

## Wijziging Arbeidsvoorwaardenregeling gemeente Amersfoort

vast te stellen het gewijzigde artikel 7:9:1:1 Protocol Ziekteverzuim Arbeidsvoorwaardenregeling gemeente Amersfoort (ARGA) met ingang van 1 juli 2017.

### Bijlage 1 : Artikel 7:9:1:1 Protocol ziekteverzuim (ex artikel 7:9, lid 4 ARGA)

#### Definities

- a. **Ziekte:**  
ongeschiktheid tot het verrichten van zijn arbeid als rechtstreeks en objectief medisch gevolg van ziekte of gebrekkige arbeid: *moet gaan om een aandoening waardoor de eigen arbeid niet kan worden verricht objectief medisch gevolg van ziekte of gebrek*: medisch deskundigen moeten kunnen aantonen dat er een objectief medische oorzaak ten grondslag ligt aan de aandoening *Pas als aan beide criteria is voldaan, wordt een aandoening als ziekte beschouwd en ontstaat er een recht op financiële aanspraken bij ziekte.*
- b. **Medewerker:**  
de ambtenaar in de zin van artikel 1:1 ARGA.
- c. **Manager:**  
de direct leidinggevende van de medewerker.
- d. **Bedrijfsarts:**  
de bedrijfsgeneeskundige die is belast met het geneeskundige oordeel en advisering bij ziekte en re-integratie van medewerkers.
- e. **Casemanager:**  
de manager van de medewerker, die verantwoordelijk is voor de verzuimbegeleiding.
- f. **Verzuimcoördinator:**  
(Ruud Tijhuis, tst 4301) de medewerker van de afdeling Organisatie en Talentontwikkeling (O&T) die als verzuimcoördinator is aangewezen. De verzuimcoördinator ondersteunt leidinggevenden (casemanagers) in de uitoefening van hun taken op het gebied van de Wet verbetering Poortwachter (WVP), de Wet Arbeid en Zorg (Wazo) en no-risk-polis Ziektewet (zgn. vangnetregelingen). Bewaakt het proces en signaleert mogelijke knelpunten of vertraging. Beantwoordt desgewenst vragen van medewerkers.
- g. **P&O adviseur:**  
adviseert de manager in zijn rol als casemanager.
- h. **Verzuimmeldingscoördinatiepunt:**  
degene die belast is met de registratie van ziekmeldingen binnen de afdeling; meestal de managementondersteuner van de afdeling.
- i. **SMO:**  
Sociaal Medisch Overleg. Deelnemers: de bedrijfsarts, casemanager, bedrijfsmaatschappelijk werker en P&O adviseur.
- j. **Kort verzuim:**  
verzuim met een duur van 1 tot en met 7 dagen.
- k. **Middellang verzuim:**  
verzuim met een duur van 8 tot en met 42 dagen.
- l. **Lang verzuim:**  
verzuim met een duur van 43 dagen of meer.
- m. **Youpp:**  
personeelsinformatiesysteem in de gemeente Amersfoort, waarvan de verzuimregistratie onderdeel uitmaakt.
- n. **Verzuimdossier:**  
Alle documenten die te maken hebben met verzuim.

#### A. ZIEKMELDING

##### 1. De melding:

- De medewerker meldt zich telefonisch ziek bij de manager op de eerste verzuimdag omstreeks het tijdstip waarop hij normaal begint, maar uiterlijk om 09.00 uur 's morgens.
- Als de manager niet bereikbaar is, meldt de medewerker zich ziek bij een naaste collega of de managementondersteuner, die de melding doorgeeft aan de manager. De manager belt dezelfde dag terug.
- Als de medewerker tijdens werktijd ziek naar huis gaat wordt dezelfde procedure gevolgd.
- Ziekte tijdens vakantie moet zo spoedig mogelijk worden gemeld op de bovenbeschreven manier (NB de medewerker moet achteraf de ziekte kunnen aantonen bijv. door een doktersverklaring of een rekening).

## 2. Het ziekmeldingsgesprek tussen de medewerker en manager

De werkgever mag op grond van privacywetgeving niets vragen noch registreren over de aard en oorzaak van ziekte. Hij mag alleen die gegevens registreren die van belang zijn:

- 1) voor het vaststellen van het recht op loondoorbetaling en
- 2) voor de re-integratie van de zieke medewerker.

Het ziekmeldingsgesprek bevat de volgende onderwerpen:

- de medewerker hoeft niet de precieze klachten te melden; de medewerker geeft aan de vermoedelijke duur van het verzuim en of hij nog werkzaamheden kan uitoefenen.
- onder welk telefoonnummer en op welke adres de medewerker bereikbaar is.
- of er behoefte is aan snel contact met de bedrijfsarts of de P&O-adviseur en er wordt geattendeerd op de mogelijkheden van het IZA/bedrijfszorgpakket waarin opgenomen bijvoorbeeld bedrijfsmaatschappelijk werk, bedrijfsfysiotherapeut, psycholoog. Zo ja, dan wordt hierover een concrete afspraak gemaakt.
- welke zaken moeten worden overgenomen, welke afspraken moeten worden afgezegd, wanneer hij/zij verwacht weer terug te zijn e.d.
- of de ziekte veroorzaakt is door een arbeidsongeval.
- of de ziekte veroorzaakt is door een aansprakelijke derde, bijvoorbeeld bij een verkeersongeval.
- of de medewerker behoort tot een bijzondere groep (zie onder 4); de manager is ervoor verantwoordelijk dat dit wordt geregistreerd in het registratiesysteem en wordt (per email) gemeld aan de verzuimcoördinator.

**Toelichting:** De werkgever mag op grond van privacywetgeving niets vragen noch registreren over de aard en oorzaak van ziekte. Hij mag alleen die gegevens registreren die van belang zijn 1) voor het vaststellen van het recht op loondoorbetaling en 2) voor de re-integratie van de zieke medewerker. Uitgangspunt van de wetgeving is dat gezondheidsgegevens ten behoeve van medewerkers worden verwerkt door een bedrijfsarts. Deze informeert de werkgever vervolgens over de functionele beperkingen van de zieke medewerker. De manager beoordeelt, op basis van informatie verkregen in het ziekmeldingsgesprek, welke taken of werkzaamheden de medewerker nog kan verrichten. Desgewenst vraagt de leidinggevende advies aan de bedrijfsarts of ondersteuning van de P&O adviseur.

## 3. De registratie

De registratie van de ziekmelding in het personeelsinformatiesysteem gebeurt diezelfde dag via het verzuimmeldingscoördinatiepunt van de afdeling. De manager is hiervoor verantwoordelijk. Wanneer de medewerker behoort tot een van de bijzondere groepen (zie hieronder) geeft de manager dit aan in het registratiesysteem en meldt dit ook aan de verzuimcoördinator. De manager registreert niets over de aard en oorzaak van de ziekte. Het veld 'toelichting' in het tabblad van de ziekmelding wordt niet ingevuld.

## 4. Bijzondere groepen (belangrijk i.v.m. financiële aanspraken) zijn:

- vrouwen die met zwangerschapsverlof gaan; op basis van een uitdrukkelijke ( schriftelijke ) toestemming van de zwangere medewerkster noteert de manager dat de medewerker zwanger is in het registratiesysteem.
- zwangere vrouwen die ziek worden voorafgaand of aansluitend aan hun zwangerschapsverlof, voor zover er een relatie is met de zwangerschap en/of bevalling;
- heringetreden arbeidsgehandicapten die ziek worden;
- medewerkers die afwezig zijn wegens orgaandonatie;
- stagiaires en oproepkrachten die ziek worden;
- medewerkers met adoptie-/pleegzorgverlof zoals bedoeld in artikel 6:8 ARGV;
- medewerkers die ziek worden aan het einde van hun dienstverband (in verband met het eventuele recht op ziekengeld van het UWV na hun ontslag). Bovengenoemde medewerkers moeten gemeld worden bij het UWV.
- medewerkers die bijvoorbeeld door een (verkeers)ongeval dat aan de schuld van een ander is te wijten ziek zijn geworden. De leidinggevende meldt deze ongevallen bij Juridische Zaken, die evt. de schade gaan verhalen.

De verzuimcoördinator (O&T) zorgt voor verdere melding (UWV en Juridische Zaken) als de zieke behoort tot een bijzondere groep zoals hiervoor genoemd.

*Toelichting: tijdige registratie van bijzondere groepen is essentieel in verband met de financiële mogelijkheden, zoals ziekte-uitkeringen en subsidiemogelijkheden. Zo krijgt de werkgever voor een medewerkster die met zwangerschapsverlof is een uitkering op grond van de Wet arbeid en zorg (Wazo-uitkering) en kan schade als gevolg van een ongeval van een medewerker veroorzaakt door een ander*

worden verhaald. De leidinggevende registreert direct of de zieke medewerker behoort tot een van de bijzondere groepen.

## **B. VERZUIMBEGELEIDING (eerste 4 weken)**

### **1. De (case) Manager:**

- Is verantwoordelijk voor de verzuimbegeleiding en heeft, in vervolg op het ziekmeldingsgesprek, regelmatig contact met de zieke medewerker over de voortgang en mogelijke hervatting/re-integratie. Maakt hierover, al dan niet op basis van een advies van de bedrijfsarts (zie hierna), afspraken. Bouwt een compleet verzuimdossier op door alle acties en contactmomenten te registreren in Youpp.
- Neemt contact op met de bedrijfsarts indien voor de verzuimbegeleiding een advies van de bedrijfsarts nodig is. Licht het verzoek voor een advies (normaal of spoed) door de bedrijfsarts schriftelijk (email) of mondeling vooraf toe met daarbij de concrete vraagstelling van hem/haarzelf en/of de medewerker.
- Maakt, indien noodzakelijk, afspraken met de bedrijfsarts over de betrokkenheid van de bedrijfsarts bij vervolgstappen en de frequentie ervan.
- Bespreekt bij frequent verzuim (na 3 ziekmeldingen) het verzuimgedrag met de medewerker. Doel van het gesprek: hoe kan de medewerker een vierde keer verzuim voorkomen.
- Bespreekt in het Sociaal Medisch Overleg de verzuimbegeleiding en bespreekt preventief de situatie van de afdeling (bv bij een reorganisatie)
- Noteert na ieder contact met de medewerker de relevante (niet medische) gegevens in het personeelsinformatiesysteem, met behulp waarvan het traject mede bewaakt kan worden. De leidinggevende mag alleen registreren wat hij voor de loondoorbetaling nodig heeft en wat hij nodig heeft om zijn re-integratieverplichtingen te kunnen naleven.

*Toelichting:* De casemanager beoordeelt, op basis van informatie verkregen informatie in het ziekmeldingsgesprek, welke taken of werkzaamheden de medewerker nog kan verrichten. . Desgewenst vraagt de leidinggevende medisch advies aan de bedrijfsarts of ondersteuning van de P&O adviseur.

### **2. De bedrijfsarts:**

- Heeft in de eerste vier weken geen contact met de medewerker, tenzij de leidinggevende of de medewerker hierom vraagt. Bij langer verzuim zijn er spreekuur contacten volgens de Wet Verbetering Poortwachter.
- Adviseert medewerkers op verzoek over preventie van verzuim en re-integratie.
- Is beschikbaar voor een preventief spreekuur.
- Adviseert en ondersteunt manager op zijn verzoek bij de verzuimbegeleiding.
- Voert op verzoek van de manager een spoedspreekuur uit of legt een huisbezoek af.
- Geeft na ieder (spreekuur)contact een terugkoppeling met een schriftelijk advies aan de manager en medewerker, die hierover vervolgens afspraken maken. De verzuimcoördinator en P&O adviseur krijgen een afschrift van de terugkoppeling. De verzuimcoördinator registreert het advies in Youpp en bewaart het in het verzuimdossier.

### **3. De verzuimcoördinator**

De verzuimcoördinator noteert en bewaakt ter ondersteuning van de manager de correspondentie en het proces en afspraken rondom de Wet Verbetering Poortwachter (WVP). Is tevens vraagbaak voor medewerkers.

*Toelichting:* de manager is als casemanager verantwoordelijk voor het proces rondom de Wet Verbetering Poortwachter. De verzuimcoördinator heeft een ondersteunende rol hierin: hij bewaakt de verschillende processtappen en signaleert c.q. informeert de manager, P&O adviseur en medewerker tijdig over de te ondernemen acties.

### **4. P&O adviseur**

Adviseert en ondersteunt de manager bij het verzuimproces.

*Toelichting*

*De manager is als casemanager verantwoordelijk voor het proces rondom de Wet Verbetering Poortwachter.*

*De P&O adviseur kan hem hierin adviseren en ondersteunen.*

## **C. HERSTEMELDING**

- De medewerker meldt zich zo spoedig mogelijk na ziekte hersteld bij de manager. Als datum van herstel geldt de datum waarop de medewerker feitelijk beter was (die kan dus liggen vóór de eerste werkdag, bijv. als de datum van herstel in het weekend valt of op een vrije dag). De manager checkt dit bij de herstelmelding.

- De manager geeft dit door aan het verzuimmeldingscoördinatiepunt van de afdeling die dit in het personeelsinformatiesysteem registreert. De medewerker begint weer met werken zodra hij daartoe in staat is, tenzij de werkgever (na advies van de bedrijfsarts) anders bepaalt. Dan dient de medewerker de aanwijzingen van de werkgever op te volgen.

#### **D. VERZUIMBEGELEIDING (na 4 weken ziekte)**

##### **1. Probleemanalyse (binnen 6 weken na 1e ziektedag)**

- Na 4 weken ziekte informeert de verzuimcoördinator de zieke medewerker schriftelijk over wat er gaat gebeuren bij langer durend verzuim (procedureel, financieel).
- Na 4 weken ziekte vraagt de verzuimcoördinator aan de leidinggevende of het nodig is dat de bedrijfsarts een probleemanalyse opstelt. Een probleemanalyse is nodig indien het verzuim naar verwachting langer dan 13 weken zal gaan duren. Bij twijfel over de hersteltermijn wordt de bedrijfsarts om advies gevraagd. Als na 13 weken ziekte blijkt dat herstel toch langer duurt dan verwacht, wordt alsnog een probleemanalyse opgesteld.
- De probleemanalyse bevat het oordeel van de bedrijfsarts over de functionele beperkingen van de medewerker als gevolg van de aard van de ziekte en een advies inzake re-integratiemogelijkheden.
- De bedrijfsarts stuurt de probleemanalyse naar de manager, de medewerker en de verzuimcoördinator.
- De verzuimcoördinator informeert de leidinggevende over het maken van een plan aanpak door toezending van het formulier Plan van Aanpak

##### **2. Leidinggevende stelt plan van aanpak op (na 6e week, maar uiterlijk vóór 8e week)**

Het plan van aanpak wordt opgesteld indien de ziekte naar verwachting langer dan 13 weken zal gaan duren. Als na 13 weken blijkt dat de ziekte voortduurt, wordt alsnog een plan van aanpak opgesteld. De verzuimcoördinator bewaakt deze termijnen en signaleert tijdig naar de manager wanneer hij in actie moet komen.

##### **Procedure**

- Het plan van aanpak wordt vastgelegd in het registratiesysteem, de verzuimcoördinator maakt het document "Plan van aanpak" aan en stelt het document beschikbaar. Dit document is alleen toegankelijk voor de manager, de zieke medewerker, de verzuimcoördinator en de P&O-adviseur.
- Manager en medewerker vullen het plan van aanpak in, tekenen voor akkoord en sturen het naar de verzuimcoördinator. De verzuimcoördinator bewaakt de tijdige invulling, draagt zorg voor verzending van een kopie naar de bedrijfsarts, de manager, de medewerker, de P&O-adviseur en zorgt voor opname in het verzuimdossier.

##### **Inhoud**

- Samen met de zieke medewerker wordt op basis van de probleemanalyse bekeken of en op welke manier de medewerker kan re-integreren. Vaak bestaat re-integratie uit een combinatie van verschillende maatregelen, bijvoorbeeld:
  - tijdelijke aanpassing van de functie: aanpassing van de werkplek (bijv. een andere bureaustoel), van de werkzaamheden of aanpassing van de arbeidsduur;
  - tijdelijk re-integreren in een andere functie;
  - activiteiten gericht op terugkeer naar de oude functie: medische behandelingen (bijv. fysiotherapie), trainingen, opleidingen of psychische begeleiding; werkplekonderzoek;
  - activiteiten gericht op herplaatsing naar een andere functie: onderzoek naar beroepswensen en - mogelijkheden, opleiding of training om te voldoen aan eisen van de nieuwe functie. Hier kan een extern re-integratiebureau bij worden ingeschakeld.

*Toelichting: uitgangspunt bij de re-integratie is dat de medewerker na herstel terugkeert in de eigen functie. Alleen als terugkeer in de eigen functie medisch gezien niet verantwoord of mogelijk is (advies van de bedrijfsarts), worden alternatieven onderzocht.*

##### **3. Uitvoeren plan van aanpak**

- De manager is verantwoordelijk voor de uitvoering van het plan van aanpak (is case manager). De medewerker is verplicht medewerking te verlenen. De leidinggevende kan worden ondersteund door de bedrijfsarts, de P&O-adviseur, de bedrijfsmaatschappelijk werker, de Amersfoortse Loopbaan Academie (ALA), een extern re-integratiebureau en/of de verzuimcoördinator.

- De manager bekijkt uiterlijk iedere 6 weken samen met de zieke medewerker de voortgang van het plan van aanpak. Zo nodig worden de afspraken bijgesteld. Deze gesprekken worden schriftelijk vastgelegd in het registratiesysteem bij 'lopend ziektegeval'. Zowel leidinggevende als medewerker kunnen hierbij advies vragen aan de bedrijfsarts. Op gezette tijden kunnen manager, bedrijfsarts en P&O-adviseur in het Sociaal Medisch Overleg (SMO) de voortgang bespreken.
- De verzuimcoördinator bewaakt de gemaakte procedureafspraken en wijst de leidinggevende zo nodig op het uitblijven van noodzakelijke acties.
- Alle acties ter uitvoering van het plan van aanpak worden vastgelegd in Youpp.

#### **4. Korting op de bezoldiging na 6 maanden**

- Conform artikel 7:3 van de Arbeidsvoorwaardenregeling Gemeente Amersfoort (ARGA) wordt het salaris en de toegekende salaristoelagen van de zieke medewerker na 6 maanden gekort naar 90%. De medewerker is hierover al vroegtijdig (na 4 weken ziekte) geïnformeerd. Voor meer informatie over de korting wordt verwezen naar bijlage B [juridisch kader]

#### **5. Melding zieke medewerker bij UWV (in de 42e week)**

- De verzuimcoördinator doet deze melding. Tevens informeert hij de medewerker over de melding en de werkwijze bij UWV.
- De verzuimcoördinator meldt ook een hersteld gemelde medewerker die binnen 4 weken opnieuw ziek wordt. NB zie voor herstelmelding ook C.

#### **6. 1ste jaars evaluatiemoment (tussen 46e en 52e week)**

- Hierbij wordt door manager en medewerker samen bekeken hoe het re-integratietraject verloopt met als doel te beoordelen of het plan van aanpak goed verloopt en bij een evt. stagnerend re-integratietraject dit weer vlot te trekken. De verzuimcoördinator levert de stukken aan bij de manager. De manager bepaalt of het nodig is dat de bedrijfsarts een actuele probleemanalyse opstelt. Eventueel vraagt hij hierover advies aan de bedrijfsarts.
- De evaluatie wordt door werkgever (manager) en medewerker opgesteld, ondertekend en aan de verzuimcoördinator gestuurd. Het evaluatieverslag maakt t.z.t. onderdeel uit van het re-integratieverslag (zie onder 7).
- De verzuimcoördinator bewaakt de tijdige invulling en draagt zorg voor verzending van een kopie naar de bedrijfsarts, de manager, de medewerker, de P&O-adviseur en zorgt voor opname in het digitale personeelsdossier.

#### **7. Aanvraag WIA-uitkering en re-integratieverslag (87- 91 weken)**

- Omstreeks de 20e verzuimmaand (week 87) stuurt het UWV de verzuimende medewerker een WIA-aanvraagformulier met toelichting. De verzuimcoördinator ontvangt het werkgeversformulier, dat hij doorstuurt naar de betreffende manager.
- Indien gewenst kan aan het UWV verzocht worden de WIA-aanvraag uit te stellen (verlenging van de wachttijd), bijvoorbeeld omdat herstel binnen 104 weken ziekte verwacht wordt. Verzoek gebeurt op initiatief van de manager door de verzuimcoördinator. Verlenging is mogelijk met 13, 26, 39 of 52 weken. Voordat een verzoek tot verlenging wordt ingediend, wint de manager hierover advies in bij de bedrijfsarts.
- In geval al voor de 20e maand duidelijk is dat er sprake is van een duurzame ziektesituatie, kan het UWV verzocht worden eerder een keuring te doen (zogenaamde verkorte wachttijd). Indien nodig wordt deze procedure in opdracht van de manager door de verzuimcoördinator opgestart.
- Let op: Een re-integratieverslag is ook verplicht als de medewerker ziek uit dienst gaat!
- De medewerker is er verantwoordelijk voor dat de complete WIA-aanvraag volledig ingevuld, tijdig (dat betekent uiterlijk in de 91e week), bij het UWV binnen is, inclusief het re-integratieverslag, dat bestaat uit de werkgeversbijdrage, het medische deel en de medewerkersbijdrage. De manager houdt in dit verband een vinger aan de pols. Indien gewenst kan de organisatie hierin ondersteunen. Als de medewerker niet of niet voldoende meewerkt, zijn er diverse sanctiemogelijkheden: de bezoldiging kan worden stopgezet en de medewerker riskeert disciplinaire maatregelen (hoofdstuk 16 ARG)
- Het werkgeversdeel van het re-integratieverslag komt als volgt tot stand:
  - Op verzoek van de verzuimcoördinator geeft de bedrijfsarts een 'actueel oordeel' van de Probleemanalyse.
  - De verzuimcoördinator zorgt er voor dat het document Plan van aanpak en andere relevante gegevens worden geprint en samen met het actuele oordeel van de bedrijfsarts en de loongegevens die UWV heeft opgevraagd ter beschikking worden gesteld aan manager, voor een laatste evaluatie, die het daarna bespreekt en vervolgens uitreikt aan de medewer-

ker. De verzuimcoördinator zorgt ervoor dat het werkgeversdeel in het digitale personeelsdossier wordt opgenomen.

- Het medische deel van het re-integratieverslag wordt door de bedrijfsarts rechtstreeks aan de medewerker verstrekt.
- De medewerker vult zelf het werknemersdeel in.

UWV neemt de WIA aanvraag in behandeling. Als het UWV de aanvraag heeft geaccepteerd, vindt de WIA-keuring plaats. Er wordt beoordeeld in hoeverre de medewerker in staat is om nog arbeid te verrichten en er wordt beoordeeld of de werkgever en medewerker zich voldoende hebben ingespannen voor re-integratie. De uiteindelijke hoogte van de WIA-uitkering is afhankelijk van de mate van arbeidsongeschiktheid en het dagloon van de medewerker. Als de werkgever onvoldoende aan re-integratie heeft gedaan of zich niet heeft gehouden aan de termijnen, kan het UWV besluiten om het in behandeling nemen van de WIA-aanvraag uit te stellen. Werkgever en medewerker kunnen dan alsnog activiteiten ontplooiën om de re-integratie te bevorderen. De werkgever is verplicht het loon gedurende deze periode door te betalen. UWV legt deze sanctie op om de werkgever ertoe te bewegen alsnog de benodigde re-integratie-inspanningen te verrichten. Deze sanctie duurt maximaal 52 weken. Als de medewerker niets of te weinig heeft gedaan aan re-integratie, kan de behandeling van de WIA aanvraag worden uitgesteld of (gedeeltelijk) worden stopgezet. UWV kan zelfs besluiten dat de medewerker – hoewel hij arbeidsongeschikt is - niet in aanmerking komt voor WIA. Met de UWV beoordeling over de WIA aanvraag (de WIA beschikking) eindigt het poortwachterproces. Afhankelijk van de uitkomst UWV beoordeling (zie bijlage A) volgt ofwel ontslag ofwel een derde ziektejaar (N.B. Het derde ziektejaar geldt voor ziektegevallen na 1 juli 2007).

## EINDE WET POORTWACHTER / AANVANG WIA EVT. AANVANG 3E ZIEKTEJAAR, ZIE BIJLAGE A

### 8. (voorgenomen) besluit tot ontslag

Zie voor verdere toelichting bijlage A.

### 9. Re-integratie na 104 weken: medewerkers <80% arbeidsongeschikt: 3e ziektejaar

Wanneer een medewerker minder dan 80% arbeidsongeschikt wordt bevonden door het UWV zal er geen ontslag plaatsvinden na twee jaar ziekte. Er is dan sprake van een derde ziektejaar. Gedurende het derde ziektejaar werken werkgever(manager) en medewerker samen door aan de re-integratie. Definitieve herplaatsing is gebonden aan voorwaarden, zie verder bijlage A. Mocht de re-integratie na het derde ziektejaar niet tot een definitieve oplossing hebben geleid, dan kan alsnog ontslag plaatsvinden. Casemanager gedurende het derde ziektejaar blijft de manager van de medewerker, die verantwoordelijk is voor de verzuimbegeleiding.

### 10. Re-integratie na ontslag

Ontslag is mogelijk ofwel na 24 maanden (bij volledige arbeidsongeschiktheid) ofwel na 36 maanden (zie voor de voorwaarden bijlage A). De gemeente Amersfoort heeft ervoor gekozen eigen risicodrager te zijn voor de WIA; dit betekent dat de gemeente ook na ontslag verantwoordelijk blijft voor de re-integratie van medewerkers met een WGA-uitkering. De re-integratiecoördinator zal de oud medewerker hierin begeleiden en kan hiervoor desgewenst ondersteuning vragen van een extern bureau.

## DIVERSEN

### Deskundigenoordeel (kan gedurende het hele traject van ziekte)

Werkgever of medewerker kunnen het UWV gedurende het gehele ziekte-traject om een deskundigenoordeel vragen bij een meningsverschil over:

- de mate van arbeidsongeschiktheid;
- de vraag of er sprake is van passende arbeid in de organisatie;
- de vraag of de werkgever en de medewerker voldoende re-integratie-inspanning hebben gepleegd.

Manager en/of medewerker kan zich bij de verzuimcoördinator of P&O adviseur nader laten informeren. De verzuimcoördinator voorziet medewerker en/of leidinggevende van de juiste aanvraagformulieren.

### Frequent verzuim

- Van frequent verzuim is sprake bij meer dan drie ziekmeldingen in een periode van 12 maanden.
- Bij frequent verzuim wordt een gesprek belegd tussen de manager en de medewerker. De manager is verantwoordelijk voor het tot stand komen van dit gesprek. Indien gewenst kan de leidinggevende zich laten ondersteunen door de P&O adviseur
- Gesproken wordt in ieder geval over:
  - Hoe kan een medewerker een volgend verzuim voorkomen?

- Afspraken maken over wat de medewerker gaat ondernemen om een volgend verzuim te voorkomen en onderzoeken of de facilitering van de werkgever nodig is.
- De manager maakt een verslag van het gesprek en zorgt ervoor dat dit wordt opgenomen in het digitale pd.

#### **Vakantie tijdens ziekte en ziekte tijdens vakantie**

- De zieke medewerker die op vakantie wil, heeft hiervoor toestemming nodig van de manager (na advies van de bedrijfsarts).
- De opbouw en opname van verlof tijdens ziekte is geregeld in de ARGA, zie artikel 6:2:3. Voor meer informatie wordt naar de ARGA verwezen. Hoofregel is dat bij arbeidsongeschiktheid gewoon verlof wordt afgeschreven, als ware er geen sprake van arbeidsongeschiktheid (voorbeeld: medewerker die 50% arbeidsongeschikt is en normaal 8 uur werkt op een dag, neemt voor een verlofdag de volle 8 uur verlof op (en niet 4 uur)).
- De verlofopbouw wijzigt tijdens ziekte van de medewerker niet. De medewerker bouwt dus verlof op als ware hij niet ziek. Als de medewerker tijdens zijn vakantie ziek wordt geldt de normale ziekmeldingsprocedure. De medewerker zorgt ervoor dat hij kan aantonen dat hij daadwerkelijk ziek was (bijvoorbeeld met doktersverklaring).

#### **Toegang tot ziekteverzuimgegevens**

De ziekteverzuimgegevens worden bewaard in het verzuimdossier en geregistreerd in Youpp. De volgende personen hebben toegang tot de gegevens:

- Verzuimcoördinator
- Casemanager
- P&O adviseur
- Bedrijfsarts
- De medewerker heeft op diens verzoek recht op inzage

Alle personen die toegang hebben zijn uit hoofde van hun functie tot geheimhouding verplicht.

Toelichting: In Youpp kan de medewerker informatie vinden over zijn ziekmeldingen. Daarin staan echter niet alle verzuimnotities. Er is daarom gekozen voor een recht op inzage: op verzoek van de medewerker kan hij de verzuimnotities van het verzuimdossier inzien bij zijn manager of bij de P&O adviseur.

## **BIJLAGE A DE GEVOLGEN NA 104 WEKEN ARBEIDSONGESCHIKTHEID**

Bij de beoordeling van de aanvraag voor een WIA-uitkering gaat het UWV onder andere na of de medewerker en de werkgever zich voldoende hebben ingespannen voor re-integratie (= poortwachertoets). Deze beoordeling vindt na twee jaar arbeidsongeschiktheid (=104 weken) plaats. Daarbij wordt ook bekeken of de werkgever beschikt over passende arbeid voor zijn medewerker en of hij dit heeft aangeboden. Uit de poortwachertoets blijkt in hoeverre:

1. de medewerker volledig arbeidsongeschikt is voor de overeengekomen werkzaamheden
2. de werkgever en medewerker voldoende re-integratie-inspanningen hebben verricht, en met welk resultaat
3. re-integratie van de medewerker in aangepaste op passende arbeid binnen de gemeente binnen afzienbare tijd mogelijk is. Een indicatie voor deze termijn is binnen 6 maanden na 24 maanden ziekte.

### **Ontslag?**

Voor medewerkers die gedeeltelijk arbeidsongeschikt zijn bevonden door het UWV geldt een zogenaamd 3e ziektejaar. Dit betekent onder meer dat medewerkers die gedeeltelijk arbeidsongeschikt zijn pas na een periode van 36 maanden ontslagen en/of definitief herplaatst kunnen worden. Volledig arbeidsongeschikte medewerkers kunnen nog wel na 24 maanden ontslagen worden.

De werkgever kan vanaf week 87 zijn voornemen tot ontslag wegens arbeidsongeschiktheid (artikel 8:5 ARG) schriftelijk aan de ambtenaar kenbaar maken. Meestal gaat hier een gesprek aan vooraf. Alleen in die gevallen waarin verwacht wordt dat de medewerker volledig arbeidsongeschikt beoordeeld wordt, zal het voornemen voor de WIA keuring worden kenbaar gemaakt aan de medewerker. In gevallen waarin nog onduidelijk is wat de uitslag van de WIA keuring zal zijn, zal eerst de keuring worden afgewacht. Het gesprek over het voornemen tot ontslag wordt gevoerd door de manager en de P&O adviseur. In dat gesprek worden de te nemen stappen en de gevolgen besproken. Bij het ontslag wordt de beoordeling van het UWV over de WIA betrokken.

De aanzegging van het college dat een ontslagprocedure op grond van arbeidsongeschiktheid zal worden opgestart, is geen besluit in de zin van de Algemene wet bestuursrecht (Awb) en daarom geen besluit dat vatbaar is voor bezwaar en beroep. De werkgever moet het ontslagbesluit binnen één jaar na de datum van de WIA-beschikking (=besluit van UWV omtrent de WIA keuring) nemen. In dit besluit moet naar de WIA-beschikking worden verwezen. Het ontslagbesluit is uiteraard wel een besluit dat vatbaar is voor bezwaar en beroep. Na de WIA keuring (na 104 weken ziekte) moet een passende oplossing zijn/worden gevonden. Voor medewerkers die volledig arbeidsongeschikt beoordeeld zijn (80-100% WGA of IVA) betekent dit dat ontslag mogelijk is. In geval van een toegekende IVA uitkering (volledig en duurzaam arbeidsongeschikt) zal een ontslag duidelijk zijn. In geval van een 80-100% WGA is er weliswaar sprake van volledige arbeidsongeschiktheid, maar niet van duurzaamheid. Het hangt van de omstandigheden van het geval af of wordt overgegaan tot ontslag of dat gezocht wordt naar c.q. gewacht wordt op verdere re-integratiemogelijkheden. Deze afweging wordt gemaakt door de directie, op advies van P&O en de verantwoordelijke casemanager.

### **3e ziektejaar**

Medewerkers die gedeeltelijk arbeidsongeschikt beoordeeld worden door het UWV zijn in twee categorieën te verdelen:

- <35% arbeidsongeschikt
- 35-80% arbeidsongeschikt

Voor beide categorieën geldt het 3e ziektejaar. Tijdens dit derde ziektejaar gelden dezelfde rechten en plichten als tijdens de eerste 24 maanden van ziekte. Gedurende de gehele ziekteperiode wordt voor de gedeeltelijk arbeidsongeschikte medewerker gezocht naar een passende functie binnen of buiten de gemeente. Zieke medewerkers mogen gedurende de eerste twee jaar van ziekte niet definitief herplaatst of ontslagen worden. Hiervan kan dus pas na 24 maanden sprake zijn. Om vanaf die datum iemand definitief te herplaatsen of te ontslaan gelden bijzondere voorwaarden. De mate van arbeidsongeschiktheid bepaalt welke voorwaarden gelden. Deze voorwaarden voor herplaatsing en ontslag van de gedeeltelijk arbeidsongeschikte medewerker zijn bedoeld om de inkomenspositie na herplaatsing of ontslag te verbeteren.

### **Voorwaarden bij ongeschiktheid <35%**

Tijdens het derde ziektejaar moet de werkgever voor de medewerker die minder dan 35% arbeidsongeschikt is, zoeken naar een passende functie waarmee hij zijn volledige restverdiencapaciteit\* kan benutten. Dit kan een nieuwe functie binnen of buiten de gemeente zijn. Er is sprake van definitieve herplaatsing als de nieuwe functie binnen de gemeente gevonden wordt. Bij een nieuwe functie buiten de gemeente is sprake van volledig ontslag. Dit ontslag mag plaatsvinden in het derde ziektejaar. (zie ook artikel 7:16 lid 3 en artikel 8:5 ARG)

### **Voorwaarden bij ongeschiktheid vanaf 35% tot 80%**



Tijdens het derde ziektejaar moet de werkgever voor de medewerker die tussen de 35% en 80% arbeidsongeschikt is, zoeken naar een passende functie waarmee hij tenminste 50% van zijn restverdiencapaciteit\* kan benutten. Dit kan een nieuwe functie binnen of buiten de gemeente zijn. Er is sprake van definitieve herplaatsing als de nieuwe functie binnen de gemeente gevonden wordt. Bij een nieuwe functie buiten de gemeente is sprake van volledig ontslag. Dit ontslag mag plaatsvinden in het derde ziektejaar. (zie ook artikel 7:16 lid 4 en artikel 8:5 ARG)

**\*Restverdiencapaciteit**

De restverdiencapaciteit (rvc) is het inkomen dat iemand met zijn vaardigheden en bekwaamheden, gelet op zijn beperkingen, nog kan verdienen. De restverdiencapaciteit wordt bepaald door het UWV en is opgenomen in de WIA-beschikking.

**Inkomenspositie bij gedeeltelijk arbeidsongeschiktheid <35%**

De medewerker die voor minder dan 35% arbeidsongeschikt is en wiens functie voldoet aan de voorwaarde voor definitieve herplaatsing of ontslag in het 3e ziektejaar, heeft (behalve het salaris en eventuele toegekende salaristoelagen gekoppeld aan deze nieuwe functie) recht op een bijzondere uitkering indien en voor zolang hij arbeid heeft voor tenminste de rvc, zoals deze door het UWV is vastgesteld. De hoogte van deze uitkering is 75% van het verschil tussen het oude en het nieuwe inkomen. Een eventuele uitkering op grond van de WW wordt hierop in mindering gebracht. De maximale duur van deze bijzondere uitkering is vijf jaar na aanvaarding van de nieuwe functie. (zie artikel 10d:36 e.v. ARG)

**Inkomenspositie bij gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid 35-80%**

De medewerker die tussen de 35% en 80% arbeidsongeschikt is, definitief herplaatst of ontslagen is, en een functie aanvaardt waarmee ten minste 50% van de restverdiencapaciteit is ingevuld, ontvangt allereerst de loongerelateerde WGA uitkering op grond van de Wet WIA. Zolang de medewerker in dienst is van de gemeente ontvangt de medewerker het salaris en eventuele toegekende salaristoelagen gekoppeld aan de functie waarop hij is geplaatst. De WGA uitkering wordt in mindering gebracht op het salaris en de toegekende salaristoelagen. Na de loongerelateerde WGA uitkering komt de medewerker mogelijk in aanmerking voor een loonaanvullingsuitkering op grond van de WGA. De hoogte van deze loonaanvulling is 70% van het verschil tussen het oude loon en 100% van de restverdiencapaciteit. Daarnaast bestaat, indien en voor zolang de medewerker ABP-deelnemer is, recht op een uitkering op grond van het ABP arbeidsongeschiktheidspensioen. Bij invulling van minder dan 50% van de restverdiencapaciteit volgt na de loongerelateerde uitkering een vervolguitkering, die in een veel lager inkomen voorziet.

## BIJLAGE B JURIDISCH KADER

Onderstaand op hoofdlijnen wet- en regelgeving op het gebied van ziekte en arbeidsongeschiktheid.

### Wet verbetering Poortwachter (WvP)

Met ingang van 1 april 2002 is de Wet verbetering Poortwachter in werking getreden. De processtappen uit de Wet verbetering Poortwachter zijn verwerkt in het ziekteverzuimprotocol.

### Arbeidsomstandighedenwet

De overheid geeft organisaties meer vrijheid voor maatwerk om vorm te geven aan de bescherming van medewerkers op het gebied van veilig en gezond werken. Zie de Arbeidsomstandighedenwet. De overheid stelt doelvoorschriften op (Beschrijving in Arbo-wet, het Arbobesluit en de Arboregeling). De afspraken over de manier waarop de doelen bereikt kunnen worden komen in een arbocatalogus. De werkgever dient de arbeid 'redelijkerwijs' zodanig te organiseren, dat het geen nadelige invloed heeft op de veiligheid en de gezondheid van de medewerkers. De werkgever dient zorg te dragen voor een goed arbeidsomstandighedenbeleid.

### Wet verlenging loondoorbetalingsverplichting bij ziekte (Wulbz) en wijzigingen in de loondoorbetaling

Met ingang van 1 januari 2004 is de loondoorbetalingsperiode bij zieke medewerkers verlengd van één naar twee jaar. De werkgever is verplicht het loon twee jaar lang door te betalen voor uren die de medewerker door ziekte niet werkt. Het doel van deze wet is om de werkgever extra te prikkelen zich in te spannen om het verzuim terug te dringen en de arbeidsongeschikte medewerker zo snel mogelijk weer aan het werk te krijgen. De instroom in de arbeidsongeschiktheidsverzekering moet worden beperkt. De eerste twee ziektejaren is geen sprake van instroom in de arbeidsongeschiktheidsverzekering: de werkgever betaalt het loon gedeeltelijk door. De percentages loondoorbetaling bij ziekte zijn met ingang van 1 januari 2006 gewijzigd, als gevolg van CAO-afspraken. Het doel van de WIA is terugkeer naar het werk. Om deze reden worden inspanningen ten behoeve van werk beloond. Hoe meer iemand actief bezig is met terugkeer naar eigen of ander werk, hoe meer loon dat oplevert. Met de inwerkingtreding van de wijzigingen in de loondoorbetaling worden de verantwoordelijkheden van werkgever en medewerker voor de terugdringen van ziekteverzuim versterkt. Uitgangspunten zijn: Terugkeer naar werk en inspanningen ten behoeve van werk worden beloond.

### ARGA

De loondoorbetaling is geregeld in artikel 7:3 van de ARGA en is als volgt.

- Gedurende de eerste 6 maanden van de ziekte wordt 100% van het salaris doorbetaald.
- Gedurende de 7de tot en met de 12de maand ontvangt een medewerker 90%.
- Gedurende de 13de tot en met de 24ste maand wordt 75% van het salaris uitbetaald.

Ziekteperiodes die elkaar opvolgen met een tussenpoos van minder dan vier weken mogen samengeteld worden. Na deze 24 maanden wordt bij voortdurende arbeidsongeschiktheid (indien er geen ontslag wordt aangevraagd), 70% doorbetaald van het salaris. De medewerker heeft in alle bovenstaande gevallen ten minste recht op het wettelijke minimumloon, of als het een deeltijder is, een evenredig deel van het minimumloon. Over de uren die de medewerker hersteld is, wordt 100% doorbetaald als hij die uren:

- Zijn arbeid verricht
- Passende arbeid verricht *Passende arbeid: alle arbeid die voor de krachten en bekwaamheden van de ambtenaar is berekend, tenzij aanvaarding om redenen van lichamelijke, geestelijke of sociale aard niet van hem kan worden gevergd (artikel 7:1 ARGA)*
- Werkzaamheden in het kader van zijn re-integratie verricht *Werkzaamheden in het kader van de re-integratie: loonvormende arbeid (arbeid met loonwaarde), die specifiek is gericht op terugkeer in de eigen functie dan wel passende arbeid waarover afspraken zijn vastgelegd in het plan van aanpak (artikel 7:1 ARGA)*
- Scholing volgt in het kader van zijn re-integratie. *Scholing in het kader van de re-integratie: scholing die is gericht op terugkeer in de eigen dan wel passende arbeid waarover afspraken zijn vastgelegd in het plan van aanpak (artikel 7:1 ARGA)*

Over de uren die de medewerker wel werk verricht, bijvoorbeeld in het kader van re-integratie, heeft hij recht op een volledige doorbetaling van het salaris. Na het eerste ziektejaar geldt hierbij voor de zieke medewerker een extra financiële stimulans als hij voor ten minste 50% van zijn arbeidsduur werkzaamheden verricht of scholing volgt in het kader van de re-integratie. In dat geval heeft de medewerker recht op een bonus van 5%, berekend over het salaris waar hij recht op heeft. Hierbij geldt als maximum het eigen salaris en toegekende salaristoelagen.

### Voorbeeld

Kees verdient per maand € 1000. Hij wordt ziek. Dertien maanden na de eerste ziektedag heeft hij voor 60% zijn eigen betrekking hervat. Kees heeft recht op 100% loondoorbetaling over de gewerkte uren ( $100\% \times 60\% \times € 1000 = € 600$ ) en recht op 75% loondoorbetaling over de niet-gewerkte uren ( $75\% \times 40\% \times € 1000 = € 300$ ). Aangezien Kees voor ten minste 50% van zijn arbeidsduur werkt, heeft hij recht op een bonus van 5% boven op zijn loondoorbetaling. Het totale inkomen bedraagt dan  $€ 900 + 5\% = € 945$ .

### **Toepassing hardheidsclausule, artikel 7:3 lid 14**

Artikel 7:3 van de ARGA kent in lid 14 een zogenaamde hardheidsclausule: *Het college zal rekening houden met individuele gevallen van terminale ziekte. In die gevallen zal de afweging worden gemaakt of ook na afloop van de termijn van zes maanden, bedoeld in het eerste lid, het volledige salaris en toegekende salaristoelage(n) wordt doorbetaald.* De directeur is bevoegd hierover een beslissing te nemen, met inachtneming van alle omstandigheden van het geval. Deze bevoegdheid is niet onderge-mandateerd.

### **Bijzondere aandacht verdient het begrip arbeidstherapie.**

Arbeidstherapie is een begrip dat niet voorkomt in de ARGA of in andere wettelijke bepalingen. Het is wel een begrip dat in de volksmond (ook door bedrijfsarts en UWV) gehanteerd wordt. Het is daarom van belang uit te leggen wat wij in Amersfoort onder arbeidstherapie verstaan en welke consequenties dat heeft.

### **Definitie arbeidstherapie**

**Arbeidstherapie is het verrichten van niet-loonvormende werkzaamheden die zijn gericht op re-integratie van de medewerker in zijn eigen functie dan wel andere passende arbeid, zonder dat daarbij een volledige arbeidsprestatie wordt verlangd.**

Of sprake is van loonvormende arbeid is ter beoordeling van de leidinggevende, die zich hierover desgewenst laat adviseren door de bedrijfsarts of de P&O adviseur. Belangrijk kenmerk van arbeidstherapie is dat de werkgever geen arbeidsinspanning verlangt, waarop de medewerker kan worden afge-rekend. De medewerker heeft de vrijheid gedurende de arbeidstherapeutische werkzaamheden te stoppen als het niet meer gaat. Arbeidstherapie kan zeer uiteenlopend zijn: van koffie drinken met collega's tot het schrijven van stukken. Arbeidstherapie is bedoeld om de medewerker geleidelijk te laten re-integreren in het arbeidsproces. Per definitie is de periode van arbeidstherapie beperkt in duur en zit er een opbouw in van hersteld uren en een afbouw van uren arbeidstherapie. Manager en medewerker maken hier afspraken over. Deze afspraken bevatten een einddatum en worden tijdig geëvalueerd en herzien met als doel de loonwaarde te optimaliseren.

### **Verplichtingen medewerker en sanctiemogelijkheden**

De medewerker die ziek is, moet (gedurende de hele periode van ziekte) alle medewerking verlenen om snelle re-integratie mogelijk te maken. Hij heeft de volgende verplichtingen:

- **Relevante informatie:** Hij is verplicht de werkgever alle informatie te geven die voor de uitvoering van de re-integratie en loondoorbetaling noodzakelijk is.
- **Medisch onderzoek:** Als de werkgever dit nodig acht moet de medewerker zijn medewerking verlenen aan een medisch onderzoek.
- **Verlenen van medewerking aan re-integratie:**
  - Medewerker is verplicht de maatregelen (zoals het verrichten van werkzaamheden of het volgen van scholing in het kader van re-integratie) op te volgen, die de werkgever getroffen heeft;
  - Medewerker is verplicht medewerking te verlenen aan het opstellen, evalueren en bijstellen van een plan van aanpak;
  - Medewerker is verplicht zich te gedragen naar de regels, zoals deze in het verzuimprotocol en de ARGA zijn vastgelegd.
- **Aanvaarden passende arbeid:** als de werkgever de medewerker passende arbeid aanbiedt, moet de medewerker deze aanvaarden. Hierbij geldt dat naarmate de ziekte langer duurt, een bredere oriëntatie ten aanzien van de te verrichten arbeid mag worden verwacht.
- **Terugkeer in eigen betrekking:** voordat de medewerker terugkeert in zijn eigen betrekking kan toestemming nodig zijn van de werkgever. Op dat moment wordt ook de mate van hervatting vastgesteld. De werkgever zal hierbij een advies van de bedrijfsarts of het UWV betrekken.

Als de medewerker zich niet houdt aan de eisen die hem bij ziekte gesteld worden, kan de doorbetaling van zijn salaris en toegekende salaristoelage(n) gestaakt worden. Ook kan een disciplinaire maatregel worden opgelegd. Wanneer de medewerker stelselmatig weigert medewerking te verlenen aan zijn re-integratie, kan zelfs ontslag worden verleend (zie artikel 8:5a ARG A)

### **Wet Werk en Inkomen naar Arbeidsvermogen (WIA)**

In de Wet Werk en Inkomen naar Arbeidsvermogen (WIA) staat WERKEN NAAR VERMOGEN voorop, waarbij de werkgever moet zorgen voor een gezonde werkomgeving en het uitgangspunt is dat het gaat om wat iemand nog wél kan. De WIA vormt het sluitstuk van het stelsel rond ziekte op het werk, arbeidsongeschiktheid en re-integratie. De werkgever en medewerker moeten zich nog meer samen inspannen om terugkeer naar het werk mogelijk te maken. Werk gaat bóven uitkering en werken is lo-nend. De WIA is van toepassing voor medewerkers die op of na 1 januari 2004 ziek geworden zijn. Door middel van financiële prikkels worden werkgevers en medewerkers gestimuleerd om er alles aan te

doen om medewerkers die (gedeeltelijk) nog kunnen werken, aan het werk te helpen en houden. Als de inspanningen niet tot voldoende resultaat leiden, kan iemand in aanmerking komen voor een uitkering. Er is inkomensbescherming voor mensen die echt niet meer aan de slag kunnen.

#### **Uitgangspunten WIA**

- Werkgever en medewerker blijven samen verantwoordelijk voor een gezonde werkomgeving.
- Werkgever en medewerker spannen zich samen in om bij langdurige ziekte terugkeer naar werk mogelijk te maken.
- De nadruk ligt op wat iemand nog wel kan.
- Werken en dus ook weer en meer werken en inspanningen voor terugkeer naar werk zijn lonend.
- Hoe arbeidsongeschikt iemand is, hangt af van wat hij door ziekte/gebrek aan inkomen verliest.
- Wie niet meer kan werken en geen kans heeft op herstel krijgt een solide uitkering.

#### **Hoe werkt de WIA**

Wanneer een medewerker na twee jaar arbeidsongeschiktheid een WIA - uitkering aanvraagt, wordt hij door het UWV gekeurd (= de poortwachertoets). Het UWV bepaalt bij de keuring wat de medewerker, inclusief beperkingen door ziekte of handicap, nog kan en welk loon hij nog kan verdienen. Dit is de resterende verdiencapaciteit (RVC) genoemd. Wanneer de medewerker minder kan verdienen dan het laatst verdiende loon, is er sprake van loonverlies. Dit loonverlies bepaalt de mate van de arbeidsongeschiktheid. De WIA kent twee soorten uitkeringen:

- uitkering gebaseerd op de regeling **Werkhervatting Gedeeltelijk Arbeidsongeschikten (WGA)**; Amersfoort is eigen risicodragers voor de WGA: de uitkeringen komen ten laste van de gemeente Amersfoort
- uitkering gebaseerd op de regeling **Inkomensvoorziening Volledig Arbeidsongeschikten (IVA)**; Amersfoort is geen eigen risicodragers voor de IVA: deze uitkeringen komen niet ten laste van de gemeente Amersfoort

De WIA maakt vervolgens verschil tussen vier groepen:

- werknemers met een loonverlies van minder dan 35%;
- werknemers met een loonverlies van tenminste 35% maar minder dan 80%;
- werknemers met een loonverlies van tenminste 80% met meer dan geringe kans op herstel;
- werknemers met een loonverlies van tenminste 80% zonder of met slechts een geringe kans op herstel.

Medewerkers die in categorie 1 (<35% a.o., geen WIA) vallen komen niet in aanmerking voor een WIA uitkering. De werkgever beoordeelt aan de hand van de WIA beschikking wat de medewerker nog wel kan en of dat in zijn eigen functie kan. Definitieve herplaatsing is mogelijk door aanpassing van de aanstelling, zie artikel 7:16 ARGA. Afhankelijk van de eerste ziektedag is sprake van een derde ziektejaar en is daarmee de mogelijkheid van definitieve herplaatsing aan voorwaarden gebonden.

Medewerkers in categorie 2 (35-80% a.o, WGA uitkering) komen mogelijk in aanmerking voor een WGA uitkering.

Medewerkers in categorie 3 (80-100% a.o, volledig maar niet duurzaam, WGA uitkering) komen in mogelijk in aanmerking voor een WGA uitkering. Ontslag is mogelijk. De werkgever blijft ook na ontslag verantwoordelijk voor de re-integratie van deze zieke medewerkers.

Medewerkers in categorie 4 (80-100% a.o., volledig en duurzaam a.o., IVA uitkering) komen in aanmerking voor een IVA uitkering.

Hoe de situatie van een arbeidsongeschikte medewerker eruit ziet of zal gaan zien na 2 jaar ziekte is afhankelijk van tal van factoren (uitslag WIA keuring, herplaatsingsmogelijkheden, wel/geen ontslag, definitieve herplaatsing, hoe zit het financieel, ben ik extra verzekerd, gelden speciale subsidies etc). De medewerker wordt hierover ingelicht in een persoonlijk gesprek.

Meer informatie is te vinden via [www.uwv.nl](http://www.uwv.nl). Er zijn ook brochures over de respectievelijke uitkeringen: 'Ik krijg een WGA-uitkering. Wat betekent dat voor mij?' en 'Ik krijg een IVA-uitkering. Wat betekent dat voor mij?'

**BIJLAGE C SCHEMA WET VERBETERING POORTWACHTER**