

Vergaderjaar 2004–2005

30 034

Bevordering van het naar arbeidsvermogen verrichten van werk of van werkhervatting van verzekerden die gedeeltelijk arbeidsgeschikt zijn en tot het treffen van een regeling van inkomen voor deze personen alsmede voor verzekerden die volledig en duurzaam arbeidsongeschikt zijn (Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen)

Nr. 3**MEMORIE VAN TOELICHTING**

1. Inleiding	3	3.2.1 De eerste twee ziektejaren (loondoorbetalingsperiode)	22
2. De aanbevelingen van de Commissie Donner en de SER	5	3.2.2 Volledig én duurzame arbeidsongeschiktheid (IVA)	22
2.1 Het advies van de Commissie Donner	5	3.2.3 Gedeeltelijk arbeidsgeschiktheid (WGA)	23
2.1.1 Activering van arbeidsgeschiktheid	6	3.3 Toekomstbestendigheid wetsvoorstel	24
2.1.2 Inkomensbescherming zieke werknemers	7	3.4 Opbouw van de memorie van toelichting	25
2.1.3 Inkomensbescherming volledig én duurzaam arbeidsongeschikten	8	4. Het arbeidsongeschiktheidscriterium	25
2.1.4 Inkomensbescherming gedeeltelijk arbeidsongeschikten	9	4.1 De begrippen ziekte en objectiviteit	25
2.1.5 Samenvatting	10	4.2 Het arbeidsongeschiktheidscriterium voor volledig en duurzame arbeidsongeschiktheid	28
2.2 De adviezen van de SER	11	4.2.1 Volledige arbeidsongeschiktheid	28
2.2.1 Activering van arbeidsgeschiktheid	11	4.2.2 Duurzame arbeidsongeschiktheid	29
2.2.2 Inkomensbescherming zieke werknemers	13	4.3 Het arbeidsongeschiktheidscriterium voor gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid	32
2.2.3 Inkomensbescherming volledig én duurzaam arbeidsongeschikten	13	5. Het claimbeoordelingsproces	32
2.2.4 Inkomensbescherming gedeeltelijk arbeidsongeschikten	15	5.1 De poortwachertoets	35
2.2.5 Bijzondere groepen: flexibele arbeidsrelaties en militairen	18	5.2 De verzekeringsgeneeskundige beoordeling	36
2.2.6 Samenvatting	19	5.3 De arbeidskundige beoordeling	38
3. De regeringsvoornemens in het kort	19	5.4 De uiteindelijke beslissing	39
3.1 Activering van arbeidsgeschiktheid	20	5.5 Kwaliteitsborging	40
3.1.1 Uitgangspunten	20	6. Activeren van arbeidsgeschiktheid	40
3.1.2 De eerste twee ziektejaren	20	6.1 Reïntegratie van gedeeltelijk arbeidsongeschikten	40
3.1.3 Volledige én duurzame arbeidsongeschiktheid	21	6.2 Reïntegratie gedurende de WGA-uitkering	43
3.1.4 Gedeeltelijke arbeidsgeschiktheid	21	6.2.1 Balans tussen rechten en plichten	43
3.2 Inkomensbescherming	22	6.2.2 Rechten	43

6.2.3	Plichten	46	11.2	Internationaal-rechtelijke aspecten	88
6.3	Ondersteuning gedeeltelijk arbeids- geschiede tijdens de reïntegratie	48	12.	Ontvangen commentaren	91
6.4	Stimuleren van de werkgever	50	12.1	Het Uitvoeringsinstituut werknemers- verzekeringen (UWV)	91
6.4.1	No risk polis	50	12.2	De Inspectie Werk en Inkomen (IWI)	97
6.4.2	Premiekorting Gedeeltelijk Arbeidsge- schikten	51	12.3	Actal	98
6.4.3	Doelgroep van de no risk polis en de premie korting gedeeltelijk arbeidsge- schikten	52	12.4	De Centrale organisatie werk en inkomen (CWI)	100
6.5	Arbeidsplaatsvoorzieningen	52	12.5	Het College Bescherming Persoons- gegevens (CBP)	102
6.6	Sanctiebeleid	54	12.6	Raad voor de rechtspraak	109
6.6.1	Sanctiebeleid UWV	55	13.	Financiële en economische gevolgen	109
6.6.2	Sanctiebeleid eigenrisicodragers	56	13.1	Ontwikkelingen bij ongewijzigd beleid	110
6.7	Reïntegratie van volledig en duurzaam arbeidsongeschikten	58	13.2	Gevolgen van de stelselherziening voor het aantal nieuwe uitkeringen	115
7.	De inkomensbescherming van volledig en duurzame arbeidsongeschikten	58	13.2.1	Gevolgen aanpassingen keurings- praktijk	115
7.1	Hoogte van de uitkering	58	13.2.2	Gevolgen duurzaamheids in de IVA	116
7.2	Anticumulatie	58	13.2.3	Schatting van de instroom in de IVA en de WGA	116
7.3	Flexibele keuring	59	13.2.4	Veronderstelling met betrekking tot arbeidsparticipatie in de WGA	118
8.	De inkomensbescherming van gedeeltelijk arbeidsongeschikten	60	13.3	Aantallen uitkeringen en uitkeringsla- sten in de WIA	119
8.1	De loongerelateerde periode	61	13.3.1	Raming ontwikkeling WAO	119
8.2	De fase na de loongerelateerde periode	62	13.3.2	Raming ontwikkeling IVA	120
9.	Het recht op uitkering	66	13.3.3	Raming ontwikkeling WGA	121
9.1	Ontstaan van het recht op uitkering	66	13.3.4	Samenvatting raming WIA	122
9.2	Eindiging van het recht op uitkering	69	13.4	Gevolgen voor WW, Toeslagenwet en bijstandsregelingen (WWB/IOAW)	123
9.3	Herleving van het recht op uitkering	70	13.4.1	Gevolgen voor de WW	124
9.4	Toe- en afname van de mate van arbeidsongeschiktheid	71	13.4.2	Gevolgen voor de Toeslagenwet (TW)	124
9.5	Twee dienstbetrekkingen	73	13.4.3	Gevolgen voor de WWB en IOAW	125
10.	Uitvoering en financiering	75	13.5	De uitvoeringskosten	126
10.1	Uitvoering van de IVA en de WGA	76	13.6	Overzicht financiële gevolgen	127
10.1.1	Uitvoering van de IVA	76	13.6.1	Overzicht korte termijn financiële gevolgen op begrotingsniveau	127
10.1.2	Uitvoering van de WGA	76	13.6.2	Gevolgen voor de WAO- hiaatuitkeringen	128
10.2	Financiering van de IVA en de WGA	77	13.6.3	Overzicht lange termijn financiële gevolgen incl. bovenwettelijke component	129
10.2.1	Eigenrisicodragers en premie- differentiatie WGA in de structurele situatie	77	13.7	Financiering	130
10.2.2	Voorwaarden voor optimale keuzevrijheid werkgevers	82	13.7.1	Premiestelling	130
10.2.3	Vormgeving premiedifferentiatie	83	13.7.2	Premiedifferentiatie en eigenrisico- dragers	131
10.2.4	(Procedure) eigenrisicodragers	83	13.8	Reïntegratie	131
10.2.5	Overgangssituatie financiering WGA	84	13.8.1	Trajecten	132
10.3	Pemba en het oude en nieuwe arbeidsongeschiktheidsstelsel	84	13.8.2	No risk polis Ziektewet	133
10.4	Financiering en uitvoering van de WIA voor werknemers die eerder onder het vangnet-ZW vielen	85	13.9	Arbeidsparticipatie en macro- economische gevolgen	134
11.	Overgangsrecht en internationaal-rechtelijke aspecten	87	13.10	Gevolgen van de WIA voor vrouwen	135
11.1	Overgangsrecht	87	13.11	Administratieve lasten van werkge- vers	137
			13.12	Gevolgen voor de rechterlijke macht	138
			14.	Bijlage	141

Afkortingen

ABW	Algemene bijstandswet
Aof	Arbeidsongeschiktheidsfonds
Aok	Arbeidsongeschiktheidskas
Awb	Algemene wet bestuursrecht
AWf	Algemeen Werkloosheidsfonds
BW	Burgerlijk Wetboek
CAO	collectieve arbeidsovereenkomst
CBBS	Claimbeoordelings- en borgingssysteem
CBP	College Bescherming Persoonsgegevens
CPB	Centraal Planbureau
CWI	Centrum voor werk en inkomen
IOAW	Wet inkomensvoorziening oudere en gedeeltelijk arbeidsongeschikte werkloze werknemers
IRO	individuele reïntegratieovereenkomst
IVA	Inkomensvoorziening volledig arbeidsongeschikten
IWI	Inspectie Werk en Inkomen
Pemba	Wet premiedifferentiatie en marktwerking bij arbeidsongeschiktheidsverzekeringen
RWI	Raad voor werk en inkomen
SER	Sociaal-Economische Raad
SUWI	Wet structuur uitvoeringsorganisatie werk en inkomen
SZW	Sociale Zaken en Werkgelegenheid
TW	Toeslagenwet
UWV	Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen
VLZ	Wet verlenging loondoorbetalingsverplichting bij ziekte
WAO	Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering
Wet REA	Wet op de (re)integratie arbeidsgehandicapten
WFSV	Wet financiering sociale verzekeringen
WGA	(regeling) Werkhervatting gedeeltelijk arbeidsgeschikten
WIA	(ontwerp van) Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen
WVP	Wet verbetering poortwachter
Wsw	Wet sociale werkvoorziening
WW	Werkloosheidswet
Wwb	Wet werk en bijstand
ZW	Ziektewet

1. Inleiding

Het wetsvoorstel Werk en Inkomen naar Arbeidsvermogen (WIA) beoogt activering van arbeidsgeschiktheid. Daarnaast biedt het wetsvoorstel inkomensbescherming bij arbeidsongeschiktheid.

Het wetsvoorstel vormt een breuk met de bestaande arbeidsongeschiktheidswetgeving. Deze wetgeving was primair gericht op inkomensondersteuning en is in de loop van de tijd aangevuld en uitgebreid met instrumenten en stimulansen voor activering en reïntegratie. Het wetsvoorstel WIA stelt daarentegen werkherhvatting voorop en biedt in aanvulling daarop inkomensondersteuning.

Aanleiding voor het wetsvoorstel vormt het weinig activerende karakter van het huidige arbeidsongeschiktheidsstelsel in Nederland. Zo onderscheidt Nederland zich van het buitenland niet zozeer in het totale aantal uitkeringsgerechtigden, maar vooral door het aandeel arbeidsongeschikten daarin. De regering beschouwt dit laatste als een groot probleem. In de maatschappelijke beeldvorming bestaat er namelijk een groot verschil tussen werklozen en arbeidsongeschikten. Werklozen staan in die beeldvorming tijdelijk buiten het arbeidsproces. Ze zijn «between jobs».

Arbeidsongeschikten staan in die beeldvorming definitief buiten het arbeidsproces. Ze zijn afgeschreven voor de arbeidsmarkt. Die beeldvorming is in veel gevallen niet juist en in al die gevallen onnodig stigmatiserend en demotiverend.

Het relatief grote beroep op de arbeidsongeschiktheidsregelingen is het gevolg van een decennialang gegroeide praktijk waarin ziekte en arbeidsongeschiktheid een geaccepteerde weg uit het arbeidsproces zijn geworden voor mensen met uiteenlopende problemen. De regering onderschrijft de opvatting van de commissie Donner en de SER dat het verstrekken van een arbeidsongeschiktheidsuitkering niet vanzelfsprekend de oplossing kan zijn voor die veelheid aan problemen. Zoals de commissie opmerkte werkt de combinatie van ziekteverzuim en WAO als «fuik», in de zin dat tijdelijke ziekte en moeilijkheden bij de arbeid vaak onnodig tot langdurig verzuim en instroom in de WAO leiden. Anders gezegd, de activerende werking van het arbeidsongeschiktheidsstelsel schiet tekort.

Sinds de publicatie van het rapport van de Commissie Donner in 2001 zijn enkele maatregelen genomen waardoor de activerende werking van het arbeidsongeschiktheidsstelsel is vergroot. De eerste stap was de invoering van de *Wet verbetering poortwachter* op 1 april 2002. In 2004 volgden de *Wet verlenging loondoorbetalingsverplichting bij ziekte 2003* en een wijziging van het *Schattingsbesluit*. Het onderhavige wetsvoorstel sluit naadloos aan op deze maatregelen om de activerende werking van het stelsel te vergroten. Ook na de loondoorbetalingsperiode moet een omslag worden gemaakt naar het leggen van de nadruk op arbeidsongeschiktheid in plaats van arbeidsongeschiktheid.

Het geven van prioriteit aan de activering van arbeidsgeschiktheid is van belang voor mensen met arbeidsbeperkingen. Zij zijn er bij gebaat als het accent wordt gelegd op wat zij nog wel kunnen in plaats van wat zij niet meer kunnen. Het is bovendien van belang voor de samenleving als geheel en voor de economie. De samenleving is gebaat bij een optimale inschakeling van arbeidsgeschiktheid in het arbeidsproces.

Naar verwachting zal de uitval door arbeidsongeschiktheid bij ongewijzigd beleid, na een aanvankelijk scherpe daling als gevolg van de *Wet verlenging loondoorbetalingsverplichting bij ziekte 2003*, weer gaan toenemen. Behalve door de groei van de beroepsbevolking komt dit door de relatieve veroudering van de beroepsbevolking en het toenemende aantal vrouwen in de beroepsbevolking. In de praktijk blijkt namelijk dat ouderen een hoger WAO-risico hebben dan jongeren en vrouwen een hoger WAO-risico dan mannen.

Een optimale inschakeling van de potentiële beroepsbevolking in het arbeidsproces wint nog aan belang in het licht van de vergrijzing. Om de gevolgen van die vergrijzing op te vangen is een grotere inzet nodig van de potentiële beroepsbevolking. De regering wil dit bereiken door van iedereen participatie te vragen naar arbeidsvermogen.

Het wetsvoorstel WIA draagt daaraan bij. Het beoogt de beeldvorming van arbeidsongeschiktheid te doorbreken door een radicale verandering van invalshoek. Het wetsvoorstel stelt niet langer de arbeidsongeschiktheid centraal, maar de arbeidsgeschiktheid. Het gaat er immers niet om wat mensen niet meer kunnen bijdragen aan de maatschappelijke productie, het gaat erom wat ze daaraan wél kunnen bijdragen. Die verandering van perspectief moet plaatsvinden bij arbeidsongeschikten zelf, bij werkgevers, bij het UWV en uiteindelijk ook in de maatschappelijke beeldvorming.

Het wetsvoorstel WIA sluit aan bij de *Wet verbetering poortwachter* en de *Wet verlenging loondoorbetalingsverplichting bij ziekte 2003*. Deze wetten leggen een zware verantwoordelijkheid bij werkgever en werknemer om langdurig ziekteverzuim en uiteindelijk arbeidsongeschiktheid te voorkomen. De wetten voorzien behalve in financiële prikkels voor werkgever en werknemer ook in een instrumentarium waarmee zij reïntegratie in het arbeidsproces kunnen realiseren.

Het wetsvoorstel WIA ligt in het verlengde van deze wetten. Voor al degenen die direct of op termijn nog wel mogelijkheden hebben om te werken is een arbeidsongeschiktheidsuitkering oude stijl niet de aangegeven weg. Werkgever en werknemer moeten in eerste instantie de onderling gegroeide problemen, medisch of anderszins, oplossen. Als dat niet lukt, mag de werknemer niet worden afgeschreven, maar moet hem een uitkering worden verstrekt die is gericht op herstel en reïntegratie.

Het wetsvoorstel maakt dan ook onderscheid tussen enerzijds gedeeltelijke arbeidsgeschiktheid en anderzijds duurzame en volledige arbeidsgeschiktheid.

Bij gedeeltelijke arbeidsgeschiktheid geeft de regering prioriteit aan de activering van de arbeidsgeschiktheid. Het wetsvoorstel voorziet in instrumenten die de reïntegratie van deze mensen in het arbeidsproces mogelijk moeten maken en in financiële prikkels voor zowel werkgevers als werknemers om die reïntegratie aantrekkelijk te maken. De uitkering voor deze mensen is zo vormgegeven dat werken altijd lonender is dan het ontvangen van een uitkering.

Voor de gedeeltelijk arbeidsgeschikte werknemer biedt het wetsvoorstel inkomensbescherming voor zijn inkomensverlies en vervolgens voor zijn verlies van verdien capaciteit. Deze inkomensbescherming is maximaal wanneer de werknemer zijn resterende verdien capaciteit volledig inzet in het arbeidsproces.

Het wetsvoorstel voorziet ook in inkomensondersteuning in het geval een werknemer zijn arbeidsgeschiktheid niet volledig inzet in het arbeidsproces. Deze ondersteuning is zo vormgegeven dat hiervan een financiële stimulans uitgaat om te reïntegreren.

Bij volledige én duurzame arbeidsgeschiktheid biedt activering geen perspectief. Daarvan is sprake als een werknemer als gevolg van ziekte blijvend en volledig niet meer in staat is om te werken. De regering acht de inkomensondersteuning voor deze groep mensen bij uitstek de verantwoordelijkheid van de overheid.

Het wetsvoorstel WIA is in belangrijke mate gebaseerd op de adviezen die de regering heeft ontvangen van de commissie Donner en de Sociaal-Economische Raad. In het tweede hoofdstuk van de memorie van toelichting wordt bij deze adviezen dan ook uitgebreid stilgestaan. De hoofdlijnen van het wetsvoorstel worden uiteengezet in hoofdstuk 3.

2. De aanbevelingen van de Commissie Donner en de SER

2.1 Het advies van de Commissie Donner

Op 30 mei 2001 heeft de commissie Donner haar rapport *Werk maken van arbeidsgeschiktheid* uitgebracht. Hieronder volgt een korte samenvatting van hetgeen in het rapport is overwogen met betrekking tot activering van arbeidsgeschiktheid en de inkomensbescherming van respectievelijk zieke werknemers, volledig én duurzaam arbeidsgeschikten en gedeeltelijk arbeidsgeschikten.

2.1.1 Activering van arbeidsgeschiktheid

De commissie is van oordeel dat activering van beschikbare arbeids-capaciteit, en niet fixatie op het verlies daaraan, het uitgangspunt moet zijn van de wetgeving. Het toekennen van prioriteit aan werkhervatting berust zowel op het belang van de direct betrokkenen als op het algemeen maatschappelijk belang.

Preventie

Arbeidsongeschiktheid is doorgaans geen objectieve overmacht, zodat het begin van verzuim in die gevallen voorkomen kan worden. Als de oorzaak is gelegen in geleidelijk toenemende klachten, is verzuim niet onvermijdelijk, maar mede afhankelijk van de inspanning van de werkgever en de werknemer om het ontstaan te voorkomen. Verzuim voorkomen is goedkoper en doorgaans doeltreffender dan herstel. Preventie is dan ook een variant op inzet van werkhervatting. Het ontstaan van verzuim is als het ware het bewijs van falen van preventie. Het begin van verzuim is een onmiskenbaar signaal dat er klachten zijn. Daar kunnen werkgever en werknemer op aangesproken worden. De inzet op preventie zal gewicht in de schaal moeten leggen bij de toetsing van de reïntegratie-inspanningen.

Mechanisme en motoriek

Kern van de voorgestelde aanpak is dat werkgever en werknemer samen verantwoordelijk zijn voor de kwaliteit van de inzet. Ieder is tot eigen inzet gehouden, maar kan een beroep doen op de zorg van de ander. Er moet dus een wisselwerking ontstaan tussen eigen initiatief, steun van de wederpartij en onderlinge afstemming en versterking door het mechanisme van aanspraak op elkaar. De motoriek van dit mechanisme is niet de wettelijke plicht, maar de prikkel dat bij niet leveren van de inzet de verplichting tot loondoorbetaling eindeloos doorgaat of de werknemer met vermindering van inkomen of eventueel ontslag wordt geconfronteerd.

Het initiatief tot vaststelling van de mogelijkheden tot (volledige) werkhervatting ligt doorgaans bij de werkgever. Bij het begin van het verzuim ligt de bewijslast dat de werknemer kan hervatten bij de werkgever, door verloop van tijd verschuift de bewijslast echter naar de werknemer. Bij de meeste aandoeningen is er op basis van ervaringen zicht op de gemiddelde duur van het verzuim. Als de werkgever op grond daarvan concludeert dat het verzuim langer duurt of dat volledige werkhervatting uitgesloten is, kan hij aangepast of ander werk dan wel reïntegratie aanbieden. Staat een redelijk aanbod van aangepast of ander werk de werknemer niet aan, dan kan hij kiezen voor hervatting in zijn oude functie of voor ontslag. Achteruitgang in inkomen bij aanvaarding van aangepaste arbeid of een andere werkkring is geen argument om dit af te wijzen.

Het initiatief ligt niet alleen bij de werkgever, het mechanisme van aanspraken geeft ook de werknemer de kans om mogelijkheden te onderzoeken of met suggesties te komen en zich daarbij zo nodig te laten begeleiden. Dit geldt ook bij het zoeken van een andere werkkring.

De verantwoordelijkheden en de aanspraken over en weer vormen het mechanisme bij de aanpak van verzuim. De mogelijkheid om op elkaar een beroep te doen, zal doorgaans al voldoende zijn om de dynamiek in de wisselwerking op gang te brengen. Dit mechanisme behoeft wel aanvullende prikkels om te kunnen functioneren. Daarom moet voorwaarde voor toelating tot de WAO zijn dat het verzuim adequaat is aangepakt en alles is gedaan om arbeidsongeschiktheid te voorkomen. Dit geldt

ook voor toelating tot de Werkloosheidswet. Als de inzet van beiden of van de werkgever faalt, loopt de arbeidsovereenkomst door en de verplichting tot loondoorbetaling. Blijft de werknemer in gebreke, dan zal dit moeten leiden tot ontslag en daaraan voorafgaande tot stopzetting van de bovenwettelijke aanvulling op het ziekengeld.

In het verlengde van de toets van de inzet van de werkgever dient de Pemba-premie te vervallen. De Pemba-premie bestaat onder andere uit een variabele premie die per onderneming wordt gedifferentieerd. Deze variabele premie dient ter financiering van de lasten van nieuwe uitkeringsgerechtigden, voor zover de uitkeringsduur nog niet vijf jaar is verstreken, en is bedoeld als stimulans voor de werkgever om instroom in de WAO te voorkomen. Dit is echter niet meer nodig als de arbeidsovereenkomst doorloopt, indien de werkgever onvoldoende reïntegratie-inspanningen heeft verricht.

Voor de werknemer zijn de belangrijkste prikkels de uitsluiting van toegang tot de WAO en de mogelijkheid van ontslag bij onvoldoende inspanning. Als enige mogelijkheid zal dit in veel gevallen disproportioneel zijn. Bij wijze van eerste stap moet de mogelijkheid bestaan om de bovenwettelijke aanvulling boven 70% te beëindigen of te verminderen. Het gericht toepassen van de korting is zinvol om de medewerking van de werknemer te stimuleren en is juist in het belang van de werknemer. Pas als dit niet helpt dient ontslag mogelijk te zijn. Op deze wijze ontstaat evenwicht in de prikkels van de werkgever en de werknemer.

Geschillen beslechten

Voor het functioneren van het systeem van wederzijdse inspanning moet er ook een mechanisme bestaan voor de beoordeling van geschillen hierover. Hierbij kan worden gedacht aan een onafhankelijke vertrouwenspersoon die zo snel mogelijk en met zo min mogelijk procedure onderzoek kan verrichten en een oordeel kan geven. Die beoordeling heeft niet het karakter van bemiddeling en ook niet van bindende arbitrage. Het oordeel betreft de beoordeling van de omstandigheden van het geval en de redelijkheid van de inspanningen daarin. Uiteindelijk moet de rechter oordelen in het licht van de rechtsverhouding, maar de beoordeling zal daar deel van uitmaken. Uit een oogpunt van snelheid zou één persoon moeten worden ingeschakeld, maar ook een college van drie personen verdient overweging. Gelet op de taak moet gedacht worden aan iemand anders dan een personeelslid, een arbodienst of de verzekeraar. In grotere bedrijven kan er een permanent functionerende persoon of college zijn, bij kleinere bedrijven kan men overwegen met meerdere bedrijven een persoon of college aan te wijzen. Betrokkenheid van de ondernemingsraad bij de benoeming zal voor de hand liggen. Het gaat om een institutionele voorziening en niet om een aanwijzing per geval, want dan wordt dat onderdeel van het conflict.

2.1.2 Inkomensbescherming zieke werknemers

De commissie stelt voor de wettelijke plicht tot loondoorbetaling bij ziekte te verlengen tot twee jaar. Indien de werkgever echter in die twee jaar onvoldoende reïntegratie-inspanningen heeft verricht, blijft de plicht tot loondoorbetaling doorlopen totdat komt vast te staan dat hij zich adequaat heeft ingezet om de werknemer aan werk te helpen. Zo lang de loondoorbetalingsplicht geldt, kan geen recht op een WAO-uitkering ontstaan in het voorstel van de commissie.

2.1.3 Inkomensbescherming volledig én duurzaam arbeidsongeschikten

Het uitgangspunt van de Commissie Donner is dat niet arbeidsongeschiktheid moet worden verzekerd, maar dat arbeidsongeschiktheid moet worden geactiveerd. Er dient wel een goede inkomensbescherming te zijn voor mensen die echt niet meer kunnen werken.

Arbeidsongeschiktheids criterium

De Commissie Donner stelt dat van arbeidsongeschiktheid slechts sprake is als de beperkingen ten gevolge van ziekte: 1. onvermijdelijk zijn; 2 duurzaam zijn, en 3. arbeidsmogelijkheden volledig uitsluiten.

Arbeidsongeschiktheid wordt vastgesteld aan de hand van het verlies van arbeidscapaciteit in plaats van het inkomensverlies. Voordat de vraag naar eventuele arbeidsongeschiktheid aan de orde komt, moet eerst bezien worden wat er gedaan is of nog gedaan kan worden om de arbeidsongeschiktheid te herstellen. Deze toetsing betreft de ontvankelijkheid van de aanvraag.

Is de aanvraag ontvankelijk dan kan slechts in het geval van duurzame beperkingen – de arbeidscapaciteit kan niet herstellen – sprake zijn van arbeidsongeschiktheid. Het oordeel over de duurzaamheid van beperkingen betreft een voorspelling van een ontwikkeling op basis van bepaalde symptomen en de gevolgen daarvan voor de arbeidscapaciteit. In de praktijk zal daarbij uitgegaan worden van standaardprognoses: wat naar ervaring bij de gegeven klachten de normale duur van de arbeidsuitval is.

Van arbeidsongeschiktheid is ten slotte pas sprake in geval van een volledig verlies van arbeidscapaciteit. Zolang er een mogelijkheid bestaat voor werkhervatting dient deze ontwikkeld te worden en is er geen sprake van arbeidsongeschiktheid.

De Commissie Donner stelt dat het onmogelijk zal zijn om in de beknopte formulering van een criterium alle elementen die inhoudelijk bepalend zijn voor de vaststelling van arbeidsongeschiktheid, ondubbelzinnig vast te leggen. Zij geeft daarom geen definitie van het begrip arbeidsongeschiktheid, maar volstaat met een illustratie van haar gedachtegang in de volgende woorden: *«Als arbeidsongeschikt wordt beschouwd diegene die feitelijk aantoonbaar dat hij/zij, gemeten naar algemeen geldende medische maatstaven, lijdt aan ernstige ziekten of gebreken die zich manifesteren in een duurzame en aanzienlijke vermindering van zijn/haar mogelijkheden om maatschappelijk te functioneren.»*

Het claimbeoordelingsproces

Volgens de commissie moet de keuring voor de toegang tot de nieuwe regeling noodzakelijkerwijs stringenter zijn dan de huidige praktijk. De beoordelingen van de aanvragen voor de nieuwe arbeidsongeschiktheidsregeling kunnen worden verricht door de verzekeringsartsen en arbeidsdeskundigen bij de uitvoeringsinstanties. De beoordeling heeft een professioneel karakter en behoeft als zodanig onderlinge toetsing en interactie met anderen. Uniformiteit en consistentie zijn dan ook essentieel. Daartoe stelt de Commissie voor om een autonoom college van onafhankelijke deskundigen uit verschillende disciplines in te stellen dat tot taak heeft:

- de validiteit, betrouwbaarheid en selectiviteit van het nieuwe criterium te bevorderen en te bewaken;
- beoordelingsprotocollen op te stellen;

- de (inhoudelijke) kwaliteit en uniformiteit van de beoordelingspraktijk te verzekeren.

Arbeidsongeschiktheidsuitkering

De Commissie Donner stelt dat, indien alleen in geval van een duurzaam en volledig verlies van arbeidscapaciteit recht op een uitkering bestaat, er aanleiding is om het niveau van de uitkering opnieuw te overwegen. Mits bij een adequate toepassing van het nieuwe criterium de kosten van het totale systeem daarmee niet toenemen, beveelt zij aan om de uitkering van volledig arbeidsongeschikten te verhogen, met name door het afschaffen van de vervolguitkering. Daardoor krijgt iedereen een loon-gelateerde uitkering van 70% van het laatstverdiende loon voor de volledige duur van de uitkering.

2.1.4 Inkomensbescherming gedeeltelijk arbeidsongeschikten

In het door de Commissie Donner voorgestelde stelsel zal alleen nog sprake zijn van volledige en duurzame arbeidsongeschiktheid. De verzekering van het risico van loonderving als gevolg van partiële arbeidsongeschiktheid dient te vervallen, omdat het concept van partiële arbeidsongeschiktheid de nadruk legt op mogelijkheden die er niet meer zijn, terwijl als gevolg van technische ontwikkelingen en arbeidsdifferentiatie ieders mogelijkheden steeds breder zijn.

Centraal staat dat een werknemer die als gevolg van ziekte of ongeval zijn oude functie niet meer (volledig) kan verrichten, zich moet richten op werkhervatting. Hij dient ieder redelijk aanbod van werk te aanvaarden. Als die arbeid tegen een lager loon dan het huidige loon wordt aangeboden, kan de werknemer deze arbeid niet zonder meer weigeren. De commissie stelt wel een ondergrens aan de inkomensachteruitgang die de werknemer dient te accepteren. Die ondergrens is gelijk aan de hoogte van de WW-uitkering waar hij bij werkloosheid recht op zou hebben, dat wil zeggen 70% van het (gemaximeerde) laatstverdiende loon. Indien een redelijk werkaanbod derhalve gepaard gaat met een loon dat lager is dan het niveau van de WW-uitkering, dient de betrokken werknemer daarom, volgens de commissie, aanspraak te kunnen maken op een WW-uitkering (WW-optie).

Overbruggingsuitkering

De werknemer heeft volgens de commissie vanzelfsprekend ook de mogelijkheid om arbeid te aanvaarden tegen een loon dat lager is dan het hiervoor aangegeven niveau. Omdat dit een inkomensachteruitgang zou betekenen die groter is dan gebruikelijk, is er in de ogen van de commissie reden om dat verschil te overbruggen. Daarbij moet niet gedacht worden aan een permanente, maar aan een wettelijk geregelde, tijdelijke, degressieve overbrugging van het verschil ten laste van de werkgever.

De precieze vormgeving van deze overbruggingsregeling ziet er als volgt uit. Indien de werknemer arbeid aanvaardt tegen een loon lager dan 70% van het oude loon heeft hij recht op een aanvulling van zijn werkgever, waardoor (een deel van) het verschil onder de 70% tijdelijk wordt overbrugd. In dat verband kan bijvoorbeeld gedacht worden aan een overgangsregeling van drie jaar, waarbij het eerste jaar 50% van het verschil, het tweede jaar 35% en het derde jaar 15% van het verschil wordt overbrugd.

Een ander concept van arbeidsongeschiktheid vergt volgens de commissie ook een wijziging van de regeling van ontslag bij ziekte. Uitgangspunt daarbij is de plicht van zowel werkgever als werknemer om binnen de grenzen van wat redelijk en mogelijk is mee te werken aan werkhervatting, al dan niet in de vorm van ander werk of een andere werkkring. Dit brengt onder meer mee dat de werkgever verplicht is om de werknemer passende arbeid aan te bieden. Wordt een redelijk aanbod van arbeid door de werknemer geweigerd, dan vormt dit aanleiding om de bovenwettelijke aanvulling op het loon te beëindigen. Als dat niet leidt tot de noodzakelijke medewerking van de werknemer, kan tot ontslag worden overgegaan. De werknemer dient in dat geval volgens de commissie geen aanspraak te kunnen maken op een WW-uitkering. Het betreft immers een ontslag dat een direct gevolg is van het eigen handelen van de werknemer.

Indien ondanks de adequate inspanningen van de werkgever en de werknemer er ook na twee jaar ziekte geen geschikte arbeid voorhanden is, kan de werkgever de arbeidsovereenkomst opzeggen. Dat is ook mogelijk als de werkgever een redelijk werkaanbod doet maar de werknemer het aanbod weigert, omdat de aangeboden arbeid gepaard gaat met een loon dat lager is dan het niveau van de WW-uitkering. De werkgever kan de arbeidsovereenkomst uitsluitend opzeggen als hij het redelijke en mogelijke heeft gedaan om werkhervatting te bevorderen. De werknemer heeft na de opzegging van de arbeidsovereenkomst recht op een WW-uitkering van 70% van het laatstverdiende loon. Daarbij dient – vergelijkbaar met de ontvankelijkheidstoets bij de toegang tot de WAO – wel een toetsing plaats te vinden van de geleverde inspanningen van werkgever en werknemer met betrekking tot werkhervatting.

Werknemers die na het einde van de WW-uitkering nog (steeds) geen baan hebben gevonden, kunnen in aanmerking komen voor een IOAW-uitkering. De commissie stelt voor de IOAW zodanig aan te passen dat uitkeringen krachtens aanvullende private arbeidsongeschiktheidsverzekeringen niet op de uitkering in mindering worden gebracht. De toekenning (en hoogte) van de IOAW-uitkering is mede afhankelijk van het inkomen van de partner. Volgens de commissie ontleent deze partnertoets aan de uitkering het geïndividualiseerde karakter, hetgeen afsteekt tegen het aspect dat de betrokkenen wel beschikbaar moeten zijn voor de arbeidsmarkt. Tegen die achtergrond meent de commissie dat er weliswaar aanleiding is om de partnertoets in de IOAW te heroverwegen, maar dat het daarbij gaat om een algemeen vraagstuk dat niet specifiek in het kader van de problematiek van de arbeidsongeschiktheid kan worden opgelost.

2.1.5 Samenvatting

Kort samengevat komen de voorstellen van de commissie met betrekking tot gedeeltelijk arbeidsgeschikten op het volgende neer. De werknemer heeft bij ziekte twee jaar recht op doorbetaling van 70% van zijn loon. Bij een redelijk werkaanbod tegen een loon hoger dan 70% van het laatstverdiende loon is de werknemer verplicht dit aanbod te accepteren. Indien de werknemer hervat tegen een loon lager dan 70% van het oude loon heeft hij recht op een tijdelijke, degressieve aanvulling van zijn werkgever. De hoogte daarvan is 50% van het verschil tussen het loon en 70% in het eerste jaar; 35% in het tweede jaar en 15% in het derde jaar.

Ingeval geen passende arbeid wordt gevonden of indien de werknemer een aanbod van lager dan 70% van het laatstverdiende loon weigert, heeft

de werknemer recht op een WW-uitkering van 70% van het laatstverdiende loon. Na afloop van de loongerelateerde WW-uitkering bestaat twee jaar recht op een WW-ervolguitkering ter hoogte van maximaal 70% van het minimumloon. Na het bereiken van de maximale uitkeringsduur voor de WW, heeft de werknemer eventueel recht op een IOAW-uitkering; ten aanzien hiervan doet de commissie de suggestie om de partnerinkomenstoets af te schaffen.

2.2 De adviezen van de SER

De SER heeft twee adviezen uitgebracht over de toekomstige inrichting van de wettelijke regelingen bij ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid. Op 22 maart 2002 verscheen zijn advies *Werken aan arbeidsgeschiktheid*, en op 20 februari 2004 zijn vervolgadvisie *Verdere uitwerking WAO-beleid*. Hieronder volgt een korte samenvatting van hetgeen in beide adviezen is overwogen met betrekking tot activering van arbeidsgeschiktheid en de inkomensbescherming van respectievelijk zieke werknemers, volledig én duurzaam arbeidsongeschikten en gedeeltelijk arbeidsongeschikten.

2.2.1 Activering van arbeidsgeschiktheid

Uitgangspunt in de visie van de SER is een heldere verdeling van verantwoordelijkheden tussen overheid, sociale partners en individuele werkgevers en werknemers.

Preventie en begeleiding van ziekteverzuim

Preventie vormt naar het oordeel van de raad een noodzakelijke voorwaarde voor een adequate aanpak van ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid. Dit begint met goede arbeidsomstandigheden in brede zin. Deze dragen bij tot het voorkomen van ongevallen en ziekten en leveren een bijdrage aan versnelde werkhervatting en reïntegratie van zieke en arbeidsongeschikte werknemers. Uit onderzoek blijkt dat in arbeidsorganisaties met een actief arbeidsomstandighedenbeleid er een substantieel effect is op het verzuimvolume.

Op mesoniveau ziet de raad met name mogelijkheden voor een beleidsaanpak via arboconvenanten tussen overheid en bedrijfssectoren en via CAO-afspraken op het gebied van arbeidsomstandigheden.

Op macroniveau zijn volgens de raad instrumenten als voorlichting, informatie en monitoring van belang. De overheid heeft, als eindverantwoordelijke voor het arbeidsomstandighedenbeleid op nationaal niveau, een primaire verantwoordelijkheid voor het ontwikkelen en instandhouden van een tweedelijnsinfrastructuur. Preventie is ook zeer gebaat bij meer toezicht op de toepassing en handhaving van de bestaande regels ten aanzien van arbeidsomstandigheden en sociaal beleid op ondernemingsniveau. De raad vraagt ook aandacht voor enkele suggesties zoals het zichtbaar en openbaar maken van de prestaties van arbodiensten, het classificeren van de arbodienstverlening naar kwaliteitsniveau en aan een premiekorting door verzekeraars aan een onderneming die een overeenkomst afsluit met een arbodienst met een hoge kwaliteitsclassificatie.

Reïntegratiebeleid

De verantwoordelijkheid van werkgever en werknemer staat centraal in een beleid gericht op een effectieve aanpak van ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid. Beide dienen zoveel als mogelijk te worden voorkomen dan wel aangepakt binnen het kader van de arbeidsverhouding. Gedu-

rende de eerste twee jaar moeten werkgever en werknemer al het mogelijke doen om tot werkhervatting te komen. De wederzijdse reïntegratie-inspanningen moeten worden gestimuleerd door aangescherpte reïntegratieverplichtingen voor de werkgever en de werknemer conform de Wet verbetering poortwachter, de verlenging van de periode van loon-doorbetaling met forse inkomensconsequenties in het tweede ziektejaar en het ontbreken van een WAO-perspectief voor werknemers met substantiële en lichte arbeidsbeperkingen. Daarnaast zijn van belang de wettelijke ontslagbescherming gedurende twee jaar en handhaving van de preventieve ontslagtoets voor de zieke werknemer.

Voorgesteld wordt de rechten en plichten van de werkgever in de loon-doorbetalingsfase waar mogelijk aan te sluiten bij die in de Wet verbetering poortwachter. De werkgever is civielrechtelijk verplicht zo tijdig mogelijk zodanige maatregelen te treffen en voorschriften te geven als redelijkerwijs nodig zijn opdat de werknemer in staat is de eigen of andere passende arbeid te verrichten. Als de werknemer niet kan worden geplaatst in het bedrijf van de werkgever, bevordert de werkgever inschakeling in passende arbeid bij een andere werkgever. De werkgever stelt een plan van aanpak op dat in overeenstemming met de werknemer regelmatig wordt geëvalueerd en zo nodig wordt bijgesteld. Als deze werknemer bereid is passende arbeid te verrichten, is de werkgever verplicht de werknemer te werk te stellen. Deze verplichting geldt alleen niet als op grond van door de werkgever te stellen en bewijzen omstandigheden dit redelijkerwijs niet van hem kan worden gevergd. De werkgever is onder omstandigheden verplicht de arbeidsorganisatie zo aan te passen dat de werknemer daar passende arbeid kan verrichten.

De zieke werknemer moet zich houden aan schriftelijk gegeven redelijke voorschriften over het verstrekken van inlichtingen in verband met het recht op loon-doorbetaling. De werkgever kan de loon-doorbetaling opschorten als de werknemer zich daar niet aan houdt. De werknemer mag verder zijn genezing niet belemmeren of vertragen. Komt hij die verplichting niet na, dan verliest hij voor de duur van de vertraging zijn recht op loon-doorbetaling. Op grond van de Wet verbetering poortwachter gelden voor de werknemer ook specifieke verplichtingen als spiegelbeeld van de werkgeversverplichtingen. Hij moet dus gevolg geven aan getroffen maatregelen, zijn medewerking verlenen aan het plan van aanpak en hij moet passende arbeid verrichten waartoe hij in de gelegenheid wordt gesteld door zijn werkgever. Zolang de werknemer niet aan zijn reïntegratieverplichtingen voldoet, kan de werkgever de loon-doorbetaling opschorten. De werkgever heeft ook de mogelijkheid in die gevallen de arbeidsovereenkomst op te zeggen.

Van belang is dat het UWV pas in beeld komt bij een aanvraag voor een nWAO-uitkering en bij toekenning van reïntegratie-instrumenten. Het UWV moet bij een nWAO-aanvraag de reïntegratie-inspanningen toetsen. Denkbaar is dat het UWV ook in de voorafgaande periode een rol vervult. Zo zou het UWV op verzoek van de werkgever of de werknemer een second opinion kunnen geven over de vraag of er in het bedrijf passende arbeid aanwezig is en of er voldoende reïntegratie-inspanningen worden gepleegd. Gezien de gezamenlijke verantwoordelijkheid van de werkgever en de werknemer is denkbaar dat voor de beantwoording van deze vragen en de beslechting van geschillen een laagdrempelige voorziening op het niveau van de onderneming of de bedrijfstak wordt gerealiseerd. Voordeel daarvan is dat het UWV zijn beschikbare capaciteit kan benutten voor de uitvoering van zijn kerntaken.

De gezamenlijke verantwoordelijkheid van werkgever en van werknemer staat centraal in de voorgestane aanpak. Het optreden van de andere actoren in de «zorgketen» van zieke werknemers moet daaraan ondergeschikt zijn. Door de regie in handen te leggen van werkgever en werknemer gezamenlijk, kan ook worden voorkomen dat de verzekeringsgeneeskundige en de curatieve sector langs elkaar heen werken. Voorts kan worden bereikt dat deze sectoren onderling goed communiceren en relevante informatie uitwisselen, vanzelfsprekend met inachtneming van de terzake geldende privacybescherming.

2.2.2 Inkomensbescherming zieke werknemers

De raad stelt voor dat de periode van de wettelijk verplichte loondoorbetaling bij ziekte wordt verlengd tot in beginsel twee jaar en dat de wettelijke loondoorbetaling van 70 procent tijdens het tweede ziektejaar niet wordt aangevuld. Een mogelijke teruggang in het inkomen na één jaar ziekte, is een belangrijke prikkel voor de werknemer om langdurige uitval uit het arbeidsproces zoveel mogelijk te voorkomen.

Een verlenging van de periode van loondoorbetaling kan aan de orde zijn als de werkgever tekortschiet bij de invulling van zijn reïntegratie-inspanningen of wanneer werkgever en werknemer daartoe gezamenlijk besluiten. Een verkorting van de periode van twee jaar kan aan de orde zijn als de werknemer zich onvoldoende inspant voor zijn reïntegratie en indien al na drie maanden duidelijk is dat sprake is van volledige én duurzame arbeidsongeschiktheid.

2.2.3 Inkomensbescherming volledig én duurzaam arbeidsongeschikten

De SER is – in navolging van de Commissie Donner – van oordeel dat niet arbeidsongeschiktheid moet worden verzekerd, maar dat arbeidsongeschiktheid moet worden geactiveerd. Er dient wel een goede inkomensbescherming te zijn voor mensen die echt niet meer kunnen werken of die substantiële arbeidsbeperkingen hebben als gevolg van gezondheidsbelemmeringen.

Arbeidsongeschiktheids criterium

De SER stelt voor om alleen duurzaam volledig arbeidsongeschikte werknemers recht op WAO te verlenen. Van *duurzame* arbeidsongeschiktheid is sprake wanneer op grond van medisch objectieve indicatoren binnen een periode van vijf jaar geen reële mogelijkheden tot herstel kunnen worden verwacht. In dat kader zal volgens de SER in ieder geval voor de meest voorkomende aandoeningen gebruik moeten worden gemaakt van standaardprognoses en protocollen met vermelding van de op gezondheidsprofielen gebaseerde herstelkansen. Deze dwingende positieve lijsten, op basis waarvan de betrokkene in beginsel in aanmerking komt voor een uitkering, worden bij een individuele beoordeling als uitgangspunt gehanteerd. Afwijking van de lijsten is alleen mogelijk op basis van een afdoende argumentatie. De SER stelt voor dat de desbetreffende medische disciplines onder verantwoordelijkheid van het UWV worden belast met het opstellen van limitatieve lijsten van ziekten die op basis van statistische ervaringsgegevens in beginsel tot duurzame arbeidsongeschiktheid leiden of, met andere woorden, naar verwachting langer dan vijf jaar zullen duren.

In zijn vervolgadvis van 20 februari 2004 heeft de SER het duurzaamheidsbegrip nader gespecificeerd en geoperationaliseerd. De SER maakt

onderscheid tussen volledig arbeidsongeschikten die in een stabiele situatie verkeren waarbij herstel uitgesloten is en volledig arbeidsongeschikten waarbij er op lange termijn een geringe kans op herstel is. De SER heeft hiertoe een procesmatig stappenplan opgesteld. Hierbij wordt informatie over de prognosestelling in relatie tot de diagnose en herstelkansen in relatie tot bepaalde termijnen (aan de hand van zogenaamde neutrale lijsten) gebruikt om te bezien of de ziekte en de beperkingen duurzaam zijn, en (ingeval herstel mogelijk is) op welke termijn dat zou optreden. Als herstel op relatief korte termijn niet is uitgesloten, dan is geen sprake van duurzame arbeidsongeschiktheid. Als de kans op herstel op langere termijn gering is, is er sprake van duurzame arbeidsongeschiktheid.

In de zienswijze van de SER is van *volledige* arbeidsongeschiktheid sprake bij een verlies van 80 tot 100 procent van de verdien capaciteit. Dit impliceert dat alleen toelating tot de regeling voor volledig arbeidsongeschikten mogelijk is als de betrokkene nog maximaal 20% van zijn oude loon kan verdienen, of bij de verwachting dat er binnen vijf jaar – gegeven het duurzaamheidselement – geen sprake zal zijn van de mogelijkheid om meer dan 20 procent van het oude loon te verdienen. Een strikte handhaving van de arbeidsongeschiktheidsbeoordeling leidt ertoe dat toegang tot de nieuwe wet alleen mogelijk is als sprake is van:

- ofwel medische volledige arbeidsongeschiktheid, namelijk bij afwezigheid van duurzaam benutbare mogelijkheden om zelfstandig te functioneren;
- ofwel loonkundige volledige arbeidsongeschiktheid in die zin dat de resterende verdien capaciteit lager is dan 20 procent van het loon in het oude beroep.

De invulling van het nieuwe arbeidsongeschiktheids criterium laat de SER over aan de regering. Hij merkt hierover op: *«De overheid draagt de verantwoordelijkheid voor een adequate inkomensbescherming van werknemers die duurzaam volledig arbeidsongeschikt zijn en naar verwachting niet meer inzetbaar kunnen zijn op de arbeidsmarkt. (...) Hier geldt uitdrukkelijk en uitsluitend een publieke verantwoordelijkheid voor het zekerstellen van een goed uitkeringsniveau en voor een passende en adequate selectie van de personen die toegang krijgen tot deze sociale verzekering».*

Het claimbeoordelingsproces

De SER deelt de kritiek van de Commissie Donner op de huidige keuringspraktijk. Omdat de SER van mening is dat de toekenning van een WAO-uitkering voor volledig arbeidsongeschikten op zichzelf genomen een zeer zware beslissing is, stelt hij voor om binnen het UWV een organisatorisch onderscheid aan te brengen tussen enerzijds de (medische en arbeidsdeskundige) arbeidsongeschiktheidskeuring en anderzijds de besluitvorming door een onafhankelijke commissie binnen het UWV. Deze commissie neemt uiteindelijk de beslissing ten aanzien van de vraag of iemand wel of niet als duurzaam volledig arbeidsongeschikt wordt beschouwd. Met dit model kan effectief worden bijgedragen tot een zorgvuldige en zo objectief mogelijke beoordeling en langs die weg tot een beperking van de instroom. Tevens wordt daarmee de mentale druk zoveel mogelijk uit de spreekkamer van de individuele keuringsarts weggehaald. Volgens de SER draagt de overheid de uitsluitende verantwoordelijkheid voor de uitwerking, toepassing en handhaving van het voorgestelde arbeidsongeschiktheids criterium in de keuringspraktijk. In het vervolgdadvies van 20 februari 2004 heeft de SER zijn eerder genoemde punten met betrekking tot de inrichting van het claimbeoordelingsproces herhaald, en nog eens het belang van een flexibele keuring (eerder dan na

twee jaar) benadrukt. Conclusie van de SER in het vervolgadvisie is dat de raadsvoorstellen sporen met de kabinetsvoornemens, zoals verwoord in de adviesaanvraag van 18 november 2003.

Arbeidsongeschiktheidsuitkering

De SER stelt voor dat de hoogte van de nieuwe uitkering wordt gesteld op 75 procent van het gemiddelde, geïndexeerde loon van de werknemer in de drie jaar voorafgaande jaren voorafgaande aan de arbeidsongeschiktheid. Dat komt gemiddeld genomen neer op 73% van het laatstverdiende loon. De SER acht deze uitkeringshoogte verantwoord aangezien in de nieuwe wet alleen nog aan duurzaam volledig arbeidsongeschikte werknemers een uitkering zal worden toegekend.

2.2.4 Inkomensbescherming gedeeltelijk arbeidsgeschikten

Werknemers die gedeeltelijk arbeidsgeschikt, maar niet volledig of niet duurzaam arbeidsongeschikt zijn (hierna kortweg gedeeltelijk arbeidsgeschikten genoemd), komen niet in aanmerking voor de door de SER voorgestelde nWAO-uitkering. De primaire verantwoordelijkheid voor de inkomens- en arbeidspositie van gedeeltelijk arbeidsgeschikten ligt in de zienswijze van de SER gezamenlijk bij werkgevers en werknemers op sectoraal en ondernemingsniveau. De SER acht het zinvol en verantwoord om – met het oog op een blijvende deelname aan het arbeidsproces dan wel reïntegratie – binnen deze groep een onderscheid aan te brengen tussen werknemers met substantiële arbeidsbeperkingen en werknemers met lichte arbeidsbeperkingen. In grote lijnen komt dit erop neer dat degenen die met relatief zware beperkingen worden geconfronteerd, via afzonderlijke regelingen extra worden gesteund dan wel gestimuleerd om betaalde arbeid te blijven of te gaan verrichten. Van substantiële arbeidsbeperkingen is sprake bij een verlies van verdien capaciteit van ten minste 35 procent. Binnen de categorie werknemers met substantiële arbeidsbeperkingen maakt de SER voorts een onderscheid tussen werkenden en niet-werkenden.

Werknemers met lichte arbeidsbeperkingen

De SER stelt voor deze groep werknemers geen specifieke regeling voor. De verantwoordelijkheid voor werknemers met lichte arbeidsbeperkingen (minder dan 35 procent arbeidsongeschikt) ligt op het niveau van de arbeidsorganisatie.

Ten aanzien van de inkomenspositie van deze categorie werknemers stelt de SER dat na afloop van de periode van de wettelijk verplichte loondoorbetaling, zich verschillende situaties kunnen voordoen. Zo kan de werkgever ervan afzien loonconsequenties te verbinden aan de beperktere arbeidscapaciteit van de werknemer, al dan niet tijdelijk. Ook bestaat de mogelijkheid dat het loon wordt aangepast aan de verminderde arbeidscapaciteit.

Voor gedeeltelijk arbeidsgeschikten geldt gedurende de eerste twee jaar een ontslagverbod. Daarna kan de werknemer, na toestemming van het CWI, in het uiterste geval worden ontslagen. De betrokken werknemer kan in dat geval een beroep doen op de WW, tenzij sprake is van verwijtbare werkloosheid (bijvoorbeeld vanwege het frustreren van werkherleving of reïntegratie), en bij voortdurende werkloosheid op de ABW.

De SER stelt voor om een wettelijke loonaanvullings- of activeringsregeling in te voeren voor werknemers met substantiële arbeidsbeperkingen die feitelijk arbeid verrichten. Deze loonaanvullingsregeling dient te worden vormgegeven als een wettelijk verplichte, particuliere werkgeversverzekering, die de werkgever – in overleg met de vertegenwoordigers van werknemers – voor zijn werknemers afsluit. Het betreft hier een bipartiete opdrachtgeverschap op decentraal niveau. Daarbij geldt voor de uitvoerder van de regeling een acceptatieplicht ten aanzien van alle bij de werkgever in dienst zijnde werknemers. Het ligt volgens de SER in de rede dat deze uitvoering in handen is van particuliere verzekeraars of plaatsvindt door een pensioenfonds binnen de kaders van de regeling Taakafbakening pensioenfondsen en de Wet verplichte deelneming bedrijfstakpensioenfondsen 2000.

Om in aanmerking te komen voor een uitkering of prestatie ingevolge de loonaanvullingsregeling dient de gerechtigde een inkomen uit feitelijke arbeid te verwerven, bij de eigen of een andere werkgever. Daarmee moet genoemde uitkering of prestatie worden beschouwd als een wettelijke loonaanvulling. Voorts dient de betrokkene, als gezegd, ten minste 35% arbeidsongeschikt te zijn, dat wil zeggen een verlies aan verdien capaciteit te hebben van ten minste 35%.

De beoordeling van een aanvraag voor een uitkering of prestatie ingevolge de loonaanvullingsregeling vindt plaats op basis van een keuring. Op zichzelf genomen kan deze keuring volgens de SER zowel in het publieke als private domein plaatsvinden. De voorkeur van de SER gaat daarbij uit naar een keuring door private actoren. Dit moet leiden tot een substantiële verlaging van de belasting van degenen die verantwoordelijk zijn voor de nWAO-arbeidsongeschiktheidsbeoordeling (het UWV). In het verlengde daarvan gaat de SER ervan uit dat de nWAO-keuring en de keuring voor de loonaanvullingsregeling volkomen gescheiden trajecten of activiteiten zijn, zij het met een intercollegiale toetsing van de uitkomsten van beide keuringen. Met dit laatste moet worden voorkomen dat de uitkomsten van beide keuringen op gespannen voet met elkaar komen te staan. Voorts acht de SER het wenselijk om de keuringspraktijk wettelijk in te kaderen. Tot slot is de SER van oordeel dat met een periodieke herkeuring (bijvoorbeeld tweejaarlijks) rekening kan worden gehouden met het dynamische karakter van arbeidsbeperkingen als gevolg van gezondheidsbelemmeringen.

Voorts stelt de SER voor dat het recht op loonaanvulling herleeft, indien de betrokken werknemer na een werkloosheidsperiode opnieuw betaalde arbeid verricht. Deze mogelijkheid tot herleving van het recht geldt ook voor werknemers die tijdens de eerste twee jaren van ziekte werkloos zijn geworden en is ook van belang voor tijdelijk (niet-duurzaam) volledig arbeidsongeschikten na een periode van werkloosheid.

De SER stelt voor om de hoogte van deze loonaanvulling te baseren op de mate van arbeidsongeschiktheid en op 70 procent van het gemiddelde, geïndexeerde loon van de laatste drie jaren, berekend naar het arbeidsongeschiktheidsdeel. De SER denkt daarbij aan een beperkt aantal arbeidsongeschiktheidsklassen. Zo is denkbaar dat uitgegaan wordt van de volgende drie arbeidsongeschiktheidsklassen: 35–50 procent, 50–65 procent en 65–80 procent arbeidsongeschiktheid. De SER stelt voorts voor dat de loonaanvullingen worden geïndexeerd conform de indexering van de sociale uitkeringen (thans op grond van de WKA). Ten slotte stelt de

SER voor dat de wettelijke loonaanvulling in beginsel (tot de leeftijd van 65 jaar) een onbeperkte duur kent.

De financiering van de loonaanvullingsregeling dient op grond van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 gebaseerd te zijn op rentedekking. Het gaat hier immers om mogelijk langlopende verplichtingen. De financiering op basis van rentedekking impliceert een affinanciering van de schadelast. Voorts stelt de SER voor om de loonaanvullingsregeling te financieren uit een gedeelde premie van werkgever en werknemer (elk 50 procent). De SER beveelt aan om de voorgestelde premieverdeling wettelijk te verankeren, met de mogelijkheid dat partijen op decentraal niveau tot anders-luidende afspraken kunnen komen (semi-dwingend recht).

Werknemers met substantiële arbeidsbeperkingen die onvrijwillig werkloos zijn

De SER stelt voor dat werknemers met substantiële arbeidsbeperkingen bij (onvrijwillig) volledige werkloosheid een beroep kunnen doen op de WW, indien aan de WW-toetredingsvoorwaarden is voldaan. De SER gaat daarbij uit van een onverkorte handhaving van de WW-toegangsvoorwaarden en WW-uitkeringsvoorwaarden. Tot deze verplichtingen behoort ook de eis van beschikbaarheid voor de arbeidsmarkt. De SER neemt aan dat bij de toepassing van dit beschikbaarheidsvereiste wordt uitgegaan van de arbeidscapaciteit van de betrokkene, dat wil zeggen van zijn mogelijkheden om passende arbeid te verrichten.

Na afloop van de loongerelateerde uitkering dan wel ingeval er (bijvoorbeeld als gevolg van de referte-eis) geen recht op een loongerelateerde WW-uitkering bestaat, is er beroep mogelijk op de WW-vervolguitkering. De hoogte van deze uitkering bedraagt 70 procent van het wettelijk minimumloon of 70 procent van het WW-dagloon als dit lager is dan het minimumloon.

Daarna kunnen de betrokkenen een beroep doen op een nieuwe minimumregeling die voorziet in een uitkering van 70 procent van het wettelijk minimumloon, zonder vermogens- en partnerinkomenstoets. Deeltijdwerkers krijgen deze minimumuitkering naar rato van het aantal uren dat zij hebben gewerkt. Alleen in het bijzondere geval dat de partner eveneens aanspraak heeft op de minimumuitkering vindt er een maximering plaats, waardoor de partners gezamenlijk een uitkering van maximaal 100 procent van het minimumloon ontvangen. Aldus is volgens de SER ten opzichte van de huidige IOAW sprake van een verregaande mate van individualisering, hetgeen de raad van groot belang acht met het oog op het realiseren van economische zelfstandigheid. De SER stelt voor dat het UWV de minimumregeling uitvoert en dat de financiering ervan geschiedt uit de algemene middelen.

Enkele beschouwingen

Het vergroten en benutten van de arbeidskansen vereist volgens de SER een participatiebevorderende incentivestructuur. De SER geeft daarbij de volgende randvoorwaarden: «Gegeven de verschillende voorgestelde regelingen (met de daaraan verbonden knippen en systeemovergangen en derhalve mogelijkheden tot afwenteling) moet er in zijn zienswijze sprake zijn van een optimale incentivestructuur. Daarbij is de grondgedachte dat de prikkels voor de betrokken actoren zoveel mogelijk parallel aan het maatschappelijk belang moeten lopen. Daarvan uitgaande moet de loonaanvullingsregeling afdoende incentives bevatten die gericht zijn op de werknemer met substantiële arbeidsbeperkingen, de (potentiële) werkgever en de private uitvoerder (de verzekeraar).»

Dit brengt volgens de SER onder meer mee dat de inrichting van de loonaanvullingsregeling maatschappelijk ongewenste vormen van schadelastbeheersing moet voorkomen. Dit zou in het bijzonder aan de orde kunnen zijn als werknemers met substantiële arbeidsbeperkingen geen beroep doen op de loonaanvullingsregeling in geval van werkloosheid, maar aanspraak (moeten) maken op een WW-uitkering dan wel een minimumuitkering. Belangrijk aandachtspunt daarbij is op welke wijze bij de verzekeraar een financieel belang tot bevordering van de arbeidsdeelname van de genoemde werknemers ontstaat en blijft bestaan. In geval van arbeidsdeelname moet immers een loonaanvulling worden betaald. Naar het oordeel van de SER kunnen de volgende elementen effectief bijdragen tot het voorkomen van maatschappelijk ongewenste vormen van schadelastbeheersing. Ten eerste is er de cruciale rol van degenen, waaronder het UWV, die betrokken zijn bij de vaststelling van het recht op uitkering op grond van de WW dan wel de voorgestelde minimumregeling. Ten tweede bevat de voorgestelde financiering van de loonaanvullingsregeling prikkels die gericht zijn op het voorkomen van arbeidsongeschiktheid en het vergroten van de arbeidsgeschiktheid. Ten derde moeten volgens de SER de aangescherpte reïntegratieverplichtingen van de werkgever op grond van de Wet verbetering poortwachter (WVP) mede voorkomen dat werknemers met substantiële arbeidsbeperkingen een beroep doen op de WW of de minimumregeling in plaats van op de loonaanvullingsregeling. Tekortschietende reïntegratie-inspanningen van de werkgever kunnen er immers toe leiden dat de periode van de wettelijk verplichte loondoorbetaling doorloopt, ook na het tweede ziektejaar. Ten vierde geeft de SER in overweging om de vormgeving van de loonaanvullingsregeling als volgt te clausuleren. «In geval de verzekerde werknemer een arbeidsinkomen heeft, betaalt de verzekeraar de loonaanvulling. In geval van werkloosheid van de werknemer stort de verzekeraar een in duur beperkte en in bepaalde mate actuariael te berekenen reïntegratiebijdrage in een fonds ter financiering van de voor de verdere reïntegratie van de betrokkene noodzakelijke inspanningen.»

2.2.5. Bijzondere groepen: flexibele arbeidsrelaties en militairen

Met betrekking tot flexibele arbeidsrelaties heeft de SER op 20 februari 2004 een vervolgadvisie uitgebracht. De SER bepleit daarin zowel ten aanzien van de ziekteperiode als ten aanzien van de periode van arbeidsongeschiktheid afwijkende regelingen. Wat betreft de ziekteperiode adviseert de SER dat de reeds ingevoerde verlenging van de vangnet-ZW-periode tot twee jaar alsnog niet van toepassing wordt verklaard op die uitzendkrachten voor wie ziekte leidt tot beëindiging van het uitzendcontract. Voor de tussenperiode tot aan de invoering van het nieuwe stelsel adviseert de SER bovendien om voor de individuele uitzendbedrijven de bestaande gedifferentieerde WAO-premie te maximeren tot het landelijk gemiddelde percentage, en wel met terugwerkende kracht tot 1 januari 2004.

Wat betreft de regeling voor gedeeltelijk arbeidsgeschikten adviseert de SER om voor werknemers die bij ziekte aanspraak hebben op een vangnet-ZW-uitkering een vangnet-regeling te treffen met een publieke uitvoering en met lastenverevening op landelijk of sectoraal niveau.

In zijn vervolgadvisie gaat de SER ook in op de positie van militairen. De SER is van oordeel dat bij de positie van militairen sprake is van een specifieke voor deze groep geldende problematiek waarvoor bijzondere regelingen tot stand zijn gebracht. De Raad ziet geen aanleiding in het kader van de herziening van de WAO met specifieke voorstellen ten aanzien van militairen te komen of om geldende specifieke regelingen

voor militairen te wijzigen. Overleg over deze regelingen hoort volgens de SER thuis in het Sectoroverleg Defensie.

2.2.6 *Samenvatting*

Kort samengevat komen de voorstellen van de SER met betrekking tot gedeeltelijk arbeidsgeschikten op het volgende neer. De werknemer heeft bij ziekte maximaal twee jaar recht op doorbetaling van 70% van zijn loon. Daarna ligt de verantwoordelijkheid voor de werknemer met lichte arbeidsbeperkingen, dat wil zeggen de werknemer die minder dan 35 procent arbeidsongeschikt is, op het niveau van de arbeidsorganisatie. In het uiterste geval kan de werknemer worden ontslagen. Deze kan dan een beroep doen op de WW mits hij aan de toetredingsvoorwaarden voldoet, en bij voortdurende werkloosheid op de ABW. De werknemer met substantiële arbeidsbeperkingen, dat wil zeggen de werknemer die ten minste 35 procent arbeidsongeschikt is, kan na twee jaar van ziekte een beroep doen op de loonaanvullingsregeling, mits hij feitelijke arbeid verricht. De hoogte van deze loonaanvulling is afhankelijk van de mate van arbeidsongeschiktheid. De duur van het recht op loonaanvulling is in beginsel onbeperkt, dat wil zeggen dat het recht uiterlijk bestaat tot de leeftijd van 65 jaar is bereikt. De werknemer met substantiële arbeidsbeperkingen die onvrijwillig werkloos is, kan na twee jaar ziekte een beroep doen op de WW, mits hij aan de toetredingsvoorwaarden voldoet. Bij voortdurende werkloosheid kan de betrokkene na afloop van de WW-periode een beroep doen op een nieuwe minimumregeling die voorziet in een uitkering van 70 procent van het wettelijk minimumloon, zonder vermogens- en partnerinkomsttoets.

3. De regeringsvoornemens in het kort

Het onderhavige wetsvoorstel voorziet in activering van en inkomensbescherming voor werknemers met arbeidsbeperkingen.

Gedurende de eerste twee ziektejaren is de activering en reïntegratie van zieke werknemers primair de verantwoordelijkheid van werkgever en werknemer zelf. De wettelijke plicht tot loondoorbetaling legt de verantwoordelijkheid voor inkomensbescherming bij de werkgever.

Na afloop van de periode van loondoorbetaling beoordeelt het UWV eerst of de werkgever en de werknemer voldoende hebben gedaan om de werknemer terug te doen keren in het arbeidsproces. Vervolgens stelt het UWV op basis van een keuring vast of de werknemer ofwel volledig én duurzaam arbeidsongeschikt is, ofwel gedeeltelijk arbeidsongeschikt, waaronder ook tijdelijk volledige arbeidsongeschiktheid wordt verstaan.

In het geval van volledige én duurzame arbeidsongeschiktheid is activering niet aan de orde. De inkomensvoorziening van de arbeidsongeschikte is dan primair de verantwoordelijkheid van de overheid.

In het geval van gedeeltelijke arbeidsgeschiktheid is activering wél aan de orde. De verantwoordelijkheid voor activering ligt bij het UWV of – als de werkgever eigenrisicodragend is – bij de werkgever en werknemer. De overheid draagt, voor zover nodig, zorg voor inkomensbescherming.

Het verschil tussen deze beide groepen – volledig én duurzaam arbeidsongeschikt versus gedeeltelijk arbeidsgeschikt – is een essentieel onderdeel van dit wetsvoorstel. De eerste groep bestaat uit personen die geen mogelijkheden tot het verrichten van arbeid hebben, terwijl de tweede groep die wel heeft, en dus gestimuleerd wordt hun mogelijkheden te

benutten en zoveel mogelijk te reïntegreren. Bij deze groep staat de oriëntatie op werk, het centrale punt is dit wetsvoorstel, centraal.

Dit hoofdstuk gaat eerst in op de taken en verantwoordelijkheden in het kader van de activering en vervolgens op de taken en verantwoordelijkheden in het kader van de inkomensbescherming. Daarna volgt een beschouwing over de toekomstbestendigheid van het wetsvoorstel. Het hoofdstuk sluit af met een overzicht van de inhoud van de memorie van toelichting.

3.1 Activering van arbeidsgeschiktheid

Van zieke en gedeeltelijk arbeidsgeschikte werknemers wordt verwacht dat zij zelf alles doen om terug te keren naar de arbeidsmarkt. Deze werknemers mogen op hun beurt dan ook verwachten dat ze de kans krijgen om mee te doen in het arbeidsproces en de kans krijgen om zich daarin te ontplooien. De regering verwacht dan ook van werkgevers dat zij deze mogelijkheden bieden. Alle betrokken partijen – werknemers, werkgevers, verzekeraars en het UWV – moeten zich inspannen om de duurzame deelname van zieke en gedeeltelijk arbeidsgeschikte werknemers aan het arbeidsproces te bevorderen. Zij moeten reïntegratie een maximale kans van slagen geven.

3.1.1 Uitgangspunten

Bij de reïntegratie van zieke en gedeeltelijk arbeidsgeschikte werknemers is een groot aantal partijen betrokken. Behalve de werknemer zelf zijn dat de werkgever, de arbodienst, de private verzekeraar en het UWV. Voor al deze partijen gelden bij de vormgeving van het reïntegratiebeleid dezelfde centrale uitgangspunten:

- Optimale aansluiting van de reïntegratieactiviteiten tijdens en ná de loondoorbetalingsperiode.
- Optimale inzet van menskracht en middelen: snelle interventie, een actieve betrokkenheid van de gedeeltelijk arbeidsgeschikte en een evenwichtig systeem van rechten en plichten.
- Maatwerk voorop: het reïntegratietraject moet aansluiten bij de individuele situatie van de gedeeltelijk arbeidsgeschikte.
- Eenvoud in regelgeving: voldoende ruimte en flexibiliteit voor de uitvoering.
- Duidelijkheid en zakelijkheid: voornemens en verwachtingen vastleggen in concrete schriftelijke afspraken. Sancties als deze afspraken niet worden nagekomen.

3.1.2 De eerste twee ziektejaren

In de eerste twee ziektejaren zijn werknemer en werkgever samen verantwoordelijk voor werkhervatting. Zij moeten beiden al het mogelijke doen om de reïntegratie tot een succes te maken.

In de *Wet verbetering poortwachter* en de *Wet verlenging loondoorbetalingsverplichting bij ziekte 2003* is voorzien in een stelsel van rechten en plichten, instrumenten en mechanismen om reïntegratie te bevorderen en arbeidsongeschiktheid te voorkomen. Een nadere uitwerking hiervan is opgenomen in de memorie van toelichting op het voorstel van *Wet verlenging loondoorbetalingsverplichting bij ziekte 2003* (Kamerstukken II 2003/04, 29 231, nr. 3).

Kern van deze wet is dat werkgever en werknemer al het redelijkerwijs mogelijke moeten doen om de kansen op werkhervatting te vergroten en alle mogelijkheden moeten benutten om de werknemer weer aan de slag te krijgen.

Stimulansen voor reïntegratie liggen bij beide partijen. Als de werkgever nalatig is bij het reïntegreren van een werknemer, wordt de loondoorbetalingsperiode verlengd. Dit spoort werkgevers aan om werk te maken van de reïntegratie van zieke werknemers. Als de werknemer onvoldoende heeft meegewerkt aan zijn reïntegratie, wordt zijn uitkering ingevolge de WIA geheel of gedeeltelijk, blijvend of tijdelijk geweigerd.

De overheid heeft in de periode van loondoorbetaling slechts een beperkt faciliterende rol. Zij verstrekt vergoedingen voor arbeidsplaatsvoorzieningen die mensen met arbeidsbeperkingen een gelijke toegang tot het arbeidsproces bieden.

3.1.3 Volledige én duurzame arbeidsongeschiktheid

Aan het eind van de loondoorbetalingsperiode stellen werkgever en werknemer samen een reïntegratieverslag op. Daarin zetten ze uiteen welke activiteiten ze ten behoeve van de reïntegratie hebben ondernomen. Het verslag moet de uitkeringsinstantie ervan overtuigen dat werkgever en werknemer er alles aan hebben gedaan om het werk te hervatten.

Als uit het reïntegratieverslag blijkt dat de werknemer volledig en duurzaam arbeidsongeschikt is, heeft hij aanspraak op een uitkering op grond van de in het wetsvoorstel opgenomen regeling Inkomensvoorziening voor volledig en duurzaam arbeidsongeschikten (IVA; zie hoofdstuk 6 van het wetsvoorstel).

Een werknemer is volledig arbeidsongeschikt als hij vanwege ziekte of gebrek niet meer kan verdienen dan 20% van zijn maatmaninkomen. Hij is duurzaam arbeidsongeschikt als het uitgesloten is dan wel de kans klein is dat zijn resterende verdien capaciteit zal toenemen tot boven die grens.

Het UWV stelt vast of er sprake is van volledige en duurzame arbeidsongeschiktheid op grond van een medische beoordeling en – in de meeste gevallen – een arbeidskundig onderzoek.

Voor mensen die volledig en duurzaam arbeidsongeschikt zijn biedt activering geen perspectief. Voor deze mensen voorziet het wetsvoorstel dan ook in inkomensbescherming (zie 3.2.2).

3.1.4 Gedeeltelijke arbeidsgeschiktheid

Als uit het reïntegratieverslag blijkt dat werkgever en werknemer zich voldoende hebben ingespannen om reïntegratie te realiseren, maar daarin niet zijn geslaagd, heeft een gedeeltelijk arbeidsgeschikte werknemer aanspraak op een uitkering op grond van de in het wetsvoorstel opgenomen regeling Werkhervatting gedeeltelijk arbeidsgeschikten (WGA; zie hoofdstuk 7 van het wetsvoorstel). De systematiek van deze regeling bevat zowel voor de werknemer als voor de werkgever een prikkel voor reïntegratie.

De prikkel voor de werknemer is erin gelegen dat verdiensten uit arbeid slechts gedeeltelijk op de uitkering in mindering worden gebracht. Daardoor is zijn totale inkomen hoger naarmate hij meer verdient met werken. Met andere woorden, (meer) werken is financieel lonend.

De prikkels voor werkgevers zijn gelegen in de uitbreiding van de no risk polis, de premiekorting voor gedeeltelijk arbeidsgeschikte werknemers en de gedifferentieerde premie en de mogelijkheid tot eigenrisicodragen in de WGA.

De no risk polis voor werkgevers houdt in dat de werkgever niet het loon hoeft door te betalen van een werknemer met een WGA-uitkering die ziek wordt binnen vijf jaar nadat deze uitkering is ingegaan. Deze no risk polis geldt dus niet alleen voor de werkgever die een gedeeltelijk arbeids-geschikte in dienst neemt, maar ook voor de werkgever die een werk-nemer in dienst heeft en die gedeeltelijk arbeidsgeschikt wordt.

De premiekorting houdt in dat de werkgever die een gedeeltelijk arbeids-geschikte in dienst houdt één jaar korting krijgt op de af te dragen sociale-verzekeringspremies en een werkgever die een gedeeltelijk arbeids-geschikte in dienst neemt drie jaar korting krijgt.

De WGA kent een per onderneming gedifferentieerde premie voor de loongerelateerde WGA-uitkering, voor een deel van de loonaanvulling en de WGA-vervolguitkering. Een werkgever betaalt daardoor minder premie naarmate een gedeeltelijk arbeidsgeschikte werknemer meer werkt. De werkgever kan er ook voor kiezen om eigenrisicodragers te worden gedurende de eerste tien jaar waarover de uitkering wordt verstrekt.

3.2 Inkomensbescherming

3.2.1 De eerste twee ziektejaren (loondoorbetalingsperiode)

De inkomensbescherming gedurende de eerste twee ziektejaren is geregeld in de Wet verlenging loondoorbetalingsverplichting bij ziekte. Op grond van deze wet ligt de verantwoordelijkheid voor de inkomens-bescherming van zieke werknemers gedurende de eerste twee jaar bij de werkgever.

3.2.2 Volledige én duurzame arbeidsongeschiktheid (IVA)

De verantwoordelijkheid voor de inkomensbescherming voor volledig én duurzaam arbeidsongeschikten ligt bij de overheid. Het is de taak van de overheid om deze mensen een toekomstbestendige en stabiele sociale verzekering te bieden die de inkomensgevolgen van volledig duurzame arbeidsongeschiktheid opvangt.

De overheid is verantwoordelijk voor een redelijk uitkeringsniveau en voor een passende en adequate selectie van de personen die toegang krijgen tot deze sociale uitkering. Deze selectie vindt plaats twee jaar na de ziekmelding of zoveel eerder als volstrekt duidelijk is dat sprake is van volledige en duurzame arbeidsongeschiktheid.

Volledig en duurzaam arbeidsongeschikten komen in aanmerking voor een uitkering ingevolge de IVA. De uitkering bedraagt 70% van het dagloon. Deze uitkering loopt in beginsel door tot de werknemer 65 jaar is.

De arbeidsongeschiktheidsuitkering zal met terugwerkende kracht met ingang van 1 januari 2006 worden verhoogd met 5%-punt, indien voldaan is aan twee voorwaarden: de instroom in de IVA is in 2006 beperkt gebleven tot 25 000 personen op 12-maandsbasis (vast te stellen in augustus 2007 op basis van de in juli 2007 beschikbare cijfers), en de intentie van de in de Stichting van de Arbeid vertegenwoordigde centrale organisaties van werkgevers en werknemers (zoals verwoord in punt 2 van de Stichtingsverklaring van 5 november 2004) is gerealiseerd door CAO-partijen.

3.2.3 Gedeeltelijke arbeidsgeschiktheid (WGA)

Een werknemer is gedeeltelijk arbeidsgeschikt als hij ten minste 35% arbeidsongeschikt is. Voor werknemers die minder dan 35% arbeidsongeschikt zijn, ligt de verantwoordelijkheid voor de inkomensbescherming bij de werkgever en de sociale partners. Deze werknemers moeten behouden worden voor het arbeidsproces, hetzij in het eigen bedrijf, hetzij bij een andere werkgever. In het uiterste geval kan de werknemer, na toestemming van de Centrale organisatie werk en inkomen (CWI), worden ontslagen. Doorgaans kan hij dan een beroep doen op de Werkloosheidswet.

Gedeeltelijk arbeidsgeschikten komen in aanmerking voor een uitkering ingevolge de WGA. Deze regeling voorziet in een gedeeltelijke compensatie voor het verlies aan inkomen of van verdien capaciteit.

Uitgangspunten WGA

Bij de vormgeving van de WGA heeft de regering twee uitgangspunten gehanteerd.

In de eerste plaats moet de uitkering de gedeeltelijk arbeidsgeschikte stimuleren om (meer) arbeid te gaan verrichten. Het verrichten van betaalde arbeid moet financieel lonender zijn dan inactiviteit. Die beloning moet hoger zijn naarmate de gedeeltelijk arbeidsgeschikte een groter deel van zijn verdien capaciteit benut.

In de tweede plaats moet de uitkering de werkgever stimuleren om gedeeltelijk arbeidsgeschikten in dienst te houden of te nemen.

Vormgeving WGA

Deze uitgangspunten hebben tot de volgende vormgeving van de WGA geleid. Na afloop van de loondoorbetalingsperiode heeft een gedeeltelijk arbeidsgeschikte eerst aanspraak op een loongerelateerde WGA-uitkering. De duur van deze loongerelateerde WGA-uitkering is – net als de WW-uitkering – afhankelijk van het arbeidsverleden, en varieert van een half tot vijf jaar. Voor een niet werkende gedeeltelijk arbeidsgeschikte bedraagt de uitkering 70% van het dagloon. Voor een wel werkende gedeeltelijk arbeidsgeschikte bedraagt de uitkering 70% van het verschil tussen het dagloon en het met werken verdiende inkomen. De loongerelateerde uitkering kan ook in formulevorm worden weergegeven, te weten als $0,7 * (\text{daglooninkomen})$.

Deze vormgeving van de loongerelateerde WGA-uitkering betekent een vereenvoudiging ten opzichte van de huidige situatie. Een gedeeltelijk arbeidsgeschikte hoeft niet meer zowel een WAO als een WW-uitkering aan te vragen, maar kan volstaan met het aanvragen van één WGA-uitkering.

Na afloop van de loongerelateerde periode heeft de gedeeltelijk arbeidsgeschikte aanspraak op hetzij een WGA-vervolguitkering, hetzij een loonaanvulling.

Als de gedeeltelijk arbeidsgeschikte ten minste 50% van zijn resterende verdien capaciteit benut kan hij aanspraak maken op een loonaanvulling. De hoogte van deze loonaanvulling bedraagt, als de betrokkene een inkomen verdient tussen 50% en 100% van zijn resterende verdien capaciteit, 70% van het verschil tussen het dagloon en die resterende verdien capaciteit (zie de bijlage voor voorbeelden). Als de betrokkene een

inkomen verdient dat ten minste gelijk is aan zijn resterende verdien-capaciteit, bedraagt de hoogte van de loonaanvulling – net als de loon-gerelateerde uitkering – 70% van het verschil tussen het dagloon en het met werken verdiende inkomen.

Als de gedeeltelijk arbeidsgeschikte niet werkt of minder dan 50% van zijn resterende verdien capaciteit benut, maakt hij aanspraak op een WGA-vervolguitkering. Deze uitkering bedraagt een percentage van (70% van) het wettelijk minimumloon. Dit percentage is hoger naarmate de betrokkene minder arbeidsgeschikt is. Het recht op de loonaanvulling of de WGA-vervolguitkering loopt door tot de uitkeringsgerechtigde de leeftijd van 65 jaar bereikt.

Aanvulling tot sociaal minimum

Het is mogelijk dat het gezinsinkomen van een volledig én duurzaam arbeidsongeschikte of een gedeeltelijk arbeidsgeschikte – ondanks de IVA-uitkering, de loongerelateerde WGA-uitkering, de WGA-vervolguitkering of de loonaanvulling – onder het voor hem geldende sociale minimum komt. Deze werknemer heeft op grond van de Toeslagenwet (TW) recht op een aanvullende uitkering tot dat minimum. De TW wordt zo aangepast dat een beroep op de IOAW niet meer nodig is. Hierdoor hoeft geen overdracht meer plaats te vinden van het UWV naar de gemeenten.

3.3 Toekomstbestendigheid wetsvoorstel

Het kabinet heeft onlangs in de notitie «Nieuwe accenten op het terrein van werk en inkomen» (Kamerstukken II 2004/05, 29 804, nr. 1) de overwe- gingen en doelstellingen geschetst die ten grondslag liggen aan zijn beleid op het terrein van werk en inkomen. Tegen de achtergrond van economische en maatschappelijke veranderingen is in de notitie een aantal bouwstenen aangedragen voor een toekomstbestendige Neder- landse verzorgingsstaat. Centraal daarbij staat een verhoging van de arbeidsparticipatie. Dit vergt een stelsel van sociale zekerheid dat solide en solidair is. Via een nieuwe balans tussen inkomensbescherming en eigen verantwoordelijkheid kan het activerende karakter van het stelsel worden versterkt.

Op basis van deze beleidsfilosofie zijn in voornoemde notitie enkele mogelijke beleidsrichtingen geschetst. Uitgangspunt daarbij is dat een toekomstbestendig stelsel niet alleen de gewenste inkomensbescherming biedt, maar daarnaast de burgers (en werkgevers) aanmoedigt om hun eigen risico's ten gunste te beïnvloeden, en dus vermijdbaar of onbedoeld gebruik van de sociale zekerheid terug te dringen.

Het voorgestelde arbeidsongeschiktheidsstelsel is in lijn met voornoemde beleidsfilosofie. Voor werkgever en werknemer is een grotere plaats voor hun eigen verantwoordelijkheid ingeruimd. Zo zijn beiden vanaf 1 januari 2004 gedurende de eerste 104 weken van ziekte volledig verantwoordelijk voor de reïntegratie en de inkomensbescherming van de werknemer. Ook kunnen werkgever en werknemers in onderling overleg beslissen welke andere partijen, zoals arbodiensten, reïntegratiebedrijven en private verze- keraars, ze daarbij inschakelen. En als ze willen kunnen ze ook na 104 weken ziekte verantwoordelijk blijven voor de reïntegratie en de inkomensbescherming van de werknemer. De incentivestructuur is daarop toegesneden: het stelsel bevat zowel voor de werkgever als voor de werk- nemer financiële prikkels om zijn verantwoordelijkheid waar te maken. Het stelsel is dus zodanig vormgegeven dat, met behoud van de waarborg- functie (inkomensbescherming) van het stelsel, de werkgever en werk-

nemer grote keuzevrijheid hebben en met behulp van financiële prikkels worden aangemoedigd het beroep op het stelsel zoveel mogelijk te beperken.

3.4 Opbouw van de memorie van toelichting

De regeringsvoornemens die in dit hoofdstuk in het kort aan de orde zijn gekomen, worden in het vervolg van deze memorie van toelichting nader uitgewerkt.

Het arbeidsongeschiktheids criterium en het claimbeoordelingsproces worden besproken in de hoofdstukken 4 en 5.

Het activeren van arbeidsgeschiktheid is aan de orde in hoofdstuk 6.

De inkomensbescherming wordt behandeld in de hoofdstukken 7 en 8.

Het recht op uitkering wordt besproken in hoofdstuk 9.

De uitvoering en financiering van de IVA en de WGA komen aan de orde in hoofdstuk 10.

Hoofdstuk 11 behandelt het overgangsrecht en de internationaal-rechtelijke aspecten. Hoofdstuk 12 geeft een overzicht van de ontvangen commentaren. Hoofdstuk 13 bevat een overzicht van de financiële en economische gevolgen van het wetsvoorstel.

4. Het arbeidsongeschiktheids criterium

In dit wetsvoorstel wordt het uitkeringsregime geregeld voor volledig en duurzaam arbeidsongeschikten en voor gedeeltelijk arbeidsongeschikten. De definitie van deze beide begrippen (volledig duurzaam arbeidsongeschikt en gedeeltelijk arbeidsongeschikt) verschilt. Dit hangt samen met de doelstelling van beide uitkeringsregimes. Bij beide begrippen speelt hetzelfde ziektebegrip een rol omdat het bij alle vormen van arbeidsongeschiktheid gaat om verminderde mogelijkheden om arbeid te kunnen verrichten ten gevolge van ziekte. Er moet sprake zijn van objectief medisch vast te stellen gevolgen van ziekte. Voor de volledigheid worden deze begrippen hieronder uiteengezet. De twee arbeidsongeschiktheids criteria worden daarna toegelicht. De wijze waarop wordt beoordeeld of iemand volledig en duurzaam arbeidsongeschikt of verminderd arbeidsgeschikt is, verloopt in beide situaties volgens hetzelfde stramien. Het nieuwe claimbeoordelingsproces is geënt op het proces onder de WAO, maar het zal op veel punten aangepast worden om de doelstelling van het nieuwe stelsel te kunnen bereiken. Dit proces wordt in het volgende hoofdstuk beschreven.

4.1. De begrippen ziekte en objectiviteit

Bij het bepalen van de arbeidsongeschiktheid is het al dan niet aanwezig zijn van een ziekte alleen en op zichzelf beschouwd een noodzakelijke, maar geen voldoende voorwaarde. Er spelen bij dit vraagstuk verschillende aspecten:

- het ziektebegrip als zodanig,
- de relatie tussen het hebben van een ziekte en het kunnen werken, en
- het vaststellen van een ziekte en de daaruit voortvloeiende beperkingen.

Om te beginnen moet gesteld worden dat het ziektebegrip als zodanig de laatste decennia nogal is verruimd. Het begrip ziekte heeft een veel

breder betekenis gekregen. Allerlei maatschappelijke ontwikkelingen zoals de toegenomen mondigheid van de burger, de grotere toegankelijkheid tot medische informatie, het gezondheidsideaal en de toegenomen therapeutische mogelijkheden hebben er toe geleid dat het ziektebegrip niet meer uitsluitend tot het terrein van de arts behoort, maar ook tot dat van de patiënt. Men noemt een gevoel van onbehagen of onwelbevinden al snel een ziekte en richt zich er mee tot een arts. Dit algemene beeld is scherp te zien bij het ziekteverzuim van werkenden: afwezigheid op grond van allerlei uiteenlopende oorzaken worden met instemming van alle betrokkenen als ziekte gelabeld en op deze wijze gemedicaliseerd. Men kan zich gemakkelijk ziekmelden: er zijn vaak geen directe inkomensgevolgen, en de begeleiding richt zich vervolgens niet alleen op de (vermeende) ziekte, terwijl veel vormen van fysiek onbehagen zowel het gevolg kunnen zijn van ziekte als van andere oorzaken. Ook als de begeleiding zich richt op andere zaken dan ziekte, zoals een conflict, is het thans veelal geaccepteerd dat iemand thuis is wegens ziekte.

Voor de inhoud van dit wetsvoorstel is het belangrijk te stellen dat het hebben van een ziekte niet per se betekent dat iemand niet zou kunnen werken. Veel mensen met een chronische ziekte of handicap of een tijdelijk medisch probleem werken. Volgens recente medische inzichten is het zo dat in veel gevallen niet-werken het genezingsproces juist kan belemmeren, omdat het activiteitsniveau afneemt. Het hebben van een ziekte is dus wel noodzakelijk, maar niet voldoende om als arbeidsongeschikt aangemerkt te worden. Het gaat om de beperkingen in arbeid die men daardoor ondervindt.

De verzekeringsgeneeskundige beoordeling begint daarom met het objectief vaststellen van de ziekte, aan de hand van de door de cliënt naar voren gebrachte klachten. Een ziekte is volgens de World Health Organisation «een afwijkende toestand van het menselijk organisme met vermindering van autonomie die zich uit in stoornissen, beperkingen en handicaps». Verlies aan autonomie betekent dat iemand niet in staat is een deel van de sociale rollen te vervullen: er is sprake van een vermindering of verlies van een lichamelijke of psychische functie als gevolg waarvan een vermindering of verlies van normale gedragingen, activiteiten en sociale rolvervulling optreedt. De normale sociale rollen worden geheel of gedeeltelijk verdrongen door de ziekterol.

Is de ziekte vastgesteld, dan moet de verzekeringsarts de beperkingen in beeld brengen. Een ziekte die niet leidt tot beperkingen voor het verrichten van arbeid is voor het uitkeringsrecht niet relevant. Het is hierbij ook niet relevant of een ziekte ernstig genoemd wordt, maar of de beperkingen die door de ziekte worden veroorzaakt, zodanig zijn dat ze de mogelijkheid om te werken beïnvloeden. Het moet gaan om *aantoonbare beperkingen die rechtstreeks voortvloeien uit de ziekte*.

De toevoeging dat de beperkingen moeten voortvloeien uit ziekte, is van belang, omdat deze beperkingen onderscheiden moeten worden van beperkingen tengevolge van bijvoorbeeld veroudering of overbelasting. Bij het vaststellen van de beperkingen moet expliciet beoordeeld worden dat de mogelijkheden *naar medisch oordeel* aanzienlijk moeten zijn beperkt, niet alleen ten opzichte van het verleden maar ook ten opzichte van hetgeen bij qua leeftijd en constitutie vergelijkbare personen gebruikelijk is.

Bij de claimbeoordeling denkt de cliënt vaak dat hij zijn claim primair moet legitimeren vanuit zijn ziekte, wat er toe kan leiden dat de discussie over het al dan niet bestaan van arbeidsongeschiktheid zich concentreert op de vraag of er sprake is van ziekte in plaats van op de beperkingen en

de mogelijkheden van betrokkene. Niet genoeg kan worden benadrukt dat het aanwezig zijn van ziekte wel noodzakelijk is, maar niet voldoende. Het gaat immers om de gevolgen ervan voor het functioneren. De verzekeringsarts staat hierbij voor de uitdaging om bij sommigen uit te moeten leggen dat ondanks het aanwezig zijn van een ziekte er nog wel degelijk mogelijkheden zijn om te werken, en bij anderen uit te moeten leggen dat er weliswaar beperkingen zijn maar dat die niet voortvloeien uit ziekte.

Het vaststellen van de ziekte en de beperkingen moet objectief geschieden. In het Schattingsbesluit arbeidsongeschiktheidswetten is dit als volgt uitgewerkt. De ziekte en de beperkingen moeten naar algemeen medische maatstaven gemeten worden. Algemeen medische maatstaven wil zeggen volgens de criteria van de reguliere geneeskunde en ook daarbinnen algemeen geaccepteerd, dus niet op basis van de bijzondere opvatting van een enkele arts of speciale groep. Gemeten wil zeggen feitelijk vastgesteld. De arts mag niet volstaan met af te gaan op de perceptie van de aanvrager van de uitkering.

Voor sommige ziektes en voor sommige personen zal het vaststellen van de ziekte of de beperkingen gemakkelijker zijn dan voor andere. Er zij op gewezen dat het niet altijd mogelijk is een lichamelijke of psychische oorzaak voor de ziekte te meten of aan te tonen. Dit betekent dat in die gevallen het medisch onderzoek uitvoeriger en grondiger zal moeten zijn. De bedrijfsarts is er voor verantwoordelijk dat de benodigde gegevens verzameld worden en dat ze bij het UWV aanwezig zijn bij de uitkeringsaanvraag. De werknemer zelf zal moeten aantonen dat hij in behandeling is bij een specialist. Slechts in uitzonderingsgevallen zal hiervan afge- weken kunnen worden.

Het gaat er vervolgens om dat de verzekeringsarts beziet of er sprake is van verminderd functioneren, beperkingen in mogelijke activiteiten en handicaps voor het verrichten van arbeid. De arts moet op alle drie niveaus's (stoornissen, beperkingen en handicaps) logisch samenhangende consistente uitingen van ziekte constateren. Hoe moeilijker het is om vast te stellen of de belemmeringen het gevolg zijn van ziekte, des te meer eisen in de zin van controleerbaarheid, reproduceerbaarheid en consistentie er gesteld worden aan het verzekeringsgeneeskundige oordeel. De gang van zaken bij en de resultaten van de beoordeling moeten schriftelijk worden vastgelegd zodat zij toetsbaar en controleerbaar zijn. Onder reproduceerbaar wordt verstaan dat andere gekwalificeerde beroepsgenoten dan de betreffende verzekeringsarts, in eenzelfde geval tot dezelfde bevindingen en conclusies zullen kunnen komen. Met consistent wordt bedoeld dat de feiten en conclusies vrij van innerlijke tegenspraak en logisch samenhangend moeten zijn. Bevindingen die elkaar tegen lijken te spreken, moeten op basis van professionaliteit tegen elkaar afgewogen worden.

De hier vermelde onderliggende noties met betrekking tot begrippen als ziekte en objectiviteit zijn in essentie niet anders dan die ten grondslag liggen aan de huidige regelgeving onder de WAO. De regering is echter van mening dat deze begrippen zorgvuldiger gehanteerd moeten worden. In de uitvoering van de nieuwe wet zal daarom aan de operationalisering ervan meer aandacht worden gegeven, onder andere door een strikter claimbeoordelingsproces. Op het uitvoeringsproces van de claimbeoordeling en de kwaliteitsborging daarvan wordt uitvoerig ingegaan in hoofdstuk 5. Wat betreft het criterium om het bestaan van arbeidsongeschiktheid vast te kunnen stellen, heeft de regering aangesloten bij het bestaande criterium in de WAO en bij de breed gedragen wens binnen de SER om dit criterium te behouden. Werkgevers en werknemers binnen de

SER hechten namelijk als direct betrokkenen groot belang aan het criterium van verdien capaciteit en aan de daarbij gehanteerde grens van 80% verlies van verdien capaciteit. Hiermee heeft de regering principieel gekozen voor het criterium van verdien capaciteit en is dit criterium als verzekerd risico voor de WIA gehandhaafd.

4.2. Het arbeidsongeschiktheids criterium voor volledig en duurzame arbeidsongeschiktheid

4.2.1 Volledige arbeidsongeschiktheid

Het begrip volledige en duurzame arbeidsongeschiktheid kent twee essentiële elementen die hier achtereenvolgens besproken worden. In deze paragraaf komt het begrip volledig aan de orde, in de volgende paragraaf het begrip duurzaam.

Voor de IVA-regeling geldt iemand als volledig arbeidsongeschikt als hij 20% of minder van zijn oude loon kan verdienen. Om deze vraag te beantwoorden zal in ieder geval altijd een medisch onderzoek, en in veel gevallen ook een arbeidskundig onderzoek nodig zijn. Nadere bepalingen hierover staan in het Schattingsbesluit arbeidsongeschiktheidswetten. Dit besluit zal ook op de claimbeoordeling in het kader van het nieuwe stelsel zien.

Met de uitwerking van het begrip volledige arbeidsongeschiktheid in dit wetsvoorstel wordt aangesloten bij de uitgebrachte adviezen. Zowel de commissie Donner als de SER willen de arbeidsongeschiktheidsuitkering exclusief toekennen aan diegenen die duurzaam niet meer kunnen werken. Er moet volgens de SER bij de claimbeoordeling meer dan thans het geval is, gestreefd worden naar methoden die leiden tot een zo hoog mogelijke resterende verdien capaciteit. Het huidige Claim Beoordelings- en Borgingssysteem (CBBS) zou volgens de SER in aanzienlijke mate strenger gemaakt moeten worden, zodat het vóórkomen van volledige arbeidsongeschiktheid op loonkundige gronden zoveel mogelijk tegengegaan wordt. De regering kan hier geheel bij aansluiten en hanteert net als de SER het begrip verdien capaciteit.

De vaststelling of iemand volledig arbeidsongeschikt is, kan afhankelijk van de situatie twee grondslagen hebben: alleen op verzekeringsgeneeskundige gronden, of op verzekeringsgeneeskundige en arbeidskundige gronden.

Er is een groep personen waarvan op verzekeringsgeneeskundige gronden gezegd kan worden dat hun toestand zodanig is dat zij niet kunnen werken. Het betreft dan personen die geen benutbare mogelijkheden hebben. Hieronder worden verstaan personen die zijn opgenomen in een inrichting, personen die bedlegerig zijn, personen die lichamelijk niet zelfredzaam zijn (dat wil zeggen dat zij de zeer basale dagelijkse activiteiten zoals eten, wassen en toiletgang, die van belang zijn voor de primaire fysieke zelfstandigheid, niet kunnen verrichten) en personen met een ernstige psychische stoornis waarbij sprake is van onvermogen tot persoonlijk en sociaal functioneren. Van deze groep personen is het op voorhand duidelijk dat zij dusdanige ernstige medische beperkingen hebben dat zij niet kunnen werken; een arbeidskundig onderzoek is dan niet nodig. Dit is uiteraard een zeer kleine groep.

Daarnaast is er een groep personen waarbij weliswaar wordt vastgesteld dat zij ernstige beperkingen tengevolge van ziekte hebben, maar die nog wel mogelijkheden hebben. Door de arbeidskundige zal dan onderzocht worden of deze mogelijkheden dusdanig zijn dat betrokkene er arbeid

mee kan verrichten en welk loon hij daarmee kan verdienen. De procedure van dit onderzoek is dat de verzekeringsarts de mogelijkheden van betrokkene vastlegt (in het kader van het huidige CBBS-systeem in de zogenaamde Functionele Mogelijkheden Lijst) en dat de arbeidsdeskundige daar functies bij zoekt. Het loon van de geschikte functies wordt vervolgens vergeleken met het maatmanloon (dit komt globaal overeen met het oude loon) waarbij de uitkomst van de vergelijking [(maatmanloon minus het loon van de geschikte functie) gedeeld door maatmanloon] het arbeidsongeschiktheidspercentage bepaalt. Bij de arbeidskundige schatting zal primair gezocht worden naar functies waardoor de mate van arbeidsongeschiktheid zo laag mogelijk is. Is het loonverlies 80% of meer, dan is betrokkene volledig arbeidsongeschikt. Hoe het arbeidskundig onderzoek precies in zijn werk gaat, is bepaald in het Schattingsbesluit arbeidsongeschiktheidswetten.

4.2.2 Duurzame arbeidsongeschiktheid

Van duurzame arbeidsongeschiktheid is sprake in twee situaties: herstel is uitgesloten (er is een duurzaam verlies van mogelijkheden tot functioneren) en er is een geringe kans op herstel op lange termijn.

Bij de invulling van het begrip duurzaamheid heeft de regering aangesloten bij de SER-adviezen uit 2002 en 2004. De SER verstaat onder duurzame arbeidsongeschiktheid «een voorzienbare langdurige arbeidsbeperking in die zin dat binnen een periode van vijf jaar geen reële mogelijkheden tot herstel kunnen worden verwacht». In het SER-advies van 2004 heeft de SER dit nader ingevuld, omdat het de SER gebleken was dat de oorspronkelijke invulling in de praktijk moeilijk uitvoerbaar leek. In dit wetsvoorstel sluit de regering hierbij aan.

Dit betekent dat het duurzaamheids criterium van toepassing is bij twee categorieën volledig arbeidsongeschikten: als herstel uitgesloten is en als er na twee jaar ziekte een geringe kans op herstel is op lange termijn.

De categorie «herstel uitgesloten» betekent dat de mogelijkheden om te functioneren definitief verloren zijn gegaan: er is stabiliteit van de afwezigheid van mogelijkheden.

De categorie «geringe kans op herstel op lange termijn» betekent dat de verzekeringsarts de situatie na de claimbeoordeling inschat. Hij maakt hierbij onderscheid tussen de prognose in het eerste jaar, en de kansen daarna.

Bij de procedure die gevolgd zal worden bij het vaststellen van de duurzaamheid, kunnen de volgende stappen onderscheiden worden.

- Eerst beziet de verzekeringsarts of de prognose «herstel uitgesloten» geldt. Zo ja, dan is er sprake van duurzaamheid.
- Zo neen, dan vervolgt hij het onderzoek door het eerst volgende jaar te bezien.
- Is er in het eerste jaar een meer dan geringe kans op herstel, dan is er geen sprake van duurzaamheid.
- Is er in dat eerste jaar geen of een geringe kans op herstel, dan wordt ook de kans op herstel op enig moment in de toekomst bij de beoordeling betrokken.
- Is er in de toekomst een meer dan geringe kans op herstel, dan is er geen sprake van duurzaamheid.
- Is er ook in de toekomst een geringe kans op herstel, dan is er sprake van duurzaamheid.

Samengevat zijn de volgende volledig arbeidsongeschikte personen dus duurzaam arbeidsongeschikt: personen zonder kans op herstel (zij die in

een stabiele situatie verkeren) en personen met een geringe kans op herstel zowel in het eerste jaar als daarna. Van duurzame arbeidsongeschiktheid wordt ook gesproken als iemand nog zal verslechteren (of zelfs zal komen te overlijden).

Het UWV zal gedurende vijf jaar jaarlijks bij de groep volledig arbeidsongeschikten met een geringe kans op herstel onderzoeken of dit herstel inderdaad al is opgetreden, en of zij nu gedeeltelijk (of misschien zelfs helemaal) arbeidsgeschikt zijn. Het is de verwachting dat binnen een periode van vijf jaar in alle gevallen duidelijk is geworden dat men of in een stabiele situatie verkeert van niet kunnen functioneren, of dat men niet meer volledig arbeidsongeschikt is. Het recht op IVA-uitkering eindigt als men geheel of gedeeltelijk arbeidsgeschikt is. Overigens kan indien dit door de verzekeringsarts nodig wordt geacht, ook na de periode van vijf jaar een oproep voor een professionele herbeoordeling gedaan worden. Indien betrokkene na de herbeoordeling gedeeltelijk arbeidsgeschikt is, wordt de duur van zijn loongerelateerde WGA-uitkering verminderd met de duur dat hij een IVA-uitkering heeft gehad. Het is echter zo dat hij altijd gedurende minimaal een jaar recht heeft op een loongerelateerde WGA-uitkering. In die periode kan hij zijn resterende verdien capaciteit zo goed mogelijk benutten, zodat hij na afloop van die periode in aanmerking kan komen voor de loonaanvulling.

Personen die volledig arbeidsongeschikt zijn maar niet als duurzaam zijn aangemerkt, krijgen een uitkering op grond van de WGA-regeling. Mochten zij na verloop van tijd toch duurzaam arbeidsongeschikt blijken te zijn, dan kunnen zij op dat moment zonder nadere voorwaarden instromen in de IVA-regeling en een IVA-uitkering krijgen. Tot dat moment ontvangen zij overigens ook altijd een volwaardige WGA-uitkering ter hoogte van 70% van het dagloon. Dit wordt bereikt doordat voor deze groep geen inkomenseis voor de loonaanvulling geldt. Door personen die volledig maar niet duurzaam arbeidsongeschikt zijn, een dergelijke uitkering te geven, wordt bereikt dat zij alle kansen krijgen op herstel en reïntegratie terwijl zij tegelijkertijd zekerheid hebben over hun uitkering.

Bij de claimbeoordeling zal de duurzaamheid van de volledige arbeidsongeschiktheid worden vastgesteld. In de eerste periode na inwerkingtreding van dit wetsvoorstel zal deze beoordeling niet eenvoudig zijn omdat er nog geen ervaring mee is opgedaan. In de voorbereidingsfase zal het UWV daarom bijzondere aandacht besteden aan dit nieuwe aspect van de claimbeoordeling en bij de uitvoering zullen de resultaten nauwlettend gevolgd worden. Met name de invulling van het begrip geringe kans op herstel vereist een nauwkeurige uitwerking. UWV zal hiertoe een protocol met een stappenplan opstellen. Het feit dat de IVA-uitkeringen worden toegekend door de Beslissingsautoriteit (zie hiervoor ook hoofdstuk 5.4), zal een positieve uitwerking hebben op een consistente invulling van dit begrip.

In grote lijnen verloopt de beoordeling als volgt.

Bij de claimbeoordeling wordt iemand na twee jaar ziekte beoordeeld. In deze twee jaar moet er op medisch gebied en qua reïntegratie al het mogelijke zijn geprobeerd. Voordat de claimbeoordeling van start gaat, worden de reïntegratie-inspanningen getoetst. Als de werkgever onvoldoende reïntegratie-inspanningen heeft verricht, volgt een loonsanctie voor de werkgever en wordt de claimbeoordeling uitgesteld tot na afloop van de sanctieperiode. Ook de werknemer kan een sanctie krijgen bij onvoldoende reïntegratie-inspanningen. Nadat de verzekeringsarts en de arbeidsdeskundige volledige arbeidsongeschiktheid hebben vastgesteld, zal het aspect duurzaamheid bepaald

worden. Ook hier spelen zowel verzekeringsgeneeskundige als arbeidskundige aspecten. Bij de beoordeling van het ontbreken van voldoende verdien capaciteit en de kans dat dit in de toekomst zal verbeteren, gaat het om een samenspel van het ziektebeeld als zodanig en de functionele mogelijkheden. Het ziektebeeld kan nog fluctueren terwijl de mogelijkheden en beperkingen ongeveer op hetzelfde niveau zullen blijven. Het kan echter ook zo zijn dat het ziektebeeld weliswaar stabiel is, maar dat de mogelijkheden tot functioneren nog wel een substantiële verandering of verbetering kunnen ondergaan. Dit hangt ondermeer samen met de omstandigheid of er nog adequate behandelopties zijn, het vermogen van mensen met de gevolgen van hun ziekte om te gaan en het vermogen om compensatiemogelijkheden te ontwikkelen. Of iemand hiertoe daadwerkelijk in staat is, hangt van verschillende factoren af. Het is van belang te onderkennen dat het oordeel van de verzekeringsarts kan verschillen van dat van de cliënt. Iemand kan de eigen situatie als zonder kans op herstel beoordelen, omdat hij zijn niveau van functioneren heeft geaccepteerd en geen veranderingen meer verwacht, terwijl de arts van mening is dat nog niet al het redelijke is gedaan om het herstel van de arbeidsgeschiktheid te bevorderen.

De verzekeringsarts zal bij de beoordeling van de duurzaamheid meerdere relevante factoren onderscheiden en daartussen een afweging maken. Het gaat dan primair om medische factoren maar daarnaast om persoonsgebonden factoren die de invloed van de ziekte op de beperkingen mede bepalen. Medische factoren zijn zowel randvoorwaardelijk als kaders-tellend. Randvoorwaardelijk in de zin dat er een relatie moet zijn tussen de mogelijkheden tot functioneren en het aanwezig zijn van ziekte. Kaders-tellend in die zin dat de ziekte zelf in zekere zin een autonome factor is of kan zijn en daarmee een factor is die niet te beïnvloeden is en als het ware losstaat van de persoon van de individuele cliënt. Sommige ziektebeelden zijn erg bepalend voor de mogelijkheden tot herstel van functioneren, andere laten meer ruimte. Medische factoren worden bepaald door het ziektebeeld als zodanig (sommige ziektes zijn wel, andere niet, of niet definitief, te genezen) en de behandelbaarheid en resterende behandel-mogelijkheden op het moment van de beoordeling. Soms kan de ziekte zelf niet behandeld worden, maar kunnen de gevolgen van de ziekte wel goed worden bestreden. De verzekeringsarts gaat na in hoeverre behan-deling die van invloed kan zijn op het functioneren nog mogelijk is op het moment van de beoordeling.

Ook persoonsgebonden factoren spelen een rol als de verzekeringsarts moet beoordelen in hoeverre de cliënt in staat is om, gegeven zijn ziekte, zijn mogelijkheden tot functioneren te vergroten. Het gaat hierbij om eigenschappen van de cliënt om zich aan te kunnen passen aan veranderende omstandigheden en compensatiemogelijkheden te ontwikkelen, en activiteiten van de cliënt die er op gericht zijn, zijn mogelijkheden opti-maal te ontwikkelen en te benutten (herstelgedrag). Altijd zal de verzekeringsarts in relatie tot de relevante factoren beoordelen of van de cliënt verdere inspanning tot verbetering van zijn mogelijkheden mag worden geëist. Het gegeven dat ten tijde van de claimbeoordeling er al geruime tijd sprake is van een gelijkblijvende toestand is zeker niet voldoende om te concluderen dat er sprake is van stabiele onmogelijk-heden tot functioneren. Juist wanneer de invloed van omgevingsfactoren een belangrijke rol heeft gespeeld bij uitblijven van verder herstel, moet worden beoordeeld of wel sprake is geweest van voldoende herstel-gedrag. De verzekeringsarts zal kritisch moeten onderzoeken of de cliënt nog aangesproken kan worden op ander gedrag.

4.3. Het arbeidsongeschiktheids criterium voor gedeeltelijke arbeidsgeschiktheid

Indien een werknemer na de ziekteperiode niet volledig en duurzaam arbeidsongeschikt is, is hij wellicht gedeeltelijk arbeidsgeschikt. Het criterium om dit te beoordelen is net als bij de beoordeling van de volledige arbeidsongeschiktheid of iemand ten gevolge van zijn ziekte minder kan verdienen dan voor zijn ziekte. Hiertoe wordt het loon dat iemand kan verdienen vergeleken met het maatmanloon, zodat het verlies van verdienvermogen bepaald kan worden. Indien uit de claimbeoordeling blijkt dat betrokkene minder dan 35% loonverlies heeft, is er geen sprake van arbeidsongeschiktheid en blijft de verantwoordelijkheid liggen op het niveau van de arbeidsorganisatie. Werkgever en werknemer dienen alles in het werk te stellen om de werknemer te behouden voor het arbeidsproces, al dan niet bij de eigen werkgever. Werknemers die ten minste 35% maar niet volledig én duurzaam arbeidsongeschikt zijn, zijn gedeeltelijk arbeidsgeschikt en hebben recht op een inkomensvoorziening krachtens de WGA-regeling.

In gevallen waarin iemand volledig arbeidsongeschikt is, maar waarin herstel te verwachten of niet uit te sluiten is, heeft hij geen recht op uitkering op grond van volledig en duurzaam arbeidsongeschiktheid. Hij zal dan recht hebben op een uitkering op grond van de WGA-regeling. Omdat betrokkene op het moment van de claimbeoordeling wel volledig arbeidsongeschikt is, kan van hem uiteraard op dat moment geen arbeidsdeelname of pogingen daartoe verwacht worden. In de WGA-regeling geldt daarom voor hem voor de loonaanvulling geen inkomenseis. Op die manier wordt bereikt dat hij een uitkering ontvangt van 70% van zijn oude loon. In alle gevallen kan hij indien zijn oorspronkelijke arbeidsongeschiktheid toch duurzaam blijkt te zijn, alsnog recht krijgen op een uitkering op grond van volledig en duurzame arbeidsongeschiktheid.

5. Het claimbeoordelingsproces

Om de doelstelling van het nieuwe arbeidsongeschiktheidsstelsel te bereiken, is het zaak het claimbeoordelingsproces zo in te richten dat een goede beoordeling van de reïntegratie-inspanningen in de twee ziektejaren mogelijk is, dat de professionals bij de claimbeoordeling aangesproken worden op hun eigen verantwoordelijkheid en dat een optimale sturing door het UWV-management mogelijk is. De SER heeft hier in zijn adviezen terecht op gewezen en de regering sluit hier bij aan.

Een aanvraag na twee jaar ziekte¹ voor een uitkering in het nieuwe stelsel moet vergezeld gaan van het reïntegratieverslag, waarin alle activiteiten rond herstel en reïntegratie in de ziekteperiode beschreven staan. Hierin moet ook een medisch dossier van de bedrijfsarts zitten. Dit zal in samenspraak met het UWV geregeld worden in de ministeriële regeling Procesgang eerste ziektejaar. Gelet op het feit dat betrokkene twee jaar onafgebroken ziek is geweest, zal uit het dossier als regel ook blijken dat de betreffende ziekte al twee jaar duurt en behandeld is door een specialist. Ziektes die in beginsel niet binnen twee jaar over zijn, zullen immers behandeld worden door een specialist. Mocht blijken dat het voor de claimbeoordeling van belang is dat de verzekeringsarts over meer medische gegevens beschikt, dan kan, met instemming van de cliënt, de behandelend specialist hierom worden gevraagd.

Het kabinet onderzoekt thans samen met het UWV hoe het claimbeoordelingsproces zodanig vorm kan worden gegeven dat een totaalbeoordeling bereikt wordt waarbij alle aspecten worden afgewogen en waarbij iedere fase van het proces toetsbaar is. Uitgangspunt hierbij is

¹ In uitzonderingsgevallen is een eerdere claimbeoordeling mogelijk; zie hoofdstuk 7.

primair dat demedicalisering moet plaatsvinden. Oorzaken van arbeidsuitval die met ziekte niets van doen hebben, zijn tot nu toe vaak aanleiding geweest voor het toekennen van een uitkering. Een actief beleid gericht op demedicalisering moet hier een einde aan maken. Met het algemene begrip medicalisering wordt bedoeld dat er een overmatige bemoeienis van de geneeskunde met het menselijk leven is. Bij demedicalisering in de verzekeringsgeneeskunde gaat het erom dat niet-medische problemen worden opgelost met niet-medische oplossingen. Iemand die niet ziek is, zal de oplossing voor problemen waardoor hij niet kan werken, in de niet-medische sfeer moeten zoeken.

Demedicalisering zal al moeten beginnen in de eerste twee ziektejaren. Bekende oorzaken die tot arbeidsuitval kunnen leiden zonder dat van ziekte sprake is, zijn bijvoorbeeld moeilijkheden in de privé-sfeer zoals echtscheiding; het ontbreken van een behoorlijk niveau van sociale vaardigheden of van een normaal aanpassingsvermogen of tekorten aan scholing of werkervaring die het realiseren van een bepaald ambitieniveau verhinderen, vormen andere voorbeelden hiervan. Ook verstoorde arbeidsverhoudingen kunnen leiden tot niet door ziekte veroorzaakte inactiviteit. Een cliënt kan dus belemmerd zijn om goed te functioneren, maar overigens niet ziek zijn. In dergelijke gevallen kan de cliënt kiezen de omstandigheden te veranderen -of hij had dat kunnen doen-, waardoor hij wel in zijn werk zou kunnen functioneren. Indien er geen sprake is van ziekte is het dus niet relevant of het verlies aan mogelijkheden door niet-medische oorzaken wordt veroorzaakt. Het probleem en de oorzaak zijn dan helder en de verzekeringsarts zal de cliënt uitleggen dat er geen sprake is van arbeidsongeschiktheid. Dit neemt niet weg dat iemand ziek kan zijn en beperkingen kan hebben, terwijl daaraan ook een niet-medische oorzaak ten grondslag ligt.

Bij de claimbeoordeling zal primair worden gekeken naar wat mensen medisch gezien nog wél kunnen. Daarbij is alleen verlies aan mogelijkheden dat veroorzaakt is door medische oorzaken relevant en wordt verlies aan mogelijkheden door niet-medische oorzaken genegeerd. Hierdoor ontstaat de paradox dat om demedicalisering in de arbeidsongeschiktheid te bereiken er dus scherp gekeken moeten worden naar de medische kant. Er zullen meer eisen worden gesteld aan het onderbouwen van de medische kant. Een belangrijk aspect van het proces is ook dat de definitieve beslissing over het al dan niet aanwezig zijn van volledig en duurzame arbeidsongeschiktheid wordt genomen door een onafhankelijk claimbeoordelaar (de beslissingsautoriteit), vergelijkbaar aan hetgeen is voorgesteld door de Commissie Donner en door de SER.

In overleg met het UWV zal het nieuwe claimbeoordelingsproces worden uitgewerkt. Het nieuwe claimbeoordelingsproces heeft de volgende kenmerken. Het is zo gestructureerd dat er voldoende waarborgen zijn voor een wetsconforme uitvoering en er voldoende ruimte is voor de professionals om maatwerk te leveren. Moeilijkere beoordelingen vergen meer aandacht, tijd en deskundigheid en wellicht een andere vormgeving. Hiermee wordt bedoeld dat bij de start van een arbeidsongeschiktheidsbeoordeling eerst wordt bepaald of sprake is van een bepaalde risicocategorie; dit laatste kan samenhangen met de diagnose, de sector, het soort bedrijf of van individuele kenmerken. Een bepaalde risicocategorie kan betekenen dat er meer tijd nodig is voor de beoordeling, dat andere onderzoekstechnieken of -hulpmiddelen nodig zijn of dat andere deskundigheid wordt ingeschakeld, bijvoorbeeld in de vorm van een tweede verzekeringsarts of arbeidsdeskundige, een psycholoog, een specialist of een fysiotherapeut. Er zullen protocollen worden vastgesteld voor het bepalen van risicoprofielen en het bepalen van welke soort extra beoordeling daarvoor nodig is. Deze zullen zodanig vorm krijgen dat gemakkelijk

ingespeeld kan worden op nieuwe inzichten en nieuwe ontwikkelingen in de populatie arbeidsongeschikten.

Onderdeel van het claimbeoordelingsproces is het gebruik van een lijst met ziektes. Deze lijst die een indicatief karakter heeft, bestaat uit een neutrale opsomming van ziektes met de daarbij behorende gebruikelijke hersteltermijnen, gegeven een geëigende behandeling, en de spreiding die daarbij optreedt. Deze lijst is een hulpmiddel bij de poortwachertoets, bij de bepaling van de duurzaamheid, bij het vaststellen van een tijdstip voor een herbeoordeling en bij de verzuimbegeleiding. Bij het bepalen van de duurzaamheid zal de lijst met name van belang zijn voor het operationaliseren van het begrip «geringe kans op herstel op lange termijn», omdat op grond van de lijst kan worden vastgesteld op welke termijn er kans op herstel mogelijk is, en of die kans groot of klein is. Voor het gebruik van de lijst is van belang dat duidelijk is welke behandeling en begeleiding voorgeschreven zijn bij een bepaalde ziekte. Deze aspecten en de protocollen die daarbij gehanteerd kunnen worden, zullen daarom bij het opstellen van de lijst betrokken worden.

De lijst heeft een indicatief karakter, dus uitzonderingen zijn mogelijk. Wel is er bij afwijken van de lijst een versterkte bewijslast nodig: een verzekeringsarts kan er in een individueel geval wel van afwijken, maar hij zal dan moeten aangeven waarom er in dat individuele geval kan worden afgeweken van de standaard. Indien bijvoorbeeld uit de lijst blijkt dat een ziekte gegeven een zekere spreiding normaliter niet langer dan twee jaar duurt, betekent dit in beginsel dat met een dergelijke ziekte de uitkeringsaanvraag wordt afgewezen en de loondoorbetalingsperiode verlengd. In uitzonderlijke gevallen zal iemand ook met een ziekte die normaliter niet langer dan twee jaar hoeft te duren, toch zodanige beperkingen hebben dat hij arbeidsongeschikt wordt bevonden. Het UWV zal in overleg met de minister een protocol opstellen waarin wordt aangegeven welke procedure dan afhankelijk van de situatie gevolgd moet worden. Hierbij kan bijvoorbeeld gedacht worden aan toetsing door een tweede verzekeringsarts of het opvragen van specialistische medische gegevens. De lijst fungeert dan als een hulpmiddel dat leidt tot een grotere uniformiteit van de claimbeoordeling en het meer benutten van medische kennis.

De lijst zal ook gebruikt kunnen worden als hulpmiddel door bedrijfsartsen en arbodiensten bij de begeleiding van zieke werknemers. De lijst biedt werkgever en werknemer op voorhand meer inzicht in welke gevallen reïntegratie mogelijk is. Een ander voordeel van de lijst is dat deze een ondersteuning en hulpmiddel kan vormen voor de verzekeringsarts om objectiever te kunnen oordelen bij cliënten met eisend of compassie oproepend gedrag. Deze cliënten zullen daardoor eerder de uitkomst van de claimbeoordeling accepteren.

Over de inhoud van de lijst is advies gevraagd aan de Gezondheidsraad. De lijst zal vervolgens door de minister worden vastgesteld in een ministeriële regeling. Het is waarschijnlijk dat bij de inwerkingtreding van het nieuwe stelsel de lijst nog in opbouw is, omdat de lijst volgens een groei-model zal worden opgesteld en ook na voltooiing periodiek bijgesteld en aangevuld wordt aan de hand van de nieuwste inzichten.

Bij iedere claimbeoordeling zal bezien worden wat de datum van een volgende claimbeoordeling, een professionele herbeoordeling, is. Dit hangt af van de prognose van de verzekeringsarts en arbeidsdeskundige met betrekking tot herstel van de gezondheid of van functionele mogelijkheden. Een professionele herbeoordeling is een beoordeling op aangeven van de verzekeringsarts of arbeidsdeskundige, of omdat betrokkene er zelf om verzoekt. In het nieuwe stelsel zijn geen wettelijke periodieke

herbeoordelingen meer. Indien een professionele herbeoordeling binnen enkele jaren niet zinvol lijkt, zal in ieder geval een datum voor een administratief heronderzoek worden vastgesteld om te monitoren of een arbeidsongeschikte in aanmerking komt voor een herbeoordeling. Een professionele herbeoordeling verloopt volgens het stramien zoals in dit hoofdstuk beschreven. Tot slot zij opgemerkt dat personen die tijdelijk volledig arbeidsongeschikt zijn, niet afhankelijk zijn van bepaalde vastgelegde momenten van een herbeoordeling. Zodra blijkt dat zij volledig en duurzaam arbeidsongeschikt zijn, kunnen zij over naar de IVA.

Alle personen die volledig arbeidsongeschikt zijn maar een geringe kans op herstel hebben, zullen gedurende maximaal vijf jaar jaarlijks worden herbeoordeeld. Personen echter die volledig arbeidsongeschikt zijn en in een stabiele situatie verkeren, worden in beginsel niet herbeoordeeld.

5.1 De poortwachertoets

De claimbeoordeling start met een beoordeling van de reïntegratie-activiteiten, de zogenaamde poortwachertoets. Deze heeft betrekking op de vraag of de werkgever en de werknemer in de ziekteperiode het juiste hebben gedaan om de werknemer weer zo snel mogelijk aan de slag te krijgen en richt zich op zowel de medische kant als de arbeidskundige kant. Onvoldoende reïntegratie-inspanningen van de werkgever leiden er toe dat de aanvraag wordt afgewezen en dat de werkgever het loon van de zieke werknemer langer moet doorbetalen. Ook werknemers kunnen gesanctioneerd worden bij onvoldoende reïntegratie-inspanningen. Bij mensen die volledig en duurzaam arbeidsongeschikt zijn, zal het vaak voorkomen dat er geen mogelijkheden tot inschakeling in de arbeid zijn geweest en derhalve ook geen reïntegratie-inspanningen zijn verricht of dat deze al gestopt zijn. Indien tijdens de eerste twee ziektejaren bij werkgever of werknemer twijfel bestaat over de vraag of er voldoende of geschikte reïntegratie-inspanningen zijn verricht, kunnen zij een deskundigenoordeel vragen aan het UWV. Bij de poortwachertoets worden alle activiteiten van de werkgever, de arbodienst en overige door hen ingeschakelde deskundigen derden, zoals een reïntegratiebedrijf, onderzocht die zijn gericht op het reïntegreren van de zieke werknemer, en bovendien de activiteiten van de werknemer zelf. De activiteiten zijn in eerste instantie gericht op het weer aan het werk krijgen, in de oude baan of een andere baan bij de werkgever, al dan niet met aanpassingen, of bij een andere werkgever. Medisch herstelgedrag maakt hiervan een essentieel onderdeel uit, omdat het bijdraagt aan het herstel of vergroting van de arbeidsmogelijkheden. Voor het beoordelen van de reïntegratie-inspanningen wordt ook in het nieuwe stelsel gebruik gemaakt van de ministeriële regeling procesgang eerste en tweede ziektejaar en de Beleidsregels beoordelingskader poortwachter.

Wat betreft het herstelgedrag vindt in deze fase van het beoordelingsproces een plausibiliteitstoets plaats op het vóórkomen van ziekte en op de vraag of er voldoende activiteiten gericht op medisch herstel zijn geweest. In gevallen dat er bijvoorbeeld ook sprake was van een arbeidsconflict zal de beoordeling kritischer zijn ten aanzien van de vraag of wel de op dit probleem toegespitste activiteiten zijn verricht en of er überhaupt wel echt sprake is van ziekte. Hiertoe maakt de arbodienst een zogenaamde multifactorele probleemanalyse, waarbij ook aandacht is voor sociale omstandigheden. Van belang is dat de behandelende sector heeft gehandeld volgens de gangbare algemeen geaccepteerde richtlijnen. De bedrijfsarts is hier als «regisseur» voor verantwoordelijk. Afwijking van de richtlijnen kan alleen met een deugdelijke beargumentering; indien die ontbreekt, kan geoordeeld worden dat er onvoldoende reïntegratie-inspanningen zijn verricht.

In beginsel zal op grond daarvan de zieke werknemer die een arbeidsongeschiktheidsuitkering aanvraagt, altijd behandeld zijn door een specialist. Immers, ziektes waarbij dat niet is aangewezen, zullen in het algemeen voor de twee jaar om zijn, al genezen zijn. Zonder een specialistenbehandeling zal in het algemeen geen sprake zijn van een adequaat herstelgedrag en voldoende reïntegratie-inspanningen. In het uitzonderingsgeval dat iemand niet onder behandeling is of is geweest bij een specialist, zal de afwijking van dit uitgangspunt beargumenteerd moeten worden door de bedrijfsarts.

De beoordeling van de activiteiten in deze eerste fase zal, gelet op de veelheid van aspecten, door de arbeidsdeskundige worden gedaan. Deze functionaris heeft voldoende overzicht van alle relevante aspecten en heeft voldoende gezag. De beoordeling wordt in eerste instantie zoveel mogelijk op de stukken gedaan. Deze werkwijze die ook nu al wordt gehanteerd bij de poortwachertoets en daar een goed bruikbare werkwijze is gebleken, heeft behalve efficiencywinst grote inhoudelijke voordelen omdat in het algemeen een oordeel op grond van de stukken objectiever is dan op grond van een persoonlijk contact. Uiteraard is het wel essentieel dat de stukken volledig en waarheidsgetrouw zijn; indien hier twijfel aan bestaat, vindt altijd een daarop toegespitst onderzoek plaats. Indien de stukken een onvoldoende helder beeld geven, worden aanvullende vragen gesteld. Op deze werkwijze geldt een uitzondering voor de categorie waar geen of nauwelijks reïntegratie-inspanningen gedaan zijn omdat naar het oordeel van de bedrijfsarts betrokkene «geen benutbare mogelijkheden» heeft. In dat geval vindt beoordeling door verzekeringsarts plaats.

In het nieuwe stelsel bestaat de mogelijkheid van een eerdere keuring voor personen die menen in aanmerking te komen voor een IVA-uitkering en in een stabiele situatie verkeren (zie hiervoor hoofdstuk 7). In dat geval geldt een extra voorwaarde. Indien een zieke werknemer eerder dan na twee jaar ziekte een aanvraag indient voor een IVA-uitkering moet deze aanvraag vergezeld gaan van een verklaring van de bedrijfsarts dat er naar zijn mening evident sprake is van volledige en duurzame arbeidsongeschiktheid en er geen kans op herstel is. De verklaring van de bedrijfsarts moet mede gebaseerd zijn op een verklaring van de behandelende medisch specialist. Hiertoe zullen nadere regels worden gesteld.

Als de reïntegratieactiviteiten voldoende zijn geweest, wordt de claimbeoordeling vervolgd met een gesprek van de arbeidsdeskundige met de cliënt. Dit gesprek heeft als doel de cliënt voor te lichten over de procedure en over de bedoeling van de WIA: zo snel mogelijk en zo veel mogelijk reïntegreren. Dit gesprek heeft een algemeen en verkennend karakter.

5.2 De verzekeringsgeneeskundige beoordeling

De volgende stap in het claimbeoordelingsproces is de beoordeling door de verzekeringsarts. De beoordeling moet volgens objectieve verzekeringsgeneeskundige maatstaven geschieden. Dat betekent dat de claimbeoordeling toetsbaar, reproduceerbaar en consistent is. Hierbij past een zorgvuldige controle en borging van de kwaliteit, waarbij ook het werken met schriftelijke stukken geïntensiveerd zal worden. De oordelen van artsen zullen op verschillende niveaus gemonitord worden, zodat afwijkingen gesignaleerd kunnen worden en besproken.

De verzekeringsarts beziet met behulp van het medisch dossier van de bedrijfsarts en een spreekuurcontact met betrokkene of er sprake is van objectief vast te stellen beperkingen. Ook beoordeelt hij of er sprake is van een stabiele situatie.

De medische beoordeling zal uitgebreider en met meer waarborgen omkleed zijn dan thans het geval is. Vaker zullen, zoals in de inleiding beschreven, experts of andere artsen geraadpleegd worden.

Personen die in aanmerking komen voor een uitkering op grond van volledig en duurzame arbeidsongeschiktheid, worden door de verzekeringsarts onderscheiden in twee groepen: de groep die volgens medische standaarden helemaal geen mogelijkheden om te functioneren heeft en daarom door de verzekeringsarts volledig arbeidsongeschikt wordt verklaard, en de groep met nog wel enige mogelijkheden.

De omschrijving van de groep personen die door de verzekeringsarts volledig arbeidsongeschikt kunnen worden verklaard, is aangescherpt in het met ingang van 1 oktober 2004 gewijzigde Schattingsbesluit arbeidsongeschiktheidswetten. In het Schattingsbesluit is geregeld dat personen van wie het zonder meer duidelijk is dat zij geen mogelijkheden om te functioneren in arbeid hebben, niet arbeidskundig onderzocht hoeven te worden. Onder deze categorie wordt (naast onder andere bedlegerigen en mensen die zijn opgenomen) onder meer verstaan personen die psychisch niet zelfredzaam zijn. Met betrekking tot deze laatste groep is bepaald dat het moet gaan om personen met een ernstige psychische stoornis waarbij sprake is van onvermogen tot persoonlijk en sociaal functioneren. Bij deze laatste groep gaat het om mensen die zowel in hun zelfverzorging (hygiëne, dagritme), als in hun directe samenlevingsverband als in sociale contacten daarbuiten (inclusief het onderhouden van werkrelaties) ten gevolge van ernstige psychische aandoeningen niet zelfredzaam zijn.

De beoordeling of er sprake is van geen benutbare mogelijkheden is aangescherpt om te voorkomen dat deze bepaling te ruim wordt uitgelegd. In geval van psychische niet-zelfredzaamheid kan een psychiater worden ingeschakeld. Als er volgens de verzekeringsarts sprake is van geen benutbare mogelijkheden, zal een landelijke commissie hier over het eindoordeel vellen. Door middel van pilots zal eerst ervaring worden opgedaan met de beste werkwijze voor een dergelijke landelijke commissie; daarna zal de commissie gefaseerd worden ingevoerd.

Van de groep die nog wel mogelijkheden heeft om te functioneren, worden de mogelijkheden vastgelegd in een gestandaardiseerde lijst die vervolgens door de arbeidsdeskundige wordt gematched met mogelijkheden op de arbeidsmarkt. Door middel van het CBBS wordt bezien of er nog functies gevonden kunnen worden die betrokkene ondanks zijn beperkingen nog kan verrichten. Indien dit niet het geval is of indien het loonverlies 80% of meer is, krijgt betrokkene indien de arbeidsongeschiktheid duurzaam is, recht op een uitkering op grond van volledig en duurzame arbeidsongeschiktheid, de IVA.

Personen die wel volledig arbeidsongeschikt zijn maar niet duurzaam arbeidsongeschikt zijn, die gedeeltelijk werken en alle anderen die een arbeidsongeschiktheidsuitkering claimen, kunnen vervolgens in aanmerking komen voor een uitkering voor gedeeltelijke arbeidsgeschiktheid. Ook van deze categorieën worden de mogelijkheden die zij ondanks hun ziekte nog hebben vergeleken met de functies in het CBBS. Het loon van de geschikte functies wordt vergeleken met hun loon voordat zij ziek werden, en als het theoretisch loonverlies tenminste 35% is, is er sprake van gedeeltelijke arbeidsgeschiktheid en bestaat in beginsel recht op een uitkering op grond van de WGA-regeling. Ook volledig tijdelijk arbeidsongeschikten hebben recht op een WGA-uitkering.

5.3 De arbeidskundige beoordeling

Ook de arbeidskundige beoordeling of iemand ondanks zijn beperkingen nog in een baan kan functioneren, moet zo efficiënt en strikt mogelijk verlopen. Het systeem waarmee dat thans gebeurt, het CBBS, zal ook in het nieuwe stelsel worden gebruikt. Voor een goed begrip van het arbeidskundig onderzoek worden de inhoud en de procedure kort geschetst.

In het CBBS zijn ca. 320 beroepen opgenomen. Dit zijn clusters van gelijksoortige functiebeschrijvingen. De beroepen verschillen onderling duidelijk van elkaar omdat bij de schatting drie verschillende beroepen geduid moeten worden. Ieder beroep komt in alle vijf regio's van Nederland voor. In het Schattingsbesluit wordt voor het woord beroep het begrip «functie» gebruikt.

Binnen de beroepen zijn 7500 functiebeschrijvingen opgenomen. Bijvoorbeeld het beroep portier kent allerlei soorten functiebeschrijvingen (bijvoorbeeld portier bij een disco of een vijf-sterrenhotel, binnen/buiten werken, staand/zittend werken, vreemde talen beheersen, telefoon bedienen, bagage tillen). Iedere soort portier is in het CBBS opgenomen met een aantal arbeidsplaatsen zoals die voorkomen bij de betreffende onderzochte werkgever.

Bij de schatting wordt gekeken hoeveel portiersfuncties iemand kan vervullen, en worden de arbeidsplaatsen van de verschillende beschrijvingen opgeteld. Deze optelling is van belang voor het beantwoorden van de vraag of een beroep geduid kan worden met voldoende arbeidsplaatsen (namelijk drie).

In het CBBS zijn zowel grote bedrijven als kleine bedrijven opgenomen, in totaal 3500 bedrijven. Per functiebeschrijving zitten er tussen de 1 en 30 à 40 arbeidsplaatsen. Alle functiebeschrijvingen samen kennen 64 000 arbeidsplaatsen.

Door de procedure die het UWV volgt bij het vullen van het CBBS is gegarandeerd dat het CBBS een representatieve afspiegeling is van de Nederlandse arbeidsmarkt met zijn 7 miljoen banen. Iedere arbeidsplaats die in het CBBS voorkomt vertegenwoordigt gemiddeld genomen bijna 100 feitelijke arbeidsplaatsen in Nederland. Het CBBS geeft zo een operationalisering van het begrip gangbare arbeid.

De arbeidsdeskundige beziet dus of hij drie functies met minimaal drie arbeidsplaatsen per functie kan vinden die betrokkene ondanks zijn beperkingen kan verrichten. Het loon van de functie dat qua hoogte het middelste is van de drie functielonen, wordt de resterende verdien-capaciteit genoemd. Door een vergelijking te maken van het maatmanuurloon en het uurloon van de resterende verdien-capaciteit wordt het arbeidsongeschiktheidspercentage bepaald.

Bij het bepalen van de verdien-capaciteit worden de mogelijkheden van iemand vergeleken met reëel bestaande banen op de arbeidsmarkt waarmee tenminste het wettelijk minimumloon verdiend kan worden. Het aansluiten bij feitelijk bestaande banen leidt tot een toetsbare beoordeling, die zich in de praktijk heeft bewezen. Hoewel het CBBS goed voldoet, is wel een punt van kritiek dat het systeem te gedifferentieerd en complex zou zijn geworden. Daarom is momenteel in onderzoek hoe het systeem kan worden vereenvoudigd. De precieze invulling hiervan is nog in ontwikkeling bij het UWV. Het is de bedoeling dat in de toekomst de uitkomst van de schatting wordt gepresenteerd in de vorm van representatieve functies of functieprofielen die iemand kan vervullen. Hiermee wordt bedoeld dat concrete functies worden gegroepeerd en daarmee

veralgemeniseerd. Er zal bijvoorbeeld gesproken worden van «licht administratief werk op laag opleidingsniveau» of «zittend licht productiewerk». De ontwikkeling in deze richting is nog gaande maar zal niet al bereikt zijn bij het inwerkingtreden van het nieuwe stelsel.

5.4 De uiteindelijke beslissing

Uiteraard moet voor het recht op uitkering ook aan andere eisen voldaan worden naast de medische en de arbeidskundige beoordeling, zoals het verzekerd zijn; daarnaast moet de hoogte van het dagloon worden vastgesteld.

Op basis van het Poortwachterdossier, het verslag van de verzekeringsarts, het verslag van de arbeidsdeskundige en een beoordeling van de juridische aspecten, wordt vervolgens de definitieve beslissing genomen over het recht op en de hoogte van de uitkering.

In het onderhavige wetsvoorstel is de beslissing ten aanzien van de volledig duurzame arbeidsongeschiktheid een nieuw element. Het is daarom belangrijk dat deze beslissing met voldoende waarborgen omringd wordt. Op die manier kan bereikt worden dat het begrip duurzaam in de gehele uitvoering consistent wordt uitgevoerd.

Om dit te bereiken zal worden geregeld dat de primaire besluiten ten aanzien van de volledig duurzame arbeidsongeschiktheid uitsluitend genomen worden door de zogenaamde beslissingsautoriteit. UWV benoemt als beslissingsautoriteit een of meer personen, die als taak hebben de beschikkingen over het toekennen van de IVA-uitkering af te geven. Deze personen die in dienst zijn van UWV, hebben een dusdanige wettelijke status dat zij een onafhankelijke positie kunnen innemen bij het toekennen van de IVA-uitkeringen. Zij zijn niet zelf betrokken bij de voorbereiding van de uiteindelijke beslissing (waaronder het verzekeringsgeneeskundig en arbeidskundig onderzoek). Voordeel van deze constructie is dat er een grotere objectiviteit wordt bewerkstelligd omdat er meer afstand komt van de persoon van de cliënt. Daardoor kunnen medische en sociale beperkingen beter worden onderscheiden. De interactie met de cliënt is weliswaar van belang voor het goed kunnen vaststellen van diens mogelijkheden, maar nadat het verslag door de verzekeringsarts en de arbeidsdeskundige is vastgesteld moet dit en de daarin gehanteerde argumenten door anderen met distantie gewogen worden. Tegelijkertijd wordt gewaarborgd dat de verschillende onderdelen van de beoordeling (het poortwachterdossier waaruit onder andere de behandeling door de specialist blijkt, het medisch dossier van de verzekeringsarts en het arbeidskundig dossier) gelijktijdig kunnen worden gewogen en op hun consistentie en kwaliteit beoordeeld. De beslissingsautoriteit wordt geadviseerd door een adviesteam van deskundigen waarin andere verzekeringsartsen en arbeidsdeskundigen zitting hebben dan die betrokken waren bij de feitelijke beoordeling. De procesgang zal in overeenstemming met de minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid worden geregeld. De figuur van de beslissingsautoriteit wordt geregeld door een aanpassing van de wet Suwi; deze wijziging maakt deel uit van de Invoeringswet WIA.

Voor alle overige beslissingen ten aanzien van het recht op uitkering zal zoals hiervoor al vermeld UWV een procedure ontwikkelen waarbij onderscheid gemaakt wordt tussen beoordelingen die wel respectievelijk geen extra aandacht behoeven, afhankelijk van de vraag of sprake is van een bepaalde risicocategorie.

5.5 Kwaliteitsborging

Alom wordt onderkend dat een kwalitatief goede uitvoering van het nieuwe arbeidsongeschiktheidsstelsel van het grootste belang is om de activeringsdoelstelling te bereiken. De wetgever en de uitvoerder zijn samen verantwoordelijk voor een stelsel dat de beoogde doelstelling realiseert. Het UWV is verantwoordelijk voor een rechtmatige uitvoering die ook voor de burger begrijpelijk is.

Het UWV werkt al enige tijd aan verbetering van de claimbeoordeling door een stelsel van borging en conditionering te ontwikkelen. Dit stelsel zal bij de uitvoering van dit wetsvoorstel meer nadruk krijgen en worden toegespitst.

Centraal bij de claimbeoordeling staan professionaliteit en kwaliteit. Vooropgesteld zij dat de claimbeoordeling geen kwestie is van mathematische precisie. Er is altijd sprake van een professionele beoordelingsruimte en van een individuele beoordeling. Om die reden is er naast toegespitste uitvoeringsregels ook behoefte aan een kwaliteitsborgingssysteem om een eenduidige, stringente en objectieve uitvoering te kunnen garanderen.

De claimbeoordeling is een multidisciplinaire activiteit. In het algemeen zal het UWV de procedure en zwaarte van het claimbeoordelingsproces per individuele claimbeoordeling nader invullen, afhankelijk van verschillende aspecten. Uitgangspunt is dat naarmate de claimbeoordeling moeilijker is, deze meer aandacht en meer deskundigheid vergt. Onder meer aandacht kan bijvoorbeeld verstaan worden dat er meer tijd voor wordt uitgetrokken of dat een tolk wordt ingeschakeld. Onder meer deskundigheid wordt verstaan dat er een tweede verzekeringsarts of arbeidsdeskundige wordt ingeschakeld, dat een stafarts of stafarbeidsdeskundige wordt ingeschakeld, of dat er specialisten zoals een psycholoog, een fysiotherapeut of een medisch specialist wordt geraadpleegd. Dergelijke specialisten kunnen al dan niet in dienst zijn van het UWV. De vorm waarin iemand wordt ingeschakeld kan variëren: bijvoorbeeld een consultatie, een gezamenlijk spreekuuronderzoek of een onafhankelijk meervoudig onderzoek.

6. Activeren van arbeidsgeschiktheid

6.1 Reïntegratie van gedeeltelijk arbeidsgeschikten

In dit wetsvoorstel staat bevordering van de arbeidsparticipatie voorop. De regering vindt het van groot belang dat iedereen die kan werken, deelneemt aan het arbeidsproces. Daarmee sluit de regering aan bij de Commissie Donner en de SER, die beide de activering van gedeeltelijk arbeidsgeschikten centraal stellen. Ook de werknemers die enige belemmeringen met betrekking tot hun gezondheid ervaren, moeten maximaal kunnen meedoen in het arbeidsproces en zich daarin verder ontplooiën. Het doel van de WGA is zoveel mogelijk gedeeltelijk arbeidsgeschikten aan het werk te helpen dan wel te houden. De inspanningen van alle betrokken partijenwerknemers, werkgevers, verzekeraars en UWV moeten erop gericht zijn om de duurzame deelname van gedeeltelijk arbeidsgeschikten in het werkproces te bevorderen. Reïntegratie moet maximaal kans van slagen worden gegeven.

Natuurlijk is voorkomen beter dan genezen. Preventie en een vroegtijdig en adequaat ingrijpen bij ziekte, is daarom van essentieel belang. De laatste jaren zijn belangrijke ontwikkelingen doorgemaakt op deze terreinen. Zo zijn in diverse sectoren convenanten afgesloten waarbij het

ministerie van SZW met de sociale partners ambitieuze afspraken heeft gemaakt op het gebied van ziekteverzuimreductie, WAO-instream en reïntegratie van arbeidsongeschikten. De recentelijk in werking getreden Wet gelijke behandeling op grond van handicap of chronische ziekte verbiedt ongelijke behandeling vanwege handicap of chronische ziekte. Deze wet legt de werkgever bovendien de verplichting op, indien noodzakelijk, doeltreffende aanpassingen te bewerkstelligen, tenzij deze voor hem een onevenredige belasting vormen. Ook de Arbeidsomstandighedenwet 1998 vraagt om het zo nodig aanpassen van arbeid en arbeidsomgeving aan de veranderende eigenschappen van de werknemer.

Daarnaast hebben de Wet verbetering poortwachter en de Wet verlenging loondoorbetalingsverplichting bij ziekte 2003 een belangrijk positief effect op het vroegtijdig ingrijpen bij ziekte en daardoor de snelle werkhervatting. Werkgevers en werknemers zijn immers samen gedurende twee jaar verantwoordelijk voor de reïntegratie. Beide partijen hebben er belang bij dit tot een succes te maken, ook vanwege de financiële prikkels. De werkgever betaalt immers het loon door, in elk geval de eerste twee jaar van ziekte en langer bij niet voldoende reïntegratie-inspanningen. De werknemer krijgt in sommige gevallen te maken met een vermindering van het loon in het tweede ziektejaar. Bij onvoldoende medewerking aan de reïntegratie wordt de werknemer geconfronteerd met een vermindering van het loon.

De reïntegratieactiviteiten zullen vooral gericht zijn op herstel van de gedeeltelijk arbeidsgeschikte werknemer en terugkeer naar zijn oude functie, dan wel een andere functie bij zijn werkgever. Mocht dit niet leiden tot werkhervatting dan neemt de werkgever de mogelijkheden voor reïntegratie van de werknemer bij een andere werkgever in ogenschouw.

Indien de inspanningen niet tot volledige werkhervatting hebben geleid, volgt een keuring voor de WGA. In deze regeling is de systematiek zó vorm gegeven dat de prikkels voor reïntegratie optimaal zijn: de gedeeltelijk arbeidsgeschikte gaat er financieel altijd op vooruit indien hij, rekening houdend met vermogen en arbeidsbeperkingen, blijft werken dan wel na een periode van verzuim het werk hervat.

Ook gedurende de WGA-periode wordt de werknemer, indien de resterende verdien capaciteit nog niet voldoende wordt benut, op diverse manieren bij zijn reïntegratie geholpen. Vanwege het grote belang dat wordt gehecht aan reïntegratie hebben alle WGA-gerechtigden een recht op ondersteuning bij reïntegratie. De wijze waarop dit is uitgewerkt verschilt echter. In de wet is een recht op ondersteuning bij reïntegratie opgenomen voor WGA-gerechtigden voor wie de reïntegratieverantwoordelijkheid bij het UWV ligt. UWV stelt hiertoe voor alle WGA-gerechtigden een reïntegratievisie op. Ook ten aanzien van een eigenrisicodrager heeft een gedeeltelijk arbeidsgeschikte recht op ondersteuning. Dit vloeit voort uit de wettelijk vastgelegde reïntegratieverplichting van de eigenrisicodrager. Hoe zij deze verantwoordelijkheid invullen, bepalen zij in grote mate zelf. UWV en eigenrisicodrager zullen bij reïntegratie maatwerk leveren. Afhankelijk van de individuele situatie, kan bijvoorbeeld een bemiddelingstraject, scholing of sollicitatietraining worden ingezet. De inzet van op maat gesneden reïntegratieactiviteiten sluit vanzelfsprekend aan op de inspanningen tijdens de loondoorbetalingsperiode.

Bij volledig en duurzaam arbeidsongeschikten is door het UWV bij de claimbeoordeling vastgesteld dat zij geen mogelijkheden hebben tot het verrichten van arbeid bij een reguliere werkgever. Er is voor deze groep daarom geen verplichting zich beschikbaar te stellen voor de arbeid of om te trachten arbeid te verwerven. Indien een volledig en duurzaam arbeidsongeschikte van mening is dat toch sprake is van resterende arbeids-

capaciteit, dan kan hij het UWV vragen om een herbeoordeling. In het geval uit deze herbeoordeling blijkt dat toch nog resterende verdien-capaciteit aanwezig is, dan wordt deze persoon beschouwd als gedeeltelijk arbeidsgeschikte en kan hij aanspraak maken op ondersteuning bij reïntegratie door het UWV in de vorm van een reïntegratietraject.

Werkgevers spelen een zeer belangrijke rol bij het succes van de reïntegratieactiviteiten. Zij zijn immers degenen die de keuze moeten maken de gedeeltelijk arbeidsgeschikte in dienst te houden of in dienst te nemen. Daarom zet de regering een tweetal instrumenten in die deze keuze in het voordeel van de arbeidsgehandicapte kunnen doen uitvallen: de no risk polis en de premiekorting gedeeltelijk arbeidsgeschikten. Daarnaast stimuleert de regering werkgevers om gedeeltelijk arbeidsgeschikten in dienst te nemen. Waar mogelijk neemt de regering door werkgevers ervaren belemmeringen bij reïntegratie weg.

Naast de ondersteuning van de werknemer bij de reïntegratie-inspanningen en het stimuleren van werkgevers, is het van belang dat geen praktische fysieke belemmeringen worden ondervonden bij arbeidsdeelname. De werknemer en werkgever kunnen daarom aanspraak maken op arbeidsplaatsvoorzieningen. Dit zijn niet algemeen gangbare hulpmiddelen of aanpassingen voor een werknemer zonder welke hij als gevolg van beperkingen door ziekte of handicap niet in staat zou zijn de werkzaamheden te verrichten of zijn arbeidsplaats te bereiken.

Bij de vormgeving van het gehele reïntegratiebeleid zoals hiervoor geschetst gelden de volgende uitgangspunten: eenvoud in regelgeving, de aanwezigheid van voldoende ruimte en flexibiliteit voor de uitvoering, een optimale aansluiting van reïntegratieactiviteiten tijdens en ná de loondoorbetalingsperiode, het helder maken van voornemens en verwachtingen in concrete schriftelijke afspraken en het voeren van een effectief beleid indien deze afspraken niet worden nagekomen. Uiteraard gelden deze uitgangspunten niet alleen voor het UWV maar ook voor de eigenrisicodragers. Om de mogelijkheid van het eigenrisicodragen ten volle te benutten, worden er ten aanzien van de invulling van de reïntegratieverantwoordelijkheid slechts minimumvoorwaarden gesteld.

Om de vormgeving van het reïntegratiebeleid aan de hand van deze uitgangspunten te bewerkstelligen zal de huidige Wet op de (re)integratie arbeidsgehandicapten (Wet REA) geheel worden vervangen. Sinds de invoering van de Wet REA zijn er diverse veranderingen opgetreden waardoor een afzonderlijke wet voor de arbeidsgehandicapten niet meer correspondeert met de vernieuwde situatie.

Om een «level playing field» voor UWV en verzekeraars te creëren is het noodzakelijk de financiering van reïntegratietrajecten van het UWV geheel uit de WGA-premie te financieren. Op dit moment worden trajecten voor WAO'ers geheel uit de Wet REA gefinancierd. Als gevolg van deze wijziging wordt het voornaamste bestanddeel uit het REA-budget gehaald. Daarnaast zijn de verantwoordelijkheden en instrumenten met betrekking tot reïntegratie verder ontwikkeld en gemoderniseerd. In de Wet structuur uitvoering werk en inkomen (Wet SUWI) zijn de verantwoordelijkheden van de uitkeringsinstantie (voorheen uitvoeringsinstellingen (uvi's), na 2002 het UWV) bijvoorbeeld opnieuw geregeld. Met de Wet verbetering poortwachter en de Wet verlenging loondoorbetalingsverplichting bij ziekte 2003 zijn de verantwoordelijkheden van de werkgever en de werknemer nader vormgegeven. Door afschaffing van de verplichte verzekering op grond van de Wet arbeidsongeschiktheidsverzekering zelfstandigen dienen zelfstandigen zich, indien gewenst, te verzekeren bij een private verzekeraar. Vervolgens is ook een deregulering van het reïntegratie-instrumentarium ingezet. Met het Belastingplan 2002 en de

Wet tot wijziging van enkele socialeverzekeringswetten en enige andere wetten in verband met het aanbrengen van enige vereenvoudigingen (Stb. 2004, 728) is het instrumentarium in de Wet REA vereenvoudigd. De verschillende budgetten zijn vervangen door een premiekorting en voor werkgevers die extra kosten maken is een subsidie ingevoerd. Daarnaast is ook de reïntegratie-uitkering ingetrokken.

Tot slot kan een aantal instrumenten worden afgeschaft dan wel nader vormgegeven op grond van gegevens over het feitelijke gebruik en inzichten over de effectiviteit en efficiëntie ervan. Hierbij gaat het onder meer om de quotumregeling, loondispensatie en het begeleid werken. De instrumenten loondispensatie en begeleid werken worden in de WAJONG opgenomen.

In het licht van deze ontwikkelingen lijkt de functie van de Wet REA achterhaald. Er is aanleiding voor een nieuwe invulling en positionering van het instrumentarium voor mensen met een handicap. Daarin past dat de Wet REA niet meer als afzonderlijke wet in stand blijft. De vervolgens nog relevante bepalingen uit de Wet REA worden opgenomen in (o.a.) de materiewetten, de Wet SUWI en de Wet financiering sociale verzekeringen (Wfsv). Dit wordt geregeld en nader uitgewerkt in de Invoeringswet op dit wetsvoorstel.

In het hiernavolgende worden onderdelen van het reïntegratiebeleid tijdens de WGA-periode nader beschreven: rechten en plichten met betrekking tot reïntegratie (paragraaf 6.2), ondersteuning voor de werknemer tijdens de reïntegratie (paragraaf 6.3), stimulering van de werkgever (paragraaf 6.4), verstrekking van arbeidsplaatsvoorzieningen (paragraaf 6.5), een effectief sanctiebeleid (paragraaf 6.6) en reïntegratie van volledig en duurzaam arbeidsongeschikten (paragraaf 6.7).

6.2 Reïntegratie gedurende de WGA-uitkering

6.2.1 Balans tussen rechten en plichten

Met de rechten en plichten die in dit wetsvoorstel zijn opgenomen, wordt beoogd een zo snel mogelijke en duurzame reïntegratie te bewerkstelligen. Het gaat dan niet alleen om rechten en plichten van de gedeeltelijk arbeidsgeschikte, maar ook om plichten van de werkgever als eigenrisico-drager en/of van het UWV. Een effectieve en efficiënte reïntegratie komt namelijk alleen tot stand als alle betrokkenen bereid en gemotiveerd zijn om samen hetzelfde doel na te streven: het minimaliseren van de uitkeringsafhankelijkheid.

De regering meent dat in dit wetsvoorstel een evenwichtig pakket rechten en plichten is opgenomen. Dit pakket wordt behandeld in de volgende subparagrafen. Sluitstuk van het geheel is het klachtrecht en bezwaar- en beroepsmogelijkheden enerzijds, en het sanctiebeleid anderzijds (het sanctiebeleid wordt in paragraaf 6.6 behandeld).

In paragraaf 6.2.2 wordt eerst ingegaan op de rechten die de gedeeltelijk arbeidsgeschikte in het kader van reïntegratie heeft. Centraal in deze paragraaf staat de introductie van de aanspraak op ondersteuning bij reïntegratie. Daarnaast zullen reeds bestaande rechten kort worden behandeld. In paragraaf 6.2.3 komen de plichten van de gedeeltelijk arbeidsgeschikte aan de orde.

6.2.2 Rechten

Ook na de wachttijd (na de eerste twee ziektejaren) blijft de verantwoordelijkheid van de gedeeltelijk arbeidsgeschikte om zich actief in te zetten voor een spoedige en duurzame terugkeer naar de arbeidsmarkt onveran-

derd. Hij staat hier niet alleen voor, maar kan aanspraak maken op (een vorm van) ondersteuning door de eigenrisicodragers of het UWV. Zoals hierboven reeds opgemerkt verschilt de wijze waarop dit recht op ondersteuning is uitgewerkt.

Uiteraard is het niet de bedoeling dat de eigenrisicodragers en het UWV wachten totdat de gedeeltelijk arbeidsgeschikte een verzoek tot ondersteuning heeft gedaan. De werkgever is verplicht gedurende de loondoorbetalingsperiode van zijn (zieke) werknemer die reïntegratie-inspanningen te verrichten die redelijkerwijs van hem verlangd mogen worden. Op het moment dat de loondoorbetalingsperiode eindigt, houdt deze verantwoordelijkheid van de werkgever niet abrupt op. Zolang er nog sprake is van een dienstbetrekking blijft de werkgever verantwoordelijk voor de reïntegratie van zijn werknemers.

Het is de bedoeling dat de overgang van de verplichte loondoorbetalingsperiode naar de WGA-periode soepel verloopt en dat beiden zo naadloos mogelijk op elkaar aansluiten. Er wordt dus gekeken naar de reïntegratie-activiteiten en -inspanningen die in de eerste periode zijn verricht. Dit betekent dat de basis voor de reïntegratie wordt gevormd door het plan van aanpak en het reïntegratieverslag dat de werkgever heeft opgesteld in de loondoorbetalingsperiode. In aansluiting hierop zullen de eigenrisicodragers dan wel het UWV, moeten bezien welke mogelijkheden er (na de wachttijd) in het kader van de reïntegratie van de desbetreffende persoon nog zijn.

Voor de gedeeltelijk arbeidsgeschikte van wie de uitkering door het UWV wordt betaald, is een recht op ondersteuning bij reïntegratie opgenomen. Het UWV zal dit recht invullen door het opstellen van een reïntegratievisie voor de gedeeltelijk arbeidsgeschikte, waarin wordt aangegeven wat de reïntegratiemogelijkheden nog zijn. Indien aan de orde, wordt de visie nader uitgewerkt in een reïntegratieplan.

Het recht op ondersteuning wordt in geval van eigenrisicodragers afgeleid van de wettelijk vastgelegde reïntegratieverantwoordelijkheid van de eigenrisicodragers. Gezien de financiële prikkels die de eigenrisicodragers heeft, is volstaan met het stellen van (wettelijke) minimumvoorwaarden aan de reïntegratietaken. Hij krijgt dus een grote vrijheid om zijn reïntegratieverantwoordelijkheid in te vullen. Eén van de minimumvoorwaarden is dat de eigenrisicodragers het plan van aanpak dat alle werkgevers tijdens de periode van verplichte loondoorbetaling moeten opstellen periodiek moet evalueren, ook na de loondoorbetalingsperiode. Een reeds bestaande verplichting loopt voor deze werkgevers dus door. In het plan van aanpak zullen de afspraken die eigenrisicodragers (of de verzekeraar) met de gedeeltelijk arbeidsgeschikte maakt schriftelijk worden vastgelegd. Indien de betrokkene meent dat de eigenrisicodragers onvoldoende invulling geeft aan zijn reïntegratietaken dan kan hij de eigenrisicodragers verzoeken om (bepaalde) ondersteuning. Het plan van aanpak biedt voor de gedeeltelijk arbeidsgeschikte daarvoor in voldoende mate aanknopingspunten. Doet de eigenrisicodragers in de ogen van de gedeeltelijk arbeidsgeschikte na zijn uitdrukkelijke verzoek dan nog onvoldoende, of iets anders dan wat hij heeft verzocht, dan kan hij bezwaar maken tegen de weigering en vervolgens beroep aantekenen bij de bestuursrechter tegen de weigering van de eigenrisicodragers om (bepaalde) ondersteuning te bieden (zie verder paragraaf 6.3).

De reïntegratievisie

Het UWV wordt verplicht een reïntegratievisie op te stellen. In de reïntegratievisie wordt op hoofdlijnen aangegeven wat de reïntegratiemogelijkheden voor de betrokkene (nog) zijn. Daarbij wordt zoveel moge-

lijk uitgegaan van de wensen van betrokkenen, doch zonder de haalbaarheid uit het oog te verliezen.

De reïntegratievisie is een product waaruit ondubbelzinnig blijkt welke stappen zullen worden gezet om aan het werk te geraken. Uitgangspunt is dat in de reïntegratievisie zo veel mogelijk de (algemene) rechten en plichten, en de gevolgen van niet of onvoldoende naleving van de verplichtingen worden opgenomen. De reïntegratievisie dient gedurende het reïntegratieproces onderhouden te worden.

Het UWV borduurt bij het opstellen van de reïntegratievisie verder op eerdere reïntegratieactiviteiten in de loondoorbetalingsperiode (gebaseerd op het plan van aanpak en het reïntegratieverslag). Indien deze reïntegratie-inspanningen, gericht op werkhervatting bij een andere werkgever, nog niet zijn afgerond kan het UWV in overleg met de werknemer en werkgever een voor alle partijen aanvaardbare oplossing uitwerken. In andere gevallen zal het noodzakelijk zijn nieuwe reïntegratie-inspanningen op te starten, bijvoorbeeld in de vorm van bemiddeling door UWV, dienstverlening van CWI of het starten van een reïntegratietraject bij een reïntegratiebedrijf.

De eigenrisicodragers mag zelf bepalen of hij een reïntegratievisie opstelt. Om toch ook in geval van eigenrisicodragers de reïntegratiemogelijkheden van een betrokkene (na de verplichte loondoorbetalingsperiode) vast te leggen, dient de eigenrisicodrager wel verder te bouwen op het plan van aanpak dat hij in de eerste twee jaar heeft opgesteld. Hij zal naar aanleiding van de claimbeoordeling moeten bepalen of het plan nog moet worden bijgesteld. De werkgever als eigenrisicodrager zal zich – evenals tijdens de loondoorbetalingsperiode het geval is – in ieder geval moeten laten bijstaan door een of meerdere Arbo-diensten en ook door een reïntegratiebedrijf indien de Arbo-dienst geen reïntegratieactiviteiten verricht.

Het reïntegratieplan

In vervolg op de reïntegratievisie, die door het UWV in samenspraak met de cliënt wordt opgesteld, kan een reïntegratieplan worden opgesteld. In het reïntegratieplan worden de afspraken vastgelegd tussen reïntegratiebedrijf en cliënt die in het kader van de reïntegratie zijn gemaakt. Deze afspraken zullen zo concreet mogelijk worden gemaakt en worden gekoppeld aan het beoogde eindresultaat. Het is belangrijk dat partijen weten waar ze elkaar over en weer op kunnen aanspreken. De gedeeltelijk arbeidsgeschikte heeft dus niet alleen verplichtingen maar ook rechten jegens degene die verantwoordelijk is voor zijn reïntegratie. De instemming van de gedeeltelijk arbeidsgeschikte met deze rechten en plichten uit zich in het feit dat deze de overeenkomst voor gezien moet tekenen.

Het UWV kan een reïntegratiebedrijf de opdracht geven een reïntegratieplan op te stellen. Dit is een bevoegdheid en geen verplichting. Er zijn namelijk situaties denkbaar waarin het UWV hiertoe geen opdracht geeft. Ten eerste blijft het opstellen van een reïntegratieplan achterwege als het UWV van mening is dat geen reïntegratiebedrijf behoeft te worden ingeschakeld. Volstaan wordt dan met het opstellen van de reïntegratievisie. Ten tweede kan de gedeeltelijk arbeidsgeschikte ook zelf (zonder tussenkomst van het UWV) een concreet voorstel voor zijn reïntegratie (een reïntegratieplan) indienen. Hij verzoekt het UWV dan om een zogeheten individuele reïntegratieovereenkomst (IRO). Het UWV toetst de IRO-aanvraag. De gedeeltelijk arbeidsgeschikte die gebruik maakt van een IRO heeft -uiteraard- dezelfde rechten en plichten als de gedeeltelijk arbeidsgeschikte die deelneemt aan een regulier reïntegratietraject.

Als echter in de reïntegratievisie wordt vermeld dat een reïntegratiebedrijf ingeschakeld moet worden, zal altijd wèl een reïntegratieplan worden

opgesteld. Het UWV legt dan contact met een reïntegratiebedrijf. Laatstgenoemde zal in samenspraak met de gedeeltelijk arbeidsgeschikte een reïntegratieplan opstellen. Daarbij zal uiteraard gekeken worden naar het in de loondoorbetalingsperiode opgestelde plan van aanpak.

In een reïntegratieplan kan bijvoorbeeld worden vastgelegd dat de gedeeltelijk arbeidsgeschikte als hij ziek wordt tijdens het reïntegratietraject, hij dit vóór een bepaalde tijd moet melden bij het reïntegratiebedrijf, maar ook kunnen afspraken worden vastgelegd terzake van specifieke sollicitatieactiviteiten en afspraken over het maken van huiswerkopdrachten.

Overige rechten

Zoals gebruikelijk kunnen zowel de gedeeltelijk arbeidsgeschikte als de volledig arbeidsgeschikte aanspraak maken op de volgende algemene, niet specifiek uit het onderhavige wetsvoorstel voortvloeiende, rechten. De gedeeltelijk arbeidsgeschikte heeft recht op een adequate, behoorlijke behandeling door het UWV. Als hij niet tevreden is over de manier waarop hij wordt behandeld, of over de wijze van afhandeling van zijn vragen of betalingen heeft hij het recht daarover een klacht in te dienen. Ook heeft hij recht op informatie over zijn uitkering, zijn rechten en plichten met betrekking tot reïntegratie en de gevolgen van niet of onvoldoende naleving van deze plichten. De afspraken tussen UWV en/of reïntegratiebedrijf en gedeeltelijk arbeidsgeschikte op het terrein van reïntegratie (en zijn uitkering) worden schriftelijk vastgelegd. Als in de reïntegratievisie dan wel het reïntegratieplan opgenomen afspraken niet worden nageleefd, kan dit reden zijn voor het UWV om de verzekerde een sanctie (boete of maatregel) op te leggen. Zowel reïntegratievisie als reïntegratieplan zijn op rechtsgevolg gericht. Tegen besluiten met rechtsgevolg van het UWV én van de eigenrisicodrager staat voor de gedeeltelijk arbeidsgeschikte bezwaar of beroep open. Verder heeft de uitkeringsgerechtigde recht op informatie over de over hem opgeslagen gegevens en het recht op inzage van zijn dossier.

6.2.3 Plichten

In dit wetsvoorstel staat bevordering van arbeidsparticipatie centraal. De gedeeltelijk arbeidsgeschikte heeft bij reïntegratie duidelijk een eigen verantwoordelijkheid. Om deze verantwoordelijkheid te benadrukken zijn de verplichtingen die de uitkeringsgerechtigde heeft zo actief mogelijk geformuleerd. In dat kader is het ook noodzakelijk dat de verplichtingen zo duidelijk mogelijk zijn. Zowel de gedeeltelijk arbeidsgeschikte enerzijds als de eigenrisicodrager en het UWV anderzijds moeten precies weten wat over en weer van elkaar mag worden verwacht en waar ze elkaar op mogen aanspreken.

Hierdoor wordt eveneens duidelijk dat reïntegratie niet vrijblijvend is. Het is niet vanzelfsprekend -voor zover dat idee bestond- dat een gedeeltelijk arbeidsgeschikte, die niet of onvoldoende deelneemt aan noodzakelijk of wenselijk geachte reïntegratieactiviteiten zijn rechten gewoon behoudt. Aan het recht op een uitkering zijn voor de gedeeltelijk arbeidsgeschikte ook verplichtingen verbonden.

In de WGA zijn verplichtingen tot (pro)actief gedrag opgenomen. Proactief of actief gedrag houdt in elk geval in dat de gedeeltelijk arbeidsgeschikte de WGA-uitvoerder informeert, meewerkt aan verzoeken of opdrachten, er alles aan doet om te voorkomen dat hij een beroep moet doen op een uitkering, dan wel dit beroep zo veel mogelijk beperkt. Daarnaast is de

gedeeltelijk arbeidsgeschikte steeds verplicht tot een actieve opstelling tijdens het ontvangen van de uitkering.

Binnen de verplichtingen tot (pro)actief gedrag wordt in het systeem van de wet aldus een onderscheid gemaakt naar:

1. Informatieplicht en medewerking aan controle;
2. Plichten ter voorkoming van ontstaan en bestaan van recht op uitkering op grond van deze wet;
3. Plichten gericht op vergroten van mogelijkheden tot het verrichten van arbeid;
4. Plichten gericht op inschakeling in de arbeid.

Ad 1.: Onder de informatieplicht en medewerking aan controle vallen alle plichten die erop gericht zijn om al hetgeen relevant is voor de uitkering uit zichzelf of op verzoek mondeling mede te delen of schriftelijk te verstrekken. Daarnaast valt onder deze verplichting het meewerken aan verzoeken of opdrachten van het UWV, de eigenrisicodrager, de Centrale organisatie werk en inkomen of het reïntegratiebedrijf om deze in staat te stellen de wet uit te voeren.

Ad 2.: Plichten ter voorkoming van ontstaan en bestaan van recht op uitkering op grond van deze wet houden in dat de verzekerde uitkeringsafhankelijkheid tracht te vermijden en gehouden is schadebeperkende maatregelen te nemen.

Ad 3.: Plichten gericht op het vergroten van de mogelijkheden tot het verrichten van arbeid kunnen zowel de medische mogelijkheden omvatten als de mogelijkheden die zijn gericht op competenties die vereist zijn voor het verrichten van arbeid. Het gaat erom dat de gedeeltelijk arbeidsgeschikte zijn kansen op de arbeidsmarkt vergroot, nadat die kansen door zijn verminderde arbeidsgeschiktheid zijn afgenomen.

Ad 4.: Onder plichten gericht op inschakeling in arbeid worden de inspanningen verstaan die de gedeeltelijk arbeidsgeschikte moet verrichten om zich daadwerkelijk aan te bieden op de arbeidsmarkt. Het gaat dan in ieder geval om de verplichting zich als werkzoekende te laten registreren bij het CWI (registratieplicht), te zoeken naar werk (sollicitatieplicht) en aangeboden passende arbeid te aanvaarden (acceptatieplicht).

Omdat de regering het belangrijk vindt dat iedereen die mogelijkheden heeft om arbeid te verrichten hiervan ook gebruik maakt, geldt de sollicitatieplicht voor iedereen met een WGA-uitkering. Een WGA-uitkering impliceert immers dat een betrokkene (op termijn) nog arbeidsmogelijkheden heeft. Iedereen met een WGA-uitkering is derhalve in beginsel verplicht in voldoende mate te solliciteren. De regering realiseert zich echter ook dat er situaties denkbaar zijn waarin het voor bepaalde groepen uitkeringsgerechtigden gedurende een bepaalde periode niet wenselijk of mogelijk is om te solliciteren. Daarbij wordt vooral gedacht aan gedeeltelijk arbeidsgeschikten die volledig maar niet duurzaam arbeidsongeschikt zijn. Daarom is in de WIA, evenals in de WW het geval is, de mogelijkheid opgenomen voor bepaalde groepen uitkeringsgerechtigden bij ministeriële regeling een ontheffing voor de sollicitatieplicht te verlenen. In deze regeling kan dan ook de duur van de ontheffing worden bepaald.

Uit het bovenstaande blijkt dat de verplichtingen zijn actief opgesteld. De genoemde vier categorieën plichten benadrukken dat de gedeeltelijk arbeidsgeschikte moet meewerken aan zijn reïntegratie.

Reïntegratievisie en reïntegratieplan: nadere invulling verplichtingen

De wettelijke verplichtingen zijn algemeen geformuleerd. De eerste concretisering van de verplichtingen geschiedt in de reïntegratievisie, die

wordt opgesteld tussen cliënt en het UWV. Een nadere invulling vindt plaats door een vertaling van die visie naar concrete resultaatgerichte reïntegratieafspraken, die in samenspraak tot stand komen tussen cliënt en reïntegratiebedrijf en vastgelegd in het reïntegratieplan.

Uitgangspunt is dat in de reïntegratievisie zo veel mogelijk de rechten en plichten, en de gevolgen van niet of onvoldoende naleving van de verplichtingen worden opgenomen. In het reïntegratieplan kan worden volstaan met nadere aanvullingen, dan wel bijstellingen op de reeds in de visie opgenomen rechten en plichten (en de gevolgen daarvan bij niet of onvoldoende naleving).

Reïntegratievisie en reïntegratieplan sluiten steeds op elkaar aan. Als het reïntegratieplan wordt bijgesteld betekent dit dat moet worden bezien of ook de reïntegratievisie moet worden bijgesteld. Omgekeerd geldt dat als de reïntegratievisie wordt bijgesteld gelijk het reïntegratieplan moet worden bijgesteld. Het is dan ook van belang dat partijen (UWV, verzekerde en het ingeschakelde reïntegratiebedrijf) over bijstellingen met elkaar communiceren en duidelijke procedures hierover maken.

6.3 Ondersteuning gedeeltelijk arbeidsgeschikte tijdens de reïntegratie

Gedurende de WGA-periode wordt de gedeeltelijk arbeidsgeschikte op diverse manieren bij zijn reïntegratie geholpen. Zoals vermeld, zal in de wet een recht op ondersteuning bij reïntegratie worden opgenomen. Deze specifieke bepaling geldt voor die personen waarvoor de reïntegratieverantwoordelijkheid bij het UWV ligt.

Als de reïntegratieverantwoordelijkheid bij de eigenrisicodrager ligt, vloeit het recht op ondersteuning voort uit de wettelijk omschreven reïntegratietoelating. In beide gevallen is er dus sprake van een recht op ondersteuning.

Bij het recht op ondersteuning bij reïntegratie gaat het niet om een recht op een specifieke voorziening of aanbod door de werkgever dan wel het UWV. Immers, reïntegreren is maatwerk. De in te zetten reïntegratieactiviteiten moeten aansluiten bij de inspanningen tijdens de periode van verplichte loondoorbetaling. Daarnaast moeten de activiteiten aansluiten bij de situatie en problematiek, bij de competenties en beperkingen van de cliënt. Per individueel geval zal dit verschillen. Zo zal de ene persoon voldoende hebben aan een (bemiddelings-)gesprek of sollicitatietraining, maar zal een andere persoon meer of intensievere ondersteuning nodig hebben. Reïntegratieactiviteiten, die niet uitgaan van de capaciteiten van de cliënt, lopen het risico niet te leiden tot succes: te weten een duurzame werkhervatting waarbij de resterende verdiencapaciteit zo veel mogelijk wordt benut. Deze noties en uitgangspunten gelden ongeacht de uitvoerder van de WGA-regeling: werkgever, verzekeraar of UWV. Hieronder wordt nader ingegaan op de nadere invulling door de diverse partijen.

Naast het recht op ondersteuning bij de reïntegratie, kan de werknemer gebruik maken van de mogelijkheid tot proefplaatsing (als onderdeel van de inspanningen van werkgever, verzekeraar of UWV). De proefplaatsing biedt een werknemer de mogelijkheid om maximaal 3 maanden werk te verrichten bij een nieuwe werkgever met behoud van uitkering. Op deze wijze kan de gedeeltelijk arbeidsgeschikte wennen aan een nieuwe baan, terwijl de werkgever ervaring kan opdoen met een gedeeltelijk arbeidsgeschikte werknemer. Een proefplaatsing is niet geheel vrijblijvend, zowel werknemer als werkgever dienen de intentie te hebben met elkaar verder te willen. Gezien deze intentie is de gedeeltelijk arbeidsgeschikte gedurende de proefplaatsing vrijgesteld van het verwerven van passende arbeid elders. Doel van de proefplaatsing voor zowel de gedeeltelijk

arbeidsgeschiedte als de werkgever is immers te komen tot een duurzame plaatsing. De proefplaatsing beïnvloedt de duur van het recht op een WGA-uitkering noch in positieve noch in negatieve zin. De gedeeltelijk arbeidsgeschiedte werknemer is gedurende de proefplaatsing wel ontheven van de sollicitatieverplichting.

Uitvoering WGA door werkgevers/verzekeraars

Werkgevers die er voor kiezen eigenrisicodragers te worden, kunnen de ondersteuning bij de reïntegratie zelf verzorgen (en zich laten bijstaan door een of meerdere Arbo-diensten en/of reïntegratiebedrijf) of inkopen bij een private verzekeraar. Beiden hebben een evident financieel belang bij schadebeperking, dus een geslaagde reïntegratie. Het recht op ondersteuning zal daarom naar verwachting adequaat worden ingevuld. Om werkgevers en verzekeraars in de gelegenheid te stellen optimaal in te spelen op individuele wensen en behoeften («maatwerk») worden er aan de vormgeving van het reïntegratiebeleid van de werkgever als eigenrisicodragers geen specifieke voorwaarden gesteld en wordt volstaan met het stellen van minimumvoorwaarden.

Als de verzekerde meent dat de eigenrisicodragers onvoldoende invulling geeft aan zijn reïntegratietaken, kan hij bezwaar maken bij de eigenrisicodragers. Vervolgens kan de verzekerde beroep instellen tegen het besluit van de eigenrisicodragers bij de bestuursrechter. Ongeacht een publieke of private uitvoering is in principe de rechtsbescherming voor alle verzekerden op gelijke wijze geregeld en is de Algemene wet bestuursrecht van toepassing.

Uitvoering WGA door het UWV

Werkgevers kunnen er ook voor kiezen verzekerd te blijven bij het UWV. De gedeeltelijk arbeidsgeschiedte werknemer wordt dan bij zijn reïntegratie ondersteund door het UWV. Een belangrijke rol is hierbij weggelegd voor de reïntegratiecoach van het UWV: deze bepaalt in samenspraak met de gedeeltelijk arbeidsgeschiedte de in te zetten activiteiten. Hierbij speelt de inbreng van de cliënt een cruciale rol.

De activiteiten kunnen variëren van begeleiding door de reïntegratiecoach bij het zoeken naar een baan tot het inkopen van reïntegratietrajecten bij private reïntegratiebedrijven. Om maatwerk te waarborgen, wordt een breed pakket aan reïntegratieactiviteiten aangeboden bij verschillende reïntegratiebedrijven. Daarnaast hebben de cliënten van het UWV de mogelijkheid zelf initiatieven te ontplooiën door de reïntegratietelefoon te bellen of een aanvraag voor een IRO in te dienen. De IRO biedt een gedeeltelijk arbeidsgeschiedte de mogelijkheid zelf een reïntegratieplan op te stellen en zelf een reïntegratiebedrijf te kiezen. De IRO biedt de cliënt zo de mogelijkheid zelf de regie over zijn reïntegratie te voeren. Voorwaarde voor een goed functionerende IRO-regeling is transparantie van de reïntegratiemarkt voor de cliënt. Reïntegratiebedrijven zullen zich als gevolg van invoering van de IRO meer richten op de cliënt als opdrachtgever van reïntegratie. Dit komt de transparantie van en marktwerking op de reïntegratiemarkt ten goede.

Voor het opstellen en uitvoeren van het reïntegratieplan koopt het UWV reïntegratiedienstverlening in bij reïntegratiebedrijven in de vorm van reïntegratietrajecten. Bij de inkoop van trajecten hanteert het UWV een aanbestedingsprocedure, die transparante besteding van publieke middelen en marktconforme prijsvorming waarborgt. De contouren van marktwerking heeft het kabinet geschetst in de nota «Naar een werkende reïntegratiemarkt» (TK 2002–2003, nr 28 719, nr. 1). In dat verband zijn ook stappen gezet ten aanzien van aspecten als het frequenter aanbesteden,

het contracteren van meerdere reïntegratiebedrijven voor dezelfde doelgroepen en het aanbesteden van meer homogene doelgroepen, zodat voor meer cliënten van het UWV maatwerk gerealiseerd kan worden. Met homogene groepen is het bovendien mogelijk juist ook de moeilijk plaatsbare groepen afzonderlijk en tegen marktconforme prijzen aan te besteden. Hiermee wordt het risico dat reïntegratiebedrijven zich richten op de meer perspectiefrijke gevallen ondervangen. Met het aanbesteden van meer homogene doelgroepen kan ook de juiste inhoud van trajecten voor de juiste doelgroep gerealiseerd worden, hetgeen resulteert in maatwerk.

6.4 Stimuleren van de werkgever

Werkgevers spelen een zeer belangrijke rol bij het succes van de reïntegratieactiviteiten. Zij zijn immers degenen die de keuze moeten maken de gedeeltelijk arbeidsgeschikte in dienst te houden of in dienst te nemen. Daarom zet de regering een tweetal instrumenten in, die deze keuze in het voordeel van de gedeeltelijk arbeidsgeschikte kunnen doen uitvallen: de no risk polis en de premiekorting gedeeltelijk arbeidsgeschikten.

De no risk polis vrijwaart werkgevers van de kosten van verplichte loon doorbetaling bij het in dienst nemen van gedeeltelijk arbeidsgeschikten. De premiekorting beloont werkgevers die een gedeeltelijk arbeidsgeschikte werknemer in dienst nemen of houden.

De regering is van mening dat het verbeteren van de beeldvorming bij werkgevers over gedeeltelijk arbeidsgeschikten een cruciaal onderdeel is van het reïntegratiebeleid. De regering ontplooit activiteiten die erop gericht zijn de beeldvorming van werkgevers over gedeeltelijk arbeidsgeschikten te verbeteren. Daarbij is het van belang dat waar dat nodig is instrumenten ingezet worden die eventuele belemmeringen voor reïntegratie wegnemen. De beeldvorming van werkgevers hangt samen met bijvoorbeeld de kennis over gedeeltelijk arbeidsgeschikte werknemers, maar ook met de kennis van wet- en regelgeving. Voor een goede werking van reïntegratie-instrumenten is het dan ook belangrijk dat werkgevers op de hoogte zijn van wet- en regelgeving.

Betrokkenheid van werkgevers is essentieel om reïntegratie van gedeeltelijk arbeidsgeschikten maximaal kans van slagen te bieden. De regering vraagt sociale partners en uitvoeringsorganisaties daarom ook mee te denken hoe zij hieraan een praktische invulling kunnen geven. Zo tracht de regering door werkgevers ervaren belemmeringen bij het in dienst nemen van gedeeltelijk arbeidsgeschikten weg te nemen. Daarmee stimuleert de regering werkgevers om gedeeltelijk arbeidsgeschikten in dienst te nemen. Op deze wijze moet het regeringsbeleid zijn praktische weerslag krijgen op de werkvloer.

6.4.1 No risk polis

Werkgevers verwachten risico's bij het in dienst nemen of houden van een gedeeltelijk arbeidsgeschikte. Het belangrijkste risico dat werkgevers zien, is veelvuldige uitval wegens ziekte of hernieuwde arbeidsongeschiktheid. De verwachtingen van werkgevers over de mogelijke risico's en de daaraan verbonden kosten van onder meer loon doorbetaling kunnen belemmeringen vormen voor de werkhervatting van gedeeltelijk arbeidsgeschikten.

Om te voorkomen dat werkgevers door de mogelijke kosten van uitval van de werknemer als gevolg van ziekte of arbeidsongeschiktheid geen dienstbetrekking aangaan of een bestaande dienstbetrekking beëindigen, voor-

ziet de no risk polis in een bescherming tegen deze kosten. De no risk polis vergoedt in het geval van ziekte de kosten van loondoorbetaling. In het geval van arbeidsongeschiktheid, voorkomt de no risk polis een hogere pema- en WGA-premie.

Een werkgever die een gedeeltelijk arbeidsgeschikte in dienst neemt, krijgt gedurende 5 jaar aanspraak op de no risk polis Ziektewet. Dat wil zeggen dat het UWV de werkgever tegemoet komt voor de kosten van de verplichte loondoorbetaling (no risk polis ZW) als de gedeeltelijk arbeidsgeschikte werknemer binnen vijf jaar ná indiensttreding uitvalt wegens ziekte. Deze tegemoetkoming is zo vormgegeven dat de werknemer aanspraak krijgt op een ZW-uitkering, in het geval van ziekte. Deze uitkering bedraagt 70% van het dagloon van de gedeeltelijk arbeidsgeschikte werknemer. Op verzoek van de werkgever kan het ziekengeld op het dagloon van de werknemer worden gesteld. Indien die ziekte vervolgens leidt tot arbeidsongeschiktheid, hoeft de werkgever geen hogere Pema- en WGA-premie te betalen (no risk polis WGA). De termijn van 5 jaar kan nog eens met hetzelfde aantal jaren verlengd worden als sprake is van een verhoogd risico op ernstige gezondheidsklachten of een sterk wisselend ziektebeeld. De duur van de no risk polis is ongeacht de mate van arbeidsongeschiktheid. Dit betekent dat indien na werkhervatting de mate van arbeidsongeschiktheid afneemt tot onder de 35% de aanspraak op de no risk polis blijft bestaan. Na beëindiging van de WGA-uitkering kan deze aanspraak dus nog enige tijd blijven bestaan.

Nieuw in de WGA is dat de werkgever niet alleen de no risk polis ontvangt bij in dienst nemen, maar ook bij in dienst houden van een werknemer, die gedeeltelijk arbeidsgeschikt is verklaard. Voor het doel van reïntegratie, duurzame werkhervatting, is het immers niet relevant of dat gebeurt door het in dienst houden of nemen van een gedeeltelijk arbeidsgeschikte. Voor de werkgever die de gedeeltelijk arbeidsgeschikte werknemer in dienst houdt wordt de risicodkking geboden gedurende de eerste vijf jaar na afloop van de loondoorbetalingsperiode.

Voorwaarde voor de no risk polis is dus dat de werknemer gedeeltelijk arbeidsgeschikt bevonden moet worden. Indien een werknemer in de periode van verplichte loondoorbetaling aan het werk gaat bij een andere werkgever (reïntegratie tweede spoor), dan wordt deze nieuwe werkgever niet gecompenseerd met een no risk polis. De nieuwe werkgever kan met de oude werkgever, bij wie de werknemer is uitgevallen, zo nodig afspraken maken over de dekking van het risico van uitval. Indien deze werknemer na twee jaar ziekte alsnog gedeeltelijk arbeidsgeschikt bevonden wordt, dan maakt de nieuwe werkgever vanaf dat moment aanspraak op de no risk polis.

6.4.2 Premiekorting Gedeeltelijk Arbeidsgeschikten

De regering prikkelt werkgevers met een premiekorting op positieve wijze om meer gedeeltelijk arbeidsgeschikte werknemers in dienst te nemen of te houden. De premiekorting biedt de werkgever een financiële compensatie voor eventuele kosten van bijvoorbeeld aanpassingen van de werkplek of extra kosten van begeleiding in de eerste periode van het dienstverband. Deze premiekorting wordt gecontinueerd.

De werkgever die een gedeeltelijk arbeidsgeschikte in dienst neemt, krijgt op dit moment gedurende 3 jaar een premiekorting van € 2 042 op zijn SV-premie. Voor een gedeeltelijk arbeidsgeschikte werknemer die minder dan 50% van het wettelijk minimumloon verdient op jaarbasis, bedraagt de premiekorting € 454. De werkgever die een gedeeltelijk arbeidsgeschikt geworden werknemer in dienst houdt, krijgt deze premiekorting eenmalig. In de invoeringswet op dit wetsvoorstel wordt in verband met de samen-

hang met de financieringssystematiek van het onderhavige wetsvoorstel aangegeven op welke premie(s) de korting in het nieuwe stelsel betrekking zal hebben. Daarbij wordt tevens ingegaan op aspecten die samenhangen met de overheveling van de premieheffing naar de belastingdienst.

6.4.3 Doelgroep van de no risk polis en de premiekorting gedeeltelijk arbeidsgeschikten

Zoals hiervoor aangegeven is het van groot belang dat werkgevers worden gestimuleerd en gefaciliteerd om personen met beperkte mogelijkheden op de arbeidsmarkt in dienst te nemen. Daarom zullen werkgevers van werknemers die gedeeltelijk, dus ten minste 35% arbeidsongeschikt zijn, in aanmerking komen voor de instrumenten no riskpolis en premiekorting gedeeltelijk arbeidsgeschikten. Dit zijn dus in elk geval werkgevers van personen met een WGA-uitkering. Daarnaast zullen de no risk polis en de premiekorting ook ter beschikking worden gesteld aan werkgevers die personen in dienst nemen die qua medische problematiek vergelijkbaar zijn met gedeeltelijk arbeidsgeschikte werknemer waarop deze wet van toepassing is.

Omdat deze personen geen uitkering ontvangen, zal de doelgroep op andere wijze moeten worden bepaald. Er zal dus een indicatie gesteld moeten worden. Het gaat dan om personen die:

1. een indicatie hebben voor de Wsw, zoals vastgesteld door het CWI;
2. behoren tot de populatie waarbij de gemeente verantwoordelijk is voor de reïntegratie, en van wie de verdien capaciteit met meer dan 35% is afgenomen.

Bij deze groepen gaat het om personen van wie door middel van een indicatiestelling is vastgesteld dat ze een beperking in verdien capaciteit op de reguliere arbeidsmarkt hebben. Deze personen ontvangen reïntegratie-ondersteuning op grond van de Wsw of de WWB. Hun (potentiële) werkgever ontvangt de no risk polis en de premiekorting op grond van deze wet.

De doelgroep zal nader worden uitgewerkt bij algemene maatregel van bestuur.

6.5 Arbeidsplaatsvoorzieningen

De overheid is verantwoordelijk voor het waarborgen van een gelijke toegang tot de arbeidsmarkt. Met de nadruk op activering is een doel van dit wetsvoorstel zo veel mogelijk gedeeltelijk arbeidsgeschikten aan het werk te helpen en te houden. Gezien ook het streven tot meer arbeidsparticipatie van chronisch zieke, gehandicapte en oudere werknemers, is extra inspanning nodig om arbeid en arbeidsplaatsen geschikt te maken en te houden voor mensen met een beperking. Goed arbobeleid is daartoe noodzakelijk, de regering ondersteunt dit beleid, door in overleg met patiëntenverenigingen en arbodienstverleners te werken aan een gericht pakket arbodienstverlening en met het verzamelen en verspreiden van best-practices.

Het is ook belangrijk dat arbeid en arbeidsplaats toegankelijk en in principe flexibel en aanpasbaar zijn en daarmee zo veel mogelijk al bij voorbaat geschikt zijn voor mensen met een beperking. Toepassing van dit door de regering ondersteunde principe van «design for all» zal er toe leiden dat veel arbeidsplaatsen niet meer aangepast hoeven te worden als een werknemer geconfronteerd wordt met een beperking tijdens zijn levensloop. De eerste ervaringen laten zien dat er in verschillende bedrijfstakken reeds goede voorbeelden zijn van de toepassing van dit principe met overwegend een goede tot zeer goede kosten-batenbalans (SZW-Werkdocument nr. 202/juli 2001 Politistudy Design for All in werksi-

tuaties, Inventarisatie van werkaanpassingen; dr. Ir. F.M. Molenbroek c.s., Vakgroep I.O. TU Delft, en SZW-Werkdocument 289/juni 2003, Pilotstudy naar kosten en baten van oplossingen in werksituaties met Desifgn4All en Disability Management; TNO Arbeid, ir. E.A.P. Koningsveld c.s.).

Waar aanpassing van de arbeidsplaats aan de orde is die verder gaat dan de normale arbo-verantwoordelijkheid van de werkgever biedt het UWV arbeidsplaatsvoorzieningen aan. Het gaat bij de arbeidsplaatsvoorzieningen om aanpassingen op de werkplek van de gedeeltelijk arbeidsgeschikte werknemer bijvoorbeeld in de vorm van een brailregel, om vervoersvoorzieningen voor de gedeeltelijk arbeidsgeschikte werknemer en om persoonlijke hulp op de werkplek in de vorm van een jobcoach enerzijds of een doventolk of voorleeshulp anderzijds. Onder aanpassingen op de werkplek valt niet alleen een aangepaste inrichting van de arbeidsplaats, maar vallen ook aanpassingen aan de bedrijfsinrichting (bijvoorbeeld opgangen voor rolstoelen of een invalidentoilet).

Deze voorzieningen kunnen tevens worden ingezet ten behoeve van werknemers die geen uitkering ontvangen op grond van deze wet, maar die in verband met structurele functionele beperkingen als gevolg van ziekte of handicap zonder de voorziening hun werkzaamheden niet kunnen verrichten. Het risico is aanzienlijk dat de structurele functionele beperkingen zonder voorziening zullen leiden tot instroom in een WIA-uitkering. Zonder de voorziening zijn hun beperkingen qua ernst vergelijkbaar met een arbeidsongeschiktheid van tenminste 35%. Dit betekent dat de beperkingen als gevolg van ziekte en handicap moeten leiden tot beperkingen in het functioneren. Bij deze beperkingen moet sprake zijn van een structureel karakter: de aandoening en beperkingen in functioneren moeten minstens een jaar voorafgaande aan de aanvraag hebben bestaan. Als dat niet het geval is kan het ook voldoende zijn dat de klachten en beperkingen naar alle waarschijnlijkheid tenminste een jaar zullen bestaan. Het is noodzakelijk dat de beperkingen zich op het moment van de aanvraag voordoen. Indien in het verleden sprake is geweest van een aandoening, maar deze is genezen, ontstaat, net als in de huidige situatie geen aanspraak op arbeidsplaatsvoorzieningen. Het UWV kan de Arbo-dienst laten beoordelen of de werknemer structurele functionele beperkingen ondervindt als gevolg van ziekte of handicap. De Arbo-dienst adviseert het UWV over het treffen van een voorziening. Op deze adviezen vindt marginale toetsing door het UWV op plausibiliteit plaats. Bij gerede twijfel doet het UWV eigen onderzoek.

De voorzieningen die het UWV op grond van deze wet verstrekt zijn een aanvulling op de inspanningen, die de werkgever reeds verricht op grond van de Arbeidsomstandighedenwet 1998 en het Burgerlijk Wetboek. Deze inspanningen zijn immers algemeen gebruikelijk. Op grond van de Arbeidsomstandighedenwet 1998 is een werkgever verplicht om een zo goed mogelijk arbeidsomstandighedenbeleid te voeren. Ingevolge het Burgerlijk Wetboek wordt verder van de werkgever verwacht dat hij zich als een goed werkgever gedraagt. Dit betekent dat de inrichting van het bedrijf, het productieproces en de daarbij te gebruiken hulpmiddelen zoveel als redelijkerwijs kan worden geveerd onder de algemene verantwoordelijkheid van de werkgever vallen. Aanpassingen die gericht zijn op het voorkomen van uitval (preventie) vallen dus niet onder deze regeling. Ook kunnen er geen voorzieningen worden verstrekt die geacht worden te liggen op het terrein van de gezondheidszorg.

Een werkgever is er ook bij gebaat om zich als een goed werkgever te gedragen. Immers, in het Burgerlijk Wetboek, de Wet verbetering poortwachter, de Wet verlenging loondoorbetalingsverplichting bij ziekte 2003 en de Wet SUWI is de verantwoordelijkheid voor reïntegratie gedurende

de loondoorbetalingsperiode bij ziekte belegd bij de werkgever en de werknemer. Met een adequaat preventief beleid kan de werkgever verzuim voorkomen en de kosten als gevolg van ziekteverzuim in de vorm van loondoorbetaling beperken. Het UWV weegt met het oog op een verantwoorde besteding van gelden ten slotte altijd af in hoeverre de gevraagde voorziening is te beschouwen als een adequate oplossing voor de opheffing van de beperkingen.

Het verstrekken van voorzieningen was in de Wet REA onderverdeeld in verschillende voorzieningenregelingen voor arbeidsgehandicapte werknemers en niet-werknemers enerzijds en een subsidieregeling voor werkgevers anderzijds. In het onderhavige wetsvoorstel wordt een vernieuwd pakket arbeidsplaatsvoorzieningen gecreëerd. Dit pakket omvat een algemeen geldende voorzieningenregeling voor werknemers en een subsidieregeling voor werkgevers. Daarnaast kan het UWV voorzieningen inzetten voor gedeeltelijk arbeidsgeschikten voor wie het UWV een reïntegratietraject inzet.

Het bevorderen van de eenvoud en de snelheid van de verstrekking van voorzieningen en subsidie staan voorop. Onzekerheid over het al dan niet verstrekken van deze voorzieningen, mag immers geen belemmering voor reïntegratie zijn. De cliënt dient in feite al voordat hij solliciteert te weten welke voorzieningen hij kan verwachten van UWV en bij zijn toekomstige werkgever, zodat hij daar bij sollicitaties naar kan verwijzen. Een heldere en uitvoerbare voorzieningenregeling moet werkgevers en werknemers duidelijkheid bieden over wat wel en niet behoort tot het pakket voorzieningen. Van belang is daarnaast dat het UWV binnen redelijke termijnen komt tot een beslissing over de aanvraag en tot verstrekking van de voorzieningen. Werkgevers en werknemers weten zo snel waar ze aan toe zijn. Goede voorlichting door UWV is dus een vereiste.

Voor de arbeidsplaatsvoorzieningen voor werknemers geldt dat het UWV de voorzieningen waar mogelijk verstrekt aan de werknemer. Dit bevordert diens onafhankelijke positie en daarmee diens mobiliteit op de arbeidsmarkt. Sommige voorzieningen maken uit de aard der zaak echter deel uit van het bedrijf van de werkgever en/of zijn niet meeneembaar. In die situatie zal de voorziening aan de werkgever worden verstrekt.

6.6 Sanctiebeleid

Het succes van reïntegratie wordt voor een groot deel bepaald door de inspanningen van de uitkeringsgerechtigde. Als een gedeeltelijk arbeidsgeschikte onverhoopt niet of onvoldoende meewerkt aan reïntegratieactiviteiten, moet er een middel zijn om het gedrag van deze persoon te beïnvloeden. In sommige gevallen zal het voldoende zijn dat een gedeeltelijk arbeidsgeschikte rechtstreeks wordt aangesproken op zijn gedrag. In andere gevallen zal een zwaarder middel in de vorm van een sanctie (blijvende of tijdelijke, gehele of gedeeltelijke weigering van de uitkering dan wel een administratieve boete) noodzakelijk zijn om de reïntegratieinspanningen van de uitkeringsgerechtigde te stimuleren. Kortom de mogelijkheid om sancties op te leggen, vormt de sluitpost van reïntegratie en is dus geen doel op zich.

In dit wetsvoorstel wordt de mogelijkheid van eigenrisicodragen voor de WGA-uitkering ingevoerd. De eigenrisicodrager wordt verantwoordelijk voor de reïntegratie. Dit maakt dat de eigenrisicodrager de gedeeltelijk arbeidsgeschikte ook tot medewerking aan reïntegratieactiviteiten moet kunnen aansporen. Immers, eigenrisicodragers hebben een financieel belang om een gedeeltelijk arbeidsgeschikte te reïntegreren. Daarom is er

voor gekozen de eigenrisicodrager binnen bepaalde voorwaarden, verantwoordelijk te maken voor het sanctiebeleid.

In paragraaf 6.6.1 wordt eerst het sanctiebeleid en het daarbij behorende sanctie-instrumentarium van het UWV besproken. In paragraaf 6.6.2 komt het opleggen van sancties door eigenrisicodragers aan de orde.

6.6.1 Sanctiebeleid UWV

De WIA heeft voor het UWV geen ingrijpende wijzigingen in de uitvoering van het sanctiebeleid tot gevolg. Het sanctie-instrumentarium is voor het UWV ongewijzigd gebleven en bestaat, evenals in de huidige WAO, uit administratieve boeten en maatregelen. Een snelle sanctieoplegging draagt bij aan succesvol sanctiebeleid. Hieronder wordt nader ingegaan op het gewenste lik-op-stuk beleid.

Sanctie-instrumentarium

Indien de gedeeltelijk arbeidsgeschikte niet of in onvoldoende mate meewerkt aan zijn reïntegratie, kan net als in de huidige situatie een sanctie worden opgelegd. Hierbij is het sanctie-instrumentarium zoals dat na de inwerkingtreding van de Wet boeten, maatregelen, terug- en invordering sociale zekerheid in de verschillende materiewetten, o.a. in de WAO en ZW, is ingevoerd, overgenomen. Dat betekent dat de sanctie kan bestaan uit een maatregel (verlaging van uitkering) of een bestuurlijke boete. Bij niet of onvoldoende medewerking aan de reïntegratie kan een maatregel in de vorm van een blijvende of tijdelijke, gehele of gedeeltelijke weigering van de uitkering worden opgelegd. Indien de gedeeltelijk arbeidsgeschikte niet of niet behoorlijk voldoet aan zijn informatieplicht wordt een administratieve boete opgelegd. Ook indien een eigenrisicodrager verantwoordelijk is voor de reïntegratie van de gedeeltelijk arbeidsgeschikte, zal het UWV bij overtreding van de informatieplicht de administratieve boete opleggen. In paragraaf 6.6.2 wordt toegelicht waarom deze bevoegdheid niet aan de eigenrisicodrager zelf wordt toegekend.

De hoogte van de sanctie moet -zoals ook op grond van de huidige wetgeving het geval is- worden afgestemd op de ernst van de gedraging en de mate waarin de belanghebbende de gedraging verweten kan worden. Indien de sanctie bestaat uit het opleggen van een boete worden bij de belangenafweging ook de omstandigheden waarin de uitkeringsgerechtigde verkeert, betrokken. Bij het ontbreken van elke vorm van verwijtbaarheid wordt in elk geval afgezien van het opleggen van een sanctie.

Bevoegdheid tot het opleggen van sancties door het UWV

Het UWV is bevoegd om sancties (maatregelen en bestuurlijke boeten) op te leggen. Dit kunnen sancties zijn in verband met het niet of in onvoldoende mate (bijvoorbeeld het niet tijdig) naleven van verplichtingen in het kader van het recht en de hoogte van de uitkering. Hiervan kan bijvoorbeeld sprake zijn indien de uitkeringsgerechtigde bepaalde informatie niet of niet tijdig heeft verstrekt. Daarnaast kan het gaan om sancties die worden opgelegd op het moment dat de gedeeltelijk arbeidsgeschikte niet of in onvoldoende mate meewerkt aan zijn reïntegratie.

Tegen de beslissing tot sanctieoplegging kan de gedeeltelijk arbeidsgeschikte uiteraard bezwaar maken en daarna eventueel beroep instellen. Langs deze weg heeft de uitkeringsgerechtigde dezelfde rechtsbescherming als hij thans op grond van de huidige wet- en regelgeving heeft.

Noodzakelijk voor een succesvol sanctiebeleid is de snelheid waarmee een sanctie wordt opgelegd. Immers, hoe minder tijd er zit tussen de geconstateerde niet of onvoldoende naleving van de verplichtingen, des te meer wordt de sanctie gevoeld als een reactie op de gedraging. Daarom wordt bij niet of onvoldoende naleving van de reïntegratieverplichtingen gestreefd naar een lik op stuk beleid. Het UWV zal hiertoe zijn werkprocessen zo efficiënt mogelijk moeten inrichten.

Na een melding van sanctiewaardig gedrag, moet onderzoek plaatsvinden door het UWV om te bezien of daadwerkelijk tot sanctieoplegging moet worden overgegaan. Dit kost enige tijd, wat in de praktijk ten koste gaat van het voeren van een lik op stuk beleid. Dit kan voorkómen worden als het UWV vaker dan thans het geval is, gebruikt maakt van de mogelijkheid om de uitkering geheel of gedeeltelijk op te schorten dan wel te schorsen voor een periode van maximaal 8 weken. Tijdens deze periode dient het UWV te onderzoeken of de melding van het reïntegratiebedrijf moet leiden tot sanctieoplegging. Het is de bedoeling dat het UWV zo snel mogelijk na ontvangst van de melding van het reïntegratiebedrijf met het onderzoek begint.

De bevoegdheid om een uitkering op te schorten dan wel te schorsen is niet nieuw voor het UWV.

Nieuw is wel de bepaling dat het UWV op het moment dat hij van een reïntegratiebedrijf een melding krijgt dat de gedeeltelijk arbeidsgeschikte niet of in onvoldoende mate meewerkt aan zijn reïntegratie, verplicht is een besluit te nemen over opschorting dan wel schorsing van de uitkering. Het belang van niet-naleving van de reïntegratieverplichtingen wordt afgewogen tegen het belang van het tijdelijk opschorten of schorsen van de uitkering in verband met het te starten onderzoek naar de noodzaak van het opleggen van een sanctie aan de betrokkene. In dit geval hoeft het UWV nog geen belangenafweging omtrent de eventuele sanctieoplegging te maken. Ook nieuw is de expliciete bepaling dat een uitkering gedeeltelijk kan worden opgeschort of geschorst.

Tegen de beslissing van het UWV om de betaling van de uitkering geheel of gedeeltelijk op te schorten of te schorsen kan de gedeeltelijk arbeidsgeschikte bezwaar en beroep instellen.

In de praktijk kan een besluit tot schorsing gevolgd worden door een besluit om geen maatregel op te leggen. Voorts kan een besluit om niet te schorsen gevolgd worden tot een besluit om een maatregel op te leggen. Het UWV kan met heldere toelichting in de besluiten voorkomen dat dit leidt tot verwarring of onduidelijkheid bij de verzekerde of het ingeschaalde reïntegratiebedrijf (aan wie wordt teruggekoppeld wat er met de melding is gebeurd).

6.6.2 Sanctiebeleid eigenrisicodragers

Met betrekking tot het sanctiebeleid voor eigenrisicodragers, zijn de volgende uitgangspunten voor de regering leidend geweest. Ten eerste: degene die zelf verantwoordelijk is voor reïntegratie en de uitkering moet betalen, moet ook zelf directe invloed kunnen uitoefenen op een eventueel op te leggen sanctie. Ten tweede: niet alleen voor UWV, maar ook voor eigenrisicodragers is het van belang dat de periode tussen constatering en sanctieoplegging zo kort mogelijk is, dus dat er een effectief lik-op-stuk beleid kan worden gevoerd.

Naar het oordeel van de regering komen beide uitgangspunten het best tot hun recht door eigenrisicodragers de bevoegdheid te geven zelf sancties op te leggen. Een variant, waarbij het UWV op verzoek van de eigenrisicodrager sancties oplegt, zou de integrale verantwoordelijkheid van de eigenrisicodrager doorbreken en bovendien een vertraging opleveren bij de sanctieoplegging doordat altijd eerst voorlegging aan het UWV moet plaatsvinden.

Door eigenrisicodragers de bevoegdheid tot sanctieoplegging te geven, worden zij (voor wat betreft deze bevoegdheid) aangemerkt als bestuursorgaan. Dat betekent dat de eigenrisicodrager bij sanctieoplegging, evenals het UWV, gehouden is aan eisen die uit de Algemene wet bestuursrecht voortvloeien. Dit betekent bijvoorbeeld dat de eigenrisicodrager de beslissing tot een sanctieoplegging gedegen moet motiveren, gebonden is aan beslistermijnen en dat de betrokkene de mogelijkheid heeft om tegen de beslissing bezwaar te maken. De eigenrisicodrager zal derhalve een bezwaarprocedure moeten inrichten. Tegen de beslissing op bezwaar kan de gedeeltelijk arbeidsgeschikte beroep instellen bij de rechtbank. Voordeel hiervan is dat voor alle gedeeltelijk arbeidsgeschikten, ongeacht of de WGA door het UWV of een eigenrisicodrager wordt uitgevoerd, dezelfde rechtsgang geldt met dezelfde laagdrempelige toegang en dezelfde waarborgen.

Naast de eisen die de Awb stelt, zal de eigenrisicodrager de hoogte van de sanctie moeten afstemmen op de ernst van de gedraging en de mate waarin de belanghebbende de gedraging verweten kan worden. Ook zal hij moeten afzien van het opleggen van een maatregel indien elke vorm van verwijtbaarheid ontbreekt.

De bevoegdheid van de eigenrisicodrager om sancties op te leggen, betreft uitsluitend het opleggen van maatregelen. De eigenrisicodrager krijgt niet de mogelijkheid om een bestuursrechtelijke boete op te leggen. De bestuurlijke boete is een sanctie die valt onder het begrip «criminal charge», daarom is besloten om deze sanctie voor te behouden aan het UWV. Daarbij heeft ook meegewogen dat het strafkarakter van de bestuursrechtelijke boete, de relatie tussen de eigenrisicodrager en de gedeeltelijk arbeidsgeschikte ernstig kan verstoren. Bovendien is bestrafing voorbehouden aan de overheid.

De bevoegdheid van de eigenrisicodrager strekt zich niet uit tot de sanctie om de uitkering blijvend, geheel te weigeren (thans 5de categorie, verzekerde mag zijn arbeidsongeschiktheid niet opzettelijk veroorzaken). Deze sanctie kan uitsluitend door het UWV worden opgelegd. Dit houdt in dat het UWV bij de vaststelling van het recht op uitkering ook moet toetsen of de arbeidsongeschiktheid opzettelijk is veroorzaakt.

Hoewel het lik-op-stuk beleid voor de eigenrisicodrager niet (wettelijk) wordt voorgeschreven, heeft dit wel een belangrijke rol gespeeld bij de afweging van de regering om de eigenrisicodrager een eigen bevoegdheid tot sanctieoplegging toe te kennen. Zoals gesteld is het ook voor de eigenrisicodrager van belang dat de periode tussen constatering en sanctieoplegging zo kort mogelijk is. Dit maakt dat de eigenrisicodrager met de betrokken partijen (reïntegratiebedrijf, verzekeraar, UWV) goede afspraken moet maken over procedures over (o.a.) meldingen inzake medewerking aan reïntegratie en gegevensuitwisseling, waardoor ook hij een effectief lik-op-stuk beleid kan voeren.

6.7 Reïntegratie van volledig en duurzaam arbeidsongeschikten

Voor volledig en duurzaam arbeidsongeschikten geldt dat het UWV bij de claimbeoordeling heeft vastgesteld dat zij geen mogelijkheden hebben tot het verrichten van arbeid bij een reguliere werkgever. Er is voor deze groep daarom geen verplichting zich beschikbaar te stellen voor de arbeid of om te trachten arbeid te verwerven. Het UWV zet voor deze groep geen reïntegratietrajecten in.

Ofschoon een volledig en duurzaam arbeidsongeschikte beschikt over een beperking, waardoor er geen mogelijkheden zijn tot het verrichten van arbeid bij een reguliere werkgever, is het toch mogelijk dat hij of zij erin slaagt op eigen kracht inkomsten te verwerven. Dit is mogelijk indien de volledig en duurzaam arbeidsongeschikte een bij de claimbeoordeling door niemand te voorziene inkomensbron weet te verwerven. In dat geval kan de volledig en duurzaam arbeidsongeschikte aanspraak maken op arbeidsplaatsvoorzieningen. Mocht sprake zijn van een dienstbetrekking dan kan de werkgever van de volledig en duurzaam arbeidsongeschikte aanspraak maken op de no-riskpolis en de premiekorting.

Indien een volledig en duurzaam arbeidsongeschikte van mening is dat toch sprake is van resterende arbeidscapaciteit, dan kan hij het UWV vragen om een herbeoordeling. In het geval dat uit deze herbeoordeling blijkt dat toch nog resterende verdien capaciteit aanwezig is, dan wordt deze persoon beschouwd als gedeeltelijk arbeidsongeschikte en kan hij aanspraak maken op ondersteuning bij reïntegratie door het UWV in de vorm van een reïntegratietraject.

7. De inkomensbescherming van volledig en duurzame arbeidsongeschikten

7.1 Hoogte van de uitkering

De hoogte van de arbeidsongeschiktheidsuitkering (de IVA-uitkering) bedraagt 70% van het dagloon. Het dagloon is gemaximeerd op het maximumdagloon. De arbeidsongeschiktheidsuitkering zal met terugwerkende kracht met ingang van 1 januari 2006 worden verhoogd met 5%-punt, indien voldaan is aan twee voorwaarden: de instroom in de IVA is in 2006 daadwerkelijk beperkt gebleven tot 25 000 op 12-maandsbasis (vast te stellen in augustus 2007 op basis van de in juli 2007 beschikbare cijfers), en de intentie van de in de Stichting van de Arbeid vertegenwoordigde centrale organisaties van werkgevers en werknemers (zoals verwoord in punt 2 van de Stichtingsverklaring van 5 november 2004) is ook daadwerkelijk uitgevoerd door CAO-partijen.

7.2 Anticumulatie

Een arbeidsongeschikte die op enig moment meer dan 20% van zijn oorspronkelijk loon verdient, voldoet de facto niet meer aan de definitie van volledig arbeidsongeschiktheid maar is gedeeltelijk (of zelfs geheel) arbeidsongeschikt. Het zou echter niet redelijk zijn het recht op uitkering meteen te beëindigen. Het is immers niet duidelijk of deze inkomsten blijvend zullen zijn of eenmalig. Het inkomen van een volledig duurzaam arbeidsongeschikte wordt gekort met 70% van het inkomen in een betreffende maand. Na een periode van één jaar wordt betrokkene, als hij nog steeds inkomsten uit arbeid ontvangt die de 20%-loonverschil te boven gaan, opnieuw beoordeeld. In beginsel zal dan het recht op IVA-uitkering eindigen en zal betrokkene veelal als gedeeltelijk arbeidsongeschikt aangemerkt worden. Voor de volledigheid zij vermeld dat dit niet geldt voor

volledig en duurzaam arbeidsongeschikten die WSW-arbeid verrichten; bij hen kan de anticumulatie voortduren.

7.3 Flexibele keuring

Er zijn zieke werknemers waarvan het al in een eerder stadium dan na twee jaar ziekte duidelijk is dat zij volledig en duurzaam arbeidsongeschiktheid zijn. In dat geval vervalt de ratio van de reïntegratie-inspanningen en de financiële prikkel voor de werkgever. De SER heeft hier terecht op gewezen en ook de Tweede Kamer heeft hiervoor gepleit (motie Dittrich, Kamerstukken 2003/04, 29 231, nr. 15). Om die reden is in dit wetsvoorstel geregeld dat deze categorie al eerder dan na de reguliere wachttijd van twee jaar in aanmerking kan komen voor een arbeidsongeschiktheidsuitkering. Daartoe kunnen zij een aanvraag voor een kortere wachttijd indienen, die dan tevens geldt als aanvraag voor een arbeidsongeschiktheidsuitkering. Als zij inderdaad volledig en duurzaam arbeidsongeschiktheid zijn, krijgen zij vanaf dat moment een arbeidsongeschiktheidsuitkering. Het recht op loondoorbetaling loopt door tot de termijn van twee jaar ziekte verstreken is: de arbeidsongeschiktheidsuitkering wordt hierop in mindering gebracht. De reden hiervoor is dat werknemers anders benadeeld zouden worden in het geval zij van hun werkgever in het eerste ziektejaar een volledige loondoorbetaling zouden ontvangen. Om harmonisatie met de ontslagbescherming te bewerkstelligen loopt die door tot er twee jaar verstreken zijn.

Er kan alleen een eerdere aanvraag voor uitkering worden ingediend als aan een aantal voorwaarden voldaan is: een vervroegde aanvraag kan slechts één keer worden ingediend (als hij wordt afgewezen kan na twee jaar ziekte een nieuwe aanvraag worden ingediend) en de aanvraag moet vergezeld gaan van een verklaring van de bedrijfsarts dat er naar zijn stellige overtuiging sprake is van volledige en duurzame arbeidsongeschiktheid. De verklaring van de bedrijfsarts moet mede gebaseerd zijn op een verklaring van de behandelende medisch specialist. Dit wordt geregeld in de ministeriële regeling procesgang. Daarnaast geldt dat de verkorte wachttijd minimaal 26 weken en maximaal 78 weken bedraagt. De reden voor de minimale termijn is dat in het algemeen pas daarna een stabiele situatie bereikt wordt, en voor de maximale termijn dat zo voorkomen wordt dat iemand bij een afwijzing twee keer binnen een half jaar beoordeeld zou worden. Tot slot is een voorwaarde is dat alleen een eerdere aanvraag voor uitkering kan worden gedaan als er sprake is van een stabiele situatie, dat wil zeggen dat er geen mogelijkheden zijn om in arbeid te functioneren en dat er ook geen kans op herstel is.

Personen die een geringe kans op herstel hebben, kunnen wel na twee jaar in aanmerking komen voor een IVA-uitkering, maar zij kunnen niet in aanmerking komen voor een flexibele keuring.

Zieke werknemers met een ziekte-uitkering (die onder het vangnet ZW vallen) kunnen niet in aanmerking komen voor een flexibele keuring. De redenen hiervoor hangen samen met de bijzondere positie van vangnetters bij ziekte. Zij hebben in het algemeen geen werkgever, waardoor er geen aanleiding is voor een flexibele keuring voor deze categorie. In hun situatie zijn reïntegratie-inspanningen en financiële prikkels in de vorm van een loondoorbetalingsplicht voor de werkgever immers niet aan de orde. Het UWV is hiervoor verantwoordelijk.

8. De inkomensbescherming van gedeeltelijk arbeidsgeschikten

Het uitkeringsregime voor gedeeltelijk arbeidsgeschikten staat in het teken van het benutten van hun arbeidsmogelijkheden. Gedeeltelijk arbeidsgeschikten zijn personen die – nadat zij gedurende ten minste twee jaar wegens ziekte hun bedongen arbeid niet (volledig) konden verrichten – ten minste 35% arbeidsongeschikt zijn, maar niet volledig én duurzaam. Het uitkeringsregime beoogt hen zoveel mogelijk te stimuleren tot voortzetting van de arbeid dan wel tot activiteiten waarmee zij (meer) passende arbeid kunnen verkrijgen. Dit brengt mee dat het verrichten van (meer) betaalde arbeid altijd financieel lonend moet zijn. Voorts dient de gedeeltelijk arbeidsgeschikte te worden gestimuleerd om zijn resterende verdien capaciteit te benutten. Deze uitgangspunten hebben ten grondslag gelegen aan het uitkeringsregime, dat er – kort samengevat – als volgt uit ziet:

1. Na twee jaar ziekte heeft de gedeeltelijk arbeidsgeschikte eerst aanspraak op een *loongerelateerde uitkering* ingevolge de regeling Werkhervatting gedeeltelijk arbeidsgeschikten (WGA). De hoogte van deze loongerelateerde WGA-uitkering is 70% van het dagloon als de gedeeltelijk arbeidsgeschikte niet werkt en 70% van het verschil tussen het dagloon en het met werken verdiende inkomen als de gedeeltelijk arbeidsgeschikte wel werkt. De loongerelateerde uitkering kan ook in formulevorm worden weergegeven, te weten als $0,7 * (\text{dagloon} - \text{inkomen})$. Volledigheidshalve: het dagloon kent een maximum. De duur van de loongerelateerde WGA-uitkering is – conform de WW – afhankelijk van het arbeidsverleden.
2. Na afloop van de loongerelateerde WGA-uitkering heeft de gedeeltelijk arbeidsgeschikte bij niet of onvoldoende werken aanspraak op een *WGA-vervolguitkering*, en bij voldoende werken aanspraak op een *loonaanvulling*. Van voldoende werken is sprake als de gedeeltelijk arbeidsgeschikte 50% van zijn resterende verdien capaciteit benut.
 - Als de gedeeltelijk arbeidsgeschikte niet aan deze inkomenseis voldoet, heeft hij recht op een WGA-vervolguitkering, waarvan de hoogte een percentage van (70% van) het wettelijk minimumloon bedraagt. Dit percentage is hoger naarmate de betrokkene minder arbeidsgeschikt is, en varieert van 28% tot en met 50,75%.
 - Als de gedeeltelijk arbeidsgeschikte wel aan deze inkomenseis voldoet, heeft hij recht op een loonaanvulling, waarvan de hoogte 70% van het verschil tussen het dagloon en de resterende verdien capaciteit bedraagt. Ofwel: de loonaanvulling bedraagt $0,7 * (\text{dagloon} - \text{resterende verdien capaciteit})$. Indien de gedeeltelijk arbeidsgeschikte meer verdient dan zijn resterende verdien capaciteit, bedraagt de hoogte van de loonaanvulling 70% van het verschil tussen het dagloon en dat inkomen, ofwel $0,7 * (\text{dagloon} - \text{inkomen})$.

De gedeeltelijk arbeidsgeschikte heeft in beginsel tot zijn 65e jaar aanspraak op één van beide uitkeringen. Hierbij geldt een maand-systematiek: de gedeeltelijk arbeidsgeschikte heeft in een bepaalde kalendermaand hetzij recht op de WGA-vervolguitkering, hetzij recht heeft op de loonaanvulling.

Dit uitkeringsregime wordt hieronder nader toegelicht, terwijl in de bijlage een aantal voorbeelden is beschreven waarmee duidelijk wordt gemaakt hoe de uitkerings- en inkomensontwikkeling is in verschillende situaties. Voorts wordt in het volgende hoofdstuk ingegaan op de voorwaarden voor het ontstaan van het recht op een uitkering ingevolge de WGA, de eindigingsgronden van het recht en de mogelijkheid tot herleving van het recht.

8.1 De loongerelateerde periode

De gedeeltelijk arbeidsgeschikte heeft na twee jaar ziekte recht op een uitkering ingevolge de WGA, mits aan een aantal voorwaarden is voldaan (zie volgend hoofdstuk). Hij heeft eerst aanspraak op een loongerelateerde WGA-uitkering. De hoogte van deze loongerelateerde uitkering is afhankelijk van de vraag of de gedeeltelijk arbeidsgeschikte een inkomen verdient door het verrichten van arbeid (als werknemer of als zelfstandige). Als de gedeeltelijk arbeidsgeschikte geen arbeid verricht, is de hoogte van de loongerelateerde WGA-uitkering 70% van het dagloon. Als de gedeeltelijk arbeidsgeschikte wel arbeid verricht, is de hoogte van de loongerelateerde WGA-uitkering 70% van het verschil tussen het dagloon en het met werken verdiende inkomen. In formulevorm weergegeven bedraagt de hoogte van de loongerelateerde uitkering $0,7 * (\text{dagloon} - \text{inkomen})$. Voorts geldt er een bodem: de loongerelateerde WGA-uitkering kan niet lager zijn dan de hoogte van de WGA-vervolguitkering, dat wil zeggen de loongerelateerde WGA-uitkering bedraagt ten minste een percentage van het wettelijk minimumloon (of het dagloon als dat lager is). Deze bodem is van belang voor degenen die (veel) meer verdienen dan het maximumdagloon. Voor een nadere toelichting wordt verwezen naar het laatste voorbeeld in de bijlage.

Deze vormgeving van de loongerelateerde WGA-uitkering heeft een aantal voordelen. Ten eerste komt het loondervingskarakter van de WGA in de uitkeringsstructuur goed tot uitdrukking. De hoogte van de loongerelateerde WGA-uitkering bedraagt immers 70% van het feitelijke loonverlies dat de gedeeltelijk arbeidsgeschikte lijdt. Ten tweede heeft de uitkeringsstructuur tot gevolg dat de gedeeltelijk arbeidsgeschikte er in inkomen op vooruit gaat als hij (meer) gaat werken. Bij iedere euro aan extra inkomsten uit arbeid neemt zijn totale inkomen met € 0,30 toe, doordat € 0,70 wordt verrekend met de uitkering. Op deze manier wordt de gedeeltelijk arbeidsgeschikte gestimuleerd om (meer) te gaan werken. Tot slot heeft de uitkeringsstructuur tot gevolg dat de gedeeltelijk arbeidsgeschikte geen beroep behoeft te doen op twee loondervingsuitkeringen. Dit betekent een vergaande vereenvoudiging ten opzichte van de huidige situatie; een gedeeltelijk arbeidsgeschikte met een WAO-uitkering moet nu – indien hij (gedeeltelijk) werkloos is – tevens een WW-uitkering aanvragen.

Evenals in de huidige situatie kan de gedeeltelijk arbeidsgeschikte een beroep doen op de TW, als zijn (gezins)inkomen onder het voor hem geldende sociale minimum ligt. Dit zal zich vooral voordoen bij gedeeltelijk arbeidsgeschikten die – voor de aanvang van de loongerelateerde WGA-uitkering – een inkomen op of rond het wettelijk minimumloon verdienen en een partner zonder inkomsten hebben. Als het (gezins)inkomen van de gedeeltelijk arbeidsgeschikte die een loongerelateerde WGA-uitkering ontvangt, lager is dan het voor hem geldende sociale minimum, kan hij ingevolge de TW aanspraak maken op een aanvulling tot dat minimum. Op een aanvulling tot het sociaal minimum bestaan – evenals in de huidige situatie – twee uitzonderingen. De eerste uitzondering betreft de situatie dat het dagloon van de gedeeltelijk arbeidsgeschikte lager is dan het minimumloon. In dat geval geeft de TW een aanvulling tot het dagloon. De tweede uitzondering betreft de situatie dat de echtgenoot van de gedeeltelijk arbeidsgeschikte geboren is na 31 december 1971, terwijl tot hun huishouden niet een eigen kind, aangehuwd kind of pleegkind behoort dat jonger is dan 12 jaar. In dat geval bestaat geen recht op een aanvulling ingevolge de TW.

De duur van de loongerelateerde WGA-uitkering is, overeenkomstig de WW, afhankelijk van het arbeidsverleden en varieert van een half tot vijf

jaar. De koppeling van de duur van de loongerelateerde uitkering aan het arbeidsverleden zal overigens pas op 1 januari 2008 effectief worden, omdat het UWV in zijn commentaar heeft aangegeven dat invoering ervan per 1 januari 2006 niet mogelijk is (zie hierna in paragraaf 12.1). In de periode vanaf de invoeringsdatum van het wetsvoorstel tot 1 januari 2008 zal de duur van de loongerelateerde uitkering daarom worden gerelateerd aan de leeftijd van betrokkene op de dag waarop zijn WGA-uitkering ingaat. Daarbij geldt bij elke leeftijdscategorie een zodanige duur dat deze vrijwel gelijk is aan de duur ingevolge het onderhavige wetsvoorstel. Deze overgangsregeling zal worden geregeld in het wetsvoorstel Invoeringswet WIA.

8.2 De fase na de loongerelateerde periode

Ook na de loongerelateerde periode kunnen gedeeltelijk arbeidsgeschikten aanspraken ontlenen aan het onderhavige wetsvoorstel. Een groep gedeeltelijk arbeidsgeschikten is direct aangewezen op deze aanspraken, omdat zij geen recht hebben op een loongerelateerde WGA-uitkering. Dit betreft de gedeeltelijk arbeidsgeschikten die niet voldoen aan de referte-eis (zie volgend hoofdstuk): zij komen direct in aanmerking voor de aanspraken die hieronder worden besproken.

Na afloop van de loongerelateerde periode is van belang of de gedeeltelijk arbeidsgeschikte al dan niet 50% van zijn resterende verdien capaciteit benut. Als de gedeeltelijk arbeidsgeschikte in een bepaalde maand geen inkomsten uit arbeid heeft of een inkomen verdient dat lager is dan 50% van zijn resterende verdien capaciteit, heeft hij aanspraak op een WGA-vervolguitkering. De hoogte van deze uitkering bedraagt een percentage van het wettelijk minimumloon, of – als het dagloon lager is dan het wettelijk minimumloon – een percentage van het dagloon. Dit percentage is lager naarmate de betrokkene minder arbeidsgeschikt is:

- Bij een mate van arbeidsongeschiktheid vanaf 35% tot 45%, is het percentage 28%.
- Bij een mate van arbeidsongeschiktheid vanaf 45% tot 55%, is het percentage 35%.
- Bij een mate van arbeidsongeschiktheid vanaf 55% tot 65%, is het percentage 42%.
- Bij een mate van arbeidsongeschiktheid vanaf 65% tot 80%, is het percentage 50,75%.

Volledigheidshalve wordt opgemerkt dat de gedeeltelijk arbeidsgeschikte die ten minste 80% arbeidsongeschikt is niet in aanmerking komt voor de WGA-vervolguitkering, omdat hij aanspraak heeft op de loonaanvulling. Op deze situatie wordt in het vervolg van deze paragraaf nog ingegaan.

Als de gedeeltelijk arbeidsgeschikte in een bepaalde maand een inkomen verdient dat ten minste gelijk is aan 50% van zijn resterende verdien capaciteit, heeft hij aanspraak op een loonaanvulling. De hoogte van deze loonaanvulling bedraagt 70% van het verschil tussen het dagloon en de resterende verdien capaciteit, indien de gedeeltelijk arbeidsgeschikte een inkomen verdient dat ligt tussen 50% en 100% van zijn resterende verdien capaciteit. In dit inkomenstraject is de loonaanvulling dus een vast bedrag. Het voorgaande betekent dat als de betrokkene een inkomen verdient dat gelijk is aan zijn resterende verdien capaciteit, de hoogte van zijn loonaanvulling gelijk is aan 70% van het verschil tussen het dagloon en het met werken verdiende inkomen. Dit komt overeen met de wijze waarop de hoogte van de loongerelateerde WGA-uitkering wordt berekend. Ook als de gedeeltelijk arbeidsgeschikte meer verdient dan zijn resterende verdien capaciteit bedraagt de hoogte van de loonaanvulling – evenals de loongerelateerde WGA-uitkering – 70% van het verschil tussen het dagloon en het met werken verdiende inkomen. Bij het voorgaande

geldt als bodem de hoogte van de WGA-vervolguitkering: de hoogte van de loonaanvulling kan nooit lager zijn dan de WGA-vervolguitkering waar de gedeeltelijk arbeidsgeschikte aanspraak op zou hebben gehad als hij niet zou hebben voldaan aan de inkomenseis. Deze bodem is, als gezegd, van belang voor degenen die (veel) meer verdienen dan het maximumdagloon (zie het laatste voorbeeld in de bijlage).

De gedeeltelijk arbeidsgeschikte heeft in beginsel tot zijn 65e jaar aanspraak op de WGA-vervolguitkering of de loonaanvulling. Hierbij geldt een maandsystematiek: de gedeeltelijk arbeidsgeschikte heeft in een kalendermaand hetzij recht op de WGA-vervolguitkering, hetzij recht heeft op de loonaanvulling.

Ook de vormgeving van deze uitkeringsstructuur zorgt ervoor dat de gedeeltelijk arbeidsgeschikte wordt gestimuleerd om zijn arbeidsmogelijkheden zoveel mogelijk te benutten. Indien en zolang hij minder verdient dan zijn resterende verdien capaciteit ontvangt hij een WGA-vervolguitkering die een percentage van het wettelijke minimumloon bedraagt. Dit percentage is ongeveer gelijk aan 0,7 maal het arbeidsongeschiktheidspercentage. Anders gezegd, de hoogte van de WGA-vervolguitkering is ongeveer gelijk aan $0,7 * \text{het arbeidsongeschiktheidspercentage} * \text{het wettelijke minimumloon}$. Met iedere euro aan extra inkomsten neemt het totale inkomen van de gedeeltelijk arbeidsgeschikte ook met één euro toe, want de inkomsten uit arbeid worden niet (gedeeltelijk) verrekend met de WGA-vervolguitkering. In het inkomenstraject tot 50% van de resterende verdien capaciteit is werken dus financieel lonend. Op het moment dat de gedeeltelijk arbeidsgeschikte een inkomen gaat verdienen van 50% van zijn resterende verdien capaciteit, heeft hij aanspraak op een loonaanvulling. De hoogte daarvan bedraagt 70% van het verschil tussen het dagloon en de resterende verdien capaciteit, wat – als het dagloon gelijk is aan het maatmaninkomen – overeen komt met $0,7 * \text{het arbeidsongeschiktheidspercentage} * \text{het dagloon}$. De loonaanvulling is bij een inkomen gelijk aan 50% van de resterende verdien capaciteit dus hoger dan de WGA-vervolguitkering, behalve ingeval het dagloon gelijk is aan het wettelijke minimumloon. In dat laatste geval is de loonaanvulling gelijk aan de WGA-vervolguitkering. In alle andere gevallen is, als gezegd, de loonaanvulling bij een inkomensniveau van 50% van de resterende verdien capaciteit hoger dan de WGA-vervolguitkering. Het verschil tussen beide bedragen is groter naarmate het dagloon hoger is dan het minimumloon en naarmate de mate van arbeidsongeschiktheid groter is. Met andere woorden, het is afhankelijk van deze omstandigheden hoe groot de prikkelwerking is die van de inkomenseis uitgaat. Voorts heeft de gedeeltelijk arbeidsgeschikte in het inkomenstraject tussen 50% van de resterende verdien capaciteit en 100% van de resterende verdien capaciteit ook een financiële prikkel om meer te gaan werken: in dit traject neemt met iedere euro aan extra inkomsten het totale inkomen van de gedeeltelijk arbeidsgeschikte ook met één euro toe, want de loonaanvulling bedraagt in dat traject een vast bedrag. Anders gezegd, de inkomsten uit arbeid worden in dat traject niet (gedeeltelijk) verrekend met de WGA-vervolguitkering. Tot slot heeft de gedeeltelijk arbeidsgeschikte ook een financiële prikkel om meer te gaan verdienen dan zijn resterende verdien capaciteit. In dat inkomenstraject geldt hetzelfde als in de loongerelateerde periode (zie hiervoor): bij iedere euro aan extra inkomsten neemt het totale inkomen van de gedeeltelijk arbeidsgeschikte met € 0,30 toe, doordat € 0,70 wordt verrekend met de loonaanvulling.

De WGA is dus zo vormgegeven dat er financiële prikkels bestaan om het werk te hervatten en om de werkzaamheden zoveel mogelijk uit te breiden. Deze prikkelstructuur is van groot belang voor het welslagen van de doeleinden van de WGA. De regering zal dan ook volgen of deze

prikkelstructuur niet wordt doorkruist, en zal eventuele bovenwettelijke aanvullingen die sociale partners afspreken in cao's in dat licht beoordelen. Overigens is het van belang op te merken dat het onderhavige wetsvoorstel, dat in de plaats komt van de huidige WAO, is te beschouwen als compleet nieuw en dus niet als een wijziging van de WAO. Het zal daarom van de inhoud van de betreffende cao of rechtspositieregeling afhangen of de bestaande afspraken over aanvullingen op de WAO-uitkeringen van kracht blijven naast of in aanvulling op uitkeringen ingevolge dit wetsvoorstel.

De hierboven geschetste uitkeringsstructuur heeft tot gevolg dat de gedeeltelijk arbeidsgeschikte er belang bij heeft dat hij in een zo vroeg mogelijk stadium weet wat hij moet verdienen om voor de loonaanvulling in aanmerking te komen. Daarom zal hij bij de toekenning van de loongerelateerde WGA-uitkering worden geïnformeerd over deze inkomenseis, en zal hem worden meegedeeld wat 50% van zijn resterende verdien-capaciteit op dat moment inhoudt. Daarbij zal wel de kanttekening worden geplaatst dat de resterende verdien-capaciteit in de loop der tijd nog kan wijzigen, omdat zijn arbeidsmogelijkheden kunnen toe- of afnemen. Vervolgens zal hem uiterlijk twee maanden voor afloop van de loongerelateerde WGA-uitkering worden meegedeeld welk bedrag hij ten minste moet verdienen om voor de loonaanvulling in aanmerking te komen. Op deze manier wordt niet langer de mate van arbeidsongeschiktheid bepaald, maar juist benadrukt welke mogelijkheden de werknemer wél heeft.

Volledigheidshalve wordt hier opgemerkt dat de (tijdelijk) volledig arbeidsongeschikten niet aan de inkomenseis voor de loonaanvulling behoeven te voldoen. Dit betekent dat de tijdelijk volledig arbeidsongeschikte geen inkomen behoeft te verwerven om voor de loonaanvulling in aanmerking te komen. Bovendien kan de tijdelijk volledig arbeidsongeschikte alsnog in aanmerking komen voor een IVA-uitkering, indien bij een herbeoordeling blijkt dat zijn volledige arbeidsongeschiktheid duurzaam is. In de bijlage wordt met voorbeelden toegelicht hoe de uitkeringsstructuur uitwerkt voor volledig arbeidsongeschikten.

Evenals tijdens de loongerelateerde periode kan de gedeeltelijk arbeidsgeschikte in deze fase een beroep doen op de TW, indien zijn (gezins)inkomen lager is dan het voor hem geldende sociale minimum. In dat geval ontvangt hij, als gezegd, veelal een aanvulling tot dat minimum. Deze wet wordt zo aangepast dat een beroep op de IOAW niet meer nodig is.

Het uitkeringsregime voor de gedeeltelijk arbeidsgeschikten vertoont materieel veel overeenkomsten met het voorstel in het SER-advies van 22 maart 2002. Wel is er qua vormgeving op vier punten sprake van een verschil.

- In de eerste plaats is er een verschil met betrekking tot de uitkeringsregeling waarop niet-werkende gedeeltelijk arbeidsgeschikten een beroep moeten doen. De SER heeft voorgesteld dat gedeeltelijk arbeidsgeschikten bij (onvrijwillige) volledige werkloosheid aanspraak hebben op een WW-uitkering, indien aan de WW-toetredingsvoorwaarden is voldaan. In het onderhavige wetsvoorstel wordt, anders dan in het SER-voorstel, één uitkeringsregime voor gedeeltelijk arbeidsgeschikten geregeld. Bij volledige werkloosheid hebben gedeeltelijk arbeidsgeschikten aanspraak op een loongerelateerde uitkering ingevolge de WGA, die qua hoogte en duur overeenkomt met de loongerelateerde WW-uitkering. Materieel betekent dit dus geen verschil. Wel maakt dit het stelsel voor werknemers en werkgevers inzichtelijker en bijgevolg meer klantvriendelijk en eenvoudiger uitvoerbaar. Bij afwisselend werken en niet werken

behoeft de gedeeltelijk arbeidsgeschikte immers niet afwisselend een beroep te doen op de WGA respectievelijk de WW.

- In de tweede plaats is er een verschil in de wijze waarop de uitkering bij werken wordt berekend. In het SER-voorstel is deze uitkering, loonaanvulling genoemd, een vast bedrag dat afhankelijk is van de mate van arbeidsongeschiktheid en het dagloon. Gevolg daarvan kan zijn dat het totale inkomen bij werken (loon plus loonaanvulling) lager kan zijn dan het inkomen bij niet-werken (WW-uitkering). Een inkomensachteruitgang kan zich in het SER-voorstel ook voordoen als de arbeidsongeschiktheid van betrokkene afneemt doordat hij meer gaat verdienen. Dit komt door het hanteren van arbeidsongeschiktheidsklassen. Vanwege deze nadelen is in dit wetsvoorstel gekozen voor een loongerelateerde WGA-uitkering, waarvan de hoogte gelijk is aan 70% van het verschil tussen het dagloon en het met werken verdiende inkomen. Anders dan in het SER-voorstel gaat de betrokkene er daardoor altijd in inkomen op vooruit bij het aanvaarden van (meer) arbeid. Bij iedere euro aan extra inkomsten uit arbeid gaat hij er in totaal € 0,30 op vooruit, omdat € 0,70 wordt verrekend met de uitkering. Ook de uitkeringsstructuur na de loongerelateerde periode is zodanig vormgegeven dat (meer) werken altijd financieel lonend is.
- In de derde plaats is er na de loongerelateerde periode sprake van een verschil tussen de voorwaarden om in aanmerking te komen voor de loonaanvulling. In het SER-voorstel heeft men aanspraak op een loonaanvulling, mits men inkomen uit feitelijke arbeid verwerft. Daarbij wordt geen eis gesteld aan de omvang van de inkomsten. Dit zou betekenen dat het verdienen van € 1 voldoende om voor de loonaanvulling in aanmerking te komen. Aan deze eis is derhalve snel voldaan. Daarentegen dient men in het wetsvoorstel ten minste 50% van zijn resterende verdien capaciteit te benutten om in aanmerking te komen voor de loonaanvulling. Daarvan gaat een prikkel richting werknemer uit om te werken naar arbeidsvermogen.
- In de vierde plaats is er een verschil met betrekking tot de uitkering bij niet-werken na de loongerelateerde periode. De SER heeft voorgesteld dat de betrokkene alsdan recht heeft op een individuele minimumuitkering, die geen vermogenstoets kent (overeenkomstig de huidige IOAW) en evenmin een partnerinkomenstoets (in afwijking van de huidige IOAW), met dien verstande dat indien de partner eveneens recht heeft op die minimumuitkering, een maximering plaatsvindt in die zin dat de partners gezamenlijk een uitkering ontvangen van maximaal 100 % van het minimumloon. Aldus is ten aanzien van de huidige IOAW sprake van een verdergaande mate van individualisering van uitkeringsrechten, hetgeen de SER van groot belang acht met het oog op het realiseren van economische zelfstandigheid. In het onderhavige wetsvoorstel heeft de gedeeltelijk arbeidsgeschikte die niet of onvoldoende werkt, na de loongerelateerde periode aanspraak op een WGA-vervolguitkering en daarnaast eventueel op een TW-uitkering. De TW kent – evenals de IOAW – geen vermogenstoets maar wel een gezinsinkomenstoets. De belangrijkste reden om de gezinsinkomenstoets te handhaven is dat een individuele minimumuitkering, zoals de SER die voorstelt, voor veel gedeeltelijk arbeidsgeschikten een hoger inkomen zou betekenen in vergelijking met de huidige situatie. Dit zou de financiële prikkel om werk te aanvaarden verkleinen. In de huidige situatie hebben veel gedeeltelijk arbeidsgeschikten met een gecombineerde WAO- en WW-uitkering, na eindiging van hun WW-uitkering geen recht op een IOAW-uitkering vanwege de inkomsten van hun partner. Dit betekent dat zij «slechts» recht hebben op een gedeeltelijke WAO-uitkering. Deze uitkering is veelal lager dan 70 % van het minimumloon, zodat een individuele uitkering op minimumniveau tot een hoger inkomen voor gedeeltelijk arbeidsgeschikten zou leiden dan waar ze nu recht op hebben. Dat vermindert de financiële prikkel voor

deze groep om werk te aanvaarden, terwijl deze prikkel juist zou moeten worden vergroot, omdat een groot deel van deze groep momenteel niet werkt. Daarom is er in dit wetsvoorstel voor gekozen om de hoogte van de WGA-vervolguitkering (mede) te relateren aan het wettelijk minimumloon, dat in veel gevallen lager zal zijn dan het huidige WAO-vervolgdagloon. Dit stimuleert de niet-werkende gedeeltelijk arbeidsgeschikten om hun resterende verdiencapaciteit te benutten.

9. Het recht op uitkering

In de vorige twee hoofdstukken is ingegaan op de hoogte en duur van de verschillende uitkeringen die op basis van dit wetsvoorstel kunnen worden verkregen. In dit hoofdstuk komt aan de orde wanneer een recht op uitkering ontstaat, wanneer dit recht eindigt en wanneer het herleeft. Het UWV stelt vast of in het individuele geval aan de voorwaarden voor het ontstaan of herleven van het recht is voldaan dan wel of zich een eindigingsgrond voordoet. Daarbij heeft het UWV geen beleidsvrijheid: als aan de in de wet genoemde voorwaarden voor het ontstaan of herleven van het recht is voldaan, heeft de betrokkene recht op een uitkering; zo niet, dan heeft hij geen recht op een uitkering. En als zich een in de wet genoemde eindigingsgrond voordoet, stelt het UWV vast dat het recht op uitkering is geëindigd.

Bij lezing van het navolgende is het volgende van belang. Het wetsvoorstel onderscheidt twee rechten: een recht op uitkering ingevolge de IVA (ook wel IVA-uitkering genoemd) en een recht op uitkering ingevolge de WGA (ook wel WGA-uitkering genoemd). Het object van het recht, de IVA-uitkering of de WGA-uitkering, is niet een vast bedrag maar kan qua hoogte variëren in de loop der tijd. Behalve van inkomsten uit arbeid is dit vooral het gevolg van een andere berekeningswijze. Om dat laatste onderscheid duidelijk te maken is in hoofdstuk 8 gesproken van de loongerelateerde WGA-uitkering respectievelijk WGA-vervolguitkering of loonaanvulling. Het is echter niet zo dat het recht op WGA-uitkering eindigt aan het eind van de loongerelateerde fase; dit recht loopt in beginsel door, zij het dat de hoogte van de uitkering op een andere wijze wordt berekend. Deze wijziging wordt verwoord door te spreken over de loongerelateerde WGA-uitkering respectievelijk de WGA-vervolguitkering of loonaanvulling, maar het betreft formeel gesproken één recht op WGA-uitkering. Het recht op WGA-uitkering loopt ook door als de gedeeltelijk arbeidsgeschikte, die minder verdient dan 50% van zijn resterende verdiencapaciteit, zijn werkzaamheden zodanig uitbreidt dat hij alsnog dat bedrag gaat verdienen. Deze uitbreiding heeft wel tot gevolg dat hij een hogere uitkering, loonaanvulling genoemd, ontvangt.

9.1 Ontstaan van het recht op uitkering

Uitgangspunt is dat direct na afloop van de wachttijd van 104 weken, waarin recht op loondoorbetaling of ziekgeld bestond, moet worden voldaan aan alle ontstaansvoorwaarden voor het recht op een IVA- of een WGA-uitkering. In een viertal situaties kan het recht echter op een latere datum ontstaan, als op dat moment alsnog aan alle ontstaansvoorwaarden is voldaan.

In de eerste plaats kan het zijn dat de werkgever na afloop van de wachttijd het loon door moet betalen. Dit kan zich in de volgende drie gevallen voordoen.

- Ten eerste als het UWV de loondoorbetalingsplicht heeft verlengd, omdat de werkgever onvoldoende reïntegratie-inspanningen heeft verricht. In dat geval ontstaat het recht op een IVA- of een

WGA-uitkering als de periode is verstreken waarmee de loondoorbetalingsplicht is verlengd.

- Ten tweede loopt de loondoorbetalingsplicht van de werkgever na de wachttijd door als hij zijn werknemer te laat heeft ziek gemeld bij het UWV. De duur van de verlenging van de loondoorbetalingsperiode is in dit geval gelijk aan het aantal dagen dat de ziekmelding te laat is gedaan.
- Ten derde loopt de loondoorbetalingsplicht door als de werkgever en de betrokken werknemer daartoe gezamenlijk een verzoek hebben ingediend bij het UWV. Deze vrijwillige verlenging van de loondoorbetalingsperiode bestaat ook nu reeds in de WAO. Deze keuzemogelijkheid kan onnodig verblijf in de uitkering, omdat het herstelproces nog gaande is, voorkomen.

In de tweede plaats kan de betrokkene na afloop van de wachttijd van 104 weken én de loondoorbetalingsplicht recht hebben op een IVA-uitkering, omdat hij aan de ontstaansvoorwaarden voor dat recht voldoet. Hij heeft dan uiteraard geen recht op een WGA-uitkering. Als de betrokkene op een later moment echter wordt afgeschat, dat wil zeggen als wordt vastgesteld dat hij niet meer volledig en duurzaam arbeidsongeschikt maar wel gedeeltelijk arbeidsongeschikt is, dan ontstaat alsnog recht op een WGA-uitkering, mits wordt voldaan aan de referte-eis (zie hierna) en zich op dat moment geen uitsluitingsgrond voordoet. Ook de omgekeerde situatie kan zich voordoen: de betrokkene is na afloop van de wachttijd van 104 weken én de loondoorbetalingsplicht gedeeltelijk arbeidsongeschikt, maar niet volledig duurzaam arbeidsongeschikt. Als op een later moment wordt vastgesteld dat de betrokkene volledig duurzaam arbeidsongeschikt is, heeft hij alsnog recht op een IVA-uitkering.

In de derde plaats kan de betrokkene na afloop van de wachttijd van 104 weken én de loondoorbetalingsplicht minder dan 35% arbeidsongeschikt zijn, maar wel aan alle overige ontstaansvoorwaarden voor het recht op een IVA- of WGA-uitkering voldoen. Als de betrokkene binnen vier weken na het einde van de loondoorbetalingsplicht ten minste 35% of duurzaam volledig arbeidsongeschikt wordt, ontstaat alsnog recht op een WGA-respectievelijk IVA-uitkering. Deze regeling komt overeen met het huidige artikel 19, derde lid, WAO en heeft te maken met het feit dat perioden van arbeidsongeschiktheid die elkaar met een onderbreking van minder dan vier weken opvolgen, worden samengeteld. In dit geval doet niet ter zake wat de oorzaak is van de arbeidsongeschiktheid die intreedt binnen vier weken na de loondoorbetalingsperiode. Deze oorzaak is wel van belang bij de volgende regeling. Als binnen vijf jaar na het einde van de loondoorbetalingsplicht de arbeidsongeschiktheid van betrokkene zodanig toeneemt dat hij ten minste 35% of volledig duurzaam arbeidsongeschikt is, dan ontstaat alsnog recht op een WGA-respectievelijk IVA-uitkering, mits de toegenomen arbeidsongeschiktheid voortkomt uit dezelfde oorzaak op basis waarvan de betrokkene recht had op loondoorbetaling of ziekengeld. Bovendien dient zich op dat moment geen uitsluitingsgrond voor te doen. De mogelijkheid dat het recht alsnog op een later moment kan ontstaan bij toegenomen arbeidsongeschiktheid uit dezelfde oorzaak, is een voorzetting van het huidige beleid (artikel 43a WAO).

In de vierde plaats kan na afloop van de wachttijd van 104 weken én de loondoorbetalingsplicht zich een uitsluitingsgrond voordoen, terwijl de betrokkene wel aan alle overige ontstaansvoorwaarden voor het recht op een IVA- of WGA-uitkering voldoet. Een uitsluitingsgrond houdt in dat een recht op uitkering niet ontstaat of een bestaand recht eindigt als de bedoelde omstandigheid zich in het individuele geval voordoet. Bij het ontstaan van het recht op uitkering moet in tweeërlei opzicht onderscheid worden gemaakt tussen de verschillende uitsluitingsgronden. Ten eerste

zijn er enkele uitsluitingsgronden (65 jaar worden, overlijden en vrijstelling van verzekering wegens gemoedsbezwaren) die, als ze zich hebben voorgedaan in de loondoorbetalingsperiode of zich voordoen op de eerste dag na afloop van de loondoorbetalingsperiode, ertoe leiden dat een recht op uitkering ook later niet alsnog kan ontstaan. Men zou ze kunnen aanmerken als «definitieve» uitsluitingsgronden. Bij de overige uitsluitingsgronden kan het recht op een uitkering in beginsel wel alsnog later ontstaan, en wel op het moment dat ze zich niet meer voordoen. Aan de mogelijkheid voor het alsnog ontstaan van het recht op uitkering wordt in een aantal gevallen echter een begrenzing in de tijd gesteld. Daarbij wordt onderscheid gemaakt tussen de IVA en de WGA. Bij de hier bedoelde uitsluitingsgronden, te weten detentie («rechtens zijn vrijheid zijn ontnomen»), en wonen buiten Nederland, kan het recht op een IVA-uitkering alsnog ontstaan, ongeacht hoe lang de uitsluitingsgrond zich heeft voorgedaan. Het argument hiervoor is dat de volledig én duurzaam arbeidsongeschikte na zijn detentie geen arbeid kan verrichten, maar de gedeeltelijk arbeidsongeschikte is daartoe wel in staat. Daarom geldt voor het alsnog ontstaan van een recht op een uitkering ingevolge de WGA wel een beperking in de tijd: binnen vijf jaar na afloop van de wachttijd of de loondoorbetalingsplicht dienen de uitsluitingsgronden detentie en wonen buiten Nederland zich niet meer voor te doen, wil het recht op een WGA-uitkering alsnog kunnen ontstaan. Deze termijn is gelijk aan de termijn dat het recht op WGA-uitkering alsnog kan ontstaan als de betrokkene minder dan 35% arbeidsongeschikt is na afloop van de wachttijd of de loondoorbetalingsplicht. Een en ander betekent dat een recht op een WGA-uitkering dat niet ontstaat na afloop van de wachttijd of de loondoorbetalingsplicht, niet meer kan ontstaan als sindsdien vijf jaar zijn verstreken.

Ontstaansvoorwaarden

Het recht op de IVA- en het recht op de WGA-uitkering hebben een aantal gemeenschappelijke ontstaansvoorwaarden. Daarnaast heeft ieder recht zijn eigen specifieke ontstaansvoorwaarden. Deze voorwaarden worden hieronder op een rij gezet en sommige worden van kort commentaar voorzien. Voor een uitgebreidere toelichting wordt verwezen naar het artikelsgewijze deel van de memorie van toelichting.

Het recht op de IVA- en het recht op de WGA-uitkering hebben de volgende ontstaansvoorwaarden gemeenschappelijk:

- De betrokkene dient tot de kring van verzekerden te behoren. Hij dient verzekerd te zijn op het moment van het intreden van de ongeschiktheid tot het verrichten van de bedongen of zijn arbeid vanwege ziekte of gebrek, dat wil zeggen op de eerste ziektedag. De kring van verzekerden in dit wetsvoorstel is gelijk aan de kring van verzekerden in de huidige WAO. Er is geen aanleiding tot uitbreiding of beperking van de huidige kring van verzekerden, die bestaat uit werknemers en daarmee gelijkgestelden, alsmede enkele categorieën uitkeringsgerechtigden.
- De wachttijd moet zijn vervuld. Dit houdt in dat de betrokkene onafgebroken gedurende 104 weken ongeschikt is geweest tot het verrichten van de bedongen of zijn arbeid wegens ziekte of gebrek. In die periode had hij recht op loondoorbetaling of recht op ziekgeld. De periode van 104 weken begint te lopen vanaf de eerste ziektedag. Voor het bepalen van het tijdvak van 104 weken worden periodes van arbeidsongeschiktheid samengeteld, indien zij elkaar met een onderbreking van minder dan vier weken opvolgen.
- Er mag zich geen uitsluitingsgrond voordoen. Deze zijn hiervoor reeds genoemd.
- De betrokkene mag niet volledig arbeidsongeschikt zijn geweest bij de aanvang van de verzekering. Evenmin ontstaat er recht op een uitke-

ring als de betrokkene binnen een ½ jaar na aanvang van de verzekering volledig arbeidsongeschikt wordt, terwijl zijn gezondheidstoestand bij aanvang van de verzekering het intreden van die arbeidsongeschiktheid kennelijk moest doen verwachten. Ook dit is een voortzetting van het huidige beleid (artikel 30 WAO) en berust op de gedachte dat het verzekerde risico niet reeds mag zijn ingetreden voordat men verzekerd is («brandende huizen kan men niet verzekeren»).

Voor het ontstaan van het recht op de *IVA-uitkering* geldt daarnaast dat de betrokkene volledig én duurzaam arbeidsongeschikt dient te zijn. Op de inhoud en betekenis van deze voorwaarde is in hoofdstuk 5 reeds uitvoerig ingegaan.

Voor het ontstaan van het recht op de *WGA-uitkering* geldt daarnaast dat de betrokkene gedeeltelijk arbeidsongeschikt dient te zijn. Ook op deze voorwaarde is in hoofdstuk 5 reeds uitvoerig ingegaan. Voorts geldt nog de volgende bijzonderheid in de WGA. Alleen degene die voldoet aan de referte-eis heeft eerst aanspraak op de loongerelateerde WGA-uitkering. Dit heeft de volgende achtergrond. Zoals gezegd is de WW voor gedeeltelijk arbeidsongeschikten in de WGA geïncorporeerd. De betrokkene heeft daarom aanspraak op een loongerelateerde WGA-uitkering, ongeacht of hij wel of niet werkt. Daarom is de referte-eis uit de WW in dit wetsvoorstel overgenomen. De referte-eis houdt in dat de betrokkene in de 39 weken onmiddellijk voorafgaande aan de eerste dag na afloop van de wachttijd of de loondoorbetalingsperiode, in ten minste 26 weken als werknemer arbeid moet hebben verricht. Op deze wijze geldt dezelfde dag als ijkpunt die geldt voor degenen die na twee jaar ziekte een beroep doen op de WW, omdat ze minder dan 35% arbeidsongeschikt en werkloos zijn. Het is bij de bepaling van de 26 weken niet van belang hoeveel dagen per week is gewerkt: één werkdag is reeds voldoende om als week meegeteld te worden. Het aantal uren dat men op een dag werkt doet evenmin ter zake. Voorts kunnen weken waarin geen arbeid is verricht, met gewerkte weken worden gelijkgesteld, zoals de weken waarover de werknemer zonder te werken loon heeft ontvangen (bijvoorbeeld ingeval van vakantie of feestdagen). Bij de vaststelling van de 39 weken (de zogenaamde referteperiode) blijven bepaalde weken buiten beschouwing. Een voorbeeld betreft de weken van ziekte of arbeidsongeschiktheid waardoor de verzekerde in het geheel niet tot werken in staat was. In dat geval wordt de referteperiode verlengd met de duur van de ziekte of arbeidsongeschiktheid. De verlenging vindt plaats met de gehele periode van ziekte of arbeidsongeschiktheid, ook indien die periode zelf voor een deel buiten de (niet-verlengde) referteperiode valt.

Na de loongerelateerde fase heeft de betrokkene aanspraak op een loonaanvulling of een WGA-vervolguitkering. Ook de gedeeltelijk arbeidsongeschikte die niet aan de referte-eis voldoet, kan hierop aanspraak maken. Anders gezegd, deze heeft geen aanspraak op een loongerelateerde uitkering, maar is direct aangewezen op de loonaanvulling of de WGA-vervolguitkering. In het vorige hoofdstuk is reeds uitgebreid ingegaan op de vraag wanneer iemand in aanmerking komt voor de loonaanvulling dan wel de WGA-vervolguitkering.

9.2 Eindiging van het recht op uitkering

Een recht op uitkering dat is ontstaan, bestaat totdat het UWV vaststelt dat zich een in de wet genoemde eindigingsgrond voordoet. Eindiging van een recht houdt in dat de betrokkene geen aanspraak meer heeft jegens het UWV of zijn (ex-)werkgever tot het betalen van een uitkering. Het betekent echter niet altijd het definitieve einde van het recht: een geëin-

digd recht kan onder bepaalde – in de wet genoemde – voorwaarden herleven (zie 9.3).

Het recht op de IVA- en het recht op de WGA-uitkering hebben de volgende gemeenschappelijke eindigingsgronden:

- Het verstrijken van de uitkeringsduur. In het vorige hoofdstuk is ingegaan op de duur van de verschillende uitkeringen.
- Het zich voordoen van een uitsluitingsgrond. Deze zijn hiervoor reeds genoemd.

Het recht op de IVA-uitkering eindigt daarnaast als de betrokkene niet meer volledig én duurzaam arbeidsongeschikt is.

Het recht op de WGA-uitkering eindigt in beginsel ook als de betrokkene niet meer gedeeltelijk arbeidsgeschikt is. Daarop geldt een uitzondering als de betrokkene een WGA-uitkering in de loongerelateerde fase ontvangt. In die fase eindigt het recht op de WGA-uitkering *niet* als hij minder dan 35% arbeidsongeschikt wordt. De reden daarvan is dat de loongerelateerde WGA-uitkering in de plaats komt van de WW-uitkering. De WW kent een dergelijke eindigingsgrond niet. Als het recht op de WGA-uitkering in de loongerelateerde fase op basis van deze grond wel zou eindigen, zou dat meebrengen dat de betrokkene:

- Ofwel nog eens een WW-uitkering kan claimen die even lang duurt als de loongerelateerde WGA-uitkering, en wel vanwege dezelfde periode van werken voor ingang van het recht op de WGA-uitkering. Dat zou betekenen dat de betrokkene tweemaal een (volledige) uitkering ontvangt: eenmaal omdat hij na de loondoorbetalingsperiode gedeeltelijk arbeidsgeschikt is en eenmaal omdat hij na de loondoorbetalingsperiode (gedeeltelijk) werkloos is.
- Ofwel geen recht op een WW-uitkering hebben omdat hij niet aan de referentie-eis voldoet, terwijl zijn loongerelateerde uitkering ingevolge de WGA (veel) korter heeft geduurd dan waar hij ingevolge de WW recht op zou hebben gehad als hij direct na twee jaar ziekte minder dan 35% arbeidsongeschikt zou zijn geweest.

Na de loongerelateerde fase eindigt het recht op de WGA-uitkering dus in beginsel wel als de betrokkene niet meer gedeeltelijk arbeidsgeschikt is. Daarbij geldt in het algemeen een uitlooptermijn van twee maanden. Voorts is het volgende van belang. Als de betrokkene vanwege zijn inkomsten uit arbeid minder dan 35% arbeidsongeschikt wordt verklaard, eindigt het recht pas één jaar later. Dit is bedoeld om hem te stimuleren zijn werkzaamheden zoveel mogelijk uit te breiden. De betrokkene zou hiervan kunnen worden weerhouden als hij meer kan verdienen dan 65% van zijn (gemaximeerde) dagloon.

Na eindiging van het recht op de WGA-uitkering kan de betrokkene eventueel een WW-uitkering ontvangen op basis van de periode van werken *tijdens* het ontvangen van de WGA-uitkering. In dit geval is er dus geen sprake van dat de betrokkene tweemaal een uitkering claimt vanwege dezelfde periode van werken.

9.3 Herleving van het recht op uitkering

Een geëindigd recht kan, als gezegd, onder bepaalde voorwaarden weer herleven. Herleving heeft tot gevolg dat het oude recht weer bestaat en dat – althans ingeval recht bestond op de loongerelateerde uitkering – deze uitkering zoveel later eindigt als de periode van onderbreking heeft geduurd. De belangrijkste voorwaarde voor herleving is dat de grond op basis waarvan het recht is geëindigd zich niet langer voordoet. Voorts wordt in een aantal gevallen een begrenzing in de tijd gesteld (een zoge-

naamde herlevingsstermijn), dat wil zeggen dat de eindigingsgrond zich binnen een bepaalde tijd niet meer moet voordoen.

Bij de volgende eindigingsgronden kan een recht op uitkering herleven:

- Het recht op de IVA- of de WGA-uitkering is geëindigd omdat de verzekerde minder dan 35% arbeidsongeschikt is. Als de betrokkene opnieuw volledig én duurzaam arbeidsongeschikt of gedeeltelijk arbeidsongeschikt wordt, kan het recht op uitkering herleven als de toegenomen arbeidsongeschiktheid voortkomt uit dezelfde oorzaak op basis waarvan het geëindigde recht bestond. In dit geval geldt een herlevingsstermijn van vijf jaar.
- Het recht op de IVA- of de WGA-uitkering is geëindigd omdat de betrokkene buiten Nederland woont, omdat hem rechtens zijn vrijheid is ontnomen of – bij de loongerelateerde WGA-uitkering – omdat de betrokkene een uitkering ingevolge de Wet arbeid en zorg ontvangt. In dit geval geldt voor het recht op de IVA-uitkering een onbeperkte herlevingsstermijn en voor het recht op de WGA-uitkering een herlevingsstermijn van vijf jaar. In 9.1 is reeds ingegaan op de reden van dit onderscheid.

Bij de situatie dat de hiervoor genoemde eindigingsgronden zich tegelijkertijd of aansluitend voordoen is voorts het volgende van belang. Het recht op de WGA-uitkering kan niet meer herleven als het recht reeds vijf jaar geëindigd is geweest. Dit betekent bijvoorbeeld dat het recht niet meer kan herleven als de betrokkene eerst vier jaar minder dan 35% arbeidsongeschikt is geweest en vervolgens aansluitend meer dan één jaar buiten Nederland woont.

9.4 Toe- en afname van de mate van arbeidsongeschiktheid

Hiervoor is in de paragraaf over het ontstaan van het recht op uitkering reeds aangegeven dat een gedeeltelijk arbeidsongeschikte die op een later moment volledig duurzaam arbeidsongeschikt wordt, alsnog recht heeft op een IVA-uitkering. Dit is onder meer van belang voor iemand met een chronisch progressieve ziekte. Aan het ontstaan van het recht op een IVA-uitkering worden geen andere voorwaarden gesteld dan dat de betrokkene tijdens het ontvangen van een WGA-uitkering bij een herbeoordeling volledig en duurzaam arbeidsongeschikt wordt verklaard. Het recht op de IVA-uitkering gaat direct in, dat wil zeggen er geldt geen wachttijd.

Ingeval bij de herbeoordeling blijkt dat de mate van arbeidsongeschiktheid van degene met een WGA-uitkering is toegenomen, maar dat hij niet volledig en duurzaam arbeidsongeschikt is, dan heeft dat de volgende gevolgen:

- Als de gedeeltelijk arbeidsongeschikte een loongerelateerde WGA-uitkering ontvangt, heeft een toename van de mate van arbeidsongeschiktheid geen gevolgen voor zijn uitkering. De hoogte van de loongerelateerde WGA-uitkering is immers onafhankelijk van de mate van arbeidsongeschiktheid. Wel impliceert de toename van de mate van arbeidsongeschiktheid dat de voorwaarde om daarna in aanmerking te komen voor de loonaanvulling, te weten het benutten van 50% van de resterende verdien capaciteit, voor de betrokkene lager uitvalt dan bij het ontstaan van het recht op de loongerelateerde WGA-uitkering. Een uitzondering op het voorgaande geldt als de betrokkene de bodemuitkering, te weten ter hoogte van de WGA-vervolguitkering, ontvangt. In dat geval heeft een toename van de mate van arbeidsongeschiktheid wel gevolgen voor de hoogte van de uitkering. Daarbij geldt een wachttijd van twee maanden.
- Als de gedeeltelijk arbeidsongeschikte een WGA-vervolguitkering

ontvangt, betekent een toename van de mate van arbeidsongeschiktheid dat zijn resterende verdien capaciteit lager is. Afhankelijk van zijn eventuele inkomsten heeft dit tot gevolg dat de betrokkene recht heeft op een loonaanvulling of op een hogere WGA-vervolguitkering. In beide gevallen geldt een wachttijd van twee maanden.

- Als de gedeeltelijk arbeidsgeschikte een loonaanvulling ontvangt, impliceert een toename van de mate van arbeidsongeschiktheid dat zijn resterende verdien capaciteit lager is dan voor de herbeoordeling. De toename heeft echter geen gevolgen voor zijn uitkering, omdat de hoogte van de loonaanvulling onafhankelijk is van de mate van arbeidsongeschiktheid. Ook in dit geval geldt een uitzondering als de betrokkene de bodemuitkering ontvangt. In dat geval wordt de loonaanvulling na een wachttijd van twee maanden verhoogd.

Het voorgaande is het meest eenvoudige systeem. Een toename van de mate van arbeidsongeschiktheid betekent altijd dat de betrokkene in aanmerking komt voor de IVA als hij volledig en duurzaam arbeidsongeschikt is geworden, dat de inkomenseis voor de loonaanvulling lager wordt gesteld of dat de WGA-vervolguitkering wordt verhoogd. Daarbij is niet – zoals in de huidige WAO – van belang of de mate van arbeidsongeschiktheid voor de toename meer of minder dan 45% is (zie artikel 38, eerste lid, WAO), de toename voortvloeit uit dezelfde of een andere oorzaak (zie artikel 39a, eerste lid, WAO) en of de betrokkene werkt naast zijn uitkering (zie artikel 37, tweede lid, WAO). Het is derhalve een bijzonder gunstige regeling voor gedeeltelijk arbeidsgeschikten: ook iemand die bijvoorbeeld 20 jaar lang niet heeft gewerkt naast zijn WGA-vervolguitkering krijgt aanspraak op de loonaanvulling of de IVA-uitkering als hij volledig arbeidsongeschikt raakt, ongeacht de oorzaak van de toename van arbeidsongeschiktheid. Dit is echter aanvaardbaar, want anders moet een complexe regeling worden ontworpen om te discrimineren tussen de situaties waarin een toename van de mate van arbeidsongeschiktheid wel tot de hiervoor genoemde gevolgen kan leiden en de situaties waarin dat niet kan gebeuren. De regeling is in feite een voortzetting van het huidige beleid ten aanzien van WAO-gerechtigden die ten minste 45% arbeidsongeschikt zijn: hun WAO-uitkering wordt – zonder nadere voorwaarden – na een wachttijd van vier weken verhoogd (artikel 38, eerste lid, WAO).

Bij de herbeoordeling kan ook blijken dat de mate van arbeidsongeschiktheid is afgenomen. Als dit wordt vastgesteld bij degene die een IVA-uitkering ontvangt, heeft dit tot gevolg dat deze wordt beëindigd als de mate van arbeidsongeschiktheid is afgenomen tot minder dan 80%. In plaats daarvan heeft de betrokkene recht op de loongerelateerde uitkering ingevolge de WGA, mits hij voldoet aan de referte-eis en gedeeltelijk arbeidsongeschikt is. Als niet aan de eerstgenoemde voorwaarde wordt voldaan, komt de betrokkene in aanmerking voor de WGA-vervolguitkering of de loonaanvulling. Als (ook) niet aan de laatstgenoemde voorwaarde wordt voldaan, komt de betrokkene eventueel in aanmerking voor een WW-uitkering of een Wwb-uitkering. In dat geval geldt een uitlooptermijn van twee maanden alvorens de IVA-uitkering daadwerkelijk wordt beëindigd, teneinde de betrokkene in staat te stellen zich op zijn nieuwe inkomenssituatie voor te bereiden.

Ingeval de mate van arbeidsongeschiktheid afneemt van degene die een uitkering ingevolge de WGA ontvangt, dan heeft dat de volgende gevolgen:

- Als de gedeeltelijk arbeidsgeschikte een loongerelateerde WGA-uitkering ontvangt, heeft een afname van de mate van arbeidsongeschiktheid geen gevolgen voor zijn uitkering, behalve als hij de bodemuitkering ontvangt. In dat laatste geval wordt de uitkering na

twee maanden verlaagd. Als de mate van arbeidsongeschiktheid afneemt naar een percentage lager dan 35, heeft dat ook geen gevolgen voor de uitkering. De reden hiervan is reeds uiteengezet in de paragraaf over de eindiging van het recht op uitkering (zie 9.2).

- Als de gedeeltelijk arbeidsgeschikte een WGA-vervolguitkering ontvangt, heeft een afname van de mate van arbeidsongeschiktheid tot gevolg dat hetzij deze uitkering wordt verlaagd (hierbij geldt een overgangstermijn van twee maanden), hetzij dat het recht op deze uitkering – ingeval de betrokkene minder dan 35% arbeidsongeschikt is – wordt beëindigd. In dat laatste geval geldt in beginsel een uitlooptermijn van twee maanden alvorens de WGA-vervolguitkering daadwerkelijk wordt verlaagd of beëindigd. Hierop geldt dezelfde uitzondering als bij de volgende categorie.
- Als de gedeeltelijk arbeidsgeschikte een loonaanvulling ontvangt, heeft een afname van de mate van arbeidsongeschiktheid hetzij geen gevolgen (tenzij de bodemuitkering wordt ontvangen), hetzij tot gevolg dat aanspraak bestaat op een WGA-vervolguitkering (hierbij geldt in beginsel een overgangstermijn van twee maanden; voor volledig arbeidsongeschikten geldt een overgangstermijn van vierentwintig maanden), hetzij tot gevolg dat het recht op loonaanvulling wordt beëindigd. In dat laatste geval geldt in beginsel een uitlooptermijn van twee maanden alvorens het recht op loonaanvulling daadwerkelijk wordt beëindigd. Hierop geldt de volgende uitzondering. Ingeval de mate van arbeidsongeschiktheid is afgenomen tot minder dan 35%, omdat de betrokkene meer is gaan verdienen dan 65% van zijn (gemaximeerde) dagloon. De reden voor deze uitzondering is toegevoegd in de paragraaf over de eindiging van het recht op uitkering (zie 9.2).

9.5 Twee dienstbetrekkingen

Er kunnen zich complexe situaties voordoen als de gedeeltelijk arbeidsgeschikte – al dan niet gelijktijdig – twee dienstbetrekkingen heeft. In deze paragraaf worden de volgende vijf situaties onderscheiden en toegelicht:

1. De werknemer heeft twee dienstbetrekkingen (A en B) en kan wegens ziekte zijn arbeid in beide dienstbetrekkingen niet meer verrichten.
2. De werknemer heeft twee dienstbetrekkingen en kan wegens ziekte zijn arbeid in één van beide dienstbetrekkingen (dienstbetrekking A) niet meer verrichten.
3. In afwijking van de vorige situatie kan de werknemer, nadat hij zijn werkzaamheden in één van beide dienstbetrekkingen (dienstbetrekking A) wegens ziekte heeft neergelegd, binnen 104 weken daarna wegens ziekte ook zijn arbeid in de andere dienstbetrekking (dienstbetrekking B) niet meer verrichten.
4. In afwijking van de vorige drie situaties is één van beide dienstbetrekkingen (dienstbetrekking B) een dienstbetrekking in de zin van artikel 4 of 5 ZW/WAO.
5. De werknemer heeft één dienstbetrekking (dienstbetrekking A) en kan wegens ziekte zijn arbeid niet meer verrichten. Na 104 weken heeft hij aanspraak op een WGA-uitkering. Daarna aanvaardt hij arbeid in dienstbetrekking B. Vervolgens kan hij wegens ziekte zijn arbeid in dienstbetrekking B niet meer verrichten.

Deze situaties worden hierna achtereenvolgens besproken.

De *eerste* situatie is dat een werknemer twee dienstbetrekkingen (A en B) heeft en wegens ziekte zijn werkzaamheden in beide dienstbetrekkingen niet meer kan verrichten, dat wil zeggen dat hij zich op dezelfde dag bij beide werkgevers ziek meldt. Na 104 weken zou hij, omdat hij twee dienstbetrekkingen heeft, aanspraak kunnen maken op twee loongerelateerde

WGA-uitkeringen, althans als aan alle voorwaarden voor het recht op uitkering is voldaan. In het wetsvoorstel is echter geregeld dat in deze situatie er één recht op een WGA-uitkering ontstaat. Het dagloon van deze uitkering wordt berekend aan de hand van het loon uit alle dienstbetrekkingen die de werknemer in het refertejaar heeft vervuld. De omstandigheid dat de betrokkene twee dienstbetrekkingen heeft vervuld, heeft geen invloed op de wijze waarop de duur van de loongerelateerde WGA-uitkering wordt berekend.

Het voorgaande geldt ook ingeval in één dienstbetrekking niet aan alle voorwaarden voor het recht op de loongerelateerde WGA-uitkering is voldaan, bijvoorbeeld als de werknemer slechts kort in dienstbetrekking B heeft gewerkt waardoor niet aan de referte-eis wordt voldaan.

De *tweede* situatie is dat een werknemer twee dienstbetrekkingen (A en B) heeft en wegens ziekte zijn werkzaamheden in dienstbetrekking A niet meer kan verrichten. Wel kan hij zijn werkzaamheden in dienstbetrekking B blijven verrichten. Na 104 weken ziekte kan hij vanwege gedeeltelijke arbeidsgeschiktheid aanspraak maken op een loongerelateerde WGA-uitkering. Ook in dit geval wordt het dagloon van deze uitkering berekend aan de hand van het loon uit alle dienstbetrekkingen die de werknemer in het refertejaar heeft vervuld. Dit heeft de volgende reden. Stel dat het loon in dienstbetrekking A € 70 is en in dienstbetrekking B € 30. Als het dagloon zou worden bepaald door het loon uit de dienstbetrekking waarin hij ziek is geworden, zou zijn dagloon dus € 70 zijn. De hoogte van de loongerelateerde WGA-uitkering is echter geen 70% van die € 70, maar 70% van € 40 (hij verdient immers met werken een inkomen van € 30). Als daarentegen het dagloon wordt gesteld op € 100 (de optelsom van de lonen per dag in beide dienstbetrekkingen), bedraagt zijn loongerelateerde WGA-uitkering $70\% * (\text{€ } 100 - \text{€ } 30)$. Dit is het gewenste resultaat.

De *derde* situatie is een wijziging van de vorige casus: nadat de betreffende werknemer zijn werkzaamheden in dienstbetrekking A wegens ziekte niet meer kan verrichten, moet hij vervolgens binnen 104 weken daarna tevens zijn werkzaamheden in dienstbetrekking B wegens ziekte neerleggen. Ook in dit geval wordt het dagloon uiteraard berekend aan de hand van het loon uit alle dienstbetrekkingen die de werknemer in het refertejaar heeft vervuld.

De bepaling van de duur van de loongerelateerde WGA-uitkering is in dit geval echter ingewikkelder. De duur van de loongerelateerde WGA-uitkering wordt in eerste instantie bepaald door berekening van het arbeidsverleden op het moment waarop de betrokkene zijn werkzaamheden heeft neergelegd in dienstbetrekking A. De duur kan echter worden verlengd nadat de betrokkene in dienstbetrekking B 104 weken niet heeft gewerkt wegens ziekte. Aan de hand van het arbeidsverleden op dat moment wordt de einddatum berekend van de loongerelateerde WGA-uitkering die de betrokkene op basis van dienstbetrekking B zou hebben ontvangen. Als deze einddatum ligt na de einddatum van de loongerelateerde WGA-uitkering die hij reeds (op basis van dienstbetrekking A) ontvangt, wordt laatstgenoemde einddatum verschoven naar eerstgenoemde einddatum. Ingeval de betrokkene reeds een WGA-vervolguitkering of loonaanvulling ontvangt, wordt deze omgezet in een loongerelateerde WGA-uitkering met diezelfde einddatum.

De *vierde* situatie is dat een werknemer een dienstbetrekking A in de zin van artikel 3 ZW/WAO heeft en daarnaast een dienstbetrekking B in de zin van artikel 4 of 5 ZW/WAO (bijvoorbeeld thuiswerker).

In deze situatie kunnen de drie hiervoor genoemde situaties zich voordoen. Ook in dit geval wordt het dagloon van de WGA-uitkering berekend aan de hand van het loon uit alle dienstbetrekkingen die de werknemer in het referentiejaar heeft vervuld. Dat levert in alle situaties dezelfde uitkomsten op. Wel wordt bij de hiervoor als derde genoemde situatie aangetekend dat zich een samenloop van ZW- en WGA-uitkering voordoet, vanaf het moment dat de betrokkene zijn werkzaamheden in dienstbetrekking B neerlegt. Deze ZW-uitkering komt «gewoon» tot uitbetaling, maar zal worden gelijkgesteld met het ontvangen van loon, zodat 70% ervan wordt verrekend met de loongerelateerde uitkering ingevolge de WGA.

De *vijfde* situatie oogt relatief eenvoudig, maar is het meest complex. Deze situatie wordt daarom met een cijfervoorbeeld toegelicht. De betrokkene werkt in dienstbetrekking A tegen een loon per dag van € 100. Na twee jaar ziekte heeft hij recht op een loongerelateerde uitkering ingevolge de WGA van € 70. Daarna gaat hij in dienstbetrekking B werken (dan wel passende arbeid bij werkgever A verrichten) tegen een loon per dag van € 50, waardoor zijn loongerelateerde WGA-uitkering wordt verlaagd naar € 35. Vervolgens kan hij wegens ziekte zijn werkzaamheden in dienstbetrekking B niet meer verrichten. Vanwege de no risk-polis heeft de werknemer in dit geval aanspraak op een ZW-uitkering en mag de werkgever het loon verminderen met deze ZW-uitkering. Doordat de ZW-uitkering, als gezegd, gelijk wordt gesteld met loon, heeft de ziekte van de werknemer geen invloed op de hoogte van zijn loongerelateerde WGA-uitkering; deze blijft € 35 bedragen.

Na 104 weken wegens ziekte niet gewerkt te hebben in dienstbetrekking B, heeft de betrokkene in beginsel aanspraak op een nieuwe, tweede loongerelateerde uitkering ingevolge de WGA, althans als aan alle voorwaarden voor het recht op uitkering is voldaan. Deze tweede uitkering komt echter «slechts» tot uitbetaling indien en voor zover deze hoger is dan de eerste WGA-uitkering. Met andere woorden, de eerste WGA-uitkering wordt gekort op de tweede WGA-uitkering. Op deze manier wordt voorkomen dat zich een opeenstapeling van aanspraken ingevolge de WGA kan voordoen, opdat de betrokkene niet meer aan uitkering ingevolge de WGA kan ontvangen dan hij ooit heeft verdient. Zo zou de betrokkene in dit voorbeeld – na 104 weken ziekte in dienstbetrekking B – aanspraak hebben op een tweede loongerelateerde WGA-uitkering van € 35. Op dat moment stijgt zijn eerste loongerelateerde WGA-uitkering echter ook van € 35 naar € 70. Zonder anticumulatie zou zijn totale uitkering (€ 105) dus hoger zijn dan zijn oude loon (€ 100).

Hoofdstuk 10. Uitvoering en financiering

In dit hoofdstuk wordt op hoofdlijnen aangegeven hoe de uitvoering en financiering van de Wet WIA en de daaronder vallende regelingen (IVA en WGA) wordt vormgegeven. Steeds wordt eerst ingegaan op de uitvoering en financiering in de structurele situatie en vervolgens op de overgangssituatie, die om uitvoeringstechnische redenen noodzakelijk is. De structurele situatie vangt voor de WGA aan in 2007 en voor de IVA in 2008. Voor de IVA geldt bijgevolg een overgangssituatie van een jaar langer. Dit vloeit direct voort uit het in Pemba willen betrekken van de eerste vierjaarslasten van IVA-uitkeringen, alsmede de kabinetsreactie op het sociaal akkoord van november 2004, waarin is opgenomen dat medio 2007 een besluit wordt genomen inzake het al dan niet afschaffen van Pemba met terugwerkende kracht.

Een bijzondere regeling geldt voor de uitvoering en financiering van uitkeringen op grond van de Wet WIA ten aanzien van werknemers die voor-

heen een uitkering op grond van de Ziektewet (ZW) hebben gehad. Hierop wordt in een aparte paragraaf (10.4) ingegaan.

Voor de goede orde zij erop gewezen dat de uitvoering en financiering nader zal worden uitgewerkt in de Invoeringswet WIA, omdat hierbij een wijziging van de Wet financiering sociale verzekeringen aan de orde is.

10.1 Uitvoering van de IVA en de WGA

10.1.1 Uitvoering van de IVA

Structurele situatie

In de structurele situatie na de stelselwijziging zal Pemba niet alleen worden toegepast op WAO-, maar ook op IVA-uitkeringen. Conform de huidige wet- en regelgeving betekent dat dat grote bedrijven (met een loonsom van meer dan 25 maal de gemiddelde loonsom) kunnen kiezen om de eerste vierjaarslasten van WAO- en IVA-uitkeringen zelf te dragen, privaat te verzekeren of publiek te verzekeren. In het laatste geval zal sprake zijn van premiedifferentiatie op het niveau van het individuele bedrijf. Kleine bedrijven kennen niet de mogelijkheid van eigenrisicodragen. Voor hen zullen genoemde lasten op sectorniveau worden verevend (sectorale premiedifferentiatie).

De regering heeft in reactie op het akkoord tussen sociale partners van 5 november 2004, de afschaffing van Pemba in het vooruitzicht gesteld indien aan de daarvoor gestelde voorwaarden wordt voldaan. Indien medio 2007 wordt besloten tot afschaffing van de Pemba zal de hierbovenomschreven structurele situatie niet worden gerealiseerd en zal financiering van de IVA-uitkeringen blijven plaatsvinden op de wijze als hieronder wordt beschreven voor de overgangssituatie.

Overgangssituatie

De IVA-uitkeringen worden in 2006 en 2007 publiek uitgevoerd. Financiering vindt plaats uit het Arbeidsongeschiktheidsfonds (Aof). Het alternatief is dat alleen in 2006 de IVA-uitkeringen uit het Aof zouden worden gefinancierd en dat in 2007 eigenrisicodragen en premiedifferentiatie IVA zou worden toegepast. Dit alternatief zou echter betekenen dat – met het oog op de voorwaardelijke afschaffing van Pemba – de uitvoering en de financiering van IVA-uitkeringen mogelijk in drie achtereenvolgende jaren aangepast moet worden. Immers, de IVA-uitkeringen zouden in 2006 worden gefinancierd uit het Aof, in 2007 door eigenrisicodragers en voor publiek verzekerde werkgevers uit de Arbeidsongeschiktheidskas (Aok) en vanaf 2008- bij afschaffing van Pemba – mogelijk weer uit het Aof. De regering acht dit om uitvoeringstechnische redenen bezwaarlijk en niet efficiënt, reden waarom dit alternatief niet is gekozen.

10.1.2 Uitvoering van de WGA

Bij gedeeltelijke arbeidsgeschiktheid is reïntegratie het belangrijkste doel. De regering heeft daarom uitgebreid onderzocht of private uitvoering van de WGA tot de beste resultaten in termen van volume en kosten zal leiden. Zo hebben in oktober 2003 – onder leiding van de heren Mr. A.W. Kist en Prof. Dr. H.A. Keuzenkamp – gesprekken plaatsgevonden met private verzekeraars en met het UWV. Naar aanleiding van deze gesprekken hebben de heren Kist en Keuzenkamp een notitie opgesteld waarin de overwegingen worden genoemd die relevant zijn bij de keuze over de wijze van uitvoering van de WGA. Deze notitie is op 24 oktober 2003 aan de Tweede Kamer toegezonden.

De regering erkent dat verzekeraars een evident financieel belang hebben bij reïntegratie. Deze voordelen zijn met name gelegen in het continueren van verzekeringen na de eerste twee jaren van loondoorbetaling. Daar staat tegenover dat de kosten van een private uitvoering in de eerstkomende jaren fors hoger zijn dan in geval van een publieke uitvoering. Dat de overgang van publiek naar privaat tijdelijk extra lasten meebrengt, onder meer vanwege een andere financieringsvorm (van omslagstelsel naar rentedekkingsstelsel), is evident. De meerkosten van private uitvoering ten opzichte van publieke uitvoering bedragen naar schatting € 6 miljard in de periode 2006 – 2015, afhankelijk van de hoogte van de WGA-instream. Ook daarna is het kostenniveau mogelijk hoger.

De regering acht de risico's, bij een volledig private uitvoering voor werkgevers, werknemers en overheid te hoog, zeker gezien de financieel-economische situatie waarin Nederland thans verkeert. Zij kiest daarom voor een systeem waarin keuzevrijheid voor werkgevers bestaat. De werkgever kan ervoor kiezen hetzij het risico zelf te dragen, hetzij het risico onder te brengen bij een private verzekeraar hetzij het risico te laten bij het UWV. Zodoende ontstaat ruimte voor verzekeraars om zich te bewijzen qua product en prijs.

De betaling van de WGA-uitkering geschiedt door het UWV, waarbij het UWV de aan eigenrisicodragers toe te rekenen lasten bij hen declareert. Eigenrisicodragers kunnen ervoor kiezen de uitkering zelf te verstrekken, in welk geval zij de niet aan eigenrisicodragers toe te rekenen lasten declareren bij het UWV.

Als de werkgever ervoor kiest het risico zelf te dragen of het risico onder te brengen bij een private verzekeraar, blijft hij verantwoordelijk voor de reïntegratie van zijn werknemers die een uitkering ingevolge de WGA ontvangen.

Voorts zal het UWV de overige activiteiten in het kader van de WGA blijven verrichten. Dit betreft onder meer de poortwachertoets, de (her)keuringen, de claimbeoordeling, de vaststelling van het dagloon en het opleggen van een sanctie.

10.2 Financiering van de IVA en de WGA

In deze paragraaf worden allereerst de hoofdlijnen gepresenteerd ten aanzien van de vormgeving van eigenrisicodragen en premiedifferentiatie in de WGA. De nadere invulling hiervan zal worden opgenomen in de Invoeringswet WIA. Daarin zal ook worden ingegaan op de verdeling van de premielasten tussen werkgevers en werknemers. Vervolgens wordt in paragraaf 10.3 beschreven hoe in de periode vanaf de invoering van het nieuwe stelsel van arbeidsongeschiktheidsregelingen de premiedifferentiatie Pemba daarin wordt geïmplementeerd. Ten slotte worden in paragraaf 10.4 beschreven de uitvoering en financiering van de regeling voor werknemers die voorheen onder het vangnet-ZW vielen.

De voor de WGA en IVA beoogde structurele financieringsmethodieken worden op verschillende momenten geïntroduceerd. Dit vergt aparte financiering van de WGA- en IVA-uitkeringen die in de overgangssituatie ingaan. Later in dit hoofdstuk wordt dit nader uiteengezet en gemotiveerd.

10.2.1 Eigenrisicodragen en premiedifferentiatie WGA in de structurele situatie

Eerder in deze Memorie van Toelichting (hoofdstuk 3) is reeds gemeld dat één van de uitgangspunten van de WGA is, dat werken voor werkgever en werknemer financieel aantrekkelijker moet zijn dan niet werken, en meer werken aantrekkelijker dan minder werken. Financiële prikkels moeten

werkgever en werknemer aanzetten tot volumebeheersing, in hun eigen financiële belang. Voor werknemers is aan genoemd uitgangspunt invulling gegeven in de vormgeving van de uitkeringsregeling voor werknemers die nog tot werkhervatting in staat zijn, de WGA. Doordat werknemers deels de premielasten WGA dragen, hebben zij ook daarom financieel belang bij beheersing van het WGA-volume.

Voor werkgevers zien deze prikkels op het in hoge mate zelf geconfronteerd worden met de financiële lasten van verzuim en arbeidsongeschiktheid. Deze lasten moeten daar worden gelegd waar deze beïnvloed kunnen worden. Aan deze gedachte is invulling gegeven in de Wet uitbreiding loondoorbetalingsverplichting bij ziekte, de Wet Pemba, de Wet verbetering poortwachter en de Wet verlenging loondoorbetalingsverplichting bij ziekte 2003. De regering wil deze lijn doortrekken door ook in de financiering van de WGA voor werkgevers prikkels in te bouwen, om hen te stimuleren de WGA-instroom te beheersen en de uitstroom te bevorderen. Dit is uitgewerkt in de vorm van eigenrisicodragen en premiedifferentiatie in de WGA.

Eigenrisicodragen en premiedifferentiatie in het algemeen

Wat betreft de uitvoering van de WGA is gekozen voor de mogelijkheid werkgevers te laten kiezen voor eigenrisicodragerschap, al dan niet verzekerd bij een private verzekeraar, dan wel voor publieke verzekering. Aan het bieden van de mogelijkheid tot eigenrisicodragen dient verbonden te zijn dat in de publieke verzekering sprake is van premiedifferentiatie. Het eigenrisicodragerschap en de gedifferentieerde publieke premie zijn in feite de twee vormen van premiedifferentiatie. Immers, het hanteren van premiedifferentiatie in de publieke verzekering is een voorwaarde voor een zo gelijk mogelijke concurrentiepositie van het UWV en publiek verzekerde werkgevers ten opzichte van de positie van eigenrisicodragers. Zonder premiedifferentiatie kan het UWV mutaties in arbeidsongeschiktheidslasten niet doorberekenen in de premies van individuele bedrijven, terwijl er voor eigenrisicodragers wel een relatie is tussen lasten en premie, ook in geval van private verzekering. Premiedifferentiatie in de publieke verzekering prikkelt publiek verzekerde werkgevers tot beheersing van het WGA-volume, daar waar eigenrisicodragende werkgevers daar ook toe gestimuleerd worden. Tevens is van belang dat zonder publieke premiedifferentiatie een vliegwieleffect kan optreden, waardoor de telkens beste risico's uit de publieke verzekering treden. Uiteindelijk ontvalt hierdoor het financiële draagvlak aan deze verzekering. Premiedifferentiatie voorkomt dit effect, omdat daarmee (ook) de publieke gedifferentieerde premie is gekoppeld aan de feitelijke lasten van bedrijven.

Het bovenstaande overziend, is premiedifferentiatie beleidsmatig wenselijk gezien de keuze voor de mogelijkheid tot eigenrisicodragen WGA¹. Het draagt bij aan het creëren van voorwaarden voor de beoogde marktwerking in de uitvoering van de WGA en voorkomt dat het draagvlak voor de publieke WGA-financiering wegvalt.

Afbakening van WGA-lasten die vallen onder eigenrisicodragen en premiedifferentiatie

Zowel eigenrisicodragen als premiedifferentiatie zijn gericht op het stimuleren van preventie- en reïntegratie-inspanningen van werkgevers. Werkgevers hebben financieel belang bij de benutting van de resterende verdien capaciteit van de WGA-verzekerden. Doordat werkgevers in hoge mate de lasten van WGA-uitkeringen van hun werknemers in rekening gebracht krijgen, worden zij financieel geprikkeld om verzuim te voor-

¹ In de overgangssituatie, die noodzakelijk is vanwege uitvoeringstechnische redenen, wordt tijdelijk hiervan afgeweken. In 2005 en 2006 is wel eigenrisicodragen WGA mogelijk, zonder premiedifferentiatie WGA. Dit wordt nader uitgewerkt en gemotiveerd in paragraaf 10.2.5.

komen (primaire preventie), langdurend verzuim en instroom in de arbeidsongeschiktheidsregelingen te voorkomen (secundaire preventie: reïntegratie in de periode van loondoorbetaling) en langdurende arbeidsongeschiktheid te voorkomen (tertiaire preventie: reïntegratie vanuit de WGA). Zo bezien kunnen werkgevers bijdragen aan beheersing van verzuim en arbeidsongeschiktheid, in hun eigen (financiële) belang. Verzuim en arbeidsongeschiktheid ontstaan doorgaans door een veelheid van binnen en buiten de arbeidssfeer gelegen oorzaken. Premie-differentiatie in het huidige stelsel houdt in het algemeen een financiële prikkel in tot zowel primaire, secundaire als tertiaire preventie. De regering heeft zich de vraag gesteld hoe eigenrisicodragen en premie-differentiatie in de WGA werkgevers financieel kan stimuleren tot beperking van het WGA-volume.

De regeling voor gedeeltelijk arbeidsgeschikten valt feitelijk in tweeën uiteen: een regeling voor de gedeeltelijk arbeidsgeschikten die wel werken en één voor degenen die niet werken.

Tijdens de loongerelateerde fase bedraagt de uitkering bij niet-werken 70% van het (gemaximeerde) dagloon, bij werken 70% van het verschil tussen het (gemaximeerde) dagloon en het met werken verdiende inkomen. Bij niet-werken is de uitkeringslast groter dan bij werken. Door de uitkeringslasten onder het eigenrisicodragen en de premiedifferentiatie te brengen, worden werkgevers financieel geprikkeld tot optimale werkhervatting door de werknemer. De loongerelateerde uitkeringen aan zowel niet-werkenden als werkenden zullen daarom in het eigenrisicodragen en de premiedifferentiatie worden meegenomen.

Voor de fase na de loongerelateerde fase geldt het volgende. Het hanteren van eigenrisicodragen en premiedifferentiatie in de loonaanvulling van werkende gedeeltelijk arbeidsgeschikten zou leiden tot de averechtse prikkel dat werkgevers duurder uit zijn (hogere eigen lasten, premieopslag) indien een werknemer in deze regeling terecht komt. Onder werken wordt verstaan hetgeen eerder in deze Memorie van Toelichting (hoofdstuk 8) is vermeld. Zo zouden werkgevers belang hebben bij het niet werken van betrokkene, wat de regering onwenselijk acht. Dat is voor de regering reden om de loonaanvullingen aan werkende gedeeltelijk arbeidsgeschikten niet in het eigenrisicodragen en de premiedifferentiatie te betrekken, behalve het deel daarvan dat gevormd wordt door de WGA-vervolguitkering. Dat deel valt dus wel onder het eigenrisicodragen en de premiedifferentiatie.

De loonaanvulling aan werkende WGA-gerechtigden blijven voorzover het gaat om het deel boven de WGA-vervolguitkering buiten het eigenrisicodragerschap en de premiedifferentiatie. Alle loonaanvullingen boven de WGA-vervolguitkering worden gefinancierd uit een landelijk uniforme premie, die door eigenrisicodragers en omslagleden verschuldigd is. Het UWV verstrekt in principe de uitkering aan de WGA-uitkeringsgerechtigden. In dat geval wordt de loongerelateerde en de WGA-vervolguitkering bij de eigenrisicodrager gedeclareerd. In het geval de eigenrisicodrager ervoor heeft gekozen de uitkering zelf te verstrekken, kan de eigenrisicodrager de loonaanvulling boven de WGA-vervolguitkering bij het UWV declareren.

De loongerelateerde WGA-uitkering en de WGA-vervolguitkering worden onder het eigenrisicodragerschap en de premiedifferentiatie gebracht, ongeacht of de gedeeltelijk arbeidsgeschikten werkt. Dat zo ook de vervolguitkeringen aan werkende gedeeltelijk arbeidsgeschikten onder het eigenrisicodragen en de premiedifferentiatie vallen, betekent dat werkgevers, ook als gedeeltelijk arbeidsgeschikten hun resterende verdien-capaciteit in voldoende mate benutten, een prikkel houden tot reïntegratie

zolang de uitkeringssituatie van de gedeeltelijk arbeidsgeschikte voortduurt. Pas als de uitkeringssituatie is beëindigd, worden de uitkeringslasten niet langer in het eigenrisicodragerschap en de premiedifferentiatie betrokken.

Bovenstaande houdt in dat er in ieder geval een tweetal belangrijke verschillen bestaat tussen enerzijds de Pemba-methodiek van eigenrisicodragen en premiedifferentiatie WAO en anderzijds eigenrisicodragen en premiedifferentiatie WGA.

Ten eerste betekent eigenrisicodragen en premiedifferentiatie in de WGA in feite een meer gerichte prikkel in vergelijking met Pemba. Werkgevers worden alleen geprikkeld tot werkhervatting van degene van wie de reïntegratiemogelijkheden nog niet volledig zijn benut.

Ten tweede is – zoals elders in deze Memorie van Toelichting vermeld (hoofdstuk 6) – de eigenrisicodragers WGA verantwoordelijk voor reïntegratie van werknemers die bij hem in dienst gedeeltelijk arbeidsgeschikt zijn geraakt. Dat betekent een uitbreiding van de verantwoordelijkheden van de eigenrisicodragers in vergelijking met de reguliere Pemba-methodiek, waarin vanaf het moment waarop een WAO-uitkering wordt verstrekt, het UWV verantwoordelijk is voor de reïntegratie. Werkgevers kunnen thans alleen op verzoek langer verantwoordelijkheid voor de reïntegratie dragen. Door het eigen financiële belang bij werkhervatting van werknemers, zullen eigenrisicodragers WGA de regulier langer aan hen toe te kennen verantwoordelijkheid waarmaken.

Deze twee verschillen vormen argumenten waarom de voorwaardelijke afschaffing van Pemba en de introductie van eigenrisicodragen en premiedifferentiatie in de WGA zich met elkaar verstaan.

Samenvattend kiest de regering ervoor in het eigenrisicodragen en de premiedifferentiatie te betrekken alle WGA-uitkeringen met uitzondering van de loonaanvullingen boven de WGA-vervolguitkering.

Duur van de periode van eigenrisicodragen en premiedifferentiatie

De duur van de periode waarover uitkeringslasten in het eigenrisicodragen en de premiedifferentiatie worden betrokken, is sinds de inwerkingtreding van de Wet verlenging loondoorbetalingsverplichting bij ziekte 2003 vier jaar. Door de beperking in de uitkeringen die onder het eigenrisicodragen en de premiedifferentiatie vallen, neemt de financiële prikkel van beide af. Dat is aanleiding om voor de WGA een langere periode te nemen. Anderzijds pleit tegen een te lange duur de in de tijd afnemende reïntegratiemogelijkheden van gedeeltelijk arbeidsgeschikten, de beperkte effectiviteit (doordat alleen nog minimale vervolguitkeringen worden toegevoegd) en de lange aanlooperperiode voordat de structurele duur van de periode is bereikt. Daarnaast betekent een langere duur een groter risico dat bedrijven lasten toegerekend krijgen van gefailleerde bedrijven. In tien jaar gaan immers meer bedrijven failliet dan in vier jaar. Tevens compliceert een te lange duur de uitvoerbaarheid.

De regering kiest als duur van de periode van eigenrisicodragen en premiedifferentiatie tien jaar. Hoewel deze duur vergt dat WGA-uitkeringen en werkgevers langer worden gevolgd om uitkeringslasten te kunnen toerekenen, is deze duur uitvoeringstechnisch mogelijk. Daarnaast is het zo dat bij deze duur de totale lasten die worden meegenomen in het eigenrisicodragen en de premiedifferentiatie, ongeveer gelijk zijn aan de totale lasten die in het model van volledige privatisering zouden hebben gegolden.

Uitgaande van de duur van tien jaar is het noodzakelijk om als de loongerelateerde uitkering korter duurt dan vier jaar, de WGA-vervolguitkering

erbij te betrekken. Het alleen in het eigenrisicodragen en de premie-differentiatie meenemen van de lasten van de loongerelateerde uitkering acht de regering niet wenselijk, omdat de hieruit voortvloeiende prikkel beperkt of zelfs nihil is. De duur van deze uitkering kan immers beperkt zijn tot een half jaar en is zelfs nihil indien men niet voldoet aan de referentie-eis.

Niveau eigenrisicodragen en premiedifferentiatie WGA

Voor grote bedrijven wordt eigenrisicodragen en premiedifferentiatie toegepast op het individuele bedrijfsniveau. De regering ziet geen aanleiding om het thans voor hen geldend niveau te wijzigen.

Voor kleine bedrijven heeft de regering bij de inwerkingtreding van de Wet Pemba eveneens gekozen voor het individuele bedrijfsniveau. Onder invloed van de forse premie-effecten is daar echter van af gestapt.

Momenteel geldt voor kleine bedrijven premiedifferentiatie op het niveau van de sectoren en kunnen kleine bedrijven – behoudens eenmalig per 1 juli 2004 – geen eigenrisicodrager worden.

De regering heeft bezien welk niveau voor kleine bedrijven nu het best gehanteerd zou kunnen worden. De mogelijkheid van eigenrisicodragen WGA, die de regering ten principale aan alle bedrijven wil bieden, is daarbij uitermate relevant. Op zich verhoudt de mogelijkheid van eigenrisicodragen zich het best met premiedifferentiatie op het individuele bedrijfsniveau. Indien de premiedifferentiatie op een hoger niveau wordt vormgegeven, zou dat immers leiden tot inbreuk op het streven naar zo gelijk mogelijke voorwaarden voor eigenrisicodragen en publieke verzekering. Bovendien zou dat leiden tot het eerder genoemde vliegwieleffect. In het nieuwe stelsel zijn de onder de premiedifferentiatie vallende uitkeringen beperkt tot de WGA-uitkeringen exclusief de loonaanvulling boven de WGA-vervolguitkering. Die beperking verkleint op zich de premie-effecten (in absolute bedragen) die zouden leiden tot het vliegwieleffect, maar neemt die niet volledig weg. Dat maakt het hanteren van de branchegebonden premiedifferentiatie onder gelijktijdige introductie van eigenrisicodragen op het niveau van individuele kleine bedrijven, niet logisch. Een eventuele keuze voor premiedifferentiatie op het individuele bedrijfsniveau, doet mogelijk het risico op forse premie-effecten terugkeren. Voor dat risico is ook relevant dat de duur van de periode waarover uitkeringen in de premiedifferentiatie worden meegenomen, wordt verlengd van vier naar tien jaar. Mogelijk zijn additionele maatregelen gewenst om onverantwoorde financiële risico's te voorkomen. De verwachte ontwikkeling van de gedifferentieerde premie voor kleine bedrijven kan op dit moment nog niet kwantitatief in beeld worden gebracht, mede omdat daarvoor nog een aantal keuzes moet worden bepaald. Het is pas mogelijk in te gaan op eventuele maatregelen ter beperking van de premie(-mutaties), indien genoemd beeld geschetst kan worden. Voorzover mogelijk wordt hierop nader ingegaan in de Invoeringswet WIA.

De regering erkent dat met een keuze voor premiedifferentiatie op individueel bedrijfsniveau voor kleine bedrijven, zou worden teruggekeerd naar het oorspronkelijke in Pemba gekozen niveau. Er zijn echter goede argumenten om in de WGA premiedifferentiatie op het individuele bedrijfsniveau te hanteren. Ten eerste is de voorgenomen wijziging van het stelsel van arbeidsongeschiktheidsregelingen gericht op het activeren van gedeeltelijk arbeidsgeschikten. Hoe lager het niveau waarop premiedifferentiatie wordt toegepast, des te sterker is de financiële prikkel ervan. Ten tweede geldt de wenselijkheid om zoveel mogelijk ruimte te bieden aan de keuzemogelijkheid van bedrijven voor eigenrisicodragen. In de ogen van de regering geldt als rode draad in de opeenvolgende systemen

voor kleine bedrijven het zo laag mogelijk toekennen van lasten, maar met oog voor de financiële effecten daarvan.

Alternatief voor premiedifferentiatie op het individueel bedrijfsniveau voor kleine bedrijven, zou zijn het voor hen handhaven van de premie-differentiatie op sectorniveau. Voor dit alternatief pleit dat dit aansluit bij de huidige methodiek voor kleine bedrijven en de keuze daarvoor bestendig. Bovendien is van een terugkeer van forse premie-effecten zoals zojuist aangestipt, dan geen sprake. Evident bezwaar is echter dat eigenrisicodragen op individueel bedrijfsniveau zich in principe niet hiermee verhoudt. Voor eigenrisicodragen en publieke verzekering zouden dan verschillende systemen gelden, wat hun onderlinge concurrentie beïnvloedt. Daarnaast zou binnen sectoren een vliegwieleffect optreden.

Alles afwegend kiest de regering voor eigenrisicodragen en premie-differentiatie op het individuele bedrijfsniveau voor grote en kleine bedrijven. In de Invoeringswet WIA worden voorzieningen getroffen om te voorkomen dat door deze keuze voor kleine bedrijven onverantwoorde financiële effecten optreden.

10.2.2 Voorwaarden voor optimale keuzevrijheid werkgevers

De regering kiest voor een systeem waarin keuzevrijheid voor werkgevers bestaat om het risico zelf te dragen of te verzekeren bij een private verzekeraar dan wel verzekerd te blijven bij het UWV. Hiermee wordt private verzekeraars de gelegenheid geboden zich aan te bieden en te onderscheiden als marktpartij en daarmee werkgevers ertoe over te halen het risico bij hen te verzekeren. De zelf te financieren dan wel met gedifferentieerde premies te financieren uitkeringslasten, zijn in beide gevallen gelijk. Zo beschouwd maakt het financieel niet uit voor welke optie de werkgever kiest. De keuzevrijheid zal werkgevers ertoe aanzetten om het risico daar onder te brengen waar zij, gelet op de te verwachten inzet op preventie en reïntegratie, menen financieel het voordeligst uit te zijn. Werkgevers zullen zo, in hun eigen financiële belang, een bijdrage leveren aan volumebeheersing.

De regering hecht aan reële mogelijkheden voor eigenrisicodragerschap WGA. In dat licht wil de regering voorwaarden creëren voor een zo optimaal mogelijke marktwerking ten aanzien van de uitvoering van de WGA. De marktwerking wordt gestimuleerd als in de verschillende posities de omstandigheden zoveel mogelijk hetzelfde zijn. De regering heeft gezien welke elementen kunnen bijdragen aan een zo optimaal mogelijke keuzevrijheid. Daartoe behoren in ieder geval de volgende drie elementen. Als eerste voorwaarde geldt dat de publieke uitvoering premiedifferentiatie op ondernemingsniveau hanteert. De zoveel mogelijk gelijke positie van het UWV ten opzichte van eigenrisicodragers, alsmede voorkoming van het vliegwieleffect, zijn eerder in dit hoofdstuk als argumenten hiervoor genoemd. Een tweede voorwaarde is mitigering van de hobbel die de voor verzekeraars vereiste verplichte financiering op basis van rentedekking met zich mee brengt. In reactie op het SER-advies «Verdere uitwerking WAO-beleid» (SER, advies 04/02, 20 februari 2004) heeft het kabinet aangegeven bereid te zijn tot mitigering van de verschillen die als gevolg hiervan ontstaan (Kamerstukken II, 2003–04, 28 333, nr. 19). Ten derde acht de regering het noodzakelijk dat tussen de verschillende uitvoerders sprake is van uitwisseling van gegevens die nodig zijn voor het offertetraject en voor het bepalen van de schadelast, meer in het bijzonder voor een adequate premiecalculaties van alle uitvoerders.

In de Invoeringswet WIA wordt nader ingegaan op het gelijke speelveld, waaronder de mitigering van de rentedekkingshobbel en de gegevensuitwisseling. Hieronder wordt ingegaan op de vormgeving van de

publieke premiedifferentiatie. Vervolgens worden kort de belangrijkste elementen van de procedure ten aanzien van eigenrisicodragen gepresenteerd.

10.2.3 Vormgeving premiedifferentiatie

Eerder is beschreven op welke WGA-lasten eigenrisicodragen en premiedifferentiatie van toepassing is. Beoogd is de premiedifferentiatie zodanig vorm te geven dat de keuze van de werkgever wordt bepaald door verwachtingen die de werkgever heeft ten aanzien van preventie en reïntegratie. De mate van doorberekening van de schade dient daarbij geen rol te spelen. Deze doorberekening dient zo veel mogelijk op dezelfde wijze te gebeuren in geval van publieke of private verzekering.

Grosso modo zal de premiedifferentiatie op dezelfde wijze worden vormgegeven als thans bij Pemba voor grote werkgevers het geval is, uiteraard met inachtneming van in ieder geval de eerder vermelde verlenging van de duur van de periode van premiedifferentiatie en eigenrisicodrager-schap van vier naar tien jaar. Elementen die de doorberekening van lasten verstoren dienen echter zo veel mogelijk weggenomen te worden. Het belangrijkste element is een eventuele maximumpremie. De lasten boven deze maximumpremie moeten worden omgeslagen over alle werkgevers, wat de doorberekening van lasten aan individuele bedrijven verstoort. Voor grote werkgevers lijkt een maximumpremie niet noodzakelijk. Voor kleine werkgevers is deze, gezien de eerder in dit hoofdstuk genoemde risico's die anders zouden ontstaan, wel noodzakelijk; een eventuele maximumpremie geldt echter voor een zeer gering deel van alle kleine werkgevers.

In de Invoeringswet WIA wordt hier nader op ingegaan. Daarin wordt ook de overgangssituatie beschreven, die noodzakelijk is om uitvoeringstechnische redenen. De overgangssituatie behelst met name dat het introduceren van premiedifferentiatie WGA niet eerder dan per 1 januari 2007 mogelijk is.

10.2.4 (Procedure) eigenrisicodragen

Ook wat betreft de procedure om eigenrisicodrager te worden, wordt zo veel mogelijk aangesloten bij de huidige Pemba-systematiek. Dit betreft bijvoorbeeld de volgende onderdelen:

- De mogelijkheid tot eigenrisicodragen bestaat tweemaal per jaar, per 1 januari en per 1 juli;
- Aanvragen dienen uiterlijk dertien weken vóór de beoogde ingangsdatum schriftelijk te worden ingediend bij de Belastingdienst, onder overlegging van een garantiestelling. Deze laatste is niet noodzakelijk indien de eigenrisicodrager een particuliere verzekering overlegt, die alle WGA-uitkeringslasten dekt.

Om de administratieve en uitvoeringslasten bij de overgang op het nieuwe stelsel te beheersen, zal worden voorzien in een aparte procedure eigenrisicodragen WGA voor eigenrisicodrager-schap ingaande op 29 december 2005.

Daarnaast geldt voor eigenrisicodrager-s WGA het volgende (conform Pemba voor eigenrisicodrager-s WAO):

- De eigenrisicodrager draagt zelf de WGA-lasten van arbeidsongeschiktheidssituaties die zijn ontstaan voor de dag waarop het eigenrisicodragen ingaat (zogenaamde inlooprisico);
- De eigenrisicodrager is geen gedifferentieerde WGA-premie verschuldigd;
- De eigenrisicodrager is verplicht tot het houden van aantekening van het verloop van de arbeidsongeschiktheid en de reïntegratie van de werknemer (het zogenaamde reïntegratiedossier).

10.2.5 Overgangssituatie financiering WGA

Het uitvoeren van premiedifferentiatie WGA is niet mogelijk gebleken in 2006, omdat in de premiesystemen in dat jaar geen nieuwe premie geïntroduceerd kan worden. Wel is eigenrisicodragen WGA mogelijk in dat jaar.

Het in 2006 niet kunnen introduceren van een nieuwe premie, maakt dat voor de financiering van de WGA-uitkeringen die ingaan tussen 28 december 2005 en 1 januari 2007 twee opties bestaan: financiering uit de Arbeidsongeschiktheidskas (Aok), dan wel het Arbeidsongeschiktheidsfonds (Aof). De regering heeft ervoor gekozen de WGA-uitkeringen die in genoemde periode ingaan te financieren uit de Aof-premie. Om te voorkomen dat eigenrisicodragers WGA hierdoor dubbel zouden betalen voor de WGA-lasten die ontstaan in genoemde periode omdat zij die lasten ook al zelf betalen, krijgen zij in 2007 een korting op de Aof-premie.

10.3 Pemba en het oude en nieuwe arbeidsongeschiktheidsstelsel

In deze paragraaf wordt beschreven hoe in de periode vanaf de invoering van het nieuwe stelsel van arbeidsongeschiktheidsregelingen de premiedifferentiatie Pemba daarin wordt geïmplementeerd. Bepaald moet worden welke uitkeringslasten in het nieuwe stelsel onder de werking van Pemba (eigenrisicodragen en premiedifferentiatie) zullen vallen.

Pemba en WAO

Op grond van de huidige Pemba-systematiek, worden WAO-uitkeringen de eerste vier jaar toegerekend aan bedrijven, voor kleine bedrijven op brancheniveau (feitelijk het sectorniveau), voor grote bedrijven op individueel bedrijfsniveau. De aan bedrijven toe te rekenen lasten leiden tot een opslag of korting op het voor alle bedrijven gelijke rekenpercentage WAO. Werkgevers kunnen ervoor kiezen deze lasten zelf te dragen. Deze systematiek blijft gehandhaafd.

De WAO-instroom is in 2005 beperkt en vanaf 2006 nihil. Ingegane WAO-uitkeringen lopen (met een vertraging van twee jaar) maximaal vier jaar nadat zij zijn ingegaan, mee in Pemba. Dat betekent dat voor wat betreft de WAO-lasten Pemba geleidelijk leegloopt, omdat er alleen maar WAO-uitkeringen de Pemba-periode voltooien (en daarna niet meer onder Pemba vallen) en er geen nieuwe WAO-uitkeringen meer worden toegerekend.

Pemba en WIA

De regering wil de Pemba-systematiek zodanig toepassen in de WIA, dat de eerste vierjaarslasten van de IVA-uitkeringen worden meegenomen in het eigenrisicodragen en de premiedifferentiatie. In de inleidende paragraaf van dit hoofdstuk is beargumenteerd dat dit op zijn vroegst vanaf 2008 zal geschieden, uiteraard onder de veronderstelling dat Pemba dan nog niet is afgeschaft. In 2007 zullen de IVA-uitkeringslasten van alle werkgevers worden gefinancierd uit het Aof. Indien en voorzover Pemba vanaf 2008 nog van toepassing is, wordt onderscheid gemaakt in IVA-uitkeringen die ten laste van het Aof, respectievelijk de Aok worden gebracht.

10.4 Financiering en uitvoering van de WIA voor werknemers die eerder onder het vangnet-ZW vielen

Een bijzondere positie wordt ingenomen door werknemers die bij ziekte aangewezen zijn op ziekgeld op grond van het vangnet-Ziektewet. Wat betreft de financiering en uitvoering van de WIA zal rekening worden gehouden met deze bijzondere positie.

Hieronder wordt eerst ingegaan op de bijzondere positie van vangnetwerknemers. Vervolgens wordt afzonderlijk ingegaan op de beoogde regeling voor de WGA-vangnetlasten en de beoogde regeling voor de IVA-vangnetlasten.

De voor de WGA beoogde financieringssystematiek wordt vanaf 2007 toegepast, voor de IVA vanaf 2008. Alle WGA-uitkeringen die ingaan in tussen 28 december 2005 en 1 januari 2007 en alle IVA-uitkeringen die ingaan tussen 28 december 2005 en 1 januari 2008, ook aan werknemers die eerder onder het vangnet-ZW vielen, worden in bedoelde overgangsperiode gefinancierd uit het Aof.

De bijzondere positie van vangnetwerknemers

Voor werknemers die bij ziekte aangewezen zijn op ziekgeld op grond van het vangnet-Ziektewet geldt in het algemeen dat reeds bij het ontstaan van de ziekte of in de ziekteperiode de arbeidsrelatie met de werkgever wordt beëindigd. Het UWV is dan verantwoordelijk voor verzuimbegeleiding en reïntegratie. De lasten van het vangnet-ZW worden betaald door de sector.

In zijn advies van 20 februari 2004 heeft de SER geadviseerd om voor deze werknemers na de ziekteperiode een vangnetregeling te treffen met een publieke uitvoering. Voor hen zou private uitvoering ongewenste effecten hebben. De SER noemde als nadelen dat daarbij sprake zou zijn van ondernemingsgewijze premies en hoge lasten en van een knip in de uitvoering (overgang van publiek naar privaat). De SER bepleitte daarom om voor deze werknemers lastenverevening op landelijk of sectoraal niveau vorm te geven of een combinatie van beide. Voorts vroeg de SER aandacht voor de vormgeving van de regeling, in relatie tot de rol van individuele ondernemingen. Wat betreft uitzendarbeid bijvoorbeeld moet enerzijds worden voorkomen dat uitzendarbeid door mogelijk verhoogde arbeidsongeschiktheidslasten financieel onaantrekkelijk wordt of daarbij risicoselectie optreedt; anderzijds mag de wijze van financiering niet leiden tot een vlucht in flexwerk. Dit speelt met name bij landelijke verevening, aldus de SER.

In zijn brief aan de Tweede Kamer van 12 maart 2004 heeft het kabinet aangegeven bij de uitwerking van de WGA bijzondere aandacht aan dit vraagstuk te zullen geven en daarbij het advies van de SER als uitgangspunt te betrekken.

Thans kan daarover het volgende worden opgemerkt. Regeling van de financiering van de WIA-lasten voor vangnetwerknemers behoeft, evenmin als die voor gewone werknemers, plaats te vinden in dit wetsvoorstel. Dit kan gebeuren in het wetsvoorstel Invoeringswet WIA (wijziging Wet financiering sociale verzekeringen). In dit wetsvoorstel wordt wel geregeld dat de werkgever geen eigen risico kan dragen ten aanzien van WIA-lasten van vangnetters. Beide elementen komen hierna aan bod.

De regeling voor WGA-vangnetlasten

Vanwege de argumenten die de SER heeft genoemd staat voor ogen om wat betreft de financiering van de WGA-lasten van vangnetwerknemers

aan te sluiten bij de financiering van het vangnet-ZW en dit nader uit te werken in de Invoeringswet-WIA. Dit betekent dat financiering van de WGA-lasten voor vangnetwerknemers met ingang van 2007 voor alle sectoren zal plaatsvinden op sectoraal niveau. Voor de uitzendsector zal een maximum worden gesteld.¹ Komen de WGA-lasten voor de uitzendsector boven dat maximum uit, dan wordt het meerdere gefinancierd door alle werkgevers.

Hierdoor wordt enerzijds aangesloten bij de financiering van het vangnet-ZW, waarbij de financiering eveneens via sectorale verevening plaatsvindt. terwijl anderzijds de lasten niet volledig op anderen worden afgewenteld: de sector betaalt in beginsel zijn eigen last. Zo blijft, afgezet tegen het alternatief van een landelijke verevening, ook voldoende prikkel bestaan aan de sector om op sectorniveau te werken aan beperking van het verzuim en wordt voorkomen dat andere werkgevers de lasten van de vangnet-WGA volledig zouden moeten betalen, dit naast de lasten van hun «eigen» werknemers.

Bij een keuze voor sectorale verevening mag worden verwacht dat de vangnetlasten van de WGA voor individuele vangnetwerkgevers relatief zullen worden beperkt. Enerzijds komt dit door de sectorale verevening. Daarnaast mag ook worden verwacht dat de activerende werking van de regeling neerwaartse effecten zal hebben op het volume van het vangnet-WGA.

Net als bij het vangnet-ZW geldt voor bepaalde situaties een bijzondere regeling. Het betreft situaties, waarin de financiering van het vangnet-ZW niet plaatsvindt op sectorniveau, uit het wachtgeldfonds, maar op landelijk niveau, via het Awf. Het betreft met name werkneemsters die ten gevolge van zwangerschap en bevalling ziek worden, orgaandonoren en heringetreden arbeidsgehandicapten die opnieuw ziek worden. In deze situaties is er een vaste, doorgaande arbeidsrelatie met een werkgever, maar wordt toch ziekengeld door UWV verstrekt om risicoselectie door de werkgever te voorkomen. Het ligt voor de hand voor de financiering van de WGA-lasten eveneens aan te sluiten bij de financieringswijze van het vangnet-ZW, dat wil zeggen bij landelijke financiering. Dit betekent concreet dat de WGA-lasten van deze groepen worden gefinancierd door alle werkgevers.

Zoals opgemerkt zal de financiering van vangnetlasten nader worden uitgewerkt in de Invoeringswet. In het onderhavige wetsvoorstel wordt wel geregeld dat de werkgever geen eigen risico kan dragen voor de WIA-lasten van vangnetwerknemers, dus ook niet voor de WGA-vangnetlasten. Daarvoor gelden de volgende overwegingen. Zoals in dit hoofdstuk al is uiteengezet is er een nauwe samenhang tussen de mogelijkheid van eigenrisicodragen en ondernemingsgewijze premie-differentiatie. Aangezien wat betreft de financiering van WGA-lasten van vangnetwerknemers, gezien de afwijkende positie van vangnetwerknemers en mede gelet op het SER-advies, wordt aangesloten bij de financiering van de ZW (in beginsel financiering op sectorniveau) ligt het voor de hand om de WGA-lasten van vangnetwerknemers uit te zonderen van het eigenrisicodragen. De looptijd van het eigenrisicodragen vormt daarvoor een extra overweging.

Zoals aangegeven worden de WGA-vangnetlasten die ingaan tussen 28 december 2005 en 1 januari 2007, conform de algemene lijn, volledig gefinancierd uit het Aof.

Het voorgaande impliceert dat voor vangnetwerknemers de WGA-regeling een publiek karakter krijgt, waarbij het UWV verantwoordelijk is voor reïntegratie en financiering van de lasten op sectoraal niveau plaatsvindt, op een vergelijkbare wijze als voor het vangnet-ZW.

¹ Voor de ZW is recent een maximering van de ZW-lasten voor de uitzendsector ingevoerd (Stb. 2004, 731, Wet tot wijziging van de Werkloosheidswet in verband met maximering van de ziekengeldlasten in het wachtgeldfonds voor de uitzendsector en wijziging van enige andere wetten in verband met de Wet verlenging loondoorbetalingsverplichting bij ziekte 2003).

Wat betreft de financiering van de IVA-lasten voor vangnetters wordt aangesloten bij de algemene lijn. Dit betekent dat de IVA-vangnetlasten die ingaan tussen 28 december 2005 en 1 januari 2008 worden gefinancierd uit de landelijk uniforme basispremie (het Aof). Deze financieringswijze zal eveneens worden uitgewerkt in de Invoeringswet WIA. In dit wetsvoorstel is, zoals opgemerkt, reeds geregeld dat de werkgever geen eigen risico kan dragen voor de WIA-lasten van vangnetwerknemers, dus ook niet voor de IVA-vangnetlasten.

In de loop van 2007 zal vervolgens besluitvorming plaatsvinden inzake het al dan niet afschaffen van Pemba, en de gevolgen daarvan voor de financiering van de IVA-lasten vanaf 2008 (zie hiervoor verder paragraaf 10.3). Daarbij zal ook de financieringswijze van de IVA-vangnetlasten worden betrokken.

11. Overgangsrecht en internationaal-rechtelijke aspecten

11.1 Overgangsrecht

In zijn advies van 22 maart 2002 heeft de SER opgemerkt dat de voorstellen tot fundamentele herziening van de regelingen bij ziekte en arbeidsongeschiktheid alleen moeten gelden voor personen die een beroep doen op deze regelingen ná invoering daarvan (zogenoemde nieuwe gevallen). De bestaande regels op grond van de WAO blijven gelden voor de huidige WAO-gerechtigden. De SER gaat derhalve uit van eerbiedigende werking van het overgangsrecht ten aanzien van de uitkeringen (hoogte en duur) van de huidige WAO-gerechtigden. Op hen blijft het thans geldende WAO-regime volledig van toepassing. De SER handhaaft dit standpunt in zijn advies van 20 februari 2004. Aangezien sprake is van een samenhangend en fundamenteel nieuw geheel van rechten en plichten, dat zich niet leent voor toepassing op huidige WAO-gerechtigden, dient de nieuwe arbeidsongeschiktheidsregelgeving naar het oordeel van de SER alleen te gelden voor nieuwe gevallen.

Bij brief van 12 maart 2004 heeft het kabinet zijn reactie op het SER-advies van 20 februari 2004 aan de Tweede Kamer kenbaar gemaakt. Het kabinet geeft in die brief aan het standpunt van de SER met betrekking tot de positie van bestaande WAO-uitkeringsgerechtigden bij de inwerkingtreding van het nieuwe stelsel van arbeidsongeschiktheidsverzekeringen, over te nemen. Gelet op het karakter van de nieuwe arbeidsongeschiktheidsregelgeving dient in de afweging tussen het gelijkheidsbeginsel – dat is gediend met een overgang van bestaande WAO-uitkeringsgevallen naar het nieuwe stelsel -, en het rechtszekerheidsbeginsel – dat het behoud van bestaande (uitkerings)rechten impliceert – het laatste beginsel te prevaleren. Het standpunt van de SER dat het juist is het nieuwe stelsel alleen van toepassing te laten zijn op personen die arbeidsongeschikt worden na de inwerkingtreding van dat stelsel wordt derhalve door het kabinet onderschreven. Op het moment van inwerkingtreding van de nieuwe arbeidsongeschiktheidsregelingen reeds arbeidsongeschikte personen behouden hun recht op WAO-uitkering en zullen niet op grond van overgangsrecht overgaan naar het nieuwe stelsel. Bestaande WAO-uitkeringsgevallen worden vanaf 1 juli 2004 wel herbeoordeeld op grond van het per die datum aangepaste Schattingsbesluit. Op deze herbeoordeling volgt evenwel geen overgang naar de Wet WIA.

De uitwerking van het overgangsrecht maakt geen deel uit van het onderhavige wetsvoorstel, maar zal worden opgenomen in de Invoeringswet WIA.

11.2 Internationaal-rechtelijke aspecten

De internationale aspecten van het wetsvoorstel verdienen hier aparte aandacht. Belangrijk in dezen is dat in dit wetsvoorstel, evenals in de WAO, geen onderscheid wordt gemaakt tussen het risique social en het risique professionnel (het beroepsrisico). Dit betekent dat het wetsvoorstel zowel moet voldoen aan de vereisten van ILO-Verdrag nr. 121 (1964) inzake arbeidsongevallen en beroepsziekten, als aan ILO-verdrag nr. 128 (1967) inzake uitkeringen bij algemene invaliditeit, ouderdom en overlijden. Daarnaast is Nederland terzake gebonden aan de in het kader van de Raad van Europa tot stand gebrachte Europese Code inzake sociale zekerheid. In deze paragraaf wordt uiteengezet welke vraagstukken zich in dit verband voordoen en wordt een antwoord gegeven op de vraag of het wetsvoorstel aan dit internationale recht voldoet.

Algemeen

Voor de beoordeling van dit wetsvoorstel vanuit internationaal-rechtelijke optiek wordt onderscheid gemaakt tussen het wetsvoorstel in relatie tot de wettelijke arbeidsongeschiktheidsverzekeringen in andere EU-landen en verdragsrechtelijke aspecten. Allereerst is daar de vraag hoe het wetsvoorstel zich verhoudt tot de arbeidsongeschiktheidssystemen van de ons omringende landen, hetgeen in verband met de toenemende integratie van de Europese arbeidsmarkt van steeds groter belang is. In dezen blijft Nederland in een uitzonderingssituatie verkeren, in die zin dat het wetsvoorstel, anders dan in de meeste andere EU-landen, een regeling is die alle risico's van arbeidsongeschiktheid (boven een bepaald arbeidsongeschiktheidspercentage) dekt. Op zich kan dit afstemmingsvragen oproepen. Grote problemen daarbij voorziet de regering echter niet. Immers, het wetsvoorstel verschilt met zijn ruime dekking van risico's in wezen niet van de WAO. Om die reden verwacht de regering dan ook niet dat het wetsvoorstel, gezien vanuit een samenloop met andere Europese stelsels méér of wezenlijk andere afstemmingsvragen zal oproepen dan de WAO. Op zich is het een feit dat door de toenemende integratie van de Europese arbeidsmarkt het aantal gevallen waarin de toepasbaarheid van verschillende nationale stelsels aan de orde is, zal toenemen. De vraag naar de internationale bestendigheid van het wetsvoorstel moet dan ook niet zozeer gezien worden in relatie tot de arbeidsongeschiktheidstelsels van de ons omringende landen of de EU-regelgeving, als wel in relatie tot de normverdragen.

Bij de voorbereiding van dit wetsvoorstel is aan de verdragsrechtelijke aspecten dan ook specifiek aandacht besteed, hetgeen bijvoorbeeld moge blijken uit de deskundigenraadpleging die terzake heeft plaatsgevonden, en waarvan het parlement ook afzonderlijk in kennis is gesteld.¹ Voor de toetsing is niet alleen de inhoud van de desbetreffende verdragen van belang, maar ook de wijze waarop deze verdragen zich tot elkaar verhouden. Zoals hiervoor reeds opgemerkt zijn hierbij van belang de ILO-Verdragen nr. 121 en 128.² Een belangrijke karakteristiek van de normverdragen is dat zij de verdragssluitende staten de nodige ruimte laten bij de inrichting van hun socialezekerheidsstelsel. De wijze waarop de verschillende risico's worden gedekt (verzekeringen of voorzieningen), de criteria die voor de verschillende begrippen worden aangelegd (werkloosheid, arbeidsongeschiktheid), als ook de wijze van uitvoering (publiek of privaat) zijn in principe een zaak van de verdragssluitende staten, mits daarbij aan bepaalde normen wordt voldaan. In dit verband is van belang dat een staat kan kiezen voor een uitkeringsnorm waarbij de uitkering ten minste een percentage bedraagt van het laatstverdiende loon, of voor een norm waarbij de uitkering ten minste een percentage bedraagt van het loon van een ongeschoolde werknemer of het wettelijke minimumloon. In

¹ Zie de brief van 18 december 2003, niet als Kamerstuk opgenomen.

² De Europese Code verschilt met betrekking tot onderhavige onderwerpen verschilt niet wezenlijk van deze verdragen en kan derhalve hier verder onbesproken blijven.

onderstaande tabel staan de desbetreffende percentages vermeld.¹

	Invaliditeit
ILO-verdrag nr. 128 (= alleen risque social)	50%
Europese Code (= risque social & beroepsrisico)	50%
ILO-verdrag nr. 121 (= alleen beroepsrisico)	60%
Herziene Code (= risque social & beroepsrisico)	65% ¹

¹ 80% indien het arbeidsongeschiktheid betreft waarvoor «constant attendance» is vereist.

Het feit dat Nederland de eerste drie verdragen heeft geratificeerd betekent voorts dat het zich verplicht heeft zowel voor beroepsrisico als voor het risque social een situatie in het leven te roepen, via wetgeving of anderszins, waarin de tot de beroepsbevolking behorende personen in geval van arbeidsongeschiktheid uitkeringsaanspraken hebben die ten minste voldoen aan de in deze verdragen neergelegde minimumnormen. Verdragsrechtelijk is het dus niet toegestaan om de arbeidsongeschiktheidsregelingen te beperken tot uitsluitend het beroepsrisico.

Algemene invaliditeit

Op zich geeft ILO-Verdrag nr. 128 de wetgever zeer veel ruimte een arbeidsongeschiktheidsverzekering voor algemene invaliditeit naar eigen inzichten in te richten. Om te beginnen behoeft alleen volledige arbeidsongeschiktheid tot een uitkering te leiden. In ieder geval moet een uitkering worden verstrekt wanneer er sprake is van «incapacity to engage in any gainful activity». Indien echter betrokkene nog mogelijkheden heeft om met arbeid inkomsten te verwerven, behoeft geen uitkering te worden verstrekt. Wat onder arbeidsongeschiktheid moet worden verstaan wordt overgelaten aan de nationale wetgever. Men kan daarbij kiezen voor een medisch of een arbeidskundig criterium. Ook is het mogelijk om referenties te stellen, of de uitkering (partner)inkomensafhankelijk te maken.

Als men het hier voorliggende wetsvoorstel afzet tegen dit verdrag dan kan – zelfs geïsoleerd gezien – het wetsvoorstel deze toets ruimschoots doorstaan. In een aantal opzichten biedt het wetsvoorstel aanzienlijk betere uitkeringsvoorwaarden dan ILO-Verdrag nr. 128 eist. Zo geldt voor het recht op uitkering bij volledige arbeidsongeschiktheid geen referentie-eis, terwijl dit op zich wel mogelijk zou zijn. Het uitkeringsniveau bij volledige arbeidsongeschiktheid (70%) ligt ruim boven het vereiste percentage van 50%, waarbij geen partnerinkomenstoets geldt. Ook de hoogte van de WGA-vervolguitkering blijft boven het door ILO-verdrag nr. 128 vereiste niveau. Naar het oordeel van de regering is het wetsvoorstel dan ook in overeenstemming met dit verdrag.

Beroepsrisico

De eisen die ILO-Verdrag nr. 121 stelt zijn hoger dan die van ILO-Verdrag nr. 128. De belangrijkste verschillen zijn dat de minimumnorm voor de uitkeringshoogte bij volledige arbeidsongeschiktheid hoger ligt (bij arbeidsongeschiktheid 60% van de gekozen uitkeringsgrondslag), terwijl voorts uit de systematiek van de verdragen volgt dat de uitkering bij het beroepsrisico geen (partner)inkomens- en vermogenstoets mag kennen. Daarnaast kent het Verdrag een aantal inhoudelijke normen, waaraan de nationale wetgeving dient te voldoen.

Het Verdrag nr. 121 bevat ten aanzien van de minimale uitkeringshoogte een tweetal normen, de ene (artikel19) gerelateerd aan het laatstverdiende loon, de tweede (artikel20) gerelateerd aan het loon van een ongeschoolde werknemer in een nader te bepalen bedrijfstak (hierna aangeduid als «referentieloon»). Aan het verdrag wordt voldaan indien de

¹ Dit zijn de percentages voor een standaardgezinssituatie (kostwinner met twee kinderen ten laste). Voor alleenstaande gerechtigden kunnen lagere percentages gelden.

uitkeringshoogte ten minste voldoet aan een van deze uitkeringsniveaus. Het verdrag biedt de nationale overheden de mogelijkheid te kiezen uit een van deze twee normen.

Wordt uitgegaan van de loongerelateerde norm, zoals vastgelegd in artikel 19 van het verdrag, dan dient bij volledige arbeidsongeschiktheid de hoogte van de uitkering voor een standaardgerechtigde ten minste 60% van het laatstverdiende loon te bedragen, met inachtneming van de bijbehorende kinderbijslagbedragen. Een standaardgerechtigde is een gehuwde man met twee kinderen. Voor niet-standaardgerechtigden (bijvoorbeeld alleenstaanden) dient de uitkeringshoogte in redelijke verhouding te staan tot die van de standaardgerechtigde. Bovendien mag zowel aan het loon dat de grondslag vormt voor de berekening van de uitkering, als aan de uitkering zelf een maximum worden gesteld, op voorwaarde dat een geschoolde mannelijke werknemer niet minder ontvangt dan 60% van zijn laatste loon.

Wordt uitgegaan van de aan het referentieloon gerelateerde norm, zoals vastgelegd in artikel 20 van het verdrag, dan dient bij volledige arbeidsongeschiktheid de hoogte van de uitkering ten minste 60% van het loon van een ongeschoolde werknemer te bedragen. Ook hier dient te worden uitgegaan van de standaarduitkeringsgerechtigde. Als referentieloon van een ongeschoolde werknemer kan in Nederland het wettelijk minimumloon worden gehanteerd.

In het wetsvoorstel voldoet de uitkering bij volledige en duurzame arbeidsongeschiktheid aan de loongerelateerde norm van artikel 19. Ook de loongerelateerde WGA-uitkering ($70\% \times \text{loonverlies}$) voldoet aan die norm, evenals de loonaanvulling (kortweg: $70\% \times \text{oude loon} \times \text{arbeidsongeschiktheidspercentage}$). Met betrekking tot de WGA-vervolguitkering geldt dat voor werknemers die geen nieuwe of andere arbeid weten te vinden, het uitkeringsniveau relatief laag is, kortweg: $70\% \times \text{minimumloon} \times \text{arbeidsongeschiktheidspercentage}$. Door de relatie met het minimumloon kan de WGA-vervolguitkering uitkomen beneden de loongerelateerde norm. De uitkering voldoet echter ten volle aan de aan het referentieloon gerelateerde norm van artikel 20.

Nu is het op zich niet nieuw dat de uitkering in bepaalde gevallen beneden het minimum van de loongerelateerde norm kan uitkomen. Ook bij de vervolgitkering WAO kan dit in een aantal omstandigheden het geval zijn. Bij de invoering van de *Wet terugdringing beroep op de arbeidsongeschiktheidsregelingen* (Stb. 1993, 412) is de mogelijkheid onder ogen gezien dat Nederland niet langer in alle gevallen zou blijven voldoen aan deze norm. Gekozen is toen om in het vervolg aan de Internationale Arbeidsorganisatie te rapporteren aan de hand van de aan het referentieloon gerelateerde norm. Aan het Internationale Arbeidsbureau is in 1992 een informeel advies gevraagd of enige bepaling van het verdrag zich daar tegen verzette. Het IAB heeft in zijn advies bevestigd dat het verdrag een dergelijke flexibiliteit toestaat en stelde dat de overgang van de rekenmethode voorzien in artikel 19 (loongerelateerde uitkeringen) naar die voorzien in artikel 20 (minimumloongerelateerde uitkeringen) van het verdrag, «niet onverenigbaar zou zijn, noch met de geest noch met de letter hiervan, voorzover de verstrekte uitkeringen niet lager zijn dan een bepaald bedrag, dat ten minste het percentage moet bedragen voorgeschreven door het verdrag, overeenkomende met het loon van een volwassen ongeschoolde mannelijke arbeider.» Nu de WGA-vervolguitkering, evenals als de WAO-vervolguitkering, hoger is dan het voornoemde bedrag, volgt daaruit dat de uitkeringshoogte van de WGA-vervolguitkering, bezien vanuit ILO-verdrag nr. 121 voldoende is.

De uiteindelijke conclusie kan dan ook geen andere zijn dan dat het wetsvoorstel in overeenstemming is met de eisen van zowel ILO-verdrag nr. 121 als van ILO-verdrag nr. 128, en daarmee ook met de Europese Code. Voor alle arbeidsongeschikten wordt een uitkering gegarandeerd die van een alleszins acceptabel niveau is, en voor arbeidsongeschikten die dat echt nodig hebben is de uitkering aanzienlijk hoger dan de normverdragen eisen. Zo zij er op gewezen dat volledig arbeidsongeschikten er ten opzichte van de WAO er in inkomen op vooruit gaan. Wat dat betreft wordt voor een belangrijk deel van de verzekerden niet alleen voldaan aan de aan het referentieloon gerelateerde norm, maar ook aan de loongerelateerde norm.

Gezien bovenstaande conclusie ziet de regering thans geen aanleiding tot herinvoering van afzonderlijke regelingen voor het risque professionnel en het risque social. Met de invoering van de WAO heeft Nederland dit onderscheid naar de oorzaak van de arbeidsongeschiktheid verlaten. Nederland is daarmee het enige land in West Europa dat dit onderscheid niet maakt. Zoals hierboven echter al is aangegeven acht de regering het voorgestelde stelsel van arbeidsongeschiktheidsregelingen in lijn met hetgeen internationale verdragen voorschrijven. Ook de toenemende internationalisering geeft geen directe aanleiding om de invoering van afzonderlijke regelingen te overwegen.

12. Ontvangen commentaren¹

12.1 Het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen (UWV)

Het UWV heeft een uitvoeringstoets uitgebracht over het conceptwetsvoorstel WIA. Naar aanleiding van deze uitvoeringstoets heeft nader overleg plaatsgevonden tussen het UWV en het ministerie van SZW. Dit overleg heeft – met instandhouding van de inhoud en strekking ervan – tot een aantal wijzigingen van het wetsvoorstel geleid. Vervolgens heeft het UWV een nadere brief gestuurd. Hierna worden eerst ingegaan op deze nadere brief van het UWV en vervolgens op de uitvoeringstoets. Bij het navolgende is het van belang te weten dat in het aan het UWV voorgelegde conceptwetsvoorstel er nog van uit werd gegaan dat de inkomenseis voor het recht op loonaanvulling gelijk was aan de resterende verdien capaciteit in plaats van 50% van de resterende verdien capaciteit.

Nadere brief UWV

In zijn nadere brief gaat het UWV in op de wijzigingen die naar aanleiding van zijn uitvoeringstoets en het ambtelijk overleg, in het wetsvoorstel zijn aangebracht.

46 uitkeringspercentages

In zijn uitvoeringstoets had het UWV aangegeven dat er 46 arbeidsongeschiktheids- en uitkeringspercentages ontstaan bij de berekening van de WGA-vervolguitkering. In het conceptwetsvoorstel WIA was namelijk voorgesteld om de hoogte van deze uitkering vast te stellen op 70% van het wettelijk minimumloon, vermenigvuldigd met het arbeidsongeschiktheidspercentage. Laatstgenoemd element zou tot grote complicaties in de uitvoering leiden. Zo zou in dit systeem er eerder aanleiding voor herziening van het arbeidsongeschiktheidspercentage zijn dan in een systeem van zeven arbeidsongeschiktheidsklassen met daarbij behorende uitkeringspercentages.

¹ Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer.

Het UWV heeft daarom voorgesteld om de indeling in arbeidsongeschiktheidsklassen te handhaven, althans voor de berekening van de WGA-vervolguitkering. In zijn nadere brief merkt het UWV op dat dit voorstel door de regering is overgenomen.

Inkomenseis

Het UWV had in zijn uitvoeringstoets aangegeven dat aan de maandelijkse beoordeling van het recht op loonaanvulling of WGA-vervolguitkering, een groot aantal technische bezwaren kleven. Het nader overleg met SZW heeft ertoe geleid dat het UWV op de volgende wijze zal beoordelen of de gedeeltelijk arbeidsgeschikte al dan niet voldoet aan de inkomenseis voor het recht op loonaanvulling. Na afloop van de loongerelateerde WGA-uitkering, zal worden bezien of de gedeeltelijk arbeidsgeschikte ten minste of minder verdient dan zijn resterende verdien capaciteit. In het eerste geval bestaat aanspraak op een loonaanvulling, in het tweede geval op een WGA-vervolguitkering. Vervolgens gaat het UWV ervan uit dat de inkomenssituatie van de gedeeltelijk arbeidsgeschikte stabiel is, tenzij hij – verplicht – aangeeft dat daarin een wijziging is opgetreden. In dat geval beoordeelt het UWV opnieuw of de gedeeltelijk arbeidsgeschikte ten minste of minder verdient dan zijn resterende verdien capaciteit. Voorts voert het UWV periodieke controles uit.

Duurzaamheid

Het UWV is van mening dat het begrip duurzaamheid, dat onderdeel uitmaakt van de claimbeoordeling van volledige en duurzame arbeidsongeschiktheid, de uitvoering van de IVA-uitkering compliceert, omdat dit een nieuw begrip is. Aanvankelijk had het UWV dan ook voorgesteld om de beoordeling van de duurzaamheid – uitzonderingen daargelaten – niet meteen na twee jaar ziekte te verrichten maar uit te stellen. Dit achtte de regering in strijd met de bedoeling van de wet. Om die reden heeft het UWV aangegeven de beoordeling van het begrip duurzaamheid wel meteen bij de eerste claimbeoordeling te verrichten. Indien er twijfel bestaat aan de duurzaamheid van de volledig arbeidsongeschikte, is deze tijdelijk volledig arbeidsongeschikt en zal hij een uitkering op grond van de WGA kunnen krijgen.

Lijsten

Het UWV vreesde aanvankelijk dat het gebruik van lijsten van ziektes en hersteltermijnen zou leiden tot overbodige bureaucratie, waarbij iedere actie van de verzekeringsarts in relatie tot de inhoud van de lijsten verantwoord zou moeten worden. Het UWV ziet thans de lijst van ziektes als een adequaat hulpmiddel.

Beslissingsautoriteit

Het UWV heeft aangegeven bezwaren te zien in de figuur van de beslissingsautoriteit indien die bij alle claimbeoordelingen betrokken zou worden. Dit zou leiden tot een groot beslag op de capaciteit van verzekeringsartsen en arbeidsdeskundigen en tot hoge kosten. Het UWV meende dat het gewenste resultaat, verhoging van de kwaliteit, ook op een andere manier bereikt kan worden. Na nader overleg heeft het UWV nu aangegeven ermee in te stemmen dat de beslissingsautoriteit wordt ingeschakeld bij de beoordeling van de gevallen van volledige en duurzame arbeidsongeschiktheid.

Premiëdifferentiatie

Het UWV had in zijn uitvoeringstoets aangegeven dat het voorgestelde systeem van premiëdifferentiatie complex is. Het UWV pleitte daarom voor een eenvoudiger systeem.

Nadere toelichting van de kant van SZW heeft ertoe geleid dat het UWV van oordeel is dat het systeem van premiëdifferentiatie voor de uitvoering hanteerbaar is.

Invoeringsdatum

In zijn uitvoeringstoets had het UWV aangegeven dat het concept-wetsvoorstel niet per 1 januari 2006 kan worden uitgevoerd. De reden daarvoor was dat het UWV een nieuw ondersteunend ICT-systeem moet bouwen, omdat de uitkeringsystematiek in het wetsvoorstel WIA substantieel afwijkt van de uitkeringsystematiek in de WAO. De bouw van een dergelijk systeem duurt, met inbegrip van de Europese aanbestedingsprocedure, ten minste tweeënhalf jaar. Dit betekent al met al dat het wetsvoorstel WIA op zijn vroegst op 1 oktober 2007 kan worden ingevoerd.

Gelet hierop heeft het UWV in zijn uitvoeringstoets een alternatief uitkeringsregime voorgesteld voor de periode vanaf 1 januari 2006 tot de oplevering van het ICT-systeem. Dit alternatieve uitkeringsregime leidde tot vrijwel dezelfde uitkeringen, qua hoogte en duur, als het wetsvoorstel WIA.

In zijn nadere brief heeft het UWV evenwel aangegeven dat – vanwege de hierboven genoemde wijzigingen – invoering van het wetsvoorstel WIA wel per 1 januari 2006 mogelijk is, mits aan een aantal voorwaarden is voldaan. Eén van die voorwaarden is dat tot 1 januari 2008 de duur van de loongerelateerde uitkering in de IVA en de WGA wordt gerelateerd aan de leeftijd van betrokkene in plaats van aan het arbeidsverleden. Daarbij geldt bij elke leeftijdscategorie een zodanige duur dat de duur vrijwel gelijk is aan de duur ingevolge de WIA. Zo is de duur in ieder geval hetzelfde als de betrokkene vanaf (dat wil zeggen met inbegrip van) 1998 ten minste over 52 of meer dagen per kalenderjaar loon heeft ontvangen.

Reactie regering

De regering heeft met instemming ervan kennis genomen dat de bovengenoemde onderwerpen goed uitvoerbaar zijn door het UWV.

De activerende werking van de WIA

Het UWV heeft in zijn uitvoeringstoets opgemerkt dat het WGA-deel van het wetsvoorstel WIA is bedoeld om de activerende werking van het stelsel verder te versterken. Als belangrijkste instrumenten daartoe worden prikkels voor werkgevers en werknemers ingevoerd.

De financiële prikkels voor werknemers liggen in de eerste plaats besloten in de uitkeringsystematiek. Bij deze uitkeringsystematiek plaatst het UWV evenwel verschillende kanttekeningen.

- Ten eerste kan het onderscheid tussen de uitkeringsvoorwaarden in de IVA en de WGA tot gedragseffecten leiden, gericht op het verkrijgen van een IVA-uitkering.
- Ten tweede is het volgens het UWV de vraag of de loongerelateerde fase in de WGA een grotere prikkel tot werkhervatting genereert dan een WW/WAO-uitkering.

- Ten derde merkt het UWV op dat in de huidige praktijk 95% van de gedeeltelijk arbeidsgeschikten die werken hun resterende verdien-capaciteit volledig benutten. Het aandeel werkende gedeeltelijk arbeidsgeschikten op het totale aantal arbeidsongeschikten bedraagt ongeveer 60%. Voor deze groep heeft de systematiek in de WGA geen toegevoegde waarde in de zin dat zij meer gaan werken, omdat het totaalinkomen onder de WGA hoger is dan onder de huidige WAO.
- Ten vierde merkt het UWV op dat van de eis van het benutten van de resterende verdien-capaciteit voor het recht op loonaanvulling, een prikkel uitgaat voor verzekerden die een dagloon hebben dat substantieel hoger is dan het minimumloon. Voor verzekerden waarvan de uitkeringsgrondslag (nagenoeg) gelijk is aan het minimumloon, bevat de WGA-systematiek geen extra prikkel.
- Ten vijfde merkt het UWV op dat werken ook in de huidige WAO loont, tenzij de werkhervatting aanleiding is om de arbeidsongeschiktheids-klasse te verlagen.
- Tot slot merkt het UWV op dat de inkomenseis voor volledig maar niet duurzaam arbeidsongeschikten op nul wordt gesteld. Het lijkt volgens het UWV wat paradoxaal dat tegelijkertijd wel van hen wordt verwacht dat ze het werk hervatten.

In de tweede plaats liggen de prikkels voor werknemers besloten in het aanscherpen van de verplichtingen om passende arbeid te zoeken en in het vergroten van de mogelijkheid voor het UWV om een lik-op-stuk sanctiebeleid te voeren. Naar het oordeel van het UWV zullen van deze maatregelen zeker prikkels in de richting van de werkhervatting uitgaan. Wel vraagt het UWV aandacht voor de relatie tussen eigenrisicodrager en het UWV, in het geval er verschil van inzicht is tussen beide partijen bij de toepassing van het lik-op-stuk sanctiebeleid. Het UWV geeft aan hier in de uitvoeringstoets over de Invoeringswet WIA nog op terug te komen. In de bijlage van de uitvoeringstoets gaat het UWV nog nader in op dit onderwerp. Het UWV stelt dat hij verplicht is om een maatregel op te leggen als de verzekerde een op hem rustende verplichting niet of niet behoorlijk is nagekomen, behoudens die gevallen waarin de eigenrisicodrager bevoegd is tot het opleggen van een maatregel. Het UWV geeft aan dat soms niet direct duidelijk is of die bevoegdheid aan de orde is. Daarnaast merkt het UWV op dat de eigenrisicodrager zijns inziens niet als bestuursorgaan in de zin van artikel 1:1, eerste lid Awb kan worden aange-merkt. Er gelden volgens het UWV twee wezenlijk van elkaar verschillende sanctieregimes afhankelijk van publieke verzekering bij het UWV en private verzekering bij de eigenrisicodrager, hetgeen zou kunnen leiden tot afstemmingsproblemen en de schijn van rechtsongelijkheid.

Op basis van het bovenstaande adviseert het UWV om de ingewikkelde uitkeringssystematiek van de WIA niet in te voeren. In plaats daarvan verdient het volgens het UWV de voorkeur om de beschikbare middelen in te zetten op intensievere reïntegratiecoaching.

Reactie regering

In reactie op de kanttekeningen van het UWV bij de prikkelwerking voor werknemers van de uitkeringssystematiek, merkt de regering het volgende op. Het is juist dat, zoals het UWV veronderstelt, van de IVA een aanzuigende werking kan uitgaan. Dat is een oud en bekend fenomeen: mensen zullen de hoogst mogelijke uitkering trachten te verkrijgen. Hier ligt een belangrijke taak voor het UWV om zijn rol als poortwachter van de WIA adequaat te vervullen: alleen verzekerden die duurzaam en volledig arbeidsongeschikt zijn, mogen door het UWV worden toegelaten tot de IVA. In geval van twijfel is de IVA niet aan de orde. Overigens zou het met de aanzuigende werking wel eens kunnen meevallen, omdat men in de

WGA door te werken een (veel) hoger inkomen kan verwerven dan een uitkering van 70% van het dagloon.

Ten tweede merkt de regering op dat de loongerelateerde uitkering in de WGA zodanig is vormgegeven dat van iedere euro die de gedeeltelijk arbeidsgeschikte extra gaat verdienen, er € 0,70 wordt verrekend met die uitkering. Anders gezegd, bij iedere extra euro aan inkomsten uit arbeid neemt het totale inkomen van de gedeeltelijk arbeidsgeschikte met € 0,30 toe. In de huidige situatie bij een WW/WAO-uitkering is de omvang van de inkomenstoename afhankelijk van het loon per uur dat de gedeeltelijk arbeidsgeschikte gaat verdienen. Is dit gemiddelde uurloon lager (hoger) dan het gemiddelde uurloon waarnaar het WW-dagloon is berekend, dan neemt het totale inkomen met minder (meer) dan € 0,30 toe als de betrokkene één euro meer gaat verdienen. Anders gezegd, het is afhankelijk van het verdiende uurloon of de WW/WAO-uitkering een grotere of kleinere prikkel tot werkhervatting geeft dan de WGA.

Ten derde merkt de regering op dat de inkomenseis voor het recht op loonaanvulling niet primair gericht is op gedeeltelijk arbeidsgeschikten die werken, maar bedoeld is als financiële prikkel voor gedeeltelijk arbeidsgeschikten die niet werken. Dit betreft nu ruim 40% van het totaal aantal arbeidsongeschikten. Deze groep wordt onder de WGA meer dan onder de huidige WAO geprikkeld om te gaan werken, omdat de vervolguitkering onder de WGA lager en de loonaanvulling onder de WGA hoger is dan de vervolguitkering onder de WAO. Hiervan gaat een prikkel uit om de resterende verdien capaciteit te benutten, omdat het totale inkomen kan toenemen. Deze inkomenstoename is groter naarmate de gedeeltelijk arbeidsgeschikte meer arbeidsongeschikt is en naarmate zijn dagloon hoger is.

De groep gedeeltelijk arbeidsgeschikten is analytisch onder te verdelen in vier groepen:

1. Gedeeltelijk arbeidsgeschikten die niet werken;
2. Gedeeltelijk arbeidsgeschikten die werken maar minder verdienen dan hun resterende verdien capaciteit benutten;
3. Gedeeltelijk arbeidsgeschikten die hun resterende verdien capaciteit benutten;
4. Gedeeltelijk arbeidsgeschikten die meer verdienen dan hun resterende verdien capaciteit.

De activerende werking van de laatste twee groepen is beperkt, maar ook het minst nodig. De activerende werking van dit wetsvoorstel heeft vooral betrekking op de eerste twee groepen; het onderhavige wetsvoorstel is onbetwistbaar activerender voor deze groepen dan de huidige WAO.

Voorts merkt de regering op dat van de inkomenseis een preventieve werking uitgaat op gedeeltelijk arbeidsgeschikten. Zo blijkt dat de terugkeer naar het werk van zieke werklozen na negen maanden substantieel toeneemt, omdat de WAO-uitkering in zicht komt. Ook de sociale partners hebben in hun verklaring van de Stichting van de Arbeid aangegeven dat een dreigende daling of beëindiging van de uitkering de arbeidsparticipatie van zieke en arbeidsongeschikte werknemers bevordert. Ook de inkomenseis voor het recht op loonaanvulling zal daarom preventief werken. De gedeeltelijk arbeidsgeschikte met een loongerelateerde uitkering weet dat hij terugval in zijn inkomsten tegemoet kan zien, als hij niet in voldoende mate blijft of gaat werken. Dit zal, gelet op de ervaringen in de WW en het eerste ziektejaar, de arbeidsparticipatie van gedeeltelijk arbeidsgeschikten bevorderen.

De financiële prikkel die uitgaat van de inkomenseis is, als gezegd, groter naarmate de gedeeltelijk arbeidsgeschikte meer arbeidsongeschikt is en

naarmate zijn dagloon hoger is. Dat wil echter niet zeggen dat in de WGA-systematiek geen financiële prikkel is ingebouwd om meer te gaan verdienen dan de resterende verdien capaciteit. De gedeeltelijk arbeids geschikte gaat er ook dan altijd in inkomen op vooruit, omdat – evenals in de loongerelateerde fase – van iedere extra euro aan verdiend inkomen € 0,70 wordt gekort op de loonaanvulling. De prikkelwerking zit hem dus in de marginale toename van het inkomen en niet in de hoogte van de uitkering. Bovendien is het systeem zo vormgegeven dat de gedeeltelijk arbeids geschikte ook een prikkel heeft om meer dan 65% van zijn maatmaninkomen te gaan verdienen: hij behoudt dan namelijk nog één jaar lang aanspraak op zijn WGA-uitkering.

In de WGA-systematiek zijn ook financiële prikkels ingebouwd voor werknemers die een dagloon hebben dat (nagenoeg) gelijk is aan het minimumloon. Doordat de WGA-vervolguitkering niet mede afhankelijk is van het met werken verdiende inkomen, betekent iedere extra euro aan inkomen uit arbeid, dat het totale inkomen van de gedeeltelijk arbeids geschikte ook met één euro toeneemt. Het is wel juist dat van de inkomenseis in de WGA geen extra financiële prikkel uitgaat voor deze groep.

Voorts merkt de regering op dat het UWV terecht stelt dat werken ook in de huidige WAO kan lonen. Echter, zoals het UWV zelf ook constateert, werken is niet altijd financieel lonend. Van belang is dat werken onder de WGA *altijd* financieel lonend is; een voorwaarde waaraan de huidige WAO niet voldoet.

Met betrekking tot de opmerking van het UWV over de volledig maar niet duurzaam arbeidsongeschikten, merkt de regering op dat niet hun inkomenseis op 0 wordt gesteld, maar dat voor hen geen inkomenseis geldt. Van hen kan dan ook wel degelijk worden verwacht dat ze, voor zover ze nog enige resterende verdien capaciteit hebben, ze deze trachten te benutten. In hun geval betekent het niet benutten echter niet dat ze geen aanspraak kunnen maken op de loonaanvulling.

Concluderend merkt de regering op dat zij de opvatting van het UWV niet deelt dat van de inkomenseis een weinig activerende werking uitgaat. De inkomenseis betekent naar het oordeel van de regering een financiële prikkel voor gedeeltelijk arbeids geschikten om te blijven of te gaan werken. Deze financiële prikkel kan soms fors zijn zoals het UWV met een voorbeeld heeft aangetoond. De regering heeft de inkomenseis dan ook gehandhaafd.

Met betrekking tot de opmerkingen van het UWV over de aanscherping van verplichtingen en het sanctiebeleid, merkt de regering het volgende op. De regering constateert met genoegen dat het UWV de maatregelen voor een juiste balans tussen rechten en plichten en een effectief sanctiebeleid in de WIA onderschrijft. Het UWV vraagt aandacht voor de toepassing van het sanctiebeleid, in het geval er verschil van mening is tussen eigen risicodrager en het UWV. De regering merkt daarover het volgende op. De eigenrisicodrager is in het kader van de sanctieoplegging aan te merken als een bestuursorgaan in de zin van artikel 1:1, eerste lid, van de Algemene wet bestuursrecht. De eigenrisicodrager is namelijk zelfstandig bevoegd tot het opleggen van bepaalde maatregelen om een gedeeltelijk arbeids geschikte tot reïntegratie te bewegen en om zijn financiële schade last te beperken. De eigenrisicodrager is bevoegd de uitkering *tijdelijk en gedeeltelijk, tijdelijk en geheel of blijvend en gedeeltelijk* te weigeren. Daarbij zal de eigenrisicodrager de hoogte van de sanctie moeten afstemmen op de ernst van de gedraging en de mate waarin die gedraging aan de belanghebbende verweten kan worden. Daarnaast is de

eigenrisicodrager bij deze sanctieoplegging gehouden aan de eisen die uit de Algemene wet bestuursrecht volgen. In die zin geldt er geen ander sanctieregime dan bij het UWV en is er geen sprake van rechtsongelijkheid.

De enige maatregel die de eigenrisicodrager niet aan de gedeeltelijk arbeidsgeschikte kan opleggen, betreft het *blijvend en volledig* weigeren van de uitkering. Deze maatregel kan alleen door het UWV worden opgelegd en is aan de orde indien de verzekerde de arbeidsongeschiktheid met opzet heeft veroorzaakt, passende arbeid door eigen toedoen heeft verloren of passende arbeid heeft geweigerd indien hij daartoe in de gelegenheid is gesteld.

Het UWV geeft aan dat er een situatie kan bestaan waarin er onduidelijkheid is of de gedraging leidt tot het blijvend en volledig weigeren van de uitkering (sanctieoplegging door het UWV) of tot een lichtere maatregel (sanctieoplegging door de eigenrisicodrager). De regering geeft aan dat een eventuele onduidelijkheid alleen speelt als het UWV door de eigenrisicodrager gevraagd wordt een blijvend, gehele weigering van de uitkering op te leggen. In dat geval zal het niet voorkomen dat de eigenrisicodrager op zijn beurt dezelfde gedraging ook nog met een lichtere maatregel bestraft. Als UWV besluit af te zien van het opleggen van een dergelijke maatregel, dan kan de eigenrisicodrager als belanghebbende bezwaar instellen bij het UWV en daarna eventueel de gang naar de bestuursrechter maken.

12.2 De Inspectie Werk en Inkomen (IWI)

De IWI vraagt de nadrukkelijke aandacht voor de inrichting van de procesgang bij de claimbeoordeling. Omdat daar een groot aantal functionarissen bij betrokken is, benadrukt de IWI het belang van een heldere afbakening van de bevoegdheden van de verschillende functionaliteiten bij de inrichting van het claimbeoordelingsproces.

Toezichtbereik

De IWI merkt op dat de IVA zal worden uitgevoerd door het UWV en dat de werkgever keuzevrijheid heeft ten aanzien van de uitvoering van de WGA. Als de werkgever ervoor kiest het risico zelf te dragen of onder te brengen bij een private verzekeraar, is hij verantwoordelijk voor de reïntegratie, dient hij in beginsel de uitkering uit te betalen en is hij verantwoordelijk voor de financiering van de aanspraken van de werknemer. Voorts heeft de werkgever een beperkte mogelijkheid om sancties op te leggen in verband met de reïntegratietaken. De overige taken in het kader van de WGA worden door het UWV verricht.

De uitwerking van het bovenstaande komt volgens de IWI in grote lijnen overeen met de wijze waarop het eigenrisicodragen in de ZW en de WAO is geregeld. Gezien de huidige wettelijke taakopdracht van de IWI betekent dit dat de IWI toezicht zal houden op de rechtmatigheid en doelmatigheid, waaronder begrepen doeltreffendheid, van de wetsuitvoering door het UWV. Het toezicht heeft derhalve geen betrekking op de uitvoering van taken op grond van dit wetsvoorstel door eigenrisicodrager. De IWI gaat ervan uit dat daartoe ook geen voornemens bestaan.

Toezicht op het UWV

De IWI merkt op dat zij in beginsel over voldoende bevoegdheden en instrumenten beschikt om haar toezichthoudende taken ten aanzien van het onderhavige wetsvoorstel te kunnen uitvoeren. Daarbij is wel van belang dat op alle onderdelen van de wet duidelijk is wat door de

wetgever wordt beoogd. De IWI is van oordeel dat het concept-wetsvoorstel op onderdelen niet of niet geheel duidelijk is. Ook is er soms sprake van een verschil tussen de voorgestelde wettekst en de uit de memorie van toelichting blijkende bedoeling van de wetgever. De IWI heeft deze punten nader genoemd en toegelicht in een bijlage.

De IWI stelt dat de introductie van de indicatieve lijst met ziektes ingrijpend is en niet onomstreden, en dat een eenduidige normatiek in interpretatie en toepassing daarom niet op korte termijn te verwachten is. Dit brengt ook beperkingen met zich voor de mogelijkheden en reikwijdte van het toezicht op dit punt.

Reactie regering

De regering onderschrijft het belang van een heldere afbakening van de bevoegdheden van de verschillende functionaliteiten in het claim-beoordelingsproces. Bij de verschillende regelingen met betrekking tot dit onderwerp zal hiervan goede nota worden genomen.

Toezichtbereik

De IWI constateert terecht dat het eigenrisicodragen op vrijwel dezelfde wijze is geregeld als in de ZW en de huidige WAO. Daaraan verbindt de IWI de juiste conclusie dat de IWI geen toezicht zal houden op de taken die door de eigenrisicodrager worden verricht in het kader van het onderhavige wetsvoorstel. Daartoe bestaat evenmin een voornemen.

Toezicht op het UWV

De regering heeft kennis genomen van het feit dat de IWI aangeeft over voldoende bevoegdheden en instrumenten beschikt om haar toezichthoudende taken ten aanzien van het onderhavige wetsvoorstel te kunnen uitvoeren. De regering heeft van de door de IWI in de bijlage genoemde punten dankbaar gebruik gemaakt om de wettekst en de daarop gegeven toelichting te verduidelijken.

De regering is zich ervan bewust dat de introductie van de indicatieve lijst met ziektes ingrijpend is en dat een eenduidige normatiek in interpretatie en toepassing daarom niet op korte termijn te verwachten is. De regering zal met het UWV trachten deze aanloopperiode zo beperkt mogelijk te houden.

12.3 Actal

Actal constateert dat het onderhavige wetsvoorstel zal leiden tot een structurele daling van de administratieve lastendruk met circa € 1 miljoen, waarvan € 0,3 miljoen al is ingeboekt bij de Wet verlenging loondoorbetaling bij ziekte. Voorts constateert Actal dat het ministerie van SZW deze administratieve lastenvermindering hoofdzakelijk toeschrijft aan de daling van het WAO-volume. Daar voegt Actal aan toe dat het ministerie van SZW zijns inziens geen poging heeft gedaan om de informatieverplichtingen die samenhangen met de uitkeringsverzorging te verlichten. Tot slot is het ministerie van SZW volgens Actal niet ingegaan op een alternatief met minder administratieve lasten voor het bedrijfsleven.

Actal adviseert om zo spoedig mogelijk een totaalbeeld te geven van alle maatregelen die samenhangen met het wetsvoorstel WIA. Daarmee doet Actal op de maatregelen die in de Invoeringswet WIA zullen worden opgenomen, alsmede de eventuele incidentele administratieve lasten die daarmee gepaard gaan. Zonder dit totaalbeeld kan Actal niet beoordelen

of een bijdrage wordt geleverd aan de realisatie van de kabinetsdoelstelling om de administratieve lastendruk van het bedrijfsleven met 25% te verminderen.

Voorts adviseert Actal om in de memorie van toelichting (desnoods in een scenario) te verduidelijken of en zo ja welke gevolgen voor de administratieve lasten het bedrijfsleven heeft door het eigenrisicodragen en het privaat verzekeren van de WGA.

Tot slot adviseert Actal om bij de evaluatie van de wet de gevolgen voor de administratieve lasten voor het bedrijfsleven te betrekken.

Reactie regering

De administratieve lasten die samenhangen met de huidige WAO bedragen in totaal € 92 miljoen. Het overgrote deel daarvan, te weten € 87 miljoen, hangt samen met de premieafdracht. Dit deel van de administratieve lasten zal door WALVIS en SUB aanmerkelijk verminderen. Omdat deze lastenvermindering niet samenhangt met onderhavig wetsvoorstel, zal daar alleen in de volgende alinea op worden ingegaan.

Ongeveer € 6 miljoen van de administratieve lasten die samenhangen met de premieafdracht, heeft te maken met het aantal arbeidsgehandicapten wat een bedrijf in dienst heeft. Deze lasten zouden kunnen worden verminderd door de premiekorting voor het in dienst hebben van arbeidsgehandicapten af te schaffen. Dit is echter niet gewenst, omdat het strijdig zou zijn met de doelstelling van dit wetsvoorstel om werkgevers te stimuleren gedeeltelijk arbeidsgeschikten in dienst te houden of te nemen.

De administratieve lasten die samenhangen met de uitkeringsverzorging bedragen slechts € 5 miljoen. Het spreekt voor zich dat het onderhavige wetsvoorstel, dat een ander uitkeringsregime voor gedeeltelijk arbeidsgeschikten meebrengt, vooral invloed kan hebben op dit deel van de administratieve lasten. Door de verlenging van de loondoorbetalingsverplichting dalen deze administratieve lasten initieel met € 0,3 miljoen. Vervolgens zal deze lastenvermindering door het onderhavige wetsvoorstel oplopen tot € 1 miljoen. In paragraaf 13.11 wordt een nadere onderbouwing gegeven van deze daling.

Het nieuwe arbeidsongeschiktheidsstelsel leidt dus tot een daling van 20% van de administratieve lasten die samenhangen met de uitkeringsverzorging. De regering acht dit een substantiële daling. Een verdergaande lastendaling binnen de doelstelling van het wetsvoorstel is naar het oordeel van de regering niet mogelijk. De daling van de instroom in de WAO heeft aangetoond dat de administratieve lasten die samenhangen met het poortwachtersmodel, alleszins gerechtvaardigd zijn. Dit beleid wordt door de regering dan ook voortgezet. De aanzienlijke daling van het aantal arbeidsongeschikten door het poortwachtersmodel weegt naar het oordeel van de regering zwaarder dan de administratieve verplichtingen voor de werkgever gedurende de eerste twee ziektejaren.

Voorts zou een grotere daling van de administratieve lasten mogelijk zijn door werkgevers minder keuzevrijheid te geven. Ruim 50% van de administratieve lasten die samenhangen met de uitkeringsverzorging wordt namelijk veroorzaakt doordat werkgevers, al dan niet als eigenrisicodragers, de uitkeringen zelf verzorgen in plaats van het UWV. Deze lasten zouden sterk kunnen worden verlaagd door werkgevers te verplichten de uitkeringen door het UWV te laten verzorgen. Dit is echter in strijd met het principe van eigenrisicodragen en dus onwenselijk.

De regering zal zo spoedig mogelijk een totaalbeeld geven van de administratieve lasten als gevolg van het nieuwe arbeidsongeschiktheidsstelsel. De memorie van toelichting op het wetsvoorstel Invoeringswet WIA is naar het oordeel van de regering daarvoor de geëigende plaats.

Met betrekking tot de gevolgen voor de administratieve lasten als de werkgever besluit het risico voor de WGA zelf te dragen of onder te brengen bij een private verzekeraar, merkt de regering het volgende op. De werkgever is volledig vrij in zijn keuze met betrekking tot het dragen van dit risico. Hij zal zich daarbij laten leiden door een afweging van de kosten en de baten van de verschillende alternatieven. Een keuze voor private uitvoering (hetzij door eigenrisicodragers te worden, hetzij door zich privaat te verzekeren) brengt voor de werkgever extra administratieve lasten met zich mee ten opzichte van publieke uitvoering. Deze extra administratieve lasten zijn in dit geval echter gerechtvaardigd, omdat het de keuze van de werkgever zelf is en de baten opwegen tegen de kosten.

Bij de evaluatie van de wet zal de regering uiteraard ook de administratieve lasten voor het bedrijfsleven betrekken.

12.4 De Centrale organisatie werk en inkomen (CWI)

De CWI geeft aan dat het onderhavige wetsvoorstel op twee terreinen effecten heeft voor de CWI: informatie, advies en bemiddeling respectievelijk de ontslagtoets.

De CWI verwacht een toename van het aantal werkzoekenden met een lichamelijke of psychische beperking die zich tot de CWI zullen wenden voor informatie, advies of bemiddeling. Dit heeft een aantal oorzaken. De eerste oorzaak betreft de verhoging van de ondergrens van 15% naar 35% arbeidsongeschiktheid om in aanmerking te komen voor een arbeidsongeschiktheidsuitkering. De tweede oorzaak betreft de plicht voor gedeeltelijk arbeidsgeschikten om zich bij de CWI te laten registreren als werkzoekende. De derde oorzaak betreft de herbeoordeling van de huidige WAO-gerechtigden op basis van het nieuwe Schattingsbesluit. Deze herbeoordelingen zullen op 1 oktober 2004 aanvangen en worden gespreid over een aantal jaren.

Deze toename van het aantal werkzoekenden met een lichamelijke of psychische beperking, vergt dat de CWI voorzieningen treft voor deze klantgroep, die hen kan ondersteunen op de weg naar de arbeidsmarkt. De CWI zal dat ter hand nemen en afstemmen in AKO-verband. Belangrijk aandachtspunt daarbij is dat de CWI met deze nieuwe klantstroom nog geen rekening heeft kunnen houden, kwantitatief noch kwalitatief. Zo zullen de klantramingen moeten worden bijgesteld. Voorts zal de CWI ook in kwalitatieve zin een slag moeten maken: de informatiemodule voor werkzoekende arbeidsgehandicapten en voor werkgevers zal moeten worden aangepast, de deskundigheid van – ten minste een deel van – de adviseurs moet een forse impuls krijgen en de bemiddelingsinspanningen zullen een kwaliteitsslag moeten ondergaan.

Behalve het bovenstaande zal ook meer aandacht moeten worden besteed aan de fysieke toegankelijkheid van de CWI. Dit punt is reeds eerder door CWI in kaart gebracht, maar er zal – gelet op het onderhavige wetsvoorstel – tot een versnelde actualisatie en uitvoering moeten worden overgegaan.

Met betrekking tot de ontslagtoets na twee jaar ziekte verwacht de CWI geen substantiële veranderingen in vergelijking met de huidige rol en positie van de CWI.

De regering onderschrijft dat het aantal werkzoekenden met een lichamelijke of psychische beperking dat zich tot het CWI wendt voor informatie, advies of bemiddeling, zal stijgen. De regering plaatst echter wel de volgende kanttekeningen bij de door CWI gehanteerde veronderstellingen en cijfers. De verhoging van de ondergrens van 15% naar 35% arbeidsongeschiktheid om voor een arbeidsongeschiktheidsuitkering in aanmerking te komen, betekent niet per definitie dat het aantal inschrijvingen bij de CWI toeneemt. In de huidige situatie doen gedeeltelijk arbeidsgeschikten in veel gevallen – naast hun WAO-uitkering – een beroep op de WW. Daarvoor dienen zij zich als werkzoekende bij de CWI te laten registreren. De voornoemde verhoging van de ondergrens leidt, onder overigens gelijkblijvende omstandigheden, derhalve wel tot minder gedeeltelijk arbeidsongeschikten, maar niet per definitie tot meer werkzoekenden die zich bij de CWI moeten inschrijven.

Met het voorgaande is tevens aangegeven dat de plicht voor gedeeltelijk arbeidsgeschikten om zich als werkzoekende te laten registreren bij de CWI, geen nieuwe verplichting is. Ook nu dienen gedeeltelijk arbeidsgeschikten dit, met het oog op hun aanspraak op een WW-uitkering, immers te doen.

Bovendien behoeven niet alle personen met een WGA-uitkering zich bij de CWI in te schrijven. De CWI verwijst in zijn commentaar naar hoofdstuk 13 van (het concept van) de memorie van toelichting, waarin is aangegeven dat van de jaarlijkse instroom van 31 000 personen in de WGA er 18 500 personen niet werken. Het grootste deel van deze groep, te weten 11 000 personen, behoeft zich echter niet in te schrijven bij de CWI, omdat men volledig arbeidsongeschikt is.

De verwachte toename van het aantal werkzoekenden met een lichamelijke of psychische beperking die zich bij de CWI inschrijven, is dan ook vooral het gevolg van het feit dat het arbeidsongeschiktheidscriterium wordt aangescherpt. Het aantal niet-volledig arbeidsongeschikten na twee jaar ziekte zal – in vergelijking met de huidige situatie – derhalve stijgen, wat tot een toename van het aantal inschrijvingen bij de CWI zal leiden. Voorts zal het aantal inschrijvingen bij de CWI toenemen als gevolg van de herbeoordeling van de huidige WAO-gerechtigden. Volledig arbeidsongeschikten die na de herbeoordeling in een lagere arbeidsongeschiktheidsklasse worden ingedeeld en die een beroep willen doen op de WW, zullen zich immers als werkzoekende bij de CWI moeten laten registreren. Daar staat echter tegenover dat in 2005 geen (gedeeltelijk) arbeidsongeschikten in de WAO zullen instromen vanwege de verlenging van de loondoorbetalingsplicht naar twee jaar, hetgeen tot een daling van het aantal inschrijvingen bij de CWI leidt.

De regering ondersteunt dan ook het betoog van de CWI dat de klant-ramingen moeten worden bijgesteld en dat de CWI een kwaliteitsslag moet maken met betrekking tot de dienstverlening aan en fysieke bereikbaarheid voor werkzoekende gedeeltelijk arbeidsgeschikten. De minister van SZW zal de CWI verzoeken om de effecten van de herbeoordelingsooperatie en de verlenging van de loondoorbetalingsplicht te betrekken bij het opstellen van het Jaarplan 2005. De effecten van het onderhavige wetsvoorstel kunnen te zijner tijd worden opgenomen in een volgend jaarplan.

12.5 Het College Bescherming Persoonsgegevens (CBP)

Toetsingskader

Het CBP beziet het wetsvoorstel vanuit de bescherming van persoonsgegevens. In dit verband dient het wetsvoorstel te voldoen aan artikel 8 Europees verdrag tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden (EVRM) en aan de Wet bescherming persoonsgegevens (WBP). In zijn advies zal het CBP ingaan op de opzet van het stelsel en de werking daarvan in de praktijk, meer in het bijzonder op de positionering van verzekeraars.

Inrichting van het stelsel

Het CBP merkt op dat in het wetsvoorstel een principiële onderscheid wordt gemaakt tussen enerzijds volledig en duurzaam arbeidsongeschikten en anderzijds gedeeltelijk arbeidsgeschikten. In het laatste geval heeft de werkgever de keuze om het risico zelf te dragen, het risico onder te brengen bij een private verzekeraar of het risico bij het UWV te laten. In de twee eerstgenoemde situaties is de werkgever verantwoordelijk voor de reïntegratie, kan hij de betaling van de uitkering namens het UWV doen en is hij verantwoordelijk voor de financiering van de aanspraken, terwijl het UWV de overige taken in het kader van de WGA verricht.

Deze opzet van het stelsel doet het CBP sterk denken aan het loodsmodel waar het toenmalige kabinet eind jaren 90 voor stond. Dat model vond uiteindelijk geen doorgang omdat er te veel bezwaren kleefden aan de uitvoering ervan. De toenmalige Registratiekamer, de voorgangster van het CBP, heeft daarover geadviseerd. In het verlengde van dat advies is het CBP van oordeel dat ook in het huidige wetsvoorstel duidelijker aangegeven moet worden hoe de verantwoordelijkheidsverdeling tussen de verschillende partijen is geregeld. Dit is van belang om te kunnen beoordelen op grond waarvan de verschillende partijen persoonsgegevens mogen verwerken en met elkaar mogen uitwisselen. Vooral de rol van de private verzekeraars is volgens het CBP niet helder.

Positionering van de verzekeraars

Het CBP constateert dat in het wetsvoorstel niets wordt geregeld over de positie die verzekeraars in het stelsel gaan innemen. Het CBP neemt aan dat dit een bewuste keuze is gelet op de huidige deregulerings-trend. Dit zou echter volgens het CBP in de praktijk wellicht kunnen leiden tot onduidelijkheid over de eisen die de WBP stelt aan de verwerking van gegevens door verzekeraars bij de uitvoering van de WGA. Zo bieden het onderhavige wetsvoorstel en de Wet SUWI daarvoor geen wettelijke grondslag. Ook kan de verwerking door verzekeraars waarschijnlijk niet worden gegrond op artikel 8 onder b WBP (noodzakelijk voor de uitvoering van de overeenkomst). Wel kunnen artikel 8 onder a (toestemming) of artikel 8 onder f (gerechtvaardigd belang van de verantwoordelijke of een derde aan wie de gegevens worden verstrekt) WBP daarvoor in aanmerking komen. Naar het oordeel van het CBP dient in het wetsvoorstel te worden ingegaan op de vraag of er sprake is van een medewerkingsplicht van de verzekerde of uitkeringsgerechtigde jegens de verzekeraar. Voorts is onduidelijk of een verzekerde/uitkeringsgerechtigde (medische) gegevens moet verstrekken aan de verzekeraar en welke gegevens de eigenrisico-drager aan de verzekeraar mag verstrekken.

Het CBP merkt op dat gegevens niet verder mogen worden verwerkt dan op een wijze die verenigbaar is met de doeleinden waarvoor ze zijn verzameld. Op basis daarvan is het CBP van oordeel dat de wetgever concrete

normen stelt over het verwerken van persoonsgegevens door verzekeraars in het kader van de WIA. In dit verband verwijst het CBP naar de ontwikkeling dat verzekeraars – in concernverband – steeds meer taken krijgen en een regierol vervullen op het terrein van preventie, verzuim en reïntegratie. Hieraan zijn volgens het CBP risico's verbonden in die zin dat ze in strijd met de doelbinding worden verwerkt. Het CBP adviseert daarom om in het onderhavige wetsvoorstel een specifieke doelbindingsbepaling op te nemen ten aanzien van het gebruik van gegevens die zijn verkregen bij de uitvoering van de WGA.

Voorts merkt het CBP op dat transparantie betekent dat het voor de verzekerde en uitkeringsgerechtigde helder moet zijn wat er met zijn gegevens gebeurt. Daartoe is de verplichting voor de verantwoordelijke om op eigen initiatief de betrokkene op de hoogte te stellen van de gegevensverwerking, een belangrijk instrument. In dit verband mist het CBP in het wetsvoorstel een nadere uitwerking van de rol die verzekeraars in het nieuwe stelsel zullen spelen.

Gegevensregime

Het CBP merkt op dat de WIA pas goed door de betrokken partijen kan worden uitgevoerd als ze kunnen beschikken over de daarvoor noodzakelijke persoonsgegevens. Het CBP stelt vast dat in het wetsvoorstel weinig tot geen aandacht is voor de verwerking van (medische) persoonsgegevens, de waarborgen die ten aanzien van de verwerking hiervan getroffen moeten worden en de mogelijke problemen die zich hierbij in praktijk kunnen voldoen.

Het CBP mist een nadere uitwerking waarin wordt toegelicht hoe het wetsvoorstel zich verhoudt tot de WBP, de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO) en de Wet SUWI. In het wetsvoorstel wordt niet toegelicht hoe het regime van de wet SUWI zich verhoudt tot de gegevensverstrekking op grond van de WIA. Het CBP zou belicht willen zien welke posities de nieuwe Polisadministratie en SUWI-net in het nieuwe stelsel innemen.

Voorts is het CBP van oordeel dat in het wetsvoorstel meer aandacht moet worden geschonken aan de verantwoordelijkheidsverdeling tussen de verschillende partijen (met name de rol van de arbodienst en van de eigenrisicodrager blijft onderbelicht).

Tot slot vraagt het CBP in dit verband aandacht voor een goede aansluiting tussen de juridische normen voor de verwerking van persoonsgegevens en de wijze waarop die verwerking organisatorisch en technisch vorm krijgt.

Sofi-nummer

Het CBP merkt op dat op basis van de huidige wetgeving en op basis van dit wetsvoorstel het UWV, de eigenrisicodrager, de arbodienst en het reïntegratiebedrijf gerechtigd zijn het sofi-nummer te voeren bij de uitvoering van de WGA. Het CBP geeft aan dat in dit wetsvoorstel niet geregeld is dat de verzekeraar van de eigenrisicodrager hiertoe gerechtigd is.

Voorts geeft het CBP aan een toelichting te missen ten aanzien van de ontwikkelingen rond het Burger Service Nummer en het zorgidentificatienummer in relatie tot de uitvoering van de WIA.

Rechten en plichten

Het CBP mist een toelichting waarin wordt aangegeven hoe artikel 3.3. en de verplichtingen die daarin zijn neergelegd, zich verhouden tot de huidige Wet verbetering poortwachter en de Regeling procesgang eerste ziektejaar. Naar het oordeel van het CBP zal de wetgever met betrekking tot het plan van aanpak, het reïntegratieverslag en de medewerkingsplicht regels *moeten* stellen die de verplichtingen nader invullen die de wet aan de werkgever en de verzekerde/uitkeringsgerechtigde oplegt.

Het CBP is van oordeel dat de verplichtingen, die zijn neergelegd in artikel 4.1.1, derde lid, te ruim zijn geformuleerd.

Bij artikel 4.1.2 stelt het CBP voor de artikelsgewijze toelichting bij dit artikel te verduidelijken en specifieker aan te geven wat partijen in de praktijk moeten doen of nalaten om het ontstaan van en het recht op uitkering te voorkomen.

Het CBP adviseert de regering de formulering in de artikelen 3.3, 4.1.2, 4.1.3 en 4.1.4 te wijzigen van een mogelijkheid in een verplichting, zodat nadere regels «*moeten*» worden gesteld in plaats van «*kunnen*» worden gesteld.

Tot slot bepleit het CBP duidelijkheid te scheppen over de vraag of een arbeidsongeschikte verplicht is een nieuwe werkgever in kennis te stellen van zijn status.

Medezeggenschap

Het CBP vraagt zich af in hoeverre en in welke mate verzekerden betrokken worden in de keuze die werkgevers maken ten aanzien van publieke of private verzekering.

Handhaving

Het CBP meent dat de rechtsbescherming van de publiek verzekerde uitkeringsgerechtigde met meer rechtswaarborgen omkleed lijkt te zijn dan de rechtsbescherming voor de privaats verzekerde en dat het wetsvoorstel op dit vlak rechtsongelijkheid zou opleveren.

Toezicht

In het wetsvoorstel wordt niet geregeld hoe het toezicht op de uitvoering van de WIA door de eigenrisicodragers is geregeld. Het toezicht op de uitvoering van de IVA en WGA door het UWV zal naar verwachting worden gelegd bij de IWI.

Het CBP pleit ervoor dat:

- Op rijksniveau ook structureel wordt toegezien op de uitvoering van de WGA door eigenrisicodragers en verzekeraars.
- De instantie die belast wordt met toezicht op de uitvoering van de WGA, ook toe te laten zien op de verwerking van persoonsgegevens.

Reactie regering

Toetsingskader

De regering deelt de opvatting van het CBP dat het wetsvoorstel moet voldoen aan artikel 8 EVRM en de WBP. Voorts deelt de regering de opvatting van het CBP dat de persoonsgegevens moeten worden gewaarborgd,

ook indien de werkgever ervoor heeft gekozen om het risico onder te brengen bij een private verzekeraar. In dat geval ligt de regierol overigens bij de werkgever, want deze is ervoor verantwoordelijk dat de gedeeltelijk arbeidsgeschikte wordt gereïntegreerd.

Inrichting van het stelsel

De regering onderschrijft de opmerking van het CBP dat in het wetsvoorstel een principieel onderscheid wordt gemaakt tussen enerzijds volledig en duurzaam arbeidsongeschikten en anderzijds gedeeltelijk arbeidsgeschikten. Dit principiële onderscheid brengt onder meer mee dat de IVA door het UWV wordt uitgevoerd en dat de werkgever ten aanzien van de uitvoering van de WGA keuzevrijheid heeft. Deze keuzevrijheid is juridisch op dezelfde manier vormgegeven als het eigenrisicodragen in de huidige WAO, dat wil zeggen dat de werkgever ervoor kan kiezen om de aanspraken van zijn gedeeltelijk arbeidsgeschikte werknemers gedurende de eerste tien jaar voor eigen rekening te nemen. Gedurende die periode betaalt de werkgever geen gedifferentieerde premie aan het UWV, waarmee de uitkeringslasten voor die werknemers worden gefinancierd.

Naar het oordeel van de regering is de verantwoordelijkheidsverdeling tussen de diverse partijen helder en duidelijk geregeld in het onderhavige wetsvoorstel, ook ingeval de werkgever ervoor kiest om eigenrisicodrager te worden. Behalve dat de werkgever gedurende de eerste tien jaar de uitkeringslasten moet financieren, kan hij er dan voor kiezen om de uitkering namens het UWV te betalen. Hij kan er echter ook voor kiezen om het UWV de uitbetaling te laten verrichten. Voorts brengt eigenrisicodragen mee dat de werkgever verantwoordelijk blijft voor de reïntegratie van zijn gedeeltelijk arbeidsgeschikte werknemer gedurende de laatstgenoemde periode. Deze verantwoordelijkheid draagt hij ook de eerste twee jaar van ziekte. Het is met andere woorden geen nieuwe verantwoordelijkheid voor de werkgever, maar een verlenging van een reeds bestaande verantwoordelijkheid. Tot slot brengt eigenrisicodragen mee dat de werkgever een sanctie, behalve het blijvend geheel weigeren van de uitkering, aan de gedeeltelijk arbeidsgeschikte werknemer, die niet voldoende meewerkt aan zijn eigen reïntegratie. Ook dit is geen nieuwe bevoegdheid voor de werkgever, want hij mag een werknemer die tijdens de eerste twee ziektejaren niet meewerkt aan zijn reïntegratie, ook sanctioneren. Alle overige taken in het kader van het wetsvoorstel worden door het UWV verricht.

Het is dus limitatief omschreven welke verantwoordelijkheden een eigenrisicodrager van het UWV overneemt als hij eigenrisicodrager wordt. Met andere woorden, de verantwoordelijkheden van de eigenrisicodrager zijn in het onderhavige wetsvoorstel scherp afgebakend, waardoor de verantwoordelijkheidsverdeling tussen de eigenrisicodrager en het UWV helder en duidelijk is geregeld.

Positionering van de verzekeraars

Het CBP constateert terecht dat de positie van verzekeraars in het onderhavige wetsvoorstel niet wordt geregeld. Dat is overigens een voorzetting van het huidige beleid. Ook in de huidige WAO kunnen werkgevers eigenrisicodrager worden en ervoor kiezen dit risico – tegen een premie – over te dragen aan een private verzekeraar. Deze risico-overdracht vindt plaats op basis van een overeenkomst die de eigenrisicodrager met de betreffende verzekeraar sluit. Deze overeenkomst kan daarom naar het oordeel van de regering ook een grondslag voor de eigenrisicodrager zijn om gegevens te verstrekken: de verzekeraar heeft er een gerechtvaardigd belang bij dat de werkgever de gegevens verstrekt die hij nodig heeft voor de uitvoering van de overeenkomst. Dit brengt onder meer mee dat de

verzekeraar mag vragen dat de werkgever gegevens verstrekt die hij nodig heeft voor de vaststelling van de omvang en de controle van de ingediende claim, en voor de bepaling van de premie.

De eigenrisicodrager bevindt zich wat dat betreft in dezelfde positie als de werkgever die zich privaats heeft verzekerd tegen de wettelijke loondoorbetalingsplicht gedurende de eerste twee ziektejaren. De werkgever is daartoe niet verplicht, maar als hij het doet is het overeenkomstenrecht van toepassing. Als gezegd, op basis van deze overeenkomst is het gerechtvaardigd dat de werkgever gegevens aan de private verzekeraar verstrekt die deze nodig heeft voor de uitvoering van de overeenkomst. Met andere woorden, een eigenrisicodrager die zijn risico ingevolge de WGA heeft overgedragen aan een private verzekeraar, mag dezelfde gegevens aan deze verzekeraar verstrekken als de werkgever die zijn wettelijke loondoorbetalingsplicht privaats heeft verzekerd.

Daarmee is tevens gezegd wat de positie is van de gedeeltelijk arbeids-geschikte tegenover respectievelijk de eigenrisicodrager en de private verzekeraar: deze is dezelfde als tijdens de eerste twee ziektejaren. De gedeeltelijk arbeidsgeschikte heeft er recht op dat de eigenrisicodrager de uitkering ingevolge de WGA betaalt (tenzij de werkgever de betaling door het UWV laat verrichten) en reïntegratie-inspanningen verricht. Zijnerzijds dient de gedeeltelijk arbeidsgeschikte mee te werken aan zijn reïntegratie. De gedeeltelijk arbeidsgeschikte staat echter buiten de overeenkomst die zijn werkgever met de private verzekeraar heeft gesloten. In die overeenkomst verzekert de werkgever zich tegen het risico dat hij een uitkering ingevolge de WGA moet betalen aan een gedeeltelijk arbeidsgeschikte werknemer. De werknemer is geen partij bij deze overeenkomst en kan door deze overeenkomst dan ook niet worden gebonden.

De private verzekeraar mag, zoals het CBP terecht opmerkt, de in het kader van de voornoemde overeenkomst verkregen gegevens niet verder verwerken op een wijze die onverenigbaar is met de doeleinden waarvoor ze zijn verzameld. Dit betekent in het onderhavige geval dat de private verzekeraar de verkregen gegevens niet mag verwerken op een wijze die onverenigbaar is met het doel van de overeenkomst, dat wil zeggen de verzekering van het risico dat de eigenrisicodrager een uitkering ingevolge de WGA moet betalen aan een gedeeltelijk arbeidsgeschikte werknemer. Naar het oordeel van de regering is het niet juist om dit in het onderhavige wetsvoorstel vast te leggen, omdat het primair aan de eigenrisicodrager en de private verzekeraar is om het precieze doel van hun overeenkomst te omschrijven. Een specifieke doelbindingsbepaling in het onderhavige wetsvoorstel bindt overigens de private verzekeraars niet, omdat zij de gegevens niet verkrijgen bij de uitvoering van de WGA, maar verkrijgen bij de uitvoering van de hiervoor bedoelde overeenkomst met eigenrisicodragers. Bovendien is – voor zover het gaat om het verstrekken van gegevens door het UWV aan verzekeraars – in de Wet SUWI al een duidelijke doelbinding opgenomen.

De regering gaat ervan uit dat met het bovenstaande voldoende is toegelicht welke rol private verzekeraars in het nieuwe stelsel spelen.

Gegevensregime

Het CBP stelt terecht vast dat in het onderhavige wetsvoorstel weinig tot geen aandacht is voor de verwerking van (medische) persoonsgegevens. Dat ligt ook voor de hand omdat het onderhavige wetsvoorstel regelt welke aanspraken werknemers hebben bij arbeidsongeschiktheid, onder welke voorwaarden ze deze aanspraken hebben, welke verplichtingen ze hebben, enz. De verwerking van (medische) persoonsgegevens ingevolge

dit wetsvoorstel is geregeld in een apart hoofdstuk van de Wet SUWI, te weten hoofdstuk 8. De bepalingen in de Wet SUWI moeten als speciale regelingen worden beschouwd ten opzichte van die in de WBP. Omdat de verwerking van medische gegevens (onder bepaalde voorwaarden) is toegestaan in de WBP met het oog op de reïntegratie en begeleiding van werknemers of uitkeringsgerechtigden in verband met ziekte of arbeidsongeschiktheid, is niet gebleken, dat voor de verwerking van medische gegevens nog nadere regeling noodzakelijk is.

Het wetsvoorstel verhoudt zich tot de Wet SUWI, zoals alle materiewetten zich daartoe verhouden. In de materiewetten zijn- kortweg gezegd – de rechten en verplichtingen van verzekerden ten opzichte van het UWV geregeld. Daartoe dient de verzekerde de gegevens aan het UWV te verstrekken die deze nodig heeft voor de uitvoering van die wetten. In de Wet SUWI is onder meer aangegeven hoe deze gegevens mogen worden verwerkt door het UWV. De positie van de polisadministratie en het SUWI-net worden door dit wetsvoorstel niet gewijzigd.

De WGBO is van toepassing in de relatie tot de verzekerings- en bedrijfsarts. Er gelden voor die relatie (tijdelijk) een aantal uitzonderingen. In het kader van het wetsvoorstel invoeringswet WIA zal aandacht worden besteed aan het structureel regelen van die uitzonderingen.

Hiervoor is door de regering reeds uitgebreid ingegaan op de verantwoordelijkheidsverdeling tussen de diverse partijen. Deze is, als gezegd, helder en duidelijk geregeld. Van de laatste opmerking van het CBP in dit verband is goede nota genomen door de regering.

Sofi-nummer

Het CBP merkt terecht op dat het UWV, de eigenrisicodragers, de arbo-dienst en het reïntegratiebedrijf het sofi-nummer mogen voeren voor de uitvoering van de WGA, maar dat een wettelijke grondslag daartoe voor de verzekeraars ontbreekt. In het kader van het wetsvoorstel Invoeringswet WIA zal worden bezien of het nodig is dat een wettelijke grondslag wordt gecreëerd voor private verzekeraars.

In een brief aan de Tweede Kamer van 14 mei jl. zijn de ministers van BVK en VWS ingegaan op het Burger Service Nummer (BSN) en het zorg-identificatienummer (ZIN) (TK 2003–2004, 29 362 nr. 15). Momenteel wordt gewerkt aan zowel een programmaplan voor implementatie als aan wetgeving voor het BSN. Het BSN is een persoonsidentificatienummer, dat aan iedere burger wordt verstrekt met het oog op verbetering van de dienstverlening en effectieve fraudebestrijding. Basis voor het BSN is het sofi-nummer, omdat alle Nederlandse burgers dat al hebben. Een BSN wordt verstrekt aan een persoon, als die persoon goed te identificeren is en een relatie heeft met de Nederlandse overheid. Het BSN is op zich betekenisloos; het krijgt pas betekenis als het in een sector wordt gebruikt volgens de regels die de betreffende sector voor het gebruik ervan stelt (normaal gesproken door wetgeving). Zo is het BSN in de sociale en fiscale sector te gebruiken als sofi-nummer, in de zorgsector als Zorg Identificatie Nummer (ZIN) en in de onderwijssector als Onderwijsnummer (ON). Het gebruik van het sofi-nummer c.q. het gebruik van het BSN wordt dus primair bepaald door de socialeverzekeringswetgeving, waartoe de WIA behoort. De verhouding van BSN tot sectorale nummers en regels wordt nader uitgewerkt in wetgeving. Ook rond de vormgeving van het ZIN is momenteel wetgeving in voorbereiding. De vraag of het BSN als ZIN zal gaan fungeren is nog onderwerp van studie, waarbij de waarborgen vanuit het oogpunt van regelgeving, techniek en infrastruc-

tuur belangrijke aandachtspunten zijn. Hierover zal onder meer het CBP om advies worden gevraagd.

Rechten en plichten

Artikel 3.3. van het wetsvoorstel komt overeen met artikel 71a WAO. Op grond van artikel 71a, zevende lid WAO zijn regels gesteld met betrekking tot de procesgang eerste ziektejaar (regeling procesgang eerste ziektejaar). Deze regels die als het ware uitwerking geven aan de Wet verbetering poortwachter worden thans, met inschakeling van de stuurgroep verbetering poortwachter, herzien met het oog op de verlenging van de loondoorbetalingsperiode naar het tweede ziektejaar. Het is de bedoeling om voor de WIA bij deze regels aan te sluiten. Op deze wijze wordt derhalve gevolg gegeven aan de opmerkingen van het CBP. Naar aanleiding van de opmerkingen van het CBP is de artikelsgewijze toelichting verduidelijkt.

De opmerking van het CBP over artikel 4.1.1, derde lid, heeft tot aanpassing van die bepaling geleid.

De regering heeft de toelichting op artikel 4.1.2 inmiddels herzien. In de artikelsgewijze toelichting worden een aantal criteria gegeven op grond waarvan in het individuele geval kan worden getoetst of er sprake is van overtreding van deze verplichting.

De regering geeft aan een facultatieve formulering van delegatiebepalingen de voorkeur omdat er in dat geval ook gekozen kan worden voor andere instrumenten (bijv. arbo-convenanten) in plaats van nadere regelgeving.

De regering is voornemens om in het kader van het wetsvoorstel Invoeringswet WIA op het punt van het meedelen van de status van arbeidsongeschikte met voorstellen te komen, waardoor aan alle betrokkenen zoveel mogelijk duidelijkheid kan worden geboden.

Medezeggenschap

De regering onderschrijft dat medezeggenschap een van de waarborgen is die in het stelsel ingebouwd moet worden om de bescherming van de persoonlijke levenssfeer en in het bijzonder een zorgvuldige gegevensverwerking, te kunnen garanderen. Ook in dit wetsvoorstel is de medezeggenschap vanzelfsprekend gewaarborgd. De ondernemingsraad (OR) heeft op basis van de Wet op de ondernemingsraden (WOR) een rol bij het vaststellen van het beleid ten aanzien van de zieke werknemer. De OR heeft instemmingsrecht over het te voeren verzuim- en reïntegratiebeleid. De ondernemingsraad heeft instemmingsrecht als het gaat om de inhoud van het reïntegratiebeleid, de keuze van het reïntegratiebedrijf en de duur gedurende welke de werkgever verantwoordelijk wil blijven voor de reïntegratie van zijn arbeidsgehandicapte werknemers, nadat het dienstverband is verbroken. De werkgever wordt in het kader van zijn verzuimbeleid verantwoordelijk voor de reïntegratie van zijn werknemers naar passende arbeid binnen zijn eigen onderneming en de onderneming van een andere werkgever. Dit geldt niet alleen voor de duur van de dienstbetrekking, maar kan naar keuze van de werkgever ook gelden na einde van de dienstbetrekking, in het totaal voor twaalf jaar na aanvang van de arbeidsongeschiktheid. De OR heeft op grond van de Wet op de ondernemingsraden adviesrecht ten aanzien van het vaststellen van een regeling met betrekking tot het eigenrisicodragen. Voorts heeft de OR een zorgtaak voor het bevorderen dat de voor de onderneming geldende voorschriften op het gebied van de arbeidsomstandigheden worden nageleefd.

Handhaving

De regering wijst er op dat de rechtsbescherming voor de publiek en de privaatsverzekerde in principe gelijk is geregeld. Ongeacht een publieke of private uitvoering is de Algemene wet bestuursrecht toepasselijk. De verzekerde kan bezwaar maken tegen besluiten van de eigenrisicodragers over reïntegratie-instrumenten en maatregelen bij het niet of onvoldoende meewerken aan die voorzieningen en vervolgens staat de beroepsgang bij de bestuursrechter open. De Nationale Ombudsman kan ook een oordeel geven over klachten over de uitvoering van de WIA door eigenrisicodragers voorzover die handelwijze uit de WIA voortvloeit. Voor het overige bestaan ook private klachtenprocedures. Extra waarborgen hoeven naar oordeel van de regering niet in de wet getroffen te worden.

Toezicht

Het toezicht op de uitvoering van de WGA is op dezelfde manier vormgegeven als het toezicht op de uitvoering van de huidige WAO. De regering ziet geen aanleiding om daar verandering in aan te brengen.

12.6 Raad voor de rechtspraak

De Raad voor de rechtspraak plaatst een kanttekening bij twee – in hoofdstuk 13 genoemde – factoren waardoor het aantal juridische geschillen naar verwachting zal afnemen. Met betrekking tot een afname van deze geschillen als gevolg van een daling van de instroom in de WIA, merkt de Raad op dat dit wel zal leiden tot minder uitkeringen, maar dat dit niet hoeft te leiden tot minder aanvragen voor een uitkering. Het aantal (conflictopwekkende) weigeringen van een uitkering kan zelf toenemen.

Voorts merkt de Raad op dat in de fase na inwerkingtreding van het wetsvoorstel, over bepaalde begrippen en bepalingen geschillen kunnen rijzen die complexe vragen kunnen geven, hetgeen kan leiden tot een (tijdelijke) stijging van het aantal zaken. Als voorbeeld wijst de Raad naar het begrip «duurzaam» in het arbeidsongeschiktheids criterium, waarmee nog geen ervaring is opgedaan.

De Raad concludeert dat – met inachtneming van het voorgaande – het wetsvoorstel naar zijn inschatting geen grote gevolgen met zich meebrengt voor de rechtspraak.

Reactie regering

De Raad voor de rechtspraak merkt terecht op dat het aantal aanvragen in plaats van het aantal toegekende uitkeringen bepalend is voor het aantal juridische geschillen. Voorts merkt de Raad terecht op dat nieuwe begrippen, zoals het begrip «duurzaamheid», in de beginfase tot een tijdelijke toename van het aantal geschillen kan leiden. De regering heeft met instemming ervan kennisgenomen dat het wetsvoorstel naar inschatting van de Raad geen grote werklastgevolgen met zich meebrengt voor de rechtspraak.

13. Financiële en economische gevolgen

De Wet WIA is het sluitstuk van de stelselherziening WAO. De regering streeft met deze stelselherziening een tweeledig doel na. In de eerste plaats stimulering van de arbeidsparticipatie van gedeeltelijk arbeidsgeschikten en in de tweede plaats, en in hoge mate met de eerste doelstelling samenhangend, beperking van het beroep op arbeidsongeschiktheidsuitkeringen tot diegenen die als gevolg van hun ziekte of handicap

niet of niet voldoende meer in staat zijn om hun oude inkomen te verdienen. Beide doelstellingen leiden tot financiële besparingen op uitkeringslasten. In deze financiële paragraaf zullen deze twee doelstellingen geconcretiseerd worden.

Vanwege de grote onderlinge afhankelijkheid tussen de componenten van het nieuwe stelsel van arbeidsongeschiktheidsregelingen wordt in deze financiële paragraaf een samenhangend beeld geschetst van hoe deze nieuwe regelingen zich naar verwachting gaan ontwikkelen ten opzichte van de huidige WAO. Eerst wordt in paragraaf 13.1 ingegaan op de huidige situatie en wordt een beeld geschetst van hoe de WAO zich zou ontwikkelen bij ongewijzigd beleid. In paragraaf 13.2 wordt ingegaan op de gevolgen van de stelselherziening voor het aantal nieuwe uitkeringen in de inkomensvoorziening voor volledig en duurzaam arbeidsongeschikten (IVA) en de werkhervattingsregeling voor gedeeltelijk arbeidsongeschikten (WGA). In paragraaf 13.3 wordt gekeken naar de doorwerking op lange termijn naar het totale aantal uitkeringen in de IVA en de WGA en de uitkeringslasten die daarmee gemoeid zijn. In paragraaf 13.4 wordt ingegaan op de gevolgen van de stelselherziening voor aanpalende regelingen als de WW, de Toeslagenwet en de WWB. In paragraaf 13.5 wordt daarna ingegaan op de gevolgen van de wetsvoorstellen voor de uitvoeringskosten en in paragraaf 13.6 wordt een samenvatting gegeven van de financiële besparingen die de stelselherziening op korte en lange termijn oplevert. De financiering van het nieuwe stelsel komt vervolgens ter sprake in paragraaf 13.7. In paragraaf 13.8 wordt ingegaan op de reïntegratie-inspanningen die in het nieuwe stelsel worden ingezet. Paragraaf 13.9 belicht vervolgens de reïntegratieresultaten in de vorm van effecten op de arbeidsparticipatie en daaruit volgende macro-economische effecten. Paragraaf 13.10 gaat specifiek in op de effecten van de WIA voor vrouwen. In paragraaf 13.11 wordt een beeld gegeven van de gevolgen voor de administratieve lasten van werkgevers en in paragraaf 13.12 wordt tenslotte nog ingegaan op de gevolgen voor de rechterlijke macht.

Voor de berekeningen is gebruik gemaakt van een microsimulatiemodel¹, waarmee een projectie van de effecten van de WIA is gemaakt tot en met 2040. Een dergelijk model doet recht aan de complexiteit van de stelselherziening en geeft, gegeven een aantal basisveronderstellingen, een nauwkeurig beeld van de volume- en financiële ontwikkeling van de verschillende wetten in onderlinge samenhang in de tijd. Bij de basisveronderstellingen betreffende ontwikkeling van de beroepsbevolking en van de instroom is aangesloten bij de berekeningen die het UWV ten behoeve van het SER-advies heeft gemaakt.

Overall waar in deze financiële paragraaf geldbedragen genoemd worden, zijn deze in constante prijzen op het prijsniveau van 2004. In de praktijk zullen deze bedragen jaarlijks worden aangepast aan de loon- en prijsontwikkeling. De gesimuleerde aantallen uitkeringen zijn exclusief de zgn. nuluitkeringen, uitkeringen waarbij wel een uitkeringsrecht bestaat maar geen betaling plaatsvindt vanwege bijv. schorsing of samenloop met een andere uitkering. Tenslotte zijn alle aantallen uitkeringen en geldbedragen geraamd op transactiebasis. Dit betekent dat uitkeringen worden meegeteld in het jaar waarin het recht op uitkering ontstaat en niet in het jaar waarin opname in de uitkeringsadministratie plaatsvindt².

13.1 Ontwikkelingen bij ongewijzigd beleid

Eind 2003 telde Nederland 786 000 WAO'ers³. Samen met 138 000 jonggehandicapten met een Wajong-uitkering en 56 000 arbeidsongeschikte zelfstandigen in de WAZ maakt dat een totaal van 980 000 arbeidsonge-

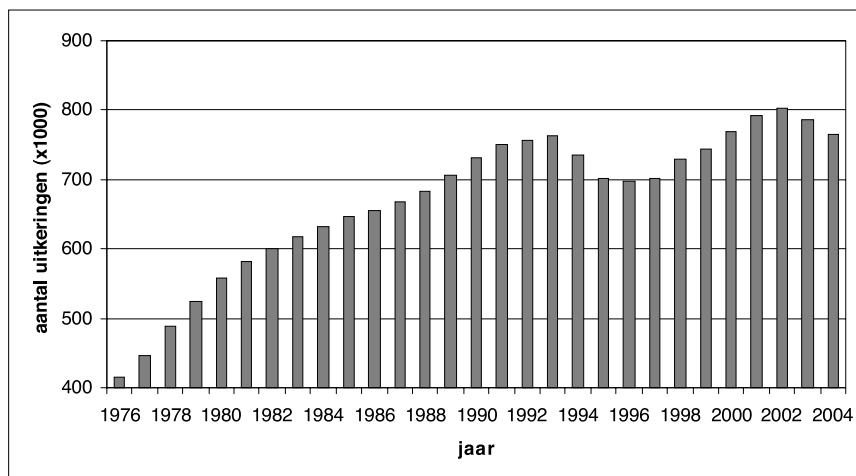
¹ Voor technische onderbouwing, zie: J.M. van Sonsbeek en R.H.J.M. Gradus, A microsimulation analysis of a disability benefits regime change (nog te publiceren).

² Dit speelt bijv. een rol bij uitkeringen die eerst worden afgewezen en na bezwaar alsnog worden toegekend of bij uitkeringen die, bijv. vanwege medisch stukkenverkeer, na einde wachttijd worden toegekend.

³ Dit betreft aantallen inclusief nuluitkeringen. Van de 786 000 WAO-uitkeringen waren er ultimo 2003 ca. 24 000 nuluitkeringen zodat 762 000 feitelijke betalingen hebben plaatsgevonden.

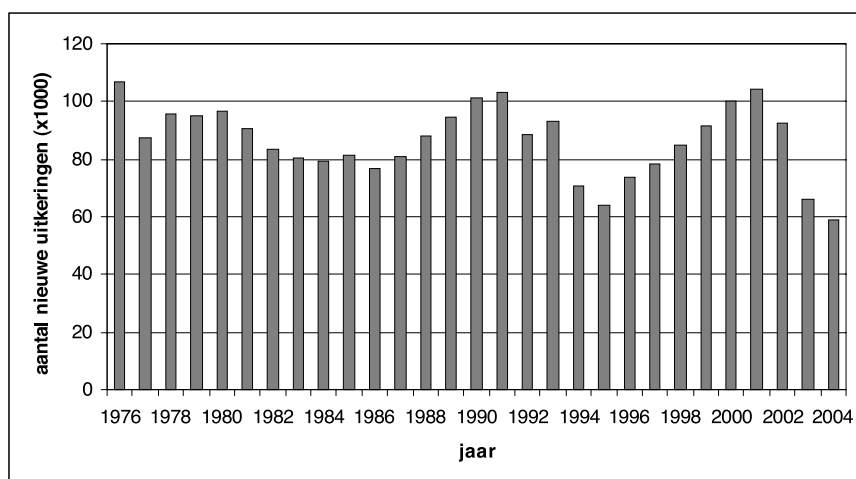
schiktheidsuitkeringen. Zo heeft 12% van de Nederlandse beroepsbevolking een arbeidsongeschiktheidsuitkering. Het aantal WAO'ers vertoont sinds de invoering van de wet een vrijwel onafgebroken stijgende lijn. Met name rond 1980 en rond 2000 was sprake van een snelle groei van het bestand.

Figuur 1: Ontwikkeling aantal WAO'ers 1976–2003



In 2003 en 2004 is het aantal WAO-uitkeringen overigens gedaald. In 2000 en 2001 kwamen er jaarlijks nog meer dan 100 000 nieuwe WAO-uitkeringen bij. Sinds begin 2002 is het aantal nieuwe WAO'ers gaan dalen. In 2002 bedroeg het aantal nieuwe WAO-uitkeringen (de instroom) nog 92 000 en in 2003 is dit teruggelopen tot 66 000. UWV raamt op basis van gegevens over de eerste negen maanden een instroomniveau van 59 000 voor 2004, waardoor het totaal aantal WAO-uitkeringen naar verwachting terugloopt tot 765 000. Aan die daling liggen voor een belangrijk deel structurele factoren (de Wet Verbetering Poortwachter en de Wet Pemba¹) ten grondslag, maar mogelijk deels ook incidentele factoren (zoals een aankondigingseffect van de stelselwijziging). De ontwikkeling van de instroom wordt geïllustreerd in figuur 2. Duidelijk blijkt hier hoe sterk deze fluctueert in de tijd.

Figuur 2: Ontwikkeling aantal nieuwe WAO-uitkeringen 1976–2003



¹ Het CPB stelt dat Pemba de WAO-instroom met 15% heeft gereduceerd (Discussion Paper No 37, Estimating the impact of experience rating on the inflow to disability insurance in the Netherlands, Pierre Koning).

De langetermijnperspectieven zijn ondanks de momentele instroomdaling in de WAO echter niet onverdeeld gunstig. Hierbij spelen drie factoren een rol: in algemene zin de groei van de beroepsbevolking en in het bijzonder het stijgende aandeel werkende ouderen en het stijgende aandeel werkende vrouwen. Deze drie ontwikkelingen zijn noodzakelijk om de kosten van de vergrijzing het hoofd te kunnen bieden maar voeren de druk op de arbeidsongeschiktheids-regelingen tegelijkertijd op.

Voor het maken van een langetermijnraming van het aantal arbeidsongeschikten moet een aanname gedaan worden over de ontwikkeling van de beroepsbevolking. Het UWV heeft ten behoeve van het SER-advies uit 2004¹ op basis van onder meer gegevens van het CPB zo'n langetermijnscenario uitgewerkt. In deze financiële paragraaf wordt bij dit SER-scenario aangesloten. Ook het CPB² heeft recent vier langetermijnscenario's gepubliceerd over de ontwikkeling van de bevolking en het arbeidsaanbod. Deze CPB-scenario's zijn op zichzelf minder bruikbaar voor de ramingen ten behoeve van de WAO en de WIA omdat de scenario's onderliggende aannames bevatten over ingrepen in de sociale zekerheid (w.o. de WAO) die verschillen van de hervormingen die de regering nu voorstelt. Overigens beïnvloedt de keuze van een scenario wel de absolute niveaus van de ramingen van het oude en nieuwe arbeidsongeschiktheidsstelsel maar de raming van de verschillen tussen beide stelsels in veel mindere mate.

Het CPB verwacht in het Global Economy scenario de sterkste groei van de beroepsbevolking. In dit scenario worden vergaande hervormingen in de publieke sector verondersteld in combinatie met een open economie met een vrij verkeer van arbeid tussen verschillende landen. Het CPB heeft naast Global Economy nog twee andere scenario's uitgewerkt (Transatlantic Market en Strong Europe), die uitgaan van minder vergaande hervormingen in de publieke sector en leiden tot een lagere groei van de beroepsbevolking.

Daarnaast heeft het CPB nog één scenario doorgerekend (Regional Communities), waarin de beroepsbevolking krimpt, met onder meer als onderliggende veronderstellingen dat er in de collectieve sector nauwelijks hervormingen plaatsvinden en dat het aantal arbeidsongeschikten licht stijgt. De ontwikkeling van de beroepsbevolking uit het SER-scenario komt het dichtst in de buurt van het Global Economy scenario van het CPB.

Volgens het SER-scenario zal de beroepsbevolking groeien van ca. 7,4 miljoen mensen in 2003 naar ca. 8,0 miljoen mensen in 2020, een stijging van 8%. Dat betekent dat bij gelijkblijvend WAO-risico alleen al door de groei van de beroepsbevolking een stijging van het aantal nieuwe WAO-uitkeringen van 8% te verwachten is. Maar niet alleen de omvang van de beroepsbevolking verandert, ook de samenstelling zal de komende decennia belangrijke wijzigingen ondergaan.

De belangrijkste verandering betreft de veroudering van de beroepsbevolking. Hierbij speelt een belangrijke rol dat juist de arbeidsparticipatie van ouderen verhoogd moet worden om de kosten van het stijgende aantal 65-plussers te dragen. Momenteel participeert slechts 22% van de 60–65 jarigen en 59% van de 55–60 jarigen. In 2020 zal dat volgens het scenario gestegen zijn tot 40% van de 60–65 jarigen en 78% van de 55–60 jarigen. Ouderen hebben een hoger WAO-risico dan jongeren, zodat hierdoor extra druk op de arbeidsongeschiktheidsregelingen kan ontstaan.

Tenslotte stijgt het aandeel werkende vrouwen in de beroepsbevolking. Ook deze stijging van de arbeidsparticipatie is noodzakelijk om het draagvlak voor de kosten van de vergrijzing te vergroten. Momenteel participeert 64% van de vrouwen tussen de 20 en 65 jaar, in 2020 zal dat aandeel volgens het scenario gestegen zijn tot 75%. Vrouwen hadden in 2003 ongeveer 50% meer kans dan mannen om in de WAO te komen. Dit verhoogde risico doet zich in alle leeftijdsgroepen voor.

¹ Advies Verdere uitwerking WAO-beleid – reactie op enkele kabinetsvoornemens, bijlage 8.

² Vier vergezichten op Nederland, Productie, arbeid en sectorstructuur in vier scenario's tot 2040 (CPB, november 2004).

Waar het aantal nieuwe WAO-uitkeringen sterk fluctueert in de tijd, is het aantal beëindigde uitkeringen (de uitstroom) meer constant. Jaarlijks wordt momenteel ca. 10% van het aantal WAO-uitkeringen beëindigd, ongeveer 80 000 per jaar. In de helft van de gevallen komen die beëindigingen door demografische oorzaken (pensionering of overlijden). In de andere helft is herstel (al dan niet door herbeoordeling) aan de orde. Die herstelgevallen betreffen meestal mensen die nog maar kort in de WAO zitten. Het aantal herstelgevallen hangt daarom wel voor een belangrijk deel af van het aantal nieuwe uitkeringen. Als het aantal nieuwe uitkeringen een aantal jaren achtereen op een lager niveau komt te liggen, past het aantal beëindigde uitkeringen zich daarop aan.

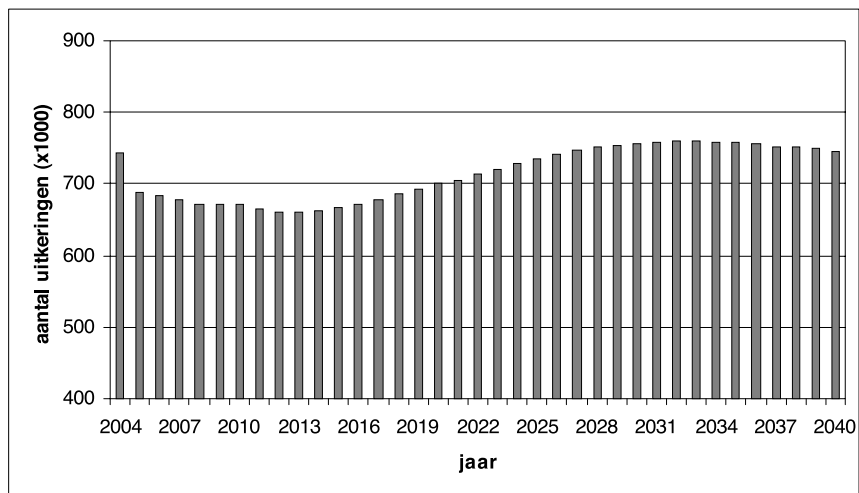
Gegeven een arbeidsmarktscenario en een bepaald basisniveau van de WAO-instroom kan een inschatting gemaakt worden van het aantal WAO'ers bij ongewijzigd beleid. Vanwege de scherpe instroomdaling in 2003 en de onzekerheid over de mate waarin die daling beklijft, betreft dit een gecompliceerde afweging. De SER heeft in zijn advies daarom twee scenario's uitgewerkt. Het ene scenario was gebaseerd op het aantal nieuwe uitkeringen zoals dat werd gerealiseerd in 2003 (66 000) en het andere scenario was gebaseerd op het gemiddelde aantal nieuwe uitkeringen in 2002 en 2003 (80 000). Vanwege de onzekerheid over de instroom, is in de begrotingsramingen van SZW gerekend met het gemiddelde van beide scenario's, 73 000 personen¹. In de loop van 2004 zijn de aanwijzingen dat de instroomdaling in belangrijke mate structureel is echter steeds sterker geworden. De regering kiest er daarom nu voor om aan te sluiten bij het lage SER-scenario met een instroomniveau van 66 000. Nog steeds is dat hoger dan de instroom die in 2004 gerealiseerd gaat worden. Een nog lager instroomniveau acht de regering echter ramingstechnisch niet verantwoord omdat daarmee elke invloed van incidentele factoren uitgesloten zou worden, waardoor het risico op financiële tegenvallers aanzienlijk zou kunnen worden.

In de berekeningen van ongewijzigd beleid is het effect van de Wet verlenging van de loondoorbetalingsverplichting bij ziekte 2003 (VLZ) ingecalculleerd. Het effect van deze wet zal overigens pas merkbaar zijn in 2005, wanneer de verlenging van de loondoorbetalingperiode leidt tot een incidenteel erg lage instroom in de WAO. De effecten van de aanscherping van het schattingsbesluit per 1 oktober 2004 zijn echter niet meegenomen. Strikt genomen zou hier een andere keuze kunnen worden gemaakt: inmiddels is het aangescherpte schattingsbesluit immers te beschouwen als lopend beleid. Deze aanscherping is echter een integraal onderdeel van de WIA. Als zodanig zijn de effecten ook ingeboekt tijdens het Strategisch Akkoord 2002. In het Hoofdlijnenakkoord 2003 is daarnaast vastgelegd dat een deel van het zittende WAO-bestand tegen het nieuwe criterium zou worden herbeoordeeld. Pas in een later stadium, in het kader van de begroting 2004, is deze afspraak gewijzigd in een herbeoordeling volgens het nieuwe schattingsbesluit dat ook van toepassing werd op de WAO-instroom van na 1 oktober 2004. De langetermijneffecten van de aanscherping zijn tot nu toe dan ook slechts beschreven voorzover het de herbeoordelingen van het zittende WAO-bestand betreft. In paragraaf 13.6 wordt ingegaan op het aandeel van de aanscherping van het schattingsbesluit in de totale besparing.

Gegeven het boven beschreven uitgangspunt, een basisinstroomniveau van 66 000 personen, zal het aantal WAO'ers, ondanks de verlenging van de loondoorbetaling bij ziekte, stabiliseren op een niveau van ca. 750 000 rond 2030.

¹ Dit is ook gelijk aan het gemiddelde instroomniveau van de jaren 2002 t/m 2004, dat door private verzekeraars als uitgangspunt wordt genomen voor de premieberekeningen voor de WGA.

Figuur 3: Ontwikkeling aantal WAO'ers 2004–2040 bij ongewijzigd beleid



In bovenstaande grafiek is te zien hoe in 2005 door VLZ een eenmalige scherpe daling van het aantal WAO'ers plaatsvindt tot beneden de 700 000. Rond 2015 begint dit aantal weer te stijgen. Het aantal nieuwe uitkeringen neemt als gevolg van de eerder genoemde groei van het aantal verzekerden, vergrijzing en toenemende arbeidsparticipatie van vrouwen toe en het aantal beëindigde uitkeringen heeft zich al eerder aangepast aan de lagere instroom sinds 2003 (in de vorm van minder herstelgevallen).

Na 2010 heeft de vergrijzing overigens ook een gunstig effect op het aantal WAO-uitkeringen: de uitstroom gaat dan stijgen omdat na 2010 de eerste mensen uit de geboortegolf van na de tweede wereldoorlog met pensioen gaan. Het aantal beëindigingen door pensionering stijgt dan scherp, zoals in de grafiek te zien aan de knik in 2011. Omdat de arbeidsparticipatie van ouderen en vrouwen stijgt, zal het aantal nieuwe uitkeringen echter ook na 2010 blijven doorstijgen waardoor de groei van het aantal uitkeringen zich toch al spoedig weer voortzet.

In 2003 bedroegen de uitkeringslasten van de WAO € 9,9 miljard. In 2006 zijn deze mede als gevolg van het privatiseren van het tweede ziektejaar gedaald tot € 8,6 miljard. Bij ongewijzigd beleid zouden deze lasten uiteindelijk stabiliseren op ca. € 8,3 miljard omdat de volumestijging wordt gecompenseerd door een daling van de gemiddelde uitkering. Momenteel wordt nog een aanzienlijk deel van het WAO-bestand gevormd door mensen die voor 1993 in de WAO zijn gekomen en daarom een permanente loongerelateerde uitkering hebben. Over enkele decennia zijn deze «oude gevallen» uitgestroomd en zou bij ongewijzigd beleid voor de hele WAO het regime gelden van een loongerelateerde uitkering gevolgd door een lagere vervolguitkering.

Tabel 1: Aantal uitkeringen en uitkeringslasten WAO bij ongewijzigd beleid

	2006	2007	2008	2009	2010	2020	2030	2040
aantal uitkeringen ultimo (x 1000)	685	677	672	671	672	700	756	746
aantal herleide uitk.jaren (x 1000)	551	546	540	536	534	552	602	597
uitkeringslasten (x € 1 miljard)	8,6	8,5	8,3	8,1	8,0	7,8	8,4	8,3

13.2 Gevolgen van de stelselherziening voor het aantal nieuwe uitkeringen

In de vorige paragraaf is uiteengezet dat in de ramingen wordt uitgegaan van een basisinstroomniveau van 66 000 personen per jaar en het SER-scenario voor wat betreft de ontwikkeling van de arbeidsmarkt. Met dit uitgangspunt zijn in de vorige paragraaf de gevolgen van ongewijzigd beleid inzichtelijk gemaakt, waarbij reeds rekening was gehouden met de Wet VLZ. Voor het eerste WAO-jaar geldt momenteel een herstelkans van ongeveer 10%¹ zodat de instroom met circa 10% zal dalen als gevolg van VLZ. In deze paragraaf wordt beredeneerd wat het nieuwe stelsel betekent voor het basisinstroomniveau van 66 000 personen. In de paragrafen 13.2.1 en 13.2.2 worden de gevolgen uiteengezet van twee belangrijke veranderingen van het nieuwe stelsel, de aanpassing van de keuringspraktijk (met name de aanscherping van het Schattingsbesluit) en de introductie van een duurzaamheidsis in de IVA. In paragraaf 13.2.3 wordt een totaalbeeld gegeven van hoe de huidige WAO-instroom verdeeld zou zijn over de twee nieuwe regelingen. In paragraaf 13.2.4 wordt dan nog dieper ingegaan op de veronderstellingen met betrekking tot de arbeidsparticipatie van gedeeltelijk arbeidsgeschikten in de WGA.

13.2.1 Gevolgen aanpassingen keuringspraktijk

Bij de verdeling van het aantal nieuwe uitkeringen moet niet alleen rekening gehouden worden met de nieuwe regelingen die gaan gelden met ingang van 1 januari 2006, maar ook met de wijzigingen in de keuringspraktijk, waarvan de belangrijkste is de aanscherping van het Schattingsbesluit die per 1 oktober 2004 is ingegaan. Door deze wijzigingen worden minder mensen volledig arbeidsongeschikt en meer mensen gedeeltelijk arbeidsgeschikt. De gemiddelde mate van arbeidsongeschiktheid daalt met ca. 10%-punten. De verwachte gevolgen van de strengere keuringen voor de verdeling van de huidige WAO-instroom zijn weergegeven in onderstaande tabel. Deze verdeling staat nog volledig los van de bepaling of een volledig arbeidsongeschikte al dan niet duurzaam is. Hierop wordt in paragraaf 13.2.2 ingegaan.

Tabel 2: Gevolgen aanpassingen keuringspraktijk voor de verdeling van de instroom

subgroep	voor herziening SB ¹	na herziening SB
volledig (80–100%) ao	57%	42%
gedeeltelijk (35–80%) ao	23%	30%
gedeeltelijk (<35%) ao	20%	28%
totaal	100%	100%
gemiddelde mate van ao	74%	64%

¹ Maandoverzicht arbeidsongeschiktheidsuitkeringen januari t/m december 2003 (UWV, 2004).

Een onderbouwing van de te verwachten resultaten van de wijziging van het Schattingsbesluit is gepresenteerd in het SER-advies² waar wordt verwezen naar een door UWV uitgevoerde simulatie met het CBBS³. In deze simulatie is het effect onderzocht van twee van de belangrijkste voorgestelde wijzigingen in het Schattingsbesluit: het loslaten van het arbeidsplaatsenvereiste bij de functieduiding en het schatten van deeltijders op voltijdbanen. Van de volledig arbeidsongeschikten die arbeidskundig zijn beoordeeld, zou 44% door het loslaten van het arbeidsplaatsenvereiste gedeeltelijk arbeidsgeschikt worden. Dit effect betreft alleen volledig arbeidsongeschikten die een arbeidskundige beoordeling krijgen. De helft van de volledig arbeidsongeschikten wordt op uitsluitend verzekeringsgeneeskundige gronden afgekeurd omdat de medische beperkingen dusdanig ernstig zijn dat een arbeidskundige

¹ De herstelkans in het eerste jaar van de huidige WAO is gedaald als gevolg van de Wet Verbetering Poortwachter omdat tegenwoordig mensen van wie spoedig herstel verwacht wordt, niet meer instromen in de WAO aangezien voor hen vaak een vrijwillige verlenging van de wachttijd aangevraagd wordt.

² Advies Verdere uitwerking WAO-beleid – reactie op enkele kabinetsvoornemens, bijlage 8, blz. 9–14.

³ Claimbeoordelings- en borgingssysteem.

beoordeling geen zin heeft. Van de totale groep volledig arbeidsongeschikten zou derhalve door het loslaten van het arbeidsplaatsenvereiste 22% gedeeltelijk arbeidsgeschikt worden. Het arbeidsplaatsenvereiste is natuurlijk niet de enige wijziging in de keuringspraktijk. Ook andere wijzigingen in het Schattingsbesluit (zoals het schatten van deeltijdwerkers op voltijdbanen en het rekening houden met binnen korte tijd te verwerven vaardigheden) en de keuringspraktijk (zoals het gebruik van indicatieve lijsten) dragen bij aan de uiteindelijke effecten. Daar staat tegenover dat het arbeidsplaatsenvereiste niet zodanig aangescherpt wordt als hetgeen waarmee tijdens de simulaties rekening werd gehouden. Tot 1 oktober 2004 geldt dat minstens 3 functies met samen 30 arbeidsplaatsen geduid moeten worden. De simulatie ging uit van 3 functies met samen 3 arbeidsplaatsen. Het Schattingsbesluit is per 1 oktober 2004 zodanig gewijzigd dat tenminste 3 functies met samen 9 arbeidsplaatsen moeten worden geduid.

Per saldo wordt een reductie van het aantal volledig arbeidsongeschikten met een kwart verwacht. Het aandeel volledig arbeidsongeschikten in de instroom daalt daardoor van 57% naar ca. 42%. De mensen die niet in aanmerking komen voor de IVA zullen gekeurd worden voor de WGA. Een groot deel van de mensen die niet in aanmerking komen voor de IVA zal wel recht hebben op een uitkering krachtens de WGA, maar er zullen ook mensen die nu nog volledig arbeidsongeschikt zijn, in het nieuwe stelsel als minder dan 35% arbeidsgeschikt beoordeeld worden.

13.2.2 Gevolgen duurzaamheids in de IVA

In het aanvullende SER-advies¹ wordt gesteld dat momenteel 54% van diegenen die twee jaar ziek zijn, dat na zeven jaar nog zijn. Die 54% kan gezien worden als de ex-post realisatie van duurzaamheid bij het voorliggende IVA-criterium waarin geringe kans op herstel beschouwd wordt als duurzaam arbeidsgeschikt. Verzekeringsartsen moeten straks een ex-ante inschatting van duurzaamheid gaan maken. Op basis van de huidige ex-post realisatie zou de kans op toelating van volledig arbeidsgeschikten tot de IVA op 54% gesteld kunnen worden als de arts altijd een juiste inschatting maakt. Als artsen patiënten bij twijfel niet tot de IVA toelaten, zullen in eerste aanleg minder volledig arbeidsgeschikten instromen en vice versa. De regering baseert zich in de ramingen op de ex-post realisatie van 54%. Van de jaarlijkse instroom bestaat 57% uit volledig arbeidsgeschikten, dus is 31% ($54\% \times 57\%$) te beschouwen als volledig en duurzaam. Verondersteld mag worden dat de mensen bij wie door aanpassing van het Schattingsbesluit de mate van arbeidsgeschiktheid daalt, juist de mensen met relatief hoge herstelkansen en relatief gunstige arbeidsperspectieven zijn, dus vrijwel allemaal niet tot de duurzaam volledig arbeidsgeschikten behoord zouden hebben. Door de wijziging in het Schattingsbesluit daalt dus wel het aantal volledig arbeidsgeschikten, maar niet het aantal volledig en duurzaam arbeidsgeschikten. Aangezien het aandeel volledig arbeidsgeschikten daalt tot 42%, is ca. 11% ($42\% - 31\%$) van de instroom te beschouwen als niet-duurzaam volledig arbeidsgeschikt.

13.2.3 Schatting van de instroom in de IVA en de WGA Vals ook gemeld in het deeld, br feitelijk uitstroomt loop van het eerste WAO-jaar beter is geworden ,5% waardoor toegerekend a

Door toepassing van de verdeling van de instroom na herziening van het Schattingsbesluit en inschatting van het aandeel van de overblijvende volledig arbeidsgeschikten dat duurzaam arbeidsgeschikt is, kan een vertaling gemaakt worden van de instroom in de huidige WAO naar de verdeling van die instroom als het nieuwe stelsel van kracht is. Deze verdeling wordt gemaakt voor het basisinstroomniveau van 66 000

¹ Advies Verdere uitwerking WAO-beleid – reactie op enkele kabinetsvoornemens, bijlage 8, blz. 15–20.

personen. Dit instroomniveau moet gezien worden als een structureel niveau gegeven het in 2003 lopende beleid waarbij geabstraheerd wordt van ontwikkelingen in omvang en samenstelling van de verzekerde populatie na 2003¹. Door incidentele factoren kunnen dus wel tijdelijk afwijkingen naar beneden en boven ontstaan. Door VLZ daalt het basisinstroomniveau met 10% tot 59 000 personen. Door de WIA (incl. aanscherping schattingsbesluit) daalt dat niveau verder met 28% tot 42 000 personen. De kans om arbeidsongeschikt te worden bedraagt dan nog 0,65% per jaar, minder dan de helft van wat tot voor kort gebruikelijk was.

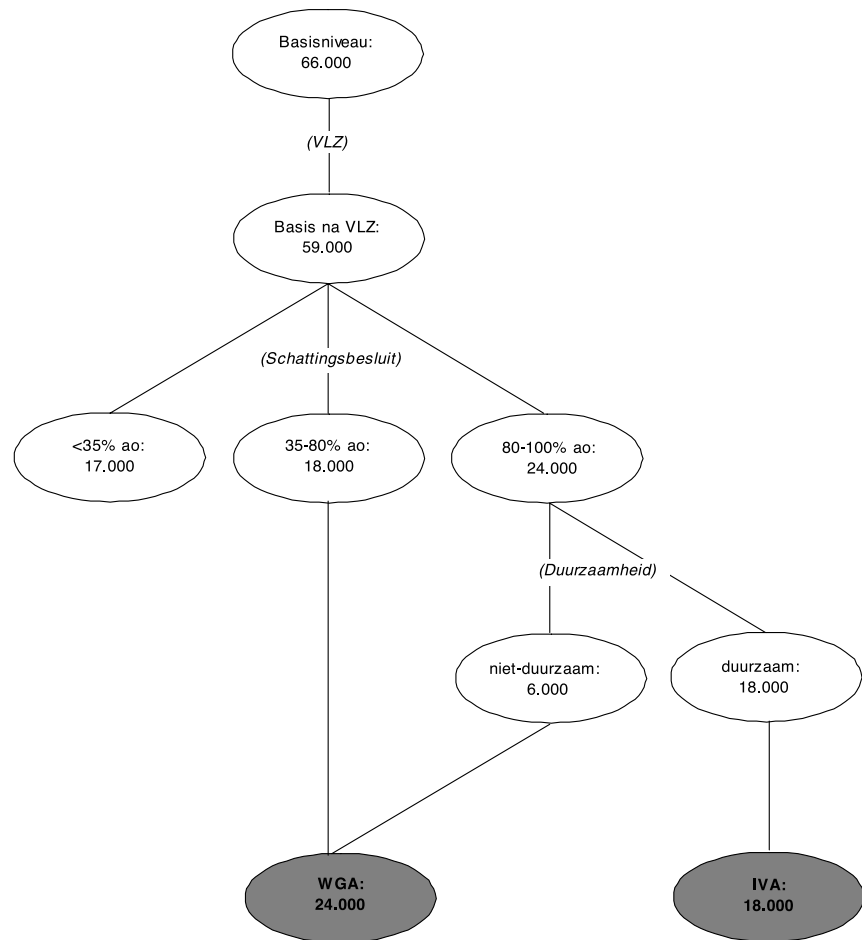
Naar verwachting zouden, gegeven de instroomveronderstelling, door aanscherping van het begrip volledigheid en toevoeging van een duurzaamheidseis niet meer dan ca. 18 000 mensen een beroep doen op de IVA. Die raming kan onderbouwd worden door uit te gaan van de cijfers uit paragraaf 13.2.2, waar bleek dat 31% van de instroom te beschouwen is als volledig en duurzaam arbeidsongeschikt. Ongeveer 11% van de instroom (ca. 6 000 mensen) is niet-duurzaam volledig arbeidsongeschikt en komt in de WGA. Bij de raming van de IVA-instroom van 18 000 personen moet wel aangetekend worden dat op twee punten een risico zit. Als het basisinstroomniveau tegenvalt én meer mensen dan verwacht via het «geringe kans»-criterium tot de IVA toegelaten worden, kan de instroom oplopen tot boven de 25 000². Het financiële risico van dit laatste wordt overigens beperkt door de in het sociaal akkoord afgesproken jaarlijkse herbeoordeling van mensen die vanwege geringe kans op herstel tot de IVA toegelaten zijn.

Gedeeltelijk arbeidsgeschikten met een mate van arbeidsongeschiktheid van 35% of hoger komen ook in de WGA. Het gaat hier om ongeveer 18 000 mensen, of 29% van de instroom, zoals gepresenteerd in paragraaf 13.2.1. Naar verwachting zullen dus ca. 24 000 mensen een beroep doen op de WGA. Een exacte verdeling van de simulatieresultaten staat in figuur 4.

¹ Veranderingen in omvang en samenstelling van de verzekerde populatie leiden tot een aanmerkelijk hoger feitelijk instroomniveau, oplopend tot rond de 80 000 tussen 2020 en 2030. Het langjarig gemiddelde ligt ongeveer halverwege, op ca. 73 000 personen per jaar.

² Advies Verdere uitwerking WAO-beleid – reactie op enkele kabinetsvoornemens, bijlage 8, blz. 20, tabel 1.

Figuur 4: Vertaling basisinstroomniveau WAO naar de WIA



13.2.4 Veronderstelling met betrekking tot arbeidsparticipatie in de WGA

Bij aanvang van de arbeidsongeschiktheid is thans ca. 45% van de gedeeltelijk arbeidsgeschikten die recht op WGA zouden hebben aan het werk¹. In het tweede ziektejaar vinden echter twee belangrijke veranderingen plaats. Ten eerste wordt het succesvolle Poortwachterregime als gevolg van de verlenging van de loondoorbetaling doorgetrokken naar het tweede ziektejaar. Ten tweede voelen werkgevers nu direct de kosten van langdurige ziekte aangezien zij nu zelf verantwoordelijk zijn voor de loon- doorbetaling in het tweede ziektejaar. Door deze prikkels verwacht de regering een toename van het aandeel werkenden onder de gedeeltelijk arbeidsgeschikten met ca. 10%-punten. Dit strookt ook met de verwachting van zowel Verbond van Verzekeraars als UWV, die blijkens hun premieberekeningen beide uitgaan van een aanzienlijke winst die in dit tweede ziektejaar te behalen is².

Naast de prikkels in het tweede ziektejaar worden trajecten ingezet om niet-werkende gedeeltelijk arbeidsgeschikten te begeleiden naar werk. Deze trajecten, die gemiddeld in 40% van de gevallen tot een positief resultaat leiden, leveren netto (gesaldeerd met initieel werkenden die weer stoppen) een verdere winst van ca. 10%-punten op, zodat ca. 65% van de gedeeltelijk arbeidsgeschikten in de WGA werkt.

¹ Zie o.a. Aan de poort van de WAO in 2001, achtergronden en trends (UWV, 2002), tabel B17c. Van de gedeeltelijk arbeidsongeschikten werkt 61% bij aanvang WAO, van de volledig arbeidsongeschikten werkt 18%. Ruim 60% van de gedeeltelijk arbeidsongeschikte WGA'ers komt voort uit de populatie gedeeltelijk arbeidsongeschikten van nu en de resterende bijna 40% uit de populatie volledig arbeidsongeschikten van nu.

² Zo rekende het Verbond van Verzekeraars met een stijging van het aandeel werkenden in de instroom van gedeeltelijk arbeids- geschikten met 10%-punten.

Bij de WGA-berekeningen is aangenomen dat iedereen die werkt aan de voorwaarde van minimaal 50% benutting van verdiencapaciteit voldoet. In de huidige WAO blijken, volgens inzichten van het UWV, werkende gedeeltelijk arbeidsongeschikten in 95% van de gevallen hun resterende verdiencapaciteit volledig te benutten. De verwachting dat vrijwel iedereen in de WGA zijn verdiencapaciteit voldoende zal benutten is daarom plausibel, mede omdat na instroom in de WGA belangrijke nieuwe reïntegratieprikkels aanwezig zijn voor werkgevers en werknemers:

- Voor werkgevers is van belang dat werkhervatting de kans op volledig herstel aanzienlijk vergroot (zie ook paragraaf 13.3.3); zolang hun gedeeltelijk arbeidsgeschikte werknemer niet volledig is hersteld, betalen zij zelf via premiedifferentiatie in de WGA deels zijn uitkeringslasten, terwijl als de werknemer wel volledig is hersteld, zij een lagere gedifferentieerde premie krijgen.
- Voor werknemers wordt een belangrijke extra financiële prikkel geïntroduceerd door het toenemende verschil tussen de uitkering voor (voldoende) werkenden en niet- of niet voldoende werkenden. De WGA'ers die werken en hun verdiencapaciteit voldoende benutten, gaan er in vergelijking met de huidige WAO op vooruit. Voor hen vervalt immers het WAO-hiaat. De niet-werkende WGA'ers gaan er in vergelijking met de huidige WAO op achteruit omdat hun uitkering na verloop van tijd aan het minimumloon wordt gerelateerd. Dit heeft met name gevolgen voor de niet-werkenden met een verdienende partner¹.

13.3 Aantallen uitkeringen en uitkeringslasten in de WIA

In paragraaf 13.1 is uiteengezet hoe, gegeven bepaalde veronderstellingen met betrekking tot basisinstroomniveau en ontwikkeling van de arbeidsmarkt, het aantal WAO'ers zich bij ongewijzigd beleid zou ontwikkelen. In paragraaf 13.2 is vervolgens uiteengezet welke veranderingen de WIA verondersteld wordt tot stand te brengen in het basisinstroomniveau. In deze paragraaf wordt een raming gepresenteerd van de ontwikkeling van het aantal arbeidsongeschikten in de WIA, gegeven de veronderstellingen uit paragraaf 13.1 en 13.2. Paragraaf 13.3.1 schetst eerst de afbouw van de WAO en paragraaf 13.3.2 en 13.3.3 schetsen vervolgens de opbouw van de IVA en de WGA. In paragraaf 13.3.4 wordt tenslotte een vergelijking gemaakt tussen het oude en het nieuwe stelsel.

13.3.1 Raming ontwikkeling WAO

De stelselherziening grijpt geleidelijk in op het aantal uitkeringen en de uitkeringslasten. In onderstaande tabel wordt de afbouw van de WAO geschetst. De WAO zal geleidelijk in omvang afnemen omdat er vanaf 2006 geen nieuwe gevallen meer worden toegelaten. In 2020 is al meer dan 80% van de oude gevallen uitgestroomd en in 2030 al bijna 95%. Toch kan het tot na 2050 duren eer de laatste WAO'er met pensioen gaat.

Tabel 3: Aantal uitkeringen en uitkeringslasten WAO

	2006	2007	2008	2009	2010	2020	2030	2040
aantal uitkeringen ultimo (x 1000)	621	562	512	467	425	146	40	3
aantal herleide uitk.jaren (x 1000)	528	478	435	396	361	128	38	4
uitkeringslasten (x € 1 miljard)	8,3	7,4	6,7	6,0	5,4	1,7	0,4	0,0

¹ De niet-werkenden zonder verdienende partner (alleenstaanden en kostwinners) gaan er gemiddeld overigens veel minder op achteruit. Voor deze laatste groep verandert er niets indien hun uitkering beneden het sociaal minimum komt omdat zij altijd recht hebben op een aanvulling tot aan het sociaal minimum.

13.3.2 Raming ontwikkeling IVA

Nieuwe arbeidsongeschikten komen in 2006 in de IVA of de WGA. Zoals uitgewerkt in de vorige paragraaf zullen jaarlijks minder mensen in de IVA instromen dan in de WGA. Toch zal uiteindelijk het aantal mensen met een IVA-uitkering veel groter zijn dan het aantal mensen met een WGA-uitkering. De beperking van de toegang van de IVA tot volledig en duurzaam arbeidsongeschikten heeft immers grote gevolgen voor de gemiddelde verblijfsduur. Die bedraagt voor alle WAO'ers van nu gemiddeld 11 jaar. Dat gemiddelde wordt gedrukt door het grote aantal mensen dat binnen enkele jaren na de WAO-intrede herstelt. Als alle mensen met een meer dan geringe kans op herstel worden uitgesloten van de IVA, stijgt de gemiddelde verblijfsduur in de IVA naar ongeveer 18 jaar. Herstel zal voor de volledig en duurzaam arbeidsongeschikten uitzondering zijn en beëindiging van de uitkering zal dus doorgaans plaatsvinden door pensionering of overlijden. Door die langere verblijfsduur zal het aantal volledig en duurzaam arbeidsongeschikten uiteindelijk oplopen tot ca. 350 000. Dat structurele niveau zal pas na geruime tijd bereikt worden, maar de regeling zal in het begin wel relatief snel in omvang toenemen, omdat de uitstroom dan nog zeer gering zal zijn.

Ook de kosten van de IVA zullen ondanks het veronderstelde lage instroomniveau relatief hoog zijn. Naast de lange gemiddelde verblijfsduur hebben de volledig arbeidsongeschikten allemaal volledige, dus relatief hoge uitkeringen. De structurele uitkeringslasten van de IVA, behorende bij een aantal van 350 000 personen bedragen ca. € 5,3 miljard. Hierbij is gerekend met een uitkeringsniveau van 70% van het oude loon voor de volledige duur van de uitkering.

Tabel 4: Aantal uitkeringen en uitkeringslasten IVA

	2006	2007	2008	2009	2010	2020	2030	2040
aantal uitkeringen ultimo (x 1000)	19	38	57	76	95	241	329	349
aantal herleide uitk.jaren (x 1000)	10	29	48	66	85	235	327	349
uitkeringslasten (x € 1 miljard)	0,1	0,4	0,7	1,0	1,3	3,6	5,0	5,3

In 2007 wordt bezien of het uitkeringsniveau van de IVA verhoogd kan worden tot 75% van het oude loon en of Pemba afgeschaft kan worden. Dit gebeurt als aan twee condities is voldaan: in 2006 mogen niet meer dan 25 000 mensen in de IVA instromen en sociale partners moeten hun intentieverklaring nakomen met betrekking tot beperking van bovenwettelijke aanvullingen in het eerste en tweede ziektejaar samen tot maximaal 170% van het loon. Een dergelijke uitkeringsverhoging in combinatie met de beperking van bovenwettelijke aanvullingen in de eerste twee ziektejaren en de afschaffing van Pemba in de IVA kost per saldo structureel ca. € 500 miljoen. Ongeveer € 350 miljoen betreft directe kosten en ongeveer € 100 miljoen betreft gedragseffecten¹. De afschaffing van Pemba in de IVA kost naar verwachting niet meer dan ca. € 50 miljoen structureel ten opzichte van ongewijzigd beleid. Weliswaar nemen de gedifferentieerde lasten voor werkgevers in absolute zin fors af, de IVA-lasten zijn echter qua preventie slechts beperkt en qua reïntegratie vrijwel niet te beïnvloeden door de individuele werkgever. De premie-differentiatie in de IVA is als werkgeversprikkel veel minder gericht en effectief dan in de WGA, waar de periode van differentiatie juist wordt uitgebreid van vier naar tien jaar.

¹ Als gevolg van de combinatie van beperking bovenwettelijke uitkeringen in de eerste twee ziektejaren en uitkeringsverhoging tot 75% in de IVA stijgt de replacement rate van IVA-gerechtigden met bijna 3%. CPB rekent voor alle arbeidsongeschikten met een elasticiteit van 1,5 (zie o.m. CPB-notitie 02/35, Analyse van het SER-advies «Werk maken om arbeidsongeschiktheid te voorkomen»). Dit betekent dat voor elke 1% stijging van de replacement rate het aantal uitkeringen met 1,5% stijgt omdat de uitkering voor werknemers aantrekkelijker wordt. Voor de IVA lijkt de gemiddelde elasticiteit van 1,5 te hoog omdat een aanzienlijk deel van de populatie onvermijdelijke arbeidsongeschiktheid betreft. Daarom is hier gerekend met een elasticiteit van 0,75. Een stijging van de replacement rate van bijna 3% leidt dan tot een stijging van het aantal uitkeringen en van de uitkeringslasten met ca. 2%.

Tabel 5: Uitkeringslasten IVA bij IVA-uitkering van 75% en afschaffing Pemba in de IVA

	2006	2007	2008	2009	2010	2020	2030	2040
uitkeringslasten (x € 1 mrd) bij 70% extra lasten (x € 1 mrd) verhoging	0,1	0,4	0,7	1,0	1,3	3,6	5,0	5,3
uitkeringslasten (x € 1 mrd) bij 75%	0,0	0,0	0,1	0,1	0,1	0,4	0,5	0,5
	0,2	0,5	0,8	1,1	1,5	4,0	5,5	5,8

13.3.3 Raming ontwikkeling WGA

Het structurele aantal mensen in de WGA kan bepaald worden door de gemiddelde verblijfsduur van de verschillende groepen te beschouwen. De verblijfsduren van werkenden en niet-werkenden verschillen aanzienlijk van elkaar. Niet-werkende gedeeltelijk arbeidsgeschikten hebben een veel langere gemiddelde verblijfsduur dan werkende gedeeltelijk arbeidsgeschikten¹. Het aantal werkende gedeeltelijk arbeidsgeschikten bij de nieuwe WGA-uitkeringen is echter groter dan het aantal niet-werkenden en ook zal een deel van de WGA-gerechtigden, die bij aanvang van de uitkering nog niet werken, voor het werkloosheidsdeel gereïntegreerd worden, waardoor de populaties werkende en niet-werkende gedeeltelijk arbeidsgeschikten in het WGA-bestand elkaar uiteindelijk toch niet veel zullen ontlopen.

De hoogte van loonaanvullingen zal in grote lijnen neerkomen op de hoogte van de huidige gedeeltelijke WAO-uitkeringen. Gemiddeld, rekening houdend met het afschaffen van de laagste twee klassen van arbeidsongeschiktheid, zal de mate van arbeidsongeschiktheid ongeveer 50% bedragen en de hoogte van de loonaanvulling gemiddeld ca. € 10 000. De gemiddelde uitkering van tijdelijk volledig arbeidsongeschikten bedraagt 70% van hun oude loon, ca. € 15 000. De gemiddelde WGA-uitkering van niet-werkende gedeeltelijk arbeidsongeschikten bedraagt ca. € 8 500 en is een gewogen gemiddelde van 70% van het oude loon gedurende de loongerelateerde periode en 70% van het wettelijk minimumloon naar rato van de mate van arbeidsongeschiktheid voor de jaren daarna. Voor alleenstaanden en kostwinners komen daar eventueel nog toeslagen en aanvullingen uit de bijstand bij. In onderstaande tabel wordt duidelijk geïllustreerd dat werken loont: een voldoende werkende WGA'er realiseert een veel hogere replacement rate² dan een niet-werkende WGA'er. Hierbij is de daling van de replacement rate voor niet-werkende kostwinners en alleenstaanden gemiddeld relatief gering omdat voor hen het sociaal minimum een bodem vormt waar beneden verlies van inkomen gecompenseerd wordt.

¹ De huidige gemiddelde verblijfsduur van gedeeltelijk arbeidsgeschikten bedraagt ongeveer 10 jaar. Volgens gegevens van het UWV bedraagt de gemiddelde uitkeringsduur van mensen die doorlopend werken ca. 6 jaar en van mensen die doorlopend werkloos zijn ca. 14 jaar. Op basis hiervan hebben het Verbond van Verzekeraars en het UWV ook hun offertes met betrekking tot de WGA opgesteld.

² De replacement rate geeft aan hoe het inkomen na de arbeidsongeschiktheid zich verhoudt tot het inkomen voor de arbeidsongeschiktheid. Hierbij is gekeken naar het totale individuele inkomen (uit werk, WAO/WIA, bijstand etc.) waarbij cf. CPB-aanname een discontovoet van 10% is toegepast.

Tabel 6: Replacement rates WGA-populatie

subgroep	replacement rate ongewijzigd beleid	replacement rate WIA
gedeeltelijk werkend	82%	84%
gedeeltelijk werkloos alleenverdiener	66%	62%
gedeeltelijk werkloos tweeverdiener	60%	47%
tijdelijk volledig	73%	74%

In 2040 zal het WGA-bestand ca. 190 000 personen tellen, waarvan ca. 90 000 werkenden, ca. 80 000 niet-werkende gedeeltelijk arbeidsongeschikten en ca. 20 000 tijdelijk volledig arbeidsongeschikten. De uitkeringslasten van de WGA bedragen in 2040 ca. € 1,9 miljard. De loonaanvullingen voor de werkenden kosten € 0,9 miljard en de uitkeringslasten van de niet-werkenden bedragen ongeveer € 1,0 miljard (waarvan € 0,7 miljard voor de gedeeltelijk arbeidsongeschikten en € 0,3 miljard voor de tijdelijk volledig arbeidsongeschikten). De WIA stimuleert werken. In veel gevallen resulteert dat in volledige reïntegratie. Daardoor lijkt het aantal werkenden WGA'ers op het eerste gezicht aan de lage kant. In paragraaf 13.5 wordt nader ingegaan op de gevolgen van de WIA voor de arbeidsparticipatie. Hier blijkt dat als de totale groep mensen beschouwd wordt die nu WAO-recht zou hebben er wel degelijk een sterke verhoging van de arbeidsparticipatie plaatsvindt.

Tabel 7: Aantal uitkeringen en uitkeringslasten WGA

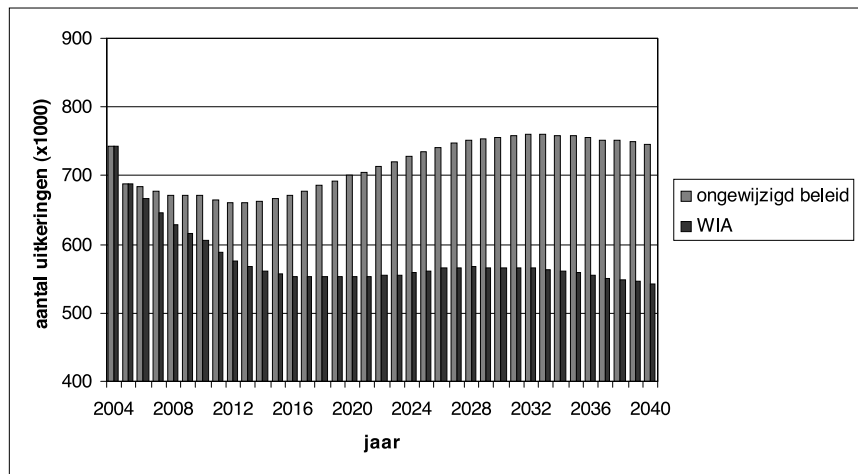
	2006	2007	2008	2009	2010	2020	2030	2040
aantal uitkeringen ultimo (x 1000)	27	46	61	73	86	165	196	189
• daarvan werkend ged.	12	22	29	36	43	84	97	89
• daarvan niet-werkend ged.	6	12	17	21	26	62	79	82
• daarvan tijdelijk volledig	8	13	15	16	17	19	19	18
aantal herleide uitk.jaren ¹ (x 1000)	9	25	36	45	52	100	118	115
uitkeringslasten (x € 1 miljard)	0,2	0,5	0,7	0,8	1,0	1,7	2,0	1,9

Hier is alleen het ao-deel van gedeeltelijk arbeidsongeschikten geteld.

13.3.4 Samenvatting raming WIA

In plaats van opnieuw te gaan groeien naar 750 000 in 2040 daalt het aantal arbeidsongeschiktheids-uitkeringen tot rond de 550 000. Door de stelselherziening wordt dus voorkomen dat het aantal WAO'ers in de nabije toekomst weer gaat groeien als gevolg van groei van het aantal verzekerden, vergrijzing en toegenomen arbeidsparticipatie van vrouwen. Het verloop van het totaal aantal arbeidsongeschikten na de stelselherziening is in figuur 5 afgezet tegen het verloop zonder stelselherziening, zoals eerder gepresenteerd in figuur 3.

Figuur 5: Ontwikkeling aantal WAO/WIA'ers 2004–2040 t.o.v. ongewijzigd beleid



De uitkeringslasten voor de WAO bij ongewijzigd beleid bedragen in 2040 ca. € 8,3 miljard. De onderhavige voorstellen leveren een besparing op van € 1,1 miljard op de wettelijke uitkeringslasten van nieuwe arbeidsongeschikte werknemers. De lasten van de langlopende en relatief hoge IVA-uitkeringen lopen op tot ca. € 5,3 miljard in 2040. De uitkeringslasten van de WGA zijn veel lager, ongeveer € 1,9 miljard in 2040. Niet alleen is het uitkeringsniveau lager, bijvoorbeeld omdat deze mensen gedeeltelijk werken, ook kent de WGA veel meer kortdurende uitkeringen van mensen die relatief snel volledig herstellen.

Tabel 8: Uitkeringslasten huidige stelsel ten opzichte van nieuwe stelsel excl. wegtek

(x € 1 miljard)	2006	2007	2008	2009	2010	2020	2030	2040
uitkeringslasten huidige stelsel	8,6	8,5	8,3	8,1	8,0	7,8	8,4	8,3
uitkeringslasten nieuwe stelsel	8,6	8,3	8,1	7,9	7,7	7,0	7,4	7,2
besparing	0,05	0,13	0,18	0,23	0,29	0,8	1,0	1,1

De besparing op de uitkeringslasten loopt dus op tot € 1,1 miljard in 2040¹. Dit is een bruto besparing op de uitkeringslasten van de arbeidsongeschiktheidsregelingen uitgaande van het uitkeringsniveau van 70% in de IVA waarmee de WIA in 2006 start. In paragraaf 13.6 wordt ook ingegaan op de netto besparing, waarbij de gevolgen voor o.m. WW en bijstand zijn meegerekend alsmede de bedragen gemoed met bovenwettelijke hiaataanvullingen.

13.4 Gevolgen voor WW, Toeslagenwet en bijstandsregelingen (WWB/IOAW)

WAO'ers kunnen nu ook een beroep kunnen doen op de WW, de Wet Inkomensvoorziening oudere en gedeeltelijk arbeidsongeschikte werknemers (IOAW), de Toeslagenwet (TW) en de Wet Werk en Bijstand (WWB). In geval van werkloosheid van een gedeeltelijk arbeidsongeschikte kan voor het werkloosheidsdeel recht bestaan op WW en later op IOAW (bijstandsniveau met vrijlating van vermogen). Bovendien geldt voor alle arbeidsongeschikten dat als de totale uitkering niet volstaat om het sociaal minimum te bereiken, er recht kan bestaan op een toeslag uit de TW. Hieraan is echter de beperking verbonden dat de totale uitkering incl. toeslag nooit hoger kan zijn dan het oude loon. Als dat oude loon, en daarmee dus ook de totale uitkering beneden het sociaal minimum ligt

¹ Deze besparing op uitkeringslasten is relatief kleiner dan de vermindering van het aantal arbeidsongeschikten omdat met name de goedkopere uitkeringen van <35% arbeidsongeschikten wegvallen.

(bijv. bij deeltijdwerkers), kan in laatste instantie nog een beroep worden gedaan op de WWB.

13.4.1 Gevolgen voor de WW

De WW-lasten van gedeeltelijk arbeidsgeschikten bedragen momenteel ongeveer € 300 miljoen. In 2003 waren er ongeveer 30 000 samenloopgevallen van een WAO- en WW-uitkering. Dit aantal zal de komende jaren teruglopen als gevolg van het afschaffen van de vervolgitkering WW in 2003. De gemiddelde WW-uitkering van arbeidsongeschikten stijgt natuurlijk wel door het wegvallen van de lagere vervolgitkeringen. Bij ongewijzigd beleid zou het aantal WW-uitkeringen van arbeidsongeschikten stabiliseren rond de 20 000.

Er zijn twee redenen waarom het beroep op de WW door arbeidsongeschikten verder zal afnemen door de WIA: ten eerste door de integratie van de werkloosheidsuitkering voor gedeeltelijk arbeidsgeschikten in de WGA en ten tweede door de verwachte toename van de arbeidsparticipatie door de WIA. Daar staat tegenover dat een deel van de mensen die minder dan 35% arbeidsongeschikt worden, niet in staat zal zijn het oude werk te behouden en volledig in de WW zal belanden. Dit weegt echter niet op tegen beide neerwaartse factoren. Na invoering van de WIA verwacht de regering dat het aantal WW-uitkeringen van minder dan 35% arbeidsongeschikten rond de 10 000 zal schommelen. De WW-lasten dalen met € 70 miljoen ten opzichte van ongewijzigd beleid. De verwachte ontwikkeling van het aantal WW-uitkeringen van arbeidsongeschikten staat gepresenteerd in onderstaande tabel.

Tabel 9: Gevolgen WIA voor aantal WW-uitkeringen en WW-uitkeringslasten

	2006	2007	2008	2009	2010	2020	2030	2040
aantal uitkeringen ultimo (x 1000)								
• ongewijzigd beleid	19	18	18	18	19	21	21	19
• na WIA	16	12	10	9	9	11	10	10
uitkeringslasten (x € 1 miljoen)								
• ongewijzigd beleid	190	190	200	200	210	240	240	220
• na WIA	180	150	130	130	130	150	150	150

13.4.2 Gevolgen voor de Toeslagenwet (TW)

Aan toeslagen op WAO-uitkeringen werd in 2003 ca. € 150 miljoen betaald, waarvan het merendeel toeslagen voor volledig arbeidsgeschikten betreft. Ongeveer 60 000 WAO'ers ontvangen een toeslag. Het beroep op de Toeslagenwet zou bij ongewijzigd beleid met ongeveer 40% toenemen, omdat de mensen die nu in de WAO komen relatief lagere lonen hebben dan vroeger (met name door de toename van het aantal deeltijdwerkers).

Door de WIA zal die toename beperkter zijn. De volumedaling van de IVA/WGA ten opzichte van de WAO betekent dat minder mensen een toeslag nodig hebben. Daar staat tegenover dat de minimumuitkeringen in de WGA juist lager zijn waardoor in de WGA de kans op toeslagen toeneemt. Bovendien stijgt de gemiddelde hoogte van de toeslag, omdat de TW de rol van de IOAW voor niet-werkende gedeeltelijk arbeidsgeschikten overneemt¹. De limiet aan de hoogte van de toeslagen (30% van het sociaal minimum) komt te vervallen. De totale uitgaven aan toeslagen zullen daarom zowel bij de WIA ondanks het lagere aantal rechthebbenden toch ca. € 10 miljoen hoger uitvallen dan bij ongewijzigd beleid. Mochten de uitkeringen in de IVA verhoogd worden tot 75% van het oude loon zal het beroep op de TW uiteraard afnemen.

¹ Waarbij overigens is geabstraheerd van de zgn. 1990-maatregel in de Toeslagenwet, die mensen met een partner geboren na 31 december 1971 uitsluit van een toeslag, tenzij tot de huishouding een kind behoort dat jonger is dan 12 jaar. Deze maatregel heeft momenteel nog weinig effect op de toeslagen voor arbeidsongeschikten, maar in de verdere toekomst zal dat effect aanzienlijk toenemen.

Tabel 10: Gevolgen WIA voor aantal TW-uitkeringen en TW-uitkeringslasten

	2006	2007	2008	2009	2010	2020	2030	2040
aantal uitkeringen ultimo (x 1000)								
• ongewijzigd beleid	60	60	61	61	62	70	78	79
• na WIA	59	59	59	58	58	59	62	61
uitkeringslasten (x € 1 miljoen)								
• ongewijzigd beleid	160	160	160	160	170	190	200	210
• na WIA	160	160	160	170	170	200	220	220

13.4.3 Gevolgen voor de WWB en IOAW

Er zijn momenteel ongeveer 17 000 samenloopgevallen van een WAO-uitkering met een WWB- of IOAW-uitkering. De totale uitkeringslasten van deze bijstandsuitkeringen bedragen ca. € 80 miljoen. Bij ongewijzigd beleid zou dit oplopen tot ca. € 110 miljoen. Omdat de nieuwe arbeidsongeschikten (vanwege de sterke toename van deeltijd werken) gemiddeld lagere lonen hebben dan vroeger neemt het beroep op bijstandsaanvullingen toe. Bovendien stijgt het aantal gedeeltelijk arbeidsongeschikten, wat een groter beroep op de IOAW tot gevolg heeft. De IOAW zal in de WIA zijn rol voor gedeeltelijk arbeidsongeschikten in het nieuwe stelsel verliezen, omdat in de WGA aanvullingen tot aan het sociaal minimum via de TW zullen lopen. Op lange termijn dalen de IOAW-lasten van gedeeltelijk arbeidsongeschikten dus tot 0. Het beroep op de bijstandsregelingen zal aan de andere kant toenemen ten opzichte van ongewijzigd beleid, omdat mensen die minder dan 35% arbeidsongeschikt worden beoordeeld en niet werken, in de WWB of de IOAW terecht kunnen komen. Voor sommigen zal dat direct na afloop van het tweede ziektejaar het geval zijn, indien geen recht op loongerelateerde uitkering bestaat vanwege bijvoorbeeld het niet voldoen aan de referentie-eis. De meeste niet-werkenden hebben wel recht op een loongerelateerde uitkering, maar kunnen na afloop van deze uitkering een beroep doen op IOAW (ingeval ze ouder dan 50 zijn) of WWB. Per saldo zal het aantal mensen dat een beroep op de bijstandsregelingen doet afnemen ten opzichte van ongewijzigd beleid. Toch zullen de kosten van die bijstandsuitkeringen stijgen, omdat de gemiddelde uitkeringshoogte fors stijgt. Mensen die minder dan 35% arbeidsongeschikt zijn, zullen als ze in de bijstand komen immers een veel grotere kans op een volledige bijstandsuitkering hebben dan nu. De kosten van bijstandsuitkeringen na de WIA zullen ca. € 220 miljoen bedragen.

Tabel 11: Gevolgen WIA voor aantal WWB/IOAW-uitkeringen en WWB/IOAW-kosten

	2006	2007	2008	2009	2010	2020	2030	2040
aantal uitkeringen ultimo (x 1000)								
• ongewijzigd beleid	18	18	18	19	19	22	24	25
• na WIA	18	18	19	19	19	21	23	24
uitkeringslasten (x € 1 miljoen)								
• ongewijzigd beleid	80	80	80	80	80	100	100	110
• na WIA	80	80	90	90	100	170	210	220

Per saldo leiden de neerwaartse effecten bij de WW en de opwaartse effecten bij de bijstand en de TW tot een stijging van de weglek ten opzichte van ongewijzigd beleid met ca. € 50 miljoen. Aanvankelijk dragen de ontwikkelingen in de WW, TW en bijstand overigens juist bij aan de besparingen.

13.5 Uitvoeringskosten

Krachtens de wet SUWI voert UWV sinds 1 januari 2002 de WAO uit. In 2004 is met de uitvoering van de WAO ongeveer € 800 miljoen gemoeid (zijnde 7% van de totale uitgaven uit hoofde van de WAO in dat jaar). Krachtens de SUWI-uitvoeringsstructuur wordt jaarlijks aan UWV een geplafonneerd budget uitvoeringskosten toegekend. Dit budget bestaat zowel uit reguliere als uit incidentele middelen.

De invoering van het wetsvoorstel WIA heeft langs meerdere wegen effect op het structurele niveau van de uitvoeringskosten:

1. Als gevolg van de stelselherziening is naar verwachting sprake van een forse instroomreductie. Als gevolg van de strengere criteria zal, naast een blijvende groep volledig en duurzaam arbeidsongeschikten in de IVA, een deel van de volgens het huidige WAO-criterium arbeidsongeschikten in de WGA-regeling terecht komen of niet arbeidsongeschikt worden verklaard. Derhalve zullen er op de langere termijn minder personen door UWV van een uitkering worden voorzien, herbeoordeeld en zo mogelijk worden gereïntegreerd, waardoor ook minder trajecten zullen worden ingezet. Voor een deel zal hierbij overigens sprake zijn van weglek naar de WW. Er zal zodoende door de instroomreductie sprake zijn van een daling van de WAO-uitvoeringskosten en een geringere stijging van de WW-uitvoeringskosten.
2. De herbeoordelingssystematiek is reeds drastisch gewijzigd door het wegvallen van de wettelijke 1e en 5e jaars herbeoordeling en de introductie van de cohortsgewijze herbeoordelingen. Deze wijziging is voor de jaren 2005 en 2006 kostenneutraal in die zin dat de vrijgevallen capaciteit vanwege het wegvallen van de wettelijke herbeoordelingen wordt ingezet voor de uitvoering van de cohortsgewijze herbeoordelingen. Medio 2006 zullen de cohortsgewijze herbeoordelingen zijn afgerond. Vanaf 2006 zullen professionele herbeoordelingen in het kader van IVA, WGA en WAO worden uitgevoerd en vindt indien sprake is van «geringe kans op herstel» gedurende de eerste 5 jaar jaarlijks een herbeoordeling plaats. Vanaf medio 2006 levert de wijziging in de herbeoordelingssystematiek een besparing op de uitvoeringskosten op. Deze besparing wordt meegenomen in het kader van dit wetsvoorstel.
3. De claimbeoordeling wordt kwalitatief verbeterd. UWV zal vaker dan voorheen een intensievere claimbeoordeling toepassen en beslissingen voor de IVA worden genomen door een beslissingsautoriteit. Daarnaast moet in het keuringsproces gewerkt worden met lijsten en protocollen. Ook bestaat er voor evidente gevallen de mogelijkheid om na minimaal een halfjaar wachttijd een verzoek tot een vervroegde keuring in te dienen. Dit zal leiden tot een stijging van de uitvoeringskosten per claimbeoordeling.
4. Het eerbiedigende overgangsrecht leidt tot het langdurig naast elkaar bestaan van een WAO-stelsel en een WIA-stelsel. Het WAO-stelsel kent alleen nog uitstroom en geen nieuwe instroom en zal zodoende langzaam in omvang afnemen. Bij het afnemende volume zal het noodzakelijke systeemonderhoud en de doorvoering van eventuele wijzigingen de gemiddelde kosten van het bestandsbeheer WAO doen toenemen.
5. De huidige samenloop WW/WAO komt te vervallen in de WGA-regeling. Dit zal tot een efficiencyverbetering en dus besparing op de uitvoeringskosten kunnen leiden.

Naast bovenstaande structurele effecten zal sprake zijn van omvangrijke eenmalige implementatiekosten. Deze kosten zijn verspreid over meerdere jaren. In de uitvoeringstoets heeft UWV aangegeven dat een geheel

nieuw systeem om de WIA uit te voeren op zijn vroegst per medio 2007 gereed zal zijn. In de loop van 2005 maakt UWV implementatiekosten in relatie tot ombouw van de huidige systemen. In de loop van 2006 en 2007 worden implementatiekosten gemaakt voor de bouw van een nieuw systeem en de tijdelijk deels handmatige uitvoering, gevolgd door eenmalige kosten in 2007 vanwege de overstap van het tijdelijke systeem naar het nieuwe systeem. Het WIA-complex zal eveneens tot implementatiekosten aan de zijde van de Belastingdienst leiden als gevolg van de taken van de Belastingdienst ingevolge Wfsv/Walvis/SUB.

In de Invoeringswet WIA worden de mogelijkheden tot eigenrisicodragen beschreven. De mate waarin hiervan gebruik zal worden gemaakt, heeft invloed op de mate van verschuiving van lasten en ook uitvoeringskosten van de publieke naar de private sector. Naast bovenstaande kwalitatieve raming, kan zodoende pas in de Invoeringswet WIA, uitgaande van een inschatting van de mate waarin gebruik gemaakt zal worden van de mogelijkheid om eigen risicodragers te worden, een kwantitatief beeld op het effect van het WIA-complex op de uitvoeringskosten worden geschetst.

13.6 Overzicht financiële gevolgen

In deze paragraaf wordt een totaaloverzicht gegeven van de financiële effecten van de WIA op korte en lange termijn. Paragraaf 13.6.1 belicht de financiële effecten op korte termijn. Hierbij beperken we ons tot het niveau van de SZW-begroting, dus zonder rekening te houden met ontwikkelingen op het gebied van bovenwettelijke uitkeringen. Voor de lange termijn zou dit echter de gevolgen van de WIA in een te ongunstig daglicht plaatsen. Eén van de onderdelen van de WIA betreft immers het vervallen van het zgn. WAO-hiaat, dat nu in veel gevallen op de particuliere markt is bijverzekerd. Het vervallen van het WAO-hiaat verhoogt de kosten van de WIA maar verlaagt de kosten die werkgevers en werknemers nu op de private markt maken. Daarom wordt in paragraaf 13.6.2 eerst op de omvang van het WAO-hiaat ingegaan en wordt vervolgens in paragraaf 13.6.3 een integraal beeld van de langetermijnbesparingen van de WIA geschetst inclusief de besparingen voor werkgevers en werknemers die niet zichtbaar worden op het niveau van de SZW-begroting.

13.6.1 Overzicht korte termijn financiële gevolgen op begrotingsniveau

De in deze paragraaf gepresenteerde besparingen op uitkeringslasten en uitvoeringskosten vormen niet de enige componenten van de totale besparing als gevolg van de stelselherziening, zoals die is ingeboekt tijdens het Hoofdlijnenakkoord. In 2005 zullen al besparingen plaatsvinden in dat tweede ziektejaar. De besparingen op de uitkeringslasten als gevolg van de verlenging van de loondoorbetaling bij ziekte (VLZ) bedragen in 2005 ca. € 100 miljoen en in 2006 en verder ca. € 150 miljoen. Onderbouwing van deze bedragen is te vinden in de financiële paragraaf van de wet VLZ¹.

De regering schrijft verder de instroomdaling die thans in 2004 ten opzichte van 2003 wordt waargenomen toe aan een aankondigingseffect van het nieuwe stelsel, vanuit de veronderstelling dat een grote stelselherziening al voorafgaand aan de ingangsdatum leidt tot een terugloop van het aantal uitkeringen. Iets soortgelijks viel bij de laatste grote stelselwijziging in 1993 (Wet TBA) ook waar te nemen. De bepaling van de omvang van het aankondigingseffect kan bij gebrek aan meer historische referenties niet anders dan indicatief zijn. Een manier waarop de omvang van het aankondigingseffect is af te leiden, is uit de keuze van het basisinstroomniveau van 66 000 personen in 2003. Deze keuze impliceert dat de

¹ Kamerstukken 28 629, hoofdstuk 6 (Financiële gevolgen, gevolgen voor de rechterlijke macht en administratieve lasten voor werkgever).

daling van de instroom in 2003 tot 66 000 is toe te schrijven aan structurele factoren (met name Pemba en Poortwachter) en dat het meerdere in 2004 is toe te schrijven aan incidentele factoren (met name het aankondigingseffect). Doorrekening van een scenario waarin de instroom in 2004 gelijk wordt genomen aan het basisinstroomniveau van 66 000 personen¹ levert extra kosten op. Het verschil tussen die doorrekening en de actuele raming met het lagere instroomniveau voor 2004 is te beschouwen als het aankondigingseffect.

Tabel 12: Aankondigingseffect WIA

	2004	2005	2006	2007
besparing in personen (x1000)	10,4	8,9	7,5	6,8
besparing in herl. uitk.jaren (x1000)	3,9	7,1	6,1	5,3
besparing in miljoenen €	60	110	90	80

Een samenvattend beeld op begrotingsniveau (dus excl. de besparing op wegvallende private hiaatverzekeringen) staat in onderstaande tabel. De structurele besparing van de WIA incl. aanscherping schattingsbesluit en VLZ samen bedraagt op begrotingsniveau ca. € 450 miljoen in 2007.

Tabel 13: Totaaloverzicht besparingen op de SZW-begroting

Besparingen samenhangend met WIA (x € 1 miljoen)	2004	2005	2006	2007
• VLZ: uitkeringslasten		100	150	150
• VLZ: uitvoeringskosten			25	25
• WIA: uitkeringslasten	60	110	150	240
• WIA: uitvoeringskosten ¹			40	40
totaal actuele begrotingsramingen	60	210	365	455

Een precieze raming van de uitvoeringskosten komt in de invoeringswet WIA. Zonder meerekening van aanloopkosten is voor 2006 en 2007 eerder een voorlopige besparing van 40 miljoen op de uitvoeringskosten geraamd.

Het bovenstaande beeld is exclusief besparingen als gevolg van de beperking van bovenwettelijke aanvullingen in het tweede ziektejaar, zoals afgesproken in het najaarsakkoord 2004 tussen kabinet en sociale partners. Deze beperking kan een additionele besparing opleveren van ca. € 75 miljoen in 2007 plus een besparing van € 50 miljoen op loonkosten in de overheidssector. Daar staat tegenover dat als de bovenwettelijke aanvullingen daadwerkelijk beperkt worden én de instroom in de IVA beneden de 25 000 blijft in 2006, de uitkeringen in de IVA met terugwerkende kracht vanaf 2006 verhoogd worden van 70% naar 75%. Dit kost € 50 miljoen voor 2006 en 2007 samen. Het beeld is ook exclusief besparingen op het arbeidsongeschiktheidsstelsel in bredere zin (de herbeoordelingoperatie, de REA en de WAZ).

13.6.2 Gevolgen voor de WAO-hiaatuitkeringen

Voor ongeveer 80% van de werknemers is het na TBA ontstane WAO-hiaat (het verschil tussen de loongerelateerde en de vervolgutkering in de WAO) veelal collectief verzekerd. Dit is één van de zgn. bovenwettelijke uitkeringen. Werkgevers betalen gemiddeld ongeveer 70% van de premie en werknemers ongeveer 30%. De WAO-hiaatuitkeringen zijn op de private markt verzekerd volgens het rentedekkingprincipe, wat inhoudt dat de uitkeringen al volledig voor de toekomst zijn gefinancierd. Thans wordt aan hiaatuitkeringen slechts circa € 0,5 miljard uitgekeerd omdat voor veel van de huidige arbeidsongeschikten het WAO-hiaat niet aan de orde is. Uiteindelijk zou echter een groot deel van het WAO-bestand met

¹ Plus de door UWV voor de SER berekende toename vanwege demografische factoren en cohorteffecten.

het WAO-hiaat te maken krijgen en zouden de feitelijk uitgekeerde bedragen oplopen tot € 0,9 miljard. In de IVA zal geen hiaat meer bestaan. In deze financiële paragraaf wordt verder de aannahme gemaakt dat in de WGA geen bovenwettelijke aanvullingen zullen plaatsvinden. De feitelijk uitgekeerde hiaatuitkeringen dalen dan tot 0, zodat op termijn € 0,9 miljard minder wordt uitgekeerd. Vanwege het rentedekkingprincipe zal die € 0,9 miljard echter onmiddellijk als besparing voor werkgevers en werknemers gerealiseerd kunnen worden omdat de verzekeringspremies direct kunnen vervallen. Daarnaast betreft de € 0,9 miljard slechts de uitkeringslasten. Private verzekeraars hanteren bij hun premiestelling een opslag van ca. 25% voor uitvoeringskosten en winst. Met de private hiaatverzekeringen is dus ca. € 1,2 miljard gemoed.

Tabel 14: Gevolgen WIA voor uitgekeerde bedragen WAO-hiaatuitkeringen

	2006	2007	2008	2009	2010	2020	2030	2040
uitkeringslasten (x € 1 miljoen)								
• ongewijzigd beleid	540	540	560	580	600	800	940	940
• na WIA	530	500	470	440	420	190	60	0

Bij de WAO vinden verder nog zgn. WAO-excedentverzekeringen plaats waarbij voor hoge inkomens het deel van het inkomen boven het maximumdagloon is verzekerd tegen arbeidsongeschiktheid. Van deze excedentuitkeringen wordt verder geabstraheerd. Naar verwachting zullen deze verzekeringen intact blijven bij de WIA.

13.6.3 Overzicht langetermijn financiële gevolgen incl. bovenwettelijke component

In tabel 8 in paragraaf 13.3 is getoond hoe de besparingen op de bruto uitkeringslasten als gevolg van de WIA oplopen tot ca. € 1,1 miljard in 2040. In paragraaf 13.4 is ingegaan op de gevolgen voor de aanpalende regelingen als WW en bijstand. Deze regelingen worden ca. € 0,1 miljard duurder zodat een netto besparing van € 1,0 miljard resulteert. Daarnaast vervallen de bovenwettelijke hiaatuitkeringen t.w.v. € 0,9 miljard, zoals uiteengezet in paragraaf 13.6.2. Het totaalbeeld van de financiële gevolgen voor de uitkeringslasten van het nieuwe stelsel staat in onderstaande tabel.

Tabel 15: Besparing uitkeringen WIA ten opzichte van ongewijzigd beleid incl. wegtek

(x € 1 miljard)	2010	2020	2030	2040
• besparing IVA/WGA (zie tabel 8)	0,3	0,8	1,0	1,1
• besparing WW/TW/bijstand (zie tabel 9/10/11)	0,1	0,0	0,0	- 0,1
• besparing hiaatuitkeringen (zie tabel 14)	0,2	0,6	0,9	0,9
totale besparing uitkeringen	0,5	1,4	1,8	1,9
• aandeel schattingsbesluit/keuringspraktijk	0,4	0,9	1,2	1,3
• aandeel WIA overig	0,2	0,5	0,6	0,6
extra kosten uitkeringsverhoging / afschaffing Pemba IVA	0,1	0,4	0,5	0,5
totale besparing uitkeringen incl. extra kosten IVA	0,4	1,0	1,3	1,4

De totale structurele besparing op de uitkeringen bedraagt € 1,9 miljard. Ca. tweederde komt voor rekening van de aangescherpte keuringspraktijk en ca. een derde voor rekening van de overige elementen van de WIA (met name afschaffen laagste twee klassen en incentivestructuur WGA). De vraag naar de structurele besparing van de WIA is dus niet eenduidig te beantwoorden. Er wordt € 1,0 miljard bespaard op de begrotingsuitgaven voor uitkeringslasten van SZW, maar omdat hiaatverzekeringen niet meer nodig zijn, zijn werkgevers en werknemers uiteindelijk € 1,9

miljard goedkoper uit. Beide cijfers zijn exclusief de meerkosten van uitkeringsverhoging en afschaffing van Pemba in de IVA (zie paragraaf 13.3.2). Indien deze plaatsvinden, dalen de structurele besparingen met € 0,5 miljard tot € 0,5 miljard resp. € 1,4 miljard.

13.7 Financiering

In deze paragraaf wordt – vooruitlopend op de Invoeringswet WIA – globaal ingegaan op een aantal financieringsaspecten van de WIA. Eerst wordt een beeld gegeven van de gevolgen voor de premiestelling. Vervolgens wordt ingegaan op premiedifferentiatie en eigenrisicodragen. Deze en andere financieringsaspecten, zoals de financieringsverschuivingen die optreden ten opzichte van de huidige WAO als gevolg van wijzigingen in de verdeling van de premielast tussen werkgevers en werknemers, komen nader aan de orde in de Invoeringswet WIA.

13.7.1 Premiestelling

Om een beeld te krijgen van de financieringsgevolgen van de stelselherziening wordt eerst geschetst hoe de WAO-premie zich bij ongewijzigd beleid zou ontwikkelen. Het gemiddelde premieniveau voor de WAO bedraagt in 2004 7,65% (bestaande uit 5,3%¹ basispremie en 2,35% gedifferentieerde premie) en in 2005 7,27% (bestaande uit 5,6%²⁷ basispremie en 1,67% gedifferentieerde premie). Hieruit worden niet alleen de uitkeringslasten van WAO'ers betaald maar ook opslagen voor sociale werkgeverslasten (ziekenfonds- en WW-premie), uitvoeringskosten en reïntegratiekosten. Uitkeringslasten vormen ongeveer 80% van de totale premie. Als gevolg van de verlenging van de loondoorbetaling bij ziekte (VLZ) daalt de WAO-premie in 2005 en 2006 om vervolgens te stabiliseren op een niveau van tussen de 5,5% en 6% van de premieplichtige loonsom.

Tabel 16: Totale WAO-lasten en gemiddelde WAO-premie bij ongewijzigd beleid

	2006	2007	2008	2009	2010	2020	2030	2040
uitkeringslasten (x € 1 miljard)	8,6	8,5	8,3	8,1	8,0	7,8	8,4	8,3
totale lasten (x € 1 miljard)	10,8	10,6	10,4	10,2	10,0	9,8	10,5	10,3
gemiddelde premie (%)	6,0%	5,9%	5,7%	5,6%	5,5%	5,2%	5,6%	5,7%

De nieuwe premie, zoals gepresenteerd in tabel 17, is een optelsom van de premies voor de oude WAO, die vanaf 2006 langzaam leegloopt, de IVA en de WGA. Voor de IVA en de WGA is gerekend met een zelfde verhouding tussen uitkeringslasten en opslagen (80% vs. 20%) als bij de huidige WAO. De premie stabiliseert op een niveau van rond de 5%, waarvan uiteindelijk ca. 3,5% voor rekening van de IVA komt en ca. 1,5% voor rekening van de WGA.

Tabel 17: Totale lasten (WAO, IVA en WGA) en gemiddelde premie nieuwe stelsel

	2006	2007	2008	2009	2010	2020	2030	2040
uitkeringslasten (x € 1 miljard)	8,6	8,3	8,1	7,9	7,7	7,0	7,4	7,2
totale lasten (x € 1 miljard)	10,7	10,4	10,2	9,9	9,7	8,8	9,2	8,9
gemiddelde premie (%)	6,0%	5,8%	5,6%	5,5%	5,3%	4,6%	4,9%	4,9%

¹ Inclusief een verhoging van 0,3%-punt omdat voor werknemers van 55 jaar en ouder sinds 2004 geen WAO-basispremie meer betaald hoeft te worden. Om hiervoor te compenseren moet voor werknemers jonger dan 55 een hogere WAO-basispremie betaald worden. Gemiddeld genomen over alle werknemers is de basispremie dus 0,3% lager dan de genoemde 5,3% in 2004 en 5,6% in 2005.

De WIA leidt derhalve op termijn tot een aanmerkelijke premiedaling van 0,8% van de loonsom of ca. € 1,4 miljard. Hierbij zij aangetekend dat in de bovenstaande tabellen zgn. lastendekkende premies worden gepresen-

teerd. De feitelijke premieontwikkeling kan hiervan afwijken. Zo is in het Hoofdlijnenakkoord afgesproken dat gedurende de lopende kabinetsperiode (t/m 2007) de lastendruk constant blijft. Besparingen op WAO-lasten leiden gedurende deze kabinetsperiode daarom niet tot premieverlaging maar komen ten goede aan het EMU-saldo.

In de praktijk worden er geen separate premies voor WAO, IVA en WGA geïnd. De WAO wordt momenteel bekostigd uit twee fondsen, het Aof (de lasten van mensen die langer dan 4 jaar in de WAO zitten en niet onder Pemba vallen) en de Aok (de lasten van mensen die korter dan 4 jaar in de WAO zitten en onder Pemba vallen). Deze beide fondsen blijven voortbestaan zolang Pemba bestaat. Als Pemba wordt afgeschaft, blijft het Aof over om de lasten van de IVA en de oude WAO te dekken, alsmede het deel van de WGA-lasten waarvoor een bedrijf geen eigenrisicodragers kan worden. Voor het deel van de WGA-lasten waarvoor een bedrijf wel eigenrisicodragers kan worden, zal een apart fonds (de Werkhervattingskas) worden opgericht omdat de WGA hiervoor premiedifferentiatie zal kennen. Tijdelijk zullen er dus drie fondsen naast elkaar bestaan, waarvan er twee door middel van een gedifferentieerde premie gefinancierd worden.

13.7.2 Premiedifferentiatie en eigenrisicodragers

Binnen de WGA kunnen werkgevers, net als nu bij Pemba, kiezen om eigenrisicodragers te worden of een private verzekering af te sluiten. Over het aandeel bedrijven dat ervoor zal kiezen om eigenrisicodragers voor de WGA te worden, valt nog weinig te zeggen. Binnen Pemba werd aanvankelijk slechts beperkt gebruik gemaakt van de mogelijkheid tot eigenrisicodragers. In 2002 waren ca. 5 000 bedrijven eigenrisicodragers voor de Pemba-periode. Deze bedrijven vertegenwoordigden ca. 5% van de werknemers. In 2003 en 2004 is het aantal eigenrisicodragers echter sterk gegroeid tot 71 500 bedrijven (1 300 grote en 70 200 kleine) omdat met name kleine werkgevers gebruik hebben gemaakt van de voor hen laatste mogelijkheid om eigenrisicodragers te worden¹. Inmiddels is dus 20% van de werkgevers eigenrisicodragers. Eerder bestond bij de ziektewet, voor de invoering van de wetten TZ en WULBZ, de mogelijkheid om eigenrisicodragers te worden voor het volledige eerste ziektejaar in plaats van publiek te verzekeren. In 1992 was 17% van de ziekmeldingen afkomstig van eigenrisicodragers². Een percentage van 20% eigenrisicodragers zou daarom een logisch basisscenario kunnen zijn.

Veel zal echter afhangen van hoe de premiëstelling van private verzekeraars zich zal verhouden tot die van het UWV. De ongelijkheid die in de aanloopfase van de WGA zou ontstaan als gevolg van de verschillen in financieringsmethodiek (rentedekking vs. omslagfinanciering) zal worden weggenomen in het kader van het gelijk speelveld. Van eigenrisicodragers voor de WGA zal bovendien naar verwachting meer gebruik gemaakt worden dan bij Pemba en WULBZ, omdat deze verzekering waarschijnlijk vaak in de vorm van een aanvulling op de verzekering voor loondoorbetaling aangeboden zal worden. Tenslotte heeft het eigen risico in het nieuwe stelsel betrekking op de WGA waar de mogelijkheden tot schade-lastbeperking in beginsel bij de gehele populatie aanwezig mogen worden geacht. In de ramingen wordt daarom in eerste instantie gerekend met een iets hoger percentage eigenrisicodragers van 25%.

13.8 Reïntegratie

In het nieuwe stelsel zijn middelen beschikbaar gesteld voor de reïntegratie van personen die meer dan 35% arbeidsongeschikt zijn, voor persoonsgebonden voorzieningen en instrumenten die drempels voor de werkgever wegnemen bij het in dienst nemen of houden van gedeeltelijk

¹ Aanvragen en toekenningen eigenrisicodragers WAO, UWV, september 2004.

² Bron: Stand ziekengeldverzekering 1992 (SVr). In 1992 1 262 duizend ziekmeldingen eigen risicodragers tegenover 5 933 duizend bij de omslagleden en 146 duizend bij de afdelingskassen.

arbeidsgeschikten. De uitgaven worden opgedeeld in een gedeelte voor aanbodversterking (trajecten) en een gedeelte voor trekkingsrechten (werkplekaanpassingen, vervoersvoorzieningen, de no-riskpolis ZW etc.). Op deze beide hoofdonderdelen van de reïntegratie-inspanningen wordt in deze paragraaf ingegaan.

Voor reïntegratie in de WGA geldt overigens dat een deel van de werkgevers zich mogelijk privaats zal verzekeren. Verzekeraars claimden in hun offertes dat zij beter reïntegreren dan een publieke uitvoerder. Omdat onduidelijk is welk gedeelte van de WGA-markt privaats zal gaan, is in de berekeningen in deze financiële paragraaf een scenario gehanteerd waarin publieke en private uitvoerders en eigenrisicodragers even goed presteren. Afhankelijk van het deel van de markt dat privaats gaat, en de mate waarin private uitvoerders hun claims waarmaken, kunnen de reïntegratieresultaten dus afwijken van hetgeen in deze financiële paragraaf gepresenteerd wordt.

13.8.1 Trajecten

In de eerste twee jaar van ziekte van een werknemer hebben de werkgever en werknemer een gezamenlijke verantwoordelijkheid voor het hervatten van de werkzaamheden. Na deze twee jaar zal de werknemer worden gekeurd om de mate van arbeidsongeschiktheid vast te stellen. Als de werknemer meer dan 35% maar niet volledig en duurzaam arbeidsongeschikt blijkt te zijn, valt hij onder de WGA. Als de werknemer het werk nog niet heeft hervat, terwijl de werkgever en werknemer wel aan hun reïntegratieverplichtingen hebben voldaan conform de Wet Verbetering Poortwachter, wordt het UWV medeverantwoordelijk voor de reïntegratie.

In aansluiting op de berekeningen van de WGA in het nieuwe WAO-stelsel worden trajecten ingezet bij de werknemers, voor wie de ingezette reïntegratie-inspanningen door de werkgever in de eerste twee ziektejaren niet tot werkhervatting hebben geleid. Per jaar zullen ca. 15 000 niet-werkenden in de WGA komen. Deze mensen vormen de belangrijkste doelgroep voor trajecten.

Aangezien de werkgever eigenrisicodragers kan worden voor de WGA zal een deel van de trajecten door de private verzekeraars worden uitgevoerd. Om een indicatie te geven van de publieke middelen die beschikbaar zouden moeten zijn voor trajectinzet is als indicatief uitgangspunt gerekend met een scenario met een aandeel eigenrisicodragers van 25%, 5% hoger dan het aandeel eigenrisicodragers in de WAO. Bij die veronderstelling zouden in de publieke sector per jaar ca. 15 000 trajecten moeten worden ingezet voor uitkeringsgerechtigden in de WGA.

Niet voor alle niet-werkende WGA'ers is een traject nodig. Bovendien blijft het aantal trajecten in de beginjaren iets achter omdat niet alle trajecten onmiddellijk opgestart kunnen worden (bijvoorbeeld bij tijdelijk volledig arbeidsongeschikten die nog niet tot een traject in staat zijn). Daar staat tegenover dat ook een deel van de werkenden een traject nodig zal hebben. Bij de raming zijn de volgende aannames gehanteerd:

- De regering schat dat circa 10% van de gedeeltelijk arbeidsongeschikten genoeg heeft aan een bemiddelingstraject bij het CWI en geen reïntegratietraject nodig heeft.
- Aan werknemers die tijdelijk volledig arbeidsongeschikt zijn, wordt pas een traject aangeboden als uit een herbeoordeling blijkt dat de situatie van de cliënt verbeterd is. Voor de tijdelijk volledig arbeidsongeschikten wordt aangenomen dat zij op pas op traject kunnen als herstel zichtbaar wordt. Verondersteld wordt om die reden dat in de eerste vier jaar van een cohort tijdelijk volledig arbeidsongeschikten resp. 25%, 25%, 15% en nog eens 10% op traject gaat. Uiteindelijk volgt dan

75% van de tijdelijk volledig arbeidsongeschikten een traject. De overige 25% valt af door demografische redenen (overlijden of pensioenering), het zelf vinden van werk of doorstroom naar de IVA.

- Aangenomen wordt voorts dat 10% van de werkende WGA'ers een traject nodig zal hebben. Dit betreft met name de groep die nog niet als stabiele werkhervatter te beschouwen is.
- Er zijn structureel ca. 4 000 trajecten per jaar gereserveerd voor mensen die niet tot de WGA behoren. Het gaat hier om verschillende groepen, o.m. Wajong'ers en mensen uit het zittende WAO- en WAZ-bestand.
- Tot slot zal er in de loop der jaren een groep WGA'ers ontstaan die al langere tijd niet of niet in voldoende mate werkt. Een reïntegratie-traject zal voor dit «zittende bestand» beperkt mogelijk moeten zijn. Er wordt rekening mee gehouden dat in de beginjaren de aanspraak op een traject door deze groep gering zal zijn, maar dat in de jaren daarna – met de groei van het zittend bestand – zal toenemen. Vandaar dat het aantal trajecten voor het zittend bestand een opbouw kent van 500 in 2007, 1 500 in 2008 naar 2 500 vanaf 2009.

In het volgende overzicht is samengevat hoeveel trajecten UWV zal inzetten in de periode vanaf 2006 (excl. de herbeoordelingoperatie die op 1 oktober 2004 is gestart) gegeven het scenario van 25% eigenrisico-dragers. Bij een gemiddelde trajectprijs van circa € 3 000 euro, zal het structureel benodigd budget circa € 60 miljoen bedragen.

Tabel 18: Samenvatting inzet trajecten nieuwe stelsel

Inkoop trajecten (excl. herbeoordelingoperatie)	2006	2007	2008	2009	2010	2020
WGA instroom (x 1000)	6,6	8,5	9,5	10,0	11,0	12,2
WGA zittend bestand (x 1000)		0,5	1,5	2,5	2,5	2,5
Overig (Wajong, oud WAO/WAZ etc.)	3,0	3,0	3,5	4,0	4,0	4,0
Totaal	9,6	12,0	14,5	16,5	17,5	18,7

13.8.2 No risk polis Ziektewet

De no-riskpolis ZW stimuleert werkgevers om gedeeltelijk arbeidsgeschikten in dienst te houden of in dienst te nemen. In geval dat de werknemer opnieuw ziek wordt, kan de werkgever het ziekgeld declareren bij het UWV. Werkgevers die een gedeeltelijk arbeidsgeschikte met een WGA-uitkering in dienst houden of in dienst nemen, hebben na twee jaar loondoorbetalingsplicht recht op vijf jaar no-riskpolis ZW. Van de personen die jaarlijks in de WGA komen, zal naar verwachting bijna de helft aan het werk zijn. Voor de niet-werkenden in de WGA volgt meestal een traject. Degenen die al dan niet na het volgen van een traject aan het werk gaan, zullen tevens aanspraak hebben op de no-riskpolis ZW. Bij de raming wordt aangenomen dat werknemers die volledig herstellen en daarom geen recht meer hebben op een WGA-uitkering niet meer in aanmerking komen voor de no-riskpolis en de positie van een reguliere werknemer innemen.

De kosten van de no-riskpolis zijn in de structurele situatie van het nieuwe stelsel op ruim € 70 miljoen geraamd. Dit is in dezelfde orde als de kosten van de no-riskpolis volgens de huidige regeling. De kosten worden betaald uit het Algemeen Werkloosheidsfonds (Awf) door een opslag uit de WW-premie. Deze raming ligt qua orde van grootte in lijn met ramingen uit de premieberekeningen voor de WGA van UWV en Verbond van Verzekeraars¹. Bij de raming is verondersteld dat het gemiddeld inkomen € 13 000 bedraagt, waarvan bij ziekte 70% gedeclareerd kan

¹ UWV raamt de kosten van de No-riskpolis ZW voor de gehele WGA op 85 miljoen (58 miljoen voor het eerste ziektejaar en 27 miljoen voor het tweede ziektejaar). Het Verbond van Verzekeraars raamt de kosten voor de gehele WGA op 40 miljoen.

worden. Het ziekteverzuim bedraagt naar verwachting gemiddeld 7%¹. Het ziekengeld wordt vijf jaar lang gedeclareerd voor werkenden in de WGA die bij een nieuwe werkgever aan de slag zijn gegaan en voor werkenden in WGA die een baan bij dezelfde werkgever hebben behouden. In de structurele situatie gaat het om ca. 70 000 werkende gedeeltelijk arbeidsgeschikten. Daarnaast zijn er nog zo'n 40 000 mensen die al dan niet na het volgen van een traject (gedeeltelijk) aan het werk gaan.

13.9 Arbeidsparticipatie en macro-economische gevolgen

Als gevolg van de stelselherziening zal de arbeidsparticipatie van arbeidsongeschikten stijgen. Eind 2003 werkte 28% van de 786 000 WAO'ers, ongeveer 220 000 mensen. Dat aantal zal eerst dalen omdat als gevolg van VLZ het aantal WAO'ers afneemt. Het percentage werkende arbeidsongeschikten is overigens geen goede maat om het succes van reïntegratie-inspanningen te meten. Immers, als reïntegratie écht goed werkt, dan reïntegreren mensen volledig en verdwijnen uit de arbeidsongeschiktheidsregelingen. Bovendien zal het aantal werkende arbeidsongeschikten per definitie eerst afnemen, omdat de drempel voor toelating tot de arbeidsongeschiktheidsregelingen verhoogd wordt van 15% naar 35%. Daarom wordt in deze paragraaf de arbeidsparticipatie van de volledige groep mensen die recht zou hebben gekregen op de huidige WAO in beschouwing genomen.

In het nieuwe stelsel zal onder de mensen die in de IVA instromen werkhervatting nauwelijks voorkomen. Van de mensen die in de WGA komen, verwacht de regering dat, mede door inzet van trajecten, 65% van de gedeeltelijk arbeidsgeschikten het werk hervat. Niet alleen zullen deze WGA'ers gaan werken, van degenen die werken, verwacht de regering dat een grote meerderheid erin zal slagen zijn verdien capaciteit volledig te benutten. Onder de gedeeltelijk arbeidsgeschikte WGA'ers zit een aanzienlijke groep mensen die nu nog volledig arbeidsongeschikt zou worden bevonden. Bij de berekeningen is ervan uitgegaan dat deze groep, die nu in een relatief klein percentage van de gevallen (20%) werkt, in dezelfde mate (65%) gaat participeren op de arbeidsmarkt als de huidige gedeeltelijk arbeidsongeschikten doen. Deze aanname is mede gebaseerd op onderzoeksgegevens van De Jong & Thio² en Besseling³. In beide onderzoeken wordt geconcludeerd dat enkel het hebben van een gedeeltelijke in plaats van een volledige WAO-uitkering de kans op werken aanmerkelijk vergroot. Om deze reden, in combinatie met de verbeterde incentivestructuur van de WGA, acht de regering een participatieniveau van 65% aanneemelijk.

Naast de hogere participatie van WGA'ers mag als gevolg van het verhogen van de toetredingsdrempel van de arbeidsongeschiktheidsregelingen van 15% naar 35% worden verwacht dat de arbeidsparticipatie ook zal stijgen bij de groep die de drempel van 35% niet meer haalt. Het gaat daarbij om mensen die op basis van de huidige WAO in de laagste twee klassen zouden zitten, maar ook om mensen die nu nog meer dan 35% arbeidsongeschikt zouden zijn en als gevolg van het aangescherpte Schattingsbesluit de drempel van 35% niet meer halen. Van deze groep, van wie momenteel ongeveer 65% werkt, wordt een kleine toename van de arbeidsparticipatie tot 70% verwacht. De verwachte ontwikkeling van het aantal werkenden bij ongewijzigd beleid en in de WIA staat weergegeven in onderstaande tabel:

¹ Het gemiddelde ziekteverzuimcijfer bij bedrijfsleven en overheid in Nederland is 5%. Aangezien het verzuim bij gedeeltelijk arbeidsgeschikten hoger kan liggen, hogen we dit gemiddelde op naar 7%.

² Jong, Ph. de and V. Thio (2002), Donner versus Veldkamp, over nut en nadeel van gedeeltelijke WAO-uitkeringen.

³ Besseling (2002), WAO: niet alle oude schoenen zijn slecht. (In: Tijdschrift voor Bedrijfs- en Verzekeringsgeneeskunde (TBV) jaargang 10, nr. 4, april 2002).

Tabel 19: Aantal werkenden huidige stelsel ten opzichte van nieuwe stelsel

(x 1 000 personen)	2006	2007	2008	2009	2010	2020	2030	2040
aantal werkenden huidige stelsel	186	184	184	187	189	203	221	216
aantal werkenden nieuwe stelsel	192	196	201	209	216	264	300	298
extra activering	7	12	17	22	27	61	79	82
extra verdiend loon (x € 1 miljard)	0,1	0,2	0,3	0,4	0,5	1,2	1,6	1,7

De toename van de participatie kan uiteindelijk ca. 80 000 personen bedragen. Naast die 80 000 mensen die in het oude stelsel in het geheel niet zouden werken, verwacht de regering ook dat een groep mensen die in de huidige situatie ook al zou werken, dat als gevolg van de stelselherziening meer gaat doen. Het totale bruto loon dat de werkende arbeidsongeschikten verdienen, stijgt op grond van deze verwachtingen met ca. € 1,7 miljard. In arbeidsjaren betekent dit een stijging van bijna 70 000. De aanpak van de WAO vormt zo een deel van de aanpak van de vergrijzing.

De omvang van de participatietoename wordt natuurlijk mede bepaald door de verdeling van de reïntegratiemarkt tussen publieke en private partijen en de reïntegratiesuccessen die zij behalen.

13.10 Gevolgen van de WIA voor vrouwen

Het huidige WAO-bestand omvat circa 786 000 WAO-ers. Daarvan is ca. 54% man en 46% vrouw. De verwachting is dat het WAO-bestand bij ongewijzigd beleid zal groeien tot 750 000 WAO-ers op lange termijn (2040). Het aandeel vrouwen is dan gelijk aan het aandeel mannen. De stijging van het aandeel vrouwen bij ongewijzigd beleid heeft drie oorzaken:

1. de groeiende arbeidsparticipatie van vrouwen: omdat de arbeidsparticipatie van vrouwen de afgelopen decennia sterk gegroeid is en naar verwachting nog verder zal groeien, zal het aandeel vrouwen in de instroom licht toenemen. Onderzoek laat bovendien zien, dat dit effect versterkt zal worden doordat de huidige werkende vrouwen relatief gezonder zijn dan de huidige niet-werkende vrouwen.
2. de vergrijzing van de vrouwelijke beroepsbevolking: samenhangend met de stijgende arbeidsparticipatie van vrouwen, stijgt de gemiddelde leeftijd van werkende vrouwen meer dan die van mannen. Omdat oudere werknemers een hogere kans hebben op arbeidsongeschiktheid, zal het arbeidsongeschiktheidsrisico van vrouwen om die reden ook nog iets stijgen.
3. het relatief hoge instroomrisico van vrouwen ten opzichte van mannen: het verschil in instroomkans tussen mannen en vrouwen is het afgelopen jaar overigens afgenomen, waardoor de toename van het aandeel vrouwen als gevolg van bovengenoemde factoren minder sterk zal zijn.

Het aantal volledig arbeidsongeschikten en gedeeltelijk arbeidsgeschikten in het nieuwe stelsel tezamen zal structureel fors lager liggen dan de verwachte structurele omvang van het huidig stelsel. Het nieuwe stelsel zal naar verwachting ongeveer 550 000 personen gaan bevatten, tegenover de 750 000 voor het huidige stelsel. Hoewel het beleid niet sekse-specifiek is, zullen onderdelen van het totale beleidsplan anders uitwerken voor vrouwen dan voor mannen. Per onderdeel van het nieuwe stelsel volgt hier een nadere toelichting op de gevolgen voor vrouwen.

De drie hierboven genoemde oorzaken voor de toename van het aantal arbeidsongeschikte vrouwen in de structurele situatie zijn ook in het

nieuwe stelsel relevant. Dit betekent dat het huidige beleid om het risico van vrouwen te verlagen, onverminderd van belang is en dan ook voortgezet zal worden. Dit beleid gaat er van uit dat er geen specifieke oorzaak is aan te wijzen voor het hogere risico van vrouwen. Alle betrokken partijen (vrouwen zelf, werkgevers, Arbo-diensten en het UWV) zijn zowel deel van het probleem als deel van de oplossing. Deze betrokkenen moeten een actieve houding ontwikkelen. Door zo vroeg mogelijk na het intreden van ziekte daarmee te beginnen wordt bereikt dat de verzuimduur van vrouwen gunstig beïnvloed wordt. Immers het ontbreken van een dergelijke houding werkt slechter uit voor vrouwen dan voor mannen. Ook binnen het UWV is bij de begeleiding van zieke «vangnetters» en bij de claimbeoordeling meer aandacht voor vrouwen gecreëerd.

Alle maatregelen en activiteiten tezamen hebben al geleid tot een verlaging van het arbeidsongeschiktheidsrisico van vrouwen. In 2003 hadden vrouwen een 50% hoger WAO-­risico dan mannen, tegen een 80% hoger risico in 2001.

Het aantal uitkeringen in het nieuwe stelsel en de verhouding tussen mannen en vrouwen daarin hangen af van de activiteiten in de loondoorbetalingperiode, de wijzigingen in het claimbeoordelingsproces, de criteria voor de IVA en die voor de WGA.

De verlenging van de loondoorbetalingverplichting naar twee jaar is voor vrouwen van belang omdat hierdoor meer mogelijkheden ontstaan om door een actievere aanpak de verzuimduur en -frequentie aan te pakken. De huidige verschillen in verzuimcijfers en WAO-­instroomcijfers tussen bedrijven geven hier ook een aanwijzing voor.

Het claimbeoordelingsproces in het nieuwe stelsel wordt meer uitgewerkt, beter georganiseerd en kwalitatief van een hoger niveau. Zo wordt de procedure voor volledige arbeidsongeschiktheid op medische gronden strakker, doordat beslissingen hierover door een landelijke commissie genomen zullen worden. Ook zal als hulpmiddel gebruik worden gemaakt van een indicatieve lijst met ziektes, met daarop de gebruikelijke hersteltermijn en behandeling. Ziektes met een hersteltermijn van korter dan twee jaar zullen bij de poortwachertoets in beginsel leiden tot een afwijzing van de claim, omdat betrokkene al hersteld had kunnen zijn. Deze procedurele verbeteringen zullen primair van belang zijn voor psychische klachten. Omdat vrouwen vaker de diagnose psychische klachten hebben dan mannen kan verwacht worden dat dit zal leiden tot een relatief lager aandeel van vrouwen in de instroom. In 2003 werd 37% van de vrouwen die de WAO in kwamen om psychische redenen afgekeurd tegen 31% van de mannen. Ten opzichte van 2002 is dit reeds een daling: toen werd nog 39% van de vrouwen en 32% van de mannen om psychische redenen afgekeurd.

Een tweede punt op dit gebied wordt gevormd door de wijzigingen in het Schattingsbesluit. Deze werken naar verwachting gelijk uit voor mannen en voor vrouwen, met als mogelijke uitzondering de bepaling dat voor deeltijders ook functies met een grotere urenomvang gezocht kunnen worden. Aangezien vrouwen vaker dan mannen in deeltijd werken, zal deze aanscherping die kan leiden tot een lagere mate van arbeidsongeschiktheid en een lagere instroom, meer effect hebben voor vrouwen.

De claimbeoordeling na de twee jaar ziekte zal meer dan bij de WAO leiden tot personen die in het geheel geen uitkering krijgen, omdat zij niet arbeidsongeschikt zijn. Dit komt doordat de ondergrens hoger ligt dan bij de WAO (35% arbeidsongeschikt in plaats van 15%). Potentieel kunnen door deze nieuwe grens meer mannen getroffen worden, omdat het aandeel gedeeltelijk (tussen de 15% en 35%) arbeidsongeschikten bij

mannen hoger is dan bij vrouwen (voor de instroom 2003 is dit 21% bij mannen en 18% bij vrouwen).

De IVA-uitkering is slechts toegankelijk voor volledig en duurzaam arbeidsongeschikten. De IVA omvat in de structurele situatie bij benadering 350 000 personen. Bij eindwachttijd wordt de zieke werknemer medisch en in een aantal gevallen ook arbeidsdeskundig beoordeeld voor toegang tot de IVA. Verwacht wordt dat het aangescherpte toegangs-criterium »duurzaam« niet seksspecifiek is. Daar staat tegenover dat vrouwen vaker volledig arbeidsongeschikt worden bevonden dan mannen: in 2003 kreeg in de WAO 61% van de vrouwen die een nieuwe WAO-uitkering krijgen, een volledige uitkering tegenover 53% van de mannen. Naar verwachting zal het structurele IVA-bestand daarom uit meer vrouwen dan mannen bestaan, het aandeel vrouwen wordt geschat op 54%.

Gedeeltelijk arbeidsgeschikten komen in het nieuwe stelsel in de WGA. De seksspecifieke gevolgen van de WGA hangen samen met het gewijzigde Schattingsbesluit en met de mate waarin gedeeltelijk arbeidsgeschikte vrouwen er in slagen hun resterende verdien capaciteit geheel te benutten. Waarschijnlijk zullen net als nu iets meer mannen dan vrouwen gedeeltelijk arbeidsgeschikt zijn. Van de WGA gaat een activerende werking uit. Werken levert in de WGA immers een hoger inkomen dan niet werken. In de huidige WAO ligt de arbeidsdeelname van gedeeltelijk arbeidsgeschikte mannen en vrouwen redelijk dicht bij elkaar. Verwacht wordt dat de toename van de arbeidsparticipatie in de activeringsregeling voor mannen en vrouwen dan ook in gelijke mate zal optreden. In de WGA zullen bij benadering structureel circa 190 000 personen zitten. Samen-gevat ziet het beeld er als volgt uit:

Tabel 20: Structureel aantal uitkeringen WIA naar geslacht

Soort uitkering	Vrouwen	Mannen	Totaal
IVA	54%	46%	ca. 350 000
WGA	48%	52%	ca. 190 000
• waarvan tijdelijk volledig ao	55%	45%	ca. 20 000
• waarvan gedeeltelijk ao	47%	53%	ca. 170 000
waarvan werkend	44%	56%	ca. 90 000
waarvan niet-werkend	49%	51%	ca. 80 000

13.11 Administratieve lasten van werkgevers

De administratieve lasten van de IVA, de WGA en het zittende bestand WAO zullen hierna worden vergeleken met de administratieve lasten van de huidige WAO. Daarbij wordt onderscheid gemaakt tussen de administratieve lasten die samenhangen met de premieafdracht respectievelijk de uitkeringsverzorging.

Het totaal aan administratieve lasten voor bedrijven uit hoofde van de WAO bedraagt € 92 miljoen. Het overgrote deel daarvan hangt samen met de premieafdracht, te weten € 87 miljoen. Deze lasten zullen door de invoering van WALVIS en SUB sterk verminderen. Daarop zal hieronder niet nader worden ingegaan.

Slechts een klein deel van de administratieve lasten van de huidige WAO hangt samen met de uitkeringsverzorging, namelijk € 5 miljoen. Deze lasten zullen als gevolg van het nieuwe stelsel (IVA, WGA, en het zittende WAO-bestand) verminderen, omdat het aantal arbeidsongeschikten zal afnemen. Daardoor zal een werkgever minder handelingen behoeven te

verrichten, wat leidt tot lagere administratieve lasten. Voor dit zogenaamde volume-effect zijn twee ontwikkelingen van belang:

- Een daling van het aantal WAO-uitkeringen in 2005 als gevolg van de verlenging van de loondoorbetaling bij ziekte van één naar twee jaar.
- Een geleidelijke daling van het aantal arbeidsongeschiktheidsuitkeringen vanaf 2006 totdat een stabilisatie op een niveau van ongeveer 550 000 arbeidsongeschikten is bereikt.

Het hoofddoel van de WIA, te weten bevordering van de arbeidsparticipatie van gedeeltelijk arbeidsgeschikten en terugdringing van het aantal arbeidsongeschikten, brengt dus mee dat de administratieve lasten voor werkgevers zullen dalen. In 2005 dalen deze lasten met € 0,3 miljoen, welke al ingeboekt zijn ten tijde van de Wet VLZ en hier dus niet meetellen. Daarna zal deze daling geleidelijk oplopen tot een structureel niveau van ca. € 1 miljoen. De administratieve lastendruk zal als gevolg van het nieuwe uitkeringsregime dus vergaand worden beperkt. De WIA levert zodoende ook een belangrijke bijdrage aan dit speerpunt van het regeringsbeleid.

Volledigheidshalve wordt daarbij wel de kanttekening gemaakt dat de gevolgen van de maatregelen die in het wetsvoorstel Invoeringswet worden geregeld, zoals de financiering van de WIA, de uitbreiding van de no-risk polis, de premiekorting en het aanvragen van een arbeidsplaatsvoorziening bij het UWV, nog niet zijn meegenomen. Voorts vallen de gevolgen voor de administratieve lasten van een aantal wijzigingen voortsnog niet te kwantificeren, zoals de intensivering van het gebruik van schriftelijke stukken in het claimbeoordelingsproces en het opnemen van een verklaring van de bedrijfsarts als een vervroegde IVA-uitkering wordt aangevraagd. De verwachting is dat deze nog niet meegenomen maatregelen een lichte opwaartse druk geven op de administratieve lasten, maar dat per saldo nog steeds een daling van de administratieve lasten ingevolge het wetsvoorstel WIA resteert. In de memorie van toelichting op het wetsvoorstel Invoeringswet WIA zal daar nader op worden ingegaan.

Bovenstaande veranderingen in de administratieve lasten zijn exclusief de besparing van € 20 miljoen bij de Wet einde toegang verzekering WAZ¹, de daling van de administratieve lasten met ongeveer € 4 miljoen door de verlenging van de loondoorbetaling naar twee jaar² en een administratieve lastenverlichting van ongeveer € 11 miljoen door de maatregel om de subsidie voor scholing, training en begeleiding en de subsidieregeling tweede spoor af te schaffen².

Al met al zullen de administratieve lasten als gevolg van het totale wetgevingscomplex omtrent het nieuwe arbeidsongeschiktheidsstelsel substantieel dalen. Het nieuwe stelsel bevordert dus het belang van het bedrijfsleven: niet alleen vanwege de vermindering van het aantal arbeidsongeschikten en de toename van de arbeidsparticipatie van gedeeltelijk arbeidsgeschikte werknemers, maar ook vanwege de afname van de administratieve lasten die verbonden zijn met de uitvoering van de WIA.

13.12 Gevolgen voor de rechterlijke macht

Het wetsvoorstel zal naar verwachting geen grote werklastgevolgen voor zich meebrengen voor de rechtspraak. In de fase na inwerkingtreding zullen weliswaar rechtsvragen rijzen over nieuwe begrippen, maar de volgende factoren dragen bij aan een verlichting voor de rechterlijke macht. Ten eerste zal de instroom in de WIA veel lager zijn dan de instroom in de WAO bij ongewijzigd beleid. Dit brengt mee dat het aantal uitkeringen, met inbegrip van wegleffecten, in aanmerkelijke mate zal

¹ TK stuk 29 497, nr. 3 Memorie van Toelichting, pagina 9.

² TK stuk 29 231, nr. 6 Nota n.a.v. het verslag, pagina 52.

afnemen, zodat de verwachting gerechtvaardigd is dat er minder zaken voor de rechter zullen worden gebracht. Ten tweede is het arbeidsongeschiktheids criterium in de WIA scherper en duidelijker geformuleerd dan in de huidige WAO. Dit zal leiden tot minder geschillen over de vaststelling van de arbeidsongeschiktheid. Ten derde is de hoogte van de loongerelateerde WGA-uitkering en de loonaanvulling in de WGA niet, zoals in de huidige WAO, afhankelijk van de mate van arbeidsongeschiktheid. Anders gezegd, de arbeidsongeschiktheidsklassen met de daarbij behorende uitkeringspercentages, zullen verdwijnen. Ook dit zal leiden tot minder geschillen over de vaststelling van de mate van arbeidsongeschiktheid. Ten vierde is de werkloosheidsuitkering in de loongerelateerde WGA-uitkering geïncorporeerd. Dit brengt mee dat een gedeeltelijk arbeidsgeschikte, die volledig of gedeeltelijk werkloos is, geen beroep hoeft te doen op twee loondervinguitkeringen. Dit betekent een vergaande vereenvoudiging ten opzichte van de huidige situatie, omdat een gedeeltelijk arbeidsgeschikte nu een WAO-uitkering en – voor zover hij werkloos is – een WW-uitkering ontvangt. Ook dit zal vanzelfsprekend leiden tot minder juridische geschillen. Ten vijfde wordt de TW in die zin gewijzigd dat gedeeltelijk arbeidsgeschikten daarnaast geen beroep meer behoeven te doen op de IOAW. Ook dit zal het aantal juridische geschillen doen afnemen. Tot slot zal het aantal geschillen afnemen, doordat de gevolgen van een toe- of afname van de mate van arbeidsongeschiktheid zijn gestroomlijnd in de WIA (zie paragraaf 9.4). In de huidige WAO is er namelijk sprake van zeer complexe regelgeving als de mate van arbeidsongeschiktheid toeneemt: in sommige gevallen wordt de uitkering niet verhoogd, in andere gevallen geldt soms geen wachttijd, soms een wachttijd van 4 weken en soms een wachttijd van 52 weken.

Overzicht van grafieken en tabellen

index grafieken

Figuur 1: Ontwikkeling aantal WAO'ers 1976–2003	111
Figuur 2: Ontwikkeling aantal nieuwe WAO-uitkeringen 1976–2003	111
Figuur 3: Ontwikkeling aantal WAO'ers 2004–2040 bij ongewijzigd beleid	114
Figuur 4: Vertaling basisinstroomniveau WAO naar de WIA	118
Figuur 5: Ontwikkeling aantal WAO/WIA'ers 2004–2040 t.o.v. ongewijzigd beleid	123

index tabellen

Tabel 1: Aantal uitkeringen en uitkeringslasten WAO bij ongewijzigd beleid	114
Tabel 2: Gevolgen aanpassingen keuringspraktijk voor de verdeling van de instroom	115
Tabel 3: Aantal uitkeringen en uitkeringslasten WAO	119
Tabel 4: Aantal uitkeringen en uitkeringslasten IVA	120
Tabel 5: Uitkeringslasten IVA bij IVA-uitkering van 75% en afschaffing Pemba in de IVA	121
Tabel 6: Replacement rates WGA-populatie	122
Tabel 7: Aantal uitkeringen en uitkeringslasten WGA	122
Tabel 8: Uitkeringslasten huidige stelsel ten opzichte van nieuwe stelsel excl. weglek	123
Tabel 9: Gevolgen WIA voor aantal WW-uitkeringen en WW-uitkeringslasten	124
Tabel 10: Gevolgen WIA voor aantal TW-uitkeringen en TW-uitkeringslasten	125
Tabel 11: Gevolgen WIA voor aantal WWB/IOAW-uitkeringen en WWB/IOAW-kosten	125
Tabel 12: Aankondigingseffect WIA	128
Tabel 13: Totaaloverzicht besparingen op de SZW-begroting	128
Tabel 14: Gevolgen WIA voor uitgekeerde bedragen WAO-hiaatuitkeringen	129
Tabel 15: Besparing uitkeringen WIA ten opzichte van ongewijzigd beleid incl. weglek	129
Tabel 16: Totale WAO-lasten en gemiddelde WAO-premie bij ongewijzigd beleid	130
Tabel 17: Totale lasten (WAO, IVA en WGA) en gemiddelde premie nieuwe stelsel	130
Tabel 18: Samenvatting inzet trajecten nieuwe stelsel	133
Tabel 19: Aantal werkenden huidige stelsel ten opzichte van nieuwe stelsel	135
Tabel 20: Structureel aantal uitkeringen WIA naar geslacht	137

14. BIJLAGE

Hierna zullen enkele voorbeelden worden gegeven waarmee duidelijk wordt gemaakt hoe de uitkerings- en inkomensontwikkeling in verschillende situaties is.

Volledig en duurzaam arbeidsongeschikt

Gegevens:

- Het dagloon van betrokkene is € 100. Zijn maandloon ingevolge de WIA is dus € 2175.
- Hij is – na twee jaar ziekte – volledig en duurzaam arbeidsongeschikt.
- Zijn leeftijd is dan 40 jaar en zijn arbeidsverleden is 22 jaar.

In dit geval heeft de betrokkene na twee jaar ziekte aanspraak op een uitkering ingevolge de IVA. De hoogte van deze uitkering bedraagt 70% van € 2175, dat wil zeggen € 1522,50 per maand. Dit komt overeen met € 70 (70% van € 100) per dag. De betrokkene behoudt – bij gelijkblijvende omstandigheden – tot zijn 65e jaar aanspraak op deze IVA-uitkering.

Tijdelijk volledig arbeidsongeschikt

Gegevens:

- Het dagloon van betrokkene is € 100. Zijn maandloon ingevolge de WIA is dus € 2175.
- Hij is – na twee jaar ziekte – volledig, maar niet duurzaam, arbeidsongeschikt.
- Zijn leeftijd is dan 40 jaar en zijn arbeidsverleden is 22 jaar.
- Hij voldoet aan de referte-eis.
- Hij is ongehuwd in de zin van de TW.

In dit geval heeft de betrokkene na twee jaar ziekte aanspraak op een uitkering ingevolge de WGA. Hij heeft eerst aanspraak op de loongerelateerde WGA-uitkering. De hoogte daarvan bedraagt 70% van € 2175, dat wil zeggen € 1522,50 per maand. Dit komt overeen met € 70 (70% van € 100) per dag. De duur van deze loongerelateerde uitkering is, omdat de betrokkene een arbeidsverleden heeft van tussen de twintig en de vijfentwintig jaar, twee jaar.

Na afloop van de loongerelateerde WGA-uitkering kunnen zich vier verschillende situaties voordoen.

- Ten eerste kan de arbeidsongeschiktheid toch volledig én duurzaam blijken te zijn. In dat geval komt de betrokkene alsnog in aanmerking voor een uitkering ingevolge de IVA (zie vorige voorbeeld).
- Ten tweede kan de arbeidsongeschiktheid nog steeds tijdelijk volledig zijn. De betrokkene heeft dan aanspraak op de loonaanvulling, ook al verwerft hij geen inkomsten. De hoogte daarvan bedraagt hetzelfde als de loongerelateerde uitkering, te weten € 1522,50 per maand. Voorts wordt de betrokkene meegedeeld wanneer hij zal worden opgeroepen voor een nieuwe herkeuring. Zo zal bij een verwacht herstel binnen één jaar, de herkeuring na afloop van die termijn plaatsvinden.
- Ten derde kan de mate van arbeidsongeschiktheid zijn afgenomen, maar nog wel ten minste 35% zijn. Dat betekent dat zijn resterende verdien capaciteit is gestegen tot boven de 20% van zijn maatmaninkomen. In dit voorbeeld is zijn resterende verdien capaciteit dus hoger dan € 20 per dag. Neem bijvoorbeeld aan dat de resterende verdien capaciteit van betrokkene € 40 per dag bedraagt (dat is € 870 per maand), dat wil zeggen dat zijn mate van arbeidsongeschiktheid is afgenomen tot 60%. De betrokkene dient dan, om in aanmerking te komen voor de loonaanvulling, een maandinkomen te verdienen dat ten minste gelijk is aan 50% van die resterende verdien capaciteit, te weten € 435. Om hem in staat te stellen een baan te vinden waarin hij

dat inkomen kan verdienen, wordt hem een (uitloop)termijn van twee jaar gegeven, dat wil zeggen dat hij in ieder geval twee jaar lang aanspraak heeft op de loonaanvulling van € 1522,50 per maand. Na twee jaar wordt vervolgens beoordeeld of hij ten minste € 435 per maand verdient. Zo ja, dan komt hij in aanmerking voor de loonaanvulling. De hoogte van deze loonaanvulling bedraagt 70% van het verschil tussen het maandloon en het met werken verdiende inkomen, als hij ten minste zijn resterende verdien capaciteit benut. Als hij bijvoorbeeld een maandinkomen van € 870 heeft, bedraagt zijn loonaanvulling dus $0,7 * (\text{€ } 2175 - \text{€ } 870) = \text{€ } 913,50$ per maand. Dit komt overeen met $0,7 * (\text{€ } 100 - \text{€ } 40) = \text{€ } 42$ per dag. Zijn totale inkomen bedraagt in dat geval € 1783,50 per maand (ofwel € 82 per dag). Als de betrokkene na de laatstgenoemde periode van twee jaar niet werkt, komt hij in aanmerking voor de WGA-vervolguitkering. De hoogte daarvan bedraagt een uitkeringspercentage van het wettelijk minimumloon. Aangezien de betrokkene 60% arbeidsongeschikt is, is het uitkeringspercentage 42%. De hoogte van de WGA-vervolguitkering is derhalve $0,42 * \text{€ } 1264,80 = \text{€ } 531,22$ per maand. Daarnaast kan hij een beroep doen op de TW; deze geeft een aanvulling tot 70% van het wettelijk minimumloon

- Ten vierde kan de mate van arbeidsongeschiktheid zijn afgenomen tot minder dan 35%. Hiertoe wordt ook gerekend dat de betrokkene volledig is hersteld. Ook in dit geval wordt de betrokkene een uitlooptermijn van twee jaar gegeven, waarin hij een loonaanvulling van € 1522,50 ontvangt. Als de betrokkene na die periode van twee jaar niet werkt, kan hij eventueel in aanmerking komen voor een uitkering ingevolge de Wwb.

Gedeeltelijk arbeidsgeschikt (niet werkend)

Gegevens:

- Het dagloon van betrokkene is € 100. Zijn maandloon ingevolge de WIA is dus € 2175.
- Hij heeft – na twee jaar ziekte – een resterende verdien capaciteit van € 40 per dag (dat is € 870 per maand). Zijn mate van arbeidsongeschiktheid is dus 60%.
- Hij werkt dan niet.
- Zijn leeftijd is dan 40 jaar en zijn arbeidsverleden is 22 jaar.
- Hij voldoet aan de referte-eis.
- Hij is ongehuwd in de zin van de TW.

Net als in het vorige voorbeeld heeft de betrokkene na twee jaar ziekte aanspraak op een loongerelateerde WGA-uitkering van € 1522,50 per maand (€ 70 per dag) gedurende twee jaar.

Daarna komt de betrokkene *niet* in aanmerking voor de loonaanvulling, omdat hij niet ten minste 50% van zijn resterende verdien capaciteit benut. Hij heeft wel aanspraak op de WGA-vervolguitkering. De hoogte daarvan bedraagt een uitkeringspercentage van het wettelijk minimumloon, in casu $0,42 * \text{€ } 1264,80 = \text{€ } 531,22$ per maand. Hij behoudt – bij gelijkblijvende omstandigheden – tot zijn 65e jaar aanspraak op deze WGA-vervolguitkering. Als hij gaat werken en daarmee een inkomen verdient dat ten minste gelijk is aan 50% van zijn resterende verdien capaciteit, heeft hij alsnog aanspraak op de loonaanvulling. Daarnaast kan hij een beroep doen op de TW; deze geeft een aanvulling tot 70% van het minimumloon, omdat de betrokkene ongehuwd is. Ook deze aanspraak op de TW-uitkering behoudt hij – bij gelijkblijvende omstandigheden – tot zijn 65e jaar.

Gedeeltelijk arbeidsgeschied (werkend)

Gegevens:

- Het dagloon van betrokkene is € 100. Zijn maandloon ingevolge de WIA is dus € 2175.
- Hij heeft – na twee jaar ziekte – een resterende verdien capaciteit van € 40 per dag (dat is € 870 per maand). Zijn mate van arbeidsongeschiktheid is dus 60%.
- Hij werkt dan wel. Zijn loon bedraagt € 40 per dag (dat is € 870 per maand).
- Zijn leeftijd is dan 40 jaar en zijn arbeidsverleden is 22 jaar.
- Hij voldoet aan de referte-eis.

De betrokkene heeft na twee jaar ziekte aanspraak op een loongerelateerde WGA-uitkering. De hoogte daarvan bedraagt 70% van het verschil tussen het maandloon en het met werken verdiende inkomen, dat wil zeggen $0,7 * (\text{€ } 2175 - \text{€ } 870) = \text{€ } 913,50$ per maand. Dit komt overeen met $0,7 * (\text{€ } 100 - \text{€ } 40) = \text{€ } 42$ per dag. Zijn totale inkomen bedraagt dus € 1783,50 per maand (ofwel € 82 per dag). De duur van de loongerelateerde WGA-uitkering is twee jaar.

Na de loongerelateerde WGA-uitkering, heeft de betrokkene aanspraak op de loonaanvulling omdat hij ten minste 50% van zijn resterende verdien capaciteit benut. De hoogte daarvan is in dit geval gelijk aan de hoogte van de loongerelateerde WGA-uitkering, dat wil zeggen € 913,50 per maand (ofwel € 42 per dag). Zijn totale inkomen bedraagt dus nog steeds € 1783,50 per maand (ofwel € 82 per dag). Hij behoudt- bij gelijkblijvende omstandigheden – tot zijn 65e jaar aanspraak op deze loonaanvulling.

Gedeeltelijk arbeidsgeschied (werkend; hoog dagloon)

Gegevens:

- Het loon per dag van betrokkene bedroeg € 300. Zijn dagloon is in dit geval gelijk aan het maximumdagloon, dat wil zeggen € 167,70. Zijn maandloon ingevolge de WIA is dus € 3647,48.
- Hij heeft – na twee jaar ziekte – een resterende verdien capaciteit van € 180 per dag (dat is € 3915 per maand). Zijn mate van arbeidsongeschiktheid is dus 40%.
- Hij werkt dan wel. Zijn loon bedraagt € 90 per dag, ofwel € 1957,50 per maand.
- Zijn leeftijd is dan 40 jaar en zijn arbeidsverleden is 22 jaar.
- Hij voldoet aan de referte-eis.

Met dit voorbeeld wordt duidelijk gemaakt waarom de loongerelateerde WGA-uitkering en de loonaanvulling een bodem kennen.

De betrokkene heeft na twee jaar ziekte aanspraak op een loongerelateerde WGA-uitkering. De hoogte daarvan is 70% van het verschil tussen het maandloon en het met werken verdiende inkomen, dat wil zeggen $0,7 * (\text{€ } 3647,48 - \text{€ } 1957,50) = \text{€ } 1182,99$.

Na de loongerelateerde WGA-uitkering, heeft de betrokkene aanspraak op de loonaanvulling omdat hij ten minste 50% van zijn resterende verdien capaciteit benut. De hoogte daarvan is in beginsel 70% van het verschil tussen het maandloon en de resterende verdien capaciteit. Dat levert in dit geval een negatieve uitkomst op, omdat de resterende verdien capaciteit (€ 3915) hoger is dan het maandloon (€ 3747,48). Hij heeft daarom aanspraak op een loonaanvulling die op dezelfde manier wordt berekend als de WGA-vervolguitkering, dat wil zeggen $0,28 * \text{€ } 1264,80 = \text{€ } 354,14$ per maand. Hij behoudt – bij gelijkblijvende omstandigheden – tot zijn 65e jaar aanspraak op deze loonaanvulling.

Als de loonaanvulling geen bodem zou hebben, zou de betrokkene geen loonaanvulling ontvangen en een (totaal) inkomen hebben van € 1957,50 per maand. Hij zou dan echter beter een lager inkomen kunnen gaan verdienen, bijvoorbeeld € 1950 per maand, omdat zijn totale inkomen dan hoger is. Immers, omdat hij dan niet voldoet aan de inkomenseis voor de loonaanvulling, heeft hij aanspraak op de WGA-vervolguitkering van € 354,14, die tezamen met zijn loon hoger is dan € 1957,50. Deze verkeerde prikkel wordt weggenomen door de bodem in de loonaanvulling.

Omdat de loonaanvulling een bodem kent, kent ook de loongerelateerde uitkering een bodem. Anders zou de loonaanvulling hoger kunnen zijn dan de loongerelateerde uitkering, onder overigens gelijke omstandigheden. Als de betrokkene in het voorbeeld namelijk € 3915 per maand zou verdienen, zou zijn loonaanvulling gelijk zijn aan de bodemuitkering, terwijl zijn loongerelateerde uitkering nul zou zijn, want hij verdient dan meer dan zijn WIA-maandloon van € 3747,48. Als de loongerelateerde uitkering niet dezelfde bodem zou hebben, zou dit betekenen dat de betrokkene twee jaar lang geen (loongerelateerde) WGA-uitkering ontvangt, maar daarna – zonder dat er iets is veranderd – wel. Om deze vreemde situatie te voorkomen, kent de loongerelateerde uitkering dezelfde bodem als de loonaanvulling.

ARTIKELSGEWIJS

Hoofdstuk 1 Definities en Algemene Bepalingen

§ 1.1 Diverse algemene begrippen

Artikel 1.1.1 Algemene begrippen en artikel 1.1.2 Gelijkstelling niet-gehuwden met gehuwden

In deze artikelen worden begrippen die in deze wet nog vaker terugkomen, omschreven of wordt een verwijzing gemaakt naar een meer uitgebreide begripsbepaling verderop in deze wet. Deze artikelen komen grotendeels overeen met artikel 1 van de WAO met dien verstande dat er, ter vergroting van de leesbaarheid van deze wet, voor is gekozen de definities in artikel 1.1.1 in alfabetische volgorde te zetten.

Artikel 1.1.3 Woon- en vestigingsplaats

Dit artikel komt grotendeels overeen met artikel 2 van de WAO en de WW. De inhoud is ontleend aan de Algemene wet inzake rijksbelastingen. Op grond van het eerste lid wordt vastgesteld waar de woonplaats van iemand is. Het tweede lid geeft daarop met betrekking tot schepen een aanvulling. Het begrip «wonen» is van belang in verband met de vraag of iemand al dan niet tot de kring van verzekerden op grond van deze wet behoort alsmede in verband met de artikelen met betrekking tot export van de uitkering, het recht op uitkering voor vreemdelingen en de verplichte toelating tot de vrijwillige verzekering. Anders dan in de genoemde WAO en WW artikelen is de aanvulling wat betreft het wonen op luchtvaartuigen in deze wet niet overgenomen. Deze situatie blijkt zich in de praktijk niet voor te doen.

Artikel 1.2.1 Definitie volledig en duurzaam arbeidsongeschikt

Voor een meer uitgebreide toelichting omtrent het begrip volledig en duurzaam arbeidsongeschikt wordt verwezen naar hoofdstuk 4 van het algemeen deel van deze toelichting.

Eerste lid

De definitie van volledig en duurzaam arbeidsongeschikt in dit artikel is afgeleid van de definitie van arbeidsongeschikt zoals die ook is opgenomen in artikel 18, eerste lid, van de WAO. Een verschil is dat hier het begrip maatmanloon wordt gebruikt. Dat begrip is in artikel 1.1.1 gedefinieerd. Om aansluiting te houden met het Schattingsbesluit arbeidsongeschiktheidswetten (zie de toelichting bij artikel 1.2.3, vierde lid) wordt hier uitgegaan van het maatmanloon per uur. Alleen wanneer zodanig ernstige beperkingen bestaan dat als gevolg van rechtstreeks en objectief medisch vast te stellen gevolg van ziekte, gebrek, zwangerschap of bevalling, duurzaam geen of een zeer beperkte verdien capaciteit bestaat kan men als volledig en duurzaam arbeidsongeschikt worden aangemerkt. Bij het vaststellen van de arbeidsongeschiktheid wordt, evenals in de WAO, een vergelijking gemaakt tussen het maatmanloon per uur en de resterende verdien capaciteit per uur. De verdien capaciteit mag maximaal 20% van het maatmanloon per uur bedragen.

Tweede lid

In het tweede lid wordt het element «duurzaam» nader uitgewerkt. Van duurzaamheid is sprake wanneer de onmogelijkheid tot het verdienen van meer dan 20% van het maatmanloon per uur het gevolg is van een stabiele of verslechterende medische en arbeidskundige situatie.

Derde lid

Het derde lid voorziet in een uitbreiding van de term duurzaam. Ook verzekerden die op lange termijn een geringe kans op herstel hebben kunnen als volledig en duurzaam arbeidsongeschikt beschouwd. Deze verzekerden zullen echter jaarlijks gekeurd worden tijdens de eerste vijf jaar dat zij volledig en duurzaam arbeidsongeschikt zijn (artikel 4.3.4). Voor een meer uitgebreide toelichting wordt verwezen naar paragraaf 4.2.2 van het algemeen gedeelte van deze toelichting.

Artikel 1.2.2 Definitie gedeeltelijk arbeidsongeschikt

Voor een meer uitgebreide toelichting omtrent het begrip gedeeltelijk arbeidsongeschikt wordt verwezen naar hoofdstuk 4 van het algemeen deel van deze toelichting.

Ook de definitie van gedeeltelijk arbeidsongeschikt in dit artikel is afgeleid van de definitie van arbeidsongeschikt in artikel 18, eerste lid, van de WAO. Het grootste verschil met deze definitie van arbeidsongeschikt is dat in de definitie van gedeeltelijk arbeidsongeschikt wordt uitgegaan van hetgeen een persoon nog wel kan in plaats van hetgeen hij niet meer kan. Om deze reden is bepalend dat iemand als rechtstreeks en objectief medisch vast te stellen gevolg van ziekte, gebrek, zwangerschap of bevalling slechts in staat is met arbeid ten hoogste 65% te verdienen van hetgeen gezonde personen, met soortgelijke opleiding en ervaring gewoonlijk verdienen. Een ander verschil is dat het begrip maatmanloon

wordt gebruikt. In dit artikel wordt het maatmanloon per uur als uitgangspunt genomen.

Artikel 1.2.3 Nadere bepalingen definitie volledig en duurzaam arbeidsongeschikt en definitie gedeeltelijk arbeidsongeschikt

Eerste lid

Dit lid legt expliciet vast dat de beoordeling of iemand volledig en duurzaam arbeidsongeschikt dan wel gedeeltelijk arbeidsongeschikt is, geschiedt aan de hand van een verzekeringsgeneeskundig en arbeidskundig onderzoek. Alhoewel de vraag of iemand op grond van de WAO arbeidsongeschikt was tot nu toe ook altijd werd beantwoord aan de hand van de genoemde onderzoeken, was dit slechts in lagere regelgeving op grond van de WAO, en niet expliciet in de WAO zelf, vastgelegd. Ter verhoging van de kenbaarheid wordt er in deze wet voor gekozen dit expliciet in de wet vast te leggen.

Tweede lid

Op grond van dit lid (dat overeenkomt met artikel 18, zesde lid, van de WAO) wordt de vraag of de arbeid, op basis waarvan wordt vastgesteld of iemand in staat is inkomen te verdienen, door betrokkene feitelijk verkregen kan worden expliciet buiten beschouwing gelaten. Op deze wijze wordt voorkomen dat arbeidsmarktfactoren, die geheel los staan van de ziekte of het gebrek, van invloed zijn op de mate van arbeidsgeschiktheid. De criteria voor de beoordeling van de mate van arbeidsongeschiktheid zijn vastgesteld in het Schattingsbesluit arbeidsongeschiktheidswetten. Het Schattingsbesluit arbeidsongeschiktheidswetten zal op grond van een daartoe strekkende bepaling in de Invoeringswet Wet WIA mede het onderhavige artikel als wettelijke basis krijgen.

Derde lid

Dit lid komt overeen met artikel 18, vijfde lid, van de WAO.

Vierde lid

Dit lid komt overeen met artikel 18, achtste lid, van de WAO dat de wettelijke basis is van het Schattingsbesluit arbeidsongeschiktheidswetten, dat op grond van een daartoe strekkende bepaling in de Invoeringswet Wet WIA mede dit artikel als wettelijke basis zal krijgen. Hierdoor zal mede de op het Schattingsbesluit arbeidsongeschiktheidswetten gebaseerde Regeling nadere invulling algemeen gebruikelijke bekwaamheden op verzerken op grond van deze wet van toepassing worden. Met dit lid wordt de mogelijkheid geboden nadere en znodig afwijkende regels te stellen met betrekking tot de begrippen volledig en duurzame arbeidsongeschiktheid en gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid. Hiermee wordt ruimte geboden voor de uitwerking van methodieken die op een uitvoerbare wijze zo goed mogelijk tot het resultaat leiden, dat met de definities van voorgaande begrippen wordt beoogd. Dit kan ertoe leiden dat voor het bepalen of iemand volledig en duurzaam arbeidsongeschikt is (zowel in de zin van artikel 1.2.1, tweede lid, als in de zin van het derde lid van dat artikel), andere procedures zullen gaan gelden dan bij het bepalen of iemand gedeeltelijk arbeidsongeschikt is (zie ook paragraaf 5.4 van het algemeen deel van de toelichting).

Vijfde lid

Dit lid strekt er, evenals artikel 18, negende lid, WAO, toe dat de in het vierde lid bedoelde besluit (en eventuele wijzigingen daarvan) eerst wordt gepubliceerd en aan de Staten-Generaal wordt overgelegd voordat zij van kracht wordt. Hierdoor bestaat voor iedereen, belanghebbend of niet, de mogelijkheid om daarop te reageren.

Zesde lid

Op grond van het zesde lid zal een nieuwe ministeriële regeling tot stand komen waarin een lijst met ziekten, gebreken, of beperkingen met de daarbij behorende hersteltermijn wordt opgenomen. De verzekeringsarts hanteert deze lijst als uitgangspunt bij de arbeidsongeschiktheidsbeoordeling. Indien de prognose van de ziekteduur (herstelperiode) korter is dan 104 weken zal in beginsel geen aanspraak gemaakt kunnen worden op een uitkering. Het voortduren van de ziekte in dat geval veronderstelt dan onvoldoende herstelgedrag. Indien de prognose is dat de ziekte ten minste 104 weken duurt maar geen duurzaam karakter heeft zal, indien ook aan de overige voorwaarden is voldaan, recht op een WGA-uitkering bestaan. Voorts kan de lijst gebruikt worden bij het bepalen van het moment van herbeoordeling en als hulpmiddel bij het beantwoorden van de vraag of er al dan niet sprake is van duurzaamheid van de arbeidsongeschiktheid. De lijst heeft een indicatief karakter. Als de verzekeringsarts op goede gronden van oordeel is dat voor betrokkene een uitzondering geldt ten aanzien van de in de lijst weergegeven hersteltermijn of als betrokkene zelf aantoont dat zijn situatie afwijkt van het «normale» geval dan kan worden afgeweken van de op de lijst voorkomende hersteltermijn. Voor een meer uitgebreide toelichting wordt verwezen naar hoofdstuk 5 van het algemeen deel van deze toelichting.

§ 1.3 Begrip verplicht verzekerde

Artikel 1.3.1 De verplicht verzekerde

Het begrip verplicht verzekerde is in deze paragraaf als volgt opgebouwd. Verplicht verzekerde is de werknemer en degenen die op grond van artikel 1.3.4. als verzekerde worden aangemerkt op grond van de nawerkingsbepaling. Naast deze verplicht verzekerden wordt op grond van hoofdstuk 2 van dit voorstel van wet de vrijwillig verzekerde onderscheiden. Tezamen vormen zij de groep van voor deze wet verzekerde personen. Het tweede lid komt overeen met het eerste deel van het eerste lid van artikel 87 WAO zoals dat komt te luiden na inwerkingtreding van de Invoeringswet financiering sociale verzekeringen. Als gevolg van deze wetwijziging kan de werknemer uitsluitend bij het UWV een aanvraag indienen indien hij wenst te weten of hij verzekerde is voor deze wet. Dergelijke beschikkingen in verband met de verzekeringsplicht worden op aanvraag verstrekt om duidelijkheid te bieden over de vraag of iemand als zelfstandige werkt, dan wel als werknemer. Een beslistermijn van maximaal acht weken is voor dergelijke beschikkingen in de praktijk moeilijk haalbaar voor het UWV omdat er verschillende, vaak bewerkelijke onderzoeken bij de werkgever en werknemer noodzakelijk zijn. Op grond van artikel 12.1.2 is in verband met dergelijke aanvragen een bijzondere beslistermijn van toepassing.

Artikel 1.3.2 De werknemer

Werknemer is de persoon die werknemer is in de zin van de Ziektewet behoudens voorzover hij zijn werknemerschap in de zin van die wet ontleent aan het ontvangen van inkomsten voor werkzaamheden verricht

in het kader van een opleiding (zoals bij een praktijkstage). Daarmee komt de kring van werknemers in de zin van dit wetsvoorstel nagenoeg overeen met de kring van werknemers in de zin van de WAO. Teneinde die kringen geheel overeen te laten komen moet de kring van werknemers, zoals die voortvloeit uit het eerste lid, nog iets worden uitgebreid. Daartoe dienen het tweede lid en artikel 1.3.3.

Met betrekking tot het tweede lid merk ik het volgende op. Thans is mede op basis van artikel 3, vierde, vijfde en zesde lid, van de WAO het Besluit uitbreiding en beperking kring verzekerden werknemersverzekeringen 1990 getroffen. Daarin wordt in de artikelen 4a, tweede lid, en 4b, tweede lid, de kring van werknemers voor de WAO iets uitgebreid ten opzichte van de kring van werknemers voor de ZW en WW. Het betreft hier, onder nadere voorwaarden, de particuliere bediende van de Nederlander die werkzaam is bij een vertegenwoordiging van het Koninkrijk der Nederlanden in het buitenland en de Nederlander die in dienst is van een publiekrechtelijke rechtspersoon op de Nederlandse Antillen of Aruba en door de Nederlandse overheid is uitgezonden. Het Besluit uitbreiding en beperking kring verzekerden werknemersverzekeringen 1990 zal op grond van een daartoe strekkende bepaling in de Invoeringswet Wet WIA mede dit tweede lid als wettelijke basis krijgen. De toepassing van de artikelen 4a, tweede lid, en 4b, tweede lid, van dat besluit zal worden gewijzigd in werknemerschap op grond van de onderhavige wet.

In het derde lid van dit artikel wordt artikel 6, tweede lid, van de Ziektewet buiten toepassing verklaard voor personen die geen arbeid verrichten wegens het genieten van onbetaald verlof. Deze personen blijven tijdens deze periode verzekerd voor deze wet. De persoon die ziek wordt tijdens de periode van onbetaald verlof kan (mits hij aan de voorwaarden voldoet) recht krijgen op een uitkering op grond van deze wet. Voor de volledigheid wordt hier nog wel opgemerkt dat de wachttijd eerst begint met ingang van de eerste dag na afloop van het onbetaalde verlof.

Artikel 1.3.3 Uitbreiding werknemerschap

Dit artikel komt overeen met de artikelen 7, onderdelen b en c, en 7a, onderdeel b van de WAO. Op grond van die onderdelen is de regeling van de Staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid van 16 december 1997, nr. SV/WW/97/5281, houdende het aan wijzen van regelingen als bedoeld in artikel 7, onderdeel d, alsmede van gevallen als bedoeld in artikel 7a, onderdeel b, van de Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering (Stcrt. 249) getroffen. Die regeling bevat bepalingen waarmee wachtgelders en (gewezen) overheidswerknemers die bij ziekte geen ziekgeld ontvangen doch een uitkering ontvangen op grond van een rechtspositieregeling, alsmede degenen die wegens bepaalde omstandigheden geen wachtgeld of niet een dergelijk uitkering wegens ziekte ontvangen, onder het werknemerschap voor de WAO gebracht. Op grond van dit artikel zal een overeenkomstige regeling met betrekking tot het werknemerschap op grond van deze wet worden getroffen.

Artikel 1.3.4 Nawerking verzekering

Dit artikel komt grotendeels overeen met artikel 17 van de WAO. De term «arbeidsongeschikt» uit dat artikel is vervangen door de term «ziekte». Dit heeft te maken met het feit dat in de artikelen 6.1.1 en 7.1.1, anders dan in artikel 19 van de WAO, is bepaald dat recht op uitkering bestaat indien de verzekerde onafgebroken gedurende de wachttijd ziek is geweest. Het verzekeringssysteem van deze wet heeft tot gevolg dat geen recht op uitkering ontstaat indien de gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid ontstaat of de arbeidsongeschiktheid intreedt of toeneemt op een moment dat geen verzekering meer bestaat. Op grond van dit artikel wordt dit uitgangspunt verzacht door aan de geëindigde verzekering nog enige tijd nawerking te

geven. Wat dit betreft bestaat afstemming met artikel 46 van de ZW, dat de nawerking voor die wet regelt.

Eerste en tweede lid

De persoon die voorafgaande aan het einde van zijn verzekering gedurende ten minste twee maanden verzekerd is geweest kan nog rechten aan deze wet ontlennen indien hij binnen een maand na de beëindiging van de verzekering ziek wordt. Deze periode van twee maanden wordt op grond van het tweede lid geacht niet te zijn onderbroken indien de betrokkene in die periode niet meer dan zeven dagen niet verzekerd is geweest. De persoon die in de twee maanden voorafgaande aan het einde van de verzekering op ten minste zestien dagen verzekerd is geweest kan nog rechten aan de wet ontlennen indien hij binnen acht dagen na de beëindiging van de verzekering ziek wordt.

Derde lid

De in artikel 6, eerste lid, onderdelen a en b, van de Ziektewet genoemde personen zijn niet verzekerd omdat hun arbeidsverhouding op grond van dat artikel niet als dienstbetrekking wordt gezien. Voor hen is ook geen nawerkingsbepaling nodig omdat zij een beroep kunnen doen op een speciaal voor hen getroffen andere arbeidsongeschiktheidsregeling waarin eveneens een adequate nawerkingsbepaling is opgenomen.

Vierde lid

Dit artikellid voorziet (op dezelfde wijze als in artikel 17, vierde lid, van de WAO) in een regeling voor personen die voorheen verzekerd waren en die geruime tijd na het eindigen van die verzekering duurzaam en volledig arbeidsongeschikt of gedeeltelijk arbeidsgeschikt worden. Deze voormalig verzekerden kunnen alsnog recht krijgen op een uitkering op grond van deze wet. Het op artikel 17, vierde lid, van de WAO gebaseerde Besluit aanspraken bij beroepsziekten van niet op grond van de WAO verzekerden, zal op grond van een daartoe strekkende bepaling in de Invoeringswet Wet WIA tevens dit artikellid als wettelijke basis krijgen. De toevoeging «krachtens algemene maatregel van bestuur» is noodzakelijk omdat in het besluit zal worden geregeld dat de bijlage bij ministeriële regeling kan worden gewijzigd.

§ 1.4 Begrip werkgever

Artikel 1.4.1 De werkgever

Op grond van dit artikel is met betrekking tot de werknemer in de zin van de Ziektewet degene die op grond van die wet als werkgever is aangewezen ook de werkgever in de zin van de onderhavige wet. Het tweede lid bepaalt wie de werkgever is met betrekking tot degenen die in de artikelen 4a, tweede lid, en 4b, tweede lid, van het Besluit uitbreiding en beperking kring verzekerden werknemersverzekeringen 1990 als werknemer zijn aangewezen. Daarin is ook opgenomen dat «het orgaan van een lichaam» als werkgever gezien kan worden. Deze toevoeging heeft te maken met het feit dat ten aanzien van een overheidswerkgever het lichaam, bijvoorbeeld het Rijk, een te ruim begrip is. Wat betreft de verplichtingen die uit dit voorstel van wet voortvloeien voor de overheidswerkgever is het noodzakelijk de afzonderlijke onderdelen van het lichaam (bijvoorbeeld de ministeries, de rechterlijke macht, politiekorpsen e.d.) als zelfstandig werkgever te kunnen benoemen. Dit wordt bereikt door ook «het orgaan van een lichaam» als werkgever aan te duiden.

Artikel 1.5.1 Het loon

Dit artikel komt overeen met artikel 13 van de WAO en 14 van de WW. Voor de definitie van het loon verwijst dit artikel naar de Wet financiering sociale verzekeringen. Het loonbegrip geldt zowel voor de berekening van de verschuldigde premie als voor de uitkering. De definitie van het begrip minimumloon bevat geen tijdseenheid maar verwijst in het algemeen naar artikel 8, eerste lid, van de Wet minimumloon en minimumvakantiebijslag. Daar waar het begrip minimumloon in deze wet wordt gehanteerd wordt de benodigde tijdseenheid aangeduid.

Artikel 1.5.2 Dagloon en maandloon

Dit artikel komt overeen met artikel 14 WAO zoals dat komt te luiden na de inwerkingtreding van de Wet administratieve lastenverlichting en vereenvoudiging in socialeverzekeringswetten. Het dagloon is de grondslag voor de berekening van de uitkeringen op grond van deze wet. Dit dagloon wordt berekend door het loon dat de werknemer in het jaar voorafgaand aan het intreden van de ziekte verdiende te vertalen naar het loon dat gemiddeld per dag werd verdiend. De uitkering dient gebaseerd te worden op verdiensten in het verleden. Voor de vaststelling van het dagloon, inclusief de vaststelling van begrippen als «een jaar» en »het loon» zullen nadere en zonodig afwijkende regels worden gesteld bij algemene maatregel van bestuur. De bevoegdheid tot het stellen van nadere regels wordt gegeven omdat de technische uitwerking van de wettelijke regels voor de vaststelling van het dagloon naar het oordeel van de regering niet in de wet zelf, maar in de lagere regelgeving thuis horen. De mogelijkheid om afwijkende regels vast te stellen is gegeven omdat de toepassing van de hoofdregel voor de berekening van het dagloon tot onredelijke en ongewenste uitkomsten kan leiden. De in de WAO opgenomen dagloon(garantie)bepalingen zullen niet in deze wet maar in de op dit artikel te baseren algemene maatregel van bestuur terugkeren.

Omdat in dit wetsvoorstel wordt uitgegaan van een maandsystematiek wat betreft de hoogte van de uitkering, is in het vierde lid vastgelegd op welke wijze dit maandloon wordt vastgesteld.

Artikel 1.5.3 Indexering

Dit artikel past (net als artikel 15 van de WAO en 46 van de WW), de uitkeringen waar op grond van deze wet aanspraak op kan bestaan aan door te bepalen dat de hoogte van de daglonen wordt aangepast aan de ontwikkeling van het minimumloon. Het tijdstip en percentage van aanpassing volgen de herziening van het minimumloon. De Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid maakt de ingangsdatum en het percentage van de herziening in de Staatscourant bekend zodat hieromtrent voor iedereen duidelijkheid bestaat. In het derde lid wordt afgeweken van de artikelen 3:41 en 3:45 van de Awb. In artikel 3:41 van de Awb is bepaald dat de bekendmaking van besluiten die tot een of meer belanghebbenden zijn gericht, geschiedt door toezending of uitreiking aan hen, onder wie begrepen de aanvrager. Artikel 3:45 van de Awb bepaalt dat bij de bekendmaking en bij de mededeling van het besluit melding moet worden gemaakt van het feit dat tegen het besluit bezwaar of beroep kan worden ingesteld. Tevens dient daarbij vermeld te worden door wie, binnen welke termijn en bij welk orgaan dat dient te gebeuren. Hoewel bekendmaking niet achterwege kan blijven hoeft de beschikking tot aanpassing van de uitkering ten gevolge van de indexering van het dagloon dus niet afzonderlijk bekend te worden gemaakt. De bekendmaking van een dergelijke

beschikking mag plaatsvinden op een andere manier, in praktijk zal dat zijn door bijschrijving van de gewijzigde uitkering op de bank- of girorekening van betrokkene. Het maken van bezwaar of beroep is in deze situatie mogelijk. De bezwaar- of beroepstermijn gaat dan op de eerste dag nadat de beschikking bekend is gemaakt: in praktijk dus op de dag de datum waarop de gewijzigde uitkering op de rekening is bijgeschreven.

§ 1.6 Het begrip arbeidsverleden

Artikel 1.6.1 Arbeidsverleden

De duur van de loongerelateerde uitkering van de WGA-uitkering is, net als de duur van het recht op een WW-uitkering, afhankelijk van het arbeidsverleden van de verzekerde. In dit artikel is daarom op dezelfde wijze als dat in de WW gebeurt, vastgelegd hoe dit arbeidsverleden moet worden bepaald.

Bij het bepalen van het arbeidsverleden wordt onderscheid gemaakt tussen de periode tot en vanaf 1998 (leden 1 tot en met 3). Dit overeenkomstig artikel 42, derde tot en met vijfde lid, van de WW, zoals deze leden zijn komen te luiden na inwerkingtreding van de wet van 4 november 2004 tot Wijziging van de Werkloosheidswet en de Wet structuur uitvoeringsorganisatie werk en inkomen in verband met de vervanging van fictief arbeidsverleden door feitelijk arbeidsverleden en de beperking van het verzorgingsforfait (Stb. 594) (hierna: wet Wet feitelijk arbeidsverleden WW). Omdat het doen van een aanvraag voor verkorting van de wachttijd, bedoeld in artikel 3.1, zesde lid, niet van negatieve invloed mag zijn op de vaststelling van het arbeidsverleden (en daarmee de duur van de uitkering) is hiervoor bepaald dat niet de dag waarop recht op een uitkering is ontstaan bepalend is, maar de dag waarop dit recht ontstaan zou zijn indien artikel 3.1, zesde lid, niet zou zijn toegepast. Een vergelijkbare bepaling is opgenomen voor de situatie dat de aanvraag voor het recht op een uitkering te laat is ingediend (artikel 8.1.1, zevende lid).

Het vierde tot en met elfde lid van dit artikel komen inhoudelijk overeen met het eerste tot en met zevende lid van artikel 17b van de WW (en de daarbij behorende bepaling van overgangsrecht) zoals deze komen te luiden na inwerkingtreding van de Wet feitelijk arbeidsverleden WW en de Invoeringswet financiering sociale verzekeringen. Hierin worden perioden waarin de verzekerde recht had op een met name (in de leden 4, 5 en 10) genoemde uitkering gelijk gesteld met dagen waarover loon is ontvangen. Daarbij is in het vierde lid de gelijkstelling met «een arbeidsongeschiktheidsuitkering op grond van de WAO, berekend naar een arbeidsongeschiktheidspercentage van ten minste 80%» komen te vervallen. Deze gelijkstelling is immers overbodig omdat een genoten WAO-uitkering (hetzelfde zal gelden voor een genoten WIA-uitkering) op grond van artikel 16 van de Wet financiering sociale verzekeringen reeds gezien wordt als loon. Door de gelijkstellingen worden deze loonperioden meegeteld als arbeidsverleden, en bepalen ze daarmee de duur op een loongerelateerde uitkering van de WGA-uitkering. In het tiende lid wordt nog een nadere aanduiding gegeven van het loon begrip. Op grond van dit lid wordt met een WGA-uitkering, voorzover die ziet op gedeeltelijk arbeidsgeschikten, geen arbeidsverleden opgebouwd. Het elfde lid bevat een delegatiebepaling op grond waarvan bij algemene maatregel van bestuur dagen waarover geen loon is ontvangen worden gelijkgesteld met dagen waarover wel loon is ontvangen. Het op de WW gebaseerde Besluit gelijkstelling loondagen Werkloosheidswet zal door middel van een daartoe strekkende bepaling in de Invoeringswet Wet WIA, ook dit artikel als wettelijke basis krijgen.

Hoofdstuk 2 De Verzekering

§ 2.1 De verzekering

Artikel 2.1.1 De verzekerden

Dit artikel zet nog eens duidelijk uiteen dat de personen die op grond van deze wet verplicht verzekerd zijn, de personen die op grond van artikel 1.3.4 als verzekerd worden beschouwd en degenen die zich vrijwillig verzekerd hebben, verzekerden zijn voor deze wet. Strikt genomen valt dit reeds af te leiden uit de paragrafen 1.3 en 2.2. Voor de inzichtelijkheid is in dit artikel nog een overzicht van de verzekerden gegeven.

Artikel 2.1.2 Aaneensluitende verzekeringen

Op elkaar volgende verzekeringen, zowel verplichte als vrijwillige verzekeringen op grond van deze wet, gelden (net als tot op heden het geval is op grond van artikel 67 van de WAO) als één verzekering. Deze bepaling is bijvoorbeeld van belang met het oog op het niet ontstaan van een recht op uitkering in verband met arbeidsongeschiktheid bij aanvang van de verzekering (artikel 5.5)

§ 2.2 De vrijwillige verzekering

De in deze paragraaf opgenomen artikelen komen overeen met de artikelen 81 tot en met 86 van de WAO met dien verstande dat de bepalingen in die artikelen die zien op de vrijwillige verzekering voor de personen met een recht op een gedeeltelijke arbeidsongeschiktheidsuitkering op grond van de WAO zijn komen te vervallen. Alle gedeeltelijk arbeidsgeschikten, ongeacht hun mate van geschiktheid, zijn immers verplicht verzekerd voor deze wet.

Artikel 2.2.1 Verplichte toelating tot vrijwillige verzekering

Eerste lid

In dit lid worden, net als in artikel 81 van de WAO, de groepen van personen opgesomd die door het UWV verplicht moeten worden toegelaten tot de vrijwillige verzekering. Voor alle groepen geldt de voorwaarde dat de betrokkene in Nederland dient te wonen. Het betreft de volgende categorieën:

- a. De persoon wiens verplichte verzekering is geëindigd en waar uit de omstandigheden blijkt dat redelijkerwijs aannemelijk is dat de onderbreking van korte duur is.
- b. De persoon, die in het buitenland verplicht verzekerd was terwijl hij in Nederland woonde en waarvan de verzekering in het buitenland is geëindigd omdat hij daar niet meer werkzaam is terwijl uit de omstandigheden blijkt dat redelijkerwijs aannemelijk is, dat hij bij geboden gelegenheid een dienstbetrekking zal aangaan.
- c. De persoon, die als zelfstandige een bedrijf of beroep uitoefent of gaat uitoefenen alsmede diens meewerkende echtgenoot. Vestiging als zelfstandige vindt vaak plaats op latere leeftijd. Aangezien het risico van volledig en duurzame arbeidsongeschiktheid of gedeeltelijke arbeidsgeschiktheid groter wordt naarmate de leeftijd vordert en die leeftijd niet van invloed is op de hoogte van de voor de verzekering verschuldigde premie, zullen deze personen tijdens de periode waarin zij verplicht verzekerd waren gemiddeld meer premie hebben betaald dan nodig was tot dekking van hun persoonlijke risico in die periode. Om die reden wordt het redelijk geacht hen in de gelegenheid te stellen hun verplichte verzekering vrijwillig voort te zetten. Teneinde

misbruik te voorkomen wordt de voorwaarde gesteld dat die persoon gedurende één jaar onmiddellijk voorafgaand aan het einde van zijn verplichte verzekering, al dan niet in Nederland, op grond van een wettelijke regeling onafgebroken verzekerd is geweest tegen de geldelijke gevolgen van langdurige arbeidsongeschiktheid. Misbruik zou zich kunnen voordoen wanneer een zelfstandige, die op basis van zijn gezondheidstoestand het intreden van volledig en duurzame arbeidsongeschiktheid of gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid vermoedt, gedurende een korte periode verzekerde arbeid gaat verrichten en daarmee de mogelijkheid schept de verzekering vrijwillig voort te zetten. Die verzekering gedurende ten minste een jaar dient te berusten op een wettelijke regeling maar hoeft niet een verzekering krachtens deze wet te zijn.

- d. De persoon, die slechts een gedeelte van de normale werkweek arbeid in dienstbetrekking verricht. Waar op grond van onderdeel c de mogelijkheid tot vrijwillige verzekering wordt geboden aan personen die na eindiging van hun verplichte verzekering uitsluitend als zelfstandige werkzaam zijn, ligt het voor de hand om ook personen die naast arbeid in dienstbetrekking arbeid als zelfstandige verrichten de mogelijkheid tot vrijwillige verzekering te bieden ter zake van, ten gevolge van volledig en duurzame arbeidsongeschiktheid of gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid, te derven inkomsten uit zelfstandige arbeid. Dit als aanvulling op de verplichte verzekering, voortvloeiend uit het vervullen van een gedeeltelijke dienstbetrekking. Om dezelfde reden als in onderdeel c is geschetst is ook voor de onderhavige categorie de voorwaarde gesteld dat onmiddellijk voorafgaand aan de aanvang van de vrijwillige verzekering een periode van wettelijke verzekering voorafgegaan moet zijn. In dit geval gedurende drie jaren.
- e. De persoon, die doorgaans op minder dan drie dagen per week werkzaamheden verricht in de huishouding van een particulier.
- f. De werkloze werknemer die als zelfstandige gaat werken en diens eventueel meewerkende echtgenoot onder de voorwaarde dat hij gedurende de drie jaren voorafgaand aan de dag van aanvang van de vrijwillige verzekering, al dan niet in Nederland, onafgebroken verzekerd was tegen de geldelijke gevolgen van volledig en duurzame arbeidsongeschiktheid of gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid. Die verzekering dient te berusten op een wettelijke regeling maar hoeft niet een verzekering op grond van deze wet te zijn.

Tweede lid en vierde lid

Op grond van het tweede lid dient het UWV ook bepaalde groepen van personen, jonger dan 65 jaar, die buiten Nederland wonen en op die grond niet verzekerd zijn, toe te laten tot de vrijwillige verzekering. Het betreft de volgende categorieën:

- a. De persoon wiens verplichte verzekering is geëindigd, die direct daaraan aansluitend een dienstbetrekking in het buitenland vervult voor de duur van maximaal vijf jaar en wiens werkgever binnen Nederland woont of is gevestigd. Het gaat hier om tijdelijk verblijf in het buitenland. Bij duurzame vestiging in het buitenland komt men niet in aanmerking voor de vrijwillige verzekering.
- b. De persoon, die Nederlander is en werkzaamheden in het kader van ontwikkelingssamenwerking gaat verrichten. Niet bepalend is wáár deze werkzaamheden worden verricht maar wel dat het gaat om werkzaamheden in het kader van ontwikkelingssamenwerking.
- c. De persoon, die Nederlander is en die wordt uitgezonden om te werken voor een volkenrechtelijke organisatie waarvan Nederland lid is of die door Nederland wordt ondersteund.
- d. De persoon die in Nederland woont en buiten Nederland een dienstbe-

trekking vervult. Doordat deze persoon in Nederland woont wordt hij geacht georiënteerd te zijn op de Nederlandse arbeidsmarkt.

- e. De persoon, die Nederlander is, die buiten Nederland werkzaamheden verricht die worden bekostigd door het Rijk. Het werk moet in opdracht van het Rijk worden verricht in het kader van een wettelijke taakomschrijving of ter uitvoering van een internationaal verdrag dan wel een daarmee gelijk te stellen overeenkomst of een besluit van een volkenrechtelijke organisatie.

Aan de in de onderdelen b, c en e genoemde Nederlander worden op grond van het vierde lid ook bepaalde niet-Nederlanders gelijkgesteld voorzover zij, voor zij werden uitgezonden, in Nederland woonden.

Derde lid

Door het stellen van de voorwaarde dat aan de dienstbetrekking, bedoeld in het tweede lid, onderdeel a, een aaneengesloten periode van verplichte verzekering van ten minste een jaar moet zijn voorafgegaan, wordt gewaarborgd dat de vrijwillige verzekering alleen in situaties van tijdelijk verblijf in het buitenland en ter overbrugging wordt gebruikt. Op deze wijze is het niet mogelijk voor korte tijd naar Nederland terug te keren, werkzaamheden te verrichten en weer naar het buitenland te vertrekken met de mogelijkheid zich vrijwillig te verzekeren.

Vijfde en zesde lid

Deze leden voorzien erin dat bepaalde dagen waarop geen verplichte verzekering aanwezig was toch als zodanig worden aangemerkt. Het is van toepassing op aanvragers van een vrijwillige verzekering die hetzij na eindiging van hun verplichte verzekering als zelfstandige een beroep of bedrijf gaan uitoefenen, hetzij werkzaam zijn in een dienstbetrekking die ertoe strekt dat slechts een gedeelte van de normale werkweek arbeid wordt verricht. Voorts vervalt de voorwaarde van één, respectievelijk drie, jaar als de betrokkene een uitkering op grond van deze wet ontvangt.

Artikel 2.2.2 Indiening verzoek en aanvang vrijwillige verzekering

Het eerste lid van dit artikel geeft de termijnen aan, waarbinnen de aanmelding voor de vrijwillige verzekering dient te geschieden. Uitgangspunt daarbij is, net als in artikel 83 van de WAO, dat die aanmelding plaats moet vinden binnen vier weken na het tijdstip waarop wordt voldaan aan de gestelde voorwaarden. Het tweede lid bevat een hardheidsclausule op grond waarvan het UWV kan verklaren dat een te laat ingediend verzoek om toelating tot de vrijwillige verzekering tijdig is ontvangen. Daarnaast is het nodig, omdat niet kan worden aangesloten bij de regeling voor de verplichte verzekering waarbij verzekering van rechtswege ontstaat op het moment dat verzekerde arbeid verricht, te bepalen op welk moment de vrijwillige verzekering aanvangt. Hiertoe dient het derde lid.

Artikel 2.2.3 Beëindiging vrijwillige verzekering

Dit artikel bepaalt, evenals artikel 83b van de WAO, op welk moment en onder welke voorwaarden de vrijwillige verzekering eindigt.

Artikel 2.2.4 Hoogte dagloon en WGA-uitkering vrijwillige verzekering

De persoon die een vrijwillige verzekering sluit bepaalt bij de aanvang van de verzekering zelf de hoogte van het dagloon waarover, op grond van de Wet financiering sociale verzekeringen, de premie wordt geheven (vergeleek artikel 84 van de WAO). Als beperking geldt daarbij dat het dagloon

niet meer mag bedragen dan het maximumdagloon op grond van artikel 17, eerste lid, van genoemde wet. Voorts mag het dagloon niet hoger zijn dan het inkomen dat betrokkene derft in geval van volledige en duurzame arbeidsongeschiktheid (eerste lid).

Voor het vaststellen van het recht op een WGA-uitkering en de hoogte daarvan gelden een aantal van hoofdstuk 7 afwijkende regels (tweede tot en met vierde lid).

Omdat de meeste vrijwillig verzekerden niet aan het vereiste van artikel 7.1.5 (referte-eis) kunnen voldoen (zij ontvangen immers geen loon, bezoldiging of ziekengeld omdat ze zelfstandige zijn) is dit artikel niet op hen van toepassing (en daarmee ook artikel 7.1.1, derde lid en vierde lid niet). Als gevolg daarvan kan ook de duur van de loongerelateerde uitkering van de WGA-uitkering niet worden vastgesteld. In verband daarmee wordt de hoogte van de WGA-uitkering voor deze verzekerden vastgesteld aan de hand van de mate van arbeidsongeschiktheid en het maandloon.

Artikel 2.2.5 Schakelbepaling

De artikelen 2.2.1 tot en met 2.2.4 regelen (net als artikel 86 van de WAO) een aantal specifieke facetten van de vrijwillige verzekering. Voor het overige zijn op grond van dit artikel de bepalingen ten aanzien van verplicht verzekerden van overeenkomstige toepassing.

Hoofdstuk 3 De Wachtijd en de verlenging van de Loondoorbetalingsverplichting

Artikel 3.1 De wachttijd

Dit artikel komt overeen met artikel 19, eerste en tweede lid, van de WAO.

Eerste, tweede, derde en vierde lid

De verzekerde, die voldoet aan de uitkeringsvoorwaarden, heeft recht op een uitkering op grond van deze wet indien hij de wachttijd heeft doorlopen. De eerste dag van de wachttijd is de eerste werkdag waarop de werknemer (in de wettekst wordt ter bevordering van een meer eenduidig gebruik van terminologie steeds gesproken van de verzekerde) wegens ziekte, in een dienstbetrekking, niet heeft gewerkt of zijn werkzaamheden heeft gestaakt. Indien de werknemer gedurende de wachttijd van 104 weken ziek is geweest (zie artikel 6.1.1, eerste lid, onderdeel a, en 7.1.1, eerste lid, onderdeel a) kan recht op een uitkering ontstaan. Voor de definiëring van het begrip ziekte wordt aangesloten bij het begrip ziekte in de Ziektewet. De wachttijd van 104 weken is dus gelijk aan de periode waarover op grond van de Ziektewet aanspraak op ziekengeld bestaat, waarbij het overigens niet van belang is of het ziekengeld feitelijk wordt uitgekeerd. Ziekengeld hoeft bijvoorbeeld niet tot uitkering te komen in verband met wachtdagen, verdiensten, weigering in verband met gedrag van betrokkene of omdat de werkgever het loon moet doorbetalen. Perioden van ziekte, die elkaar met een onderbreking van minder dan vier weken opvolgen, worden voor het bepalen van de wachttijd van 104 weken samengeteld. Het is daarbij niet van belang of de ziekte in deze perioden voortkomt uit dezelfde oorzaak of verschillende oorzaken. Bij de samentelling blijven de tussenliggende perioden van ziekte, alsmede de perioden waarin de in dit lid genoemde uitkeringen op grond van de Wet arbeid en zorg worden genoten, buiten beschouwing.

Vijfde lid

De periode gedurende welke een uitkering wordt genoten op grond van artikel 3:7, eerste lid, 3:8 of 3:10, eerste lid, van de Wet arbeid en zorg, telt

niet mee voor het bepalen van de wachttijd. Indien bijvoorbeeld gedurende 16 weken zwangerschaps- of bevallingsverlof wordt genoten waarna vervolgens gedurende 90 weken sprake was van ziekte is er op grond van dit lid (nog) geen sprake van een volledig doorlopen wachttijd.

Zesde lid

Dit lid is opgenomen in verband met de wens om in die situaties waarin al voordat de wachttijd van 104 weken is afgelopen duidelijk is dat de verzekerde volledig en duurzaam arbeidsongeschikt is (en er geen kans op herstel is), in aanmerking te kunnen komen voor een arbeidsongeschiktheidsuitkering op grond van hoofdstuk 6. De werkgever kan er dan zeker van zijn dat hij geen reïntegratie-inspanningen meer hoeft te verrichten. Dit wordt bereikt door in dit artikellid vast te leggen dat het UWV, op verzoek van een verzekerde, de wachttijd verkort indien komt vast te staan dat de verzekerde volledig en duurzaam arbeidsongeschikt is en geen kans op herstel heeft. Deze mogelijkheid bestaat derhalve niet voor verzekerden die volledig en duurzaam arbeidsongeschikt zijn en waarbij op lange termijn een geringe kans op herstel bestaat. De mogelijkheid de wachttijd te verkorten geldt ook niet voor de zogeheten vangnetters. Ten aanzien van deze categorie gelden de reïntegratieverplichtingen van artikel 3.3, tweede tot en met tiende lid, immers niet. Artikel 8.1.3. regelt hoe gehandeld dient te worden indien men van de mogelijkheid tot het verkorten van de wachttijd gebruik wil maken. Een dergelijk verzoek kan met een vervroegde aanvraag voor een uitkering worden ingediend. Indien het UWV op grond van de stukken die bij een aanvraag voor een verkorte wachttijd ingediend dienen te worden van mening is dat de verzekerde terecht een verzoek om verkorting van de wachttijd heeft gedaan, zal betrokkene op korte termijn voor een keuring (zogenaamde flexibele keuring) in aanmerking komen en mitsdien ook eerder dan na 104 weken ziekte recht krijgen op een arbeidsongeschiktheidsuitkering op grond van hoofdstuk 6. De wachttijd kan echter niet korter worden dan 26 weken, maar ook niet langer dan 78 weken. Bovendien kan de verkorting van de wachttijd pas ingaan nadat de beslistermijn voor de afhandeling van het verzoek daartoe is verstreken. Het UWV begeleidt een verzekerde, die een vervroegde keuring wenst, bij het op de juiste wijze doen van deze aanvragen. Voor een verdere toelichting wordt verwezen naar paragraaf 7.3 van het algemeen deel van deze toelichting.

Artikel 3.2 Vrijwillige loondoorbetaling werkgever

Dit artikel komt inhoudelijk grotendeels overeen met het in de Wet verbetering poortwachter opgenomen artikel 19, zevende lid, WAO. Anders dan in de WAO is het verlengde tijdvak, gedurende welke de verzekerde (de werknemer) jegens zijn werkgever recht op loon heeft dan wel aanspraak op bezoldiging heeft, niet langer onderdeel van de wachttijd. Daarentegen wordt bij het ontstaan van het recht op een uitkering bepaald dat pas recht op een uitkering kan ontstaan nadat dit tijdvak is verstreken. Voorts is het artikel, om het leesbaarder te maken, redactioneel anders vormgegeven.

Geregeld is dat de werkgever en de verzekerde tezamen het UWV kunnen verzoeken het tijdvak, gedurende welke de verzekerde jegens die werkgever recht op loon heeft op grond van artikel 629 van Boek 7 van het Burgerlijk Wetboek dan wel aanspraak heeft op bezoldiging op grond van artikel XV, tweede lid, van de Wet terugdringing ziekteverzuim, te verlengen gedurende een door hen te bepalen periode. Het uitgangspunt is dat het UWV aan dit verzoek tegemoet komt, tenzij er zwaarwegende omstandigheden zijn die zich daartegen verzetten. De toetsing door het UWV is een marginale; het is niet de bedoeling dat het UWV in dit kader

onderzoekt of de werkgever in staat is zijn loondoorbetalingsverplichting na te komen. Dit is een civielrechtelijke kwestie. Gedurende dit verlengde tijdvak van loondoorbetalingsverplichting heeft de verzekerde op grond van artikel 629 van Boek 7 van het Burgerlijk Wetboek recht op loondoorbetaling. De mogelijkheid van verlenging van dit tijdvak geldt alleen voorzover de werkgever het loon doorbetaalt, dus niet ingeval het loon op grond van artikel 629, vierde lid, van Boek 7 van het Burgerlijk Wetboek niet tot uitbetaling komt. In het verzoek kunnen partijen aangeven met hoeveel tijd zij dit tijdvak willen verlengen. In beginsel zal het UWV in zijn beschikking deze termijn volgen, tenzij er zwaarwegende omstandigheden zijn die zich er tegen verzetten. In een dergelijk geval stelt het UWV zelf een termijn vast. Ook indien partijen zelf geen termijn aangeven, stelt het UWV een termijn vast. Het verlengde tijdvak van loondoorbetaling eindigt als de in de beschikking neergelegde einddatum is bereikt. De aanvraag voor een uitkering moet dan op grond van deze wet uiterlijk 13 weken voor die einddatum worden ingediend. Zowel de werkgever als de verzekerde kunnen eerder een aanvraag indienen en daarbij aangeven het verlengde tijdvak van loondoorbetaling te willen bekorten. Ook is het mogelijk dat werkgever en werknemer samen een verzoek indienen om het tijdvak verder te verlengen. Dit verzoek wordt, evenals bij de oorspronkelijke aanvraag het geval is, in beginsel door het UWV toegevozen. Slechts als er zwaarwegende omstandigheden zijn die daartoe nopen kan het verzoek worden afgewezen. Op grond van artikel 8.1.1, tweede lid, stelt het UWV de verzekerde bij de bekendmaking van de beschikking, bedoeld in het derde lid, in kennis van de mogelijkheid tot het doen van een aanvraag van een uitkering.

Artikel 3.3 Reïntegratieverplichtingen en verplichte loondoorbetaling werkgever

Dit artikel komt overeen met artikel 71a WAO. Het verplicht de werkgever om gedurende de ziekte van zijn werknemer (de verzekerde) aantekening bij te houden van het verloop van de ziekte en de reïntegratie (eerste lid). Met betrekking tot het houden van aantekening kunnen op grond van het zevende lid nadere regels worden gesteld. Binnen een door Onze Minister nader te bepalen termijn na de aanvang van de ziekte moet de werkgever in overeenstemming met de verzekerde een plan van aanpak opstellen. Hierin zal het perspectief op langere termijn worden geschetst en de weg waarlangs men verwacht dit te bereiken. Welke elementen het plan van aanpak moet bevatten wordt nader uitgewerkt in een ministeriële regeling op basis van het zevende lid. Uiterlijk vijftien weken voor het verstrijken van de wachttijd moet de werkgever in overleg met de verzekerde werknemer een reïntegratieverslag opstellen en een afschrift hiervan aan de werknemer verstrekken (derde lid). Met de zinsnede «in overleg met de verzekerde» wordt tot uitdrukking gebracht dat er bij het opstellen van het reïntegratieverslag een belangrijke rol voor de werknemer is neergelegd. In het zesde lid wordt daarom aangegeven dat de verzekerde zijn medewerking moet verlenen bij het opstellen van het reïntegratieverslag. Bij ministeriële regeling kan nader worden geregeld waaruit die medewerking moet bestaan en welke procedure daarvoor geldt (zevende lid). Het is de bedoeling om hierbij aan te sluiten bij de Regeling procesgang voor de eerste twee ziektejaren waarin de verplichtingen met inachtneming van de reeds bestaande Wet verbetering poortwachter en de Wet verlenging loondoorbetalingsverplichting bij ziekte 2003 nader worden uitgewerkt.

Indien er een verlenging van het tijdvak, gedurende welke de verzekerde jegens die werkgever recht op loon heeft op grond van artikel 629 van Boek 7 van het Burgerlijk Wetboek dan wel aanspraak op bezoldiging op grond van artikel XV, tweede lid, van de Wet terugdringing ziekteverzuim, heeft plaatsgevonden dient het reïntegratieverslag uiterlijk vijftien weken

voor het einde van het verlengde tijdvak te worden opgesteld. Als de werkgever in een eerder stadium al een verslag had opgesteld, zal hij dit verslag moeten actualiseren en zo nodig aanvullen. Wanneer de verzekerde op een eerder moment dan vijftien weken voor het verstrijken van het verlengde tijdvak, een aanvraag wil indienen, kan hij op grond van het vierde lid de werkgever verzoeken het reïntegratieverslag op een eerder moment op te maken.

Wanneer de verzekerde een verzoek tot verkorting van de wachttijd indient, is het op voorhand niet steeds duidelijk op welk moment de wachttijd zal verstrijken en op welk moment de werkgever het reïntegratieverslag dient op te stellen. Dit zal op een zodanig tijdstip dienen te gebeuren dat door de verzekerde kan worden voldaan aan de verplichting om bij de aanvraag van een uitkering een reïntegratieverslag over te leggen (artikel 3.1, zesde lid, juncto artikel 8.1.2). Hiertoe zal de verzekerde zijn werkgever van het voornemen tot het doen van een verzoek tot verkorting van de wachttijd in kennis moeten stellen.

In het vijfde lid wordt bepaald, dat de werkgever zich bij het opstellen van het reïntegratieverslag laat bijstaan door of een of meer deskundige werknemers (bedoeld in artikel 14, eerste lid, van de Arbeidsomstandighedenwet 1998) of daarbij zijn arbodienst zal moeten inschakelen. In het achtste lid is geregeld, dat de werkgever het reïntegratieverslag op verzoek aan het UWV binnen een bepaalde termijn moet overleggen. Dit kan van belang zijn in de situatie dat de werkgever ondanks verzoeken van de verzekerde het reïntegratieverslag niet opstelt of verstrekt. Het UWV kan de werkgever tevens de gelegenheid geven ontbrekende gegevens alsnog te verstrekken. Het negende lid regelt de loonsanctie bij het niet of niet volledig indienen van een reïntegratieverslag. Indien de werkgever zijn verplichtingen met betrekking tot het reïntegratieverslag niet of niet volledig is nagekomen of indien de werkgever de verplichtingen ten aanzien van de reïntegratie-inspanningen die gelden op grond van de ministeriële regeling niet of niet volledig heeft verricht, stelt het UWV een termijn vast waarmee de loondoorbetalingsverplichting wordt verlengd. De maximale duur van de loonsanctie is 52 weken. De duur van de loonsanctie wordt afgestemd op de termijn die nodig is voor de werkgever om alsnog aan zijn verplichtingen te voldoen. De loonsanctie kan worden toegepast na afloop van zowel de reguliere wachttijd, als na afloop van het verlengde tijdvak, bedoeld in artikel 3.2, eerste lid, van deze wet. Voor de verzekerde kan pas recht op een uitkering ontstaan na afloop van de termijn waarmee de loondoorbetalingsverplichting is verlengd. Bij de beoordeling van de vraag of de werkgever zijn verplichtingen op grond van dit artikel voldoende is nagekomen kan door het UWV gebruik worden gemaakt van de lijst, bedoeld in artikel 1.2.3, zesde lid. Zo kan bijvoorbeeld het feit dat een verzekerde zijn werkzaamheden niet heeft hervat terwijl op grond van die lijst blijkt dat de verzekerde lijdt aan een ziekte die binnen de wachttijd genezen had moeten zijn of die slechts geringe beperkingen met zich meebrengt het vermoeden doen rijzen dat onvoldoende reïntegratie-inspanningen zijn verricht. Over de toepassing van deze sanctie kunnen bij algemene maatregel van bestuur nadere regels worden gesteld, zodat bepaald kan worden welke periode in welke gevallen zou moeten worden gehanteerd (het tiende lid).

Artikel 3.4 Vagnetsituaties

Het eerste lid regelt de werking van artikel 3.3 indien er sprake is van een zogeheten vagnetsituatie. Daarvan is sprake bijvoorbeeld bij een zieke werkloze en indien het gaat om een zieke werknemer met een andere dienstbetrekking dan een arbeidsovereenkomst (de zogenaamde rariteiten).

In dat geval verstrekt het UWV het ziekingeld en wordt het UWV aangemerkt als werkgever. In deze situatie is het UWV verantwoordelijk voor de

reïntegratie. In de hoedanigheid van pseudowerkgever is het UWV gehouden aantekening bij te houden over het verloop van de arbeidsongeschiktheid en de reïntegratie van de zieke werknemer en een plan van aanpak op te stellen.

Het tweede lid regelt de werking wanneer een werknemer recht heeft op ziekengeld omdat er sprake is van orgaandonatie of een ziekte die haar oorzaak vindt in zwangerschap of bevalling. Wanneer de werknemer in deze gevallen nog wel een werkgever heeft, is die werkgever verplicht om het loon door te betalen. Hoewel de werknemer ook recht heeft op ziekengeld is de werkgever in die gevallen nog wel verantwoordelijk voor de reïntegratie. Voor deze werkgever geldt dat hij aantekening moet houden, een plan van aanpak moet opstellen en in samenwerking met de werknemer een reïntegratieverslag moeten opstellen. Op grond van het derde lid is artikel 3.3 van overeenkomstige toepassing op de werkgever die eigenrisicodrager is voor de vangnetgevallen Ziektewet. De eigenrisicodrager ZW is verantwoordelijk voor de reïntegratie van de persoon aan wie hij het ziekengeld betaalt. De eigenrisicodrager ZW heeft geen loon-doorbetalingsverplichting ten aanzien van die vangnetter. Het vierde en negende lid van artikel 3.3 kunnen dus niet van overeenkomstige toepassing worden verklaard. In het derde lid is derhalve een met het negende lid van artikel 3.3 vergelijkbare regeling getroffen die tot gevolg heeft dat de eigenrisicodrager ZW, die zijn reïntegratieverplichtingen niet nakomt, verplicht is gedurende een langere periode het voor zijn rekening komende ziekengeld te betalen. De inhoud van deze verplichtingen kan nader vorm worden gegeven in een ministeriële regeling (het vierde lid).

Hoofdstuk 4 Rechten en plichten in verband met het recht op een uitkering op grond van deze wet

§ 4.1 Verplichtingen van de verzekerde

Artikel 4.1.1 Informatieplicht en medewerking aan controle

Eerste lid

Alle feiten en omstandigheden, waarvan het de verzekerde die een uitkering op grond van deze wet (zowel een WGA-uitkering als een arbeidsongeschiktheidsuitkering) heeft aangevraagd of de verzekerde die recht heeft op een uitkering op grond van deze wet redelijkerwijs duidelijk is dat die van belang zijn voor een juiste beoordeling van het recht op uitkering, de hoogte van de uitkering of de betaling van de uitkering, moeten aan het UWV worden verstrekt. Daaronder wordt tevens verstaan informatie omtrent het niet (kunnen) naleven van plichten door de gedeeltelijk arbeidsgeschikte zoals plichten die zijn gericht op behoud, herstel en verkrijging van mogelijkheden tot arbeidsinschakeling en plichten die zijn gericht op daadwerkelijke inschakeling in de arbeid (reïntegratie).

Onder informatie in het kader van de reïntegratie wordt verstaan gegevens, die nodig zijn voor de inschakeling in de arbeid. Daarbij kan o.m. gedacht worden aan informatie over opleidingen, arbeidsverleden en arbeidsmogelijkheden, maar ook aan in het kader van de reïntegratie relevante informatie over de genezing, het behoud, herstel of bevordering van de mogelijkheid tot het verrichten van de arbeid.

Overigens dient de werknemer wiens werkgever eigenrisicodrager is geworden zijn informatieplicht voorzover het reïntegratie betreft, ook na te leven jegens die eigenrisicodrager op grond van het zesde lid.

Het feit dat de informatieplicht dient voor een juiste beoordeling van het recht op uitkering, impliceert dat die plicht geldt voor zowel verzekerden die een vastgesteld recht op een uitkering op grond van deze wet hebben

als voor verzekerden die een uitkering op grond van deze wet hebben aangevraagd.

Op grond van artikel 80 van de WAO geldt thans de informatieplicht ook voor degene die de wachttijd doormaakt maar nog geen uitkering heeft aangevraagd. In artikel 4.1.1 is er voor gekozen de plicht tijdens de wachttijd slechts te laten gelden voor degene die een uitkering op grond van deze wet heeft aangevraagd, omdat onduidelijk was waaruit die plicht, voorafgaand aan de aanvraag, zou bestaan.

Het UWV dient te bevorderen dat het tijdig wordt geïnformeerd door betrokkenen, zoals bijvoorbeeld de CWI en de reïntegratiebedrijven, over de naleving door de uitkeringsgerechtigden van de vastgestelde verplichtingen. Ondersteunend hieraan is artikel 4.1, eerste lid, onderdeel h, van het Besluit SUWI, op grond waarvan het UWV in het contract met het reïntegratiebedrijf op dient te nemen dat het reïntegratiebedrijf verplicht is het UWV op verzoek en uit eigen beweging kennis te geven van het gegronde vermoeden dat een persoon, van wie de inschakeling in de arbeid wordt bevorderd, onvoldoende medewerking verleent aan deze werkzaamheden.

Indien de uitkering op grond van artikel 8.2.5 aan een in dat artikel bedoelde instelling wordt uitbetaald geldt de in artikel 4.1.1, eerste lid, opgenomen informatieplicht voor die instelling.

Tweede lid, onderdeel b

De verzekerde dient vragen te beantwoorden op een wijze die UWV of een door het UWV aangewezen persoon aangeeft, dat wil zeggen mondeling, schriftelijk, digitaal of anderszins.

Derde lid

Het derde lid regelt expliciet, dat de informatie- en medewerkingsverplichtingen ook gelden ten opzichte van CWI en reïntegratiebedrijven, die een taak hebben bij de reïntegratie. De verplichtingen gelden alleen voorzover dit noodzakelijk is voor de taken die bij wet (CWI) en in opdracht van UWV of de eigenrisicodrager worden uitgevoerd. Voor wat betreft CWI wordt dit hier naast de algemene informatieverplichting die op grond van de Wet SUWI al geldt geregeld, omdat het in dit artikel ook om meer gaat dan het verstrekken van gegevens, zoals het meewerken aan onderzoek.

Onderdeel c ziet op personen die door het reïntegratiebedrijf, dat in opdracht van UWV of een eigenrisicodrager activiteiten verricht, zijn ingeschakeld. Gedacht kan worden aan artsen, paramedici of arbeidskundigen.

Vierde lid

Op grond van het vierde lid dient de persoon die recht heeft op een uitkering de reden van eventuele niet-naleving van zijn reïntegratieverplichtingen zo spoedig mogelijk te melden aan het reïntegratiebedrijf. Dit betekent in beginsel dat vooraf de reden van verzuim moet worden gemeld. Dit past binnen het uitgangspunt dat de uitkeringsgerechtigde actief moet meewerken aan zijn reïntegratie en daarover verantwoording moet afleggen en derhalve gehouden is tot tijdige informatieverstrekking aan het reïntegratiebedrijf.

Indien de reden van het verzuim niet wordt gemeld of het reïntegratiebedrijf anderszins het gegronde vermoeden heeft dat de uitkeringsgerechtigde onvoldoende medewerking verleent aan de werkzaamheden van het reïntegratiebedrijf, dient dat op grond van het contract tussen het

reïntegratiebedrijf en het UWV (zie ook artikel 4.1 van het Besluit SUWI) door het reïntegratiebedrijf aan het UWV te worden gemeld. Op grond van artikel 4.3.2, vijfde lid, neemt het UWV vervolgens een beschikking omtrent opschorting of schorsing van de betaling van de uitkering. Gedurende de eventuele opschorting of schorsing kan het UWV onderzoeken of er aanleiding is voor het opleggen van een sanctie aan de betrokkene.

De reïntegratieverplichtingen van de verzekerde blijken uit de reïntegratievisie, bedoeld in artikel 4.3.2, eerste lid, en het reïntegratieplan, bedoeld in artikel 4.3.2, derde lid, en omvatten in ieder geval de verplichtingen genoemd in hoofdstuk 4, paragraaf 1.

Vijfde lid

In het vijfde lid is de verplichting uit artikel 25, eerste lid, onder c, van de WAO overgenomen.

Zesde lid

Van een aantal plichten in paragraaf 1 van dit hoofdstuk is duidelijk dat ze slechts zien op reïntegratie en niet dienen te worden nageleefd in verband met het vaststellen van het recht op uitkering. Deze plichten gelden, blijken de tekst van de desbetreffende artikelen, niet alleen jegens het UWV maar ook jegens de eigenrisicodrager indien de (voormalige) werkgever van de gedeeltelijk arbeidsgeschikte voor eigenrisicodragen heeft gekozen. Uit deze wet blijkt in hoeverre de eigenrisicodrager een taak heeft ten aanzien van de reïntegratie en de daarmee samenhangende besluiten over het voortduren van het recht op uitkering. De plichten in het eerste en tweede lid van dit artikel kunnen echter zowel op het recht op uitkering als op de reïntegratie zien. Daarom is in het zesde lid bepaald dat de in het eerste en tweede lid genoemde plichten, voorzover ze reïntegratie betreffen, door de werknemer van de eigenrisicodrager jegens die eigenrisicodrager dienen te worden nagekomen. De eigenrisicodrager treedt dan in de plaats van het UWV. Dit ter onderscheiding van het derde lid, waarin is geregeld, dat de verplichtingen ook gelden ten opzichte van private rechtspersonen, die in opdracht van UWV of een eigenrisicodrager werkzaamheden verrichten.

Zevende lid

De in dit artikel opgesomde plichten gelden voor «de verzekerde» (op grond van deze wet). Het is de bedoeling dat deze plichten ook reeds tijdens de wachttijd gelden. In de meeste gevallen zal de betrokkene ook tijdens de wachttijd verzekerd zijn op grond van deze wet, en geldt artikel 4.1.1 onverkort voor die persoon. Het is echter denkbaar dat de persoon die de wachttijd doormaakt niet verzekerd is op grond van deze wet. Op grond van artikel 6.1.1 en 7.1.1 hoeft een rechthebbende op een uitkering op grond van deze wet immers slechts verzekerd te zijn op de eerste dag van de ziekte («de verzekerde die ziek wordt»). Hierbij kan bijvoorbeeld worden gedacht aan iemand die op de eerste dag van zijn ziekte verzekerd was en nadien in detentie verblijft. De in dit artikel bedoelde plichten gelden op grond van het zevende lid ook voor die persoon.

Achtste lid

De informatieplicht geldt ook voor de werkgever die een aanvraag heeft ingediend voor of recht heeft op een subsidie als bedoeld in artikel 4.2.4 en de persoon, niet zijnde verzekerde, bedoeld in het eerste lid, die een aanvraag heeft ingediend voor of recht heeft op een voorziening als

bedoeld in artikel 4.2.3. In geval deze plicht niet wordt nagekomen kan het UWV een boete opleggen op grond van artikel 10.4.

De informatieplicht van de persoon aan wie een voorziening als bedoeld in artikel 4.2.3 is verstrekt of die zo'n voorziening heeft aangevraagd en die recht heeft op een uitkering op grond van deze wet of zo'n uitkering heeft aangevraagd, vloeit reeds voort uit artikel 4.1.1, eerste lid. Op grond van artikel 4.2.3 kan het UWV echter ook aan anderen voorzieningen verstrekken. Daarom is in artikel 4.1.1, achtste lid, de zinsnede «niet zijnde verzekerde, bedoeld in het eerste lid» opgenomen.

Artikel 4.1.2 Plichten ter voorkoming van ontstaan en bestaan van recht op uitkering

De verplichtingen in dit artikel betreffen de gedragingen die de werknemer moet voorkomen in de situatie te geraken dat recht op uitkering wegens arbeidsongeschiktheid ontstaat.

Eerste lid

Deze bepaling, die geldt voor alle verzekerden en dus ook voor degene die recht heeft op een arbeidsongeschiktheidsuitkering, omvat het algemene vereiste van schadelastbeperkend gedrag; de verzekerde dient het ontstaan van arbeidsongeschiktheid te voorkomen en het bestaan ervan te beperken. De verzekerde dient voldoende besef van verantwoordelijkheid voor de beperking van de schadelast te tonen en daarnaar te handelen. Dit lid bevat een algemene norm. Het artikel ziet op zowel de periode voorafgaande aan, als ook op de gehele periode van de arbeidsongeschiktheid van de verzekerde, vanaf de aanvang daarvan, de toedracht van de veroorzaking daarin mede begrepen. Als de schade eenmaal is ingetreden moet de verzekerde er alles aan doen de schade te beperken. De verzekerde mag in ieder geval tijdens de wachttijd, dus voorafgaande aan zijn uitkering zijn reïntegratie niet belemmeren en is verplicht zich daarbij actief op te stellen, zoals bepaald wordt in het tweede lid. Door voldoende inzet in de wachttijd kan de verzekerde immers voorkomen, dat de arbeidsongeschiktheid zodanig lang voortduurt, dat een recht op uitkering ontstaat.

De verzekerde dient de plicht, bedoeld in artikel 4.1.2, eerste lid, na te leven, voorzover dit redelijkerwijs van hem kan worden verwacht, op straffe van een gehele of gedeeltelijke weigering van de betaling van de uitkering (zie voor de sancties artikel 10.1, eerste, tweede en derde lid, en ook artikel 10.2). De beantwoording van de vraag wat redelijk is en wat niet, is afhankelijk van de individuele omstandigheden van het geval. Bij de vraag wat redelijkerwijs van de verzekerde kan worden gevergd, kunnen zijn competenties, kennis, ervaring, arbeidsverleden en dergelijke mede in aanmerking worden genomen. Dergelijke persoonlijke omstandigheden kunnen in een individueel geval de grens van de schadebeperkingsplicht verleggen, maar zij kunnen de verzekerde niet van elke zorg ontheffen.

Er zijn twee voorwaarden waaraan het gedrag van de verzekerde moet voldoen, wil van een schending van de schadebeperkingsplicht sprake zijn.

Ten eerste is een voldoende causaal verband vereist tussen de gedraging van de verzekerde en de schadelijke gevolgen. Daartoe is minimaal een *condicio sine qua non* vereist, in die zin dat schade zonder de gedraging van de verzekerde lager zou zijn uitgevallen dan in werkelijkheid is geschied. Dit is een noodzakelijke doch niet afdoende toets. Om de omvangrijke kring van gevolgen in te perken worden aan de oorzakelijk-

heid verdergaande eisen gesteld met behulp van de leer van de toerekening naar redelijkheid. Voor het aannemen van voldoende causaal verband tussen het gedrag van de verzekerde en de schade wordt niet één criterium gehanteerd, maar vindt een weging plaats van relevante gezichtspunten in hun onderlinge verband.

Ten tweede moet de causale bijdrage aan de schade van de zijde van de verzekerde aan hem kunnen worden toegerekend. Dat de verzekerde (extra) schade had kunnen voorkomen door anders te handelen, is niet voldoende om zijn schade gedeeltelijk zelf te laten dragen. Vereist is tevens dat hij anders had moeten handelen. Het gedrag van de verzekerde moet normschendend zijn. Het komt aan op beantwoording van de vraag of de verzekerde te kort komt ten opzichte van het normale inzicht waarvan een redelijk persoon in de gegeven omstandigheden in zijn eigen belang blijf zou hebben gegeven ter voorkoming of beperking van schade. Het niet nemen van schadebeperkende maatregelen is alleen dan aan de verzekerde toe te rekenen, indien op grond van de omstandigheden van het geval moet worden geoordeeld dat het nemen van zodanige maatregelen in redelijkheid van hem kon worden gevergd.

Van een wegens RSI-klachten uitgevallen verzekerde mag bijvoorbeeld verwacht worden dat hij zich er rekenschap van geeft dat zijn klachten zouden kunnen verergeren door gedurende de ziekteperiode langdurig thuis te internetten. Zeker als er sprake is van een onaangepaste werkplek. Van een door ernstige rugklachten gevelde verzekerde mag worden verwacht dat deze zich realiseert dat bepaalde activiteiten, zoals gedurende de ziekteperiode stukadoren, niet herstelbevorderend is. In dergelijke situaties dient een verzekerde zich te onthouden van reïntegratiebelemmerend gedrag. Doet hij dat niet dan zou hem, op grond van artikel 10.1 of 10.2, betaling van (een deel van) zijn uitkering kunnen worden geweigerd.

Daarbij mag verwacht worden dat de verzekerde zich in elk geval op de hoogte stelt van de plichten en verantwoordelijkheden, die de uitkering met zich meebrengt en zijn verantwoordelijkheid voor de naleving van die verplichtingen moet tonen. Hij dient zich in elk geval te onthouden van handelingen waarmee de fondsen worden benadeeld. Onder het ontstaan of bestaan van een uitkering wordt ook verstaan het «blijven bestaan».

Tweede lid

In dit tweede lid is – uiteengesplitst in onderdelen a en b – het voormalige artikel 28, onderdeel h, van de WAO opgenomen. De verzekerde is gedurende de wachttijd, op grond van onderdeel a, verplicht mee te werken aan voorschriften of maatregelen, gericht op bevordering van zijn tewerkstelling in passende arbeid. Op grond van onderdeel b is hij verplicht voldoende reïntegratie-inspanningen te verrichten. Met deze verplichtingen en de mogelijkheid om een maatregel (zie artikel 10.1 en 10.2) op te leggen, is beoogd de verantwoordelijkheid te benadrukken van de verzekerde om ook tijdens de wachttijd mee te werken aan reïntegratie. Deze plichten gelden overigens tijdens de vrijwillig verlengde wachttijd, bedoeld in artikel 3.2, en tijdens het tijdvak van de loonsanctie, bedoeld in artikel 3.3, negende lid.

Een dergelijke plicht voor de werknemer om mee te werken aan zijn reïntegratie tijdens de eerste twee ziektejaren vloeit ook voort uit artikel 660a juncto 658a van Boek 7 van het BW. Als de werknemer die plichten niet naleeft heeft hij op grond van artikel 629, derde lid, van het BW geen recht op loon.

Indien een werknemer tijdens de eerste twee ziektejaren onvoldoende meewerkt aan zijn reïntegratie kan hem derhalve zijn loon worden geweigerd en kan hem bovendien, nadat het recht op uitkering op grond van deze wet is vastgesteld, een maatregel op grond van hoofdstuk 10 worden opgelegd. Dit systeem wordt thans ook gehanteerd; zie de artikelen 629 BW en 28 WAO. Hiermee wordt een optimale stimulans tot meewerken aan reïntegratie voor de werknemer bereikt.

Omdat de medewerkingsplicht van de werknemer ook geldt jegens de werkgever die eigenrisicodrager is voor de Ziektewet is, evenals in artikel 28, onderdeel h, WAO, in artikel 4.1.2, tweede lid, na onderdeel b, een zin opgenomen, waarin dit wordt bepaald.

Derde lid

Zie de toelichting op artikel 4.1.1, zevende lid.

Artikel 4.1.3 Plichten gericht op vergroten van mogelijkheden tot het verrichten van arbeid

Eerste lid

Een gedeeltelijk arbeidsgeschikte heeft resterende verdien capaciteit. Hij dient in voldoende mate te trachten deze resterende verdien capaciteit te behouden. Voorts dient hij in voldoende mate te trachten mogelijkheden tot verrichten van arbeid te verkrijgen. Dit betekent ook dat hij zijn mogelijkheden tot medisch herstel moet benutten en zijn genezing in geen geval mag belemmeren.

Dit artikel betreft zowel medische mogelijkheden als mogelijkheden die zijn gericht op competenties die vereist zijn voor het verrichten van arbeid. Vergroting van die mogelijkheden verbetert de kansen op de arbeidsmarkt nadat die kansen door de vermindering van de arbeidsgeschiktheid zijn afgenomen.

Tweede lid, onderdeel a

Het UWV of de eigenrisicodrager, maar ook een door het UWV of door de eigenrisicodrager ingeschakeld reïntegratiebedrijf, kan de gedeeltelijk arbeidsgeschikte die recht heeft op een WGA-uitkering opdragen om een medische behandeling te ondergaan.

Een aanwijzing kan bijvoorbeeld inhouden dat de gedeeltelijk arbeidsgeschikte zich onderwerpt aan een door de verzekeringsarts of een behandelend arts noodzakelijk geachte behandeling van medische aard, die redelijkerwijs van verzekerde mag worden gevraagd.

Genezingsbelemmerende gedragingen kunnen de gedeeltelijk arbeidsgeschikte verweten worden. Daarbij is niet vereist dat de genezing daadwerkelijk belemmerd is. Voldoende is dat de handeling naar algemeen geldende medische maatstaven de strekking heeft de genezing te belemmeren.

Tweede lid, onderdeel b

Onder het eerste lid kan ten minste worden begrepen dat de gedeeltelijk arbeidsgeschikte dient mee te werken aan reïntegratietrajecten die het aanbod van de arbeidscapaciteit versterken en bemiddelingstrajecten. Aanbodversterkende trajecten zijn in het algemeen trajecten gericht op het verminderen van arbeidsbelemmeringen of het verbeteren van competenties. Scholing en opleiding kunnen daarvan deel uitmaken. In

bepaalde gevallen mag van een gedeeltelijk arbeidsgeschikte worden verwacht dat hij, bijvoorbeeld door middel van scholing of opleiding, tracht nieuwe mogelijkheden tot verrichten van arbeid te verkrijgen. De activiteiten die onderdeel uitmaken van een bemiddelingstraject behelzen in het algemeen sollicitatieondersteuning en adviseren en motiveren van cliënten, matching, bemiddeling en nazorg.

Onder dit onderdeel valt ook de verplichting tot medewerking aan een proefplaatsing, indien het UWV de inzet van dat instrument wenselijk acht. De proefplaatsing biedt de gedeeltelijk arbeidsgeschikte de mogelijkheid drie maanden werk te verrichten bij een werkgever met behoud van uitkering. De proefplaatsing is een wijze van verkrijging van passende arbeid waarbij de sollicitatieplicht tijdelijk niet behoeft te gelden (zie ook artikel 4.2.5, vijfde lid).

Tweede lid, onderdeel c

Dit onderdeel houdt in dat de betrokkene mogelijkheden tot verkrijging van hulpmiddelen in verband met de werkplek en mogelijkheden tot aanpassing van de werkplek, alsmede andere persoonsgebonden voorzieningen, moet benutten in verband met zijn arbeidsinschakeling. Met andere woorden, hij moet trachten deze hulpmiddelen te verkrijgen of deze aanpassing van de werkplek te bewerkstelligen. Aan aanbod van deze hulpmiddelen of aanbod van aanpassing van de werkplek dient hij zijn medewerking te verlenen.

Het feit dat dit artikellid de verzekerde die recht heeft op een WGA-uitkering verplicht mee te werken aan voorzieningen die door de eigenrisicodragers worden verstrekt, houdt niet in dat de eigenrisicodragers een plicht tot het verstrekken van voorzieningen heeft. Maar als hij uit eigen beweging besluit voorzieningen te verstrekken, dan dient betrokkene daaraan mee te werken.

Tweede lid, onderdeel d en e

Het UWV operationaliseert, in samenspraak met de verzekerde de algemene (in deze wet neergelegde) normen in heldere, concrete, uitvoerbare gedragsnormen en legt deze vast in de reïntegratievisie. Als het door het UWV ingeschakelde reïntegratiebedrijf een reïntegratieplan opstelt, geschiedt dat in samenspraak met de cliënt. Hierin worden de reïntegratieafspraken vastgelegd en wordt duidelijk welke reïntegratieactiviteiten de gedeeltelijk arbeidsgeschikte zelf moet gaan ondernemen en welke rol het reïntegratiebedrijf daarin speelt. De reïntegratieafspraken maken duidelijk wat haalbaar is en waar partijen zich aan committeren. De verzekerde is niet alleen verplicht aan het opstellen van deze reïntegratievisie en dit reïntegratieplan mee te werken, maar ook de plichten die daarin zijn opgenomen, na te leven.

Artikel 4.1.4 Plichten gericht op inschakeling in de arbeid

Eerste lid, onderdelen a en b

De onderdelen a en b zijn afgeleid van artikel 24, eerste lid, onderdeel, b, onder 1 en 2, van de WW.

Indien de persoon die recht heeft op een WGA-uitkering geen passende arbeid verricht, dient hij elk aanbod van passende arbeid te aanvaarden. Zolang hem geen passende arbeid wordt aangeboden, dient hij in voldoende mate te trachten passende arbeid te verkrijgen. Daartoe dient hij te solliciteren, op uitnodiging sollicitatiegesprekken te voeren, en dergelijke. Indien betrokkene zich zodanig gedraagt dat zijn gedrag verwijtbaar leidt tot niet verkrijgen van (een voldoende mate van)

passende arbeid (bijvoorbeeld door zich tijdens een sollicitatieprocedure onfatsoenlijk te gedragen) handelt hij in strijd met artikel 4.1.4, eerste lid, onderdeel b.

Opgemerkt wordt dat het moeilijk voorstelbaar is de sollicitatieplicht, bedoeld onder b, ook van toepassing te laten zijn op de verzekerde die volledig maar niet duurzaam arbeidsongeschikt is (en een WGA-uitkering ontvangt en dus onder het bereik van het eerste lid valt). Omdat het gewenst is die sollicitatieplicht toch algemeen geldend te laten zijn en de desbetreffende persoon op het moment dat hij niet langer volledig arbeidsongeschikt is wel kan gaan solliciteren, zal voor deze groep, op grond van artikel 4.1.6, bij algemene maatregel van bestuur een uitzondering op de sollicitatieplicht worden gemaakt.

Eerste lid, onderdeel c

Onderdeel c is afgeleid van artikel 24, eerste lid, onderdeel, b, onder 4, van de WW.

Dit onderdeel legt de gedeeltelijk arbeidsgeschikte de verplichting op dat hij zich zodanig opstelt dat hij passende arbeid kan en wil aanvaarden. De betrokkene kan door afwijkend gedrag, het stellen van irreële eisen of door ongebruikelijke werktijden een bemiddelingspoging belemmeren. Op welke eisen deze plicht precies ziet is, vanwege de casuïstiek moeilijk aan te geven. Het UWV en zo nodig de rechter moeten beoordelen of van dergelijke eisen sprake is.

Tweede lid

Aan de persoon die recht heeft op een WGA-uitkering en die zijn resterende verdien capaciteit niet volledig benut, kan het UWV een registratieplicht bij de CWI opleggen. Evenals bij de sollicitatieplicht dient sprake te zijn van maatwerk van het UWV dat goed is afgestemd op de omstandigheden van het individuele geval.

Derde en vierde lid

De verplichting, bedoeld in het derde lid, geldt slechts voor de verzekerde die een loongerelateerde uitkering van de WGA-uitkering ontvangt. Hoewel de WW een dergelijke verplichting ook kent, is het nodig deze verplichting in dit wetsvoorstel op te nemen, omdat – in de Invoeringswet Wet WIA zal worden bepaald dat – het ontvangen van een loongerelateerde uitkering van de WGA-uitkering een uitsluitinggrond voor het ontvangen van een WW-uitkering is. De verplichting om te voorkomen dat passende arbeid wordt voorkomen voor de persoon die een loonaanvullings- of vervolguitering van de WGA-uitkering ontvangt, vloeit uit het systeem van de WW voort. Voldoet die persoon niet aan genoemde verplichting dan zal hem immers geen WW-uitkering worden verstrekt.

Verlies van passende arbeid als rechtstreeks en objectief vast te stellen gevolg van ziekte of gebrek is veelal door de verzekerde niet te voorkomen en in die gevallen ook niet verwijtbaar. Verlies van passende arbeid als gevolg van bedrijfseconomische omstandigheden is evenmin aan verzekerde te verwijten. Verwijtbaar verlies van passende arbeid kan zich onder meer voordoen als een werknemer de werkgever een dringende reden geeft om het dienstverband met onmiddellijke ingang te beëindigen, bijvoorbeeld in geval van diefstal of mishandeling van de werkgever door de werknemer. Verwijtbaar verlies van passende arbeid doet zich ook voor indien de werknemer zelf ontslag neemt zonder dat aan

voortzetting van de dienstbetrekking zodanige bezwaren verbonden zijn dat voortzetting redelijkerwijs van hem zou kunnen worden gevergd.

Ook wanneer iemand tijdelijk arbeid verricht die voor hem niet passend is, bijvoorbeeld omdat zijn krachten en bekwaamheden voor die arbeid niet toereikend zijn, bestaat de mogelijkheid dat hij zijn dienstbetrekking verwijtbaar verliest. Te denken valt aan verlies van een dienstbetrekking als gevolg van onvoldoende streven naar verkrijging van passende arbeid in de dienstbetrekking. Verwijtbaar verlies van een dienstbetrekking kan bijvoorbeeld een gevolg zijn van verwijtbaar verlies van een werkplek-aanpassing.

In alle gevallen zal het gaan om gedrag, dat niet voldoet aan de normale, reguliere plichten die aan een werknemer worden gesteld. Dit ter onderscheid van gedrag dat al dan niet voldoet aan de plichten die worden gesteld in het kader van de medewerking aan het herstel en het verbeteren van de vaardigheden om de arbeid te behouden. Het verlies van de passende arbeid is dus het gevolg van andere gedragingen dan waar artikel 4.1.3 betrekking op heeft.

In het vierde lid wordt de omschrijving gegeven van wat onder passende arbeid moet worden verstaan, omdat de verplichtingen in dit artikel en die in artikel 4.1.2 en 4.1.4 betrekking hebben op het behouden en verkrijgen van passende arbeid.

Onder passende arbeid wordt verstaan alle arbeid die voor de krachten en bekwaamheden van de verzekerde is berekend, tenzij aanvaarding om redenen van lichamelijke, geestelijke of sociale aard niet van hem kan worden gevergd. Deze omschrijving is gelijk aan die in artikel 658a, derde lid, van Boek 7 van het BW, waarin het als verplichting van de werkgever is opgenomen om er zorg voor te dragen, dat een zieke werknemer eigen of andere passende arbeid kan gaan verrichten bij zijn bedrijf of eventueel bij het bedrijf van een andere werkgever. Voorts is de omschrijving gelijk aan die in de WW in de artikelen over de verplichtingen van de werknemer.

In zijn algemeenheid dient de vraag wat passende arbeid is in elk concreet geval aan de hand van de omstandigheden te worden beantwoord. Als leidraad moet worden gevolgd dat het bij passende arbeid moet gaan om arbeid die in redelijkheid aan de werknemer kan worden opgedragen, gelet op onder meer het arbeidsverleden, de opleiding, de gezondheidstoestand, de afstand tot het werk, het loon en hetgeen waartoe de werknemer nog in staat is. Het spreekt voor zich dat naarmate de arbeidsongeschiktheid langer duurt, een bredere oriëntatie ten aanzien van de te verrichten arbeid mag worden verwacht. Naarmate de duur van de gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid langer is, kan van de werknemer worden verlangd dat deze concessies doet met betrekking tot door hem te verrichten werkzaamheden, als reïntegratie in de bedongen arbeid niet tot de mogelijkheden behoort.

Eerst dient te worden nagegaan of de eigen arbeid, al dan niet met aanpassingen, of een andere organisatie van het werk, naar verwachting nog zal kunnen worden verricht. Als dat het geval is, dan ligt het in de rede dat werkgever en werknemer hun inspanningen daarop richten. Dit sluit niet uit dat de werknemer tijdelijk ander werk kan verrichten, mits daartoe in staat en niet belemmerend voor het herstelproces en voor zover dit werk ook overigens in redelijkheid aan de werknemer kan worden opgedragen, gelet op onder meer diens arbeidsverleden en werkervaring. Als blijkt dat het niet mogelijk is om de oorspronkelijk bedongen arbeid nog langer te verrichten, moet worden nagegaan welke werkzaamheden de werknemer – gezien zijn beperkingen – nog wel kan verrichten,

waarbij in eerste instantie zo dicht mogelijk moet worden aangesloten bij de laatst overeengekomen functie. Als (op redelijke termijn) dergelijke arbeid noch bij de eigen werkgever, noch bij een derde voorhanden is, mag van de werknemer worden verlangd, dat hij zich wat betreft door hem te aanvaarden arbeid ruimer opstelt. Dit is in de jurisprudentie betreffende het begrip passende arbeid een algemeen aanvaard uitgangspunt. De regering gaat er niet van uit dat door toedoen van het onderhavige wetsvoorstel een wezenlijke verandering zal optreden in de jurisprudentie ten aanzien van het begrip passende arbeid. Ook thans geldt immers, dat wat als passend moet worden aangemerkt afhankelijk is van de specifieke omstandigheden van het geval, wat ertoe kan leiden dat arbeid die in eerste instantie als niet passend wordt aangemerkt, op een later moment – door wijziging van de omstandigheden – wel als passend kan worden aangemerkt. Met andere woorden, de criteria om te beoordelen of arbeid passend is, zijn niet aan wijziging onderhevig, wel de omstandigheden die van invloed zijn op de vraag of aan de criteria wordt voldaan. Een eenduidig antwoord op de vraag welke arbeid voor welke werknemer op welk moment als passend moet worden beschouwd is dus niet op voorhand, los van de omstandigheden, te geven.

Ten overvloede wordt opgemerkt dat waar in hoofdstuk 10 het begrip «passende arbeid» wordt gebruikt, de in artikel 4.1.4, vierde lid, gegeven definitie ook van toepassing is. In hoofdstuk 10 is het gebruik van dat begrip immers steeds verbonden aan artikelen uit hoofdstuk 4.

Vijfde lid

Op grond van het vijfde lid kunnen nadere regels worden gesteld omtrent het begrip passende arbeid. Hierbij kan worden gedacht aan het aanpassen van het Besluit passende arbeid schoolverlaters en academici.

Artikel 4.1.5 Plichten wettelijk vertegenwoordiger

Indien de verzekerde een wettelijk vertegenwoordiger heeft is ook die persoon verplicht de in artikel 4.1.1 tot en met 4.1.4 en in 8.1.1, derde lid, genoemde plichten na te leven. Sommige plichten, zoals de informatieplicht, bedoeld in artikel 4.1.1, eerste lid, kunnen door de wettelijk vertegenwoordiger zelf worden nageleefd (zie ook artikel 80 WAO oud). Sommige andere plichten zijn gericht op op de persoon van de verzekerde of uitkeringsgerechtigde, zoals bijvoorbeeld artikel 4.1.1, tweede lid, onder c (meewerken aan onderzoek). Als het gaat om een dergelijke plicht heeft de wettelijk vertegenwoordiger de plicht de verzekerde/ uitkeringsgerechtigde te «sturen» of «helpen» bij het naleven van de desbetreffende verplichting.

Artikel 4.1.6 Delegatiebevoegdheid

Eerste lid

De nadere regels over de informatieverplichting op grond van artikel 4.1.1, kunnen ook een nadere aanduiding van de soort gegevens betreffen, die moeten worden verstrekt met het oog op de reïntegratie. Deze nadere regelgeving wordt, indien deze noodzakelijk blijkt, afgestemd op die op grond van de Wet SUWI.

Tweede lid

Op grond van het tweede lid kan bij ministeriële regeling ontheffing van de plichten, bedoeld in artikel 4.1.4, eerste lid, worden verleend. Gedacht kan worden aan het van de sollicitatieplicht ontheffen van gedeeltelijk

arbeidsgeschikten die volledig maar niet duurzaam arbeidsongeschikt zijn (zie ook de artikelsgewijze toelichting op artikel 4.1.4 eerste lid, onderdelen a en b) of de groepen die op grond van artikel 24, zevende lid, van de WW van de sollicitatieplicht zijn ontheven. Bij die ministeriële regeling kan tevens worden bepaald voor welke periode de ontheffing maximaal geldt. Opgemerkt wordt dat indien de gedeeltelijk arbeidsgeschikte onbevoegde werkzaamheden op een proefplaats verricht, hij gedurende die tijd reeds op grond van artikel 4.2.5, vijfde lid, niet verplicht is passende arbeid te verkrijgen. Dit behoeft derhalve niet op grond van artikel 4.1.6. te worden bepaald.

Bij ministeriële regeling kan ook ontheffing worden verleend van de reïntegratieplicht, bedoeld in artikel 4.1.3. Bijvoorbeeld volledig maar niet duurzaam arbeidsongeschikten zouden hiervoor in aanmerking kunnen komen.

§ 4.2 Rechten van de verzekerde en de uitkeringsgerechtigde

Artikel 4.2.1 Mogelijkheid geldend maken aanspraken en naleven plichten

Om gebruik te kunnen maken van rechten of aanspraken die de wet geeft of voor het nakomen van verplichtingen die de wet of daarop rustende bepalingen oplegt, kan het noodzakelijk zijn dat de werknemer op die momenten geen arbeid behoeft te verrichten. Dit kan zich voordoen als de werknemer gebruik maakt van zijn recht om bezwaar of beroep in te stellen tegen een beslissing van het UWV of de eigenrisicodragers. Dit kan zich ook voordoen wanneer het UWV de werknemer oproept voor het verstrekken van inlichtingen dan wel voor het ondergaan van een geneeskundig onderzoek. De werkgever is in dergelijke situaties verplicht de werknemer hiertoe in de gelegenheid te stellen, op straffe van de sancties, genoemd in artikel 14.1.

Artikel 4.2.2 Recht op ondersteuning bij arbeidsinschakeling van UWV

De verzekerde die recht heeft op een WGA-uitkering en wiens uitkering door het UWV wordt betaald heeft op grond van dit artikel recht op ondersteuning bij de reïntegratie. Dit recht geldt alleen ten opzichte van het UWV, en niet indien de eigenrisicodragers niet in de reïntegratievoorzieningen voorziet, zoals in artikel 4.4.1 wordt geregeld. Het feit dat het UWV de uitkering betaalt is daarvoor niet altijd bepalend, omdat bijvoorbeeld bij meerdere werkgevers op grond van artikel 8.2.6. het UWV alle uitkeringen betaalt. Er dient dus feitelijk te worden vastgesteld of er ook een arbeidsrelatie met een eigenrisicodragers is (geweest). Bij een beschikking op aanvraag om ondersteuning zal het UWV per geval een afweging moeten maken omtrent de aard en omvang van de ondersteuning. Deze afweging is onder meer afhankelijk van de individuele capaciteiten (competenties) van de betrokkene, de aanwezigheid van de benodigde voorzieningen of alternatieven daarvoor, de beschikbaarheid van zorg- en hulpverlening en de beschikbare financiële middelen. Indien het UWV een verzoek om ondersteuning bij arbeidsinschakeling of een voorziening gericht op arbeidsinschakeling afwijst, zal dit besluit met redenen omkleed moeten worden. Tegen zo'n besluit staat bezwaar en beroep open.

Voor de invulling van de ondersteuning maakt het UWV gebruik van de wettelijk geregelde reïntegratie-instrumenten. Het UWV kan dus een reïntegratietraject op grond van de Wet SUWI starten of een van de in de diverse materiewetten geregelde reïntegratie-instrumenten (zoals bijvoor-

beeld loonsuppletie, persoonlijke ondersteuning of arbeidsplaatsvoorzieningen) verstrekken. De zinsnede «met inachtneming van de daarvoor geldende wettelijke bepalingen» maakt dit duidelijk en sluit uit dat dit artikel een basis vormt voor verstrekking van andere dan wettelijk geregelde reïntegratie-instrumenten.

Voor de invulling van de ondersteuning maakt het UWV gebruik van de wettelijk geregelde reïntegratie-instrumenten. Het UWV kan dus een reïntegratietraject op grond van de Wet SUWI starten of een van de in de diverse materiewetten geregelde reïntegratie-instrumenten (zoals arbeidsplaatsvoorzieningen, proefplaatsing en no risk polis Ziektewet) verstrekken. De zinsnede «met inachtneming van de daarvoor geldende wettelijke bepalingen» maakt dit duidelijk en sluit uit dat dit artikel een basis vormt voor verstrekking van andere dan wettelijk geregelde reïntegratie-instrumenten.

Voorop staat dat de kortste weg naar werk moet worden gekozen. Dit is het kader waarbinnen het UWV – in samenspraak met de betrokkene – zoekt naar de mogelijkheden en het UWV de afweging omtrent ondersteuning maakt. Dit betekent dat de betrokkene niet automatisch recht heeft op een specifiek reïntegratietraject of op een bepaalde, specifieke voorziening of werkplekaanpassing. Toekenning van een specifiek door het UWV wenselijk geacht reïntegratietraject, van een bepaalde voorziening of specifieke werkplekaanpassing betekent uiteraard dat betrokkene verplicht is hieraan mee te werken.

Het UWV beoordeelt dus of ondersteuning überhaupt noodzakelijk is en welke vorm deze dan moet krijgen, gelet op het te bereiken doel van arbeidsinschakeling, al dan niet op de lange termijn. Dit houdt in dat het UWV zelf voorzieningen kan verstrekken of dat werkzaamheden worden uitbesteed aan een natuurlijke persoon of rechtspersoon (bijvoorbeeld aan het CWI of een reïntegratiebedrijf), die in het kader van de uitoefening van beroep of bedrijf de inschakeling van personen in de arbeid bevordert. Bij het opstellen van de reïntegratievisie kan het UWV keuze bieden uit een aantal door het UWV op basis van prijs/kwaliteit geselecteerde reïntegratiebedrijven. Daarbij wordt zoveel mogelijk rekening gehouden met de wensen van de betrokkene. Dit geldt voor het door het reïntegratiebedrijf opstellen van een reïntegratieplan. Het UWV heeft wel uiteindelijk het laatste woord.

Tweede lid

Tijdens een traject kan blijken, dat arbeid als zelfstandige het meest aangewezen is voor de betrokken verzekerde. De Wet REA kende daarvoor specifieke voorzieningen zoals het starterkrediet en inkomenssuppletie. Gedacht kan ook worden aan scholing gericht op de bedrijfsvoering. Of dergelijke voorzieningen nader worden vormgegeven en ten laste van de fondsen zullen worden gefinancierd door het UWV is gelet op de ontwikkelingen rond de zelfstandige voorzieningen die door gemeenten worden aangeboden nog niet geheel zeker. In het tweede lid is daarom de mogelijkheid opgenomen, dat voor dit soort voorzieningen regels worden getroffen. De daadwerkelijke effectuering van deze voorzieningen is dus afhankelijk van het totstandkomen van de algemene maatregel van bestuur.

Opgemerkt wordt dat onder «de verzekerde met een naar het oordeel van het UWV structurele functionele beperking» bijvoorbeeld ook een persoon die recht heeft op een arbeidsongeschiktheidsuitkering wordt verstaan. Die uitkeringsgerechtigde is immers ook verzekerd op grond van deze wet.

Het recht op deze voorzieningen geldt niet voor de persoon, die werkzaam is op een Wsw-dienstbetrekking of een begeleid-werken plaats, die met Wsw-subsidie wordt gesubsidieerd. Het kenmerk van het in het kader van de Wsw werkzaam zijn is, dat al geïnvesteerd wordt in aangepaste werkvormen en activiteiten gericht op de vaardigheden van de persoon. Een apart traject onder verantwoordelijkheid van het UWV voegt daaraan niets toe. Deze uitzondering geldt ook voor de specifieke voorzieningen geregeld in artikel 4.2.3 en de werkgeverssubsidies, die geregeld worden in artikel 4.2.4. De werkgeverssubsidie is niet noodzakelijk omdat de Wsw-subsidie ook bestemd is voor de aanpassingen, die voor de werknemer vereist zijn.

Artikel 4.2.3 Arbeidsplaatsvoorzieningen en voorzieningen ter ondersteuning van toeleiding naar arbeid

Op grond van dit artikel kan het UWV aan de persoon, met een structurele functionele beperking, die arbeid in dienstbetrekking verricht of gaat verrichten, die scholing of opleiding in het kader van een reïntegratietraject volgen of in dat kader arbeid op een proefplaats verrichten, voorzieningen toekennen die strekken tot behoud, herstel of bevordering van de mogelijkheid tot het verrichten van arbeid het volgen van de scholing of opleiding of het verrichten van arbeid op die proefplaats. Uit het feit dat in het eerste lid de verstrekking van voorzieningen niet wordt beperkt tot de verzekerden in de zin van deze wet, blijkt dat ook aan anderen, bijvoorbeeld personen die een WAJONG-uitkering ontvangen, een arbeidsplaatsvoorziening kan worden verstrekt. Uiteraard dient de verstrekking van de voorziening aan deze personen wel steeds te strekken tot behoud, herstel of bevordering van de mogelijkheid tot het verrichten van arbeid, het volgen van scholing of het verrichten van arbeid op een proefplaats. Bovendien zal de betrokkene een naar het oordeel van het UWV structurele functionele beperking moeten hebben, hetgeen nader uitgewerkt kan worden bij algemene maatregel van bestuur (zie ook hierna).

In het tweede lid wordt limitatief opgesomd welke voorzieningen op grond van dit artikel kunnen worden toegekend. Dit betreft vervoersvoorzieningen die noodzakelijk zijn om de werkplek (waar de reguliere arbeid dan wel de arbeid op een proefplaats wordt verricht) of opleidingslocatie te kunnen bereiken en voorzieningen ten behoeve van de inrichting van de arbeidsplaats, de productie- en werkmethoden, de inrichting van de opleidings- of proefplaats en de bij de arbeid of opleiding te gebruiken hulpmiddelen die in overwegende mate op het individu van de persoon zijn afgestemd. Dit betreft tevens intermediaire activiteiten ten behoeve van personen met een visuele en/of auditieve handicap. Hieronder worden bijvoorbeeld verstaan de doventolk en de voorleeshulp. Deze personen fungeren als «intermediair» die de betrokkene niet «stuurt». Dit moet onderscheiden worden van de persoonlijke ondersteuning van de werknemer bij het verrichten van arbeid, die thans nog op grond artikel 31 Wet REA kan worden verstrekt (en welke voorziening in dit wetsvoorstel niet is opgenomen).

Kenmerk van de genoemde voorzieningen is dat ze «meeneembaar» zijn. Dat wil zeggen dat de betrokkene, wanneer hij op een andere locatie of bij een andere werkgever gaat werken of arbeid op een proefplaats gaat verrichten of elders een opleiding gaat volgen, zijn voorziening kan meenemen. De kosten van voorzieningen die niet «meeneembaar» zijn en die duurzaam met het bedrijf van de werkgever zijn verenigd worden, op grond van artikel 4.2.4, voorzover ze het daar genoemde bedrag overschrijden, aan de werkgever vergoed in de vorm van een subsidie.

Bij voorzieningen die op grond van artikel 4.2.3 aan de betrokkene worden verstrekt kan worden gedacht aan een voorleeshulp, een doventolk, een rolstoel die alleen op het werk wordt gebruikt en brailleapparatuur. Bij voorzieningen waarvan de meerkosten op grond van artikel 4.2.4 aan de werkgever worden vergoed kan worden gedacht aan het aanpassen van het bedieningsmechanisme van een machine of van speciale apparatuur. Daarnaast kan er sprake zijn van voorzieningen die specifiek voor gehandicapte werknemers bedoeld zijn en door de hoge kosten de normale verantwoordelijkheid van de werkgever te boven gaan. Te denken is aan een vergoeding van (hoge) investeringen in de inrichting van het bedrijf als bijvoorbeeld een invalidentoilet. In een algemene maatregel van bestuur kunnen nadere regels worden gesteld met betrekking tot de verstrekking en de behandeling. Daarbij kan worden gedacht aan de wijze waarop rekening worden gehouden met het bedrijfseconomische voordeel voor de werkgever.

Op grond van het derde lid van dit artikel worden vervoersvoorzieningen toegekend die verband houden met de verbetering van de leefomstandigheden van betrokkene.

Op grond van het vierde lid kunnen met betrekking tot dit artikel nadere regels worden gesteld. In die algemene maatregel van bestuur zal bijvoorbeeld geregeld kunnen worden dat op grond van dit artikel slechts voorzieningen kunnen worden verstrekt die niet tevens als algemeen gebruikelijk zijn aan te merken, dat een voorziening slechts wordt toegekend indien deze in overwegende mate op het individu is gericht en dat de gezamenlijke waarde van voorzieningen boven een bepaald drempelbedrag uit moeten komen. Tevens kunnen nadere regels worden gesteld omtrent het begrip «structurele functionele beperking».

Ook kan worden bepaald dat voorzieningen die de werkgever al uit hoofde van zijn plicht om een goed arbeidsomstandighedenbeleid te voeren dient te treffen, niet aan de betrokkene worden vergoed. Voorts kunnen nadere voorwaarden worden gesteld aan de toekenning van voorzieningen zoals opgesomd in dit artikel.

Artikel 4.2.4 Subsidieregeling werkgever

Eerste lid

De subsidie kan worden verstrekt op basis van de gegevens van de werkgever over de kosten die hij heeft gemaakt of moet maken voor de reïntegratie van de werknemer.

Op grond van het eerste lid is het mogelijk dat een werkgever ook een aanvraag voor een subsidie kan indienen voordat hij daadwerkelijk kosten heeft gemaakt. Indien een dergelijke aanvraag wordt ingediend, zal het UWV al een beschikking tot subsidieverlening kunnen nemen, voordat daadwerkelijk is aangetoond, dat de kosten zijn gemaakt. Bij de subsidievaststelling kan de subsidie eventueel worden herzien, indien blijkt, dat de gemaakte kosten uiteindelijk anders zijn dan waarop de subsidie is gebaseerd. De hoogte en de voorwaarden voor de subsidie worden afgestemd op de arbeidsgehandicaptekorting (op de premie), die in de WFSV wordt geregeld.

In de algemene maatregel van bestuur zal worden bepaald ten opzichte van welke bedragen, afhankelijk van de omvang van de dienstbetrekking en de hoogte van het loon van de werknemer er sprake moet zijn van meerkosten. Die grensbedragen worden gerelateerd aan een percentage van het minimumloon.

Tweede lid

In het tweede lid wordt bepaald met betrekking tot welke kosten subsidie aan de werkgever kan worden verstrekt. Dit betreft slechts de kosten van voorzieningen die duurzaam met het bedrijf van de werkgever zijn verenigd. Het gaat om voorzieningen die door de werkgever ten behoeve van zijn werknemer in het bedrijf zijn aangebracht en die niet «meeneembaar» zijn. Met andere woorden, als de werknemer een dienstbetrekking met een andere werkgever zou aangaan kan hij de desbetreffende voorziening niet «meenemen». Hierbij kan gedacht worden aan de kosten van het aanpassen van het bedieningsmechanisme van een machine (zie ook de toelichting op artikel 4.2.1).

Wellicht ten overvloede wordt opgemerkt dat voorzieningen die wel «meeneembaar» zijn en niet duurzaam zijn verenigd met het bedrijf van de werkgever, op grond van artikel 4.2.3, aan de werknemer zelf worden verstrekt.

Derde lid

Het doel van het derde lid is te voorkomen, dat voor dezelfde werknemer en voor dezelfde kosten subsidie wordt verstrekt.

Vierde lid

Op grond van het vierde lid kunnen nadere regels worden gesteld. Die regels kunnen bijvoorbeeld betrekking hebben op de wijze waarop rekening moet worden gehouden met het bedrijfseconomisch voordeel voor de werkgever van de te treffen voorziening. Die regels kunnen ook betrekking hebben op de beoordeling van de aanvraag en de voorwaarden voor toekenning. Onder meer valt daarbij te denken aan een onderscheid tussen voorzieningen die voor subsidie in aanmerking komen en voorzieningen die als algemeen gebruikelijk worden aangemerkt en dus niet gesubsidieerd worden.

Op grond van het vierde lid kunnen ook zo nodig afwijkende regels worden gesteld. Deze bepaling geeft de mogelijkheid tot het treffen van regels in verband met het vergoeden van kosten wanneer door een werkgever kosten zijn gemaakt ten behoeve van de reïntegratie van een werknemer en deze werknemer uiteindelijk de werkzaamheden niet kan hervatten. Er zijn dan omstandigheden denkbaar die een dergelijke vergoeding wel kunnen rechtvaardigen.

Artikel 4.2.5 Proefplaatsing

Eerste en vijfde lid

In het eerste lid van dit artikel wordt aan het UWV en de eigenrisicodragers de bevoegdheid verleend, in het kader van de taak om de inschakeling in de arbeid te bevorderen, aan de verzekerde die recht heeft op een WGA-uitkering toestemming te verlenen onbeloonde werkzaamheden te verrichten op een proefplaats bij een werkgever. Die werkzaamheden mogen maximaal drie maanden duren. De gedeeltelijke arbeidsgeschikte, die met toestemming dergelijke werkzaamheden verricht, kan dit doen met behoud van uitkering gedurende de periode waarover hij toestemming heeft verkregen om die werkzaamheden te verrichten. De werknemer behoudt zijn recht op uitkering niet indien de voor hem geldende uitkeringsduur is verstreken.

Omdat het vijfde lid van dit artikel reeds bepaalt dat de gedeeltelijk arbeidsgeschikte gedurende de werkzaamheden op de proefplaats is ontheven van de plicht passende arbeid te verkrijgen, is het niet nodig dat

de gedeeltelijk arbeidsgeschikte wiens uitkering door een eigenrisico-drager wordt betaald ook het UWV om toestemming verzoekt.

Derde lid

Het is denkbaar dat de gedeeltelijk arbeidsgeschikte niet direct na het verkrijgen van de toestemming, bedoeld in het eerste lid, met de werkzaamheden op de proefplaats aanvangt. Voor het UWV en de eigenrisico-drager is deze informatie relevant, reden waarom de betrokkene hen, op grond van het derde lid, hiervan op de hoogte moet brengen.

Samenhang met artikel 7.1.3

Het is niet nodig in artikel 7.1.3 («Eindigen van het recht op een WGA-uitkering») een uitzondering te maken met betrekking tot de verzekerde die arbeid op een proefplaats verricht. Reden is dat, voorzover al geredeneerd zou worden dat door het verrichten van arbeid op een proefplaats de mate arbeidsongeschiktheid afneemt, de gedeeltelijk arbeidsgeschikte die een loongerelateerde uitkering ontvangt, op grond van artikel 7.1.3, tweede of derde lid, zijn uitkering behoudt. Ook met betrekking tot de gedeeltelijk arbeidsgeschikte die een loonaanvullingsuitkering of een vervolguitkering ontvangt en arbeid op een proefplaats verricht hoeft niets bijzonders te worden geregeld. Artikel 7.1.3, derde lid, bepaalt namelijk, dat die uitkering pas eindigt na één jaar, indien met arbeid meer dan 65% van het maatmanloon wordt verdiend. Daarvan is bij proefplaatsing geen sprake.

§ 4.3 Bevoegdheden en verplichtingen van het UWV

Artikel 4.3.1 Controlevoorschriften

De wet verleent het UWV de bevoegdheid controlevoorschriften vast te stellen. Deze controlevoorschriften mogen niet verder gaan dan strikt noodzakelijk is voor een juiste uitvoering van de wet. Bij de controlevoorschriften gaat het om concretisering van de wettelijke bepalingen. Het primaire doel van de controle is het verzekeren van een juiste wets-toepassing. Secundair doel is de bestrijding van misbruik en oneigenlijk gebruik.

Artikel 4.3.2 Reïntegratie-aanpak door het UWV

Eerste en tweede lid

In de reïntegratievisie zullen de in deze wet geregelde verplichtingen die zijn gericht op reïntegratie worden geconcretiseerd. Indien in de reïntegratievisie de verplichting is opgenomen dat de gedeeltelijk arbeidsgeschikte zo veel mogelijk meewerkt aan reïntegratiewerkzaamheden die worden aangeboden door een reïntegratiebedrijf, dan betekent dit dat de betrokkene moet meewerken aan het reïntegratieplan dat het reïntegratiebedrijf in zijn geval opstelt. Ook deze verplichting zal in de reïntegratievisie worden opgenomen.

Uit het feit dat de reïntegratievisie in samenspraak met de uitkeringsgerechtigde wordt opgesteld (en geëvalueerd op grond van het tweede lid) en dat hierin ook de plichten in verband met de werkzaamheden door een reïntegratiebedrijf worden opgenomen, vloeit voort dat het UWV en de uitkeringsgerechtigde samen een keuze voor een reïntegratiebedrijf maken.

Doel van deze reïntegratievisie is dat voor de uitkeringsgerechtigde duidelijk is welke verplichtingen en rechten aan zijn uitkering zijn verbonden.

Indien de verplichtingen die in de reïntegratievisie zijn opgenomen niet worden nageleefd door de uitkeringsgerechtigde kan dit reden zijn voor het UWV om hem een sanctie (boete of maatregel) op te leggen. De reïntegratievisie is dus op rechtsgevolg gericht, reden waarom daartegen bezwaar en beroep openstaat.

Derde lid

Op grond van het derde lid kan een reïntegratieplan worden opgesteld. Dit gebeurt als de reïntegratievisie daartoe aanleiding geeft en wordt alsdan opgesteld door het door het UWV ingeschakelde reïntegratiebedrijf. In dit plan worden de activiteiten beschreven die de uitkeringsgerechtigde en het reïntegratiebedrijf, in het kader van de reïntegratie van de betrokkene, gaan verrichten. Als een plan wordt opgesteld dient dat te gebeuren in samenspraak met de verzekerde.

Het reïntegratieplan bevat een concretisering van de uitgangspunten in de reïntegratievisie. Indien naar aanleiding van de evaluatie de reïntegratievisie wordt aangepast, kan dit ook gevolgen hebben voor het reïntegratieplan. Andersom zou een bezwaar van de uitkeringsgerechtigde tegen de inhoud van het plan (het plan bevat ook verplichtingen, waartegen de uitkeringsgerechtigde bezwaar kan maken) er toe kunnen leiden, dat de reïntegratieactiviteiten worden aangepast. In dat geval kan het noodzakelijk zijn ook de reïntegratievisie aan te passen. Het lijkt waarschijnlijk, dat dit blijkt bij de periodieke evaluatie van de reïntegratievisie, die in het tweede lid wordt voorgeschreven.

Opgemerkt wordt dat wanneer de verzekerde een Individuele Reïntegratieovereenkomst (IRO) aanvraagt, hij zelf een reïntegratieplan dient op te stellen. Artikel 4.3.2, derde lid, biedt die ruimte nu het UWV niet verplicht maar bevoegd is een reïntegratieplan op te stellen.

Deze mogelijkheid van het verstrekken van een IRO bestaat thans op grond van artikel 4.2 van het Besluit SUWI en zal ook na inwerkingtreding van dit wetsvoorstel tot de mogelijkheden blijven behoren, hetgeen zal worden geregeld in de Invoeringswet Wet WIA.

Indien de verzekerde niet een IRO aanvraagt maar wel zelf een reïntegratieplan opstelt, dat echter niet voldoet aan de eisen die het UWV daaraan stelt, vervolmaakt het UWV dat plan. Uiteraard geschiedt dit eveneens in samenspraak met de verzekerde.

Vierde lid

Nadat de reïntegratievisie heeft geleid tot uitwerking in een reïntegratieplan, is het waarschijnlijk dat er voor de verzekerde, ten opzichte van de reïntegratievisie, nieuwe verplichtingen en rechten gelden. Deze nieuwe, vaak ook meer gespecificeerde, verplichtingen en rechten dienen, met het oog op kenbaarheid van rechten en plichten, in het reïntegratieplan te worden vermeld. De kennisgeving van het aldus vastgestelde reïntegratieplan zou er toe kunnen leiden, dat de uitkeringsgerechtigde daartegen bezwaar en beroep indient. Zonder dit uit te sluiten zal er toch een zodanige samenhang tussen reïntegratievisie en -plan zijn, dat dit niet tot dubbele procedures leidt.

Vijfde lid

Op grond van artikel 4.1 van het Besluit SUWI is het UWV verplicht in het contract met een reïntegratiebedrijf of arbodienst op te nemen dat dat bedrijf, indien zij het gegronde vermoeden hebben dat een persoon van wie de inschakeling in de arbeid wordt bevorderd (waaronder vergroting van mogelijkheden tot het verrichten van arbeid moet worden begrepen)

onvoldoende medewerking verleent aan de reïntegratiewerkzaamheden, dit op verzoek of uit eigen beweging aan het UWV meldt.

Indien het UWV zo'n melding krijgt is het, op grond van het vijfde lid, verplicht een beschikking te nemen omtrent de gehele of gedeeltelijke opschorting of schorsing van de betaling van de uitkering aan de betrokkene. Zo'n beschikking kan voor een duur van ten hoogste acht weken worden genomen. In deze periode blijft het recht op uitkering bestaan. In deze periode dient het UWV te onderzoeken of de melding van het reïntegratiebedrijf moet leiden tot het opleggen van een sanctie aan betrokkene (maatregel of boete).

Aanleiding voor gehele opschorting of schorsing van de betaling van de uitkering kan zijn dat een persoon blijkt heimelijk (zwart; clandestien) te werken en daardoor in het geheel niet tracht passende arbeid te verkrijgen. Aanleiding voor gedeeltelijke opschorting of schorsing van de betaling van de uitkering kan zijn dat een persoon die deelneemt aan een opleiding of scholing blijkt zijn huiswerkopdrachten niet te vervullen of dat blijkt dat een persoon de hem opgedragen specifieke sollicitatie-activiteiten niet of niet behoorlijk verricht.

Tot gehele opschorting of schorsing van de betaling van de uitkering, indien bepaalde verplichtingen niet werden nageleefd, was het UWV reeds verplicht op grond van artikel 50, derde lid, van de huidige WAO. De WW (art. 30, tweede lid) kent een daarmee overeenkomende regeling. In de praktijk is gebleken dat behoefte bestaat aan de mogelijkheid van gedeeltelijke opschorting of schorsing van de betaling. In het voorgestelde vijfde lid wordt deze mogelijkheid geregeld.

Van opschorting van de betaling van de uitkering is sprake indien de uitkering is aangevraagd en is toegekend maar nog geen betaling van de uitkering heeft plaatsgevonden. Van schorsing is sprake indien de betaling van een lopende uitkering wordt stopgezet.

De beschikking om al dan niet op te schorten of te schorsen is een besluit in de zin van de Awb. Dit houdt in dat het UWV voorafgaand aan de beschikking een belangenafweging dient te maken. Dat wil zeggen dat het UWV het belang van het niet naleven van de verplichtingen door de betrokkene dient af te wegen tegen het belang van het tijdelijk opschorten of schorsing in verband met het te starten onderzoek naar de noodzaak van het opleggen van een sanctie aan betrokkene. Benadrukt wordt dat bij dit besluit dus nog geen belangenafweging omtrent die eventuele sanctieoplegging hoeft te worden gemaakt. Tegen de beslissing tot opschorten of schorsing staat bezwaar en beroep open.

Zesde lid

Op grond van het zesde lid dient het UWV het reïntegratiebedrijf, naar aanleiding van wiens melding een beschikking tot opschorting of schorsing als bedoeld in het vijfde lid is genomen, in kennis te stellen van die beschikking. Indien het UWV meent dat het opleggen van een sanctie aan betrokkene noodzakelijk is, dient het UWV het reïntegratiebedrijf dat ten behoeve van die uitkeringsgerechtigde werkzaamheden gericht op vergroting van de mogelijkheden tot het verrichten van arbeid of op inschakeling in arbeid verricht, op grond van artikel 10.10 daarvan in kennis te stellen.

Zevende lid

Met het zevende lid wordt duidelijk gemaakt dat artikel 4.3.2 slechts de

invulling van de reïntegratietaak van het UWV regelt. De in dat artikel opgenomen plichten en bevoegdheden van het UWV gelden dus niet ten aanzien van een verzekerde als bedoeld in artikel 9.1.

Artikel 4.3.3 Instroomcijfers WIA

Algemeen

Met dit artikel wordt het UWV verplicht WGA-gegevens per werkgever openbaar te maken. Het betreft het WGA-instroompercentage. Bij ministeriële regeling worden de categorieën van werkgevers aangegeven waarvan de instroomgegevens openbaar worden gemaakt en worden regels gesteld met betrekking tot de wijze van openbaarmaking.

Tweede lid

In het kader van de uitvoering van de Wet instroomcijfers WAO (zie ook artikel 80a WAO) is het gebruikelijk om als moment van de instroom te hanteren het moment waarop de uitkering voor het eerst wordt uitbetaald. In dit artikel wordt daarbij aangesloten.

Derde lid

Indien een werkgever bij meer dan een sector is aangesloten, kan een vertekend beeld ontstaan indien bij de publicatie van de WGA-instroomcijfers van die werkgever geen onderscheid wordt gemaakt tussen de bedrijfsonderdelen die bij de ene en de bedrijfsonderdelen die bij de andere sector behoren. Dit doet zich b.v. voor bij een gemeentebestuur dat zowel werkgever is van het gemeentepersoneel als van het personeel van het (openbaar) onderwijs in die gemeente. De toevoeging van een derde lid, waarbij is aangesloten bij de wijze van vaststelling van de gedifferentieerde WGA-premie bij dergelijke werkgevers, maakt afzonderlijke publicatie van WGA-instroomcijfers van de desbetreffende bedrijfs-onderdelen van een werkgever per sector mogelijk.

Artikel 4.3.4 Periodieke beoordeling volledig en duurzaam arbeidsongeschikte met geringe kans op herstel

Op grond van artikel 4.3.4, eerste lid, dient het UWV de volledig en duurzaam arbeidsongeschikte die op lange termijn een geringe kans op herstel heeft jaarlijks te beoordelen. Deze plicht heeft het UWV in principe gedurende de eerste vijf jaar na toekenning van de arbeidsongeschiktheidsuitkering. Bij deze beoordeling hoeft het UWV slechts te toetsen of de betrokkene nog volledig arbeidsongeschikt is en niet of hij nog duurzaam arbeidsongeschikt is. Op grond van artikel 6.1.3, tweede lid, eindigt zijn recht op een arbeidsongeschiktheidsuitkering in die situatie immers echter pas op de dag dat hij (daadwerkelijk) geheel of gedeeltelijk arbeidsongeschikt blijkt te zijn en dus niet langer volledig arbeidsongeschikt is.

§ 4.4 Verplichtingen van de eigenrisicodragers

Artikel 4.4.1 Reïntegratieplicht eigenrisicodragers

In dit artikel wordt de reïntegratieplicht van de eigenrisicodragers geregeld. Dit betreft de reïntegratieplicht vanaf het moment dat het recht op een WGA-uitkering voor de verzekerde is vastgesteld. Deze plicht moet worden onderscheiden van de reïntegratieplicht die de eigenrisicodragers als werkgever heeft tijdens de eerste twee ziektejaren. Deze plicht vloeit voort uit artikel 658a BW voor wat betreft de «gewone werkgever» en

Eerste lid

In het eerste lid wordt de reïntegratieplicht van de eigenrisicodrager geformuleerd ten aanzien van de verzekerden wiens WGA-uitkering hij betaalt. De reïntegratieverplichting gedurende de eerste twee ziektejaren was in algemene zin geregeld in artikel 8 van de Wet REA. Die is in feite vervangen door de verplichting, die als hiervoor is aangegeven, die gekoppeld is aan de verplichting van de werkgever tot het doorbetalen van loon. Artikel 8 Wet REA kende ook de mogelijkheid de reïntegratieverplichting op vrijwillige basis voort te zetten voor in feite de periode van eigenrisicodragen op grond van de WAO. In het verlengde hiervan is de reïntegratietaan van de eigenrisicodrager ook in deze wet voortgezet en uitgebreid. Het betreft hier een zelfstandige bevoegdheid, die uit de wet voortvloeit. Dit betekent, dat de beslissingen over de inzet van reïntegratie-instrumenten en daaraan gekoppeld de bevoegdheden van de eigenrisicodrager op grond van artikel 10.2 om maatregelen op te leggen leiden tot besluiten in de zin van de Awb, waartegen bezwaar en beroep open staat.

De reïntegratieplicht van de eigenrisicodrager ziet zowel op het bevorderen van de inschakeling in de arbeid in het eigen bedrijf als in het bedrijf van een andere werkgever.

Tweede lid

In het tweede lid wordt aangeduid waaruit de maatregelen, die de werkgever in algemene zin zou moeten treffen bestaan.

Ten aanzien van de wijze waarop de eigenrisicodrager zijn taak invult worden geen regels gesteld. Het ligt voor de hand dat hij een reïntegratiebedrijf inschakelt. In de eerste twee jaar van ziekte, waarin de loondoorbetalingsverplichting geldt, is er sprake van het bestaan van een dienstbetrekking met de zieke werknemer. Dat betekent, dat de werkgever in het kader van het verplichte verzuimbeleid zich bij het reïntegratiebeleid dient bij te laten staan door een arbodienst of ter zake deskundigen (zie artikel 14 van de Arbeidsomstandighedenwet 1998). In de periode, dat de eigenrisicodrager de uitkering betaalt, hoeft er geen sprake te zijn van een dienstbetrekking. Alsdan is de eigenrisicodrager niet als werkgever te beschouwen en geldt de plicht tot inschakeling van een arbodienst/deskundigen. Het lijkt waarschijnlijk, dat de eigenrisicodrager ook in de periode van betaling van de uitkering op grond van deze wet de bijstand van de arbodienst voortzet bijvoorbeeld in belang van de verwerking van de medische gegevens.

Derde lid

In het derde lid wordt de gegevensuitwisseling met het reïntegratiebedrijf, voor het geval dat de eigenrisicodrager een reïntegratiebedrijf inschakelt, geregeld en het gebruik van het sofi-nummer daarbij. Wellicht ten overvloede wordt opgemerkt dat op de verstrekking van medische gegevens artikel 20 van de Wet bescherming persoonsgegevens (WBP) van toepassing is. Gelet op het eerste lid, onderdeel f, sub 2, en het tweede lid, van dat artikel, mogen werkgevers, arbodiensten en reïntegratiebedrijven die in opdracht van die werkgever werken, persoonsgegevens betreffende iemands gezondheid verwerken, mits de persoon die de gegevens verwerkt tot geheimhouding is verplicht. Doorgaans zal dit de bedrijfsarts (van de werkgever) of de aan het reïntegratiebedrijf of arbodienst verbonden arts zijn.

Vierde lid

Het kan voorkomen, dat een werknemer meerdere werkgevers heeft, waaronder een eigenrisicodrager. Artikel 8.2.6 regelt dat de uitkering dan wordt betaald door het UWV. Gezien het feit dat er in dat geval meerdere WGA-uitvoerders met reïntegratieverantwoordelijkheid zijn, zal er nadere afstemming nodig zijn over de in te zetten reïntegratie-activiteiten tussen UWV en/of de eigenrisicodrager(s). Dit artikellid schrijft overleg daarvoor.

Vijfde lid

Op grond van het vijfde lid dient de eigenrisicodrager het plan van aanpak dat hij op grond van artikel 3.3, tweede lid, aan het begin van de wachttijd heeft opgesteld, periodiek evalueren. Op grond van genoemd artikel was de eigenrisicodrager tijdens de wachttijd ook al gehouden dit plan te evalueren.

Hoofdstuk 5 Uitsluitingsgronden voor het recht op een uitkering

Algemeen

Deze wet beoogt onder andere het recht op een uitkering te regelen voor zowel personen die volledig en duurzaam arbeidsongeschikt zijn als voor personen die gedeeltelijk arbeidsongeschikt zijn.

Alhoewel de genoemde groepen personen recht hebben op verschillende uitkeringen, zijn er ook veel overeenkomsten tussen de verschillende uitkeringen. Om deze reden is ervoor gekozen in hoofdstuk 5 die bepalingen op te nemen die in de weg kunnen staan aan het krijgen van een recht op een van de in deze wet bedoelde uitkeringen (namelijk de arbeidsongeschiktheidsuitkering en de WGA-uitkering). In de daarop volgende hoofdstukken zijn, onder verwijzing naar de bepalingen in hoofdstuk 5, steeds de ontstaansvoorwaarden opgenomen in verband met het recht op een van de genoemde uitkeringen.

In de huidige WAO zijn de diverse uitsluitingsgronden verspreid over de wet opgenomen, soms is daarbij aangegeven dat het om een uitsluitingsgrond gaat, in andere gevallen wordt het een eindigingsgrond voor het recht op een uitkering genoemd en in andere gevallen wordt een specifieke benaming achterwege gelaten. Bij het opstellen van deze wet is van de gelegenheid gebruik gemaakt om de in de WAO bestaande systematiek van het ontstaan en eindigen van het recht op een uitkering opnieuw te bezien. Er is voor gekozen alle voorwaarden die bepalend zijn voor het ontstaan van het recht op een uitkering, het eindigen en het herleven ervan, onder verwijzing naar de uitsluitingsgronden in hoofdstuk 5, steeds in de eerste artikelen van hoofdstuk 6 en 7 te concentreren.

Bij uitsluitingsgronden gaat het om objectieve omstandigheden. Bij aanwezigheid van een uitsluitingsgrond ontstaat geen recht op uitkering of eindigt een reeds bestaand recht.

Artikel 5.1. Uitsluitingsgronden

In dit artikel zijn de omstandigheden opgesomd die leiden tot uitsluiting van het recht op uitkering.

– Onderdeel a en **artikel 5.2**

Subonderdeel 1o: Het reeds bestaan van een recht op uitkering op grond van hoofdstuk 6 of hoofdstuk 7 van deze wet.

Het systeem van deze wet is zodanig dat, behoudens de uitzondering genoemd in artikel 5.2 er voor de persoon die volledig arbeidsongeschikt of gedeeltelijk arbeidsgeschikt is steeds maar één recht op uitkering kan bestaan. Voor alle duidelijkheid wordt in artikel 5.2 gesteld dat op de dag dat het recht op een uitkering herleeft betekent dat op die dag reeds recht op een uitkering bestaat. Voor een meer uitgebreide toelichting omtrent samenloop van rechten op uitkering op grond van deze wet wordt verwezen naar hoofdstuk 9, paragraaf 5, van het algemeen deel van deze toelichting.

Subonderdeel 2°: het recht hebben op een uitkering op grond van hoofdstuk 3, afdeling 2, paragraaf 1, van de Wet arbeid en zorg als gevolg van de toepassing van artikel 3:6, eerste lid, onderdeel b, onder 2° van die wet. Op grond van artikel 3:6, eerste lid, onderdeel b, van de Wet arbeid en zorg (zoals dat artikel tot op heden luidde) kan een persoon die geen werknemer is maar daarmee wordt gelijkgesteld, aanspraak maken op een uitkering op grond van die wet. Als gevolg hiervan kunnen personen die een werkloosheidsuitkering op grond van de WW ontvangen recht hebben op een uitkering in verband met zwangerschap, bevalling, adoptie of pleegzorg op grond van de Wet arbeid en zorg. In artikel 19, eerste lid, onderdeel n, van de WW is het ontvangen van een uitkering op grond van de Wet arbeid en zorg een uitsluitingsgrond voor het ontvangen van een werkloosheidsuitkering. Om deze reden zal via een daartoe strekkende bepaling in de Invoeringswet Wet WIA in de Wet arbeid en zorg ook worden bepaald dat tijdens de periode waarin recht bestaat op de loongerelateerde uitkering van de WGA-uitkering (de uitkering die veel overeenkomsten vertoont met een werkloosheidsuitkering op grond van de WW) recht op een uitkering op grond van de Wet arbeid en zorg kan bestaan. In verband daarmee zal het recht op een dergelijke uitkering op grond van de Wet arbeid en zorg ook een uitsluitingsgrond moeten zijn voor het recht op een loongerelateerde uitkering van de WGA-uitkering. Voor de duidelijkheid wordt hier nog opmerkt dat in alle andere uitkeringssituaties op grond van deze wet, geen recht op een uitkering op grond van hoofdstuk 3, afdeling 2, paragraaf 1, van de Wet arbeid en zorg (uitkering in verband met zwangerschap, bevalling, adoptie of pleegzorg) kan bestaan. Er kan echter wel recht op een uitkering in verband met zwangerschap, bevalling, adoptie of pleegzorg ontstaan in de situatie dat, naast een uitkering op grond van deze wet, arbeid wordt verricht als gevolg waarvan aanspraak op een dergelijke uitkering in verband met zwangerschap, bevalling, adoptie of pleegzorg ontstaat. Deze laatstgenoemde uitkeringen hebben echter geen invloed op de uitkeringen op grond van deze wet (met uitzondering van de loongerelateerde uitkering van de WGA-uitkering).

– Onderdeel b: Het nog niet geëindigd zijn van het tijdvak waarin recht bestaat op doorbetaling van het loon na ommekomst van de wachttijd: In het geval het tijdvak is verlengd waarin de verzekerde na afloop van de wachttijd van 104 weken nog recht blijft houden op doorbetaling van het loon of de bezoldiging jegens zijn werkgever, op gezamenlijk verzoek of vastgesteld door het UWV, ontstaat geen recht op een uitkering zolang dit tijdvak nog niet is geëindigd. Voor het van toepassing zijn van deze uitsluitingsgrond is dus relevant of het tijdvak al dan niet is geëindigd en is dus niet relevant of al dan niet daadwerkelijk loon wordt uitbetaald. Indien gedurende dit tijdvak door de werkgever geen loon wordt uitbetaald, bijvoorbeeld omdat artikel 629, derde lid, van Boek 7 van het Burgerlijk Wetboek wordt toegepast, blijft de uitsluitingsgrond gewoon van toepassing en ontstaat (nog) geen recht op uitkering. Hetzelfde systeem geldt gedurende de verlengde periode dat de eigenrisicodragers ZW, die zijn reïntegratieverplichtingen niet is nagekomen, verplicht is het voor zijn rekening komende ziekengeld te betalen. Een en ander geldt overigens niet in de situatie dat de verzekerde loon of bezoldiging geniet

uit een andere dienstbetrekking dan waarin de wachttijd is doorlopen. Voorkomen moet immers worden dat loon dat uit een andere (tweede) dienstbetrekking wordt genoten (omdat door de verzekerde daarin bijvoorbeeld nog wel arbeid kan worden verricht) ertoe leidt dat geen recht op een uitkering ontstaat, hoewel de betrokkene reeds 104 weken in een (eerste) dienstbetrekking geen arbeid heeft verricht wegens ziekte of gebrek.

- Onderdeel c: Het volledig arbeidsongeschikt worden tijdens de periode dat betrokkene ontheffing was verleend van premiebetaling wegens gemoedsbezwaren en het volledig arbeidsongeschikt zijn bij aanvang van de verzekering:
Voor een toelichting bij dit onderdeel wordt verwezen naar de toelichting bij artikel 5.5.
- Onderdeel d en **artikel 5.3**: Het rechtens zijn vrijheid zijn ontnomen: Overeenkomstig de artikelen 19a en 43, vijfde lid, van de WAO, heeft toepassing van deze uitsluitingsgrond tot gevolg dat geen recht op een uitkering ontstaat of dat een recht op een uitkering eindigt indien betrokkene rechtens zijn vrijheid is ontnomen (met uitzondering van de situatie dat betrokkene op grond van de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen of op grond van artikel 37, eerste lid, van het Wetboek van Strafrecht rechtens zijn vrijheid is ontnomen). In artikel 5.3 worden hier nog enkele nadere bepalingen aan toegevoegd. Vindt de tenuitvoerlegging van de vrijheidsstraf buiten een justitiële inrichting plaats dan kan op grond van artikel 5.3, eerste lid, bij algemene maatregel van bestuur worden bepaald dat voor bepaalde categorieën personen wel recht ontstaat of bestaat op een uitkering. Het gaat daarbij om gedetineerden die in de laatste fase van hun detentie in aanmerking komen voor deelname aan een penitentiair programma of voor nader te benoemen vormen van verlop. Daartoe zal het op artikel 47b van de WAO gebaseerde Besluit extramurale vrijheidsbeneming en sociale zekerheid tevens zijn wettelijke basis krijgen in dit artikellid.

Het feit dat iemand tijdens de wachttijd rechtens zijn vrijheid is ontnomen heeft geen invloed op de vraag of recht op een uitkering ontstaat. Bepalend hiervoor is het moment waarop de wachttijd of de loondoorbetalingsperiode eindigt. Ontstaat op dat moment geen recht omdat betrokkene rechtens zijn vrijheid is ontnomen, dan ontstaat, voorzover ook aan de overige voorwaarden is voldaan, op grond van het artikel 7.1.2 (wat betreft de WGA-uitkering) tweede lid alsnog recht op een uitkering zodra binnen 5 jaar na de wachttijd of de loondoorbetalingsperiode de vrijheidsontneming wordt beëindigd.

Voor de arbeidsongeschiktheidsuitkering aan volledig en duurzaam arbeidsongeschikten is het later ontstaan van het recht op een uitkering op grond van artikel 6.1.2 niet aan een termijn gebonden.

Bestaat op het moment dat iemand rechtens zijn vrijheid wordt ontnomen recht op een uitkering op grond van deze wet, dan eindigt dat recht als gevolg van toepassing van het tweede lid van artikel 5.3, pas nadat een maand is verstreken. In het derde lid van artikel 5.3 is een voorziening getroffen opdat vrijheidsontnemingen die worden onderbroken met minder dan vier weken, worden samengeteld. Hiermee wordt voorkomen dat bij elke nieuwe periode van vrijheidsontneming een uitkering pas na één maand kan worden beëindigd. Tevens wordt hiermee geregeld dat er niet te veel beëindigingen en herlevingen van uitkeringen plaatsvinden. Wordt de gedetineerde weer in vrijheid gesteld, dan herleeft het recht op een WGA-uitkering voorzover de detentie minder dan 5 jaar heeft geduurd (artikel 7.1.4, tweede en derde lid). Wordt hij na een langere periode weer in vrijheid gesteld dan kan het recht op een uitkering niet herleven. De herleving van de arbeidsongeschiktheidsuitkering (voor de volledig en duurzaam arbeidsongeschikte) is niet aan een termijn gebonden.

– Onderdeel e en **artikel 5.4**: Het niet in Nederland wonen: Net als in de huidige WAO (artikel 20, 43b en 47a) geldt ook voor uitkeringen op grond van deze wet dat zij in beginsel niet exporteerbaar zijn. Met andere woorden: toepassing van deze uitsluitingsgrond heeft tot gevolg dat er geen recht op een uitkering ontstaat indien men niet in Nederland woont en een eerder ontstaan recht op een uitkering eindigt als men niet meer in Nederland woont.

In artikel 5.4 wordt een nadere uitwerking gegeven aan deze exportbeperking. De exportbeperking is, op grond van het eerste lid, niet van toepassing op de verzekerde die woont in een land waarin op grond van een verdrag of een besluit van een volkenrechtelijke organisatie recht op een uitkering kan bestaan. Voor welke landen of organisaties dit bestaat zal (net zoals nu bij de WAO het geval is) door de Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid bekend worden gemaakt.

De in artikel 5.4, derde lid, opgenomen delegatiebepaling die vergelijkbaar is met die van de WAO, maakt het mogelijk ten behoeve van met name genoemde groepen personen afwijkende bepalingen te maken. Het op de WAO gebaseerde Besluit afwijkende regels beperking export uitkeringen zal op grond van een daartoe strekkende bepaling in de Invoeringswet Wet WIA mede dit artikellid als wettelijke basis krijgen.

Artikel 6.1.2, tweede lid en 7.1.2, tweede lid, regelen het ontstaan van het recht op een uitkering nadat per einde wachttijd of loondoorbetalingsperiode sprake was van niet in Nederland wonen, respectievelijk de herleving van het recht op een uitkering van degene die weer in Nederland komt wonen (6.1.4, tweede lid en 7.1.4, tweede lid). Deze komen overeen met de bepalingen die gelden bij het ontstaan en herleven van het recht op uitkering na detentie.

Voor de volledigheid wordt hier nog opgemerkt dat aangezien in de WGA-uitkering ook een werkloosheidscomponent is geïncorporeerd en in deze wet voor uitkeringsgerechtigden in het buitenland geen uitzonderingen zijn opgenomen, deze bepalingen feitelijk tot export van de werkloosheidscomponent leiden. Voor het UWV betekent dit onder meer dat het de sollicitatie-activiteiten van de verzekerde in het buitenland moet controleren, dient na te gaan of de betrokkenen voldoende activiteiten ondernemen om passende arbeid te gaan verrichten, alsmede dat de betrokken personen recht hebben op ondersteuning van het UWV bij de reïntegratie. Daarnaast dient het UWV per kalendermaand te beschikken over gegevens over het inkomen van de betrokkene, zodat het recht op uitkering kan worden vastgesteld.

– Onderdeel f: Het bereiken van de leeftijd van 65 jaar: Net als op grond van de WAO heeft toepassing van deze uitsluitingsgrond tot gevolg dat geen recht op een uitkering ontstaat indien dat recht zou ontstaan op of na de eerste dag van de kalendermaand waarin hij de leeftijd van 65 jaar bereikt. Een bestaand recht eindigt op die eerste dag van de kalendermaand waarin de leeftijd van 65 jaar wordt bereikt.

– Onderdeel g: Overlijden: Het recht op een uitkering ontstaat niet of eindigt zodra de verzekerde overlijdt.

Artikel 5.5 Arbeidsongeschiktheid en gedeeltelijke arbeidsgeschiktheid bij aanvang van de verzekering

Dit artikel komt inhoudelijk overeen met de artikelen 18, tweede en vierde lid, 30, eerste en vierde lid, van de WAO. Dit artikel verplicht het UWV om bij aanvang van de verzekering bestaande volledige arbeidsongeschiktheid of gedeeltelijke arbeidsgeschiktheid, of gelet op de gezondheidstoestand van een betrokkene kennelijk binnen een half jaar te verwachten

volledige arbeidsongeschiktheid respectievelijk gedeeltelijke arbeids-
geschiktheid, buiten aanmerking te laten.

Daarnaast zijn in dit artikel, op gelijke wijze als de volledige arbeidsongeschiktheid of gedeeltelijke arbeidsgeschiktheid die bij aanvang van de verzekering reeds bestond of die vlak daarna is ontstaan, de gevolgen geregeld van arbeidsongeschiktheid die is ontstaan tijdens of vlak na een periode van gemoedsbezwaren. Op grond van artikel 64 van de Wet financiering sociale verzekeringen kan de persoon die gemoedsbezwaren heeft tegen verzekering op grond van de WAO ontheffing worden verleend van de verplichtingen op grond van die wet. Omdat deze wet, net als de WAO een wet is tot verzekering van de gevolgen tegen volledig en duurzame arbeidsongeschiktheid en gedeeltelijke arbeidsgeschiktheid, kan ook ontheffing voor de verplichtingen (waaronder premiebetaling) op grond van deze wet worden verleend. De consequentie van een dergelijke ontheffing is dat deze persoon ook geen rechten aan deze wet zal kunnen ontleen. Om te voorkomen dat iemand die volledige arbeidsongeschiktheid of gedeeltelijk arbeidsgeschiktheid is of vermoedt dit te worden, zijn ontheffing laat eindigen met het doel toch recht te krijgen op een uitkering (zogenaamd brandend huis), is bepaald dat volledige arbeidsongeschiktheid of gedeeltelijke arbeidsgeschiktheid, die intreedt binnen een half jaar na ommekomst van de ontheffing terwijl de gezondheidstoestand het intreden van die arbeidsongeschiktheid moest doen verwachten, niet kan leiden tot een recht op een uitkering.

Eerste lid

In het eerste lid wordt voor de toepassing van dit artikel het begrip volledige arbeidsongeschiktheid geïntroduceerd. Daarbij is aangesloten bij de definitie van het begrip volledig en duurzame arbeidsongeschiktheid, zoals gegeven in hoofdstuk 1 van deze wet, zij het dat het element duurzaam niet is opgenomen.

Tweede en derde lid

Het tweede lid betreft personen die geen verdiencapaciteit hadden op het moment dat de verzekering aanving of op het tijdstip van eindiging van een periode van ontheffing wegens gemoedsbezwaren, ongeacht de duurzaamheid van het ontbreken daarvan. Men is slechts verzekerd voor de bij aanvang van de verzekering of op het tijdstip van eindigen van de periode van ontheffing wegens gemoedsbezwaren aanwezige verdien-capaciteit. Als deze niet aanwezig was, is er geen sprake van verzekerbare verdien-capaciteit en kan geen recht op uitkering ontstaan. Een zelfde constructie is gekozen voor, gelet op de gezondheidstoestand van een betrokkene, kennelijk binnen een half jaar te verwachten volledige arbeidsongeschiktheid.

Het derde lid ziet op personen die bij aanvang van de verzekering of op het tijdstip van eindiging van een periode van ontheffing wegens gemoedsbezwaren gedeeltelijk arbeidsgeschiktheid maar niet volledig arbeidsongeschiktheid waren alsmede op personen van wie een dergelijke gedeeltelijke arbeidsgeschiktheid gelet op hun gezondheidstoestand kennelijk binnen een half jaar te verwachten was. Het UWV is bij het vaststellen van de mate van arbeidsgeschiktheid verplicht deze buiten aanmerking te laten omdat deze niet verzekerd is of, in het geval van gemoedsbezwaren, als niet verzekerd wordt beschouwd. Dit gebeurt door bij het vaststellen van het maatmanloon per uur die verdiensten, die meer bedroegen dan gelet op de reeds bestaande gedeeltelijke arbeids-
geschiktheid verdiend konden worden, buiten aanmerking te laten. In de gevallen dat desondanks recht op een arbeidsongeschiktheids- of WGA-uitkering ontstaat zal de bij aanvang van de verzekering of op het

tijdstip van eindiging van een periode van ontheffing wegens gemoedsbezwaren reeds bestaande gedeeltelijke arbeidsgeschiktheid invloed hebben op de hoogte van de uitkering doordat bij de vaststelling van het dagloon eveneens die verdiensten, die meer bedroegen dan gelet op de gedeeltelijke arbeidsgeschiktheid verdiend konden worden, buiten aanmerking moeten worden gelaten. Dit laatste zal worden geregeld in een op grond van artikel 1.5.2 te treffen Dagloonbesluit.

Vierde lid

Bij personen die niet verzekerd zijn op grond van artikel 6, eerste lid, onderdeel a en b van de Ziektewet (politieke ambtsdragers en enkele andere groepen) is als uitgangspunt genomen dat bij overgang uit of naar verzekerde arbeid, ter zake van volledig en duurzame arbeidsongeschiktheid of gedeeltelijke arbeidsgeschiktheid die na die overgang intreedt, recht op uitkering bestaat uit hoofde van die verzekeringsregeling, welke het risico draagt op het tijdstip van het intreden van bovengenoemde risico's. In de regel zullen deze mensen rechten kunnen ontleen aan een eigen regeling. Dit houdt enerzijds in dat voor deze groepen de in artikel 1.3.4, eerste en tweede lid, geregelde nawerking niet geldt. Anderzijds zal bij overgang van de in artikel 6, eerste lid, onderdeel a en b, van de Ziektewet genoemde arbeid naar verzekerde arbeid de verzekering op grond van deze wet, zonder restricties, het risico van het intreden van volledig en duurzame arbeidsongeschiktheid en gedeeltelijke arbeidsgeschiktheid dienen over te nemen. Het vierde lid sluit daarom de toepassing van het tweede en derde lid, onderdeel b, uit. Volledige arbeidsongeschiktheid of gedeeltelijke arbeidsgeschiktheid bij deze personen, die binnen een half jaar na de aanvang van de verzekering intreedt, mag het UWV, niet buiten aanmerking laten.

Hoofdstuk 6 Inkomensverzekering voor volledig en duurzaam arbeidsongeschikten

Algemeen

De volledig en duurzaam arbeidsongeschikte die aan de voorwaarden van dit hoofdstuk voldoet kan in aanmerking komen voor een uitkering. Dit hoofdstuk bevat, naast de voorwaarden voor het recht op uitkering, tevens bepalingen omtrent de hoogte en de duur van de arbeidsongeschiktheidsuitkering.

§ 6.1 Bepalingen in verband met het recht op arbeidsongeschiktheidsuitkering

Artikel 6.1.1 Ontstaan van het recht op een arbeidsongeschiktheidsuitkering

In het eerste lid staan limitatief de voorwaarden opgesomd waaraan moet worden voldaan voordat het recht op een arbeidsongeschiktheidsuitkering ontstaat. Deze voorwaarden worden hieronder nader besproken. Door in de aanhef van dit artikel vast te leggen dat er sprake moet zijn van een verzekerde die ziek wordt, wordt bereikt dat alleen de persoon die bij het intreden van de ziekte verzekerde is recht kan doen gelden op een uitkering mits uiteraard ook voldaan is aan de overige in dit artikel opgenomen voorwaarden.

- Onderdeel a. De wachttijd heeft doorlopen:
De eerste voorwaarde om voor een uitkering in aanmerking te komen is dat een verzekerde de wachttijd van 104 weken heeft doorlopen Gedurende de wachttijd staat de (on)geschiktheid voor de eigen arbeid

centraal. In hoofdstuk 3 zijn nadere bepalingen opgenomen in verband met de wachttijd.

– Onderdeel b. Volledig en duurzaam arbeidsongeschikt zijn: Het spreekt voor zich dat wil aanspraak gemaakt kunnen worden op een uitkering op grond van dit hoofdstuk er sprake moet zijn van volledige en duurzaam arbeidsongeschiktheid. Wat hieronder wordt verstaan is bepaald in paragraaf 2 van hoofdstuk 1. Voor de volledigheid wordt hier nog opgemerkt dat, anders dan gedurende de wachttijd bij het bepalen van de volledige en duurzame arbeidsongeschiktheid de ongeschiktheid voor arbeid in het algemeen uitgangspunt is. Van deze volledige en duurzame arbeidsongeschiktheid dient sprake te zijn op het moment dat de wachttijd van 104 weken eindigt dan wel de verlengde loondoorbetalingsperiode eindigt. (zie daartoe de toelichting bij het tweede lid).

Onderdeel c. Er geen uitsluitingsgronden van toepassing zijn: In artikel 5.1 zijn limitatief alle gronden opgesomd die aan het ontstaan van een recht op een uitkering in de weg kunnen staan. Indien een van deze gronden op de eerste dag na afloop van de wachttijd van toepassing is, ontstaat voor de verzekerde geen recht op een arbeidsongeschiktheidsuitkering. Op grond van de gekozen systematiek kan het zich voordoen dat er op de eerste dag na afloop van de wachttijd geen recht op een uitkering ontstaat omdat op die dag een uitsluitingsgrond op de verzekerde van toepassing is. Het moment waarop het recht kan ontstaan schuift dan op tot het moment waarop zich geen uitsluitingsgrond meer voordoet. Artikel 6.1.2 regelt in welke gevallen en op welk moment alsnog recht op een arbeidsongeschiktheidsuitkering kan ontstaan, indien de uitsluitingsgrond zich niet meer voordoet.

Het tweede lid regelt met ingang van welke dag het recht op een arbeidsongeschiktheidsuitkering ingaat. In het algemeen zal dit de eerste dag na ommekomst van de wachttijd zijn. Daarnaast wordt in dit lid met het einde van de wachttijd ook gelijkgesteld het einde van de periode waarin de loondoorbetaling is verlengd (de uitsluitingsgrond bedoeld in artikel 5.1, onderdeel b).

Artikel 6.1.2 Later ontstaan van het recht op een arbeidsongeschiktheidsuitkering

Op grond van artikel 6.1.1, tweede lid, ontstaat recht op een arbeidsongeschiktheidsuitkering op de eerste dag na afloop van de wachttijd of op de eerste dag na afloop van de loondoorbetalingsperiode. Er zijn echter situaties waarin het billijk is dat ook op een later moment recht op een uitkering kan ontstaan. Deze situaties zijn in dit artikel limitatief opgesomd. In de in dit artikel genoemde situaties ontstaat een nieuw recht op uitkering, zonder dat opnieuw de wachttijd moet worden doorlopen. Dit heeft tot gevolg dat de verzekerde, ook als hij vanuit de WGA-uitkering instroomt in de arbeidsongeschiktheidsuitkering, aanspraak heeft op een volledige arbeidsongeschiktheidsuitkering.

Het later ontstaan van een recht op uitkering doet zich voor bij de uitsluitingsgronden detentie, verblijf in het buitenland, het hebben van een recht op WGA-uitkering of dat recht niet hebben omdat de verzekerde minder dan 35% arbeidsongeschikt was.

Wat dat betreft onderscheiden deze uitsluitingsgronden zich van de uitsluitingsgrond verlenging van de loondoorbetaling (artikel 5.1, onderdeel b). Die uitsluitingsgrond leidt immers op grond van artikel 6.1.1, tweede lid, tot een later moment van ontstaan van het recht op een uitkering. De reden voor dit onderscheid is het feit dat de termijnen waarbinnen, na het zich voordoen van de in artikel 6.1.2 genoemde uitsluitings-

gronden, alsnog recht op een uitkering kan ontstaan worden berekend vanaf het moment dat een recht op uitkering op grond van artikel 6.1.1, tweede lid, ontstaat of zou zijn ontstaan. Overigens zijn deze termijnen met name relevant voor de WGA-uitkering omdat de uitsluitingsgronden detentie en verblijf in het buitenland zich daar op grond van artikel 7.1.2, derde lid, niet langer dan vijf jaar mogen voordoen. Om de hoofdstukken 6 en 7 zo uniform mogelijk vorm te geven is er voor gekozen om in hoofdstuk 6 de voor hoofdstuk 7 noodzakelijke systematiek ook op te nemen.

In het eerste lid zijn de volgende situaties opgenomen:

Onderdeel a betreft de situatie dat de verzekerde eerst gedeeltelijk arbeidsgeschikt was en recht had op een WGA-uitkering en dat na verloop van tijd de mate van arbeidsgeschiktheid zodanig wijzigt of dat er sprake blijkt te zijn van duurzaamheid dat sprake is van volledige en duurzame arbeidsongeschiktheid. Ook deze verzekerde kan aanspraak maken op een arbeidsongeschiktheidsuitkering. In deze situatie is het niet relevant hoeveel tijd er is verstreken tussen de afloop van de wachttijd en het ontstaan van het recht op een arbeidsongeschiktheidsuitkering. Evenmin is het relevant uit welke oorzaak de toegenomen arbeidsongeschiktheid voortkomt.

Onderdeel b betreft het geval dat de verzekerde aan het einde van de wachttijd of verlengde loondoorbetalingsperiode niet arbeidsongeschikt was maar dat hij door een toename van arbeidsongeschiktheid uit dezelfde oorzaak na het einde van de wachttijd of loondoorbetalingsperiode dat wel is. In deze situatie ontstaat, mits de toegenomen arbeidsongeschiktheid zich binnen 5 jaar na dat moment voordoet, alsnog recht op een arbeidsongeschiktheidsuitkering. Het betreft dan verzekerden die op de dag voorafgaand aan het intreden van hun volledige en duurzame arbeidsongeschiktheid geen recht hadden op een WGA-uitkering. De WGA-uitkeringsgerechtigden vallen immers al onder onderdeel a.

Onderdeel c betreft een situatie die gedeeltelijk vergelijkbaar is met onderdeel b met dien verstande dat het hier gaat om arbeidsongeschiktheid uit een andere oorzaak. In dat geval kan mits deze toegenomen arbeidsongeschiktheid zich voordoet binnen 4 weken na afloop van de wachttijd en loondoorbetalingsplicht, alsnog recht op een arbeidsongeschiktheidsuitkering ontstaan.

In het tweede lid is bepaald dat indien de verzekerde op de eerste dag na de wachttijd of de loondoorbetalingsperiode rechtens zijn vrijheid is ontnomen of niet in Nederland woont er op een later moment alsnog recht op een arbeidsongeschiktheidsuitkering kan ontstaan. Anders dan bij de WGA-uitkering is deze ontstaanstermijn niet in tijd beperkt.

Artikel 6.1.3 Eindigen van het recht op een arbeidsongeschiktheidsuitkering

Zie ook hoofdstuk 9, paragraaf 2, van het algemeen deel van de toelichting.

Anders dan in de WAO is hier van de gelegenheid gebruik gemaakt alle redenen die leiden tot het eindigen van het recht op een arbeidsongeschiktheidsuitkering, bij elkaar te zetten (eerste lid). Het recht op een arbeidsongeschiktheidsuitkering eindigt als de persoon niet meer volledig arbeidsongeschikt is (onderdeel a). Dit betekent dat een verzekerde die eenmaal recht heeft gekregen op een arbeidsongeschiktheidsuitkering deze uitkering pas kwijtraakt op het moment dat zijn herstel feitelijk is ingetreden. Met andere woorden: het recht op een arbeidsongeschiktheidsuitkering eindigt op het moment dat na een arbeidsongeschiktheidsbeoordeling blijkt, dat hij niet meer volledig arbeidsongeschikt is, maar gedeeltelijk arbeidsgeschikt of geheel arbeidsgeschikt. Andere redenen die tot eindiging van het recht op een arbeids-

ongeschiktheidsuitkering kunnen leiden zijn het van toepassing zijn van een van de volgende uitsluitingsgronden: het rechtens zijn vrijheid zijn ontnomen, niet in Nederland wonen, het bereiken van de eerste dag van de kalendermaand waarin betrokkene 65 jaar wordt of indien betrokkene is overleden (onderdeel b).

In het tweede lid is een uitlooptermijn voor het eindigen van het recht op een arbeidsongeschiktheidsuitkering opgenomen voor de situatie dat betrokkene zodanig hersteld is dat hij niet meer volledig en duurzaam arbeidsongeschikt maar ook niet gedeeltelijk arbeidsgeschikt blijkt te zijn. In dat geval eindigt de arbeidsongeschiktheidsuitkering pas na twee maanden. Op grond van de jurisprudentie wordt in de WAO ook gewerkt met een uitlooptermijn van twee maanden.

Artikel 6.1.4 Herleven van het recht op een arbeidsongeschiktheidsuitkering

Een eenmaal geëindigd recht op een arbeidsongeschiktheidsuitkering kan in een aantal gevallen weer herleven. Dit artikel geeft een limitatieve opsomming van de herlevingssituaties. Het betreft hier dezelfde situaties als opgenomen in artikel 6.1.2, zij het dat het daar situaties betreft waar het recht op een arbeidsongeschiktheidsuitkering voor het eerst ontstaat, en het in dit artikel gaat om situaties waarin het recht op arbeidsongeschiktheidsuitkering eerder heeft bestaan.

§ 6.2 De duur en hoogte van de arbeidsongeschiktheidsuitkering

Artikel 6.2.1 De hoogte van de arbeidsongeschiktheidsuitkering

De hoogte van de arbeidsongeschiktheidsuitkering bedraagt 70% van het dagloon.

Omdat de uitkering per kalendermaand wordt betaald, wordt in het eerste lid (anders dan in de WAO het geval is) uitgegaan van het uitkeringsbedrag per kalendermaand. De uitkering bedraagt 70% van het maandloon. Het begrip maandloon is in artikel 1.5.2, vierde lid, gedefinieerd. De hoogte van de uitkering, zoals omschreven in het eerste lid, is inclusief vakantiebijslag. De vakantiebijslag wordt gereserveerd en in afwijking van de uitkering, die maandelijks wordt uitbetaald, eenmaal per jaar aan de uitkeringsgerechtigde voldaan. Dit is geregeld in hoofdstuk 8 dat onder andere ziet op de betaling van de uitkering. Op grond van het tweede lid betaalt het UWV als opslag op de uitkering van niet ZFW-verzekerden, die voorafgaand aan het intreden van hun ziekte die heeft geleid tot volledige en duurzame arbeidsongeschiktheid van hun werkgever een bijdrage ontvangen in de ziektekostenverzekering en deze bijdrage ten gevolge van hun volledige en duurzame arbeidsongeschiktheid zijn verloren, een bedrag dat gelijk is aan het werkgeversdeel van de ZFW-premie aan de uitkeringsgerechtigde. Hierdoor worden uitkeringsgerechtigden die particulier verzekerd zijn op dezelfde wijze behandeld als uitkeringsgerechtigden die ziekenfonds verzekerd zijn. Immers bij een uitkeringsgerechtigde die ziekenfondsverzekerd is, is het UWV het werkgeversdeel van de ziekenfondspremie verschuldigd. De bepaling met betrekking tot deze opslag komt overeen met artikel 21, vierde lid, WAO, zoals dat komt te luiden op grond van de Wet administratieve lastenverlichting en vereenvoudiging in socialeverzekeringswetten.

Artikel 6.2.2 Inkomsten uit arbeid tijdens het recht op de arbeidsongeschiktheidsuitkering

In het algemeen zal de volledig en duurzaam arbeidsongeschikte niet of slechts zeer beperkt in staat zijn inkomen te verwerven. Mocht een volledig en duurzaam arbeidsongeschikte desondanks toch inkomsten uit of in verband met arbeid genieten dan wordt 70% van deze inkomsten op de uitkering in mindering gebracht (eerste lid). In het vierde lid is gedefinieerd wat wordt verstaan onder inkomen. Indien na afloop van een periode van twaalf maanden nog steeds inkomen wordt genoten dat de in artikel 1.2.1 gestelde grens van 20% van het maatmanloon overschrijdt roept het UWV betrokkene op voor een herkeuring. Beoordeeld dient te worden of er, gezien de arbeidscapaciteit die betrokkene in praktijk nog blijkt te hebben, nog wel sprake is van volledige en duurzame arbeidsongeschiktheid. De verplichting van het UWV om betrokkene na twaalf maanden op te roepen voor een herkeuring laat de bevoegdheid van het UWV om dit op een eerder moment te doen onverlet. Het systeem van professionele herbeoordelingen brengt immers met zich mee dat het UWV een betrokkene kan herkeuren op het moment dat dat geëigend voorkomt, bijvoorbeeld omdat er op basis van verrichte werkzaamheden een indicatie bestaat dat niet langer aan het arbeidsongeschiktheids criterium wordt voldaan. Op grond van het derde lid bestaat de mogelijkheid het tweede lid buiten toepassing te laten voor bij ministeriële regeling te bepalen, groepen volledig en duurzaam arbeidsongeschikten.

Artikel 6.2.3 Verhoging uitkering bij hulpbehoevendheid

Dit artikel voorziet, net als artikel 22 van de WAO, in een verhoging van de uitkering in het geval de verzekerde zodanig hulpbehoevend is dat hij geregeld oppassen en verzorging behoeft. Dit artikel vloeit voort uit artikel 16 ILO 121 respectievelijk het schema bij deel XI van de Europese Code (herzien).

Hoofdstuk 7 Uitkering in verband met werkhervatting gedeeltelijk arbeidsongeschikten

Algemeen

De gedeeltelijk arbeidsgeschikte die aan de voorwaarden van dit hoofdstuk voldoet kan in aanmerking komen voor een WGA-uitkering.

In aanvulling op het algemeen gedeelte van deze toelichting wordt hier nog het volgende opgemerkt:

Op grond van de WAO zou de gedeeltelijk arbeidsgeschikte die geen arbeid verrichtte, naast recht op een arbeidsongeschiktheidsuitkering, recht op een werkloosheidsuitkering op grond van de Werkloosheidswet (WW), hebben indien hij aan de voorwaarden voldeed. Het hebben van twee uitkeringsrechten naast elkaar en op grond van verschillende wetten met daaraan verbonden verschillende uitkeringsvoorwaarden en verschillende rechten en plichten, is onwenselijk en zowel voor de uitkeringsgerechtigde als het UWV onoverzichtelijk. Om deze reden is ervoor gekozen in deze wet gedeeltelijk arbeidsgeschikten recht te doen geven op een uitkering waarin een (eventuele) werkloosheidscomponent is verwerkt. Om een gedeeltelijk arbeidsgeschikte die gedeeltelijk werkloos is, niet in een voordeliger positie te brengen dan personen die wel werkloos maar niet gedeeltelijk arbeidsgeschikt zijn, is het echter wel noodzakelijk een aantal bepalingen uit de WW ook in dit hoofdstuk op te nemen. Het betreft artikelen in verband met de referte-eis die in acht genomen moet zijn alvorens voor een loongerelateerde WGA-uitkering in aanmerking te

komen en de duur van het recht op een dergelijke uitkering. In de artikels-gewijze toelichting hieronder zullen zij nader worden besproken.

§ 7.1 Bepalingen in verband met het recht op een WGA-uitkering

Artikel 7.1.1 Ontstaan van het recht op een WGA-uitkering

In aanvulling op hoofdstuk 9 van het algemeen gedeelte van deze toelichting wordt hier nog het volgende opgemerkt.

In het eerste lid, staan alle voorwaarden limitatief opgesomd waaraan moet worden voldaan om voor een WGA-uitkering in aanmerking te komen. Deze voorwaarden worden hieronder nader besproken. Door in de aanhef van dit artikel vast te leggen dat er sprake moet zijn van een verzekerde die ziek wordt, wordt bereikt dat alleen de persoon die bij het intreden van de ziekte verzekerde is recht kan doen gelden op een uitkering mits uiteraard ook voldaan is aan de overige in dit artikel opgenomen voorwaarden.

– Onderdeel a: De wachttijd heeft doorlopen:

De eerste voorwaarde om voor een uitkering in aanmerking te komen is dat een verzekerde de wachttijd van 104 weken heeft doorlopen. Gedurende de wachttijd staat de (on)geschiktheid voor de eigen arbeid centraal. In hoofdstuk 3 zijn nadere bepalingen opgenomen in verband met de wachttijd.

– Onderdeel b: Gedeeltelijk arbeidsgeschikt zijn:

Het spreekt voor zich dat wil aanspraak gemaakt kunnen worden op een uitkering genoemd in dit hoofdstuk dat er sprake moet zijn van gedeeltelijke arbeidsgeschiktheid. Wat hieronder wordt verstaan is bepaald in hoofdstuk 1. Anders dan tijdens de wachttijd waarbij de (on)geschiktheid voor de eigen arbeid centraal staat bij het bepalen van de gedeeltelijke arbeidsgeschiktheid is de (on)geschiktheid voor arbeid in het algemeen uitgangspunt.

Onderdeel c: Er geen uitsluitingsgronden van toepassing zijn.

In artikel 5.1 zijn alle gronden die aan het ontstaan van een recht op een uitkering in de weg kunnen staan limitatief genoemd. Indien een van deze gronden op de eerste dag na afloop van de wachttijd van toepassing is, ontstaat voor de verzekerde geen recht op een dergelijke uitkering.

Het tweede lid regelt met ingang van welke dag het recht op een WGA-uitkering op zijn vroegst kan ingaan. In de meeste gevallen zal dit de eerste dag na ommekomst van de wachttijd van 104 weken zijn. In de gevallen dat de wachttijd is verlengd (de uitsluitingsgrond bedoeld in artikel 5.1, onderdeel b, van toepassing is) zal het recht op een WGA-uitkering eerst ingaan op de eerste dag na afloop van die verlenging. Het spreekt voor zich dat dit alleen het geval is als de verzekerde op die dag nog steeds gedeeltelijk arbeidsgeschikt is.

Het derde en vierde lid van dit artikel leggen vast dat de WGA-uitkering uit een drietal (respectievelijk tweetal) uitkeringen of fasen bestaat. Deze artikelleden beogen te voorkomen dat het recht op WGA-uitkering bij het ingaan van een nieuwe uitkeringfase van de WGA-uitkering steeds opnieuw moet worden vastgesteld en dat het oude recht steeds dient te worden beëindigd. De verschillende uitkeringen van de WGA-uitkering zijn slechts relevant voor de hoogte van de uitkering.

Voldoet de gedeeltelijk arbeidsgeschikte aan de referte-eis (zie toelichting bij artikel 7.1.5), dan heeft hij respectievelijk aanspraak op een loongerelateerde uitkering en daarna (afhankelijk van het feit of hij zijn resterende verdien capaciteit benut) een loonaanvullingsuitkering of vervolgutkering. De gedeeltelijk arbeidsgeschikte die niet aan de referte-eis

voldoet, heeft slechts aanspraak op een van de laatste twee genoemde uitkeringen.

Artikel 7.1.2 Later ontstaan van het recht op een WGA-uitkering

Op grond van artikel 7.1.1, tweede lid, ontstaat een WGA-uitkering op de eerste dag na afloop van de wachttijd of op de eerste dag na afloop van de loondoorbetalingsperiode. Er zijn echter situaties waarin het billijk is dat ook op een later moment recht op een uitkering kan ontstaan. Deze situaties zijn in dit artikel limitatief genoemd (zie ook hiervoor hoofdstuk 9.1 van het algemeen gedeelte van deze toelichting).

De eerste situatie (eerste lid, onderdeel a) is het geval dat de verzekerde eerst volledig en duurzaam arbeidsongeschikt was en dat na verloop van tijd niet meer is omdat hij gedeeltelijk arbeidsgeschikt blijkt te zijn. Ook deze verzekerde zal recht moeten krijgen op een WGA-uitkering. In deze situatie is het niet relevant hoeveel tijd er is verstreken tussen de afloop van de wachttijd en het ontstaan van recht op een WGA-uitkering. De verzekerde «stapt» (mits hij aan de referte-eis voldoet) nadat is vastgesteld dat hij niet meer volledig en duurzaam arbeidsongeschikt is, doch wel gedeeltelijk arbeidsgeschikt, in de loongerelateerde WGA-uitkering, in. In deze uitkeringsfase heeft het feit dat nog niet de volledig resterende verdien capaciteit wordt benut, nog geen consequenties. De verzekerde kan deze periode gebruiken om zodanig passende arbeid te vinden dat hij zijn resterende verdien capaciteit wel zal benutten. Na afloop van de loongerelateerde uitkering kan ook deze verzekerde aanspraak maken op een loonaanvullingsuitkering.

De tweede situatie (eerste lid, onderdeel b) is het geval dat de verzekerde op de eerste dag na afloop van de wachttijd of verlengde loondoorbetalingsperiode niet gedeeltelijk arbeidsgeschikt was omdat hij minder dan 35% arbeidsongeschikt was maar dat hij door een toegenomen arbeidsongeschiktheid uit dezelfde oorzaak na het einde van die wachttijd of loondoorbetalingsperiode dat wel is. In deze situatie ontstaat mits die toegenomen arbeidsongeschiktheid zich binnen 5 jaar voordoet (derde lid alsnog recht op een WGA-uitkering.

De derde situatie (eerste lid, onderdeel c) komt overeen met onderdeel b, met dien verstande dat de toegenomen arbeidsongeschiktheid is voortgekomen uit een andere oorzaak. In deze situatie ontstaat, mits de toegenomen arbeidsongeschiktheid zich voordoet binnen vier weken na einde van de wachttijd en de loondoorbetalingsplicht alsnog recht op een WGA-uitkering (derde lid)

De vierde en laatste situatie (die ook aan het ontstaan van een arbeidsongeschiktheidsuitkering voor volledig en duurzaam arbeidsongeschikten in de weg staan) is het geval dat betrokkene doordat hij rechtens zijn vrijheid is ontnomen of niet in Nederland woont, geen recht heeft gekregen op een uitkering. Ook in die situatie geldt dat indien dit zich binnen 5 jaar niet meer voordoet er recht op een WGA-uitkering ontstaat (tweede en derde lid).

Voor de volledigheid wordt hier nog opgemerkt dat ervan is afgezien het ontvangen van een uitkering op grond van hoofdstuk 3, afdeling 2, paragraaf 1, van de Wet arbeid en zorg (een uitkering in verband met zwangerschap, bevalling, adoptie en pleegzorg tijdens de periode dat recht bestaat op een loongerelateerde uitkering van de WGA-uitkering) een reden te laten zijn voor het later ontstaan van een WGA-uitkering. In het uitzonderlijke geval dat met ingang van de eerste dag waarop recht ontstaat op een WGA-uitkering tevens recht ontstaat op een dergelijke uitkering in verband met zwangerschap, bevalling, adoptie of pleegzorg, betekent dit immers dat het recht op de WGA-uitkering onmiddellijk na het ontstaan ervan weer eindigt (7.1.3) en na het eindigen van de arbeid en zorg-uitkering, weer kan herleven (op grond van artikel 7.1.4).

Artikel 7.1.3 Eindigen van het recht op een WGA-uitkering

Anders dan in de WAO is hier van de gelegenheid gebruik gemaakt alle redenen die leiden tot het eindigen van het recht op een WGA-uitkering, bij elkaar te zetten.

Vanzelfsprekend eindigt dit recht indien de verzekerde niet meer gedeeltelijk arbeidsgeschikt is (eerste lid, onderdeel a). Dit kan het geval zijn indien de verzekerde minder dan 35% arbeidsongeschikt of volledig en duurzaam arbeidsongeschikt blijkt te zijn. Een andere reden is het van toepassing zijn van een van de volgende uitsluitingsgronden: het recht hebben op een uitkering op grond van hoofdstuk 3, afdeling 2, paragraaf 1, van de Wet arbeid en zorg (uitkering in verband met zwangerschap, bevalling, adoptie of pleegzorg tijdens de periode dat recht bestaat op de loongerelateerde uitkering van de WGA-uitkering), het rechtens zijn vrijheid zijn ontnomen, niet in Nederland wonen, het hebben bereikt van de eerste dag van de kalendermaand waarin hij 65 jaar oud wordt of indien de verzekerde is overleden (eerste lid, onderdeel b).

In het tweede lid en derde lid is een uitzondering gemaakt op de hoofdregel van het eerste lid, onderdeel b. Deze uitzonderingen beogen de verzekerde die minder dan 35% arbeidsongeschikt blijkt te zijn, enige uitlooptijd te gunnen. Het tweede lid voorziet in een uitlooperperiode van twee maanden voor de situatie dat de verzekerde na een arbeidskundig of verzekeringsgeneeskundig onderzoek minder dan 35% arbeidsongeschikt blijkt te zijn.

Het derde lid voorziet in een uitlooperperiode van één jaar in het geval de verzekerde omdat hij met arbeid meer is gaan verdienen dan 65% van zijn maatmanloon, minder dan 35% arbeidsongeschikt blijkt te zijn. Deze langere uitlooptermijn beoogt (op overeenkomstige wijze als artikel 44 WAO) deze verzekerde te stimuleren aan het werk te gaan of te blijven zonder dat direct zijn recht op de WGA-uitkering eindigt.

De uitlooptermijn in het tweede en in het derde lid, kan echter ook langer zijn, namelijk in de situatie dat de verzekerde nog recht heeft op een loongerelateerde uitkering van de WGA-uitkering. In die situatie eindigt de WGA-uitkering pas aan het einde van de loongerelateerde uitkering. Hiermee wordt voorkomen dat de verzekerde in een voorkomend geval een beroep zal moeten doen op de WW. De voorwaarden voor en hoogte van een werkloosheidsuitkering zijn immers identiek aan die voor de loongerelateerde WGA-uitkering.

Artikel 7.1.4 Herleven van het recht op een WGA-uitkering

Een eenmaal geëindigd recht op een WGA-uitkering kan in een aantal met name genoemde gevallen weer herleven. Dit artikel regelt de situaties waarin dit recht kan herleven.

Het eerste lid, onderdeel a, regelt de situatie dat de verzekerde eerst gedeeltelijk arbeidsgeschikt, daarna volledig en duurzaam arbeidsongeschikt is geworden en nadien wederom gedeeltelijk geschikt wordt. In deze situatie moet het recht op een WGA-uitkering vanzelfsprekend onbeperkt kunnen herleven.

Het eerste lid, onderdeel b, en derde lid, regelen de herleving van het recht op een WGA-uitkering voor de situatie dat nadat betrokkene recht op een WGA-uitkering is geëindigd omdat hij minder dan 35% arbeidsongeschikt werd, doch binnen 5 jaar uit dezelfde oorzaak weer gedeeltelijk arbeidsgeschikt wordt.

De laatste situatie heeft betrekking van de uitsluitingsgronden het recht hebben op een uitkering op grond van hoofdstuk 3, afdeling 2, paragraaf 1, van de Wet arbeid en zorg (uitkering in verband met zwangerschap, bevalling, adoptie of pleegzorg tijdens de periode dat recht bestaat op een loongerelateerde uitkering van de WGA-uitkering), detentie en wonen in het buitenland (tweede lid). Indien het recht op een

WGA-uitkering om deze reden is geëindigd, kan dat recht binnen vijf jaar weer herleven zodra deze gronden zich niet meer voordoen.

Artikel 7.1.5 Referte-eis

Dit artikel komt grotendeels overeen met artikel 17, onderdeel a, en 17a van de WW. Op grond hiervan komt de gedeeltelijk arbeidsgeschikte pas voor een loongerelateerde WGA-uitkering in aanmerking indien hij in 39 weken voor de eerste dag na het einde van de wachttijd of (indien hij op grond van artikel 629, elfde lid, van Boek 7 BW of artikel XV, veertiende lid, van de Wet terugdringing ziekteverzuim of artikel 29, negende lid, van de Ziektewet een langere periode recht had op respectievelijk loon, bezoldiging of ziekengeld) met ingang van de dag dat de loondoorbetalingsperiode is geëindigd in ten minste 26 weken als verzekerde arbeid heeft verricht. In onderdeel b, van het eerste lid, wordt daar nog aan toegevoegd dat ook het recht hebben op een uitkering op grond van de WW, betekent dat wordt voldaan aan de referte-eis. Een dergelijke bepaling is noodzakelijk om ervoor te zorgen dat verzekerenden die tijdens de periode dat recht bestaat op een werkloosheidsuitkering, ook aan de referte-eisen van deze wet kunnen voldoen.

Op grond van het tweede lid worden een aantal weken uitgesloten voor de bepaling van de 39 weken. Ten eerste zijn dat weken waarin wegens ziekte of arbeidsongeschiktheid niet is gewerkt. Indien de gedeeltelijk arbeidsgeschikte in de wachttijd in het geheel geen arbeid heeft verricht betekent dit dat de 39 weken beginnen terug te tellen vanaf de eerste ziektedag. Heeft hij in de wachttijd nog wel voor kortere perioden gewerkt dan tellen deze dagen mee voor het bepalen van de 39 weken termijn (artikel 3.1). Ook weken waarin betrokkene bijvoorbeeld als zelfstandige werkzaamheden heeft verricht worden uitgesloten, net zoals weken van onbetaald verlof en weken waarin geen arbeid is verricht maar wel een uitkering is genoten in verband met zwangerschap, bevalling en pleegzorg.

Het derde lid komt overeen met artikel 17a, derde lid, van de WW.

Op grond van het vierde lid kunnen bij ministeriële regeling regels worden gesteld over de berekening van het aantal van 26 weken. De op grond van artikel 17a, vijfde lid, van de WW bestaande regeling zal door middel van een daartoe strekkend artikel in de Invoeringswet Wet WIA ook dit artikellid als wettelijke basis krijgen.

§ 7.2 De duur en hoogte van de WGA-uitkering

Artikel 7.2.1 De duur van de loongerelateerde uitkering van de WGA-uitkering

Nadat in artikel 7.1.1 is vastgelegd aan welke voorwaarden voldaan moet worden om voor een WGA-uitkering in aanmerking te komen en op welk moment het recht op de uitkering ingaat, regelt dit artikel de duur van die loongerelateerde WGA-uitkering.

Het eerste lid komt overeen met artikel 42, eerste en tweede lid, van de WW en legt de maximale duur van het recht op een loongerelateerde uitkering vast. Zoals gezegd beoogt deze wet ook een inkomensvoorziening te geven aan gedeeltelijk arbeidsgeschikten die (gedeeltelijk) werkloos zijn. Om deze reden is, net als in de WW de duur van het recht op een uitkering afhankelijk van het arbeidsverleden van betrokkene. Hoe langer arbeidsverleden men heeft, hoe langer recht op een loondervingsuitkering bestaat. Artikel 1.6.1 regelt hoe dat arbeidsverleden bepaald dient te worden. Anders dan in artikel 42 van de WW, is in het eerste lid niet opgenomen dat de duur van de uitkering wordt berekend vanaf de eerste dag waarop het recht is ontstaan. Om die reden is het evenmin noodzakelijk om conform artikel 43 van de WW expliciet te bepalen dat in

geval van herleving het recht op uitkering zoveel later eindigt dan de duur van de periode tussen eindiging en herleving.

Het tweede lid regelt de duur van de loongerelateerde uitkering in de situatie dat het recht op een arbeidsongeschiktheidsuitkering is geëindigd en recht op een WGA-uitkering ontstaat. In dat geval wordt de duur van de tot dat moment genoten arbeidsongeschiktheidsuitkering op de duur van de WGA-uitkering in mindering gebracht. Om de verzekerde in de gelegenheid te stellen zijn verdien capaciteit te gaan benutten (zonder dat het niet-benutten ervan direct consequenties heeft op de hoogte van zijn uitkering) bedraagt de duur van de loongerelateerde uitkering in dat geval ten minste een jaar.

Om samenloop in uitkeringsrechten op grond van verschillende wetten te voorkomen zal in de WW worden bepaald dat als recht bestaat op een uitkering op grond van deze wet, er geen recht op een WW uitkering bestaat voor de verzekerde. Het kan echter wel voorkomen dat iemand al een WW uitkering heeft (omdat hij werkloos is geworden omdat na 2 jaar ziekte blijkt dat hij minder dan 35% arbeidsongeschikt is of omdat hij ziek is geworden tijdens de periode waarin hij recht had op een WW uitkering) en hij nadien uit dezelfde oorzaak wel gedeeltelijk arbeidsgeschikt wordt. Het recht op een WW uitkering zal (indien de gedeeltelijke arbeidsgeschiktheid is ontstaan uit hoofde van dezelfde dienstbetrekking waaruit de werkloosheid is ontstaan) dan eindigen en er zal recht op een loongerelateerde WGA-uitkering ontstaan (artikel 7.1.2, eerste lid, onderdeel b). Wat betreft de maximale uitkeringsduur van de loongerelateerde uitkering is het dan logisch dat daarbij rekening wordt gehouden met de loongerelateerde uitkering die betrokkene eerder op grond van de WW heeft genoten. Het derde lid voorziet in deze situatie.

Het vierde lid regelt verlenging van het recht op een loongerelateerde uitkering. Op grond van artikel 5.1, onderdeel a, onder 2, kan slechts één uitkeringsrecht op grond van deze wet ontstaan. Het komt echter voor dat een verzekerde twee dienstbetrekkingen heeft waaruit hij gelijktijdig of achtereenvolgens gedeeltelijk arbeidsgeschikt wordt (zie ook paragraaf 9.5 van het algemeen gedeelte van de toelichting). In dat geval wordt voor het bepalen van de duur van de loongerelateerde uitkering uitgegaan van de dienstbetrekking met het langste arbeidsverleden.

Voor zover een verzekerde uit een tweede dienstbetrekking nadien gedeeltelijk arbeidsgeschikt is geworden en deze tweede dienstbetrekking zou aanleiding hebben geven tot een langere duur van de loongerelateerde uitkering (omdat de loongerelateerde uitkering later zou zijn ingegaan) wordt de duur van de loongerelateerde uitkering met deze langere duur verlengd.

Artikel 7.2.2 De loonaanvullingsuitkering en de vervolgutkering van de WGA-uitkering

Na afloop van de duur van de loongerelateerde uitkering bestaat de WGA-uitkering van de verzekerde die voldeed aan de referte-eis, afhankelijk van het feit of de verzekerde aan de inkomenseis voldoet uit óf een loonaanvullingsuitkering óf een vervolgutkering. Voor de verzekerde die tijdelijk volledig arbeidsongeschikt geldt geen inkomenseis: hij heeft recht op een loonaanvullingsuitkering.

Ook voor de verzekerde die niet voldeed aan de referte-eis (en als gevolg daarvan geen aanspraak had op een loongerelateerde WGA-uitkering) ontstaat recht op een WGA-uitkering in de vorm van een loonaanvullingsuitkering of vervolgutkering.

In het tweede lid wordt geregeld wat onder de inkomenseis wordt verstaan en op welke verzekerden die aanspraak hebben op een WGA-uitkering deze eis van toepassing is.

Om te voorkomen dat elke wijziging in de resterende verdien capaciteit

(bijvoorbeeld als gevolg van een kortdurende ziekte) direct doorwerkt in de hoogte van de uitkering (loonaanvullingsuitkering of vervolguikering) wordt in dit lid vastgelegd dat de inkomenseis pas wordt herzien nadat een wijziging in de resterende verdien capaciteit twee kalendermaanden heeft geduurd. Dit betekent dat ook een wijziging in de resterende verdien capaciteit pas na twee maanden kan leiden tot een overgang van de loonaanvullingsuitkering naar de vervolguikering van de WGA-uitkering of omgekeerd (zie ook paragraaf 9.4 van het algemene deel van de memorie van toelichting) In de situatie dat de verzekerde tijdelijk volledig arbeidsongeschikt raakt, geldt de inkomenseis niet meer. In het derde lid is een voorziening getroffen voor verzekerden die tijdelijk volledig arbeidsongeschikt zijn (dat wil zeggen slechts in staat zijn om met arbeid ten hoogste 20% te verdienen van het maatmanloon per kalendermaand). Voor deze verzekerde gaat pas een inkomenseis gelden nadat hij gedurende 24 maanden meer dan dit bedrag kon verdienen. Dit betekent dat deze verzekerden na de beoordeling waarin is geconstateerd dat er weer een resterende verdien capaciteit aanwezig is, 24 maanden de tijd krijgen om aan de inkomenseis te voldoen.

In het vierde lid is gedefinieerd wat onder resterende verdien capaciteit wordt verstaan. Op grond van het vijfde lid zullen hiertoe bij algemene maatregel van bestuur nadere regels worden gesteld. Hierin zal nader worden geduïd welke inkomenscomponenten meetellen voor het bepalen van de resterende verdien capaciteit. Hierbij zal, zo mogelijk, worden aangesloten bij de op dit punt reeds bestaande regels in het Schattingsbesluit arbeidsongeschiktheidswetten.

Artikel 7.2.3 De hoogte van de loongerelateerde uitkering en de loonaanvullingsuitkering van de WGA-uitkering

Voor een meer uitgebreide toelichting op dit artikel wordt verwezen naar hoofdstuk 14 van het algemeen deel van deze toelichting en de daarbij behorende bijlage met voorbeelden.

Eerste lid: hoogte loongerelateerde WGA-uitkering

De hoogte van de loongerelateerde WGA-uitkering bedraagt per kalendermaand 0,7 maal het maandloon verminderd met de verworven inkomsten in die kalendermaand. De hoogte van deze uitkering komt (per dag) overeen met de hoogte van de loongerelateerde uitkering op grond van artikel 47, eerste lid, van de WW namelijk 70% van het dagloon. Het begrip maandloon is in artikel 1.5.2, vierde lid, gedefinieerd als het product van 21,75 maal het dagloon indien de uitkering over een volledige kalendermaand wordt betaald. Indien de loongerelateerde uitkering over een kortere periode wordt betaald is het aantal dagen in de betreffende kalendermaand waarover recht op een uitkering bestaat gedeeld door het totaal aantal dagen in de betreffende kalendermaand vermenigvuldigd met 21,75 maal het dagloon.. Bij het bepalen van het aantal dagen worden de zaterdagen en zondagen buiten beschouwing gelaten. Van de inkomsten die de gedeeltelijk arbeidsgeschikte daarnaast verwerft wordt 30% vrijgelaten. Onder inkomsten wordt verstaan alle inkomsten die uit arbeid in het bedrijfs- en beroepsleven wordt verworven. In een op basis van het negende lid te treffen algemene maatregel van bestuur zullen de elementen die dat inkomen bepalen nader worden bepaald. De hoogte van de loongerelateerde uitkering is inclusief vakantiebijslag (voor een verdere toelichting wordt verwezen naar de toelichting op dit punt bij artikel 6.2.1).

Tweede, derde en vierde lid: hoogte loonaanvullingsuitkering van de WGA-uitkering

Indien de verzekerde ten minste zijn overblijvende verdien capaciteit benut is de hoogte van de loonaanvullingsuitkering van de WGA-uitkering gelijk aan de loongerelateerde WGA-uitkering. Dit is ook het geval in de situatie dat de verzekerde volledig doch niet duurzaam arbeidsongeschikt is. Op grond van artikel 7.2.2, derde lid, geldt voor deze verzekerde geen inkomenseis.

In het derde lid is geregeld dat de overblijvende verdien capaciteit gelijk is aan twee maal de inkomenseis. Dat hier het begrip overblijvende in plaats van resterende verdien capaciteit wordt gebruikt heeft te maken met het feit dat de inkomenseis wordt herzien twee maanden nadat de resterende verdien capaciteit is gewijzigd. Om te voorkomen dat in die periode de loonaanvulling wordt verlaagd dient bij de berekening van de loonaanvulling te worden uitgegaan van de resterende verdien capaciteit van twee maanden geleden, overblijvende verdien capaciteit genoemd. Het vierde lid regelt de hoogte van de loonaanvullingsuitkering in de situatie dat niet de overblijvende verdien capaciteit volledig wordt benut maar wel ten minste 50%. In dat geval bedraagt de hoogte van de loonaanvullingsuitkering van de WGA-uitkering 0,7 maal het maandloon verminderd met de overblijvende verdien capaciteit.

Vijfde en zesde lid: minimale hoogte loongerelateerde uitkering en loonaanvullingsuitkering van de WGA-uitkering

In het vijfde lid wordt de minimale hoogte van de uitkeringen op grond van dit artikel gegarandeerd omdat anders dan bij een maatmanloon dat (veel) hoger is dan het maandloon, de loongerelateerde WGA-uitkering of loonaanvullingsuitkering lager kan zijn dan vervolguitering. Deze minimale hoogte is afhankelijk van het uitkeringspercentage dat wordt afgeleid van de arbeidsongeschiktheidsklasse van betrokkene (zesde lid).

Zevende lid

Voor een toelichting op dit lid wordt verwezen naar de toelichting bij artikel 7.2.2, tweede lid.

Achtste lid

Net als in de WW en WAO wordt de WGA-uitkering op grond van het dit lid verhoogd met een bedrag bedoeld in artikel 15 van de Ziekenfondswet (voor een verdere toelichting wordt verwezen naar de toelichting op dit punt bij artikel 6.2.1).

Negende en tiende lid

In deze leden is vastgelegd wat onder inkomen wordt verstaan. Bij algemene maatregel van bestuur zullen nadere en zonodig afwijkende regels worden gesteld in verband met dat inkomen.

Artikel 7.2.4 De hoogte van de vervolguitering van de WGA-uitkering

Dit artikel regelt de hoogte van de vervolguitering van de WGA-uitkering. De hoogte van deze uitkering wordt bepaald door het uitkeringspercentage dat is afgeleid van de arbeidsongeschiktheidsklasse van betrokkene en de hoogte van het minimumloon.

Artikel 7.2.5 Verhoging uitkering bij hulpbehoevendheid

Dit artikel voorziet, net als artikel 22 van de WAO, in een verhoging van de uitkering in het geval de verzekerde zodanig hulpbehoevend is dat hij geregeld oppassen en verzorging behoeft. Dit artikel vloeit voort uit artikel 16 ILO 121 respectievelijk het schema bij deel XI van de Europese Code (herzien).

Hoofdstuk 8 De aanvraag van de uitkering en de betaling van de uitkering door het uuv

§ 8.1 De aanvraag van de uitkering

Artikel 8.1.1 Aanvraag van de uitkering

Dit artikel is afgeleid van de artikelen 34, eerste, tweede, derde en zesde lid, 34a, derde lid, en 35, tweede lid, van de WAO.

Eerste, tweede, derde, vierde, vijfde en zevende lid

De uitkering of de herleving daarvan wordt op grond van het eerste lid slechts op aanvraag toegekend.

Op grond van het tweede lid is het UWV verplicht om een belanghebbende uiterlijk 20 maanden nadat de wachttijd van 104 weken aanvangt op de hoogte te brengen van de mogelijkheid tot het doen van een aanvraag. In geval van vrijwillige verlenging van de loondoorbetalingsverplichting van de werkgever wordt deze in kennisstelling door het UWV gedaan bij de beschikking waarin het UWV aangeeft op welke datum het verlengde tijdvak eindigt. Het UWV verschaft daarbij aan de belanghebbende informatie over het moment waarop de aanvraag dient te worden gedaan, wil tijdig recht op een uitkering ontstaan. Voor de verzekerde bestaat op grond van het derde lid de verplichting de uitkeringsaanvraag in te dienen binnen 21 maanden na het begin van de wachttijd. In geval van vrijwillige verlenging van de loondoorbetalingsverplichting dient de aanvraag te worden ingediend op het moment dat door het UWV is aangegeven bij eerder genoemde beschikking inzake het moment van eindigen van het verlengde tijdvak. Voorzover zich aan het einde van de wachttijd gedurende langere tijd een uitsluitingsgrond voordoet, bijvoorbeeld omdat de loondoorbetalingsplicht van de werkgever is verlengd, wijst het UWV de aanvraag af. Bij die afwijzing licht het UWV de belanghebbende in over de noodzaak tot het doen van een nieuwe aanvraag alsmede over de termijn waarbinnen die nieuwe aanvraag moet worden gedaan (vierde lid). Overigens heeft het UWV niet de verplichting om de aanvraag af te wijzen als er zich per einde wachttijd een uitsluitingsgrond voordoet. Met name in het geval dat de uitsluitingsgrond zich naar verwachting korte tijd voordoet kan er aanleiding bestaan de aanvraag toch in behandeling te nemen. Indien er na afloop van de wachttijd geen recht op een uitkering ontstaat omdat er een tijdelijke uitsluitingsgrond van toepassing is wordt de aanvraag gedaan binnen de door het UWV op grond van het vierde lid aangegeven termijn. Het niet nakomen van deze verplichting kan op grond van hoofdstuk 10 leiden tot het opleggen van een maatregel. Een aanvraag die later wordt gedaan dan op het door het UWV aangegeven moment zal daarnaast leiden tot een latere behandeling van de aanvraag en daardoor zal pas op een later moment kunnen worden vastgesteld of er recht op een uitkering bestaat. Een laat ingediende aanvraag leidt niet tot verlies van aanspraken van de verzekerde, tenzij de aanvraag meer dan een jaar na het ontstaan of herleven van het recht op een uitkering is ingediend (zevende lid). Laat het UWV na om de in het tweede lid bedoelde kennisgeving te verstrekken dan kan er aanlei-

ding zijn een bijzonder geval, als bedoeld in de tweede zin van het zevende lid, aan te nemen.

Zesde lid

Op grond van het zesde lid is het UWV bevoegd om de uitkering ambts-halve toe te kennen als toepassing van het eerste lid tot kennelijke hardheid zou leiden. Het UWV heeft de bevoegdheid om te bepalen in welke situaties toepassing van deze hardheidsclausule kan leiden tot een ambts-halve toekenning van de uitkering. Gedacht kan worden aan situaties waarbij het niet of niet tijdig aanvragen van een uitkering het gevolg is van de ziekte waaraan betrokkene lijdt. Het is niet de bedoeling dat dergelijke personen niet in aanmerking zouden kunnen komen voor een uitkering. Met name ten aanzien van psychotische en schizofrene mensen kan zich de situatie voordoen dat de betrokkene geen uitkering aanvraagt of weigert een uitkering aan te vragen, bijvoorbeeld omdat hij zijn ziekte ontkent.

Achtste lid

Op grond van het achtste lid kan een ministeriële regeling worden getroffen waarin kan worden bepaald welke gegevens door de verzekerde bij de aanvraag dienen te worden verstrekt. Te denken valt bijvoorbeeld aan medische gegevens of gegevens omtrent behandelend artsen en perioden van behandeling.

Artikel 8.1.2 Reïntegratieverslag bij aanvraag

Dit artikel komt overeen met het eerste lid van het in de Wet verbetering poortwachter opgenomen artikel 34a WAO. Het regelt dat bij de aanvraag voor een uitkering een reïntegratieverslag moet zijn gevoegd. In geval de werknemer het reïntegratieverslag niet of niet volledig bij de uitkeringsaanvraag heeft overgelegd dan betekent dit dat de aanvraag niet volledig is. Het UWV zal de aanvrager op grond van artikel 4:5, eerste lid, van de Awb de gelegenheid moeten geven om binnen een door hem bepaalde termijn alsnog het verslag in te dienen of aan te vullen. Voldoet de aanvrager niet of niet tijdig aan dit verzoek, dan kan het UWV op grond van artikel 4:5, eerste lid, van de Awb de aanvraag buiten behandeling laten.

Met betrekking tot het beschikken over het reïntegratieverslag is de werknemer afhankelijk van zijn werkgever. Indien deze zijn verplichting op grond van artikel 3.3 tot het opstellen en aan de werknemer overleggen van het reïntegratieverslag niet nakomt en dit ook na aandringen van de werknemer niet doet, zal de werknemer niet kunnen beschikken over het reïntegratieverslag en deze dus ook niet bij zijn aanvraag kunnen overleggen. In zo'n geval is het voor de aanvrager dus redelijkerwijs niet mogelijk om over het verslag te beschikken. Het UWV neemt in dat geval de aanvraag wel in behandeling en verzoekt zelf de werkgever op grond van artikel 3.3, achtste lid, om het reïntegratieverslag alsnog over te leggen. Doet de werkgever dit niet dan zal het UWV de werkgever verplichten het loon langer door te betalen (artikel 3.3, negende lid). De werkgever wordt dan geacht om tijdens deze loondoorbetalingsperiode alsnog een reïntegratieverslag te overleggen.

Indien bij de behandeling van de aanvraag blijkt dat het aan de werknemer te wijten is dat het reïntegratieverslag niet is ingediend dan kan het UWV een maatregel opleggen. Dit kan er toe leiden dat de betaling van de uitkering geheel of gedeeltelijk, blijvend of tijdelijk wordt geweigerd. Van het opleggen van de maatregel kan worden afgezien en kan worden volstaan met het geven van een schriftelijke waarschuwing.

Artikel 8.1.3 Aanvraag van de uitkering bij verkorte wachttijd

Dit artikel regelt de «flexibele keuring» voor de volledig en duurzaam arbeidsongeschikte. De volledig en duurzaam arbeidsongeschikte kan eerder dan na 104 weken wachttijd in aanmerking komen voor een uitkering als vroegtijdig duidelijk is dat sprake is van volledige en duurzame arbeidsongeschiktheid. Reïntegratie is in dat geval immers uitgesloten zodat het voor zowel werkgever als werknemer prettig kan zijn als daarover vroegtijdig duidelijkheid bestaat. Overigens blijft de werknemer ook in het geval dat eerder dan na 104 weken een uitkering wordt toegekend op grond van artikel 629 van Boek 7 van het Burgerlijk Wetboek gedurende 104 weken jegens zijn werkgever aanspraak houden op zijn loon. Op dat loon wordt dan op grond van het vijfde lid van genoemd artikel de ontvangen arbeidsongeschiktheidsuitkering in mindering gebracht. Indien een verzekerde van deze mogelijkheid gebruik wenst te maken kan hij dus eerder dan gebruikelijk een uitkering aanvragen. Als onderdeel van deze aanvraag dient hij dan een verzoek tot verkorting van de wachttijd in te dienen. De wachttijd kan echter niet verder dan tot 26 weken worden bekort (maar kan ook niet langer zijn dan 78 weken). Om te voorkomen dat het UWV te veel wordt belast met «probeeraanvragen» die weinig kans van slagen hebben is in het tweede lid bepaald dat slechts één keer een uitkering mag worden aangevraagd vergezeld van het verzoek tot verkorting van de wachttijd. Overigens laat deze beperking onverlet dat, mocht er na afwijzing van het (eenmalige) verzoek tot verkorting van de wachttijd sprake zijn van nieuwe feiten of omstandigheden, de verzekerde bij het UWV een verzoek kan indienen om terug te komen op die eerdere afwijzing. Daarnaast kan op grond van artikel 8.1.1, achtste lid, bij ministeriële regeling worden bepaald dat bij deze aanvraag medische gegevens worden overgelegd waaruit blijkt dat sprake is van volledige en duurzame arbeidsongeschiktheid. Te denken valt bijvoorbeeld aan een verklaring van de arts van de arbodienst van de werkgever waaruit blijkt dat er naar het oordeel van deze arts sprake is van volledige en duurzame arbeidsongeschiktheid.

§ 8.2 De betaling van de uitkering

Artikel 8.2.1 Betaalbaarstelling

De uitkering wordt (net als op grond van artikel 50 van de WAO het geval is) door het UWV betaald, over tijdvakken van telkens een kalendermaand. Het kan voorkomen dat het UWV heeft vastgesteld dat recht op uitkering bestaat, maar dat nog niet kan worden vastgesteld welk bedrag aan uitkering moet worden betaald, bijvoorbeeld omdat nog onderzoek gedaan wordt naar de voor de vaststelling van het dagloon relevante gegevens. In verband daarmee heeft het UWV op grond van het tweede lid de mogelijkheid om de uitkering bij wijze van voorschot te verlenen. Dit voorschot wordt dan naderhand verrekend met het definitief vastgestelde uitkeringsbedrag. In een drietal situaties gaat het UWV over tot opschorting of schorsing van de betaling van de uitkering. Dat is het geval wanneer het op grond van duidelijke aanwijzingen van oordeel is of het gegronde vermoeden heeft dat geen recht (meer) bestaat op uitkering, dan wel recht op een lagere uitkering of dat de verzekerde of zijn wettelijke vertegenwoordiger een van de verplichtingen, genoemd in artikel 4.1.1 tot en met 4.1.4 niet is nagekomen dan wel de instelling bedoeld in artikel 8.2.5 de verplichting, genoemd in artikel 4.1.1 niet is nagekomen. Wanneer vaststaat dat een van die verplichtingen niet of niet behoorlijk is nagekomen leidt dat op grond van artikel 10.1 tot een maatregel. Tot het opschorten of schorsen van de betaling van de uitkering mag het UWV niet lichtvaardig overgaan. Er moeten duidelijke aanwijzingen of gegronde vermoedens bestaan dat zich een van de omstandigheden, genoemd in dit lid, voor-

doet. Overigens kan het UWV op grond van artikel 4.3.2, vijfde lid, de uitkering ook opschorten of schorsen indien de uitkeringsgerechtigde onvoldoende meewerkt aan zijn reïntegratie. Het voorgaande neemt overigens niet weg dat ook indien het UWV de uitkering opschort of schorst, er wel een voorschot betaald kan worden. Dit wordt beoogd met de toevoeging van de passage «onverminderd het tweede lid» in het derde lid. Het overmaken van een uitkering naar het buitenland brengt meer kosten met zich dan wanneer de uitkering binnenslands wordt uitbetaald. Het vierde lid regelt daarom dat de kosten van overmaking naar het buitenland in mindering worden gebracht op de uitkering.

De uitkeringsgerechtigde kan ook een ander machtigen de uitkering in ontvangst te nemen. Hij kan die machtiging elk moment weer intrekken. In het vijfde lid is bepaald dat aan de machtiging, respectievelijk de intrekking van de machtiging zo spoedig mogelijk moet worden voldaan. In principe bij het eerstvolgende betalingstijdvak, maar als dat gelet op het tijdstip waarop de machtiging is gedaan, respectievelijk ingetrokken, niet mogelijk is, met ingang van het daaropvolgende betalingstijdvak.

Artikel 8.2.2 Betaling vakantiebijslag

Voor de betaling van de vakantiebijslag is aangesloten bij de constructie die ook in artikel 33, derde tot en met vijfde lid, van de Werkloosheidswet wordt gehanteerd. Een deel van de uitkering, thans 8/108e, wordt maandelijks gereserveerd. De uitbetaling daarvan vindt achteraf en eenmaal per jaar plaats, te weten in de maand mei. In geval van eerdere eindiging van het recht op uitkering dan in de maand mei vindt uitbetaling plaats in de kalendermaand waarin de uitkering eindigt. Dit systeem heeft ook tot gevolg dat indien de uitkering wordt gekort bijvoorbeeld in verband met een toegepaste sanctie of omdat inkomsten uit arbeid worden genoten, de vakantie-uitkering wordt berekend over de uitkering die na toepassing van die korting tot uitbetaling komt. In het tweede lid wordt de hoogte van het percentage aan vakantie-uitkering gekoppeld aan de hoogte van het percentage aan vakantie-uitkering zoals genoemd in artikel 15, eerste lid, van de Wet minimumloon en minimumvakantiebijslag (hierna: WMM). Wijzigt het percentage in de WMM dan wijzigt ook het in het eerste lid bedoelde percentage. Op grond van het derde lid zijn de artikelen 3:41 en 3:45 van de Awb niet van toepassing. Krachtens het vierde lid bestaat de mogelijkheid om bij ministeriële regeling met betrekking tot het eerste lid nadere of afwijkende regels te stellen. Zo kan bijvoorbeeld geregeld worden dat de vakantie-uitkering gelijktijdig met de laatste termijn van de uitkering wordt uitbetaald.

Artikel 8.2.3 Opschorting betaling uitkering aan vreemdelingen

De vreemdeling die niet rechtmatig in Nederland verblijf houdt als bedoeld in artikel 8 van de Vreemdelingenwet 2000 is uitgesloten van de kring van verzekerden voor deze wet. Hij heeft derhalve geen recht op een uitkering. Met die bepaling is de doelstelling – vreemdelingen die in Nederland niet rechtmatig verblijf houden mogen geen beroep doen op collectieve voorzieningen – grotendeels gerealiseerd. Er resteert echter een kleine categorie van personen voor wie die regeling geen oplossing biedt. Te weten: personen die hier legaal hebben verbleven en/of hebben gewerkt en tijdens een recht op uitkering illegaal worden. In verband met deze groep is in dit artikel (net als in artikel 50a van de WAO) bepaald dat het UWV de betaling van de uitkering op dient te schorten indien de vreemdeling niet langer rechtmatig in Nederland verblijft. De uitkering kan pas weer betaalbaar worden gesteld indien betrokkene daartoe een aanvraag heeft ingediend en het UWV heeft geverifieerd of hij ook daadwerkelijk buiten Nederland woont.

Artikel 8.2.4 Betaling aan minderjarige

Dit artikel geeft (net als artikel 51 van de WAO) het UWV de mogelijkheid de uitkering aan een minderjarige uit te betalen, ondanks dat een minderjarige in het algemeen niet bevoegd is tot het zelfstandig verrichten van rechtshandelingen. Als de wettelijke vertegenwoordiger hiertegen schriftelijk bezwaar maakt wordt de uitkering door het UWV aan de wettelijke vertegenwoordiger uitbetaald.

Artikel 8.2.5 Betaling aan instellingen

Op grond van het eerste lid kan het UWV de uitkering tot het bedrag van de eigen bijdrage in de verpleegkosten op grond van de AWBZ zonder machtiging van de verzekerde betalen aan het College van zorgverzekeraars (vergelijk artikel 54 van de WAO). Het tweede lid biedt de mogelijkheid voor het UWV om de uitkering in plaats van aan de uitkeringsgerechtigde, te betalen aan een inrichting waar hij is opgenomen of aan het college van burgemeester en wethouders van de gemeente die de desbetreffende opnamekosten betaalt. Die mogelijkheid bestaat indien de uitkeringsgerechtigde niet in staat is kwijting te verlenen voor de betaling van de uitkering. Betaling vindt echter eerst plaats nadat een daartoe strekkend verzoek is gedaan door de inrichting of de betrokken gemeente. Voor het na toepassing van het eerste lid resterende bedrag kan het tweede lid nog toepassing vinden. In het vierde lid is de toepasselijkheid van de artikelen 3:41 en 3:45 van de Awb uitgesloten.

Artikel 8.2.6 Betaling door UWV bij meerdere werkgevers

Dit artikel komt overeen met artikel 71 van de WAO. Dit artikel is van toepassing in de situatie dat een werknemer op het moment van intreden van ziekte, welke heeft geleid tot volledig en duurzame arbeidsongeschiktheid of gedeeltelijke arbeidsgeschiktheid, bij meerdere werkgevers werkzaam was terwijl een of meer van deze werkgevers eigenrisicodrager zijn. In dergelijke gevallen wordt de uitkering betaald door het UWV en, naar rato van de loonsom van de betrokken werkgevers, verhaald op de eigenrisicodrager. Op grond van het derde lid vindt geen verhaal plaats bij de eigenrisicodrager indien de werknemer met behoud van hetzelfde loon bij hem is blijven werken.

Artikel 8.2.7 Betaling in geval van samenloop

Het eerste lid regelt dat in de samenloopsituatie, die als gevolg van de toepassing van van artikel 5.2 kan ontstaan, het tweede recht op een uitkering slechts tot uitbetaling komt indien en voor zover deze hoger is dan de eerste WGA- of arbeidsongeschiktheidsuitkering. In die gevallen wordt de eerst ontstane uitkering dus gekort op de daarna ontstane uitkering. Het tweede en derde lid van dit artikel komen overeen met artikel 65 van de WAO. In dit artikel is een delegatiebepaling opgenomen met het oog op samenloop van bijvoorbeeld uitkeringen op grond van deze wet en andere arbeidsongeschiktheidsuitkeringen (tweede lid) en samenloop tussen uitkeringen op grond van deze wet en uitkeringen op grond van de sociale wetgeving van de Nederlandse Antillen, Aruba of andere Mogendheden (derde lid).

Artikel 8.2.8 Overlijdensuitkering

Op grond van dit artikel, dat overeen komt met artikel 53 van de WAO, wordt na overlijden van de uitkeringsgerechtigde de uitkering nog enige tijd doorbetaald. Deze doorbetaling vindt plaats in de vorm van een overlijdensuitkering. Rechthebbend ten aanzien van de overlijdensuitkering is

allereerst de langstlevende echtgenoot. Indien er geen langstlevende echtgenoot is, zijn rechthebbend de minderjarige wettige en natuurlijke kinderen. Indien ook die er niet zijn, zijn rechthebbend de personen ten aanzien van wie de overledene grotendeels in de kosten van het bestaan voorzag en met wie hij in gezinsverband leefde. Ten aanzien van deze laatste groep rechthebbenden kan worden opgemerkt dat deze zowel (bloed)verwanten van de overledene kunnen zijn, als ook personen kunnen zijn die geen familierechtelijke betrekkingen met de overledene hadden. Genoemde volgorde is dwingend, in die zin dat als er een rechthebbende is als bedoeld in onderdeel a, er geen volgende rechthebbenden meer zijn. Het kan zijn dat de overledene op de dag van zijn overlijden geen recht op uitkering had. Het recht op arbeidsongeschiktheidsuitkering eindigt immers op de eerste dag van de kalendermaand waarin de verzekerde de leeftijd van 65 jaar bereikt. Indien de verzekerde om die reden geen recht meer heeft op uitkering en hij overlijdt voor de dag waarop hij 65 jaar zou worden, wordt niettemin toch overlijdensuitkering verstrekt aan de rechthebbende(n). Dat wordt geregeld in het tweede lid, door deze persoon gelijk te stellen met een uitkeringsgerechtigde. In het derde lid is de hoogte van de overlijdensuitkering aangegeven. Uitgangspunt bij de berekening is de hoogte van de uitkering op de dag van overlijden. Voor degene op wie het tweede lid van toepassing is, is bepalend de uitkeringshoogte op de laatste dag van zijn uitkeringsrecht. Gerekend vanaf de dag volgend op de dag van overlijden van de uitkeringsgerechtigde is de overlijdensuitkering gelijk aan het bedrag van een maand uitkering. Overlijdt de uitkeringsgerechtigde op een zaterdag of een zondag, dan bestaat over die dag geen recht op uitkering. Dan is de uitkeringshoogte op de vrijdag daaraan voorafgaand bepalend. Met het vierde lid wordt voorkomen dat onbedoeld een voortijdig einde aan de overlijdensuitkering komt. Dat zou kunnen gebeuren in de situatie dat een verzekerde op 15 januari overlijdt terwijl hij op 4 februari 65 jaar zou zijn geworden. Consequentie zou dan zijn dat met ingang van 1 februari de uitkering eindigt. Dit is ongewenst. In verband hiermee wordt in het vierde lid artikel 5.1, onderdeel f in verband met het overlijden van de uitkeringsgerechtigde buiten werking gesteld. De overlijdensuitkering wordt in een bedrag ineens uitbetaald. De uitbetaling geschiedt eerst na een daartoe strekkend verzoek van de rechthebbende of rechthebbenden. Dit is verwoord in het vijfde en zesde lid. Het zal in de praktijk vaak voorkomen dat de reguliere uitkering al over de gehele kalendermaand is betaald op het moment dat de uitkeringsgerechtigde overlijdt. Om te voorkomen dat over een bepaalde, na het overlijden gelegen periode, zowel een reguliere uitkering als een overlijdensuitkering wordt betaald, wordt in het zevende lid bepaald dat de overlijdensuitkering wordt verminderd met het bedrag aan uitkering dat over na het overlijden gelegen dagen reeds was betaald.

Artikel 8.2.9 Verjaringstermijn

Dit artikel komt overeen met artikel 56 van de WAO en behoeft verder geen toelichting.

Artikel 8.2.10 Intrekking en herziening beschikkingen

Dit artikel regelt, net als artikel 36a van de WAO, dat het UWV alvorens tot terugvordering van hetgeen onverschuldigd betaald is over te gaan (op grond van artikel 8.2.11), een herzieningsbeschikking neemt. Een dergelijke herzieningsbeschikking zorgt er voor dat voor de persoon van wie wordt teruggevorderd inzichtelijk wordt, waarom en op welke wijze dat zal gebeuren.

Deze bevoegdheid laat onverlet dat het op grond van hoofdstuk 10 voor het UWV mogelijk is een waarschuwing te geven of een boete of maat-

regel op te leggen. Indien de voorziening in de vorm van een subsidie wordt verstrekt gelden voor de intrekking en wijzigingen de bepalingen in de Awb (afdeling 4.2.6). Het betreft hier echter bevoegdheden. Voor de gronden, die zijn geregeld in artikel 4:49, eerste lid, onderdelen a, b, of c, van de Awb wordt bepaald, dat die in elk geval aanleiding zouden moeten geven tot herziening of intrekking door het UWV. De expliciete regeling in het tweede lid, betekent, dat het UWV gehouden is te reageren, indien de in die artikelonderdelen genoemde omstandigheden zich voordoen. Het gaat om nieuw gebleken feiten en omstandigheden, waarvan het UWV redelijkerwijs niet op de hoogte kon zijn. Ook indien de subsidievaststelling onjuist is en de subsidieontvanger dit wist of behoorde te weten of indien de subsidieontvanger niet heeft voldaan aan de aan hem opgelegde verplichtingen is herziening of intrekking aan de orde.

Artikel 8.2.11

Terugvordering Dit artikel komt inhoudelijk overeen met het in de Wet boeten, maatregelen en terug- en invordering sociale zekerheid opgenomen artikel 57 van de WAO. In dit artikel is de verplichting neergelegd tot terugvordering van al hetgeen in het kader van de uitkeringsrelatie (inclusief de voorschotverlening) onverschuldigd is betaald. Het gaat om een terugvordering van de persoon aan wie of de instelling waaraan de uitkering is betaald. Dat betekent een terugvordering niet alleen van de uitkeringsgerechtigde zelf, maar ook van andere personen en instellingen die in plaats van de uitkeringsgerechtigde een uitkering hebben ontvangen op grond van deze wet. Een terugvordering van willekeurige derden die bijvoorbeeld als gevolg van een foutieve overboeking gelden hebben ontvangen, kan niet op de voet van dit artikel plaatsvinden. In die situatie is immers geen sprake van betaling van verstrekkingen op grond van deze wet. In dat geval zal op de voet van het BW terugvordering van onverschuldigde betaling moeten plaatsvinden. Terugvordering vindt plaats van achteraf onverschuldigd betaalde uitkeringen. Door deze beslissing komt de rechtsgrond aan een uitkering geheel of gedeeltelijk te ontvallen. Het kan bij zo'n beslissing gaan om zowel de inhoudelijke aspecten van de uitkering, zoals het recht op uitkering en de verlaging van de uitkering bij wege van maatregel, als om vergissingen, zoals rekenfouten. Beide leiden tot herstel van de toekenningsbeschikking. Ook in gevallen waarin achteraf, als gevolg van een rechterlijke uitspraak, wijziging in het recht op of de hoogte van de uitkering optreedt dient terugvordering plaats te vinden. Door de toevoeging «of anderszins onverschuldigd is betaald» wordt bereikt dat ingeval bijvoorbeeld werkgeversdelen premies sociale verzekeringen, of de niet op de uitkering ingehouden loonbelasting die per abuis aan de verzekerde wordt uitbetaald door het UWV kan worden teruggevorderd.

Uitzonderingen moeten mogelijk zijn indien de terugvordering voor de persoon of instelling onaanvaardbare consequenties heeft. Daarbij moet het om incidentele gevallen gaan, gebaseerd op een individuele afweging van alle relevante omstandigheden. Van algemene of categoriale afwijkingen kan geen sprake zijn. Toepassing van dringende redenen dient te geschieden met inachtneming van de algemene beginselen van behoorlijk bestuur. Bij dringende redenen hoeft niet alleen aan financiële omstandigheden te worden gedacht. Ook immateriële omstandigheden kunnen een rol spelen. Wat de financiële omstandigheden betreft kan nog worden bedacht dat in het algemeen voldoende bescherming wordt geboden door de beslagvrije voet. Evenals bij een beschikking tot boete-oplegging, zal in een terugvorderingsbeschikking informatie moeten worden verstrekt over de wijze van tenuitvoerlegging van die beschikking. Het vijfde lid voorziet daarin.

Het voorgaande is ook van toepassing op voorzieningen, kosten van voorzieningen en subsidies die onverschuldigd zijn verstrekt of betaald op

grond van paragraaf 2 van hoofdstuk 4. In de Wet REA waren inhoudelijk gelijke bepalingen opgenomen over de terugvordering van voorzieningen op grond van die wet. Dit artikel betreft nu ook de terugvordering van die voorzieningen, ook die in de vorm van subsidies zijn verstrekt. Indien het om voorzieningen in natura gaat en er geen mogelijkheid is om die als zodanig terug te halen, worden de kosten van die voorzieningen teruggevorderd. De grondslag van het onverschuldigd zijn kan voortvloeien uit een herziening van de besluiten tot toekenning van die voorzieningen door het UWV. Die mogelijkheid van herziening is geregeld in hoofdstuk 4. Voor de volledigheid wordt hier nog opgemerkt dat, anders dan op grond van artikel 4.2.6 van de Awb, de terugvordering van voorzieningen van een subsidie op grond van deze wet geen discretionaire bevoegdheid, maar een verplichting voor het UWV is.

Artikel 8.2.12 Beschikking als executoriale titel

Dit artikel komt overeen met het in de Wet boeten, maatregelen en terug-en invordering sociale zekerheid opgenomen artikel 57a WAO. De beschikking tot terugvordering levert een executoriale titel op.

Artikel 8.2.13 Nadere regelgeving

Dit artikel komt overeen met het in de Wet boeten, maatregelen en terug-en invordering sociale zekerheid opgenomen artikel 57b WAO. Evenals bij het treffen van maatregelen en in geval van opleggen van boete, is terwille van afstemming op het concrete geval ter zake van terugvordering regelgeving nodig. In de wetgeving kan niet verder worden gegaan dan het aangeven van enkele kaders. Ten aanzien van de reikwijdte van deze gedelegeerde regelgeving kan worden verwezen naar paragraaf 10 (Nadere regelgeving) van de memorie van toelichting behorende bij eerdergenoemde wet (Kamerstukken II 1994/95, 23 909, nr. 3).

Artikel 8.2.14 Onvervreemdbaarheid van verstrekkingen

Teneinde te bereiken dat de op basis van deze wet verleende uitkeringen zoveel mogelijk beantwoorden aan het doel waarvoor zij worden verstrekt, te weten een inkomensvoorziening, wordt in dit artikel (in navolging van artikel 65a van de WAO) bepaald dat de uitkering niet in eigendom kan worden overgedragen of kan worden beleend dan wel verpand. Ook met een beding kan hiervan niet worden afgeweken. Ook voorzieningen als bedoeld in artikel 4.2.3 zijn onvervreemdbaar en niet vatbaar voor verpanding of belening.

Artikel 8.2.15 Niet voor beslag vatbare verstrekkingen

Net als op grond van artikel 65b van de WAO is de de verhoging van de arbeidsongeschiktheidsuitkering en de verhoging van de WGA-uitkering alsmede de overlijdensuitkering uitgezonderd van de mogelijkheid tot beslaglegging.

Hoofdstuk 9 Eigenrisicodragen door de werkgever

Artikel 9.1 Periode van eigenrisicodragen

Dit artikel komt grotendeels overeen met artikel 75a van de WAO, zij het dat het is aangepast aan de gewijzigde situatie op grond van dit voorstel van wet. In het eerste lid is bepaald wat de omvang van het eigenrisicodragen is en ten aanzien van wie het geldt. De werkgever kan er voor kiezen eigenrisicodrager te worden voor de arbeidsongeschiktheidsuitkering, voor de WGA-uitkering of voor beide. Het eigenrisicodragen

voor de WGA-uitkering beslaat een periode van tien jaar, welke periode aanvangt op de eerste dag dat recht op een WGA-uitkering ontstaat en voortduurt zolang dat recht bestaat. In de meeste gevallen zal de periode van tien jaar dus gaan lopen op het in artikel 7.1.1, tweede lid, bedoelde moment. Indien zich een van de in artikel 7.1.2 genoemde situaties voordoeft gaat de tienjaarsperiode echter pas in op het moment dat op grond van dat artikel recht op uitkering ontstaat. In het geval het recht op uitkering eindigt en vervolgens op grond van artikel 6.1.4 of 7.1.4 weer herleeft wordt de periode tussen het moment van eindigen en het moment van herleven meegerekend voor de berekening van de periode van tien jaar waarin het eigenrisico wordt gedragen. Indien verschillende uitkeringen op grond van deze wet elkaar opvolgen, begint de termijn voor de vierjaars- en tienjaarsperiode te lopen op het moment dat het eerste recht op uitkering op grond van deze wet bestaat. Indien aansluitend op het recht op een WGA-uitkering, recht bestaat op een arbeidsongeschiktheidsuitkering, draagt de eigenrisicodragerslechts het risico van betaling van de arbeidsongeschiktheidsuitkering voorzover de periode van vier jaar vanaf het ontstaan van het recht op WGA-uitkering nog niet voorbij is. Voorts wordt op grond van het derde lid de periode van tien jaar waarover het eigenrisico zich uitstrekt bekort met het tijdvak waarover op grond van artikel 3.2 door de werkgever vrijwillige loondoorbetaling plaatsvindt. Met betrekking tot het eigenrisicodragen voor de arbeidsongeschiktheidsuitkering geldt mutatis mutandis hetzelfde zij het dat deze een periode van vier jaar beslaat.

Het eigenrisicodragen geldt ten aanzien van de verzekerde die op de eerste dag van ongeschiktheid tot het verrichten van zijn arbeid tot de eigenrisicodragersdienstbetrekking stond. Dit betreft zowel werknemers die bij de eigenrisicodragerswerkzaam zijn op basis van een arbeidsovereenkomst naar burgerlijk recht, als diegenen die hun verzekering ontlenden aan de artikelen 3a, 4 of 5 van de Ziektewet. Overigens kan een deel van de op grond van dit lid aan de werknemer verschuldigde uitkering door de eigenrisicodragersweer op het UWV worden verhaald, zie daartoe artikel 9.2, tweede lid. In het vierde lid is een aantal uitzonderingen opgenomen op de in het eerste lid omschreven groep van werknemers ten aanzien van wie het eigenrisicodragen geldt. De eigenrisicodragersdraagt het risico van de betaling van de uitkering niet ten aanzien van de verzekerde die gedurende de wachttijd ziekengeld ontvangt (zie paragraaf 10.4 van het algemeen deel van deze memorie van toelichting) of een uitkering op grond van de WAZ of WAJONG.

Artikel 9.2 Betaling bij eigenrisicodragen

Het eerste lid van dit artikel komt overeen met de eerste zin van het vierde lid van artikel 75a van de WAO. Het tweede lid betreft een nieuwe bepaling die inhoudt dat een gedeelte van de loonaanvullingsuitkering door de eigenrisicodragersbij het UWV in rekening kan worden gebracht. Op grond van artikel 9.1, eerste lid, draagt de eigenrisicodragersvoor de gehele periode van vier jaar na het ontstaan van de arbeidsongeschiktheidsuitkering respectievelijk de gehele periode van 10 jaar na het ontstaan van het recht op WGA-uitkering het risico van betaling. Op grond van artikel 9.2, eerste lid, betaalt de eigenrisicodragersde volledige uitkering gedurende deze periode ook aan de verzekerde. Omdat de hoogte van de loonaanvullingsuitkering veelal hoger zal zijn dan de hoogte van de WGA-vervolguitkering, bestaat er voor de eigenrisicodragersvoor de WGA-uitkering geen financiële stimulans om zijn (gewezen) werknemer te reïntegreren. Teneinde deze «perverse prikkel» tegen te gaan is in het tweede lid bepaald dat de eigenrisicodragersde kosten van de loonaanvullingsuitkering op het UWV kan verhalen voorzover deze de kosten overtreft van de WGA-vervolguitkering waar de verzekerde recht op zou hebben indien hij geen recht zou hebben gehad op de loonaanvullings-

uitkering. In het geval de eigenrisicodrager er in slaagt zijn werknemer te reïntegreren draagt hij dus niet meer uitkeringslasten dan als hij daar niet in slaagt. In het derde lid is – overeenkomstig de tweede zin van artikel 75a van de WAO – bepaald dat indien de eigenrisicodrager de uitkering niet betaalt het UWV dat doet. Het UWV verhaalt deze uitkering, alsmede de werkgeversdelen van de premies werknemersverzekeringen, op de eigenrisicodrager, met uitzondering van hetgeen de eigenrisicodrager op grond van het tweede lid op het UWV zou kunnen verhalen indien hij wel zelf de uitkering zou hebben betaald.

Artikel 9.3 Afbakening eigenrisico

Dit artikel komt overeen met artikel 75b van de WAO. Het is redactioneel anders vormgegeven teneinde het toegankelijker te maken maar houdt geen inhoudelijke wijzigingen in. In dit artikel wordt een nadere regeling gegeven voor de groep van werknemers waarop het eigenrisicodragen betrekking heeft wanneer de werkgever eigenrisicodrager wordt. Het betreft dus reeds lopende arbeidsongeschiktheids- of WGA-uitkeringen, die op het moment dat de werkgever eigenrisicodrager wordt nog geen vier respectievelijk tien jaar hebben geduurd. Verder wordt in dit artikel geregeld wat de gevolgen zijn van de overgang van ondernemingen en de gevolgen van het einde van het eigenrisicodragen.

Artikel 9.4 Administratiekosten

Dit artikel komt overeen met artikel 75f van de WAO. De uitvoeringskosten die specifiek gelden voor eigenrisicodragers, en waarvoor de eigenrisicodrager dus via de basispremie nog geen bijdrage aan heeft geleverd, worden op grond van het eerste lid afzonderlijk aan de eigenrisicodrager in rekening gebracht. Het tweede lid geeft een regeling voor de situatie waarin de eigenrisicodrager op grond van artikel 12.4.5 ten onrechte uitkering heeft betaald.

Artikel 9.5 Nadere regelgeving

Gelet op de wijzigingen in het systeem van het eigenrisicodragen ten opzichte van het systeem in de WAO is het wenselijk de mogelijkheid te creëren om bij algemene maatregel van bestuur nadere en zonodig afwijkende regels te stellen. Daarbij kan met name worden gedacht aan regels met betrekking tot artikel 9.2, tweede lid.

Hoofdstuk 10 Handhaving

Artikel 10.1 Maatregelen

Eerste lid

Op grond van dit artikel dient het UWV de betaling van een uitkering op grond van deze wet geheel of gedeeltelijk, blijvend of tijdelijk te weigeren indien de verzekerde verplichtingen als bedoeld in artikel 4.1.1, tweede tot en met vijfde lid, 4.1.2, 4.1.3, of 4.1.4 niet of niet behoorlijk of artikel 4.1.1, eerste lid, niet tijdig, is nagekomen, tenzij de eigenrisicodrager de bevoegdheid daartoe heeft op grond van artikel 10.2. Een dergelijke weigering wordt ook een maatregel genoemd. Deze plicht voor het UWV is thans in de artikelen 25 en 28 van de WAO geregeld. In dit wetsvoorstel is voor een andere systematiek gekozen dan in de genoemde WAO-artikelen. Waar in de WAO indirect uit de artikelen 25 en 28 voortvloeit welke plichten voor de uitkeringsgerechtigde gelden, zijn in dit wetsvoorstel de plichten voor de verzekerde expliciet genoemd in hoofd-

stuk 4 en wordt niet naleving daarvan op grond van dit hoofdstuk gesanctioneerd.

De weigering in dit artikellid kan de betaling betreffen van:

- een arbeidsongeschiktheidsuitkering;
- een WGA-uitkering aan een persoon voor wie het UWV de reïntegratieplicht draagt;
- een WGA-uitkering aan de verzekerde, bedoeld in artikel 9.1, voorzover de verplichting die niet is nageleefd niet de reïntegratie betreft;
- een WGA-uitkering aan de verzekerde, bedoeld in artikel 9.1, voorzover de weigering geheel en blijvend is;
- een WGA-uitkering aan de verzekerde, bedoeld in artikel 9.1, die te laat een aanvraag voor een uitkering heeft ingediend.

Indien de verzekerde aan wie een WGA-uitkering door de eigenrisicodrager wordt betaald, een verplichting die wel reïntegratie betreft, niet heeft nageleefd, kan hem, op grond van artikel 10.2, de betaling van zijn WGA-uitkering door de eigenrisicodrager worden geweigerd (zie ook de toelichting op artikel 10.12).

Zoals uit de opsomming blijkt wordt hierop een uitzondering gemaakt indien er aanleiding is de uitkering geheel en blijvend te weigeren; tot die weigering kan slechts door het UWV worden besloten. Hiertoe zal slechts aanleiding zijn indien de betrokkene (zowel de volledig en duurzaam arbeidsongeschikte als de gedeeltelijk arbeidsongeschikte) zijn arbeidsongeschiktheid opzettelijk heeft veroorzaakt. Of hiervan sprake is wordt getoetst bij het vaststellen van het recht op uitkering door het UWV en is niet ter beoordeling van de eigenrisicodrager. De gronden voor blijvende weigering van de uitkering door het UWV zijn geregeld in het tweede en derde lid.

Onderdeel a

In de artikelen 4.1.2 tot en met 4.1.4 zijn plichten voor de verzekerde geregeld. Indien de verzekerde deze plichten niet of onbehoorlijk naleeft, wordt een maatregel als hiervoor beschreven opgelegd.

Onderdeel b

Een maatregel wordt ook opgelegd indien de verzekerde de informatieplicht, bedoeld in artikel 4.1.1, eerste lid, niet tijdig naleeft, dat wil zeggen niet binnen een door het UWV daarvoor vastgestelde termijn bepaalde informatie aan het UWV verschaft. Indien de informatieplicht in het geheel niet of onbehoorlijk wordt nageleefd, wordt op grond van artikel 10.4 een boete opgelegd. In dit verschil komt het reparatoire karakter van de maatregel tot uitdrukking.

Onderdeel c

Evenals in het huidige artikel 28, onderdeel f, van de WAO wordt een te late aanvraag om uitkering op grond van deze wet gesanctioneerd met een maatregel.

Tweede lid

Het UWV kan de uitkering geheel weigeren, indien de arbeidsongeschiktheid opzettelijk is veroorzaakt. Hier is sprake van een bevoegdheid, omdat nadere afwegingen een rol spelen, die worden uitgewerkt in de algemene maatregel van bestuur op grond van artikel 10.3. Met de term «onverminderd» wordt duidelijk gemaakt dat de in het eerste lid genoemde plicht

voor het UWV om een maatregel op te leggen in de daar genoemde gevallen, blijft gelden.

Derde lid

Indien de eigenrisicodragers op grond van artikel 10.2 de bevoegdheid heeft de betaling van de WGA-uitkering te weigeren, heeft het UWV de in artikel 10.1, eerste lid, bedoelde bevoegdheid niet.

Artikel 10.2 Maatregelen eigenrisicodragers

Eerste lid

Op grond van dit artikel kan de eigenrisicodragers de betaling van de WGA-uitkering aan de verzekerde, bedoeld in artikel 9.1, gedeeltelijk en blijvend, geheel en tijdelijk of gedeeltelijk en tijdelijk weigeren. Indien er aanleiding is de betaling van de uitkering blijvend te weigeren dan is die weigering voorbehouden aan het UWV (daartoe wordt in het tweede lid verwezen naar artikel 10.1, tweede lid).

Onderdelen a en b

In dit onderdeel wordt onder meer bepaald dat het niet naleven van de verplichtingen, bedoeld in artikel 4.1.1, eerste en tweede lid, door de verzekerde, bedoeld in artikel 9.1, kan worden gesanctioneerd. Die leden gaan echter uit van een plicht van de verzekerde jegens het UWV. Op grond van artikel 4.1.1, zesde lid, gelden die plichten echter ook voor de verzekerde, bedoeld in artikel 9.1, jegens de eigenrisicodragers, voorzover die plichten reïntegratie betreffen. De toevoeging «juncto zesde lid» (zowel wat onderdeel a als onderdeel b betreft) maakt hier duidelijk dat de eigenrisicodragers alleen kan besluiten tot weigering van de uitkering als daar bedoeld, indien die plichten niet worden nageleefd. Daarnaast kan de eigenrisicodragers de betrokkene ook de betaling van de uitkering weigeren indien die persoon de verplichting, bedoeld in artikel 4.1.1, vierde lid, niet is nagekomen.

Tweede lid

Indien er voor het UWV aanleiding is om een maatregel op te leggen als bedoeld in artikel 10.1, tweede en derde lid, is het ongewenst dat de eigenrisicodragers een maatregel oplegt. Het tweede lid regelt dit.

Derde lid

In artikel 9.2, derde lid, wordt bepaald, dat het UWV de uitkering betaalt, indien de eigenrisicodragers de uitkering niet betaalt. Dit geldt niet indien de eigenrisicodragers als gevolg van een maatregel de uitkering niet betaalt. Om die reden wordt dit artikellid niet van toepassing verklaard.

Vierde lid

De eigenrisicodragers wordt in dit lid de bevoegdheid gegeven de uitkering te schorsen of de betaling op te schorten indien er aanwijzingen zijn dat de uitkeringsgerechtigde de verplichtingen niet zal opvolgen en er aanleiding is voor het treffen van een maatregel. In de lijn van artikel 4.3.2, vijfde lid, is de termijn van schorsing beperkt tot ten hoogste acht weken en wordt bepaald, dat de uitkering ook gedeeltelijk kan worden opgeschort of geschorst.

Vijfde lid

Het kan nodig zijn voor de wijze waarop de eigenrisicodrager de maatregelen oplegt nadere regels te stellen in afstemming tot het uitvoeren van deze taak door het UWV. De maatregelen van de eigenrisicodrager op grond van dit artikel zijn besluit in de zin van de Awb, waartegen bezwaar en beroep openstaat. De jurisprudentie kan het nodig maken voor de toepassing van dit artikel ook door de eigenrisicodrager nog nadere regels te stellen. Erkend wordt, dat bij de toepassing van de maatregelen door de eigenrisicodrager andere punten van afweging een rol kunnen spelen. Het besluit dat op grond van artikel 10.3 zal worden vastgesteld en waarin de soorten maatregelen zijn uitgewerkt geldt niet voor de uitvoering van dit artikel door de eigenrisicodrager. Daarbij speelt een rol dat de eigenrisicodrager in tegenstelling tot het UWV geen plicht maar een bevoegdheid tot de weigering van de uitkering heeft. Indien van deze bevoegdheid gebruik wordt gemaakt zullen het bijvoorbeeld regels kunnen betreffen omtrent de maximumhoogte van de korting op de uitkering.

Artikel 10.3 Afstemming maatregel op ernst gedraging

Eerste lid

Het UWV dient (ook) bij de oplegging van maatregelen de algemene beginselen van behoorlijk bestuur in acht te nemen. Dit geldt tevens voor de eigenrisicodrager die een maatregel oplegt. Dit brengt mee dat in elk geval de in het eerste lid genoemde factoren moeten worden meegewogen. Aangegeven wordt dat bij het ontbreken van verwijtbaarheid in ieder geval van het opleggen van een maatregel wordt afgezien. In de algemene maatregel van bestuur die op grond van het derde lid wordt vastgesteld, wordt nader inhoud gegeven aan de afstemming bij het opleggen van een maatregel en het afzien daarvan in andere gevallen. Indien het niet tijdig nakomen van de informatieplicht niet heeft geleid tot het ten onrechte of tot een te hoog bedrag verlenen van uitkering, kan het UWV of de eigenrisicodrager bijvoorbeeld afzien van het opleggen van een maatregel en een schriftelijke waarschuwing opleggen. In de algemene maatregel van bestuur zal worden bepaald dat en op welke wijze het geven van een waarschuwing «meeweegt» in de hoogte en duur van de maatregel.

Tweede lid

Uit het ne bis in idem-beginsel vloeit voort dat een gedraging niet twee maal bestraft mag worden. Reden waarom in dit artikellid is bepaald dat geen maatregel wordt opgelegd voor een gedraging waarvoor ook een boete op grond van artikel 10.4 wordt opgelegd.

Derde lid

Bij algemene maatregel van bestuur op grond van artikel 10.3, derde lid, zal worden geregeld welke maatregelen in welke gevallen worden opgelegd. Daarin zal tevens nader worden bepaald wanneer de uitkering geheel en blijvend wordt geweigerd. Dit is op grond van artikel 10.3, eerste lid, ook afhankelijk van de ernst van de gedraging en de mate waarin de belanghebbende de gedraging kan worden verweten. Het onderscheid tussen een gehele, blijvende weigering van de uitkering en de uitsluitingsgronden, genoemd in artikel 5.1, is gelegen in het feit dat met betrekking tot de aanwezigheid van een uitsluitingsgrond geen belangenafweging kan worden gemaakt, terwijl die afweging met betrekking tot het weigeren van de uitkering juist verplicht is. Die belangenafweging is gewenst. Ter illustratie kan worden geschetst dat thans het

UWV een gehele en blijvende weigering van de uitkering oplegt wanneer iemand zijn arbeidsongeschiktheid opzettelijk heeft veroorzaakt. Omdat hier bijvoorbeeld psychische factoren aan ten grondslag kunnen liggen, die tot nuancering noodzaken, is het gewenst in zo'n situatie een belangenafweging te kunnen maken en niet «zonder pardon» een uitsluitingsgrond aanwezig achten en derhalve de verzekerde het recht op uitkering ontzeggen.

Artikel 10.4 Boete bij niet-nakoming inlichtingenverplichting

Eerste lid

De boete-oplegging is (in beginsel) verplicht en deze sanctie wordt alleen opgelegd in gevallen van informatie-fraude. Er is in dit wetsvoorstel gekozen voor een maximum boetebedrag dat niet op enigerlei wijze is gekoppeld aan het fraudebedrag. De vormen waarin misbruik zich kan voordoen zijn zo divers dat toepassing van een percentage geen recht zou doen aan het concrete geval. Het UWV heeft immers de opdracht de boete af te stemmen op de ernst van de gedraging, de mate waarin de belanghebbende of zijn wettelijke vertegenwoordiger de gedraging verweten kan worden en de omstandigheden waarin hij verkeert. Net als thans in artikel 29a van de WAO, eerste lid, is in dit artikel een maximum boetebedrag opgenomen van € 2269.

Tweede lid

Zoals hiervoor al aangegeven wordt de hoogte van de boete afgestemd op de ernst van het feit, de mate van verwijtbaarheid en de omstandigheden van betrokkene.

Derde lid

Verwezen wordt naar de toelichting op artikel 10.3, eerste lid.

Vierde lid

Voor deze uitzonderingsbepaling met betrekking tot de verplichting tot het opleggen van een boete in geval van informatie-fraude wordt verwezen naar de toelichting op artikel 10.3. Voor de boeteoplegging is wel de wettelijke mogelijkheid tot het afzien van de boete en het geven van een waarschuwing gehandhaafd, vanwege de kenbaarheid van de strafmaat.

Vijfde lid

Deze verplichting tot het verstrekken van informatie ten behoeve van de tenuitvoerlegging van de boete is nodig naast de bestaande algemene informatieplicht (artikel 4.1.1, eerste lid), omdat het hierbij niet gaat om inlichtingen met betrekking tot de uitkering. De niet nakoming van deze verplichting is thans strafbaar gesteld in artikel 84 van de Wet SUWI. Dit artikel zal bij de Invoeringswet Wet WIA zodanig worden aangepast dat wordt verwezen naar artikel 10.4, vijfde lid, van deze wet.

Zesde lid

Het strafkarakter van de boete brengt mee, dat alleen de dader zelf daarvoor moet worden getroffen. Het vervallen van de boete geschiedt van rechtswege; herziening of intrekking van de boetebeschikking is niet nodig.

Het Boetebesluit sociale verzekeringswetten dat thans (mede) is gebaseerd op artikel 29a, zevende lid, van de WAO, zal door middel van een daartoe strekkende bepaling in de Invoeringswet Wet WIA (mede) worden gebaseerd op dit artikellid.

Artikel 10.5 Voorschriften rond voorgenomen boete-oplegging

In dit artikel worden de uit het EVRM voortvloeiende zwijgrecht en cautie uitgewerkt en omvat dezelfde inhoud als het huidige artikel 29b van de WAO.

Artikel 10.6 Voorschriften rond boetebeschikking

In dit artikel wordt de inhoud van de boetebeschikking geregeld en omvat dezelfde inhoud als het huidige artikel 29c van de WAO.

Artikel 10.7 Niet-oplegging van boete

In dit artikel wordt de relatie met strafoplegging door het Openbaar ministerie geregeld en omvat dezelfde inhoud als het huidige artikel 29d van de WAO.

Artikel 10.8 Termijnstelling van boete

In dit artikel wordt de termijn met betrekking tot boete-oplegging geregeld en omvat dezelfde inhoud als het huidige artikel 29e van de WAO.

Artikel 10.9 Boetebeschikking executoriale titel

In dit artikel zijn bepalingen omtrent de tenuitvoerlegging van de boete opgenomen, welk artikel dezelfde inhoud omvat als het huidige artikel 29g van de WAO.

Artikel 10.10 In kennis stellen reïntegratiebedrijf van sanctie-oplegging

Op grond van dit artikel dient het UWV, indien het een uitkeringsgerechtigde een maatregel of boete heeft opgelegd, het reïntegratiebedrijf dat werkzaamheden ten behoeve van die uitkeringsgerechtigde verricht, daarvan op de hoogte te stellen. Het is van belang dat het UWV terugkoppelt naar het reïntegratiebedrijf over de resultaten van de melding, waartoe dit heeft geleid en of er wel of geen sanctie is opgelegd naar aanleiding van de melding. Terugkoppeling over het resultaat naar de consulent van het reïntegratiebedrijf, die heeft gemeld, versterkt enerzijds het draagvlak voor de regelgeving en bevordert anderzijds het leereffect. Op deze wijze wordt tevens een snelle aanpak bevorderd. Overigens dient deze kennisgeving alleen plaats te vinden, indien dit noodzakelijk is voor het verrichten van de werkzaamheden door het reïntegratiebedrijf. Om die reden zal niet in alle gevallen het opleggen van een boete worden gemeld. In sommige gevallen kan door een geheel van gedragingen zowel een maatregel als een boete zijn opgelegd en zijn beide gegevens van belang voor het reïntegratiebedrijf.

Hoofdstuk 11 Invloed van de verzekering op het burgerlijk recht

Artikel 11.1 Samenloop aanspraken

Wanneer de volledig en duurzame arbeidsongeschiktheid dan wel gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid van een persoon die recht heeft op een uitkering is ontstaan door toedoen van een ander, die daarvoor naar burgerlijk recht verplicht is tot schadevergoeding, moet worden voorkomen dat de uitkeringsgerechtigde naast zijn rechten uit hoofde van deze wet nog een volledige schadevergoeding naar burgerlijk recht zou kunnen verkrijgen. Met het oog daarop is in dit artikel (dat overeenkomst met artikel 89 van de WAO) bepaald dat de rechter die oordeelt over de schadevergoeding naar burgerlijk recht, rekening houdt met de aanspraken die de uitkeringsgerechtigde op grond van deze wet heeft.

Artikel 11.2 Regresrecht UWV en eigen risicodragers

Het regresrecht van de private verzekeraar is geregeld in artikel 284 van het Wetboek van Koophandel en in artikel 7.17.2.25 van het voorstel van wet tot Vaststelling van titel 7.17 (verzekering) titel 7.18 (lijfrente) van het Burgerlijk Wetboek (Kamerstukken II, 1999/2000, 19 529). Deze bepalingen zijn echter slechts van toepassing bij uitkeringen krachtens privaatrechtelijke verzekeringsovereenkomsten. Voor het regresrecht bij publiekrechtelijke uitkeringen, verstrekt door het UWV, is om die reden (net als in artikel 90 van de WAO) een aparte regeling in deze wet noodzakelijk. Deze regeling houdt het volgende in. De rechter moet bij het vaststellen van de schadevergoeding rekening houden met de aanspraken die de uitkeringsgerechtigde krachtens deze wet heeft (op grond van artikel 11.1). Vervolgens kan het UWV zelfstandig de door hem gemaakte kosten op de schadelijke verhalen. Omdat het regresrecht van het UWV in het verlengde ligt van de schadevergoedingsvordering van de verzekerde is dit verhaal aan een maximum gebonden. Dit wordt gedaan door (net als in artikel 90 van de WAO) een fictie op te nemen: het UWV kan niet méér verhalen dan het bedrag dat de uitkeringsgerechtigde zou kunnen vorderen als de betreffende sociale verzekering niet zou hebben bestaan. Dit maximum wordt het civiel plafond genoemd. Om de hoogte van het regres te kunnen vaststellen moet de rechter dus eerst de hoogte van de schadevergoeding van het slachtoffer vaststellen, zoals die zou zijn geweest als er geen sociale verzekeringen waren geweest. De rechter gaat er dan van uit dat in die situatie het slachtoffer een schadevergoeding ontvangen zou hebben uit een particuliere verzekering. Aangezien dergelijke uitkeringen in het algemeen niet aan de heffing van belasting en sociale verzekeringspremies onderworpen zijn, gaat het bij het maximaal verhaalbare bedrag om een netto bedrag. Het tweede lid van dit artikel bepaalt dat het UWV in plaats van de periodieke verstrekkingen de contante waarde daarvan kan vaststellen in de vorm van een jaarlijkse afkoopsom, die de totale schade als gevolg van het veroorzaken van volledig en duurzame arbeidsongeschiktheid onderscheidenlijk gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid weerspiegelt. De op artikel 90, tweede lid, van de WAO gebaseerde Regeling vordering contante waarde periodieke verstrekkingen WAO zal op grond van een daartoe strekkende bepaling in de Invoeringswet Wet WIA mede dit artikellid als wettelijke basis krijgen. Het derde lid tenslotte wordt voor de in dit artikel bedoelde situaties de positie van de eigen risicodragers gelijkgesteld aan die van het UWV.

Artikel 11.3 Regresrecht binnen arbeidsverhouding

Dit artikel beperkt (net als artikel 91 van de WAO) het regresrecht van het UWV ten aanzien van een aansprakelijke werkgever of mede-werknemer. Slechts voor zover de volledig en duurzame arbeidsongeschiktheid of gedeeltelijke arbeidsgeschiktheid het gevolg is van opzet of bewuste roekeloosheid van die zijde heeft het UWV verhaal op de werkgever of mede-werknemer. Op grond van het tweede lid wordt daar nog aan toegevoegd dat zowel degene die een uitzendkracht in dienst heeft als degene die daarvan gebruikt maakt voor de toepassing van het eerste lid als werkgever wordt gezien.

Hoofdstuk 12 Bepalingen in verband met de algemene wet bestuursrecht en de rechtsgang

§ 12.1 Beslistermijnen

Artikel 12.1.1 Algemene beslistermijnen

Als algemene regel blijft (naast de bijzondere regels in artikel 12.1.2) gelden dat het UWV (net als op grond van artikel 86a (artikel 86b WAO na inwerkingtreding van de Invoeringswet financiering sociale verzekeringen) van de WAO het geval is) binnen een redelijke termijn na ontvangst van de aanvraag dient te beslissen. De redelijke beslistermijn bedraagt acht weken. Indien niet binnen deze termijn van acht weken kan worden besloten, kan op grond van het derde lid, de beslistermijn worden verlengd met een redelijke termijn. Wat dan een redelijke termijn is, is afhankelijk van de omstandigheden van het geval en zal door het UWV in zijn verlengingsbericht moeten worden aangegeven. Daarnaast maakt het vierde lid het mogelijk om de beslistermijn met ten hoogste zes maanden te verlengen indien de termijn van acht weken niet kan worden gehaald omdat gewacht moet worden op vanuit het buitenland aan te leveren informatie. Het vierde lid is te beschouwen als een bijzonder geval van het derde lid: in «buitenlandgevallen» is een redelijke verlengingstermijn maximaal zes maanden.

Artikel 12.1.2 Bijzondere beslistermijnen

Dit artikel komt overeen met artikel 87 van de WAO (zoals dat met ingang van 1 januari 2005 luidt).

Eerste lid

Op grond van artikel 1.3.1, tweede lid, kan de werknemer een beschikking over de verzekeringsplicht alleen aanvragen bij het UWV. De werkgever kan zo'n beschikking aanvragen bij de inspecteur van de Belastingdienst. De beslistermijn in verband met verzekeringsplicht op grond van deze wet is, in uitzondering op de hoofdregel, dertien weken. Beschikkingen in verband met de verzekeringsplicht worden op grond van artikel 1.3.1, tweede lid, op aanvraag verstrekt om duidelijkheid te bieden over de vraag of iemand als zelfstandige werkt, dan wel als werknemer. Een beslistermijn van maximaal acht weken is moeilijk haalbaar voor het UWV omdat er verschillende, vaak bewerkelijke onderzoeken bij de werkgever en werknemer noodzakelijk zijn.

Tweede lid

Op het verzoek om verlenging van het loondoorbetalingstijdvak, als bedoeld in artikel 3.2, moet door het UWV binnen twee weken worden beslist. Aan het verzoek om verlenging van het loondoorbetalingstijdvak

wordt door het UWV in principe tegemoet gekomen tenzij er zwaarwegende omstandigheden zijn die zich daartegen verzetten. De toetsing van het UWV is dus slechts marginaal en zal daarom snel kunnen worden afgerond.

Derde en vijfde lid

Op een aanvraag voor een uitkering beslist het UWV binnen 10 weken. Dit kan een eerste aanvraag zijn, maar ook een aanvraag voor het recht op een uitkering dat op een later moment ontstaat omdat bijvoorbeeld een uitsluitingsgrond van toepassing was of een verzoek voor het herleven van het recht op een uitkering. In al deze gevallen zal er een uitgebreidere claimbeoordeling dan thans op grond van de WAO plaatsvindt moeten plaatsvinden waardoor een langere beslistermijn dan de termijn van artikel 12.1.1 noodzakelijk is. Hetzelfde geldt in geval er een verkorting van de wachttijd wordt gevraagd. Wordt in deze gevallen van een deskundige die niet onder verantwoordelijkheid van het UWV werkzaam is advies gevraagd dan kan de genoemde termijn met vier weken worden verlengd.

Vierde lid

Dit lid geeft de mogelijkheid om de beslistermijn met ten hoogste zes maanden te verlengen indien de termijn van dertien weken (in verband met een beschikking omtrent het verzekerde zijn (eerste lid)) of tien weken (in verband met een beschikking over het ontstaan, later ontstaan het herleven van het recht op een uitkering (derde lid)) niet kan worden gehaald omdat gewacht moet worden op vanuit het buitenland aan te leveren informatie.

Zesde lid

Mocht het om andere redenen dan genoemd in het vierde of vijfde lid niet mogelijk zijn binnen de gestelde beslistermijn te beslissen, dan stelt het UWV de aanvrager daarvan schriftelijk in kennis.

§ 12.2 Bijzondere bepalingen in verband met medische beschikkingen

Algemeen

Met ingang van 1 januari 1998 zijn in de artikelen 88 tot en met 88i van de WAO bepalingen in verband met de behandeling van beschikkingen waaraan een beoordeling van medische gegevens ten grondslag ligt opgenomen (zogenaamde medische besluitenregeling). De afgelopen jaren zijn door de Centrale Raad van Beroep een aantal uitspraken gedaan die ertoe leiden dat de bestaande regelgeving in verband met medische beschikkingen herziening behoeft. Gewezen wordt met name op de uitspraken CRvB 20-7-2001, RSV 2001/2005; JB 2001/256 en CRvB 13-2-2002; RSV 2002/128 en RSV 2002/130. De herziening ziet er in hoofdlijnen als volgt uit. Conform de uitspraken van de CRvB zal de medische besluitenregeling niet langer van toepassing zijn op het beroep op de rechter, maar zal in die fase uitsluitend de regeling van artikel 8:32, tweede lid, van de Awb gelden. De Awb-regeling houdt in dat de administratieve rechter in ieder individueel geval ambtshalve of op verzoek van partijen het recht op privacybelang van de werknemer afweegt tegen het recht op toegang tot de rechter en een eerlijk proces van de werkgever. Indien deze weging er toe leidt dat het privacybelang van de werknemer prevaleert, zal de rechter bepalen dat kennisname van medische stukken (of delen) daarvan aan de gemachtigde zijn voorbehouden. Met deze regeling wordt voldaan aan de vereisten van artikel 6 EVRM. Al sedert de uitspraak van de CRvB van 20 juli 2001, RSV 2001/205 wordt door de admi-

nistratieve rechter in sociale verzekeringszaken op deze wijze gewerkt en in de praktijk blijkt dit goed uitvoerbaar te zijn. Voor de fase van de voorbereiding van een beschikking en de bezwaarfase ligt een regeling als opgenomen in artikel 8:32, tweede, Awb minder voor de hand omdat het telkens opnieuw maken van een individuele afweging in de uitvoeringspraktijk niet alleen bewerkelijk zou zijn maar ook de kans op niet-uniforme uitvoering zou vergroten. Omdat artikel 6 EVRM, zoals de CRvB in eerdergenoemde uitspraak van 13 februari 2002, RSV 2002/130 heeft overwogen, niet geldt voor de bezwaarfase bestaat er ook om die reden geen noodzaak om in die fase de medische besluitenregeling te verlaten. Om die reden blijft de bestaande medische besluitenregeling gehandhaafd voor de (voorbereiding van) primaire beschikkingen en voor de bezwaarfase. Van de gelegenheid is tevens gebruik gemaakt om in de medische besluitenregeling een verruiming aan te brengen. Indien de werknemer geen toestemming voor verstrekking of inzage van zijn medische gegevens geeft, mag het UWV de medische stukken verstrekken aan een gemachtigde van de werkgever die arts of advocaat is dan wel hiervoor speciale toestemming van het UWV heeft gekregen. In de huidige situatie mocht het UWV de stukken uitsluitend aan een arts-gemachtigde geven. De term «medisch besluit» is in dit voorstel van wet vervangen door de term «medische beschikking». Hiermee is niet beoogd een inhoudelijke wijziging aan te brengen ten opzichte van de huidige terminologie maar vloeit voort uit het feit dat in dit voorstel van wet consequent de term «beschikking» is gehanteerd daar waar het een besluit betreft dat niet van algemene strekking is.

Artikel 12.2.1 Definitiebepalingen

Dit artikel komt overeen met artikel 88 van de WAO. In dit artikel worden definities gegeven van een medische beschikking, werkgever en werknemer. Onder medische beschikking wordt verstaan een beschikking waaraan een medische beoordeling ten grondslag ligt. Dat kan zowel een primaire beschikking zijn als een beslissing op bezwaar. Het begrip medische beoordeling dient extensief te worden geïnterpreteerd en omvat tevens een psychologische beoordeling. Of sprake is van een medische beschikking zal niet alleen naar de aard van de beschikking, maar ook naar de inhoud moeten worden beoordeeld. De beslissing over het recht op een uitkering of het intrekken van een uitkering op grond van deze wet zal zonder meer onder de definitie vallen. Onder omstandigheden kan een beslissing die normaliter niet als een medische beschikking zou zijn aan te merken, dit toch zijn. Hierbij kan bijvoorbeeld gedacht worden aan de situatie dat een uitkering te laat wordt aangevraagd, maar de aanvrager ter verontschuldiging van deze te late aanvraag medische redenen aanvoert. Daarnaast is het mogelijk dat een primaire beschikking, die niet is te beschouwen als een medische beschikking, dit door bijvoorbeeld de in bezwaar aangevoerde gronden toch wordt. Als werknemer wordt aangemerkt degene op wiens medische gegevens de beoordeling betrekking heeft. Onder werkgever wordt verstaan degene wiens belang rechtstreeks bij het medische beschikking is betrokken, niet zijnde de werknemer. Het zal hierbij naast de eigenrisicodragers gaan om de actuele werkgever. Daarnaast kan ook een vorige werkgever belanghebbend zijn, namelijk in het geval de beslissing inzake de uitkering mede van invloed kan zijn op de hoogte van de door hem te betalen premie.

Artikel 12.2.2 Toestemming werknemer voor inzage medische stukken door werkgever

Dit artikel komt overeen met artikel 88a van de WAO. Zoals in de algemene inleiding bij deze paragraaf reeds werd opgemerkt, zal de regeling van dit artikel alleen gelden voor de voorbereiding van primaire beschik-

kingen en in de bezwaarfase. Dit artikel bevat de hoofdregel inzake het verstrekken dan wel ter inzage of kennisgeven van medische stukken door het UWV aan de werkgever. De hoofdregel houdt in dat het UWV de werkgever uitsluitend recht geeft op inzage in, kennisname van deze gegevens dan wel deze gegevens aan de werkgever toestuuft, indien de werknemer hiervoor zijn toestemming heeft gegeven. De toestemming moet schriftelijk worden ingetrokken. Tijdens het horen in bezwaar kan de toestemming ook mondeling worden ingetrokken. Of de werknemer zijn toestemming wil geven, is geheel aan hem ter beoordeling. Aan het weigeren van de toestemming kunnen voor hem geen nadelige consequenties worden verbonden. In de regel zal de werknemer zich bij het instellen van bezwaar moeten beraden over de vraag of hij de toestemming wil geven. Daarnaast kan het in het kader van de voorbereiding van de beslissing, alvorens toepassing wordt gegeven aan artikel 4:7 of 4:8 Awb voor het UWV van belang zijn te weten of de werknemer al dan niet zijn toestemming wil verlenen. In dat geval zal het UWV zich tot de werknemer moeten wenden en hem de vraag moeten voorleggen of hij toestemming wil geven. Het spreekt voor zich dat het UWV in het kader van een dergelijk verzoek de werknemer adequaat voorlicht over zijn rechten en over de in deze paragraaf opgenomen regeling. Gezien de gevolgen die het geven van de toestemming heeft, is het van belang dat de toestemming zo gericht mogelijk wordt gegeven. Om die reden is het niet wenselijk als het UWV al direct na het indienen van de aanvraag aan de werknemer de vraag voorlegt of hij toestemming wil geven. Op dat moment is de werknemer immers nog niet op de hoogte van de aard en de uitkomsten van de medische beoordelingen die in het kader van de aanvraag gaan plaatsvinden.

Artikel 12.2.3 Inzage door gemachtigde van werkgever indien door de werknemer geen toestemming is gegeven

Dit artikel komt overeen met artikel 88c juncto 88b van de WAO maar is in de lijn van artikel 8:32, tweede lid, van de Awb is gebracht. Wanneer door de werknemer geen toestemming wordt gegeven, heeft de werkgever geen recht op inzage in, kennisname van of toezending van stukken met medische gegevens van de werknemer en mogen deze stukken bij de behandeling van het bezwaar ook niet aan hem worden verstrekt. Zonder aanvullende regeling is de werkgever gedwongen om zich tot de beroepsrechter te wenden om, anders dan middels een gemachtigde, toegang te krijgen tot de relevante medische gegevens. Om dit te voorkomen en anderzijds het beschikkingsrecht van de werknemer over zijn medische gegevens niet al te zeer te beperken, is in dit artikel een aanvullende regeling opgenomen. Deze regeling houdt in dat bij het ontbreken van toestemming, de stukken die medische gegevens bevatten wel mogen worden ingezien respectievelijk ter kennis mogen komen van een gemachtigde van de werkgever. Verzending van stukken geschiedt dan ook aan die gemachtigde en niet aan de werkgever zelf. Naast de arts gemachtigde kan het hier gaan om een advocaat dan wel een andere gemachtigde die hiervoor van het UWV speciale toestemming heeft gekregen. Voor zowel de arts als de advocaat gelden tuchtrechtelijke waarborgen die voorkomen dat deze gemachtigden de medische gegevens aan anderen, waaronder de werkgever verstrekken. Voor een persoon die voor de kennisname of inzage bijzondere toestemming heeft gekregen van het UWV gelden deze waarborgen echter niet. De Centrale Raad acht voor deze personen de straf gesteld in artikel 272 Wetboek van Strafrecht op het opzettelijke schending van een uit hoofde van onder andere een beroep dan wel een wettelijk voorschrift te bewaren geheim afdoende (CRvB 14-10-2003, RSV 2003, 317). In dit verband moet met name gedacht worden aan professionele rechthulpverleners zoals medewerkers van Buro's voor rechtshulp, medewerkers van rechtskundige diensten van

werkgeversorganisaties en bijvoorbeeld rechtshulpverleners in dienst van rechtsbijstandverzekeraars. Het aanwijzen van een gemachtigde is geen verplichting voor de werkgever. Het is denkbaar dat de werkgever zijn bezwaar of beroep uitsluitend wil richten tegen onderdelen van de beschikking, waaraan geen medische beoordeling ten grondslag ligt of richt tegen medische informatie die hij op andere wijze heeft verkregen. In dat geval is aanwijzing van een gemachtigde niet nodig. Met de regeling van de inzage en kennisname door, respectievelijk toezending aan de gemachtigde van de werkgever, kan niet worden volstaan. Immers op de verstrekte gegevens zal zowel bij de voorbereiding van de beslissing als bij het instellen of de behandeling van het bezwaar of beroep gereageerd moeten kunnen worden. Het spreekt voor zich dat voorkomen moet worden dat langs deze weg de betreffende gegevens alsnog bij de werkgever terecht zullen komen. Om die reden is in het tweede lid van dit artikel bepaald dat de gemachtigde van de werkgever, bij de voorbereiding van de medische beschikking, alsmede bij het opstellen van een bezwaar of beroepschrift, dan wel de behandeling van het bezwaar, een en ander voor zover betrekking hebbend op medische gegevens, in de plaats treedt van de werkgever. In de praktijk zal dit betekenen dat, indien geen toestemming is gegeven, de op de zaak betrekking hebbende stukken zullen moeten worden gesplitst in twee delen: een deel met stukken zonder en een deel met stukken met medische gegevens. Het deel van het dossier dat geen betrekking heeft op medische gegevens zal in bezwaar aan de werkgever ter beschikking kunnen worden gesteld. Het medische deel zal uitsluitend aan de gemachtigde worden verstrekt. Het geven van een inhoudelijke reactie op deze stukken is eveneens voorbehouden aan deze gemachtigde. Hetzelfde geldt voor het horen in bezwaar. Voor zover het horen geen betrekking heeft op medische gegevens kan de werkgever hieraan zelf deelnemen. Vanaf het moment waarop tijdens het horen medische gegevens aan de orde komen, zal de werkgever naar buiten moeten treden en de behandeling hiervan moeten overlaten aan de gemachtigde is. Het derde lid komt overeen met artikel 88g van de WAO met dien verstande dat de verwijzingen naar de artikelen 8:29 en 8:32, tweede lid, van de Awb hier niet meer zijn opgenomen. In het hier bedoeld artikellid wordt slechts artikel 7:4, tweede, vierde en zesde lid, van de Awb buiten toepassing gelaten. Daarvoor is immers in deze paragraaf een speciale voorziening getroffen in de eerste twee leden van dit artikel.

Artikel 12.2.4 Motivering medische beschikking

Dit artikel komt overeen met artikel 88d van de WAO. Om ervoor te zorgen dat een gesplitste behandeling (medisch en niet-medisch deel) mogelijk is, bepaalt het eerste lid dat in alle gevallen de motivering van een medische beschikking in een aparte bijlage geschiedt. Het tweede lid stelt dat indien geen toestemming is gegeven het UWV de motivering voor zover betrekking hebbend op medische gegevens (de bijlage) niet aan de werkgever verstrekt. Hetzelfde geldt voor het rapport of het advies van de arts of de psycholoog, waarnaar in de motivering van de beslissing wordt verwezen. Deze bijlage wordt wel verstrekt aan de gemachtigde van de werkgever, die arts of advocaat is of aan de persoon die daarvoor speciale toestemming van het UWV heeft.

Artikel 12.2.5 Bekendmaking medische beschikking

Dit artikel komt overeen met artikel 88e van de WAO. Het schrijft voor dat bij de bekendmaking van een medische beschikking gewezen wordt op de regeling in verband met de behandeling van medische gegevens van de werknemer.

Artikel 12.2.6 Gronden bezwaar en beroep in bijlage

Dit artikel komt overeen met artikel 88f van de WAO. In deze bepaling wordt voorgeschreven dat de gronden van het bezwaar of beroep, voor zover die medische gegevens bevatten, worden opgenomen in een aparte bijlage bij het bezwaar- en beroepschrift. Aldus wordt splitsing van het dossier in een medisch en een niet-medisch deel, hetgeen noodzakelijk is indien toestemming van de werknemer ontbreekt, eenvoudiger. Deze verplichting geldt zowel voor de werkgever als de werknemer. Indien toestemming van de werknemer ontbreekt, betekent dit dat de bijlage, die de medische gegevens bevat, moet worden opgesteld door de gemachtigde, die advocaat of arts is dan wel door de persoon die hiervoor van het UWV speciale toestemming heeft gekregen.

Artikel 12.2.7 Onderzoek ter zitting met gesloten deuren

Net als in artikel 88h van de WAO is het uitgangspunt dat het onderzoek ter zitting voorzover betrekking hebbend op medische gegevens, met gesloten deuren plaatsvindt. Hierdoor wordt voorkomen dat andere aanwezigen langs deze weg kunnen kennisnemen van medische gegevens van de werknemer. Als gevolg van de hierboven bovenaangehaalde jurisprudentie van de Centrale Raad van Beroep is het wenselijk op dit uitgangspunt een tweetal nuanceringen aan te brengen. Allereerst geldt de hoofdregel alleen in de situatie dat de rechter toepassing heeft gegeven aan artikel 8:32, tweede lid, Awb. Indien de uitkomst van de afweging die de rechter heeft gemaakt tussen de belangen van de werkgever en de werknemer niet heeft geleid tot een beperkte kennisname van stukken met medische gegevens dan is er ook geen noodzaak om de behandeling ter zitting met gesloten deuren te doen plaatsvinden. Daarnaast is het conform eerdergenoemde jurisprudentie van de CRvB vereist dat in het geval wel toepassing is gegeven aan artikel 8:32, tweede lid, de rechter ambtshalve of op verzoek van een der partijen de bevoegdheid moet hebben om te bepalen dat de behandeling ter zitting in het openbaar geschiedt (zie ook de uitspraak van de Centrale Raad van beroep van 25 februari 1998, RSV 1998/106).

Artikel 12.2.8 Voorlopige voorziening en hoger beroep

Dit artikel komt (met inachtneming van de genoemde jurisprudentie) overeen met artikel 88i van de WAO. Het voorziet in het van toepassing verklaren van artikel 12.2.7 bij de behandeling van een verzoek om (een wijziging, of intrekking van) een voorlopige voorziening of tijdens de behandeling van hoger beroep.

§ 12.3 Beslistermijnen in bezwaar

Artikel 12.3.1 Beslistermijn in bezwaar

Voor het gehele terrein van de sociale verzekeringen geldt, in afwijking van de Awb, eentermijn van dertien weken voor het nemen van een beslissing op bezwaar. Dit artikel komt overeen met artikel 87c van de WAO.

Artikel 12.3.2 Bijzondere beslistermijn in bezwaar

De medische bezwaarschriftprocedure leidt er toe leiden dat in bezwaar ook medische of arbeidskundige herbeoordelingen plaatsvinden. Deze beoordelingen vergen extra onderzoek waardoor de geldende beslistermijn te kort is voor het UWV. Om die reden is de beslistermijn, evenals in artikel 87d van de WAO, in die gevallen bepaald op zeventien weken.

Indien de verzekeringsgeneeskundige of arbeidskundige herbeoordeling niet door de uitvoeringsinstelling zelf wordt verricht, maar door een externe deskundige wordt deze termijn met vier weken verlengd.

§ 12.4 Overige bepalingen in verband met de Algemene wet bestuursrecht en de rechtsgang

Artikel 12.4.1 Beperking begrip belanghebbende

Tegen de beslissing van het UWV in verband met het verzekerd zijn, staat (net als op grond van artikel 86a van de WAO na inwerkingtreding van de Invoeringswet financiering sociale verzekeringen) uitsluitend voor de werknemer bezwaar en beroep open. Het maakt niet uit of de beslissing van het UWV over het al dan niet verzekerd zijn een zelfstandige beschikking is (door de werknemer gevraagd op grond van artikel 1.3.1, tweede lid) dan wel een onderdeel vormt van een beschikking op een uitkering. De werkgever heeft geen mogelijkheid om bij het UWV bezwaar en beroep in te stellen tegen verzekeringsplichtbeslissingen. Hij heeft via de fiscale weg de mogelijkheid om de verzekeringsplicht in bezwaar en beroep aan de orde te stellen.

Artikel 12.4.2 Beperking bezwaar- en beroepsgronden werkgever

Dit artikel komt overeen met artikel 87e van de WAO. Indien voor een belanghebbende werkgever gevolgen zijn verbonden aan een uitkeringsbeslissing, kan twijfel rijzen over de vraag op welk moment hij gebruik moet maken van zijn recht op bezwaar of beroep: onmiddellijk indien de uitkeringsbeschikking wordt afgegeven dan wel eerst op het moment dat hij wordt geconfronteerd met de gevolgen van deze beslissing. Bij de niet-eigen risicodragende werkgever (indien hij als belanghebbende kan worden aangemerkt) gaat het daarbij om de premiebeslissing over het jaar t+2 en bij de eigen risicodragende werkgever om de beslissing van het UWV waarin hem de verplichting tot het betalen van de uitkering wordt opgelegd. Om proceseconomische redenen is het, om te voorkomen dat verschillende procedures leiden tot verschillende uitkomsten, te verkiezen, dat de werkgever op een zo vroeg mogelijk tijdstip van zijn beroepsrecht gebruik maakt. Deze bepaling strekt hiertoe.

Artikel 12.4.3 Beroep in cassatie

Met betrekking tot beslissingen in verband met de heffing en inning van premies werknemersverzekeringen, het collecterende proces, staat op grond van de Wet financiering sociale verzekeringen de fiscale rechtsgang open. Tegen een schriftelijke uitspraak van het gerechtshof en tegen een schriftelijke uitspraak van de voorzieningenrechter kan beroep in cassatie worden ingesteld bij de Hoge Raad. Vanuit een oogpunt van rechtsgelijkheid en ter bevordering van de eenheid bij de uitleg van het begrip verzekeringsplicht is, naast de mogelijkheid van cassatie ter zake van het begrip (on)gehuwd en gezamenlijke huishouding en het loonbegrip, ook voor geschillen over de begrippen werknemer en dienstbetrekking voor de werknemer in het distribuerende proces de mogelijkheid van cassatie gecreëerd. Dit komt overeen met artikel 87f van de WAO.

Artikel 12.4.4 Wijzigingen in uitkering na bezwaar of beroep door werkgever

Dit artikel komt overeen met artikel 36b van de WAO. Een door de werkgever met succes ingesteld beroep tegen het recht op of de hoogte van een uitkering van zijn werknemer zou tot gevolg hebben dat de werknemer zijn uitkering met terugwerkende kracht verliest of verlaagd ziet. Dit

verstreckende gevolg wordt voorkomen door te bepalen dat intrekking of verlaging van de uitkering op grond van deze wet niet eerder plaatsvindt dan zes weken na de beslissing op bezwaar of de uitspraak in beroep.

Artikel 12.4.5 Afwijking 8:69 Awb

Dit artikel komt overeen met artikel 29f van de WAO. Hierin wordt expliciet bepaald, teneinde iedere twijfel hieromtrent uit te sluiten, dat het de rechter vrij staat om binnen de grenzen van de wettelijke bepalingen zowel een hogere of lagere boete op te leggen dan die welke door het UWV is opgelegd. Zou men de mogelijkheid uitsluiten, dan zou dat er toe kunnen leiden dat vrijwel iedere boete aan de rechter ter beoordeling zou worden voorgelegd.

Hoofdstuk 13 Overgangsrecht

Dit hoofdstuk is gereserveerd voor noodzakelijk te blijken overgangsrecht.

Hoofdstuk 14 Strafbepalingen

Artikel 14.1 Strafbepaling overtreding wetsartikel

Dit artikel komt overeen met artikel 92, eerste lid, van de WAO. Artikel 4.2.1 regelt de verplichting van de werkgever om de werknemer de gelegenheid te geven zijn rechten op grond van dit voorstel van wet uit te oefenen.

Artikel 14.2 Verval van recht tot strafvordering

Dit artikel komt overeen met artikel 97 van de WAO. In dit artikel is het una-via beginsel neergelegd. Artikel 10.1.6 bevat eveneens een component van dit beginsel.

Artikel 14.3 Overtredingen

Dit artikel komt overeen met artikel 98 van de WAO. Het in artikel 14.1 strafbaar gestelde feit wordt op grond van dit artikel beschouwd als een overtreding. Dit heeft onder meer tot gevolg dat zij worden berecht door de kantonrechter en dat de feiten verjaren door verloop van twee jaren na de dag waarop de overtreding is begaan.

Hoofdstuk 15 Slotbepalingen

Artikel 15.1 Vervallen particuliere verzekering

Dit artikel regelt de situatie dat de persoon die door bijvoorbeeld het aangaan van een arbeidsovereenkomst verplicht verzekerd wordt op grond van deze wet maar voordien al een particuliere verzekering heeft afgesloten tegen de geldelijke gevolgen van langdurige arbeidsongeschiktheid. Dit artikel geeft deze persoon de mogelijkheid, deze particuliere verzekering op te zeggen.

Artikel 15.2 Buiten toepassingverklaring van Algemene termijnwet

De Algemene termijnwet geeft regels voor de berekening van termijnen in verband met weekenddagen en algemeen erkende feestdagen. Eindigt een in een wet vastgelegde termijn op een dergelijke dag, dan wordt die termijn verlengd tot de eerst volgende niet weekenddag of feestdag. De Algemene termijnwet geldt voorts onder meer niet voor termijnen die

zijn omschreven als termijnen van dan meer dan 12 weken of meer dan 3 maanden of een of meer jaren. Dit artikel voegt daar voor de toepassing van deze wet nog een aantal artikelen aan toe.

Artikel 15.3 Evaluatiebepaling

Het wordt wenselijk geacht te bepalen dat deze wet eenmalig wordt geëvalueerd en dat daarvan verslag wordt gedaan aan de Staten-Generaal. Derhalve is een evaluatiebepaling opgenomen.

De Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid,
A. J. de Geus