevraagd om zelf aan zet te kunnen zijn als het advies van de bedrijfsarts niet aansluit bij de werkrealiteit. Het kabinet is zich ervan bewust dat er voldoende ondersteuning voor zieke werknemers moet zijn en dat zij handelingsperspectief krijgen aangereikt om stappen te zetten als ze het niet eens zijn met de bedrijfsarts. Via onder meer de communicatie van de rijksoverheid en UWV zal dan ook voldoende informatie verschaft worden over de regelgeving. Hierbij kunnen bijvoorbeeld ook arbodiensten, vakbonden en rechtsbijstandsverleners helpen.

b. Gemeenschappelijk beoordelingskader als alternatief

Onverminderd het voorgaande, merkt de Afdeling op dat de onzekerheid bij werkgevers over loonsancties als gevolg van een medisch verschil van inzicht tussen de bedrijfsarts en de verzekeringsarts ook kan worden

verminderd door een gemeenschappelijk beoordelingskader, zoals de BAR,[16] verplicht te stellen. Een uniforme wijze van beschrijven en documenteren van de belastbaarheid en mogelijkheden voor re-integratie van zieke werknemers verkleint immers de kans dat de verzekeringsarts tot een ander oordeel komt dan de bedrijfsarts.[17] Dit kan daarnaast ook de werkzaamheden van de verzekeringsarts verlichten.

De Afdeling wijst er daarbij op dat OCTAS en ook het UWV het gebruik van een gemeenschappelijk beoordelingskader zoals de BAR in dit verband hebben aanbevolen.[18] De Afdeling adviseert dan ook om in elk geval het gebruik van een gemeenschappelijk beoordelingskader voor de belastbaarheid van een zieke werknemer verplicht te stellen. Omdat hiermee hetzelfde doel kan worden gediend als met de voorgestelde maatregel, zonder dat afbreuk wordt gedaan aan de poortwachtersfunctie van het UWV, adviseert de Afdeling te overwegen of met dit alternatief kan worden volstaan.

Dit voorstel maakte eerder onderdeel uit van een totaalpakket om mede de balans tussen vaste en flexibele werknemers te herstellen en vaste contracten aantrekkelijker te maken (Kamerstukken II 2018/19, 29 544 nr. 873 en Kamerstukken II 2017/18, 29 544 nr. 813). De Afdeling advisering van de Raad van State adviseerde bij dit voorstel in 2020 (Nr. W12.20.0125/III, 25 juni 2020) dat om transparantie en uniformiteit van RIV-toetsen te kunnen waarborgen aan twee voorwaarden diende te zijn voldaan: de arbeidsdeskundigen moeten beter zijn opgeleid en de bedrijfsartsen moeten over een gemeenschappelijk kader beschikken voor de advisering over de belastbaarheid van werknemers. In het bijzonder diende aan de voorwaarde van een gemeenschappelijk kader voor de bedrijfsarts met het oog op de RIV-toets te zijn voldaan voordat verantwoord tot invoering van de voorgestelde maatregel kon worden overgegaan. In verband met deze opmerking van de Afdeling was aanpassing wenselijk van de toelichting (dictum B). Het voorstel was daarna aanhangig in de Tweede Kamer, maar is in mei 2023 ingetrokken, omdat het niet opportuun geacht werd er een keuze over te maken voordat de Onafhankelijke Commissie Toekomst Arbeidsongeschiktheidsstelsel (OCTAS) met haar eindrapport kwam. Besloten is destijds dit vraagstuk na ommekomst van OCTAS opnieuw op te pakken (3 april 2023, Kamerbrief Voortgang uitwerking arbeidsmarktpakket, Kamerstukken II 2022/23, 29 544 nr. 1176). OCTAS adviseert het advies van de bedrijfsarts over de belastbaarheid leidend te maken, waarbij het zoveel mogelijk gebruik maken van een gezamenlijk begrippenkader als de BAR als kwaliteitswaarborg wordt gezien. Het gebruik van de BAR wordt daarbij niet verplicht gesteld en ook niet gezien als alternatief, maar complementair aan het leidend maken van het advies van de bedrijfsarts bij de RIV-toets.

De afgelopen jaren is gewerkt aan het instrument BAR. Het instrument is doorontwikkeld en uitgebreid getest en het format zal in 2026 voor iedereen makkelijk beschikbaar komen en via de digitale kanalen van

---

[16] BAR staat voor Beschrijving Arbeidsbelastbaarheid en Re-integratie. Het is een wetenschappelijk onderbouwd instrument dat bedrijfsartsen de mogelijkheid biedt om de belastbaarheid en mogelijkheden voor re-integratie van zieke werknemers op uniforme wijze te beschrijven en documenteren. Zie www.arboportaal.nl.

[17] Een gemeenschappelijk beoordelingskader is ook voor verzekeringsartsen van belang, zoals blijkt uit het rapport «Fouten bij WIA-uitkeringen: blind voor de signalen, burgers geraakt» van de Rekenkamer (2025). Een van de aanbevelingen daarin was om de basis voor kwaliteit op orde te brengen bij het UWV (p. 44).

[18] Onafhankelijke Commissie Toekomst Arbeidsongeschiktheidsstelsel (OCTAS), «Toekomst van het arbeidsongeschiktheidsstelsel. Meer aandacht, vertrouwen en zekerheid», p. 31, 35; Uitvoeringstoets van het UWV.

UWV aangeleverd kunnen worden. De BAR wordt ook opgenomen in de opleidingen van bedrijfsartsen, verzekeringsartsen en arbeidsdeskundigen. Het kabinet vindt een verplichting tot gebruik van de BAR geen alternatief voor het voorstel om de RIV-toets bij UWV te wijzigen. Uitgangspunt is dat ontwikkeling en gebruik van instrumenten en richtlijnen onderdeel is van de eigen verantwoordelijkheid van de beroepsbeoefenaren zelf. Doelstelling is dat de BAR door zo veel mogelijk bedrijfsartsen op een uniforme manier wordt toegepast. Bij gebruik hiervan weten arbeidsdeskundigen van UWV beter hoe de adviezen van de bedrijfsartsen over de belastbaarheid van de zieke werknemers zijn opgesteld en geïnterpreteerd moeten worden. Dit zal mogelijk tot minder vragen van arbeidsdeskundigen aan de bedrijfsartsen moeten leiden. De BAR is echter geen alternatief voor het wetsvoorstel en zal het beschreven probleem niet geheel wegnemen. Het kan echter wel een bijdrage leveren aan het beperken van ruis tussen een bedrijfsarts en verzekeringsarts. In die zin is de BAR complementair aan het voorstel, maar geen vervanger of alternatief ervan. Dit wetsvoorstel blijft, ook naast het gebruik van de BAR, nodig om de onzekerheid bij werkgevers weg te nemen over een verschil tussen het advies van de bedrijfsarts over de belastbaarheid van de zieke werknemer en het oordeel daarover van de verzekeringsarts van UWV. De memorie van toelichting (paragraaf 4.1) is naar aanleiding van bovenstaande aangevuld. Samen met de beroepsverenigingen, OVAL, KoM, opleidingsinstituten en UWV wordt bekeken hoe gezorgd kan worden voor de verdere implementatie van de BAR.

De Afdeling advisering van de Raad van State heeft een aantal bezwaren bij het voorstel en adviseert het voorstel niet bij de Tweede Kamer der Staten-Generaal in te dienen, tenzij het is aangepast.

De Vice-President van de Raad van State,
Th.C. de Graaf

Ik verzoek U het hierbij gevoegde voorstel van wet en de gewijzigde memorie van toelichting aan de Tweede Kamer der Staten-Generaal te zenden.

De Minister van Werk en Participatie,
A.A. Aartsen