



# Reader Sociale wetgeving

Voor permanente  
educatie toetsing

September 2024

# Inhoudsopgave

<b>1.</b>	<b>Ontwikkelingen sociale zekerheid</b>	<b>4</b>
1.1	Naar een toekomstbestendige arbeidsmarkt	4
1.2	Rapport Participatiewet in Balans	5
1.3	De MKB verzuim-ontzorgverzekering onder begeleiding van casemanagers	6
1.4	Verplichte arbeidsongeschiktheidsverzekering voor zelfstandigen	6
1.5	Visie werknemer in plan van aanpak	7
<b>2.</b>	<b>Voorschot op de WIA door het UWV en andere ontwikkelingen in de WIA</b>	<b>8</b>
2.1	Voorschot op de WIA	8
2.2	Vereenvoudigde WIA-keuring 60-plusser (tijdelijk!)	10
2.3	Tijdelijke maatregel 'Praktisch beoordelen op feitelijke verdiensten' per 1 juli 2024	11
2.4	Wijzing Dagloonbesluit	12
2.5	Maatwerk no-risktoekenning	13
<b>3.</b>	<b>Aanbevelingen van de OCTAS</b>	<b>14</b>
3.1	Stelsel is te complex	14
3.2	Aanbevelingen: drie varianten	15
3.3	Eerste variant: huidig stelsel BETER	15
3.4	Tweede variant 'WERK staat voorop'	17
3.5	Derde variant: 'BASIS voor werkenden'	18
3.6	Niet uitgewerkt: variant voor vroeggehandicapten	19
3.7	Hoe nu verder?	20
<b>4.</b>	<b>Verzamelwet SZW 2022: geen fictief ziekengeldrecht meer</b>	<b>21</b>
4.1	Duur van de no-riskpolis (eerste vijf jaar dienstverband of onbeperkt)	22
4.2	Duur van de no-risk	22
<b>5.</b>	<b>De Wet BeZaVa en de Wet verbetering hybride markt</b>	<b>24</b>
5.1	De Wet BeZaVa	24
5.2	Parameters gedifferentieerde premie Werkhervattingskas (Whk) 2025: alleen voor PE RCMC en RSZ	27
5.3	Wet verbetering hybride markt WGA	32
5.4	Voor- en nadelen van het eigenrisicodragerschap	33

<b>6.</b>	<b>Invoering gedifferentieerde Aof-premie per 1 januari 2022</b>	<b>35</b>
<b>7.</b>	<b>Wijzigingen Wet arbeid en zorg (WAZO)</b>	<b>36</b>
7.1	Geboorteverlof	36
7.2	Betaald adoptie- of pleegzorgverlof: van vier weken naar zes weken	36
7.3	Deels betaald ouderschapsverlof per 1 augustus 2022	37
<b>8.</b>	<b>Wijzigingen in de WW</b>	<b>38</b>
8.1	WW-reparatie in cao's, de PAWW	38
8.2	Tijdelijke regeling voor ouderen na de WW (de IOW)	40
8.3	Premiedifferentiatie in de Werkloosheidswet	40
<b>9.</b>	<b>Wijzigingen Wet Arbeidsongeschiktheidsvoorziening jonggehandicapten (Wajong)</b>	<b>42</b>
9.1	Drie soorten Wajong	42
9.2	Voorwaarden Wajong-uitkering 2015	42
9.3	Beoordeling arbeidsvermogen bij de Wajong 2015	43
9.4	Personen met arbeidsvermogen vallen onder de Participatiewet	43
9.5	Loonkostensubsidie, no-riskpolis of werkplekaanpassingen	43
9.6	Vereenvoudiging Wajong	44
<b>10.</b>	<b>Wet tegemoetkomingen loondomein (Wtl)</b>	<b>45</b>
10.1	Loonkostenvoordelen (LKV)	45
10.2	LIV voor lage inkomens	46
10.3	Wijziging wet WTL: verbetering werking van de loonkostenvoordelen	47

# 1. Ontwikkelingen sociale zekerheid

De overheid voert sinds de jaren 90 een beleid om de sociale zekerheid ook in de toekomst betaalbaar te houden voor degenen die echt niet zelf in een eigen inkomen kunnen voorzien. Wanneer er in verhouding met het aantal werkenden te veel mensen afhankelijk zijn van een uitkering, staat de betaalbaarheid onder druk. Immers, hoe meer mensen recht hebben op een uitkering, hoe hoger de lasten worden die over minder werkenden worden omgeslagen. Kortom, een onwenselijke situatie.

Ook kijkend naar de vergrijzing en de noodzaak om de AOW betaalbaar te houden, moet de overheid de druk op de collectieve middelen terugbrengen. Bijvoorbeeld door uitkeringsrechten in te perken, later te laten ingaan of door meer aan de markt over te laten. Ook wordt steeds kritischer bekeken of iemand recht heeft op een uitkering.

De balans in regelgeving is daarbij de afgelopen jaren doorgeslagen naar handhaving en fraudebestrijding. De 'toeslagenaffaire' heeft wat dat betreft veel losgemaakt. Dit was de aanleiding voor een onderzoek van Panteia naar de 'hardvochtige effecten van overheidshandelen voor burgers binnen de sociale zekerheid'. In reactie op het eindrapport wil de overheid de mens weer centraal stellen en de dienstverlening en wet- en regelgeving aanpassen.

## 1.1 Naar een toekomstbestendige arbeidsmarkt

Niet alleen de vergrijzing is een bron van zorg, ook de almaar stijgende WIA-instroom, het grote aantal mensen met een tijdelijk contract en de grote groep zzp'ers maken het moeilijk het sociaalzekerheidsstelsel betaalbaar te houden. Volgens de regering is er dan ook fundamenteel onderhoud nodig om de arbeidsmarkt evenwichtiger en toekomstbestendig te maken.

Hoe de regering dat wil doen, is te lezen in de Hoofdlijnenbrief Arbeidsmarkt van 5 juli 2022. Bij structureel werk hoort een vast contract, zo is het uitgangspunt. Basiscontracten gaan de oproepcontracten en min-max-contracten vervangen. Er moet fiscaal een gelijk spelveld komen tussen contractvormen waarbij ook zelfstandigen meer gaan bijdragen aan de financiering van de sociale zekerheid.

In de Hoofdlijnenbrief Arbeidsmarkt beschrijft demissionair minister Karien van Gennip van SZW vijf thema's waarlangs wordt gewerkt aan een toekomstbestendige arbeidsmarkt. Daarbij is gekeken naar de adviezen van de commissie Regulering van Werk (of commissie Borstlap) uit 2020 :

1. Het aangaan van duurzame arbeidsrelaties stimuleren binnen wendbare ondernemingen en het beter reguleren van tijdelijke contracten en driehoeksrelaties.
2. Een gelijk spelveld tussen werknemer en zelfstandige, meer duidelijke en opeisbare regels en handhaving.
3. Altijd uitzicht op nieuw werk (via leven lang ontwikkelen en een goede arbeidsmarktinfrastructuur).
4. Aanpassingen in de arbeidsongeschiktheidswetgeving (WIA).
5. Meedoen aan de basis van de arbeidsmarkt

De uitwerking van het eerste punt is terug te vinden in het wetsvoorstel Meer zekerheid flexwerkers. Hierin staan strengere regels voor tijdelijke contracten en er wordt een einde gemaakt aan de nul-urencontracten. Meer hierover lees je in de reader arbeidsrecht.

De plannen voor een gelijkwaardiger spelveld tussen werknemers en zelfstandigen zijn uitgewerkt in het wetsvoorstel Verduidelijking beoordeling arbeidsrelatie. Ook hierover lees je meer in de reader arbeidsrecht.

De ideeën voor het aanpassen van het arbeidsongeschiktheidsstelsel lees je in hoofdstuk 2 en 3.

## **1.2 Rapport Participatiewet in Balans**

De Participatiewet die wordt uitgevoerd door de gemeentelijke sociale dienst is een vangnetvoorziening voor degenen die geen andere middelen van bestaan meer hebben. De Participatiewet bevat veel re-integratie-instrumenten en strenge verplichtingen, onder meer om werk te accepteren. Ruim 400.000 mensen zijn in hun dagelijkse leven afhankelijk van algemene bijstand. De Participatiewet is bedoeld om mensen inkomensondersteuning te bieden en weer (gedeeltelijk) aan het werk te helpen.

In de afgelopen jaren is duidelijk geworden dat wetgeving die bedoeld is om mensen te ondersteunen, doorschoot in de nadruk op oneigenlijk gebruik en fraude. De gevolgen daarvan hebben mensen hard getroffen. Onder meer het toeslagenschandaal maakt duidelijk dat de overheid niet altijd functioneert zoals zij zou moeten. Vooral bij de Participatiewet komt naar voren dat het gevoel overheerst dat de overheid vooral op de regels let, en weinig oog heeft voor mensen in de bijstand en de problemen waarmee zij kampen.

Daarom wordt de Participatiewet de komende jaren herzien. Diverse oplossingsrichtingen naar een meer menselijke maat worden meegenomen in het traject Participatiewet in balans. In het programma worden tegelijkertijd langs drie sporen activiteiten ontwikkeld:

- Spoor 1 betreft een wetsvoorstel met daarin een samenhangend pakket aan maatregelen waarmee de regering de eerste hardheden uit de wet wil halen. De beoogde datum van inwerkingtreding is 1 januari 2025.

- In spoor 2 wordt fundamenteleler gekeken naar de doelen en uitgangspunten van de wet en de wijze waarop de wet vanaf de basis opnieuw kan worden opgebouwd: de herziening van de Participatiewet.
- Spoor 3 omvat initiatieven om vakkundigheid van professionals in de uitvoering te versterken en de uitvoering te ondersteunen, zodat zij straks voldoende handvatten hebben om volgens de bedoeling van de nieuwe wetgeving te werken.

### **1.3 De MKB verzuim-ontzorgverzekering onder begeleiding van casemanagers**

In het regeerakkoord Rutte III was opgenomen dat voor de MKB-werkgevers de loondoorbetaling bij ziekte terug zou gaan naar één jaar. Het tweede ziektejaar zou dan uitgevoerd worden door het UWV en met een omslagpremie door alle MKB-werkgevers gezamenlijk gefinancierd moeten worden. Aangezien niemand blij was met deze plannen, is hiervan afgezien. Daarvoor in de plaats is per 1 januari 2020 de MKB verzuimontzorgverzekering geïntroduceerd.

Met deze verzekering zijn MKB-werkgevers verzekerd voor de eerste twee jaar loondoorbetaling van een zieke werknemer. Ook helpen professionele casemanagers bij het begeleiden van een zieke werknemer. De MKB-verzuimontzorgverzekering is poortwachterproof; dat betekent dat de verzekeraar een eventuele loonsanctie vergoedt als de werkgever de adviezen van de bedrijfsarts en verzekeraar heeft opgevolgd. Ook bevat het pakket re-integratiedienstverlening die zowel gericht is op werkhervatting binnen het eigen bedrijf (eerste spoor) als buiten het eigen bedrijf (tweede spoor). Voor deze re-integratie-activiteiten mogen geen extra kosten in rekening worden gebracht.

### **1.4 Verplichte arbeidsongeschiktheidsverzekering voor zelfstandigen**

Zelfstandigen die ziek worden, lopen grote risico's op een zware teruggang in inkomen. Zij kunnen zich hier particulier voor verzekeren. Maar in de praktijk doet een grote groep dat niet. Soms omdat de kosten te hoog zijn, maar ook omdat zij geen verzekering kunnen afsluiten omdat zij bijvoorbeeld door hun leeftijd, medische aandoening of medische geschiedenis uitgesloten worden.

Het kabinet wil daarom dat er voor zelfstandigen, net als voor werknemers, een verplichte arbeidsongeschiktheidsverzekering komt die voor iedereen toegankelijk is. Ook zorgt een verplichte arbeidsongeschiktheidsverzekering voor een gelijk speelveld tussen zelfstandigen onderling en tussen werknemers en zelfstandigen. Daarnaast voorkomt het dat risico's rond arbeidsongeschiktheid worden afgewenteld op de samenleving. Minister Van Gennip van SZW heeft hiervoor de Wet Basisverzekering Arbeidsongeschiktheid Zelfstandigen (BAZ) in juli 2024 in internetconsultatie gebracht.

## De BAZ op hoofdlijnen

De BAZ is uitgewerkt aan de hand van 3 uitgangspunten: betaalbaar, uitlegbaar en uitvoerbaar.

De wet is als volgt vormgegeven:

- De nieuwe verzekering wordt verplicht voor alle zelfstandigen die voor de inkomstenbelasting 'winst uit onderneming' genieten.
- Zelfstandigen die een jaar ziek zijn geweest (de zogenaamde wachttijd), kunnen straks in aanmerking komen voor een arbeidsongeschiktheidsuitkering.
- Zelfstandigen krijgen deze uitkering als zij niet meer in staat zijn om door ziekte het minimumloon te verdienen. Dat is anders dan bij de werknemersverzekering, waarbij er niet alleen wordt gekeken naar wat iemand nog kan maar ook gekeken wordt naar wat iemand eerder verdiende.
- De uitkering is 70% van de winst vóór arbeidsongeschiktheid, tot maximaal het minimumloon. De uitkering loopt tot de AOW-leeftijd.
- Zelfstandigen gaan ongeveer 6,5% van hun winst uit onderneming aan premie betalen, tot maximaal ongeveer € 195 per maand gebaseerd op het minimumloon van 2024. Daarmee is er een duidelijke koppeling tussen de betaalde premie en de hoogte van de uitkering. De premie is fiscaal aftrekbaar.
- Zelfstandigen die dit vangnet onvoldoende vinden, zich liever privaat verzekeren of al een arbeidsongeschiktheidsverzekering hadden, kunnen zich particulier blijven verzekeren: de zogenaamde opt-out. De private verzekering moet voldoen aan een aantal minimumvoorwaarden. Zo mag de hoogte van de uitkering bij arbeidsongeschiktheid niet lager zijn dan die van de publieke verzekering, moet de premie minimaal gelijk zijn aan die van de publieke verzekering en moet de verzekering lopen tot de AOW-leeftijd. Daarnaast komt er overgangsrecht voor bestaande verzekeringen.

## 1.5 Visie werknemer in plan van aanpak

Sinds 1 juli 2023 is de werkgever wettelijk verplicht om de visie van de medewerker op zijn re-integratieafspraken op te nemen in zowel het Plan van aanpak als de (Eerstejaars)evaluatie. Deze toevoeging moet bijdragen aan het zo goed mogelijk laten verlopen van het re-integratietraject.

Het toevoegen van de visie van de medewerker geeft meer inzicht hoe de medewerker tegen de re-integratie aankijkt. Daarnaast bevordert dit het gesprek tussen werkgever en medewerker over het zo goed mogelijk laten verlopen van het re-integratietraject. Ook is het de verwachting dat de toevoeging leidt tot een grotere betrokkenheid van zowel werkgever en medewerker bij het re-integratieproces. De visie van de medewerker is zowel gericht op de korte als lange termijn.

## 2. Voorschot op de WIA door het UWV en andere ontwikkelingen in de WIA

Dagelijks ervaren casemanagers de hinder van de grote achterstanden bij de WIA-keuringen door het UWV door het tekort aan verzekeringsartsen. De WIA-aanvragers zitten nu lange tijd in onzekerheid over het recht op een uitkering en daarmee over hun inkomen. Het UWV verstrekt veelal wel een voorschot op de uitkering zolang de werknemer nog moet wachten op de WIA-beschikking. Ondertussen moet de werknemer wel doorgaan met de re-integratie zolang er arbeidsmogelijkheden zijn. Want de werknemer soupeert bij deze voorschotuitkering wel zijn recht op een loongerelateerde WW of WGA-uitkering op.

In dit hoofdstuk staan we stil bij deze voorschotuitkeringen en wat er gedaan wordt om de achterstanden in te lopen.

### 2.1 Voorschot op de WIA

Als een werknemer de WIA-aanvraag op tijd heeft gedaan, dat is uiterlijk in week 93, kan het UWV in principe voor einde van de 104 weken wachttijd tot een uitspraak komen over wel of geen recht op een WIA-uitkering. Helaas kampt het UWV met grote achterstanden en wordt deze periode vrijwel niet meer gehaald. Het gevolg is dat na 104 weken arbeidsongeschiktheid nog steeds onduidelijk is of de werknemer wel of niet een WIA-uitkering krijgt. Vervelend voor werkgever én werknemer.

Om te voorkomen dat betrokkenen tijdelijk geen inkomen hebben, kunnen ze een voorschot van het UWV krijgen. Dit voorschot is een schatting van de uiteindelijke uitkering waar een werknemer recht op zou hebben (WIA of WW). Als betrokkene een WIA-uitkering krijgt, dan wordt het voorschot verrekend met de uitkering.

- Het UWV checkt eerst het bedrag dat in totaal aan voorschotten aan betrokkene is verstrekt;
- Vervolgens kijken ze wat in die periode het uitkeringsrecht had moeten zijn;
- Wanneer de betrokkene te weinig heeft ontvangen, dan ontvangt hij of zij het verschil nog als nabetaling.
- Was het voorschotbedrag te hoog dan vorderen ze dit sinds september 2021 niet meer terug. Dit geldt voor iedereen die op of na 1 januari 2020 een WIA-voorschot heeft gekregen en voor mensen die op 1 januari 2020 een lopend voorschot hadden.

### Verrekening inkomsten met voorschotuitkering

Het rapport 'hardvochtige effecten van overheidshandelen voor burgers binnen de sociale zekerheid' benoemt dat de systematiek van voorschotten en verrekenen tot problemen kan leiden. Vooral mensen die een uitkering (WIA) hebben en daarnaast inkomsten verdienen,



moeten vaak een deel van de uitkering terugbetalen. Dit kan tot vervelende situaties leiden, zeker gezien het feit dat de termijn van het voorschot WIA heel erg lang kan zijn. Als specialisten verzuim- en re-integratie dienen wij daarom de mensen erop te wijzen dat verdiende inkomsten altijd verrekend worden met het voorschot op een WIA-uitkering. En dat als iemand inkomen gaat verdienen het verstandig is om het verzoek tot inkomstenverrekening al direct op de voorschotuitkering te verwerken.

Veel mensen geven de ontvangen voorschotuitkering uit: ze zien een terugbetaling niet aankomen en hebben het geld al uitgegeven. Het gaat hierbij regelmatig om forse bedragen (meer dan 500 euro per verrekeningscyclus).

Het rapport geeft aan dat 92 procent van de werkende respondenten met een arbeidsbeperking onzekerheid en angst ervaart door problemen met de inkomstenverrekening. Mensen zijn afhankelijker geworden van hun omgeving, minder zelfredzaam of bang dat hun werkgever ze beloont met een bonus. Problemen met inkomstenverrekening hebben ook effect op de groep die (nog) niet werkt. Zij zijn bang om een stap te zetten op de arbeidsmarkt.

### **UWV verhaalt de verleende voorschotten bij WGA-eigenrisicodragers**

Het UWV verhaalt deze voorschotten sinds medio 2020 op werkgevers die WGA-eigenrisicodragers zijn. Hiervoor is echter geen enkele rechtsgrond, zo oordeelde de rechter in een procedure tegen het UWV (ECLI:NL:RBLIM:2021:7549). In de wet WIA staat immers alleen dat een eigenrisicodragers het risico draagt nadat het recht op WGA-uitkering is ontstaan (art. 83 WIA). Er is pas sprake van een eventuele uitkering als er een WIA-keuring is geweest en er een WIA-beschikking is. Dit is hier niet het geval. In de Wet WIA is geen bepaling opgenomen die een WIA-voorschot gelijkstelt aan een WIA-uitkering. Bovendien, stelt de rechtbank, UWV is dan wel bevoegd om voorschotten op een WIA-uitkering te verlenen, maar dat betekent niet dat dit voorschot aan een eigenrisicodragers kan worden toegerekend.

Het UWV is tegen deze uitspraak in beroep gegaan, maar heeft dat verloren. Toch veranderen ze niet van werkwijze. Ze hebben namelijk per 1 januari 2022 met de Verzamelwet 2022 geregeld dat ze een voorschot gelijkstellen met een uitkering. Dit is geregeld in artikel 84 lid 3 WIA. Ook hierover heeft de rechter uit Midden Nederland in november 2022 al gezegd dat deze aanpassing niet juist is. Om WGA-schade te verhalen moet eerst een recht op WGA vastgesteld zijn. Desondanks verandert het UWV de werkwijze niet.

Werkgevers die WGA-eigenrisicodragers moeten dus heel goed controleren dat ze uiteindelijk alleen de WGA-uitkering betalen en niet het te veel betaalde voorschot. En ook dat ze het geld terugontvangen als blijkt dat werknemers in de regeling IVA is gekomen of een 35-minner is geworden.

Zolang de procedure aan de zijde van het UWV nog onduidelijk is, is het een overweging om het UWV aansprakelijk te houden voor de extra schade van het te late besluit die niet bij de werkgever in rekening was gebracht als zij het besluit wel tijdig hadden genomen. Er zijn gespecialiseerde juridische bureaus om hierbij te ondersteunen.

## **2.2 Vereenvoudigde WIA-keuring 60-plusser (tijdelijk!)**

Op 1 oktober 2022 is de vereenvoudigde WIA-beoordeling voor de 60-plusser van start gegaan. Aan deze WIA-beoordeling komt geen verzekeringsarts te pas. Mensen worden alleen beoordeeld door een arbeidsdeskundige. Ze krijgen dan standaard een volledige arbeidsongeschiktheidsuitkering (WGA 80-100), tenzij ze nog werken en daarmee minder dan 35 procent inkomensverlies hebben. Dan worden ze minder dan 35% arbeidsongeschikt verklaard en is er geen recht op een WIA-uitkering. Wanneer de arbeidsdeskundige een indicatie ziet voor volledige en duurzame arbeidsongeschiktheid, moet de arbeidsdeskundige alsnog de verzekeringsarts inschakelen.

Aanvankelijk zou de regeling van de vereenvoudigde WIA-keuring voor de 60-plusser alleen lopen van 1 oktober 2022 tot en met 31 december 2023. Op 6 oktober 2023 bleek dat de maatregel het gehele jaar 2024 nog verlengd wordt en zal eindigen per 1 januari 2025. Voorwaarde is dat de werknemer 60 jaar of ouder is en einde wachttijd van 104 weken ziekte valt binnen de periode van 1 oktober 2022 tot en met 31 december 2024.

Een voorwaarde is wel dat werkgever en werknemer beiden instemmen met de vereenvoudigde WIA-beoordeling. De (middel)grote werkgevers zullen dit ook wel doen. Want bij een vereenvoudigde beoordeling vindt er geen toerekening van de uitkering aan de werkgever plaats binnen de Werkhervattingskas en ook niet aan de WGA-eigenrisicodrager. Zowel werkgevers als werknemers mochten door deze tijdelijke maatregel namelijk niet benadeeld worden.

De minister schrijft in haar brief van 28 april 2023 dat er veel draagvlak is bij de werkgevers voor de vereenvoudigde WIA-beoordeling. Dit is ook niet zo vreemd want vanaf het begin is gecommuniceerd dat bij een vereenvoudigde WIA-beoordeling geen toerekening van de uitkering aan de werkgever plaatsvindt. De minister zelf draagt daar vanuit de begroting van SZW zelf een financieringsbijdrage voor af. In de brief van 28 april 2023 kondigt de minister aan dat de toerekening van alle 60-plussers uit het Aof gaat gebeuren. Dus ook de 60-plussers die via de reguliere beoordeling zijn gelopen. De (middel)grote werkgevers dienen dus goed te controleren dat de groep niet via de Werkhervattingskas wordt toegerekend.

Door deze verandering hoeven gedurende de tijdelijke maatregel van de vereenvoudigde WIA-beoordeling de WGA-eigenrisicodragers niet voor de 60-plus WGA-instromers te betalen. Wel geeft het UWV aan dat de WGA-eigenrisicodrager actief de re-integratiedienstverlening moet doorzetten op het moment dat er nog arbeidsmogelijkheden zijn.

## 2.3 Tijdelijke maatregel 'Praktisch beoordelen op feitelijke verdiensten' per 1 juli 2024

Een volledige WIA-beoordeling kost veel tijd. Om die te verkorten is er per 1 juli 2024 een tijdelijke maatregel getroffen: Praktisch beoordelen. Het arbeidsongeschiktheidspercentage wordt dan op basis van praktische verdiensten (als die er zijn) vastgesteld. Er wordt dus niet standaard een theoretische schatting gedaan. De maatregel geldt voor 3 jaar. Naar verwachting kunnen hierdoor jaarlijks 3.000 tot 4.000 meer WIA-claimbeoordelingen worden uitgevoerd.

Hoe gaat praktisch beoordelen in zijn werk:

### Stap 1

Zijn de re-integratie inspanningen van de werkgever voldoende geweest? Dan stelt de arbeidsdeskundige van het UWV vast of de verzekerde na de ziekmelding heeft hervat in arbeid. Als dat het geval is, dan brengt de arbeidsdeskundige de belasting in de feitelijk uitgevoerde werkzaamheden in kaart. Ook moet hij onderzoeken of de praktisch verrichte werkzaamheden voldoen aan de wettelijke criteria. Die zijn hetzelfde als bij een 'reguliere' praktische schatting:

- Het werk waarmee de praktische inkomsten worden genoten moet passend zijn bij de belastbaarheid en bekwaamheden van de werknemer;
- De verdiensten moeten representatief zijn voor de werkzaamheden die worden verricht;
- Het werk moet duurzaam verricht kunnen worden.

### Stap 2

Staat vast dat de werknemer heeft hervat in praktische arbeid die voldoet aan de wettelijke criteria? Dan beoordeelt de verzekeringsarts eerst of sprake is van arbeidsongeschiktheid voor de laatst uitgevoerde arbeid als gevolg van ziekte/gebrek of zwangerschap/bevalling. En daarna of de arbeid waarin de verzekerde heeft hervat de belastbaarheid van de verzekerde niet overschrijdt. Met andere woorden: het is voor de verzekeringsarts niet nodig een volledige FML op te stellen (en dat scheelt tijd).

### Stap 3

De verzekeringsarts rapporteert zijn bevindingen vervolgens aan de arbeidsdeskundige. Deze doet dan de praktische schatting op basis van werkelijke loonwaarde.

Let op! In sommige gevallen zal er wel een FML opgesteld moeten worden. Dat is in de volgende situaties het geval:

- als wordt geconcludeerd dat de belastbaarheid van de verzekerde in de door hem feitelijk verrichte arbeid wordt overschreden;
- als de arbeidsdeskundige tot de conclusie komt dat niet aan de overige criteria voor de praktische beoordeling wordt voldaan.

In die gevallen is een praktische schatting niet mogelijk en wordt de beoordeling alsnog gedaan op basis van een theoretische schatting. Dat geldt ook voor werknemers die op basis van een praktische schatting 80-100% arbeidsongeschikt zijn. Voor hen moet worden vastgesteld of er daadwerkelijk sprake is van volledige arbeidsongeschiktheid (en eventueel recht op een IVA-uitkering als sprake is van duurzaamheid).

### **Waarvoor geldt de nieuwe werkwijze?**

De nieuwe werkwijze geldt voor een WIA-claimbeoordeling, een WIA-herbeoordeling, de beoordeling van herleving van een beëindigd WIA-recht en de beoordeling van het later ontstaan van een WIA-recht. Overige arbeidsongeschiktheidsbeoordelingen, zoals de Eerstejaars Ziektewetbeoordeling, de WAO, WAZ en Wajong vallen buiten de maatregel. UWV zal het effect van de maatregel Praktisch beoordelen monitoren.

Om de tijdelijke maatregel Praktisch beoordelen uit te kunnen voeren is een wijziging in het 'Schattingsbesluit arbeidsongeschiktheidswetten' doorgevoerd.

## **2.4 Wijzing Dagloonbesluit**

Wanneer mensen hun laatste salaris krijgen in de maand waarin zij nog werkten, en daarna recht krijgen op WW, kan een loonloos tijdvak ontstaan. Er is sprake van een loonloos tijdvak als er gedurende een maand (tijdvak) in de referentieperiode helemaal geen loon is genoten.

Dit ontstaat doordat de WW-uitkering over de voorbije maand wordt uitgekeerd. Er is dan dus één maand waarin iemand al geen salaris meer krijgt, maar ook nog geen WW. Dit kan negatief doorwerken in de hoogte van het dagloon dat bepalend is voor de hoogte van de WIA-uitkering.

Met name het loonloze tijdvak dat wordt veroorzaakt door de toekenning van een WW-uitkering tijdens de WIA-referteperiode is een hardheid die de minister aan wil pakken. Een WIA-gerechtigde heeft hier namelijk geen invloed op, doordat dit het gevolg is van de samenloop van het moment van betaling van de WW-uitkering en de wijze van loonaangifte.

De oplossingsrichting die is gekozen is om het WW-dagloon over te nemen. Dit is een al bestaande systematiek die wordt toegepast voor het ZW- en Wazo-dagloon. In het geval dat een werkloze ziek wordt en recht heeft op een ZW-uitkering, wordt voor het ZW-dagloon uitgegaan van het WW-dagloon.

Voor deze maatregel is in juli 2024 een internetconsultatie gestart. Deze maatregel geeft uitvoering aan de wens om een ervaren hardheid aan te pakken en aan een uitspraak van de Centrale Raad van Beroep van 29 november 2023. UWV past deze nieuwe regel al toe voor mensen die instromen in de WIA sinds de uitspraak.

Voor de mensen die al vóór 29 november 2023 een WIA-uitkering hadden, wordt de uitkering verhoogd in de loop van 2024 en met uitloop naar 2025. Het gaat dan specifiek om werknemers die zich hebben ziek-gemeld vanuit de Werkloosheidswet en via de Ziektewet zijn doorgestroomd naar de WIA.

## **2.5 Maatwerk no-risktoekenning**

Zoals bekend is de no-riskpolis van toepassing voor iedereen met een WIA-toekenning en ook als een werknemer 35-minner wordt, maar voldoet aan de voorwaarden voor no-risk. Met andere woorden: de werknemer kan niet bij de eigen werkgever blijven, niet meer zijn oude werk doen en heeft 11 weken voor einde wachttijd nog geen nieuwe dienstbetrekking gevonden. In de WIA-beschikking staat dan dat de werknemer wel structurele functionele beperkingen heeft en in aanmerking komt voor de no-riskpolis bij een nieuwe werkgever.

We hoeven niet meer te wachten op de WIA-beschikking voor de no-riskpolis voor een nieuwe werkgever, mits werknemer maar een maatwerk no-risktoekenning aanvraagt bij het UWV. Dit is geregeld sinds 21 april 2023. Wanneer UWV niet in staat is om tijdig over de WIA-aanvraag te beslissen, kan de werknemer (of via belanghebbende (ex-)werkgever) het UWV verzoeken een no-riskpolis af te geven. Als aan de voorwaarden wordt voldaan, kan het UWV dan een beschikking no-riskpolis afgeven.

## 3. Aanbevelingen van de OCTAS

De onafhankelijke commissie toekomst arbeidsongeschiktheidsstelsel (OCTAS) is eind 2022 ingesteld om te adviseren over een toekomstbestendig arbeidsongeschiktheidsstelsel dat uitvoerbaar, uitlegbaar en betaalbaar is. De eerste opdracht was om een beoordeling van het stelsel te maken. Deze analyse hebben ze in oktober 2023 opgeleverd. Eind februari 2024 volgde het rapport van de tweede opdracht, namelijk het schetsen van oplossingsrichtingen. In dit hoofdstuk gaan we in op de gesignaleerde knelpunten en de gegeven adviezen.

### 3.1 Stelsel is te complex

In de probleemanalyse heeft OCTAS de belangrijkste knelpunten van het arbeidsongeschiktheidsstelsel in kaart gebracht. De uitvoering loopt vast, het stelsel is te complex, onder meer door samenloop van uitkeringen, en de activerende werking komt er onvoldoende uit. Mensen hebben angst om het werk te hervatten omdat ze de gevolgen voor hun inkomen en toeslagen niet kunnen overzien. En ook is er angst voor een herbeoordeling waardoor ze hun uitkering kunnen verliezen.

Bovendien werkt het stelsel slecht voor de toch al kwetsbare mensen op de arbeidsmarkt, zoals de mensen zonder werkgever, vroeggehandicapten en flexwerkers. Ze komen niet in aanmerking voor een uitkering of ontvangen juist een lage uitkering. Ze krijgen weinig tot geen begeleiding en begrijpen de regels niet. Vooral voor vroeggehandicapten is het stelsel een doolhof geworden.

Er zijn vele achterstanden ontstaan bij het UWV vanwege het tekort aan verzekeringsartsen. Mensen moeten vaak lang wachten op een WIA-beoordeling. OCTAS benoemt dat niet bekend is waar verzekeringsartsen precies hun tijd aan besteden. En ook dat de werkwijze verschillend is. Vroeger werd er 2 uur gedaan over een arbeidsongeschiktheidsbeoordeling, tegenwoordig ruim 8 uur. Ook de beoordeling of er sprake is van duurzame arbeidsongeschiktheid is complex en kost de verzekeringsarts veel tijd.

Er ontstaat ook veel extra werkdruk door de vele herbeoordelingen. Jaarlijks worden er 30.000 WIA-herbeoordelingen aangevraagd, meestal met als doel personen vanuit de regeling WGA naar de IVA te krijgen. De reden hierachter is dat de WGA-uitkering aan de werkgever wordt doorbelast, terwijl dat niet geldt voor een IVA-uitkering.

Vereenvoudiging van het stelsel is dan ook een 'must' volgens de commissie, ook als dit pijn gaat doen omdat versimpeling ook betekent dat je minder precies kunt zijn.

### **3.2 Aanbevelingen: drie varianten**

OCTAS heeft drie varianten uitgewerkt voor de toekomst van het arbeidsongeschiktheidsstelsel: huidig stelsel BETER, WERK staat voorop en BASIS voor werkenden. Voor alle varianten geldt dat de loondoorbetaling bij ziekte 104 weken blijft. Werkgeversorganisaties hadden voor de kleine bedrijven graag één jaar loondoorbetaling bij ziekte gezien. Een wachttijd van twee jaar stimuleert werkgevers echter meer om zich in te zetten mensen weer aan het werk te krijgen, verwacht OCTAS. Wel is een verkorte wachttijd mogelijk bij zeer ernstige en uitzichtloze situaties, zoals terminaal zieken. Ook blijft de Wet verbetering poortwachter bestaan, maar moet er meer gehandeld worden naar het uiteindelijke doel van de wet en minder naar de letter.

#### **Bedrijfsarts wordt leidend bij de RIV-toets**

OCTAS adviseert dat het UWV bij de toetsing van het re-integratieverslag uit moet gaan van vertrouwen in het werk van de bedrijfsarts. De verzekeringsarts hoeft niet meer het werk van de bedrijfsarts te controleren. Iedereen moet wel 'dezelfde taal gaan spreken'. Daarvoor dienen de FML (functionele mogelijkhedenlijst) en het IZP (inzetbaarheidsprofiel) vervangen te worden door de BAR (Beschrijving van Arbeidsbelastbaarheid en Re-integratie) die nu in ontwikkeling is.

#### **Uitbreiding van no-riskpolis**

De no-riskpolis gaat ook gelden voor langdurig zieke werknemers die re-integreren via het tweede spoor tijdens de eerste twee ziektejaren. Zo lopen nieuwe werkgevers geen risico bij eventueel nieuwe uitval en kunnen werknemers al tijdens de wachttijd re-integreren. Is er geen loonverlies dan hoeven ze ook niet op te gaan voor de WIA-beoordeling.

#### **Sneller ingrijpen in Ziektewet**

De flexwerkers stromen te veel de WIA in. Ziektewetgerechtigden moeten intensiever naar werk begeleid worden. OCTAS roept het UWV ook op om de Eerstejaars Ziektewet-beoordelingen weer uit te voeren. UWV dient actief naar werk te bemiddelen bij sociale werkgevers en ontwikkelingsbedrijven.

### **3.3 Eerste variant: huidig stelsel BETER**

De eerste variant is 'huidig stelsel BETER'. In deze variant ligt de nadruk op het vereenvoudigen van het huidige stelsel en het verminderen van het aantal knelpunten en 'hardheden'. Zo voldoet het huidige stelsel niet aan de internationale richtlijnen wanneer er sprake is van een beroepsziekte of arbeidsongeval. De uitkering uit een WGA-vervolguitkering is dan te laag en ook is de ondergrens van 35% voor toegang tot een WIA-uitkering te hoog.

### **Duurzaamheidstoets vervalt**

Om iets te doen aan de grote achterstanden bij het UWV voor de sociaal-medische beoordelingen, vervalt de duurzaamheidstoets. De verzekeringsarts neemt de aangeleverde informatie van de bedrijfsarts, curatieve sector en cliënt als basis voor de beoordeling. Alleen op basis van de aangeleverde informatie vindt er een beoordeling plaats. De bestaande gegevensuitwisseling wordt hiervoor geoptimaliseerd, zodat de gegevens sneller en completer worden aangeleverd bij de verzekeringsarts.

### **Eén uitkering in de WIA vanaf 25% arbeidsongeschiktheid**

Na de WIA-loongerelateerde fase gaat er één uitkeringsregime gelden vanaf 25% arbeidsongeschiktheid. Lagere inkomens komen dus sneller in de WIA omdat de ondergrens daalt van 35% naar 25%. Bij volledige arbeidsongeschiktheid is het uitkeringspercentage 70%. De nieuwe WIA-uitkering is na afloop van de loongerelateerde uitkering gekoppeld aan de mate van arbeidsongeschiktheid zoals in het verleden ook voor de WAO van toepassing was. Er geldt dus geen eis meer van voldoende werken zoals nu het geval is, dus geen verschil meer tussen een WGA-loonaanvulling of WGA-vervolguitkering. En er is ook geen verschil meer tussen de regeling IVA en WGA omdat er maar één uitkeringsregime is.

### **Hybride stelsel blijft**

Het hybride stelsel blijft bestaan met keuze voor werkgevers om eigenrisicodrager te worden voor zowel de Ziektewet als de nieuwe WIA. De duur van de eigen-risicodragersperiode wordt wel korter dan de huidige 10 jaar. Bij dit stelsel BETER is er geen financieringsverschil meer tussen de regeling IVA en WGA. De verwachting is dat het UWV veel minder herbeoordelingen hoeft uit te voeren, omdat die nu alleen vanwege financiële voordelen worden ingezet om personen van de WGA naar de IVA te krijgen.

### **Meer ruimte voor de arbeidsdeskundige**

Het Claim Beoordelings- en Borgingssysteem (CBBS) blijft bestaan voor de beoordeling van de mate van arbeidsongeschiktheid en de daarbij behorende verdien capaciteit. Wel krijgt de arbeidsdeskundige van het UWV meer ruimte om te zoeken naar geschikte passende functies die beter aansluiten bij de situatie van de arbeidsbeperkte.

### **Maatmanloon gemaximeerd**

Voor personen met hoge inkomens wordt het maatmanloon bij de beoordeling van de mate van arbeidsongeschiktheid gemaximeerd op het maximum dagloon. Daardoor is het inkomensverlies minder groot en zijn mensen minder snel volledig arbeidsongeschikt.

### **Uniformering daglonen**

Het WIA-dagloon wordt gelijk getrokken met het Ziektewetdagloon. Gevolg is dat mensen met een flexibel contract minder 'gekort' worden wanneer ze in de referteperiode een periode zonder loon zaten, omdat de loonloze tijdvakken niet meer meetellen.



### **Loonkostensubsidie ook voor de WIA**

De banenafpraak wordt uitgebreid met WIA-gerechtigden die niet op de reguliere arbeidsmarkt terecht kunnen omdat hun productiviteit te laag is, maar die wel nog arbeidsvermogen hebben. Werkgevers krijgen dan subsidie op de loonkosten van deze groep, waardoor ze naar verwachting eerder aangenomen worden. De loonkostensubsidie kan oplopen tot 70% van het minimumloon.

De verbeteringen zorgen ervoor dat deze nieuwe WIA voldoet aan de internationale normen wanneer er sprake is van beroepsarbeidsongeschiktheid.

De huidige 35-minners en mensen die nu in de WGA-vervolguitkering komen gaan erop vooruit. Momenteel ontvangen 27.000 mensen een vervolguitkering en dat zijn veelal schrijnende situaties. De mensen die volledig en duurzaam arbeidsongeschikt zijn gaan er wel op achteruit.

De eerste berekening is dat het stelsel wel tussen 1 tot 2 miljard euro duurder wordt. Het effect op de uitkeringslasten moet nog nader worden doorgerekend en dit is ook afhankelijk van de keuzes die worden gemaakt. De kosten stijgen vooral wanneer de arbeidsdeskundige van het UWV meer ruimte krijgt om de meer geschikte passende functies te selecteren in plaats van de meest verdienende functies. Het is dus ook nog maar zeer de vraag of al deze voorstellen politiek gedragen worden. Ook stellen ze voor dat het UWV werkgevers kan ontlasten bij de re-integratieverplichting tweede spoor, dus dat UWV de re-integratie dan overneemt. Dergelijke opties dienen nader onderzocht te worden.

### **3.4 Tweede variant 'WERK staat voorop'**

De variant 'WERK staat voorop' wijkt het meeste af van het huidige stelsel. Dit gedachtegoed is ontleend aan het Deense model. Deze variant combineert intensieve re-integratiedienstverlening met inkomenszekerheid in de vorm van een re-integratieuitkering. Als het niet gelukt is om bij de eigen werkgever te blijven, dan start een publieke re-integratiedienstverlener met arbeidsrevalidatie en het vinden van passend werk bij een nieuwe werkgever.

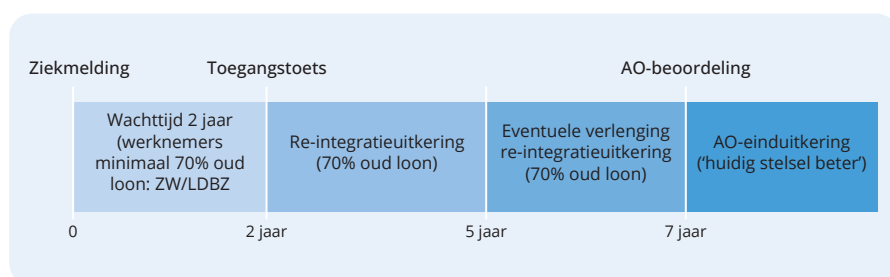
Ondertussen krijgt de betrokkene een re-integratieuitkering van 70% van het (gemaximeerde) loon. Dit vergroot de inkomenszekerheid voor mensen, zodat zij zich volledig op de re-integratie kunnen richten. De duur van deze uitkering is drie jaar en kan eventueel nog verlengd worden met twee jaar.

Uitgangspunt is dat mensen niet langer dan nodig in de re-integratieuitkering blijven en dat er voldoende en passende werkplekken beschikbaar zijn. Als volledige re-integratie niet lukt, volgt een beoordeling of mensen recht hebben op een arbeidsongeschiktheidseinduitkering. De toegang tot de AO-einduitkering is streng; de uitkering geldt alleen voor volledig arbeidsongeschikten en voor mensen die werken, maar een structureel verlies aan

inkomen hebben. De hoogte van de einduitkering is bij werknemers afhankelijk van het arbeidsongeschiktheidspercentage (zie hiervoor de WIA-uitkering in de variant BETER). Als mensen geen mogelijkheden voor re-integratie hebben, kunnen ze eerder in aanmerking komen voor de AO-einduitkering. Dat geldt bijvoorbeeld voor terminaal zieken.

### Vormgeving re-integratieuitkering en AO-einduitkering

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



De financiering van de re-integratieuitkering, de AO-einduitkering, uitvoeringskosten en ingezette re-integratietrajecten van werknemers kan volgens OCTAS op verschillende manieren. Dit kan via een uniforme premie waarbij de hoogte van de premie niet afhankelijk is van de instroom van oud-werknemers in de regeling. Of een financiering op basis van een vast bedrag per (oud-)werknemer die de regeling instroomt. Op deze manier blijft premiedifferentiatie behouden en blijft de prikkel bestaan om de instroom te beperken.

### 3.5 Derde variant: 'BASIS voor werkenden'

De derde variant gaat uit van één stelsel voor werkenden. Dit betekent dat iedereen die werkt en een arbeidsbeperking heeft, op dezelfde regeling kan terugvallen. De wachttijd is voor iedereen gelijk. Iedereen die (voltijd) werkt, ontvangt in principe dezelfde basisuitkering op sociaal minimumniveau en betaalt hiervoor hetzelfde premiepercentage.

Voor werknemers is er een verplichte aanvullende verzekering, die lijkt op die in de variant 'huidig stelsel beter'. De hoogte van de aanvullende uitkering hangt af van het arbeidsongeschiktheidspercentage. Voor zelfstandigen is er geen verplichte aanvullende verzekering. Zij kunnen vrijwillig kiezen voor private aanvullende verzekeringen, waarvoor dan wel een medische selectie geldt.

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

### **Hybride systeem alleen mogelijk voor de aanvullende verzekering**

De basisverzekering is een publieke verzekering, waarvoor werkgevers geen eigenrisicodragers kunnen worden. Dat is wel mogelijk voor de aanvullende verzekering. Dit betekent dat bij de basisverzekering werkgevers niet echt gestimuleerd worden om te investeren in re-integratie. Alleen voor de aanvullende verzekering zijn er risicoafhankelijke premies (afhankelijk van de instroom in het verleden). Succesvolle re-integratie leidt dan slechts tot een beperkte premiedaling.

### **Gescheiden functies binnen de publieke uitvoering**

De publieke uitvoering van de basisverzekering kent verschillende functies, namelijk die van beoordelaar, uitkeringsverstrekker en re-integratiedienstverlener. Deze dienen bij de uitvoerder strikt gescheiden te zijn via aparte bedrijfsonderdelen met elk een eigen logo, website en vestiging. Zo is herkenbaar bij welk loket iemand voor welke activiteit moet zijn.

## **3.6 Niet uitgewerkt: variant voor vroeggehandicapten**

OCTAS komt niet met 'varianten' voor mensen zonder (recent) arbeidsverleden. In de zoektocht hebben ze geen oplossing kunnen vinden voor de complexiteit. Ze houden het huidige stelsel intact. Oftewel de Wajong voor vroeggehandicapten die duurzaam geen arbeidsvermogen hebben. Vroeggehandicapten die wel arbeidsvermogen hebben, zijn aangewezen op de Participatiewet.

Voor al deze mensen is het huidige stelsel nu te veel een doolhof, waarbij er te veel verwacht wordt van de zelfredzaamheid. Vandaar dat OCTAS voorstellen heeft uitgewerkt om de specifieke knelpunten te verminderen:

- UWV onderhoudt regelmatig contact met mensen in de Wajong en biedt hulp waar nodig in samenspraak met gemeente en andere instanties ('no-wrongdoor');
- Bij een afwijzing voor de Wajong bieden UWV en gemeenten veel betere hulp als het gaat om bij wie je waarvoor moet zijn. UWV maakt een overdrachtdossier met alle informatie die deze mensen nodig hebben;
- Gemeenten ondersteunen mensen zonder arbeidsvermogen bij het ontwikkelen van hun arbeidsvermogen. Bijvoorbeeld door arbeidsmatige dagbesteding, arbeidsrevalidatie, scholing, specialistische job coaching en de inzet van technologie;
- Werkgevers krijgen meer mogelijkheden voor de vergoeding van begeleidingskosten die zij maken als zij mensen met arbeidsbeperkingen in dienst hebben;
- Gemeenten zorgen voor een vast contactpersoon die mensen, bij behoefte aan ondersteuning, helpt bij het vinden van het juiste loket. Dit kan gaan over het vinden van werk, maar ook over andere vraagstukken zoals hoge zorgkosten en het effect van toeslagen op het inkomen;
- De financiering van deze maatregelen is niet vrijblijvend voor gemeenten.

Verder vraagt OCTAS om bij het nog lopende beleidstraject 'Participatiewet in balans' te onderzoeken hoe de Participatiewet passender gemaakt kan worden voor mensen met structurele arbeidsbeperkingen.

### **3.7 Hoe nu verder?**

Elke variant heeft voors en tegens. Wel leiden alle varianten tot hogere uitgaven. Hiermee is niet voldaan aan de eis van een betaalbaar stelsel. Ook worden de re-integratieprikkel veelal minder door andere financieringsvormen. Als eerste stap laat demissionair minister Van Gennip alle scenario's verder uitwerken. Wat betekenen de varianten voor burgers, bedrijven en overheidsfinanciën? Wat betekenen de varianten voor de huidige mismatch tussen de vraag naar en het aanbod van sociaal-medische beoordelingen? Wat betekenen de varianten voor de kwaliteit van de re-integratieondersteuning en hoe is die kwaliteit te borgen? Het streven is dat de ambtelijke uitwerking in het najaar van 2024 gereed is.

## 4. Verzamelwet SZW 2022: geen fictief ziekingeldrecht meer

De Verzamelwet SZW 2022 heeft niet alleen geregeld dat de voorschotten WIA verhaald mogen worden op de eigenrisicodrager WGA. Ook is in deze wet opgenomen dat een fictieve claim op ziekingeld niet meer mogelijk is.

Tot 2022 gold dat bij een achteraf vastgestelde fictieve ziekingeldclaim de werkgever geen WGA-toerekening krijgt. Oftewel een WGA-eigenrisicodrager hoeft dan niet de 10-jarige WGA te betalen. Dit is veranderd vanaf 1 januari 2022. Als er geen feitelijke Ziektewetuitkering is uitbetaald vanuit de no-risk, komt er wel een WGA-toerekening. Het UWV gaat vanaf 1 januari 2022 niet meer achteraf fictieve ziekingeldrechten toekennen zodat een werkgever alsnog de no-riskpolis WIA kan benutten.

We kennen allemaal artikel 29b van de Ziektewet (ZW) waarin de no-riskpolis is geregeld. Het doel van de no-riskpolis Ziektewet is dat werkgever werknemers met een verhoogd risico op arbeidsongeschiktheid in dienst durven te nemen. Als de werknemer met een no-riskpolis uitvalt wegens ziekte, heeft deze werknemer namelijk recht op ziekingeld van het UWV. Doordat UWV ziekingeld betaalt, wordt de werkgever financieel gecompenseerd voor het loon dat hij aan zijn werknemer moet doorbetalen tijdens ziekte.

Ook geldt dat bij langdurig verzuim dat tot een WGA-uitkering leidt, de werkgever daar niet de financiële risico's van hoeft te dragen. Voor de werkgever die eigenrisicodrager is voor de WGA, betekent dit dat hij de WGA-uitkering niet zelf hoeft te betalen voor een werknemer die recht heeft op de no-riskpolis. Voor de publiek verzekerde werkgever betekent dit dat hiermee een verhoging van de gedifferentieerde premie Werkhervattingskas voorkomen wordt. Hiermee is door de wetgever beoogd om drempels weg te halen, zodat werkgevers aan personen uit deze groepen toch een dienstverband zullen aanbieden.

Het kwam geregeld voor dat het UWV in bepaalde situaties (achteraf) fictieve ZW-rechten moest vaststellen omdat werkgevers dan alsnog een beroep wilden doen op de no-riskpolis WIA (geen WGA-toerekening). Het UWV vindt dit onwenselijk en heeft het met de Verzamelwet SZW 2022 voor elkaar gekregen dat de wet is aangepast. Dit hadden ze ook eerder via de rechter al geprobeerd, maar de rechter vond dat de werkgever recht had op no-riskpolis WIA, ook al was de Ziektewet niet tot uitbetaling gekomen.

Nu zullen we dus extra alert moeten zijn op het tijdig herkennen van het recht op de no-riskpolis, omdat bij een te late aanvraag door de werkgever het ziekingeld niet meer tot uitbetaling kan komen. Het ziekingeld wordt nog over ten hoogste een jaar met terugwerkende kracht uitbetaald. Het advies is daarom dat altijd na twee maanden

dienstverband de inventarisatie wordt gedaan wie er recht heeft op de no-riskpolis. Oftewel werknemers die worden aangenomen met een arbeidsgehandicapte status of structurele functionele beperkingen (sfb). Dit dient ook vastgelegd te worden in de verzuimsystemen. Zo kan er tijdig een beroep worden gedaan op de Ziektewetvangnetregeling.

Maar stel dat je als casemanager pas bij de WIA-aanvraag ontdekt dat er eigenlijk no-risk toegekend had moeten zijn, dan moet je per direct alsnog Ziektewetvangnet gaan claimen. Het is dan nog mogelijk om 1 jaar uitbetaling met terugwerkende kracht te krijgen. Maar nog belangrijker is, dat je dan ook in aanmerking komt voor de no-riskpolis WGA (dus geen WGA-toerekening). Dus je moet zeker bij de grote werkgever voorkomen dat de termijn van een jaar waarover het ziekgeld nog met terugwerkende kracht wordt uitbetaald, is verstreken. Want als je de ziekgeldclaim niet meer kunt doen, dan krijg je ook de WGA-toerekening (als eigenrisicodrager WGA of binnen de Werkhervattingskas).

#### **4.1 Duur van de no-riskpolis (eerste vijf jaar dienstverband of onbeperkt)**

Leg in het verzuimsysteem ook altijd de einddatum van de no-riskpolis vast en bedenk tijdig (een half jaar voor einde no-riskpolis) of het handig is om de werknemer een verlenging van de no-riskpolis aan te laten vragen bij het UWV. In bepaalde situaties kan een werknemer een verlenging van 5 jaar aanvragen. Dit kan bijvoorbeeld als deze werknemer al een ernstige ziekte had voor indiensttreding. Hiervoor kan de werknemer het aanvraagformulier verlenging no-riskpolis van het UWV gebruiken. De praktijk wijst uit dat de WAZ/WAO-gerechtigden eenvoudiger verlenging krijgen dan de WIA-gerechtigden. Dit komt door verschillende regelgeving. Bij de WIA moet er sprake zijn dat op korte termijn werknemer ernstig invaliderend is. Bij de WAZ/WAO-gerechtigden moet aangetoond zijn dat werknemer significant meer ziek is.

Voor de Wajonger en de doelgroep banenafpraak is al wettelijk geregeld dat de no-risk onbeperkt qua duur is, daar hoeft dus geen verlenging voor aangevraagd te worden.

#### **4.2 Duur van de no-risk**

Even nog het overzicht voor wie de no-risk 5 jaar van toepassing is en voor wie is de no-risk onbeperkt qua duur is.

De no-riskpolis geldt gedurende de eerste vijf jaar van het dienstverband als een werkgever iemand in dienst heeft genomen:

1. Met een WAO- of WAZ-uitkering;
2. Met een WIA-uitkering;
3. Van wie minder dan 5 jaar geleden de aanvraag voor een WIA-uitkering was afgewezen (35-minner). En waarbij in de beschikking staat dan dat de no-riskpolis voor een nieuwe werkgever van toepassing is;
4. Die onder de tijdelijke compensatieregeling oudere en voormalig werklozen valt en aangenomen is in 2018 en 2019 (werkgever betaalt alleen eerste 13 weken zelf).

De no-riskpolis geldt onbeperkt als de werkgever iemand in dienst heeft genomen:

1. Uit het doelgroepregister banenafpraak (doelgroep uit de Participatiewet);
2. Die Wajong heeft (of ooit heeft gehad).

## 5. De Wet BeZaVa en de Wet verbetering hybride markt

Sinds de jaren 90 voert de overheid een beleid gericht op het terugdringen van ziekteverzuim en het verminderen van de instroom in de arbeidsongeschiktheidsregelingen. Onder andere door werkgevers en werknemers meer verantwoordelijkheid te geven en vooral door hen financieel te prikkelen. Werkgevers zijn verplicht twee jaar lang het loon van de zieke werknemer door te betalen. Komt deze zieke werknemer na die twee jaar in de regeling WGA, dan krijgt de werkgever ook deze uitkeringslasten geheel of gedeeltelijk doorberekend van het UWV, voor maximaal 10 jaar. Voor 2014 gold dit alleen voor werknemers in vaste dienst. Door de invoering van de Wet beperking ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid vangnetters (BeZaVa), geldt dit sinds 1 januari 2014 ook voor flexwerkers die via de Ziektewet in de WGA terechtkomen.

In dit hoofdstuk behandelen we de belangrijke wet BeZaVa en de daarmee samenhangende Wet verbetering hybride markt.

### 5.1 De Wet BeZaVa

In 2011 verschenen de WIA-evaluatie en de rapportage 'Dienstverlening op maat' van de Inspectie Werk en Inkomen. Hieruit bleek dat zieke vangnetters in vergelijking met gewone werknemers, minder vaak werken en langer afhankelijk zijn van een uitkering. Zij hebben een gemiddeld langer ziekteverzuim (vijf keer zo lang), een relatief hoge instroom in de WIA (ca. 45-50% van de totale instroom) en een achterblijvende werkhervatting in de WGA (30% vs. 70%). Ook zijn er relatief veel draaideurcliënten (o.a. overgang van uitkering naar andere uitkering). Langdurig zieke vangnetters vormen een heterogene en moeilijk bemiddelbare groep omdat zij geen werkgever meer hebben, veel sociaal zekerheidsgebruik, een slechte gezondheid en een zwakke plek op de arbeidsmarkt. Het zoeken van een nieuwe werkgever is hierdoor niet eenvoudig. Als conclusie werd getrokken dat het Ziektewetvangnet te weinig activerend werkt.

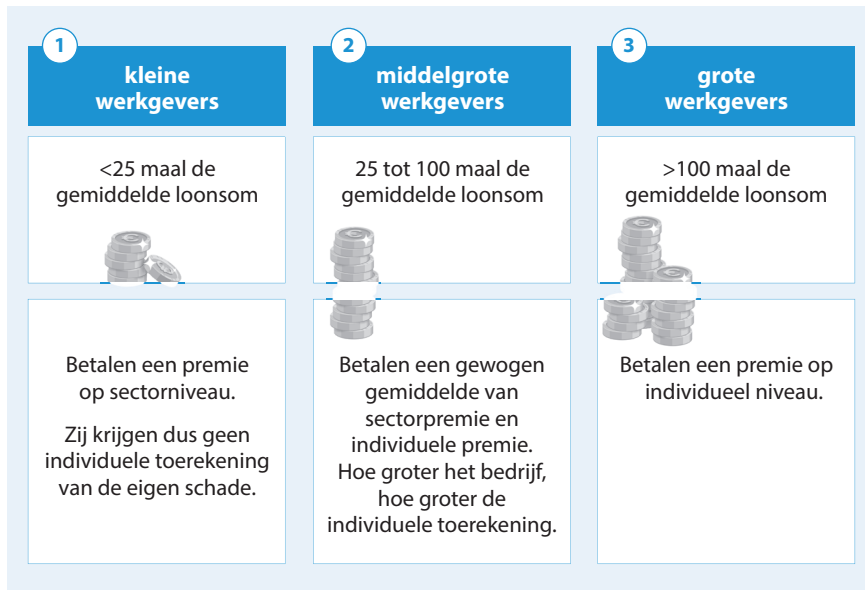
Daarom werd per 1 januari 2013 de Wet BeZaVa ingevoerd. De BeZava regelt dat werkgevers niet alleen de WGA-uitkeringen voor zieke medewerkers met een vast dienstverband krijgen doorbelast, maar ook de Ziektewet- en WGA-uitkeringen voor flexwerkers.

#### Gedifferentieerde premie

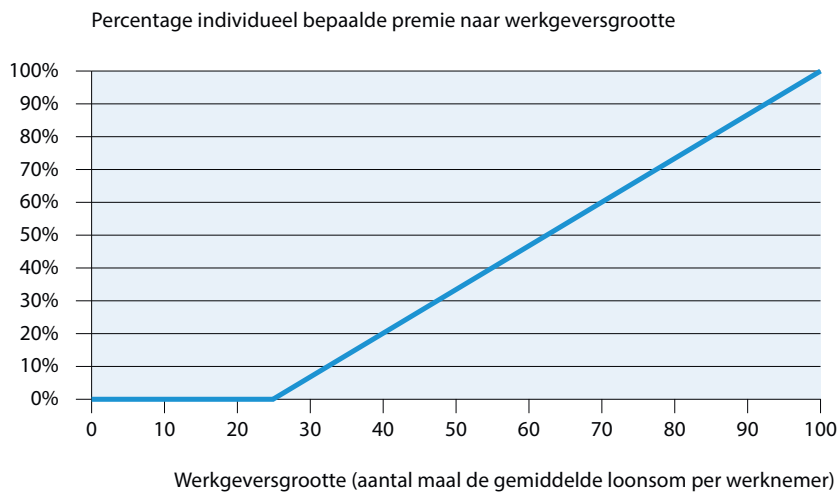
Het doel van de BeZaVa is om de uitstroom uit de Ziektewet te versnellen en de instroom in de WIA te beperken. Om dit doel te bereiken wordt via de Werkhervattingskas (Whk) een zogenoemde 'gedifferentieerde premie' voor de Ziektewet en de WGA in rekening gebracht. De premie is voor elke werkgever anders. Daarbij speelt de grootte van het bedrijf een rol. Voor kleine werkgevers geldt een sectorpremie, voor grote werkgevers een individuele premie en



voor middelgrote werkgevers een gewogen gemiddelde van beide premies. Om de grootte te bepalen wordt gekeken naar de loonsom van het bedrijf.



De exacte loonsomgrenzen veranderen elk jaar en worden in juli gepubliceerd door het UWV. De gemiddelde loonsom is ongeveer € 39.600 per werknemer. Het volgende schema laat zien hoe het individuele premiedeel oploopt met de grootte van het bedrijf.



### Soorten gedifferentieerde premie

We kennen twee soorten gedifferentieerde premie Whk:

- Gedifferentieerde premie ZW-flex (voor flexibele dienstbetrekkingen)
- Gedifferentieerde premie WGA-totaal (voor vaste en flexibele dienstbetrekkingen)

De ZW-flexpremie is van toepassing op:

- Medewerkers die ziek uit dienst zijn gegaan;
- Medewerkers die binnen 28 dagen na beëindiging van het contract arbeidsongeschikt zijn geworden en in de tussentijd geen WW-uitkering hebben gehad;
- Medewerkers met een fictieve dienstbetrekking, zoals thuiswerkers, stagiaires, provisiewerkers of uitzendkrachten.

Als een flexwerknemer vanuit de Ziektewet vervolgens ook nog instroomt in de regeling WGA, heeft deze instroom ook gevolgen voor de gedifferentieerde premie WGA-totaal.

### *Het T-2 principe*

Ieder jaar worden de premies door het UWV berekend en door de Belastingdienst vastgesteld. Voor het berekenen van de premie kijkt het UWV naar de gegevens van twee jaar daarvoor. We noemen dit het T-2 principe. Als een Ziektewetuitkering in 2023 heeft gelopen, zal deze dus in 2025 aan de werkgever worden doorberekend. Werkgevers ontvangen in het najaar een Beschikking premie Werkhervattingskas van de Belastingdienst.

### **Keuze om eigenrisicodrager te worden**

Werkgevers hebben de keuze zich voor het ZW- en WGA-risico publiek te verzekeren (bij het UWV) of het eigen risico zelf te dragen, al dan niet privaat verzekerd. Voor werkgevers die publiek verzekerd zijn, geldt dat de gedifferentieerde premie hoger wordt als een (ex-) werknemer in het Ziektewetvangnet of de WGA komt. In welke mate de premie wordt doorberekend is, zoals gezegd, afhankelijk van de grootte van het bedrijf.

Als een werkgever eigenrisicodrager is, betaalt hij een risicopremie aan de verzekeraar of draagt hij zelf de lasten. Een eigenrisicodrager WGA hoeft de gedifferentieerde premie WGA binnen de Whk niet te betalen. Een eigenrisicodrager Ziektewet hoeft de gedifferentieerde premie ZW binnen de Whk niet te betalen.

Voor ZW en WGA kunnen werkgevers tweemaal per jaar een verzoek indienen om eigenrisicodrager te worden of om juist terug te keren naar het UWV: op 1 januari en op 1 juli van elk jaar. Dit verzoek moet minimaal drie maanden van tevoren worden ingediend bij de Belastingdienst, dus voor 1 oktober of 1 april. Daarbij moet voor de WGA een bankgarantie overlegd worden. Die bankgarantie is nodig omdat bij betalingsonmacht van de werkgever (hij doet geen uitkering aan de rechthebbende werknemer) het UWV de betaling overneemt. Het UWV spreekt vervolgens de garantsteller aan.

Voor de Ziektewet is geen garantie nodig, maar geldt dat een verklaring moet worden overlegd waarin staat dat een contract met een arbodienst of een bedrijfsarts is gesloten, waarin de begeleiding van de zieke werknemers is geregeld.

## 5.2 Parameters gedifferentieerde premie Werkhervattingskas (Whk) 2025: alleen voor PE RCMC en RSZ

Nb. Deze paragraaf wordt niet getoetst voor de permanente educatie van Regie op Verzuim. Voor de RCMC toets kan er mogelijk 1 vraag zijn met de berekening van de gedifferentieerde premie van een groot bedrijf. De parameters waarmee gerekend kan worden, worden dan bij de opgave vermeld.

Het Besluit gedifferentieerde premie Werkhervattingskas 2025 is gepubliceerd in de Staatscourant van 15 juli 2024. De gedifferentieerde premie kent een WGA premiecomponent en een Ziektewet premiecomponent. Een eigenrisicodrager voor de Ziektewet hoeft het Ziektewetdeel niet te betalen en een eigenrisicodrager voor de WGA hoeft het WGA-deel niet te betalen

Het gemiddelde premieplichtige loon is voor de parameters van 2025 gesteld op € 39.600 (terugkijkend naar het jaar 2023). Dit maakt dat de grens tussen een kleine en middelgrote werkgever komt te liggen bij € 990.000. En de grens tussen een middelgrote/grote werkgever ligt bij 100 maal het premieplichtige loon oftewel € 3.960.000.

Vanaf het premiejaar 2022 is de grens tussen klein en middelgroot gestegen van 10 maal het gemiddelde premieplichtige loon naar 25 maal het gemiddelde premieplichtige loon. Dat toen de grens middelgrote bedrijven gestegen is naar gemiddeld 25 maal de gemiddelde loonsom hangt samen met de invoering van de gedifferentieerde premie voor het Arbeidsongeschiktheidsfonds (Aof) per 1 januari 2022. Dit betekent dat er nu veel meer bedrijven kleine werkgever zijn voor de Werkhervattingskas.

1. Kleine werkgevers (met een loonsom  $\leq 25$  maal het gemiddelde premieplichtig loon per werknemer) betalen een premie op sectorniveau. Zij krijgen geen individuele toerekening van de eigen schade. Kleine bedrijven zijn bedrijven die in 2023 een loonsom kleiner of gelijk hadden aan € 990.000,-.
2. Middelgrote werkgevers (met een loonsom van  $> 25$  en  $\leq 100$  maal het gemiddelde premieplichtige loon per werknemer) betalen een gewogen gemiddelde van sectorpremie en individuele premie. Hoe groter het bedrijf, hoe groter de individuele toerekening. De grens middelgroot ligt voor 2025 tussen € 990.000,- tot en met € 3.960.000,- (kijkend naar de premieplichtige loonsom van 2023).
3. Grote werkgevers ( $> 100$  maal het gemiddelde premieplichtige loon per werknemer) betalen een premie op individueel niveau. Grote bedrijven zijn bedrijven met premieplichtig loon  $> € 3.960.000,-$ .

## Parameters 2025 in vergelijking met 2024

Het gemiddeld premiepercentage is zowel voor de WGA als de Ziektewet gestegen.

	WGA 2025	WGA 2024	ZW 2025	ZW 2024
Gemiddelde percentage	0,83%	0,77%	0,50%	0,45%
Maximumpremie	3,32%	3,08%	2,00%	1,80%
Minimumpremie	0,20%	0,19%	0,12%	0,11%
Gemiddelde werkgeversrisicopercentage	0,62%	0,59%	0,27%	0,26%
Correctiefactor	1,01	0,98	1,32	1,30

NB. Voor de Ziektewet geldt voor de werkgevers in sector 52 (uitzendbedrijven) een afwijkende maximum-premie van 5,65% voor 2025.

De maximumpremie is vier maal het gemiddelde percentage en de minimumpremie is 0,25 van het gemiddelde percentage. Het gemiddelde percentage is genomen over alle publiek verzekerde werknemers. Grote bedrijven betalen dus ook als ze nooit schade hebben gehad een premie van 0,20% voor de WGA en voor de Ziektewet minimaal 0,12%.

Kleine bedrijven betalen ongeacht hun eigen instroom altijd de sectorale percentages, die gebaseerd zijn op de schaderesultaten van de sector. Dus de opslag of de korting bovenop de gemiddelde premie wordt vastgesteld aan de hand van de sectorinstroom. De sectorale percentages vind je in bijlage 1 van het Besluit gedifferentieerde premie Werkhervattingskas 2025 uit de Staatscourant van 15 juli 2024.

## Formules berekening premie voor WGA en Ziektewet voor grote bedrijven

Voor grote bedrijven geldt de volgende formule:

*Individuele premie = gemiddelde percentage + individuele opslag/korting*

Berekening individuele opslag of korting =>

*correctiefactor werkgeversrisico \* (individuele werkgeversrisico minus gemiddeld risico)*

De uitkomst van de gedifferentieerde premie wordt vervolgens vergeleken met de minimum- en maximum bandbreedte van de premies.

Uit de parameters kunnen we voor 2025 de volgende berekening herleiden.

**WGA** : 0,83% (gemiddelde percentage) + 0,101 \* (? – 0,62%)

**ZW** : 0,50% (gemiddelde percentage) + 1,39 \* (? – 0,27%)

Het vraagteken is het individuele werkgeversrisicopercentage.

Het individuele werkgeversrisico wordt voor het premiejaar 2025 berekend door de totaal uitbetaalde uitkeringslasten (\*) van de WGA of de Ziektewet in het jaar 2023 te delen door de gemiddelde premieplichtige loonsom van de periode 2019-2023.

(\*) Voor de Ziektewet gaat het bij de totaal uitbetaalde uitkeringslasten van de ZW-uitkeringen die in 2023 zijn uitbetaald aan personen die in 2021, 2022 of 2023 in de Ziektewet zijn gekomen. Bij de totaal berekende uitkeringslasten WGA tellen mee alle WGA-uitkeringen aan (ex-) werknemers van het bedrijf die in het jaar 2023 een WGA-uitkering kregen, die vanuit een vast of flex dienstverband sinds 2013 in de regeling WGA zijn gekomen. Echter, is de werkgever eerst eigenrisicodragers WGA geweest maar voor 1 juli 2015 teruggekeerd naar het UWV, dan tellen alleen de uitkeringen van vaste-dienstverbanders mee wanneer zij ziek zijn geworden na de terugkeer in het publieke bestel. Voor de flex-dienstverbanden telt de uitkering mee van personen die na 1 januari 2013 een uitkering hebben gekregen. Een ander aandachtspunt is dat alle WGA-uitkeringen ontstaan na 1 oktober 2022 van 60-plussers niet toegerekend mogen worden aan de werkgever via de Werkhervattingskas. Dit komt doordat deze uitkeringen tijdelijk gefinancierd worden uit het Arbeidsongeschiktheidsfonds (Aof). Dit geldt over de periode waarbinnen de vereenvoudigde WIA-beoordeling voor de 60-plusser loopt. Dan worden namelijk alle WGA-uitkeringen van 60-plussers uit het Aof betaald (dus ook wanneer client gekozen heeft voor de reguliere WIA-beoordeling).

### Berekening gedifferentieerde premie middelgrote bedrijven

De premie voor de middelgrote werkgever is een gewogen gemiddelde van de sectorale premie en de individuele premie. Hoe groter het bedrijf wordt hoe zwaarder de eigen schade meetelt. De berekening voor middelgrote bedrijven ziet er als volgt uit:

$$(1-C) \times \text{sectorale premie} + C \times \text{individuele premie}$$

De individuele premie is de berekende gedifferentieerde premie zoals deze ook voor grote werkgevers wordt berekend. De premie voor middelgrote werkgevers is een gewogen gemiddelde tussen de sectorale premie en de individuele premie.

Hierbij geldt dat C staat voor de wegingsfactor die als volgt wordt berekend:

$(\text{Loonsom werkgever} - \text{Loonsomgrens klein}) / (\text{Loonsomgrens hoog} - \text{Loonsomgrens klein})$ . Deze wegingsfactor wordt op vier decimalen naar beneden afgekapt.

Door de wegingsfactor gaan bedrijven die dicht bij de grens 'groot' zitten ook grotendeels de eigen schade betalen. Kleinere bedrijven die dicht bij de grens 'klein' zitten betalen slechts een klein deel van de eigen schade. Bijgaand een overzicht van de wegingsfactor voor 2025 bij verschillende middelgrote loonsommen:

Loonsom	Wegingsfactor voor 2025
€ 1.000.000	0,0033
€ 1.500.000	0,1717
€ 2.000.000	0,3400
€ 2.500.000	0,5084
€ 3.000.000	0,6767
€ 3.500.000	0,8451

N.B. De wegingsfactor =

$(\text{Loonsom werkgever} - \text{Loonsomgrens klein}) / (\text{Loonsomgrens hoog} - \text{Loonsomgrens klein})$ .

Oftewel voor het premiejaar 2025:  $(\text{Loonsom werkgever} - 990.000) / (3.960.000 - 990.000)$ .

De Wet financiering sociale verzekeringen (Wfsv) bepaalt dat deze berekende wegingsfactor naar beneden wordt afgerond op 4 decimalen achter de komma.

### **Berekening gedifferentieerde premie kleine bedrijven**

Hiervoor gelden de sectorale percentages gebaseerd op de schaderesultaten van de branche. Dus de opslag of de korting bovenop de rekenpremie wordt vastgesteld aan de hand van de branche-instream, afgezet tegen het landelijk gemiddelde. De sectorale percentages vind je in bijlage 1 van het Besluit gedifferentieerde premie Werkhervattingskas 2025 uit de Staatscourant van 15 juli 2024.

### **Rekenvoorbeeld gedifferentieerde premie WGA groot bedrijf**

Een groot bedrijf met een premieloosom van € 6.000.000 heeft een individueel werkgeversrisicopercentage van 1%.

Gemiddelde premieplichtige loonsom (jaren 2019 t/m 2023) : € 6.000.000

Totale uitkeringslast WGA in 2023 : € 60.000

Individueel werkgeversrisico is 1% (nl.  $60.000 \times 100 / 6.000.000$ )

Het individuele werkgeversrisico van 1% wordt vergeleken met het landelijk gemiddelde werkgeversrisicopercentage. Deze is gegeven in de parameters op 0,62%. Het bedrijf doet het slechter dan gemiddeld, dus er volgt een opslag op de gemiddelde premie. Het verschil wordt ook nog vermenigvuldigd met de correctiefactor werkgeversrisico van 0,98 (zie parameters).

Berekening opslag / korting :  $1,01 * (1\% - 0,62\%) = 0,3838\%$

Totale gedifferentieerde premie:  $0,83\%$  (gemiddelde percentage) +  $0,3838\%$  (opslag) =  $1,2138\%$   
→ naar beneden afgekapt dus  $1,21\%$ .

Deze premie valt binnen de minimum- en maximumgrens. Als de loonsom nog altijd

€ 6.000.000 is dan betaalt de werkgever  $1,21\% * € 6.000.000 = € 72.600$

### **Gedifferentieerde premie WGA groot bedrijf zonder schade**

Stel dat een bedrijf met een loonsom van € 6.000.000 nog nooit WGA-schade heeft gehad. Niet vanuit de flex-dienstverbanders maar ook niet vanuit de vast-dienstverbanders.

Dan is het individuele werkgeversrisico percentage dus nul procent. De berekening wordt dan als volgt:

Premie WGA:  $0,83\%$  (gemiddelde percentage) +  $1,01 * (0 - 0,62\%) = 0,2038\%$ . Afgekapt op twee decimalen naar beneden wordt dit  $0,20\%$ .

Je kunt ook eerst de individuele opslag/korting berekenen en deze optellen bij of aftrekken van het gemiddelde percentage. Een korting wordt afgetrokken en opslag wordt er bij opgeteld.

Korting  $1,01 * (0 - 0,62\%) = -0,6262$ . Deze korting halen we van het gemiddelde percentage af, oftewel  $0,83\%$  minus  $0,6262 = 0,2038\%$ . Afgekapt op twee decimalen achter de komma wordt dat  $0,20\%$  en dat is exact gelijk aan de minimumpremie (zie tabel met de parameters).

De werkgever betaalt dan als de loonsom nog altijd € 6.000.000 is  $0,20\% * € 6.000.000,- = € 12.000$ .

### Vergelijking in euro's

Wat is nu de vergelijking in euro's bij 1% individueel werkgeversrisico met een bedrijf dat geen schade heeft, dus 0% werkgeversrisico?

Stel dat het bedrijf nog altijd € 6.000 loonsom heeft. Bij een premie van 1,21% betaalt het bedrijf een premie van € 72.600 op jaarbasis (namelijk  $1,21\% * € 6.000.000 = € 72.600$ ).

Zonder schade geldt de minimumpremie van 0,20% oftewel  $0,20\% * € 6.000.000 = € 12.000$  op jaarbasis. Het verschil tussen 1% werkgeversrisico of 0% werkgeversrisico bedraagt  $€ 72.600 - € 12.000 = € 60.600$ . Dit is net iets meer dan de totale uitkeringslast van € 60.000 die dit bedrijf heeft. Dat komt omdat de correctiefactor voor de WGA dit jaar op 1,01 staat ( $€ 60.000 * 1,01 = € 60.600$ ).

### Gedifferentieerde premie WGA groot bedrijf met heel veel schade

Stel dat ditzelfde bedrijf met € 6.000.000 loonsom juist veel schade heeft. Ze hebben meerdere WGA-instromers gehad, zowel van vaste werknemers als flexwerknemers.

Stel, in totaal is er aan deze (ex-)werknemers bij elkaar in het jaar 2023 € 200.000 aan WGA-uitkeringen uitbetaald. Dan ziet de berekening er als volgt uit:

Individueel werkgeversrisico percentage  $200.000 * 100 / 6.000.000 = 3,33\%$

Dit werkgeverspercentage vullen we in bij het vraagteken in de bekende formule:

$0,83\%$  (gemiddelde percentage) +  $1,01 * (? - 0,62\%)$

De individuele premie bedraagt dan:

$0,83\%$  (gemiddelde percentage) +  $1,01 * (3,33\% - 0,62\%) = 3,5671$ . Deze premie wordt naar beneden afgetopt op 3,56%. Deze premie ligt buiten de bandbreedte van de maximumpremie van 3,32%. De premie wordt dan afgetopt op de maximumpremie van 3,32%.

Alle bedrijven met een individueel werkgeversrisico van 3,32% of hoger krijgen voor de WGA dus te maken met de maximale premie. Grotere bedrijven  $> € 10.000.000$  premieloonsom zullen niet snel de maximumpremie halen.

### 5.3 Wet verbetering hybride markt WGA

In 2014, 2015 en 2106 bestond de gedifferentieerde premie Whk uit drie onderdelen:

- Gedifferentieerde premie WGA-vast (voor vaste dienstbetrekkingen)
- Gedifferentieerde premie WGA-flex (voor flexibele dienstbetrekkingen)
- Gedifferentieerde premie ZW-flex (voor flexibele dienstbetrekkingen)

Het was de bedoeling dat werkgevers die al WGA-eigenrisicodragers waren voor het vaste personeel, dat vanaf 1 januari 2016 ook voor de WGA-flex zouden worden: op dat moment zou er een hybride stelsel ontstaan voor alle WGA-lasten (WGA-totaal). Het jaar 2016 is uiteindelijk niet gehaald en vast en flex zijn uiteindelijk in 2017 bij elkaar gevoegd. De private verzekeraars hadden namelijk meer tijd nodig om zich goed voor te bereiden. Ook speelde mee dat verzekeraars al enorme verliezen hadden geleden met de WGA-vast.

Die verliezen hadden verschillende oorzaken, maar een groot punt van kritiek was ook het verschil in speelveld tussen UWV en private verzekeraars. Doordat voor het UWV andere regels golden dan voor de verzekeraars, was er geen sprake van eerlijke concurrentie.

Voor het WGA-vast deel waren de concurrentieverhoudingen erg verstoord omdat het UWV een veel lagere premie kon hanteren. Dat was mogelijk omdat het UWV een andere verzekeringsmethodiek kent dan private verzekeraars. Het UWV werkt met een omslagstelsel. De private verzekering kent een kapitaal- of rentedekkingsstelsel. Verzekeraars moeten daarbij voldoen aan eisen van solvabiliteit, hetgeen zich vertaalt in een (hogere) premiestelling. Verzekeraars moeten realistische risicopremies berekenen die wel 20 maal hoger kunnen liggen dan de minimumpremie bij het UWV.

Daarnaast keerden bedrijven massaal naar het UWV terug, omdat de zogenaamde uitloopshade achterbleef bij de private verzekeraar. Hierdoor konden ze als 'schoon bedrijf' weer terug naar het UWV, waar ze minimaal 4 jaar een minimumpremie toebedeeld kregen. De zogenaamde beoogde marktwerking (hybride systeem) liep daarom vast. Vanuit meerdere kanten (o.a. door het Verbond van Verzekeraars en het Actuarieel Genootschap) werd aangegeven dat het hybride stelsel ook na 2017 geen doorgang zou kunnen vinden. Geen enkele verzekeraar zou bereid zijn verzekeringen voor WGA-totaal aan te bieden. Het zogenaamde hybride systeem was dus vastgelopen. Daarom is de Wet verbetering hybride markt ingevoerd om ervoor te zorgen dat private verzekeraars op de WGA-markt bleven en beter kunnen concurreren met het UWV.

#### Ook bij UWV afrekening op eigen historische cijfers

De grote verandering van de Wet verbetering hybride markt is dat de bedrijven die na 1 juli 2015 van privaat naar publiek overstappen of zijn overgestapt, vanaf 2017 niet meer bij de Werkhervattingskas worden ingedeeld in de minimumpremie, maar worden afgerekend op de eigen historische cijfers. Oftewel bij het UWV worden toegerekend alle WGA-schades die



vanuit een vast dienstverband zijn ontstaan na 1 januari 2017 en die de 10 jaar nog niet bereikt hebben. Verder wordt toegerekend alle WGA-schades vanuit flex-dienstverbanden die sinds 1 januari 2012 in de regeling WGA zijn gekomen.

### **Van UWV naar privaat: staartlasten blijven bij UWV**

Een ander belangrijk verschil is dat bedrijven die juist over willen gaan van publiek naar privaat, niet meer te maken krijgen met inlooprisico's, maar hun risico als staartlast bij het UWV achter kunnen laten. Dit was al het geval voor de flex-risico's van de WGA, maar is door de Wet verbetering hybride markt dus ook van toepassing voor WGA-vast. Bedrijven hoeven dit niet meer af te financieren met inloopkoopsommen of premie-opslagen. Deze laatste maatregel is vooral gunstig voor bedrijven die niet eerder eigenrisicodragers voor de WGA waren geworden.

Staartlasten WGA zijn o.a.:

- de al lopende WGA'ers die korter dan 10 jaar in de WGA zitten;
- personen die ziek zijn en in de regeling WGA komen;
- personen die eerder bij de WIA-keuring 35-min waren en binnen vijf jaar alsnog in de regeling WGA komen;
- personen die vanuit de IVA-uitkering bij een herbeoordeling teruggaan naar een WGA-uitkering.

De staartlasten die in de publieke verzekeringsperiode bij UWV zijn ontstaan, blijven in het publieke verzekeringsstelsel. Bij een overgang van publiek naar privaat (eigenrisicodragerschap) mogen bedrijven dus de lopende schades bij het UWV achterlaten.

### **Anti-duiventilmaatregel**

In de Wet financiering sociale verzekeringen (Wfsv) is een anti-duiventilmaatregel opgenomen. Dit betekent dat als een bedrijf vanuit de private verzekering terugkeert naar het UWV, dit bedrijf gedurende drie jaar geen eigenrisicodragers mag worden. Anders gezegd, de Belastingdienst geeft geen toestemming om weer eigenrisicodragers te worden gedurende drie jaren nadat een eerdere periode van ERD is be- of geëindigd. Hiermee wil de overheid voorkomen dat bedrijven steeds heen en weer switchen tussen privaat en publiek.

## **5.4 Voor- en nadelen van het eigenrisicodragerschap**

Aan eigenrisicodragers worden zitten zowel voor-als nadelen. Samenvattend zijn voor het ZW-eigenrisicodragerschap de voordelen:

- De werkgever betaalt geen gedifferentieerde premie Ziektewet binnen de Werkhervattingskas.
- Als het bedrijf eigenrisicodragers wordt, mogen de 'staartlasten' bij het UWV achterblijven. De werkgever begint dus 'schoon' aan het eigenrisicodragerschap. Daarmee is vooral de eerste periode van het eigenrisicodragerschap financieel aantrekkelijk.

- De werkgever heeft zelf meer grip op de schadelast. Veelal samen met een private uitvoerder Ziektewet maakt de werkgever duidelijke regels en afspraken over het ziekteverzuimbeleid, ook voor ex-werknemers.

Nadelen van het ZW-eigenrisicodragerschap zijn:

- De werkgever draagt zelf de lasten van de ZW-uitkering en de kosten voor de re-integratie. Ook zijn er kosten voor de arbotaken, het inrichten van een gescheiden verzuimadministratie en de administratie-organisatie.
- De werkgever moet veel kennis hebben van de wettelijke aspecten van de Ziektewet. Hij is immers verplicht om zelf regels en afspraken te maken voor de controle van het ziekteverzuim. Vaak wordt dit uitbesteed aan private Ziektewetuitvoerders. Ook dan is het belangrijk dat de organisatie grip heeft op wat er gebeurt. Is de re-integratie onvoldoende geweest, dan loopt de werkgever het risico op een loonsanctie, waardoor ook het derde Ziektewetjaar betaald moet worden. De loonsanctie bedraagt maximaal 52 weken en in die periode dient ook de re-integratie te worden voortgezet.
- UWV kan besluiten om taken over te nemen als de werkgever de verzuimbegeleidingstaken niet goed uitvoert. De kosten die UWV dan maakt, komen voor rekening van de werkgever.
- Wil de werkgever weer stoppen met het eigenrisicodragerschap, dan houdt hij het zogenaamde uitloopriscico van de Ziektewet. De werkgever moet de Ziektewet dan blijven uitvoeren voor de werknemers die zich hebben ziek gemeld vóór de dag dat de werkgever is overgestapt naar het UWV.

Voordelen van het WGA-eigenrisicodragerschap zijn:

- De werkgever betaalt geen gedifferentieerde premie WGA binnen de Werkhervattingskas.
- Als het bedrijf eigenrisicodragers wordt, mogen de 'staartlasten' bij het UWV achterblijven. De werkgever begint dus 'schoon' aan het eigenrisicodragerschap. Daarmee is vooral de eerste periode van het eigenrisicodragerschap financieel aantrekkelijk.
- De werkgever heeft zelf meer grip op de schadelast.

Nadelen van het WGA-eigenrisicodragerschap zijn:

- De werkgever draagt zelf de lasten van de WGA-uitkeringen en de kosten voor de re-integratie.
- De garantstelling in combinatie met een verzekering kan duur zijn, zeker als de werkgever in het verleden veel instroom had.
- Wil de werkgever weer stoppen met het eigenrisicodragerschap, dan houdt hij het zogenaamde uitloopriscico. De werkgever moet de werknemers met een uitkering blijven begeleiden.
- Sanctioneren is lastig omdat de werkgever dan als zelfstandig bestuursorgaan moet optreden en daar worden strikte eisen aan gesteld.

## 6. Invoering gedifferentieerde Aof-premie per 1 januari 2022

Het kabinet Rutte III wilde kleine werkgevers financieel tegemoetkomen voor de kosten van loondoorbetaling bij ziekte en re-integratie. Aanvankelijk had kabinet Rutte III in het regeerakkoord staan om voor kleine werkgevers maximaal 1 jaar loondoorbetaling bij ziekte door te voeren in plaats van twee jaar. Dit plan is niet doorgegaan en toen is er een premiekorting voorgesteld van € 1.200 per werkgever per jaar. Deze bleek niet uitvoerbaar te zijn alleen voor de kleine werkgevers. Vandaar dat de overheid is overgegaan op een versnelde invoering van de gedifferentieerde Aof-premie die aanvankelijk voor het jaar 2024 gepland stond.

### Aof-premiedifferentiatie

Per 1 januari 2022 is de premie voor het Aof gedifferentieerd naar een lagere premie voor kleine werkgevers en een hogere premie voor middelgrote en grote werkgevers (overige werkgevers). In het Besluit Wfsv wordt bepaald welke werkgevers worden aangemerkt als kleine werkgevers en welke werkgevers als (middel)groot.

Concreet ontstaan de volgende twee categorieën:

1. Kleine werkgevers, met een loonsom tot en met 25 maal het gemiddelde premieplichtige loon per werknemer per jaar.
2. Middelgrote en grote werkgevers, met een loonsom groter dan 25 maal het gemiddelde premieplichtige loon per werknemer per jaar.

Evenals bij de Werkhervattingskas (Whk) berekent het UWV of het een kleine werkgever of een (middel)grote werkgever betreft. Dit geeft UWV door aan de Belastingdienst, die aan kleine werkgevers een mededeling stuurt en aan (middel)grote werkgevers een beschikking. In deze mededeling/beschikking zal de Belastingdienst ook aangeven welke premie van toepassing is voor het Aof (Arbeidsongeschiktheidsfonds).

Een kleine werkgever is een werkgever met een loonsom tot 25 maal het gemiddeld premieplichtig loon (op jaarbasis < € 990.000). Zij betalen maximaal 2 procentpunt minder dan (middel)grote werkgevers. De gedachte van de overheid is dat kleine werkgevers minder zo de middelen hebben om zich goed te verzekeren via bijvoorbeeld de MKB-verzuim-ontzorgverzekering. Deze dekt het financiële risico van loondoorbetaling bij ziekte af en helpt de kleine werkgever bij de verplichtingen en taken rondom loondoorbetaling bij ziekte, waarmee zij dus minder zorg hebben.

## 7. Wijzigingen Wet arbeid en zorg (WAZO)

De Wet arbeid en zorg (WAZO) is een bundeling van diverse verlofregelingen. De WAZO geldt voor zowel werknemers als ambtenaren en geldt voor alle sectoren. De wet regelt naast het recht op verlof, ook de financiering van bepaalde vormen van verlof. Alle informatie over verlofregels en de wijze waarop het verlof aangevraagd kan worden, vind je op de website van het ministerie van sociale zaken: [www.szw.nl](http://www.szw.nl). De belangrijkste verlofregelingen zijn:

- zwangerschaps- en bevallingsverlof
- meerlingenverlof
- geboorteverlof
- adoptie- of pleegzorgverlof
- calamiteitenverlof
- kortdurend zorgverlof
- langdurig zorgverlof

In een aantal regelingen zijn er wijzigingen doorgevoerd, deze worden hieronder kort toegelicht.

### 7.1 Geboorteverlof

De Wet Invoering Extra Geboorteverlof (WIEG) per 1 januari 2019 heeft ervoor gezorgd dat partners bij de geboorte van hun kind recht hebben op een week geboorteverlof. Het geboorteverlof is gelijk aan de arbeidsduur van 1 week. Werkt iemand 20 uur in de week dan is het geboorteverlof ook 20 uur. De verplichting tot loondoorbetaling van het geboorteverlof ligt bij de werkgever. Hiervoor wordt de werkgever niet gecompenseerd.

Per 1 juli 2020 is het aanvullend geboorteverlof van 5 weken voor partners ingegaan. Voorwaarde is dat de baby geboren is op of na 1 juli 2020 en dat de verlofweken opgenomen worden binnen 6 maanden na de geboorte. In die periode hebben partners recht op een uitkering ter hoogte van 70% van het loon (tot 70% van het maximumdagloon). Hiervoor wordt de werkgever wel gecompenseerd door een uitkering van het UWV. Echter, de werkgevers moeten daarvoor wel zelf de premies opbrengen.

### 7.2 Betaald adoptie- of pleegzorgverlof: van vier weken naar zes weken

Door de invoering van de wet WIEG hebben werknemers die een kind adopteren, sinds 1 januari 2019 recht op zes weken betaald adoptieverlof. Dit geldt voor beide ouders. Ook pleegouders hebben recht op zes weken verlof, als duidelijk is dat het kind duurzaam in het gezin wordt opgenomen.

De werkgever betaalt het loon tijdens het verlof door, maar wordt vervolgens door het UWV gecompenseerd met een uitkering vanuit het Algemeen Werkloosheidsfonds (Awf). Als er geen werkgever meer is, betaalt het UWV het adoptie- of pleegzorgverlof rechtstreeks uit aan de werknemer. De uitkering bedraagt 100% van het dagloon. De achterliggende gedachte is dat een adoptiekind of pleegkind deel gaat uitmaken van het gezin en dat zowel kind als gezin de mogelijkheid moeten krijgen zich aan elkaar te 'binden'.

Adoptie- en pleegzorgverlof is dwingend recht, de werkgever mag derhalve hiervan niet ten nadele van de werknemer afwijken. Het is bij het adoptieverlof niet mogelijk om te compenseren met vakantiedagen.

### **7.3 Deels betaald ouderschapsverlof per 1 augustus 2022**

Met ingang van 2 augustus 2022 heeft elke ouder recht op negen weken betaald ouderschapsverlof ad. 70% van het dagloon in het eerste levensjaar van het kind. Deze wet is het gevolg van de Europese richtlijn werk-privé balans. Het doel van deze richtlijn is dat werknemers beter in staat zijn om arbeid en zorg te combineren.

Het ouderschapsverlof blijft nog altijd maximaal 26 weken bedragen tot de achtste verjaardag van het kind. De enige wijziging is dat vanaf 2 augustus 2022 gedurende 9 weken sprake is van betaald ouderschapsverlof in plaats van onbetaald verlof. De opname van deze 9 weken moet wel vallen in het eerste levensjaar van het kind. En de voorwaarde is dat de ouder op hetzelfde adres woont als het kind.

Bij adoptie of pleegzorg geldt dat het betaalde ouderschapsverlof kan worden opgenomen tot een jaar na opname van het kind in het gezin, voor zover het kind jonger is dan 8 jaar.

Als een werknemer ouderschapsverlof wil opnemen, moet dit minimaal twee maanden voor de gewenste ingangsdatum schriftelijk aan de werkgever worden gemeld. De werknemer geeft daarbij aan de periode en het aantal uren ouderschapsverlof dat hij/zij per week wil opnemen. Een werkgever mag dit verlof in principe niet weigeren, tenzij het ouderschapsverlof het bedrijf zeer ernstig in de problemen brengt.

## 8. Wijzigingen in de WW

### 8.1 WW-reparatie in cao's, de PAWW

Sinds 2016 is de maximale duur van de WW- en WGA-loongerelateerde uitkering geleidelijk aan teruggebracht van 38 maanden naar 24 maanden. Ook is de opbouw van het arbeidsverleden veranderd, waardoor mensen korter recht kunnen hebben op een uitkering. In reactie daarop is de Stichting Private Aanvulling WW en WGA (SPAWW) in het leven geroepen. De SPAWW verzorgt een private aanvulling op de WW en WGA, tot maximaal 38 maanden. Veel werkgevers hebben zich bij de SPAWW aangesloten, dus ook voor de casemanager is het nuttig deze regeling te kennen.

Er vallen ruim 2,2 miljoen werknemers onder de PAWW via de verzamel-cao's of individuele werkgevers die zich hebben aangesloten. Deze werknemers betalen daarvoor zelf de bijdrage via het brutosalaris. De werkgever zorgt ervoor dat de bijdrage bij de Stichting PAWW terecht komt. Een werknemer heeft niet de mogelijkheid om van de PAWW af te zien. Als de werkgever individueel of via de cao meedoet met de PAWW zijn alle werknemers van die organisatie verplicht om de bijdrage te betalen.

Om recht te hebben op een PAWW-uitkering moet de werknemer in dienst zijn bij een deelnemende werkgever waar de PAWW-regeling van kracht is op het moment dat van ontslag of arbeidsongeschiktheid. Ook moet de werknemer een arbeidsverleden hebben van minimaal 10 jaar.

De PAWW berekent het verschil in WW- of WGA-rechten tussen de oude en nieuwe regeling en vult het verschil aan. Personen die na de 56-jarige leeftijd werkloos of deels arbeidsongeschikt raken, komen veelal in aanmerking voor de maximale PAWW-aanvulling.

#### Bijdragen aan de PAWW

De PAWW-regeling werkt via het omslagprincipe. De bijdragen die bij elkaar worden gebracht, worden gebruikt om de op dat moment lopende PAWW-uitkeringen te kunnen betalen. De hoogte van de bijdrage wordt dan ook gebaseerd op het aantal lopende uitkeringen. De premie kan daardoor elk jaar wijzigen. Wel is afgesproken dat het maximum premiepercentage 0,5% bedraagt. Momenteel is de bijdrage nog 0,2%.

#### PAWW bij einde werkloosheidsuitkering

Zoals gezegd, repareert de PAWW de kortere uitkeringsduur van de WW en WGA. Is de werknemer na 2 jaar nog werkloos en zou hij op grond van de oude WW-regels langer recht hebben op een WW-uitkering, dan vult de PAWW aan tot het niveau van de oude WW-rechten.

### *Medewerker 39 jaar met 20 jaar arbeidsverleden*

Stel een medewerker van 39 jaar met 20 jaar arbeidsverleden raakt werkloos.

- Arbeidsverleden tot 2016 is 14 jaar, dus dat is 14 maanden WW-recht.
- Arbeidsverleden van 2016 tot en met 2021 is 6 jaren, dus dat is een opbouw WW van 3 maanden.
- In totaal komt haar WW dus uit op 17 maanden WW.

In de oude situatie had ze 20 maanden WW gehad, dus de PAWW zorgt voor een aanvulling van 3 maanden zolang er nog sprake is van werkloosheid. De hoogte van de PAWW is gelijk aan de wettelijke WW-uitkering.

### *Medewerker 60 jaar met 42 jaar arbeidsverleden*

In de situatie van voor 2016 zou een medewerker met zo'n lang arbeidsverleden recht hebben op het maximum van 38 maanden WW. Nu geldt dat de maximale duur van de WW bereikt is na 24 maanden. De PAWW-uitkering zorgt voor een aanvulling van 14 maanden zolang de werknemer nog werkloos is. De hoogte van de PAWW is gelijk aan de wettelijke WW-uitkering.

*Nb. Als iemand bij werkloos worden al 64 jaar oud is en eerst recht heeft op twee jaar WW dan kan met de PAWW-regeling de AOW-gerechtigde leeftijd worden behaald. Uiteraard eindigt het recht op een PAWW-uitkering met ingang van de dag waarop de AOW-gerechtigde leeftijd wordt bereikt.*

### **De PAWW na einde van de WGA loongerelateerde uitkering**

De duur van de WGA-loongerelateerde uitkering (LGU) wordt op dezelfde manier vastgesteld als bij de hiervoor beschreven WW-uitkering. Daarna volgt voor de betrokkene een WGA-loonaanvullingsuitkering (LAU) of een WGA-vervolguitkering (VVU).

De PAWW verlengt de duur van de LGU van 24 naar maximaal 38 maanden, afhankelijk iemands arbeidsverleden. De hoogte van de PAWW is gekoppeld aan de hoogte van de LGU. Wel wordt de PAWW uitbetaald inclusief vakantiegeld. Het vakantiegeld wordt dus niet gereserveerd.

### **Samenloop van uitkeringen**

De PAWW verlengt de LGU dus naar maximaal 38 maanden. Maar, ondertussen loopt al wel de WGA Vervolguitkering (VVU) of WGA loonaanvullingsregeling (LAU). En mogelijk zijn er ook nog uitkeringen uit private WIA-verzekeringen zoals de WGA-hiaatverzekering en de WIA-excedentverzekering. Zelfs dan kan de betrokkene nog de PAWW aanvragen.

Wel geldt dat bij een samenloop van uitkeringen, alle inkomensbronnen samen inclusief PAWW, in totaal niet mogen uitkomen boven 100% van het (ongemaximeerde) dagloon. De Stichting

PAWW moet daarom bij de beoordeling van de hoogte van de uitkering weten welke andere inkomensbronnen er nog zijn. Betrokkenen kunnen een proefberekening maken om te zien of zij recht hebben op de PAWW.

Zie hiervoor: <https://spaww.nl/werknemers/proefberekening-maken/>

### **Geen PAWW bij recht op IVA**

Let op dat de PAWW niet tot uitkering komt bij een IVA-uitkering. De PAWW-uitkering repareert de versobering in de WW- en WGA-uitkering. Deze versobering geldt niet voor een IVA-uitkering, daarom ontvangt een volledig en duurzaam arbeidsongeschikte geen PAWW-uitkering.

## **8.2 Tijdelijke regeling voor ouderen na de WW (de IOW)**

Het kabinet kiest ervoor de Wet inkomensvoorziening oudere werklozen (IOW) met nog één keer vier jaren te verlengen. Zonder een wetsaanpassing zouden mensen die werkloos worden na 1 januari 2024 geen recht meer op IOW hebben. Het kabinet kiest ervoor om de IOW geldig te laten zijn als de betrokkene werkloos wordt voor 1 januari 2028.

De IOW geldt voor personen die op het moment dat ze werkloos worden ouder zijn dan 60 jaar en vier maanden. Ze moeten wel in aanmerking komen voor de verlengde WW-uitkering (voldoende arbeidsverleden hebben).

Zijn ze nog werkloos na einde van de WW, dan is er recht op IOW. Deze bedraagt maximaal 70% van het minimumloon. De IOW-regeling kan ook van toepassing zijn na afloop van een WGA-loongerelateerde uitkering.

Bijzonder aan de IOW is dat hiervoor geen partnertoets of inkomenstoets voor van toepassing is. Er wordt dus niet naar het inkomen van de partner gekeken, wat bij een bijstandsregeling zoals de IOAW of Participatiewet wel het geval is.

## **8.3 Premiedifferentiatie in de Werkloosheidswet**

Per 1 januari 2020 is een premiedifferentiatie in de Werkloosheidswet van toepassing. Dit is geregeld in de Wet arbeidsmarkt in balans. Doel van deze maatregel is om werkgevers te stimuleren dat ze sneller overgaan tot een contract voor onbepaalde tijd. Niet meer de sector waarin wordt gewerkt is bepalend voor de hoogte van de premie, maar het soort contract (vast of flexibel). Bij het in dienst hebben van werknemers met een vast contract en eenduidig vastgelegde uren geldt een lage WW-premie. Voor flexwerkers, oproepkrachten, tijdelijke krachten geldt een hoge WW-premie.

Het verschil tussen de hoge en de lage WW-premie bedraagt maar liefst 5%. De lage WW-premie bedraagt voor het jaar 2024 2,64% en de hoge WW-premie bedraagt 7,64%.



### **Hoofregel**

De lage WW-premie geldt voor werknemers met een vast contract en eenduidig vastgelegde uren. De hoge WW-premie geldt voor contracten voor bepaalde tijd en flexibele contracten waar het aantal uren niet eenduidig van vastligt. De aard van het contract moet verplicht op de loonstrook worden verwerkt. Nulurencontracten en min-maxcontracten komen niet in aanmerking voor de lagere WW-premie.

### **Uitzonderingen**

De lage WW-premie geldt ook voor:

- jongeren tot 21 jaar met een bijbaantje van maximaal 12 uur per week.
- een baan behorend bij de beroepsbegeleidende leerweg. Deze contracten worden aangegaan voor de duur van (een deel van) de opleiding. De werkgever mag toch het lage tarief hanteren om zo te stimuleren dat zij opleidingsplekken aanbieden aan leerlingen in het beroepsonderwijs.

### **Awf blijft bestaan**

De premiedifferentiatie WW heeft alleen betrekking op de financiering van de eerste zes maanden WW. Na de eerste zes maanden gaat de financiering van WW-uitkeringen via het Algemeen Werkloosheidsfonds (AWf). De minister van SZW stelt de premie daarvoor, de zogenaamde AWf-premie, jaarlijks vast.

### **Herziening met terugwerkende kracht**

Het is mogelijk dat een lage WW-premie achteraf wordt herzien naar een hoge WW-premie. De herziening van een lage naar een hoge WW-premie is alleen mogelijk wanneer de volgende situatie zich voordoet:

- de werknemer gaat binnen twee maanden na aanvang van de dienstbetrekking weer uit dienst.
- de werknemer krijgt in een kalenderjaar meer dan 30% meer uren verloond dan er in zijn arbeidsovereenkomst is vastgelegd.

## 9. Wijzigingen Wet Arbeidsongeschiktheidsvoorziening jonggehandicapten (Wajong)

De afkorting Wajong staat voor Wet arbeidsongeschiktheidsvoorziening jonggehandicapten. De Wajong is een volksverzekering bedoeld voor de verzekerde die voor zijn 17e verjaardag arbeidsongeschikt is en dat op zijn 18e nog steeds is. De Wajong is ook van toepassing als iemand tussen zijn 18e jaar en 30e jaar arbeidsongeschikt raakt en ten minste 6 maanden studerende was. Wie voor de wet eenmaal is aangemerkt als jonggehandicapte, blijft dit zolang de arbeidsongeschiktheid voortduurt.

Sinds het jaar 2015 zijn de voorwaarden om in de Wajong te komen heel streng geworden, namelijk alleen nog maar voor de jonggehandicapten die volledig en duurzaam arbeidsongeschikt zijn.

### 9.1 Drie soorten Wajong

Er zijn drie soorten Wajong:

#### *Oude Wajong:*

Voor wie vóór 2010 (voor de eerste keer) Wajong heeft aangevraagd. Bij de oude Wajong lag het accent op inkomensaanvulling.

#### *Wajong 2010:*

Voor wie tussen 1 januari 2010 en 1 januari 2015 (voor de eerste keer) Wajong heeft aangevraagd. Bij deze Wajong lag het accent op arbeidsondersteuning. De regeling werd destijds Wet Wajong genoemd en staat voor de wet werk en arbeidsondersteuning jonggehandicapten.

#### *Wajong 2015:*

Sinds 1 januari 2015 is het alleen nog mogelijk een Wajong-uitkering te krijgen als de jonggehandicapte om medische of arbeidsdeskundige redenen geen perspectief heeft op een gewone baan, ook niet met ondersteuning. De uitkering bedraagt 75% van het minimumloon.

### 9.2 Voorwaarden Wajong-uitkering 2015

Men kan Wajong aanvragen als men door een ziekte of handicap geen mogelijkheden heeft om te werken. En als een van de volgende situaties geldt:

- Aanvrager heeft op zijn 18e verjaardag een langdurige ziekte of handicap.
- Aanvrager kreeg na zijn 18e verjaardag en vóór zijn 30e verjaardag een langdurige ziekte of handicap. In het jaar voordat hij de ziekte of handicap kreeg, volgde hij minimaal zes maanden een opleiding.

Daarnaast gelden de volgende voorwaarden:

- Aanvrager woont in Nederland.
- Aanvrager volgt op dit moment geen opleiding waarvoor hij een studiefinanciering of tegemoetkoming scholieren ontvangt.

Wie voldoet aan de voorwaarden kan bij het UWV een Beoordeling arbeidsvermogen aanvragen. Het UWV beoordeelt dan of betrokkene arbeidsvermogen heeft. Heeft betrokkene geen arbeidsvermogen, dan kan hij een Wajong-uitkering krijgen. Heeft betrokkene wel arbeidsvermogen, dan kan hij misschien hulp bij werk en inkomen krijgen van de gemeente. Het UWV beoordeelt dan of betrokkene een indicatie banenafpraak krijgt of een advies voor een beschutte werkomgeving.

### **9.3 Beoordeling arbeidsvermogen bij de Wajong 2015**

De Wajong 2015 is dus alleen nog toegankelijk voor jonggehandicapten die duurzaam geen mogelijkheden tot arbeidsparticipatie hebben. Volgens de wet is dat als hij:

- a) geen taak kan uitvoeren in een arbeidsorganisatie;
- b) niet over basale werknemersvaardigheden beschikt;
- c) niet aaneengesloten kan werken gedurende ten minste een periode van een uur; of
- d) niet ten minste vier uur per dag belastbaar is.

### **9.4 Personen met arbeidsvermogen vallen onder de Participatiewet**

Is er wel arbeidsvermogen, dan is er geen recht op de Wajong 2015. Betrokkene zal dan vallen onder de Participatiewet. Het UWV beoordeelt dan ook of betrokkene zelfstandig in staat is om het minimumloon te verdienen in een drempelfunctie. Een drempelfunctie is een lichte functie die ook iemand met beperkingen uit kan voeren. Wie niet in staat is om een drempelfunctie uit te voeren, ook niet met een werkvoorziening, is niet in staat het wettelijk minimumloon per maand te verdienen. Dit kan het geval zijn bij een persoon met een laag opleidingsniveau, een aannemelijk vertraagd handelingstempo of bij een beperking in de duurbelastbaarheid. Deze persoon krijgt dan de indicatie banenafpraak en komt in het doelgroepregister. Wanneer deze groep aan het werk gaat maar later weer uitvalt, dan is er wel mogelijk recht ontstaan op een WIA-uitkering omdat ze dan onder de werknemersregelingen vallen. Zo gaan personen over van de Participatiewet naar de WIA. OCTAS benoemt als knelpunt dat de afstemming tussen de uitvoeringsinstanties zoals de gemeentelijke sociale dienst en het UWV moeizaam verloopt.

### **9.5 Loonkostensubsidie, no-riskpolis of werkplekaanpassingen**

Gemeenten zijn verantwoordelijk voor werk voor mensen met een arbeidsbeperking. Door de Participatiewet kunnen gemeenten werkgevers aanmoedigen om banen voor die mensen te bieden. Zo kan de gemeente bijvoorbeeld een gedeelte van het loon meebetalen (in de vorm van loonkostensubsidie).

Momenteel komt alleen de Participatiewet doelgroep in aanmerking voor een loonkostensubsidie als ze niet zelfstandig het wettelijk minimumloon kunnen verdienen. De werkgever wordt dan gecompenseerd voor het verschil tussen de arbeidsproductiviteit van een werknemer (loonwaarde) en het wettelijk minimumloon. De loonkostensubsidie bedraagt maximaal 70% van het minimumloon.

Verder geldt voor deze doelgroep ook een onbeperkte no-riskpolis! En is er ook nog recht op een loonkostenvoordeel als tegemoetkoming in de loonkosten. Ook kunnen jobcoaches worden ingezet of de kosten van de aanpassing van een werkplek worden vergoed. Werkgevers zijn onvoldoende op de hoogte van deze voordelen.

Er loopt nog een onderzoek of de loonkostensubsidie die nu geldt binnen de Participatiewet ook voor de WIA kan gaan gelden.

## 9.6 Vereenvoudiging Wajong

Sinds 1 januari 2021 zijn de regels voor de Wajong veranderd. Wajongers die (meer) gaan werken krijgen nu een hoger inkomen. Ook kunnen zij hun uitkering houden als zij een opleiding doen. Verder hoeven Wajongers minder bang te zijn om hun uitkering kwijt te raken. Bijvoorbeeld als ze aan het werk gaan, of als hun baan stopt. Ze kunnen altijd terugvallen op de Wajong. Het doel van deze maatregelen is om jonggehandicapten nog meer te stimuleren mee te doen aan de samenleving.

Sinds 1 januari 2021 geldt:

- Als Wajongers een opleiding doen of gaan doen behouden ze hun hele Wajong-uitkering.
- Als Wajongers een opleiding doen hebben ze mogelijk recht op Wajong 2015.
- Als Wajongers gaan werken hebben ze een hoger inkomen dan als ze alleen een uitkering krijgen.
- Als Wajongers werken houden ze naast hun uitkering 30 cent van iedere euro die ze verdienen.
- Als Wajongers werken met loondispensatie houden ze meer dan 30 cent per euro.
- Als de Wajong-uitkering is gestopt kunnen Wajongers tot hun AOW (Algemene Ouderdomswet) terugkomen in de Wajong wanneer de gezondheid weer verslechtert.
- Als Wajongers een re-integratietraject volgen maken ze afspraken met UWV. Een afspraak kan zijn om een passend werkaanbod te accepteren. Ze zijn dan verplicht om een passend werkaanbod te accepteren.
- Wajongers kunnen zelf hun uitkering stoppen. Net als in de Wajong 2010 en Wajong 2015.

## 10. Wet tegemoetkomingen loondomein (Wtl)

Met ingang van 1 januari 2017 is de Wet tegemoetkomingen loondomein (Wtl) van kracht. In deze wet zijn drie tegemoetkomingen in de loonkosten voor werkgevers geïntroduceerd om mensen met een kwetsbare positie op de arbeidsmarkt in dienst te nemen of te houden:

- het Loonkostenvoordeel (LKV)
- het Lage-inkomensvoordeel (LIV);
- tegemoetkoming verhoging minimumjeugdloon (jeugd-LIV)

### 10.1 Loonkostenvoordelen (LKV)

De loonkostenvoordelen moeten ervoor zorgen dat kwetsbare groepen werknemers betere kansen hebben op de arbeidsmarkt. Het LKV kent vier doelgroepen:

1. werknemers van 56 jaar of ouder die voor indiensttreding een uitkering kregen (o.a. WW, WIA of bijstand);
2. arbeidsgehandicapte werknemers die nieuw in dienst komen;
3. arbeidsgehandicapte werknemers die herplaatst worden;
4. werknemers uit de doelgroep banenafspraken en scholingsbelemmerden (o.a. Wsw-indicatie, Wajong, wet Wajong).

Met het LKV ontvangt de werkgever een vast bedrag per verloond uur. Voor elke groep gelden verschillende voorwaarden. Om aan te tonen dat iemand aan de voorwaarden voldoet, is een doelgroepverklaring vereist. Die moet de werknemer zelf aanvragen bij UWV, binnen drie maanden na indiensttreding of herplaatsing. Hierop is één uitzondering: als de werknemer 56 jaar of ouder is en bovendien een uitkering op grond van de Participatiewet (bijstand), IOAW of IOAZ ontvangt, dan moet de werknemer de doelgroepverklaring bij de gemeente aanvragen. De werknemer kan de werkgever ook machtigen om namens hem een doelgroepverklaring aan te vragen.

#### **Let op de termijn van drie maanden!**

Die termijn van drie maanden is belangrijk. Wanneer je dus op 1 januari een werknemer aanneemt die voldoet aan de voorwaarden voor LKV, dan moet voor 1 april een doelgroepverklaring door de werknemer zijn aangevraagd! Het advies is dat je al voor de start van de indiensttreding aangeeft dat je deze doelgroepverklaring wilt ontvangen. En dat wanneer het arbeidscontract getekend is, de werknemer dan ook de machtiging invult voor de doelgroepverklaring. Let op: de werknemer is niet verplicht hieraan mee te werken.

Twee maanden na indiensttreding is de werknemer wel verplicht op verzoek van de werkgever aan te geven of er sprake is van een arbeidshandicap of structurele functionele beperkingen. Dit is geregeld in artikel 38b Ziektewet. Het nadeel van pas na twee maanden uitvragen is

echter dat je dan nog maar een maand de tijd hebt om een doelgroepverklaring aan te (laten) vragen. Het is dus van belang dit proces heel strak te regelen.

Let op bij volledig gesubsidieerde dienstbetrekkingen, want er is geen recht op de loonkostenvoordelen als de dienstbetrekking van de werknemer op grond van de Wet sociale werkvoorziening (WSW) volledig gesubsidieerd is. Of als de dienstbetrekking valt onder zogenoemd beschermt werk op grond van de Participatiewet. Is de dienstbetrekking deels gesubsidieerd, dan kan de werkgever wél recht hebben op de loonkostenvoordelen.

Per werknemer krijgt de werkgever maar één loonkostenvoordeel uitbetaald. Als een werkgever voor dezelfde werknemer tegelijk recht heeft op meer dan één loonkostenvoordeel, dan kan hij ze allemaal aanvragen. Hij krijgt vervolgens alleen het hoogste loonkostenvoordeel uitbetaald.

### Loonkostenvoordeel bij herplaatsing

Bij het herplaatsen van een arbeidsgehandicapte werknemer zit er een addertje onder het gras. In de praktijk blijkt dat het UWV geen doelgroepverklaring afgeeft als betrokkene niet eerst een WGA-uitkering heeft ontvangen. Het is dus aan te raden de medewerker niet direct te herplaatsen, maar pas na een maand, zodat hij of zij eerst een uitkering ontvangt. Wanneer blijkt dat de werknemer al binnen de wachttijd op die plek gere-integreerd is en na de wachttijd dit werk is blijven doen, krijgt de werkgever ook geen LKV.

### Hoogte van de loonkostenvoordelen

Het loonkostenvoordeel is een bedrag per verloond uur. Dat bedrag is niet voor alle loonkostenvoordelen gelijk.

Loonkostenvoordeel	Bedrag per verloond uur	Maximumbedrag per jaar	Aantal jaren dat het LKV voor dezelfde werknemer mag worden aangevraagd
Oudere werknemer	€ 3,05	€ 6.000	3
Arbidsgehandicapte werknemer	€ 3,05	€ 6.000	3
Doelgroep banenafpraak en scholingsbelemmerden	€ 1,01	€ 2.000	3 (vanaf 2026 onbeperkt)
Herplaatsen arbeidsgehandicapte werknemer	€ 3,05	€ 6.000	1

## 10.2 LIV voor lage inkomens

Het Lage-inkomensvoordeel (LIV) is bedoeld om werkgevers te motiveren sneller mensen aan de onderkant van de arbeidsmarkt een baan aan te bieden. Het LIV geldt voor werknemers die tussen de 100% en 104% van het minimumloon verdienen. De werkgever hoeft het LIV niet zelf

aan te vragen. UWV bepaalt aan de hand van de loonaangiften voor welke werknemers er recht is op het LIV. Het LIV wordt toegekend per werknemer, per verloond uur. Het LIV bedraagt in 2024 maximaal € 960. Het LIV wordt per 2025 afgeschaft omdat uit onderzoek is gebleken dat de regeling niet doelmatig en effectief is.

### **10.3 Wijziging wet WTL: verbetering werking van de loonkostenvoordelen**

Uit de evaluatie van de loonkostenvoordelen bleken een aantal knelpunten waardoor werkgevers geen gebruik maken van het LKV. Vanaf 2026 worden een aantal maatregelen ingevoerd die moeten zorgen voor een beter bereik van de loonkostenvoordelen en voor vereenvoudiging van het administratieve aanvraag-proces van de doelgroepverklaring:

1. Het wordt mogelijk om de resterende duur van een loonkostenvoordeel bij een wisseling van werkgever mee te nemen naar de nieuwe werkgever.
2. Werknemers kunnen in alle gevallen de doelgroepverklaring aanvragen bij UWV. Nu is dat in sommige gevallen de gemeente.
3. De voorwaarden van het LKV herplaatsen arbeidsgehandicapte werknemer worden aangepast zodat werkgevers vaker recht hebben op dit LKV, ook als herplaatsing in passende arbeid al lukt binnen de eerste 104 weken ziekte.
4. Het LKV Banenafpraak wordt vanaf 2026 onbeperkt qua duur en gaat voor iedereen van de doelgroep Banenafpraak gelden zonder dat er doelgroepverklaring nodig is.

#### **LKV oudere werknemer wordt afgeschaft**

Om deze verbeteringen te financieren worden de tegemoetkomingen van het LKV oudere werknemer per 2026 stapsgewijs afgeschaft. De stapsgewijze afschaffing gaat als volgt:

- Het LKV oudere werknemer voor dienstbetrekkingen die zijn begonnen op of na 1 januari 2024 wordt verlaagd per 1 januari 2025 en afgeschaft per 1 januari 2026.
- Voor dienstbetrekkingen die zijn begonnen vóór 1 januari 2024 blijft LKV bestaan.