

RSC

Register Specialistisch
Casemanagement

READER

BASIS VAN HET VAK

Bestemd voor de kennistoets
Deelnemers Register Specialistisch Casemanagement

Deze reader is afgeleid van het boek 'Grip op Verzuim en Arbeidsongeschiktheid'
van Sensio Opleidingen

10 maart 2025

© Sensio Opleidingen, Marjol Nikkels-Agema



VOORWOORD

Vanaf 2025 toetst het Register Specialistisch Casemanagement (RSC) bij de driejaarlijkse Permanent Educatie toets (PE toets) niet alleen de actuele ontwikkelingen binnen het vakgebied, maar ook de basiskennis. Tot deze basiskennis behoren onder andere de re-integratieverplichtingen van werkgever en werknemer, de fundamenteën van de Ziektewet en de no-riskpolis, de Wet verbetering poortwachter en de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (WIA).

De PE toets bestaat uit 40 vragen: 20 over de basis van het vak en 20 over actuele ontwikkelingen. Voor een voldoende dient de deelnemer minimaal 28 vragen correct te beantwoorden. Deze strenge norm is noodzakelijk om de kwaliteitsborging van het RSC te garanderen. Iedere klant moet erop kunnen vertrouwen dat een geregistreerd casemanager over gedegen basiskennis beschikt.

Hoewel het niet nodig is om wetsartikelen uit het hoofd te leren, wordt wel verwacht dat de basisregels bekend zijn.

Deze reader behandelt alleen de kern van het vakgebied. Daarmee kun je toetsen of je de kennis nog paraat hebt. Voor de samenstelling van de Reader gaat onze grote dank uit naar Sensio Opleidingen die deze kennis beschikbaar heeft gesteld. Bepaalde delen uit het Sensio-boek *Grip op Verzuim en Arbeidsongeschiktheid* zijn overgenomen voor in deze reader.

Wij wensen je veel succes en studieplezier.

Het bestuur van het Register Specialistisch Casemanagement

Marcel Frijns, Marjol Nikkels, Gaston Merckelbagh, Lars Scheurer

INHOUD

1. De Arbeidsomstandighedenwet 'Arbowet'	7
Basiscontract arbodienstverlening	7
Preventief spreekuur	7
Arbobeleid, RI&E en PAGO	7
Second opinion bij de bedrijfsarts	9
Maatwerkregeling en vangnetregeling	9
Voorkomen van Psychosociale Arbeidsbelasting (PSA)	9
Vertrouwenspersoon	9
2. Re-integratieverplichtingen en het re-integratie proces	10
Re-integratieverplichtingen van de werkgever	10
Re-integratieverplichtingen van de werknemer	11
Het re-integratieproces: Spoor 1 en Spoor 2	11
Wetsvoorstel: Beëindiging Spoor 1 na het eerste ziektejaar	12
3. De Wet Verbetering Poortwachter en de RIV-toets	13
Verplichte poortwachterstappen	13
Het re-integratieverslag (RIV)	14
De RIV-toets van UWV	15
Werkwijzer Poortwachter: geen wet maar een richtlijn	19
Uiterste termijn voor het opleggen van een loonsanctie	21
Bekorting van een loonsanctie	21
4. Loondoorbetalingsverplichting bij ziekte	23
Samengesteld verzuim: 28-dagenregel	23
Ziekte voor de bedongen arbeid	24
Plichten rondom passende arbeid	24
Let op de benadelingshandeling Ziektewet	24
Arbeidscontract voor bepaalde tijd	25
Het verhalen van de loondoorbetaling bij ziekte bij aansprakelijkheid van derden (regres)	26
5. Afspraken na de loondoorbetalingsperiode	27
Nieuw bedongen arbeid formaliseren in een nieuw contract	28
6. Einde dienstverband bij langdurige arbeidsongeschiktheid	29
Slappend dienstverband	30
Transitievergoeding indien werkgever initiatief neemt tot ontslag	30
Compensatieregeling transitievergoeding bij langdurige arbeidsongeschiktheid	31
7. De Ziektewet voor de werknemer	33
Recht op ZW-uitkering indien werkgever niet meer hoeft te betalen	33
Ziektewet arbeidsongeschiktheids criterium	33
Eerstejaars Ziektewetbeoordeling (EZWB)	33
Ziektewet bij verschillende contractvormen	34
Ziek uit dienstmelding en re-integratie	34

8. Ziektewet uitkering aan de werkgever	35
De Ziektewet als vangnetvoorziening voor de werkgever	35
Ziektewet o.g.v. ziekte als gevolg van zwangerschap- en bevalling	35
No-riskpolis: bescherming bij ziekte	35
9. Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (WIA)	39
Regeling Inkomensvoorziening Volledig Arbeidsongeschikten (IVA)	39
De regeling Werkhervatting gedeeltelijk arbeidsongeschikten (WGA)	40
Overzicht rekenformules WIA-uitkering	45
10. Aanvullende WIA-verzekeringen via de werkgever	47
Voordeel van de collectieve inkomensverzekeringen via de werkgever	47
Bodemverzekering voor de 35-minner	47
WGA-hiaatverzekering voor groep 35-80% WGA	47
De WIA-Excedentverzekering voor hoge inkomens	48
11. Hybride stelsel Ziektewet en WGA	49
De Werkhervattingskas (Whk)	49
Premiedifferentiatie Werkhervattingskas	49
Het Arbeidsongeschiktheidsfonds (Aof)	50
Afweging keuze publiek of privaat	51
Verskil tussen publieke en private verzekering	52
12. Wet arbeidsongeschiktheidsvoorziening jonggehandicapten (Wajong) en doelgroepregister Banenafpraak	55
Voorwaarden Wajong 2015	55
Doelgroep Banenafpraak (Participatiewet)	56
Loonkostensubsidie voor Doelgroepregister Banenafpraak	56
13. Re-integratiesubsidies	59
Arbeidsgehandicapte of persoon met structurele functionele beperkingen (SFB)	59
Het loonkostenvoordeel voor personen met arbeidsbeperkingen (LKV)	59
Jobcoach	61
Proefplaatsing	62
Werkplekaanpassingen	62
14. De Wet Arbeid en Zorg (WAZO)	63
15. Beleidsregels de zieke werknemer	65

De Arbowet
vormt
de basis
voor veilig en
gezond werken
in Nederland

1. DE ARBEIDSOMSTANDIGHEDENWET 'ARBOWET'

De Arbowet vormt de basis voor veilig en gezond werken in Nederland en is een kaderwet die werkgevers en werknemers ruimte geeft om zelf arbobeleid in te vullen. De uitwerking ervan staat in het Arbobesluit en de Arboregeling.

Basiscontract arbodienstverlening

Sinds 1 juli 2017 is een basiscontract arbodienstverlening verplicht. Dit contract legt de minimale arbodienstverlening vast, zoals:

- » Open spreekuur (preventief spreekuur)
- » Ziekteverzuimbegeleiding
- » Risico-inventarisatie en -evaluatie (RI&E)
- » Periodiek arbeidsgezondheidskundig onderzoek (PAGO)
- » Aanstellingskeuring
- » Rol van de bedrijfsarts, inclusief second opinion en klachtenprocedure
- » Vrije toegang van de bedrijfsarts tot de werkplek
- » Preventiebeleid en overleg met de preventiemedewerker en OR/PVT

Preventief spreekuur

Werknemers kunnen de bedrijfsarts raadplegen voor vragen over hun gezondheid in relatie tot werk, ook zonder verzuim of klachten. Dit preventief spreekuur wordt ook wel open spreekuur of arbeidsomstandighedenspreekuur genoemd. Doel is dat het bijdraagt om verzuim te voorkomen. Werkgevers zijn verplicht hun werknemers hierover te informeren hoe ze anoniem contact kunnen leggen met de bedrijfsarts. De factuur gaat ook anoniem naar de werkgever.

Arbobeleid, RI&E en PAGO

Werkgevers moeten arbobeleid opstellen en uitvoeren in samenwerking met de Ondernemingsraad (OR) of Personeelsvertegenwoordiging (PVT). De Risico-inventarisatie en -evaluatie (RI&E) is verplicht en bevat een Plan van Aanpak voor risicobeheer.

Risico-inventarisatie en -evaluatie (RI&E) met een plan van aanpak

De Risico-inventarisatie en -evaluatie (RI&E) brengt alle risico's van het werk in kaart op het gebied van veiligheid, gezondheid en welzijn. Een RI&E bevat tevens een Plan van Aanpak met:

- » Maatregelen om risico's te beheersen of te verminderen;
- » De uitvoering en planning van deze maatregelen;
- » De verantwoordelijke personen.

Actualiteit en volledigheid

De RI&E moet up-to-date zijn en aangepast worden bij wijzigingen in werkprocessen, arbeidsmiddelen of organisatieveranderingen. Een verdiepende RI&E is verplicht bij

specifieke risico's, zoals psychosociale arbeidsbelasting (PSA), fysieke belasting en beeldschermwerk, gevaarlijke stoffen en explosieve veiligheid etc.

Toetsing

De RI&E en het Plan van Aanpak moeten in veel gevallen getoetst worden door een gecertificeerde arbo-kerndeskundige, zoals een hoger veiligheidskundige, arbeidshygiënist of A&O-deskundige bij psychosociale belasting.

Naleving van de RI&E

In de praktijk blijft naleving achter. Veel kleine en middelgrote werkgevers zien de RI&E als een administratieve last zonder directe meerwaarde (Arbeidsmarktmonitor 2024). Daarnaast vinden bedrijven onvoldoende hun weg naar sectorspecifieke RI&E-instrumenten (Evaluatie Re-integratiebeleid 2024). Ook ontbreekt vaak een vertaling naar concrete preventieve maatregelen, vooral bij psychosociale en fysieke belasting, de grootste oorzaken van langdurig verzuim.

Periodiek arbeidsgezondheidskundig onderzoek (PAGO)

De RI&E benoemt ook aan welke groepen werknemers een Periodiek arbeidsgezondheidskundig onderzoek (PAGO) aangeboden moeten krijgen. Deelname door werknemers aan de PAGO is vrijwillig, maar de werkgever moet PAGO actief aanbieden. De PAGO zoomt in op werkgerelateerde gezondheidsrisico's van groepen werknemers, zoals blootstelling aan gevaarlijke stoffen of fysieke belasting of zwangere vrouwen of jeugdigen. Een werkgever moet beleid maken om werknemers te beschermen tegen deze werkgerelateerde gezondheidsrisico's.

Vaak bieden werkgevers een PMO aan wat staat voor Periodiek Medisch Onderzoek. Dit is een breder onderzoek dan de PAGO en geeft op individueel werknemersniveau inzichten over de algemene gezondheid en leefstijl. Doel van de PMO is duurzame inzetbaarheid en vitaliteit te bevorderen.

Preventiemedewerker

Elke werkgever moet minimaal één preventiemedewerker hebben. Deze ondersteunt bij de RI&E en zal ook een rol hebben bij het uitvoeren van het plan van aanpak behorend bij de RI&E. De preventiemedewerker heeft de focus op veilig en gezond werken binnen de eigen organisatie. Kleine bedrijven (≤ 25 werknemers) mogen de werkgever deze rol zelf laten vervullen. De OR/PVT heeft instemmingsrecht bij de aanstelling.

Bedrijfshulpverlening (BHV)

Werkgevers moeten voldoende BHV'ers aanwijzen, afhankelijk van de bedrijfsomvang en risico's. BHV'ers moeten opgeleid zijn en taken uitvoeren zoals:

- » Eerste hulp verlenen
- » Brandbestrijding en evacuatie coördineren
- » Noodprocedures uitvoeren

Kleine bedrijven mogen de werkgever als BHV'er aanwijzen, mits een vervanger beschikbaar is.

Second opinion bij de bedrijfsarts

Zieke werknemers hebben recht op een second opinion bij een onafhankelijke bedrijfsarts als zij twijfelen aan het advies van hun eigen bedrijfsarts. De kosten van de second opinion zijn voor de werkgever.

- » De aanvraag loopt via de eerste bedrijfsarts, die deze alleen bij zwaarwegende redenen mag afwijzen.
- » De second opinion moet worden uitgevoerd door een onafhankelijke bedrijfsarts die bij een andere organisatie werkzaam is.
- » De eerste bedrijfsarts blijft eindverantwoordelijk voor de verzuimbegeleiding en bepaalt zelf hoe hij het advies van de second opinion verwerkt.

Maatwerkregeling en vangnetregeling

Werkgevers kunnen kiezen tussen:

- » **Vangnetregeling:** Alle arbotaken worden uitgevoerd door een gecertificeerde arbodienst met vier kerndeskundigen (bedrijfsarts, hoger veiligheidskundige, arbeidshygiënist en A&O-deskundige).
- » **Maatwerkregeling:** De werkgever kiest zelf de deskundigen en werkt minimaal samen met een bedrijfsarts. Instemming van de OR/PVT is verplicht.

De maatwerkregeling biedt meer flexibiliteit, maar vereist duidelijke afspraken in het basiscontract arbodienstverlening.

Voorkomen van Psychosociale Arbeidsbelasting (PSA)

Werkgevers moeten beleid voeren om PSA te voorkomen en te verminderen. Onder PSA vallen:

- » (Seksuele) intimidatie
- » Agressie en geweld
- » Pesten
- » Werkdruk
- » Discriminatie

Dit beleid omvat zowel preventieve maatregelen als voorlichting. PSA moet expliciet worden meegenomen in de RI&E.

Vertrouwenspersoon

Een liggend wetsvoorstel dat nog niet door de Eerste Kamer is gekomen verplicht bedrijven met ≥ 10 werknemers om een vertrouwenspersoon aan te stellen (zie hiervoor de reader Actualiteiten). De OR/PVT moet instemmen met de keuze. De vertrouwenspersoon moet deskundig en onafhankelijk zijn en kan zowel intern als extern aangesteld zijn. Interne vertrouwenspersonen genieten ontslagbescherming, vergelijkbaar met OR-leden.

2. RE-INTEGRATIEVERPLICHTINGEN EN HET RE-INTEGRATIE PROCES

Wanneer een werknemer langdurig ziek is, heeft de werkgever zowel financiële als juridische verplichtingen. De loondoorbetalingsperiode van 104 weken vereist een actieve inzet op re-integratie en kostenbeheersing. De re-integratieverplichtingen zijn vastgelegd in het Burgerlijk Wetboek (BW), de Arbowet, de Wet verbetering poortwachter, de Ziektewet en de Wet WIA.

Re-integratieverplichtingen van de werkgever

Werkgevers zijn eindverantwoordelijk voor de verzuimbegeleiding en re-integratie. Dit houdt in:

- » Terugkeer in eigen functie: De werkgever moet zich eerst inspannen om de werknemer terug te laten keren in zijn oorspronkelijke functie. De werknemer behoudt ook het terugkeerrecht in zijn eigen functie.
- » Aanbieden van passend werk: Als terugkeer in de eigen functie niet mogelijk is, moet de werkgever passend werk aanbieden binnen de organisatie, zonder dat de werknemer hierom hoeft te vragen. Als er passend werk beschikbaar is, dient de werkgever dit ook na de 104 weken verzuim aan de werknemer aan te bieden.
- » Organisatorische aanpassingen: Grotere bedrijven moeten zich extra inspannen om re-integratie mogelijk te maken, zoals taakaanpassingen of interne herplaatsing.

Indien de werknemer niet meewerkt aan re-integratie, kan de werkgever:

- » De werknemer aanspreken en schriftelijk sommeren om mee te werken.
- » Het loon opschorten bij niet naleven van controlevoorschriften (art. 7:629 lid 6 BW).
- » Een loonstop toepassen bij weigering van passende arbeid of onvoldoende medewerking (art. 7:629 lid 3 BW).

Indien een werknemer niet meewerkt aan re-integratie of passende arbeid weigert, kan een werkgever ontslag aanvragen bij de kantonrechter op basis van de E-ontslaggrond (nalaten door de werknemer). Het opzegverbod bij ziekte is dan niet van toepassing. Wel moet het UWV met een gratis deskundigenoordeel bevestigt hebben dat werknemer niet heeft meegewerkt aan de re-integratie of passende arbeid heeft geweigerd.

WAT IS PASSENDE ARBEID

Lid 4 van artikel 7:658a BW bepaalt wat onder passende arbeid wordt verstaan:

“Alle arbeid waarvoor de werknemer bekwaam wordt geacht en over

de benodigde krachten beschikt, tenzij er een aanvaardbare reden is waardoor dit niet van hem kan worden gevegd. Dit kan zijn vanwege lichamelijke, geestelijke of sociale problemen.”

Passende arbeid omvat dus alle werkzaamheden die een zieke werknemer kan verrichten op basis van zijn arbeidsverleden, opleiding, competenties en persoonlijke omstandigheden, en die aansluiten bij zijn resterende mogelijkheden.

Re-integratieverplichtingen van de werknemer

Een werknemer moet actief meewerken aan zijn re-integratie:

- » **Ziekmelding en informatieverstrekking:** De werknemer moet zich tijdig ziekmelden en relevante informatie geven aan de bedrijfsarts.
- » **Nakomen van controlevoorschriften:** De werknemer moet verschijnen op het spreekuur en meewerken aan medische onderzoeken.
- » **Aanvaarden van passend werk:** Als de bedrijfsarts of arbeidsdeskundige passend werk adviseert, moet de werknemer dit accepteren, ook als dit niet volledig aansluit bij de oorspronkelijke functie.
- » **Meewerken aan interventies:** Als een bedrijfsarts behandeling of begeleiding adviseert, mag de werknemer zijn behandelaar kiezen, maar mag hij re-integratie niet onnodig vertragen.

Bij weigering van medewerking kan de werkgever een loonstop toepassen. Als UWV bevestigt dat de werknemer onvoldoende inspanningen levert, kan de werkgever ontslag aanvragen bij de kantonrechter.

Het re-integratieproces: Spoor 1 en Spoor 2

Het re-integratieproces volgt een vaste volgorde: eerst Spoor 1, daarna Spoor 2 als Spoor 1 niet haalbaar is.

Spoor 1: Re-integratie binnen de eigen organisatie

- » Terugkeer in eigen functie
- » Aanpassingen in taken, uren of werkplek
- » Interne herplaatsing in een andere passende functie

Als de werknemer niet kan terugkeren in eigen werk, moet de werkgever op zoek gaan naar ander werk in de organisatie. Als dit ook niet haalbaar is, dan moet werkgever goed onderbouwen waarom herplaatsing niet mogelijk is. De werkgever dient dan een spoor 2 traject op te starten.

Spoor 2: Re-integratie buiten de eigen organisatie

Wanneer structurele terugkeer binnen het eigen bedrijf niet mogelijk is, start uiterlijk zes weken na de eerstejaarsevaluatie een tweede-spoortraject:

- » Begeleiding naar ander passend werk buiten de organisatie
- » Sollicitatietrainingen en ondersteuning
- » Duidelijke koppeling tussen belastbaarheid en arbeidsmogelijkheden

BELANGRIJK Spoor 2 moet **tijdig** worden ingezet. UWV legt een loonsanctie van 52 weken op als de werkgever dit niet goed uitvoert. Zes weken na de eerstejaarsevaluatie is de uiterste termijn. Indien eerder al duidelijk is dat spoor 1 niet gaat lukken, dient spoor 2 traject in gang gezet te worden.

Spoor 2 hoeft niet als er binnen drie maanden na de eerstejaarsevaluatie een reëel perspectief is op structurele werkhervatting binnen de organisatie. Als dit onverhoopt alsnog stagneert, dan direct actie ondernemen en spoor 2 alsnog opstarten. Er is dan een goede onderbouwing nodig waarom spoor 2 niet op tijd is ingezet.

Als er pas belastbaarheid in het tweede ziektejaar ontstaat, dan moet het gehele re-integratieproces inclusief het opstarten van spoor 2 binnen 8 weken zijn uitgevoerd nadat belastbaarheid is ontstaan.

Wetsvoorstel: Beëindiging Spoor 1 na het eerste ziektejaar

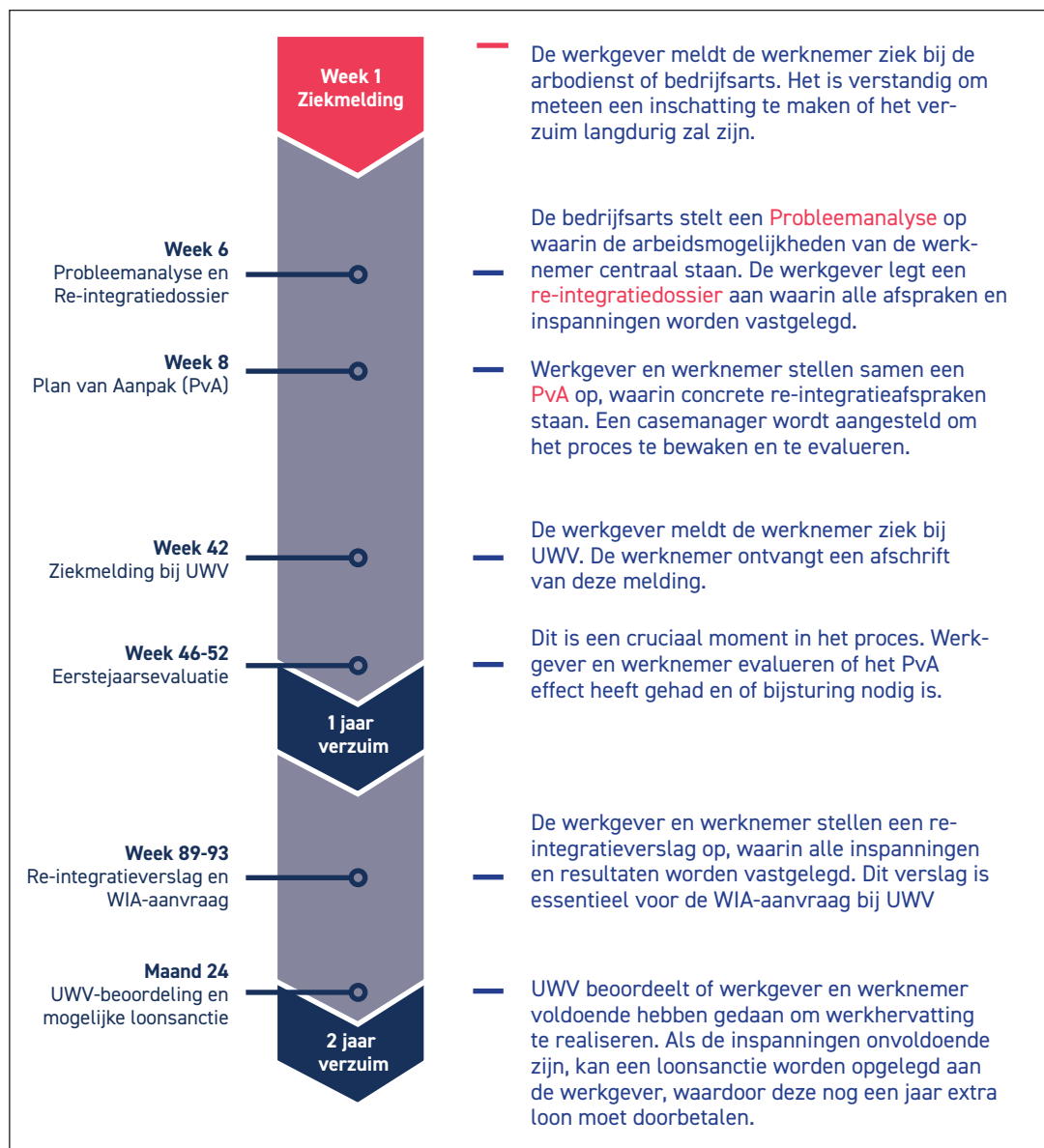
Er zijn plannen om Spoor 1 voor kleine en middelgrote werkgevers na één jaar ziekte te beëindigen, zodat zij definitief een vervanger kunnen aannemen. Dit wetsvoorstel kent echter uitvoeringsproblemen, zoals de vrijwillige instemming van de werknemer en de extra werklast voor UWV. Minister Van Hijum verwacht behandeling in de Tweede Kamer in de tweede helft van 2025. Dit wetsvoorstel is terug te vinden in de Actualiteiten Reader van het RSC.

3. DE WET VERBETERING POORTWACHTER EN DE RIV-TOETS

Sinds de invoering van de Wet Verbetering Poortwachter (WVP) op 1 april 2002 hebben werkgevers en werknemers een gezamenlijke verantwoordelijkheid om langdurig ziekteverzuim te beperken en de kans op WIA-instroom te verkleinen. UWV fungeert als 'poortwachter' en toetst of beide partijen zich voldoende hebben ingespannen om werkherleving te realiseren. De WVP schrijft voor welke stappen in het verzuim- en re-integratieproces doorlopen moeten worden, met als doel een snelle en duurzame terugkeer naar werk.

Verplichte poortwachterstappen

De Regeling procesgang eerste en tweede ziektejaar beschrijft gedetailleerd de verplichte stappen binnen de eerste twee jaar van ziekte. Dit geldt voor alle werknemers, ongeacht de duur van hun dienstverband.



Het re-integratieverslag (RIV)

Het re-integratieverslag (RIV) documenteert het volledige re-integratietraject gedurende de wachttijd van 104 weken. UWV beoordeelt hiermee of werkgever en werknemer voldoende inspanningen hebben geleverd. Werkgevers kunnen hiervoor de modelformulieren van UWV gebruiken, waaronder:

- » Probleemanalyse (PA) – opgesteld door de bedrijfsarts in week 6.
- » Plan van aanpak (PvA) – opgesteld door werkgever en werknemer uiterlijk in week 8.
- » Eerstejaarsevaluatie – beoordeling na 52 weken verzuim.
- » Actueel oordeel bedrijfsarts – ter voorbereiding op de WIA-aanvraag, inclusief een oordeel over de arbeidsrelatie.
- » Eindevaluatie – reflectie op het re-integratieproces na twee jaar ziekte.
- » Medische informatie – verstrekt door de bedrijfsarts aan de werknemer (mag niet bij de werkgever terechtkomen).

Overige documenten

Het re-integratieverslag moet ook de Functionele Mogelijkheden Lijst (FML) of het Inzetbaarheidsprofiel (IZP), het Arbeidsdeskundig rapport, rapportages van het tweede spoorbedrijf en eventuele loonsancties of deskundigenoordelen bevatten.

Beperkte documentenset bij Geen Benutbare Mogelijkheden (GBM)

Als de werknemer geen benutbare mogelijkheden (GBM) heeft, volstaat een vereenvoudigd RIV met minimaal de Probleemanalyse, het Actueel Oordeel en de medische informatie.

Deskundigenoordeel UWV

Een deskundigenoordeel van UWV over arbeidsongeschiktheid, passend werk of re-integratie-inspanningen moet worden toegevoegd aan het RIV. UWV behandelt alleen verzoeken als er onenigheid is tussen werkgever en werknemer.

Het deskundigenoordeel, gegeven door een onafhankelijke verzekeringsarts of arbeidsdeskundige, is niet bindend maar kan een impasse doorbreken.

Een DO kan worden aangevraagd bij:

- » Twijfel over (on)geschiktheid voor arbeid.
- » De vraag of aangeboden arbeid passend is.
- » Beoordeling van re-integratie-inspanningen van werkgever of werknemer.

Kosten DO: € 400 voor werkgevers, € 100 voor werknemers. Medische gegevens worden niet gedeeld met de werkgever; de werknemer moet deze zelf aan UWV verstrekken.

Kosteloos DO: Bij ontslagaanvraag via de kantonrechter wegens onvoldoende re-integratie-inspanningen of frequent ziekteverzuim is een DO verplicht en gratis voor de werkgever.

Voorkom administratieve loonsancties en benut de herstelweek

Een administratieve loonsanctie wordt opgelegd als een werkgever niet op tijd of onvolledig de verplichte documenten binnen het re-integratieverslag aanlevert. De sanctie kan nog worden voorkomen als de werkgever dit binnen een week alsnog doet. Zodra de administratie op orde is, vervalt de sanctie.

TIP Voorkom administratieve sancties door een re-integratiechecklist te gebruiken en tijdig alle documenten in te leveren.

Administratieve vs. inhoudelijke loonsanctie

Een administratieve loonsanctie verschilt van een inhoudelijke loonsanctie, waarbij UWV oordeelt dat de re-integratie-inspanningen onvoldoende zijn. In dat geval kan de werkgever verplicht worden het loon tot 52 weken langer door te betalen. Ook de werknemer kan bij onvoldoende inspanning gevolgen ondervinden, zoals verlaging of weigering van de WIA- of WW-uitkering.

UWV beoordeelt o.a.:

- » Tijdigheid en kwaliteit van de probleemanalyse en het plan van aanpak.
- » Inspanningen om passend werk te vinden.
- » Opvolging van adviezen van de bedrijfsarts.
- » Opschaling bij stagnatie.

Medische informatie en machtiging

Het medische deel van het re-integratieverslag is cruciaal bij de RIV-toets. De bedrijfsarts verstrekt het medisch deel alleen aan de werknemer. Deze informatie mag nooit bij de werkgever terecht komen.

De bedrijfsarts mag alleen medische informatie bij de huisarts of specialist opvragen met schriftelijke toestemming van de werknemer. Als de werknemer deze machtiging niet wil tekenen kan dit wel gevolgen hebben voor zijn of haar uitkeringsrechten indien de bedrijfsarts anders geen arbeidsongeschiktheid kan vaststellen.

Hoewel een werknemer formeel niet verplicht is een machtiging af te geven, wordt in beginsel verwacht dat hij dit doet, zolang de machtiging niet verder gaat dan strikt noodzakelijk voor de beoordeling door de bedrijfsarts. Een weigering kan gerechtvaardigd zijn, maar moet goed onderbouwd worden. De werknemer draagt dan zelf de consequenties. Volgens de wet heeft een werknemer geen recht op loon als hij zonder geldige reden weigert mee te werken aan redelijke voorschriften van de werkgever of bedrijfsarts.

De RIV-toets van UWV

Bij de Re-integratieverslag-toets (RIV-toets) beoordeelt UWV of de re-integratie-inspanningen van de werkgever voldoende waren. Dit gebeurt in vier stappen:

1. Bevredigend re-integratieresultaat?

De toets is positief als de werknemer structureel passend werk verricht binnen

of buiten de organisatie met een loonwaarde van minimaal 65% van het oorspronkelijke loon.

2. Voldoende inspanningen?

Als er geen bevredigend resultaat is, beoordeelt UWV of aantoonbaar is gezocht naar passend werk binnen én buiten de organisatie. Zijn de inspanningen voldoende, dan volgt de WIA-beoordeling zonder sanctie.

3. Deugdelijke grond?

UWV kijkt of er een deugdelijke grond voor de tekortkomingen is, zoals het voorkomen van overbelasting van collega's of het opvolgen van een onjuist deskundigenoordeel.

4. Tekorten te repareren?

Indien herstel mogelijk is, wordt een inhoudelijke loonsanctie opgelegd: de werkgever moet tot 52 weken extra loon doorbetalen om alsnog re-integratie te realiseren. Is herstel niet mogelijk, bijvoorbeeld bij een volledig arbeidsongeschikte werknemer, dan vervalt de sanctie.

Een werkgever die onvoldoende inspanningen levert, loopt het risico op een loonsanctie maximaal één jaar (52 weken) het loon door te betalen. De werknemer krijgt zo alsnog de kans om te re-integreren. De werkgever kan dan ook een bekorting aanvragen.

Deugdelijke grond

Wanneer UWV de re-integratie-inspanningen onvoldoende acht, kan het tóch afzien van een loonsanctie als er een deugdelijke grond is. Dit zijn zwaarwegende omstandigheden die rechtvaardigen dat bepaalde inspanningen niet konden worden verricht. UWV beoordeelt per situatie of de redenen voldoende zijn.

Voorbeelden van deugdelijke gronden:

- » **Geen Duurzaam Benutbare Mogelijkheden (GDBM)**
Bij volledige en blijvende arbeidsongeschiktheid zijn geen re-integratie-inspanningen vereist. Dit moet medisch onderbouwd zijn.
- » **Geen ontslag van andere werknemers**
Werkgevers hoeven vaste medewerkers niet te ontslaan voor re-integratie. Dit geldt niet voor uitzend- en tijdelijke krachten of werknemers in proeftijd.
- » **Onevenredige belasting van collega's**
Als herverdeling van werk leidt tot onacceptabele overbelasting van andere werknemers, kan dit een geldige reden zijn.
- » **Opvolgen deskundigenoordeel UWV**
Als een werkgever UWV-advies opvolgt en dit achteraf onjuist blijkt, wordt dit niet bestraft.
- » **Bedrijfssluiting buiten invloed van werkgever**
Faillissement, plotselinge sluiting of overmachtssituaties (zoals Covid-19) kunnen een deugdelijke grond vormen.

Wat géén deugdelijke grond is:

» **Betalingsonmacht**

Financiële problemen of hoge kosten voor spoor 2 zijn geen geldige redenen om re-integratie niet uit te voeren.

Jobcarving

Van een grotere werkgever wordt jobcarving verwacht waarbij een bestaande functie wordt opgesplitst in meerdere deeltaken, zodat deze beter aansluiten bij de mogelijkheden van een de werknemer met een arbeidsbeperking.

Wanneer dit echter leidt tot overbelasting van andere werknemers dan zal de arbeidsdeskundige dat goed moeten onderbouwen. Dan is het een deugdelijke grond.

Belang van goede onderbouwing

Werkgevers moeten hun beroep op een deugdelijke grond goed onderbouwen met:

- » Re-integratieverslagen
- » UWV-deskundigenoordelen
- » Rapportages van arbeidsdeskundigen of re-integratiebureaus
- » Schriftelijke communicatie met de werknemer

Inspanningsverplichting van de werkgever

UWV beoordeelt of de werkgever voldoende inspanningen heeft geleverd en niet of de re-integratie succesvol was. Een werkgever heeft een inspanningsverplichting, geen resultaatverplichting. Dit betekent dat alle Poortwachter-stappen tijdig en aantoonbaar moeten zijn doorlopen en adviezen van de bedrijfsarts moeten zijn opgevolgd of goed onderbouwd.

Daarnaast moet de werkgever:

- » Actief betrokken blijven en niet de volledige re-integratie uitbesteden.
- » Tijdig een tweede spoortraject starten en de kwaliteit hiervan bewaken.
- » Proactief knelpunten signaleren en hierop inspelen.

UWV is streng op:

- » Tijdigheid en kwaliteit van spoor 2.
- » Onderbouwing van medische beperkingen (urenbeperking, GBM).
- » Actieve inzet op herplaatsing in spoor 1.

De werkgever mag re-integratie niet volledig uitbesteden aan een arbodienst of re-integratiebureau. Hij moet proactief handelen, vinger aan de pols houden en stagnatie in het proces tijdig signaleren.

Kwaliteit van het tweede spoortraject

UWV beoordeelt niet alleen of er een tweede spoortraject is ingezet, maar ook de kwaliteit ervan. Dit betekent dat:

- » Werkzoekende werknemers minimaal twee sollicitaties per week moeten verrichten.
- » Opleidingen of trainingen moeten worden aangeboden als basisvaardigheden (zoals computervaardigheden of taalbeheersing) ontbreken.

Wanneer zijn de re-integratie-inspanningen sanctiewaardig?

Volgens de Werkwijzer Poortwachter kan UWV een loonsanctie opleggen bij tekortkomingen in het re-integratietraject. Veelvoorkomende redenen zijn:

- » Passieve houding: Te laat starten met spoor 2 of afwachten zonder actieve inzet.
- » Spoor 1 onvoldoende onderzocht: Niet serieus kijken naar herplaatsing of taakaanpassing.
- » Onterechte GBM-verklaring: Onvoldoende medische onderbouwing door de bedrijfsarts.
- » Urenbeperking onterecht vastgesteld: Geen objectieve medische argumentatie.
- » Niet volgen van STECR/NVAB-richtlijnen: Bijvoorbeeld bij arbeidsconflicten.
- » Nalatigheid werkgever: Geen opvolging van bedrijfsartsadviezen of geen bijstelling Plan van Aanpak.
- » Niet ingrijpen bij een niet-meewerkende werknemer: Werknemer niet aanspreken of loondoorbetaling niet opschorten.
- » Problemen door reorganisatie: Geen actieve herplaatsingspogingen bij functiewijzigingen.
- » Onbenutte herplaatsingskansen: Spoor 1 te vroeg afsluiten zonder grondig onderzoek.
- » Spoor 2 niet of te laat ingezet: Niet uiterlijk zes weken na de eerstejaarsevaluatie starten.

Onterechte Geen Benutbare Mogelijkheden (GBM)

De verzekeringsarts van UWV beoordeelt de inspanningen van de bedrijfsarts indien de bedrijfsarts GBM heeft vastgelegd. Indien een bedrijfsarts stelt dat een werknemer geen benutbare mogelijkheden heeft, moet dit medisch goed onderbouwd zijn. Een verklaring zonder specialistische toelichting of zonder verwijzing naar verzekeringsgeneeskundige standaarden is onvoldoende. Indien later blijkt dat de werknemer wel belastbaar was en er kansen zijn gemist, kan UWV een sanctie opleggen.

LET OP Er liggen plannen om het advies van de bedrijfsarts leidend te maken bij de RIV-toets. Dan wordt de toets alleen door de arbeidsdeskundige van UWV uitgevoerd en is de verzekeringsarts hierbij niet langer betrokken. Het is echter nog niet bekend wanneer deze maatregel van kracht wordt.

Vaststelling van een urenbeperking

De verzekeringsarts is nog betrokken bij de RIV-toets tot het moment van de wetswijziging waarbij de bedrijfsarts leidend wordt bij de RIV-toets. Wanneer

de bedrijfsarts een urenbeperking heeft geduid, toetst de verzekeringsarts of er daadwerkelijk sprake is van een terechte urenbeperking.

Een urenbeperking wordt vastgesteld wanneer een werknemer om medische redenen niet in staat is om een volledige werkweek te werken. De casemanager kan bij de bedrijfsarts navragen of de urenbeperking onderbouwd kan worden conform de Richtlijn Standaard Duurbelastbaarheid in Arbeid. Deze richtlijn geeft aan dat een urenbeperking geen standaarduitkomst mag zijn, maar een uitzondering.

Een urenbeperking is mogelijk in de volgende gevallen:

- » **Energetische beperkingen:** Werknemers met energieverlies die (nog) niet in staat zijn fulltime te werken. Bijvoorbeeld mensen met een hart- of longaandoening.
- » **Beschikbaarheid:** De werknemer is niet voltijds beschikbaar voor werk omdat hij onder werktijd een behandeling ondergaat. Voorbeeld: de werknemer ligt in het ziekenhuis of volgt een intensief revalidatietraject.
- » **Preventieve redenen:** Een situatie waarin voltijds werken tot overbelasting en vermoedelijk ziekte zal leiden en het daarom verstandig is om dit te voorkomen.

De bedrijfsarts moet deze urenbeperking onderbouwen met stukken van de specialist, zodat duidelijk is dat de urenbeperking op basis van objectieve medische argumenten is vastgesteld.

BELANG VAN EEN GOEDE ONDERBOUWING

Als een werkgever zich beroept op deugdelijke gronden, moet hij dit goed kunnen onderbouwen met:

- » Verslagen van het re-integratieproces
- » Deskundigenoordelen van UWV
- » Verslagen van arbeidsdeskundigen of re-integratiebureaus
- » Schriftelijke communicatie met de werknemer

Werkwijzer Poortwachter: geen wet maar een richtlijn

Tot augustus 2022 bracht UWV de richtlijnen voor de RIV-toets uit in een document genaamd Werkwijzer Poortwachter. Dit document bood werkgevers, werknemers en casemanagers houvast bij het naleven van de Wet verbetering poortwachter en de toetsing door UWV. Echter, de Werkwijzer niet meer geactualiseerd. Dat betekent dat de informatie in de laatste versie (1 augustus 2022, inclusief Covid-19 addendum) nog steeds als leidraad kan dienen, maar dat deze niet meer volledig actueel is. Bij addendum regelde dat bij overmacht door Covid-19 UWV coulant

was. Werkgevers moesten wel aantonen dat ze re-integratie-inspanningen digitaal of op afstand hebben voortgezet.

De Werkwijzer biedt handvatten voor de uitvoering en toetsing van re-integratie-inspanningen, maar heeft geen bindende juridische status. Als er een geschil ontstaat, bijvoorbeeld over een loonsanctie of een re-integratieverplichting, dan is jurisprudentie leidend en niet de Werkwijzer zelf. Dit betekent dat rechters en juridische specialisten altijd terugvallen op de wet en de uitleg daarvan in eerdere rechtszaken. Gebruik in juridische procedures ook altijd naar de echte wetteksten, zoals de Wet WIA, de Wet verbetering poortwachter, het Burgerlijk Wetboek, de Beleidsregels beoordelingskader poortwachter en relevante besluiten en regelingen.

WAT BETEKENT DIT VOOR DE PRAKTIJK?

- » Gebruik de Werkwijzer Poortwachter alleen als referentie, en wees ervan bewust dat deze niet meer actueel is.
- » Check altijd de wettekst en jurisprudentie bij juridische vraagstukken of interpretaties.
- » Wees alert op beleidswijziging en van UWV, bijvoorbeeld via hun website of andere officiële kanalen. UWV is namelijk bezig om een nieuwe vorm voor de Werkwijzer Poortwachter te ontwikkelen.
- » Schakel een jurist of specialist in als er twijfels zijn over de interpretatie van de regels in een specifieke casus.

Bijzondere situaties uit de Werkwijzer Poortwachter

De werkwijzer benoemt een aantal bijzondere situaties.

Meerdere werkgevers

Heeft een werknemer meerdere dienstverbanden? Dan zijn alle werkgevers verantwoordelijk voor hun eigen deel van de re-integratie.

Spoor 1 verplichting voor Eigenrisicodrager Ziektewet

De eigenrisicodrager Ziektewet is op dezelfde wijze als ieder andere werkgever verantwoordelijk voor re-integratie van zijn (ex-)werknemer in het eerste en het tweede spoor. Na het einde van het dienstverband zet hij de re-integratie voort alsof de werknemer nog bij hem in dienst is. Dit brengt met zich mee dat hij de mogelijkheden in Spoor 1 moet blijven onderzoeken en zo mogelijk tot herplaatsing moet overgaan. Werkgevers die eigenrisicodrager zijn, behouden de re-integratieverplichting na beëindiging van het dienstverband zowel in spoor 1 als in spoor 2.

Arbeidsconflicten

Conflicten mogen de re-integratie niet blokkeren. De werkgever moet in gesprek blijven en eventueel mediation inzetten. Het initiatief om tot een oplossing van het

conflict te komen ligt bij de werkgever. UWV verwacht hier een pro actieve houding omdat een conflict re-integratie belemmerend werkt. Een poging om mediation in te zetten is veelal niet voldoende. Er moet voortdurend geprobeerd worden om een oplossing voor het conflict te vinden.

Verhaalsanctie bij einde dienstverband tijdens ziekte

Bij einde dienstverband moet de werkgever een re-integratieverslag opstellen. Als er onvoldoende inspanningen zijn geleverd, kan UWV een verhaalsanctie opleggen en de ZW-uitkering op de werkgever verhalen. Dit is alleen van toepassing voor de publiek verzekerde werkgever die de Ziektewet door UWV laat uitvoeren. Een werkgever moet bij een verhaalsanctie de ZW-uitkering terugbetalen als re-integratie bij einde dienstverband onvoldoende was. De verhaalsanctie bedraagt maximaal 52 weken en is qua hoogte gelijk aan de hoogte van de uitbetaalde uitkering gedurende de stagnatieperiode. In de praktijk komt de verhaalsanctie vrijwel niet voor.

Uiterste termijn voor het opleggen van een loonsanctie

De Poortwachertoets (RIV-toets) door UWV vindt plaats aan het einde van het tweede ziektejaar. De officiële termijn om een loonsanctie op te leggen is uiterlijk in week 98 (zie art. 25 lid 9 WIA). In de praktijk haalt UWV deze termijn vaak niet. De uiterste termijn voor het opleggen van een loonsanctie is de laatste dag van de 104 weken ziekte. Daarna is het opleggen van een loonsanctie niet meer mogelijk.

Bekorting van een loonsanctie

Een werkgever kan de duur van een loonsanctie verkorten door alsnog aan zijn verplichtingen te voldoen. Dit kan door middel van een aanvulling op het re-integratieverslag, waarin wordt aangetoond dat de tekortkomingen zijn hersteld. Daarnaast kan de loonsanctie worden bekort als de werknemer geen benutbare mogelijkheden heeft (GBM) of als hij volledig is hersteld. Indien UWV de loonsanctie later dan in week 98 heeft opgelegd, wordt bij het bekortingsverzoek de periode waarin UWV te laat was, afgetrokken van de standaardduur van 52 weken loonsanctie.

UWV heeft in de Beleidsregels beoordelingskader poortwachter nader uitgewerkt hoe zij de bekorting van de loonsanctie beoordelen.

De werkgever
moet
minimaal 70%
van het
(gemaximeerde)
loon doorbetalen
gedurende
104 weken

4. LOONDOORBETALINGSVERPLICHTING BIJ ZIEKTE

Op grond van artikel 7:629 lid 1 BW moet de werkgever na twee wachtdagen minimaal 70% van het loon doorbetalen gedurende 104 weken. Per 1 januari 2025 is het maximale dagloon vastgesteld op € 290,67 (afgerond € 76.000 op jaarbasis).

- » In het eerste ziektejaar geldt een minimumloongarantie: de werknemer ontvangt minimaal 100% van het wettelijk minimum(uur)loon.
- » Voor werknemers met een loon boven € 76.000, is de wettelijke loondoorbetaling beperkt tot 70% van € 76.000.
- » CAO's en arbeidsovereenkomsten bepalen vaak dat de werkgever in het eerste jaar 100% van het loon betaalt en in het tweede jaar 70%.

Samengesteld verzuim: 28-dagenregel

Ziekteperiodes worden bij elkaar opgeteld als een werknemer binnen 4 weken (28 dagen) na herstel opnieuw ziek wordt. Dit is relevant voor:

- » De berekening van 104 weken loondoorbetaling;
- » De WIA-aanvraag en de 42e-weeks ziekmelding aan het UWV.

Regels:

- » Opnieuw ziek binnen 28 dagen → ziekteperiodes worden opgeteld.
- » Opnieuw ziek na 28 dagen → een nieuwe ziekteperiode van maximaal 104 weken start.

Ziekte en zwangerschap

Bij ziekte voor en na het zwangerschaps- en bevallingsverlof hangt het samenvoegen van periodes af van de oorzaak:

- » Zelfde oorzaak → periodes worden opgeteld.
- » Andere oorzaak → een nieuwe periode van 104 weken loondoorbetaling of ZW-uitkering start.

Wees waakzaam voor de onterechte volledig hersteldmelding

Voordat een werknemer volledig hersteld wordt gemeld, moet de werkgever toetsen of hij zijn bedongen arbeid (de oorspronkelijke werkzaamheden vóór de ziekte) zonder beperkingen en binnen de volledige arbeidsduur kan uitvoeren. Immers als de werknemer na 28 dagen opnieuw uitvalt, begint een nieuwe periode van 104 weken ziekte te lopen. De leidinggevende kan daarbij toetsen op basis van ITK waarbij de letters staan voor de:

I van Inzetbaarheid op taken en uren;
T van Tempo;
K van Kwaliteit.

Ziekte voor de bedongen arbeid

Er moet sprake zijn van ziekte voor de bedongen arbeid. Dit is de arbeid die de werknemer uitvoerde vóór zijn eerste verzuimdag, inclusief de daarbij behorende arbeidsduur. Dit kan afwijken van de contractueel overeengekomen werkzaamheden.

Bij de beoordeling gaat het om de feitelijke situatie: de inhoudelijk overeengekomen werkzaamheden, de randvoorwaarden voor het werk en de daadwerkelijke arbeidsduur. De manier waarop de werknemer zijn werkzaamheden vóór de eerste ziektedag uitvoerde, is dus bepalend.

Plichten rondom passende arbeid

Een werknemer heeft recht op loondoorbetaling bij ziekte, maar hier staan ook verplichtingen tegenover. Zo is een werknemer verplicht om passende arbeid te verrichten, tenzij hij kan motiveren dat de aangeboden werkzaamheden niet passend zijn. De werkgever is op zijn beurt verplicht om passende arbeid aan te bieden. Passende arbeid is werk dat redelijkerwijs van een werknemer kan worden verlangd, gezien zijn of haar gezondheidstoestand, opleiding, ervaring en capaciteiten. Hoe langer men afwezig is, hoe meer er als passend kan worden beschouwd. Passende arbeid moet passen aan de functionele mogelijkheden van de werknemer en zijn opleidingsniveau en ervaring en structureel en duurzaam zijn.

Redelijkheidstoets

De werknemer moet een redelijk voorstel voor passende arbeid van de werkgever accepteren. Er vindt dan ook een redelijkheidstoets plaats: heeft de werkgever een redelijk voorstel gedaan? Wat in redelijkheid van de werkgever kan worden verwacht, hangt af van de specifieke omstandigheden, zoals de aard van het werk en de organisatie van het bedrijf. Hoe groter de organisatie, hoe meer van de werkgever verwacht kan worden.

Geen loon bij weigering van passende arbeid

Indien de werknemer de passende arbeid niet wil accepteren, dan moet worden beoordeeld of de weigering gegrond is. Daarbij speelt het advies van de bedrijfsarts een belangrijke rol. Komen werkgever en werknemer daar samen niet uit, dan kan er een deskundigenoordeel over de passende arbeid worden aangevraagd bij UWV. Indien de werknemer de passende arbeid ten onrechte weigert, dan hoeft de werkgever ook het loon bij ziekte niet te betalen (zie artikel 7: 629 lid 3 BW).

Let op de benadelingshandeling Ziektewet

Een werknemer die niet kan terugkeren in zijn functie, blijft gedurende 104 weken ziek. Zelf ontslag nemen is in deze periode onverstandig, omdat dit leidt tot verlies van het recht op een Ziektewet-uitkering. Binnen de 104 weken ziekte kan een zieke medewerker niet meewerken aan Ontslag met wederzijds goedvinden. Dit wordt dan gezien als een benadelingshandeling (artikel 45 ZW). Dit kan leiden tot verlies

van Ziektewet- en WW-uitkering en doorbreekt de wettelijke ontslagbescherming van 104 weken.

Verantwoordelijkheid van de werkgever

- » De werkgever moet de werknemer informeren over deze risico's.
- » UWV kan een toegekende uitkering terugvorderen bij de werkgever als onvoldoende voorlichting is gegeven.
- » Geen geforceerde herstelmelding: Als achteraf blijkt dat de werknemer nog ziek was, kan UWV de ZW-uitkering verhalen op de werkgever.

Kortom, zorgvuldige begeleiding en naleving van de wet voorkomt financiële en juridische problemen.

Arbeidscontract voor bepaalde tijd

Voor werkgevers geldt een opzegverbod bij ziekte gedurende de loondoorbetalingsplicht. Indien er sprake is van een contract voor bepaalde tijd dat automatisch (van rechtswege) afloopt, is het opzegverbod bij ziekte niet van toepassing. Dit betekent dat de werkgever geen loondoorbetalingsplicht meer heeft na afloop van het contract. De werknemer gaat in dat geval ziek uit dienst en heeft recht op een ZW-uitkering via UWV. Indien de werkgever eigenrisicodragend Ziektewet is, blijft de werkgever verantwoordelijk voor de betaling van de uitkering.

Einde van rechtswege en de aanzegplicht

Wanneer een werknemer met een arbeidsovereenkomst voor bepaalde tijd ziek uit dienst gaat, eindigt het contract van rechtswege op de afgesproken einddatum. De werkgever is in dit geval niet verplicht om het contract te verlengen, maar moet wél tijdig de werknemer informeren over het al dan niet voortzetten van het dienstverband. Dit wordt de aanzegplicht genoemd.

Op grond van artikel 7:668 BW moet de werkgever uiterlijk één maand voor het einde van de arbeidsovereenkomst schriftelijk laten weten of de arbeidsovereenkomst wordt verlengd of niet. Laat de werkgever dit na of doet hij dit te laat, dan is hij een aanzegboete verschuldigd.

Deze aanzegboete bedraagt maximaal één bruto maandsalaris, naar rato van de vertraging in de aanzegging. Dit geldt ook als de werknemer op dat moment ziek is. Het feit dat de werknemer arbeidsongeschikt is, heeft geen invloed op de aanzegplicht en de bijbehorende boete.

UITZONDERING De aanzegplicht geldt niet voor bepaalde tijd contracten korter dan zes maanden en voor arbeidsovereenkomsten die eindigen op een vooraf vastgestelde datum of een specifieke gebeurtenis (bijvoorbeeld een projectovereenkomst).

Het verhalen van de loondoorbetaling bij ziekte bij aansprakelijkheid van derden (regres)

Werkgevers kunnen onder bepaalde omstandigheden loonkosten en re-integratiekosten verhalen op een externe partij, bijvoorbeeld na een verkeers- of bedrijfsongeval. Dit wordt regres genoemd en is geregeld in artikel 6:107a BW.

Voorwaarden voor regres

Arbeidsongeschiktheid moet aantoonbaar door een derde partij zijn veroorzaakt. Verhaalbaar zijn:

- » Netto loonkosten (geen loonbelasting/premies vanwege het civiele plafond).
- » 100% van re-integratiekosten en casemanagementkosten.

Nb. Ook netto Ziektewet- en WGA-uitkeringen zijn verhaalbaar.

Civiele plafond en beperkingen

Het civiele plafond bepaalt dat de werkgever alleen schade kan verhalen tot het bedrag dat de werknemer zelf had kunnen eisen. Dit betekent dat:

- » Als de werknemer gedeeltelijk eigen schuld heeft, de regresvordering wordt verminderd.
- » Een schadebeperkingsplicht invloed kan hebben op de hoogte van de vordering.

Regresbeding en uitzonderingen

- » Een werkgever kan in de arbeidsovereenkomst een regresbeding opnemen, waarmee de werknemer de vordering overdraagt.
- » Geen regres mogelijk bij:
 - ° Schade veroorzaakt door een collega, tenzij bij opzet of bewuste roekeloosheid.
 - ° Schade door een kind, persoon met een geestelijke beperking of slecht wegdek (de werknemer moet dan zelf de wegbeheerder aanspreken).

Juridische ondersteuning

Bij complexe regreszaken is gespecialiseerde juridische hulp aan te raden om de vordering goed te onderbouwen.

5. AFSPRAKEN NA DE LOONDOORBETALINGSPERIODE

Zodra de loondoorbetalingsperiode bij ziekte van 104 weken is verstreken, heeft de werknemer mogelijk recht op een WIA-uitkering. Als de werknemer niet meer bij de werkgever kan blijven, eindigt na 104 weken de loondoorbetalingsplicht van de werkgever. Dit geldt tenzij UWV een loonsanctie van 52 weken heeft opgelegd of de cao de werkgever verplicht om bijvoorbeeld nog een derde ziektejaar te betalen.

Indien een werkgever de werknemer ook na de verplichte loondoorbetalingsperiode in dienst houdt, is het van groot belang om de afspraken voor de periode na 104 weken ziekte duidelijk vast te leggen. Dit komt duidelijk naar voren uit het arrest Kummeling/Oskam (HR 30 september 2011, ECLI:NL:HR:2011:BQ8134). Deze behandelt de vraag of passende arbeid, verricht tijdens re-integratie, na verloop van tijd kan worden beschouwd als de nieuwe 'bedongen arbeid'. Bij nieuw bedongen arbeid heeft de werkgever bij een nieuwe ziekmelding opnieuw een loondoorbetalingsverplichting van 104 weken.

Dit arrest maakt duidelijk dat passende arbeid wordt niet automatisch nieuw bedongen arbeid na 104 weken. Dit blijft passende arbeid, tenzij aannemelijk gemaakt kan worden dat er wel nieuw bedongen arbeid is ontstaan.

- » Als de werknemer de passende arbeid gedurende een niet te geringe tijd zonder voorbehoud verricht, kan dit wijzen op nieuw bedongen arbeid. De niet te geringe tijd is geen vaste termijn, maar richtlijnen uit de rechtspraak wijzen vaak op een periode van ten minste één jaar als indicatie.
- » Indien de werknemer scholing of training heeft ontvangen om de passende arbeid uit te voeren, kan dit erop wijzen dat de werkzaamheden anders zijn en de functie structureel is geworden. Dit is een indicatie voor nieuw bedongen arbeid.
- » Wanneer de werkzaamheden structureel en permanent van aard zijn en niet langer als tijdelijk re-integratiewerk kunnen worden gezien. En kan de werknemer ook aannemelijk maken dat er nieuw bedongen arbeid is.
- » Wanneer werkgever en werknemer nooit meer spreken over de re-integratie en zich gedragen dat de passende arbeid de nieuwe functie is geworden, kan dit worden opgevat als stilzwijgende instemming met nieuw bedongen arbeid.

Gedeeltelijke voortzetting van oude bedongen arbeid

Als een werkgever kiest voor een gedeeltelijke voortzetting van de oude bedongen arbeid en de re-integratie ook na 104 weken ziekte wil voortzetten, dan:

- » moet er geen nieuw contract worden afgesloten.
- » mag er nog geen sprake zijn van volledig herstel. Er moet duidelijk zijn welke beperkingen er nog bestaan en de re-integratie wordt voortgezet.

Wanneer er namelijk een nieuw contract wordt gegeven of als het volledig herstel langer dan 28 dagen heeft geduurd, dan moet de werkgever bij hernieuwde uitval opnieuw 104 weken loon bij ziekte doorbetalen.

Nieuw bedongen arbeid formaliseren in een nieuw contract

Wanneer een werknemer structureel passende arbeid verricht die qua werkzaamheden duidelijk afwijkt van de oorspronkelijke (oude bedongen) arbeid, kan hij of zij aannemelijk maken dat er sprake is van nieuw bedongen arbeid. Na 104 weken ziekte moet de werkgever bij hernieuwde uitval opnieuw ziekingeld betalen.

Voor de duidelijkheid kan deze nieuw bedongen arbeid na 104 weken ziekte worden vastgelegd in een nieuw contract. Dit biedt de werknemer zekerheid over zijn of haar functie en arbeidsvoorwaarden.

Ziektewet-vangnet voor in dienst gehouden WIA-gerechtigde

Indien de werknemer in de regeling WIA is gekomen, geldt voor de werkgever recht op Ziektewet-vangnet (artikel 29b lid 4 Ziektewet) gedurende de eerste vijf jaar na het in dienst houden. Dit wordt in hoofdstuk 8 nader toegelicht.

Geen Ziektewet-vangnet voor de 35-minner die bij de werkgever blijft

Werknemers met een arbeidsongeschiktheidspercentage van minder dan 35% (35-minners) die in dienst blijven bij de eigen werkgever hebben geen recht op de Ziektewet-vangnetregeling.

De werkgever heeft bij een nieuw contract voor deze werknemers wel een loondoorbetalingsplicht bij hernieuwde uitval, zonder dat er recht is op een Ziektewet-vangnet.

Artikel 55 WIA: toename van arbeidsongeschiktheid

Indien een 35-minner uiteindelijk, na een melding van verslechterde gezondheid, alsnog WIA-gerechtigd wordt, ontstaat er wel recht op Ziektewet-vangnet.

Artikel 55 WIA is van toepassing indien de werknemer binnen vijf jaar na de WIA-keuring door dezelfde oorzaak toenemend arbeidsongeschikt raakt. De WIA-uitkering gaat dan zonder wachttijd alsnog in. Waardoor de werkgever dan wél aanspraak kan maken op de Ziektewet-vangnetregeling.

6. EINDE DIENSTVERBAND BIJ LANGDURIGE ARBEIDSONGESCHIKTHEID

Wanneer werkhervatting bij de eigen werkgever niet mogelijk is, zal de werkgever doorgaans het dienstverband willen beëindigen. In dat geval is de werkgever verplicht een transitievergoeding aan de werknemer te betalen. Momenteel kan hiervoor nog een compensatie bij UWV worden aangevraagd via de compensatieregeling transitievergoeding bij langdurige arbeidsongeschiktheid. Echter, volgens het kabinetsplan zal deze compensatieregeling vanaf 1 juli 2026 uitsluitend beschikbaar zijn voor kleine werkgevers met een loonsom onder € 990.000 (minder dan 25 keer de gemiddelde loonsom). Zie in dit hoofdstuk de paragraaf over de compensatieregeling.

Er zijn twee manieren om een dienstverband te beëindigen na langdurige arbeidsongeschiktheid:

- » Via een ontslagvergunning van UWV
- » Met wederzijds goedvinden via een vaststellingsovereenkomst

Ontslagvergunning bij UWV

De werkgever kan een ontslagvergunning aanvragen als de werknemer naar verwachting niet binnen 26 weken kan terugkeren in het eigen werk of een andere passende functie. Dit moet worden onderbouwd met een actueel oordeel van de bedrijfsarts, dat niet ouder mag zijn dan 13 weken. Daarnaast moet de werkgever aantonen dat hij zich voldoende heeft ingespannen om de werknemer te re-integreren.

Onderzoek naar passende functies binnen de organisatie

De werkgever moet aantonen dat de werknemer binnen de organisatie of binnen een concern geen passend werk kan verrichten, ook niet na een opleiding of bijscholing. Dit betekent dat er moet worden onderzocht of er:

- » Vacatures zijn voor een passende functie of dat deze beschikbaar komen door het aflopen van tijdelijke contracten.
- » Passende functies worden ingevuld door externen, zoals uitzendkrachten, oproepkrachten, zzp'ers of ingeleend personeel (met uitzondering van payrollwerknemers en AOW-gerechtigden).
- » Tijdelijke functies die voortkomen uit seizoenswerk, ziektevervanging of een piekperiode tellen alleen mee als het werk langer dan 26 weken beschikbaar is.

Ontslag met wederzijds goedvinden

Werkgever en werknemer kunnen na 104 weken ziekte in overleg besluiten het dienstverband te beëindigen via een vaststellingsovereenkomst. In deze overeenkomst moet expliciet worden vermeld dat:

- » De werknemer langdurig arbeidsongeschikt is.

- » Er geen passende arbeid beschikbaar is binnen de organisatie.
- » Werkhervatting binnen 26 weken niet te verwachten is.

Slappend dienstverband

In sommige gevallen kiezen werkgevers ervoor om het dienstverband aan te houden zonder loonbetaling. Dit kan nadelen hebben, bijvoorbeeld als de werknemer later gedeeltelijk herstelt en weer aanspraak maakt op werkzaamheden en loondoorbetaling.

Transitievergoeding indien werkgever initiatief neemt tot ontslag

Wanneer een werkgever het initiatief neemt tot ontslag, is de werkgever in de meeste gevallen verplicht om een transitievergoeding aan de werknemer te betalen. De hoogte van de transitievergoeding wordt als volgt berekend:

1/3 maandsalaris per dienstjaar voor de gehele duur van het dienstverband.
Voor een deel van een dienstjaar wordt de vergoeding naar rato berekend.

Formule

$$\frac{1}{3} \times \text{Bruto maandsalaris} \times \text{aantal dienstjaren}$$

Een voorbeeld

Een werknemer is 9 jaar in dienst geweest met een bruto maandsalaris van € 4.000, dan is de transitievergoeding:

$$\frac{1}{3} \times € 4.000 \times 9 = € 12.000$$

Het aantal dienstjaren wordt geteld vanaf de eerste dag van het dienstverband, inclusief de proeftijd. Er zijn veel tools op internet beschikbaar om de hoogte van de transitievergoeding uit te rekenen.

De transitievergoeding moet ook worden betaald bij beëindiging van een tijdelijk contract op initiatief van de werkgever.

Bijzonderheden bij de transitievergoeding

- » Geen transitievergoeding bij ernstig verwijtbaar handelen van de werknemer, zoals bij diefstal of fraude.
- » Cumulatiegrond bij ontslag: Wanneer bij de kantonrechter gebruik wordt gemaakt van de cumulatiegrond – waarbij meerdere ontslaggronden gecombineerd worden om tot ontslag te komen – kan de rechter een transitievergoeding toekennen met een verhogingsfactor van 1,5.
- » Transitievergoeding is niet hetzelfde als billijke vergoeding: Verwarring kan ontstaan tussen de transitievergoeding en de billijke vergoeding. De billijke vergoeding wordt door de kantonrechter toegekend bij ernstig verwijtbaar handelen van de werkgever.
- » Geen recht op transitievergoeding indien de werknemer zelf het arbeidscontract beëindigt op eigen initiatief.

- » Geen recht op transitievergoeding wanneer de werknemer de AOW-gerechtigde leeftijd heeft bereikt.
- » Per 1 januari 2025 is de maximale transitievergoeding vastgesteld op € 98.000. Indien het bruto jaarsalaris van een werknemer hoger is dan dit bedrag, geldt het jaarsalaris als maximum voor de transitievergoeding.
- » Compensatieregeling bij langdurige arbeidsongeschiktheid: Werkgevers kunnen bij het UWV een compensatie aanvragen voor de transitievergoeding na 2 jaar ziekte. Zie de volgende paragraaf voor meer informatie.

Compensatieregeling transitievergoeding bij langdurige arbeidsongeschiktheid

De transitievergoeding bedraagt één derde van het maandsalaris per gewerkt dienstjaar. Bij ontslag na langdurige arbeidsongeschiktheid kan de werkgever onder bepaalde voorwaarden compensatie aanvragen voor de betaalde transitievergoeding.

Deze regeling werd op 1 april 2020 ingevoerd om een einde te maken aan de vele slapende dienstverbanden die sinds 1 juli 2015 waren ontstaan. De destijds ingevoerde Wet Werk en Zekerheid (WWZ) verplichtte werkgevers een transitievergoeding te betalen indien zij zelf het initiatief namen tot ontslag. Hierdoor hielden veel werkgevers het dienstverband slapend na 104 weken ziekte, zodat zij geen transitievergoeding hoefden te betalen.

De compensatieregeling is vastgelegd in artikel 7:673e BW en kende terugwerkende kracht tot 1 juli 2015. Dit betekende dat werkgevers ook compensatie konden krijgen voor transitievergoedingen die zij tussen 1 juli 2015 en 1 april 2020 hebben betaald.

Aanvraag compensatieregeling binnen zes maanden na laatste betaling

De compensatie moet binnen zes maanden na betaling van de transitievergoeding worden aangevraagd bij UWV. Deze termijn begint te lopen op de dag na de betaling. UWV beoordeelt de aanvraag en moet binnen acht weken een beslissing nemen.

De werkgever moet kunnen aantonen dat:

- » De transitievergoeding volledig is voldaan.
- » De werknemer bij beëindiging van de arbeidsovereenkomst minimaal 104 weken ziek was.

LET OP ook bij een vervroegde WIA-toekenning is het niet mogelijk om de compensatie te krijgen wanneer deze binnen de 104 weken is uitbetaald.

Hoogte van de compensatie

De compensatie geldt alleen voor de periode tot het einde van de loondoorbetalingsplicht (maximaal 104 weken).

- » De peildatum voor de compensatie is 104 weken en 1 dag.
- » Bij een loonsanctie wordt de verlengde periode niet vergoed.

- » Als een arbeidsovereenkomst slapend werd gehouden, wordt over deze periode geen compensatie verstrekt.
- » De compensatie bedraagt maximaal de betaalde transitievergoeding.
- » Extra vergoedingen, zoals afspraken in een vaststellingsovereenkomst, worden niet gecompenseerd.

Afschaffen van de compensatieregeling voor (middel)grote bedrijven

Het kabinetsplan is om de compensatieregeling van de transitievergoeding bij langdurige arbeidsongeschiktheid af te schaffen voor middelgrote en grote bedrijven.

In het hoofdlijnenakkoord van kabinet Schoof is afgesproken dat werkgevers met 25 of meer werknemers met een loonsom > € 990.000 vanaf 1 juli 2026 niet meer in aanmerking komen voor de compensatieregeling.

Gevolg is dat er weer meer slapende dienstverbanden gaan ontstaan. Een werknemer kan alleen ontslag afdwingen bij langdurige arbeidsongeschiktheid als er geen reëel uitzicht is op re-integratie.

Xella-arrest

In het Xella-arrest uit 2019 (ECLI:NL:HR:2019:1734) bepaalde de Hoge Raad dat een werkgever verplicht kan worden een slapend dienstverband te beëindigen als er geen reëel vooruitzicht op re-integratie is. De Hoge Raad overwoog dat financiële bezwaren zijn geen geldig argument voor de werkgever om de arbeidsovereenkomst in stand te houden.

7. DE ZIEKTEWET VOOR DE WERKNEMER

Om de Ziektewet goed te begrijpen, is het essentieel om altijd onderscheid te maken tussen twee groepen werknemers.

1. De Ziektewet is van toepassing op de (ex-)werknemer die bij ziekte geen loon meer van de werkgever ontvangt, maar nog wel recht heeft op een uitkering omdat de periode van 104 weken ziekte nog niet is verstreken. Vaak is de werknemer dan uit dienst gegaan of is er sprake van een fictieve dienstbetrekking. Alleen voor deze groep is het mogelijk dat de werkgever ervoor kiest eigenrisicodragers voor de Ziektewet te worden.
2. Daarnaast geldt de Ziektewet als een vangnet voor situaties waarin het niet wenselijk is dat de werkgever zelf de loonkosten draagt. Dit wordt verder uitgelegd in het volgende hoofdstuk dat gaat over de Ziektewet voor de werkgever.

Recht op ZW-uitkering indien werkgever niet meer hoeft te betalen

Een werknemer zonder een werkgever heeft o.a. recht op Ziektewet als hij:

- » Ziek uit dienst gaat (of binnen vier weken na einde dienstverband ziek wordt).
- » Een WW-uitkering heeft en na 13 weken ziekte recht krijgt op ZW.
- » Een AOW-gerechtigde is en nog geen zes weken loondoorbetaling heeft ontvangen.

Ziektewet arbeidsongeschiktheids criterium

De Ziektewet (ZW) hanteert als er geen werkgever meer is verschillende arbeidsongeschiktheids criteria:

- » Eerste ziektejaar (Zijn Arbeid): Getoetst wordt of de werknemer zijn laatstelijk verrichte arbeid nog kan uitvoeren. Het gaat hierbij niet om de functiebeschrijving maar wat werknemer feitelijk deed voor hij of zij ziek werd.
- » Tweede ziektejaar (Gangbare Arbeid): Voor werknemers zonder werkgever geldt het criterium gangbare arbeid. Dit betekent dat wordt gekeken of de werknemer 65% van zijn oude loon kan verdienen in algemeen geaccepteerde functies.
- » Dit onderscheid is ingevoerd met de Wet Bezava in 2013 om instroom van flexwerkers in de WIA te beperken. Bezava staat voor Wet beperking ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid vangnetters.

Eerstejaars Ziektewetbeoordeling (EZWB)

Bij de Eerstejaars Ziektewetbeoordeling (EZWB) wordt vastgesteld of de werknemer nog gangbare arbeid kan verrichten. Dit komt overeen met de theoretische schatting bij de WIA-beoordeling. Dit gebeurt in twee stappen:

1. Verzekeringsarts bepaalt de medische belastbaarheid via een Functionele Mogelijkhedenlijst (FML).
2. Arbeidsdeskundige selecteert passende functies en bepaalt de resterende verdien capaciteit.

Het UWV komt nauwelijks meer aan de EZWB toe omdat alle prioriteit wordt gelegd om de achterstanden bij de WIA-keuring te verminderen.

Ziektewet bij verschillende contractvormen

- » **Bepaalde tijd:** Loondoorbetaling stopt bij einde contract, waarna recht op Ziektewet volgt.
- » **Oproepkracht:** Werkgever betaalt loondoorbetaling over de oproepperiode; daarna Ziektewet.
- » **Uitzendkracht:** Sinds 2023 eindigt een uitzendcontract niet automatisch bij ziekte; bij contractafloop volgt pas de Ziektewet.

Ziek uit dienstmelding en re-integratie

- » De werkgever moet een ziek uit dienstmelding doorgeven aan UWV.
- » Bij ziekte langer dan zes weken is een re-integratieverslag verplicht.
- » Verhaalsanctie: UWV kan de ZW-uitkering tot 52 weken op de werkgever verhalen bij onvoldoende re-integratie-inspanningen.

Werkgevers moeten ook bij tijdelijke contracten voldoen aan de Wet verbetering poortwachter.

8. ZIEKTEWET UITKERING AAN DE WERKGEVER

De Ziektewet als vangnetvoorziening voor de werkgever

De Ziektewet (ZW) fungeert als vangnet wanneer loondoorbetaling door de werkgever niet wenselijk is. Dit geldt voor:

- » Ziekte door zwangerschap of bevalling (artikel 29a ZW).
- » Werknemers met een no-riskpolis (artikel 29b ZW).
- » Ziekte door orgaandonatie (artikel 29 lid 2e ZW).

Bij ziekte door zwangerschap, bevalling of orgaandonatie bedraagt de uitkering 100% van het dagloon. Voor no-riskers op grond van een arbeidsbeperking is de hoogte afhankelijk van de cao of arbeidsovereenkomst, met een wettelijke grens van maximaal 170% van het loon over twee jaar.

Verantwoordelijkheid voor re-integratie bij no-riskpolis

- » Tijdens dienstverband: Werkgever blijft verantwoordelijk voor re-integratie.
- » Na uitdiensttreding: UWV neemt re-integratie over. No-riskers vallen niet onder het eigenrisicodragerschap ZW.

Ziektewet o.g.v. ziekte als gevolg van zwangerschap- en bevalling

- » Ziek vóór het zwangerschapsverlof → Recht op ZW-uitkering (100% dagloon) tot het verlof start.
- » Ziek tijdens WAZO-verlof → Overgang naar WAZO-uitkering.
- » Ziek na WAZO-verlof → Recht op ZW-uitkering bij verband met zwangerschap/bevalling.

Als de ziekte vóór en na het verlof dezelfde oorzaak heeft, blijft de eerste ziektedag ongewijzigd. De WIA-wachttijd wordt dan 120 weken na de eerste ziektedag bereikt. Bij een andere oorzaak start een nieuwe loondoorbetalingsplicht van 104 weken.

No-riskpolis: bescherming bij ziekte

De no-riskpolis compenseert werkgevers bij ziekte van werknemers met een arbeidsbeperking. Er zijn twee onderdelen van de no-riskpolis.

- » No-riskpolis ZW: UWV vergoedt loondoorbetaling bij ziekte (max. 104 weken).
- » No-riskpolis WIA: Werkgever is geen 10 jaar financieel verantwoordelijk voor WGA-lasten als de werknemer binnen vijf jaar uitvalt.

No-riskpolis: wie valt onder de doelgroep?

De no-riskpolis is bedoeld om werkgevers te stimuleren mensen met een verhoogd arbeidsongeschiktheidsrisico in dienst te nemen. Werknemers die onder de no-riskregeling vallen, hebben bij ziekte recht op een ZW-uitkering, en de werkgever blijft niet 10 jaar verantwoordelijk voor WGA-lasten.

Wie valt onder de no-riskpolis?

De no-riskpolis geldt voor werknemers met een arbeidsbeperking. Dit kan op verschillende manieren worden vastgesteld:

1. Uitkeringsgerechtigden
 - Werknemers met een WAO-, WAZ- of WIA-uitkering bij indiensttreding.
 - Mensen die nog een Wajong uitkering hebben of in het verleden een Wajong-uitkering hebben ontvangen (onbeperkte no-riskpolis).
2. Voormalige WAO-WAZ- gerechtigden. Indien een WAO- of WAZ uitkering korter dan vijf jaar geleden is beëindigd, ze houden nog 5 jaar na einde van de uitkering de status arbeidsgehandicapt.
3. 35 minner die niet kan blijven bij eigen werkgever
Werknemers die een recente WIA-beschikking hebben (niet ouder dan vijf jaar) en waarop de WIA-beschikking expliciet de no-riskpolis vermeld staat, zoals de 35-minners, Dit zijn werknemers met een WIA-beoordeling die minder dan 35% arbeidsongeschikt zijn en niet bij de oude werkgever konden blijven en bij de WIA-aanvraag nog geen nieuwe dienstbetrekking hadden gevonden, hebben ook recht op no-riskpolis bij een nieuwe werkgever.
4. Doelgroep Banenafpraak. Werknemers die in het doelgroepregister van de Banenafpraak zijn opgenomen hebben een onbeperkte no-riskpolis. Ze vallen onder de Participatiewet en worden via de gemeente naar werk begeleid.
5. Scholingsbelemmering: Werknemers die van UWV een no-riskverklaring scholingsbelemmering hebben gekregen. Dit geldt voor mensen die door een beperking niet zonder aanpassingen scholing of werk kunnen volgen.
6. Maatwerk no-riskpolis: Werknemers bij wie de WIA-beoordeling nog niet tijdig door UWV is uitgevoerd en die daarom wachten op hun beschikking. In deze gevallen kan een maatwerk no-riskpolis worden aangevraagd. UWV kan via buitenwettelijk beleid een tijdelijke no-riskpolis afgeven als de WIA-claimbeoordeling nog niet is afgerond, maar de werknemer wel een nieuwe baan heeft of behoud van werk dreigt te verliezen. Deze maatwerk no-riskregeling wordt toegelicht in de reader Actualiteiten.

Ziektewet vangnet bij indienst houden van WIA-gerechtigde.

Als een werkgever een WIA-gerechtigde in dienst houdt, geldt de Ziektewet vangnet regeling de eerste vijf jaar na het indienst houden. De lopende WGA-uitkering kan wel aan de werkgever worden toegerekend.

Duur van de no-riskpolis

- » Onbeperkt → Voor (ex-)Wajongers en mensen die in het doelgroepregister Banenafpraak staan.
- » Vijf jaar → Voor de meeste werknemers met een WAO/WIA-achtergrond.
- » Verlenging mogelijk → Bij ernstige progressieve of chronische aandoeningen kan de polis telkens met maximaal 5 jaar worden verlengd (artikel 29c ZW). De werknemer moet dit zelf aanvragen bij UWV.

No-riskinventarisatie na 2 maanden dienstverband

- » Na twee maanden dienstverband mag een werkgever de werknemer vragen of hij/zij recht heeft op een no-riskpolis (artikel 38b ZW).
- » De werknemer is verplicht eerlijk te antwoorden, maar hoeft het niet uit zichzelf te melden.

Werkgevers kunnen naast de no-riskpolis ook gebruikmaken van loonkostenvoordelen (€ 6.000 per jaar, max. € 18.000 in drie jaar) bij indienstname van no-riskwerknemers. De doelgroepverklaring voor het loonkostenvoordeel moet wel in de eerste drie maanden van het dienstverband worden aangevraagd.

Einde aan fictieve Ziektewet-toekenningen

Tot 2022 kon een werkgever, zelfs zonder tijdige Ziektewet-aanvraag, toch profiteren van de no-riskpolis voor de WIA. Dit kwam doordat UWV met terugwerkende kracht een ZW-recht kon vaststellen, ook als de uitkering niet daadwerkelijk was aangevraagd of uitbetaald. Hierdoor werd voorkomen dat de werkgever achteraf de 10 jaar WGA-lasten moest dragen.

Sinds 1 januari 2022 is deze praktijk beëindigd. Dit betekent dat:

- » Een ZW-uitkering alleen nog wordt toegekend als deze tijdig is aangevraagd en uitbetaald.
- » UWV een ZW-uitkering maximaal één jaar met terugwerkende kracht kan toekennen (artikel 38a lid 9 ZW).
- » Als de Ziektewet-aanvraag te laat wordt ingediend, de werkgever de volledige WGA-lasten kan krijgen, ondanks het recht op de no-riskpolis.

Controleer daarom altijd of een nieuwe werknemer een no-riskpolis heeft (artikel 38b ZW). Meld ziekte van no-riskers direct bij UWV, zelfs bij korte ziekteperiodes. Houd rekening met de maximale terugwerkende kracht van één jaar bij ZW-aanvragen.

Door deze wijzigingen is het cruciaal geworden om de Ziektewet actief en tijdig te benutten bij no-riskers, om financiële risico's te voorkomen.

De WIA
bestaat
uit twee
regelingen,
de IVA en
de WGA.

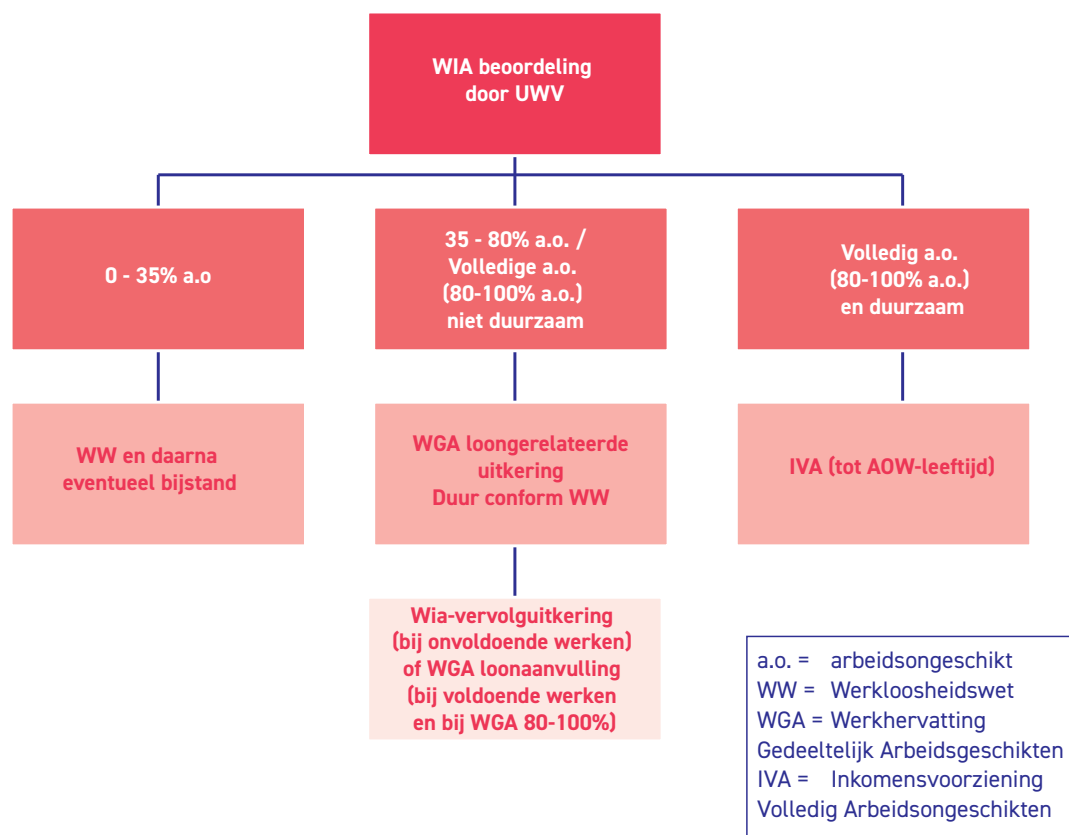
9. WET WERK EN INKOMEN NAAR ARBEIDSVERMOGEN (WIA)

Na 104 weken ziekte of na afloop van een loonsanctieperiode of een vrijwillige verlenging van de loondoorbetalingsplicht vindt de WIA-beoordeling plaats. Een vrijwillig uitstel van de WIA-keuring is alleen mogelijk als de werkgever bereid is het loon bij ziekte door te betalen.

Bij de WIA-beoordeling kijkt UWV dus naar het inkomensverlies. Het percentage dat iemand minder kan verdienen dan voorheen bepaalt de mate van arbeidsongeschiktheid. Voor het recht op een WIA-uitkering moet het inkomensverlies minimaal 35% zijn.

De WIA kent twee regelingen:

- » Werkhervatting Gedeeltelijk Arbeidsgeschikten (WGA)
- » Inkomensvoorziening Volledig en duurzaam Arbeidsgeschikten (IVA)



Regeling Inkomensvoorziening Volledig Arbeidsgeschikten - IVA-

De IVA is bedoeld voor werknemers die volledig en duurzaam arbeidsongeschikt zijn. Dit betekent dat zij minder dan 20% van hun oude loon kunnen verdienen en dat binnen vijf jaar geen herstel wordt verwacht. Of de kans op herstel is zeer gering.

DE IVA-UITKERING BEDRAAGT 75% VAN HET (GEMAXIMEERDE) LOON TOT DE AOW-GERECHTIGDE LEEFTIJD.

Duurzaam arbeidsongeschikt

Duurzame arbeidsongeschiktheid wordt vastgesteld in de volgende situaties:

- » Er is geen kans op herstel en de persoon verkeert in een stabiele medische situatie.
- » Er is slechts een minimale kans op herstel op de lange termijn.

De situatie kan enkel verslechteren, of de werknemer bevindt zich in de laatste fase van een terminale ziekte.

Vervroegde WIA-aanvraag

Kan iemand niet meer werken en is er géén kans op herstel of bevindt de werknemer zich in de laatste fase van een terminale ziekte, dan kan de WIA vervroegd worden aangevraagd. De IVA-uitkering kan dan al binnen de 104 weken ziekte worden toegekend. Dit is geregeld in artikel 23, lid 6 van de WIA. De aanvraag is mogelijk tussen de 3e en 68e ziekteweek. Bij de aanvraag moet de bedrijfsarts verklaren dat de werknemer volledig en duurzaam arbeidsongeschikt is. Ook is er een specialistische verklaring nodig. De aanvraag kan slechts één keer worden ingediend. Als er nog een minimale herstelverwachting is, wijst UWV de vervroegde WIA-aanvraag af. Herstel moet namelijk uitgesloten zijn. Als de WIA wel vervroegd wordt toegekend kan de IVA-uitkering worden verrekend met de loondoorbetalingsverplichting (artikel 7:629 lid 5 BW).

De regeling Werkhervatting gedeeltelijk arbeidsgeschikten (WGA)

De WGA is bedoeld voor werknemers die:

- » Gedeeltelijk arbeidsgeschikt zijn (35-80% arbeidsongeschikt)
- » Volledig maar niet duurzaam arbeidsongeschikt zijn (80-100% arbeidsongeschikt)

De regeling WGA kent drie soorten uitkeringen die hieronder worden toegelicht.

De loongerelateerde WGA-uitkering (LGU)

De WGA start met een loongerelateerde uitkering (LGU), waarvan hoogte en duur afhangen van het arbeidsverleden. De eerste twee maanden is de uitkering 75% van het verschil tussen het (gemaximeerde) dagloon en het nieuwe inkomen uit werk, daarna 70%. Voor inkomens boven het maximumdagloon geldt een correctiefactor waardoor slechts een deel van het nieuwe inkomen wordt verrekend. Om recht te hebben op de LGU moeten werknemers in de 36 weken voor arbeidsongeschiktheid minimaal 26 weken gewerkt hebben (referte-eis). De duur van de uitkering is gekoppeld aan het arbeidsverleden, net als bij de WW, die nu maximaal 24 maanden duurt. Er ligt een kabinetsplan om dit te verlagen naar 18 maanden, wat ook voor de LGU zou gelden. Dit wordt toegelicht in de actualiteitenreader.

De WGA-vervolguitkering (VVU) en WGA-loonaanvulling (LAU)

Na afloop van de loongerelateerde WGA-uitkering heeft de werknemer recht op:

- » Een WGA-vervolguitkering (VVU), als betrokkene minder dan 50% van zijn resterende verdien capaciteit benut.
- » Een WGA-loonaanvulling (LAU), als betrokkene ten minste 50% van zijn resterende verdien capaciteit benut. Deze aanvulling bedraagt 70% van het loonverlies (verschil tussen het oorspronkelijke loon en de resterende verdien capaciteit).

Hoogte van de WGA-vervolguitkering

De vervolguitkering is een percentage van het minimumloon en afhankelijk van de mate van arbeidsongeschiktheid. Op maandbasis is gerekend met een minimumloon van € 2.250 en op jaarbasis van € 27.000. Elk half jaar wijzigt het minimumloonbedrag.

Mate van Arbeidsongeschiktheid	Uitkeringspercentage van minimumloon	Jaarbedrag (afgerond)	Maandbedrag
35% - 45%	28%	€ 7.560	€ 630
45% - 55%	35%	€ 9.450	€ 787,50
55% - 65%	42%	€ 11.340	€ 945
65% - 85%	50,75%	€ 13.702,50	€ 1.575

Rekenvoorbeelden WGA-uitkering

Voorbeeld : gedeeltelijk arbeidsongeschikt met werk

Een werknemer blijft bij de eigen werkgever werken. UWV gaat over tot het praktisch beoordelen WIA omdat het werk passend is naar de krachten en bekwaamheden van werknemer en de inkomsten representatief en voldoende bepaalbaar zijn.

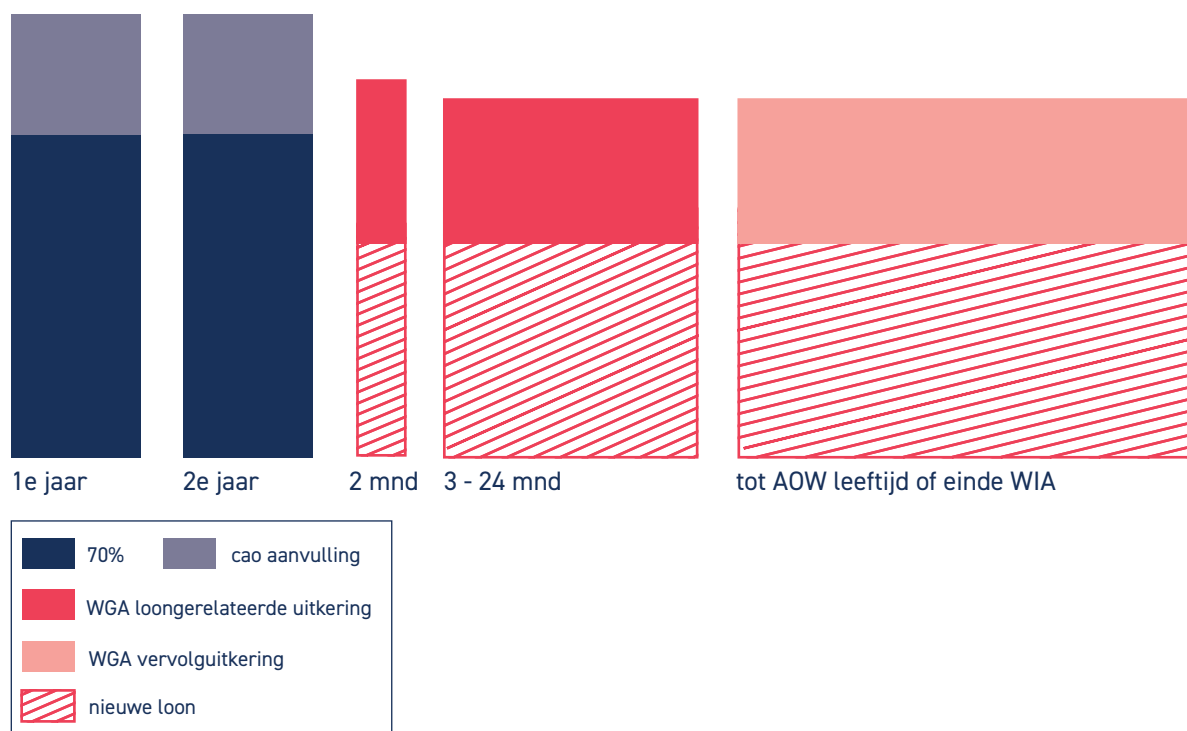
- » Maatman inkomen: € 50.000
- » Nieuw loon na 104 weken ziekte: € 26.000
- » Resterende verdien capaciteit: € 26.000
- » Arbeidsongeschiktheidspercentage: 48%

WGA-Uitkeringen:

- » WGA LGU (2 maanden): 75% van (€ 50.000 - € 26.000) = € 18.000 op jaarbasis oftewel € 1.500 per maand
- » WGA LGU (maand 3 tot max. maand 24): 70% van (€ 50.000 - € 26.000) = € 16.800 oftewel € 1.400 per maand
- » WGA LAU (tot max. AOW-gerechtigde leeftijd): 70% van (€ 50.000 - € 26.000) = € 16.800 oftewel € 1.400 per maand

Totale inkomsten inclusief verdiensten vanaf de derde maand WGA: € 16.800

(uitkering) + € 26.000 (loon) = € 42.800 per jaar. De werknemer komt uit op 85,6% van zijn oude loon.



Afbeelding WGA 35-80% bij voldoende werken conform resterende verdien capaciteit

Voorbeeld: gedeeltelijk arbeidsongeschikt en geen werk

Stel dat deze persoon niet bij zijn eigen werkgever kan blijven en helemaal niet meer aan het werk komt. Hoe ziet dan de WGA-uitkering eruit?

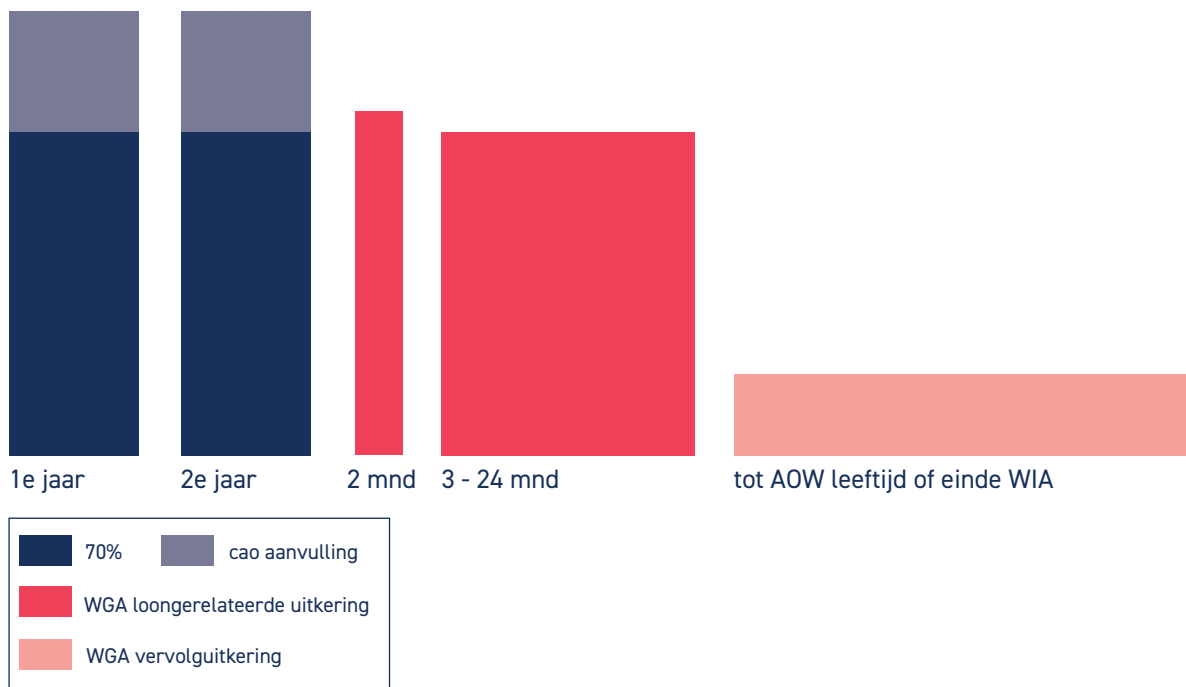
- » Maatman inkomen: € 50.000
- » Resterende verdien capaciteit: € 26.000
- » Nieuw loon na arbeidsongeschiktheid: € 0
- » Arbeidsongeschiktheidspercentage: 48%

WGA-uitkeringen bij niet werken

- » WGA LGU (2 maanden): 75% van (€ 50.000 - € 0) = € 37.500 op jaarbasis oftewel € 3.125 per maand
- » WGA LGU (maand 3 tot max. maand 24): 70% van (€ 50.000 - € 0) = € 35.000 oftewel € 2.916,67 per maand
- » WGA VVU (tot max. AOW-gerechtigde leeftijd): het uitkeringspercentage bij categorie 45-55% is 35% van het minimumloon. Dus 35% van € 27.000 = € 9.450 op jaarbasis oftewel € 787,50 per maand.

WGA-hiaat verzekeringen

Uit bovenstaand voorbeeld blijkt de 'werken loont'-prikkel van de WGA-regeling. Met de WGA-vervolgutkering houdt werknemer in dit voorbeeld nog geen 19% van het oude inkomen over. Dit inkomensverlies kan worden opgevangen



Afbeelding WGA 35-80% bij niet werken

met een WGA-hiaatverzekering. Met een uitgebreide WGA-hiaatverzekering wordt het inkomen aangevuld tot 70% van het oude loon en met de standaard hiaatverzekering wordt de vervolgutkering aangevuld tot de hoogte van de loonaanvulling oftewel 70% van het loonverlies door arbeidsongeschiktheid. De WGA-hiaatverzekeringen zijn in de nabije toekomst niet meer nodig wanneer de WGA-vervolgutkering wordt afgeschaft.

Afschaffing van de WGA-vervolgutkering in nabije toekomst

In de nabije toekomst komt de lage WGA-vervolgutkering te vervallen. Dan krijgt deze werknemer na afloop van de loongerelateerde uitkering ongeacht bij wel of niet voldoende werken een loonaanvulling gebaseerd op 70% van het loonverlies door arbeidsongeschiktheid. In dit voorbeeld is dat 70% van (€ 50.000 - € 26.000) = € 16.800.

Meer over de WIA-plannen voor de nabije toekomst is opgenomen in de Reader Actualiteiten.

Uitkering voor volledig maar niet duurzaam arbeidsongeschikten (80-100%)

Voor volledig maar niet duurzaam arbeidsongeschikten geldt na afloop van de WGA-loongerelateerde uitkering automatisch een WGA-loonaanvulling. Zij ontvangen een uitkering van 70% van het verschil tussen het oude loon en de vastgestelde resterende verdien capaciteit, zonder toets of er sprake is van voldoende werken. Voor werkgevers is deze groep financieel de meest belastende binnen de WGA. De financiële lasten van een werknemer in de WGA 80-100% kunnen over een periode van tien jaar oplopen tot ruim € 230.000. Deze lasten vallen binnen de Werkhervattingskas voor publiek verzekerde werkgevers voor

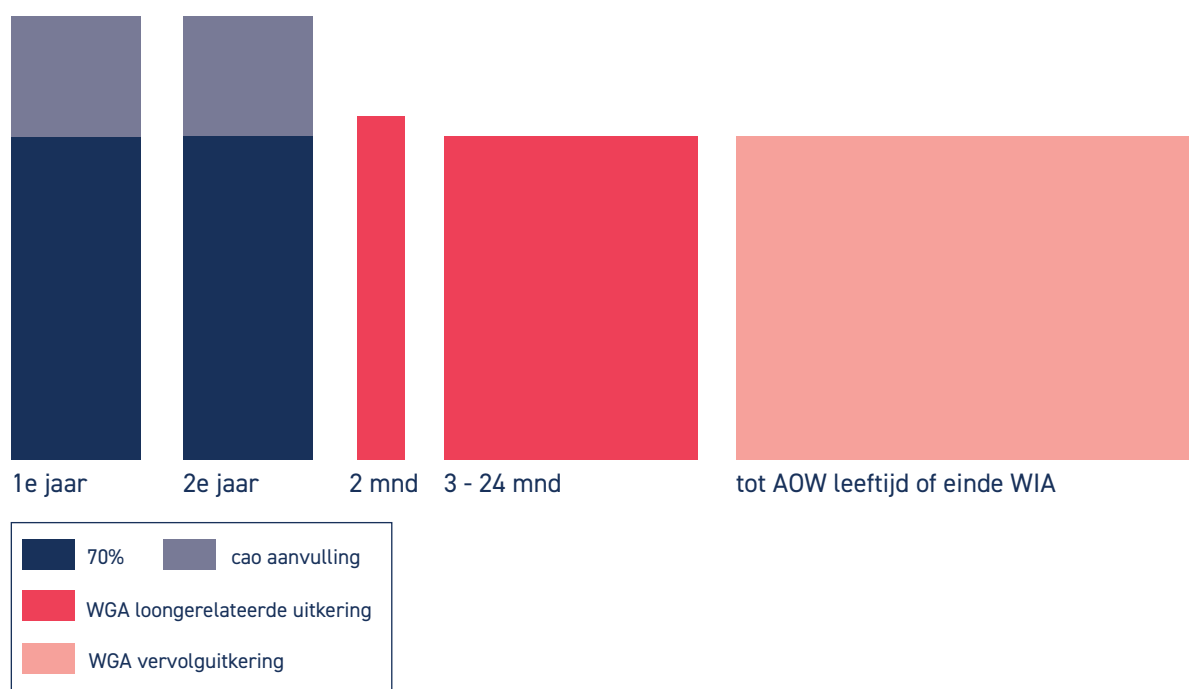
de WGA. Werkgevers die eigenrisicodragers voor de WGA zijn, dragen zelf de kosten van de WGA-uitkeringen. Eerst wordt de WGA-loongerelateerde uitkering doorbelast, gevolgd door een fictieve vervolgitkering, ook als de werknemer feitelijk een WGA-loonaanvullingsuitkering ontvangt.

Een rekenvoorbeeld bij 80-100% WGA

- » Maatmaninkomen: € 6.000 per maand
- » Resterende verdien capaciteit: € 0
- » Nieuw loon na arbeidsongeschiktheid: € 0
- » Duur loongerelateerde uitkering WGA: 24 maanden

De werknemer ontvangt per maand de volgende WGA uitkeringen:

- » WGA LGU (2 maanden): 75% van $(€ 6.000 - € 0) = € 4.500$.
- » WGA LGU (maand 3 tot max. maand 24): 70% van $(€ 6.000 - € 0) = € 4.200$.
- » WGA LAU (tot max. AOW-gerechtigde leeftijd): 70% van $(€ 6.000 - € 0) = € 4.200$.



Afbeelding WGA voor werknemer bij 80-100% arbeidsongeschiktheid

Doorbelasting aan de werkgever

De werknemer ontvangt zelf de WGA-loonaanvullingsuitkering maar de fictieve vervolgitkering wordt doorbelast aan de werkgever binnen de Werkhervattingskas of het eigenrisicodragerschap WGA. De fictieve vervolgitkering bedraagt 70% van het minimumloon (2.250 per maand) oftewel $70\% \times € 2.250 = € 1.575$ per maand. Berekening van de 10-jaars WGA-last die aan de werkgever wordt toegerekend (nog exclusief de sociale lasten) over 120 maanden (10 jaar):

2 maanden LGU o.b.v. 75%	2 maanden × € 4.500 =	€ 9.000
22 maanden LGU o.b.v. 70%	22 maanden × € 4.200 =	€ 92.400
96 maanden fictieve vervolgitkering		
	<u>96 maanden × € 1.575 =</u>	<u>€ 151.200</u>
Totaal 120 maanden=		€ 252.600

Overzicht rekenformules WIA-uitkering

Formule WGA Loongerelateerde Uitkering

De eerste 2 maanden: $75\% \times (\text{maatmanloon minus nieuw loon})$

Na 2 maanden: $70\% \times (\text{maatmanloon minus nieuw loon})$

Het maatmanloon is gemaximeerd op een maximum dagloon van circa € 76.000 per jaar (2025). In de volgende paragraaf wordt uitgelegd hoe de WGA-berekening gaat bij inkomens boven max. dagloon.

Formule WGA Loonaanvullingsuitkering: $70\% \times (\text{maatmanloon minus resterende verdiencapaciteit})$

Van toepassing voor:

- » de groep WGA 80-100%
- » de groep 35-80% arbeidsongeschikt onder de voorwaarde is dat het nieuw loon uit werk ten minste 50% van de resterende verdiencapaciteit (= voldoende werken)

Formule WGA-vervolgitkering: $28\% \mid 35\% \mid 42\% \mid 50,75\% \times \text{minimumloon}$

Het percentage is afhankelijk van de mate van arbeidsongeschiktheid.

Vervolgitkering is alleen van toepassing bij onvoldoende werken voor de groep 35-80% arbeidsongeschikt. Dit is het geval indien er niet tenminste 50% van de resterende verdiencapaciteit wordt verdiend

10. AANVULLENDE WIA-VERZEKERINGEN VIA DE WERKGEVER

Bij onvoldoende werken in de WGA daalt het inkomen fors. Daarom bieden verzekeraars WGA-hiaatverzekeringen aan. Als de WGA-vervolguitkering wordt afgeschaft, verdwijnen deze verzekeringen.

Voor 35-minners zijn er bodemverzekeringen. Als de grens naar 25% gaat, is het onzeker of deze blijven bestaan. Veranderingen in de WIA-wetgeving beïnvloeden dus ook aanvullende WIA-verzekeringen.

De WIA-Excedentverzekering blijft nodig voor inkomens boven het maximumdagloon. Werkgevers sluiten vaak collectief deze verzekeringen af, zodat alle werknemers hiervan kunnen profiteren zonder uitgebreide medische toetsing.

Voordeel van de collectieve inkomensverzekeringen via de werkgever

Werkgevers kiezen vaak voor een collectieve verzekering waarbij alle werknemers kunnen deelnemen. De premie kan volledig door de werkgever, deels gezamenlijk, of geheel door de werknemer worden betaald.

Bij collectieve verzekeringen zijn er geen individuele gezondheidsvragen, behalve als de werknemer bij afsluiten al ziek is; dan geldt vaak een wachtermijn van vier weken.

Werknemers die later alsnog willen deelnemen heten spijtoptanten. In dat geval voert de verzekeraar wel een medische keuring uit.

Bodemverzekering voor de 35-minner

De WIA Bodemverzekering is voor werknemers die minder dan 35% arbeidsongeschikt zijn en geen recht hebben op een WIA-uitkering. Deze verzekering compenseert een deel van het inkomensverlies om grote financiële achteruitgang te voorkomen.

Er zijn verschillende varianten:

- » 70% van het loonverlies wordt gedekt voor een bepaalde periode.
- » Of een uitkering van 20% van het laatstverdiende loon gedurende een bepaalde tijd.

Bij financiële voorlichting is het belangrijk om de specifieke dekking te controleren, zoals de maximale en minimale uitkeringsbedragen, de duur van de dekking en eventuele uitsluitingen of voorwaarden.

WGA-hiaatverzekering voor groep 35-80% WGA

Er zijn twee varianten van de WGA-hiaatverzekering:

- » **Basisvariant:** Komt tot uitbetaling wanneer er sprake is van een WGA-vervolguitkering. Deze vult de WGA-vervolguitkering aan tot het niveau van de WGA-loonaanvulling.

- » **Uitgebreide variant:** Komt tot uitbetaling indien iemand nog niet volledig zijn resterende verdien capaciteit benut. Dus kan aanvullen bovenop een WGA-vervolguitkering als bij situaties waarin een loonaanvullingsuitkering van toepassing is, maar de volledige verdien capaciteit niet benut wordt.

De WIA-Excedentverzekering voor hoge inkomens

De WIA-Excedentverzekering vult het inkomensgat aan voor werknemers met een jaarsalaris boven circa € 76.000, omdat de WIA-uitkering is gebaseerd op dit maximum.

De WIA-Excedentverzekering keert een percentage (70%, 75%, 80% of 85%) uit over het salaris boven deze grens.

Onderscheid tussen bovenwettelijk en onderwettelijk excedent.

Bij Excedentverzekeringen kan zowel het bovenwettelijk als het onderwettelijk excedent verzekerd worden:

- » Bovenwettelijk excedent: Dekking voor inkomen boven het maximumdagloon.
- » Onderwettelijk excedent: Aanvullende dekking voor inkomen tot het maximumdagloon, bijvoorbeeld om een totale uitkering van 80% van het oorspronkelijke inkomen te bereiken.

Voorbeeld:

Een werknemer met een inkomen van € 150.000 kiest voor een 80% dekking. Het totale verzekerde bedrag wordt als volgt vastgesteld:

- » Bovenwettelijk gedeelte: $(€ 150.000 - € 76.000) \times 80\% = € 59.200.$
- » Onderwettelijk deel: $10\% \times € 76.000 = € 7.600.$
- » Totale verzekerde bedrag Excedentverzekering:
 $€ 59.200 + € 7.600 = € 66.800.$

Stel dat werknemer volledig arbeidsongeschikt raakt in de regeling WGA.

Het UWV keert 70% van het maximumdagloon uit: $70\% \times € 76.000 = € 53.200.$

De werknemer ontvangt in totaal:

$€ 53.200$ (WIA) + $€ 66.800$ (Excedent) = $€ 120.000$, oftewel 80% van het oorspronkelijke salaris.

n.b. Er wordt geen rekenvoorbeeld bij de permanent actueel toets gevraagd over het WIA Excedent. Wel is het nodig dat herkend wordt dat inkomens boven max. dagloon ver in inkomen terugvallen als er geen aanvullende WIA-Excedent is afgesloten.

11. HYBRIDE STELSEL ZIEKTEWET EN WGA

Zowel voor de regeling Ziektewet als de regeling WGA geldt een hybride stelsel. Dit houdt in dat de werkgever de keuze heeft tussen een publieke uitvoering bij UWV of om eigenrisicodrager te worden. Voor de regeling IVA geldt dit hybride systeem niet. De werkgever kan geen eigenrisicodrager IVA worden.

Om de hybride systematiek te begrijpen is het eerst van belang om de verschillen te kennen tussen de Werkhervattingskas en het Arbeidsongeschiktheidsfonds.

De Werkhervattingskas (Whk)

Sinds 1 januari 2014 zijn werkgevers niet alleen financieel verantwoordelijk voor werknemers met een dienstverband voor onbepaalde tijd, maar ook voor de lasten van flexwerkers. Dit is vastgelegd in de Wet BeZaVa (Beperking ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid vangnetters). Ook als werknemers ziek uit dienst gaan, blijven werkgevers financieel verantwoordelijk.

Binnen de Werkhervattingskas onderscheiden we twee typen gedifferentieerde premies:

- » Ziektewet-premie
- » WGA-premie

Deze premies gelden als het UWV de Ziektewet en WGA-uitvoering verzorgt. Werkgevers kunnen ervoor kiezen eigenrisicodrager te worden voor de:

- » Ziektewet: de werkgever betaalt zelf de ZW-uitkeringen en regelt de re-integratie. De Ziektewet-premie vervalt binnen de Werkhervattingskas.
- » WGA (eerste 10 jaar): de werkgever financiert zelf de WGA-uitkeringen en verzorgt de re-integratie. De WGA-premie vervalt binnen de Werkhervattingskas.

Bij eigenrisicodragerschap voor zowel Ziektewet als WGA hoeft er geen premie voor de Werkhervattingskas betaald te worden.

Premiedifferentiatie Werkhervattingskas

Werkgevers die geen eigenrisicodrager zijn, betalen een gedifferentieerde Whk-premie aan de Belastingdienst. Deze premie is afhankelijk van de instroom van arbeidsongeschikte (ex-)werknemers in de Ziektewet of WGA en wordt jaarlijks vastgesteld.

De Werkhervattingskas kent een indeling van werkgevers in klein, middelgroot en groot op basis van de totale premieplichtige loonsom van twee jaar geleden. Voor het premiejaar 2025 wordt dus gekeken naar de loonsom in 2023. Het gemiddeld premieplichtig loon per werknemer bedroeg toen € 39.600.

Grenswaarden Werkhervattingskas voor 2025

- » Kleine werkgevers: loonsom \leq 25 keer het gemiddelde premieplichtige loon, dus tot en met € 990.000
- » Middelgrote werkgevers: loonsom $>$ € 990.000 en \leq € 3.960.000
- » Grote werkgevers: loonsom $>$ € 3.960.000

Jaarlijks wijzigen deze grenswaarden.

Premieberekening voor kleine en (middel)grote werkgevers

- » Kleine werkgevers: betalen een sectorale premie, gebaseerd op het gemiddelde risico binnen de sector. De individuele schadelast van de eigen werknemers wordt dus niet direct toegerekend maar vallen binnen de schadelast van de totale sector.
- » Middelgrote werkgevers: betalen een premie die een gewogen gemiddelde is van de sectorale premie en een individueel bepaalde premie. De premie is dus wel deels gebaseerd op de eigen schadelast. Naarmate de loonsom hoger is binnen deze categorie, weegt de individueel bepaalde premie zwaarder mee.
- » Grote werkgevers: betalen een volledig individueel bepaalde premie, gebaseerd op de eigen schadelast.

De gedifferentieerde premiesystematiek zorgt ervoor dat grote bedrijven uiteindelijk altijd voor hun eigen schade betalen en gedurende 12 jaar financieel verantwoordelijk blijven indien een werknemer binnen de eigen organisatie ziek is geworden.

No-risker wordt niet toegerekend

Alleen wanneer de betrokkene valt onder de no-riskpolis, wordt de individuele schade van de betrokkene niet aan de werkgever toegerekend. No-riskers worden namelijk betaald uit het Arbeidsongeschiktheidsfonds en die is niet gekoppeld aan de eigen schade van de organisatie. Voorwaarde is wel dat ook de Ziektewet- vangnetuitkering is aangevraagd. Daarom is het van belang om de no-riskers altijd goed in kaart te brengen.

Elke grote werkgever betaalt linksaf of rechtsaf gedurende 12 jaar voor ziekte en WGA tenzij er sprake is van een No-riskpolis.

Het Arbeidsongeschiktheidsfonds (Aof)

Het grote verschil tussen het Arbeidsongeschiktheidsfonds (Aof) en de Werkhervattingskas (Whk) is dat de premie voor het Aof niet gekoppeld is aan de eigen schade die een werkgever eventueel heeft veroorzaakt. Een werkgever wordt dus niet zelf afgerekend op eventuele instroom van een (ex-)werknemer. Het Arbeidsongeschiktheidsfonds bestaat al sinds 1967 en financierde aanvankelijk alleen de WAO-uitkeringen. Inmiddels worden er veel meer uitkeringslasten uit gefinancierd. De Belastingdienst int de premies bij de werkgevers en UWV gebruikt dit fonds om uitkeringen uit te betalen aan de uitkeringsgerechtigden.

De financiering van de onderstaande uitkeringen verlopen volledig of deels vanuit het Aof:

- » IVA-uitkeringen;
- » WAO-uitkeringen;
- » WAZ-uitkeringen;
- » WAZO-uitkeringen;
- » Uitkeringen Ziektewet-vangnetregeling
- » WGA-uitkeringen van no-riskers
- » De WGA-uitkeringen na 10 jaar en binnen de eerste 10 jaar voor het deel dat de WGA-loonaanvulling hoger is dan de WGA-vervolguitkering (*)
- » WGA-uitkeringen ontstaan vanuit de vereenvoudigde WIA-beoordeling (**)

(*) De eerste 10 jaar WGA-uitkeringslasten worden gefinancierd uit de Werkhervattingskas, behalve het deel waarin de WGA-loonaanvulling hoger is dan de WGA-vervolguitkering. Dit om te voorkomen dat werkgevers meer betalen bij succesvolle re-integratie. Daarom wordt een fictieve vervolguitkering betaald uit de Werkhervattingskas. Het verschil tussen de WGA-loonaanvulling en de fictieve vervolguitkering wordt gefinancierd uit het Arbeidsongeschiktheidsfonds (Aof), omdat bij het Aof de werkgever geen schade toegerekend krijgt van een ex-werknemer.

(**) 60-plussers tijdens de vereenvoudigde WIA-beoordeling (1 oktober 2022 - 31 december 2024) zijn gefinancierd uit het Aof. Controleer daarom de Beschikking Werkhervattingskas goed. Ook WGA-eigenrisicodragers hoefden deze lasten niet zelf te financieren, maar moeten wel de re-integratiedienstverlening voortzetten als er nog arbeidsmogelijkheden zijn.

Gedifferentieerde Aof-premie

Tot 1 januari 2022 werd er voor het Aof een basispremie betaald die voor alle werkgevers gelijk was. Sinds 1 januari 2022 geldt er een gedifferentieerde Aof-premie, die afhankelijk is van de loonsom van het bedrijf. Hierdoor betalen kleine bedrijven een lagere premie dan middelgrote en grote ondernemingen. Een werkgever wordt als 'klein' beschouwd als de totale premieplichtige loonsom maximaal 25 keer het gemiddelde premieplichtige loon bedraagt (voor 2025 is dit een loonsom \leq € 990.000).

Kleine werkgevers betalen in 2025 het lage Aof-premiepercentage van 6,35%. (Middel)grote werkgevers betalen in 2025 het hoge Aof-premiepercentage van 7,58%.

Afweging keuze publiek of privaat

Het hybride systeem voor de Ziektewet en de WGA houdt in dat werkgevers een keuze hebben uit:

- » Publieke verzekering via de Werkhervattingskas (Whk)
- » Eigenrisicodragerschap (ERD) met mogelijkheid van een private verzekering

Werkgevers kunnen voor de Ziektewet en voor de WGA tweemaal per jaar – op 1 januari en 1 juli – een verzoek indienen om eigenrisicodrager te worden of om terug te keren naar de publieke verzekering. Dit verzoek moet minimaal 13 weken van tevoren worden ingediend bij de Belastingdienst (dus vóór 2 oktober of 1 april).

Garantieverklaring

Voor de WGA moet er wel een garantieverklaring worden overlegd aan de Belastingdienst om eigenrisicodrager te mogen worden. Dit houdt in dat bij betalingsproblemen van de werkgever UWV de betaling van de uitkering overneemt en de garantsteller aangesproken wordt om dit te financieren.

Arboverklaring

Voor de Ziektewet volstaat een verklaring dat er een contract is gesloten met een arbodienst of bedrijfsarts voor de begeleiding van zieke werknemers. De Belastingdienst heeft een model Arboverklaring eigenrisicodragerschap Ziektewet (ZW) beschikbaar gesteld die de arbodienst of bedrijfsarts kan ondertekenen.

Regie voeren over de re-integratie

Beide systemen hebben voor- en nadelen, afhankelijk van de financiële draagkracht, het verzuimbeleid en de mate waarin een werkgever regie wil voeren over de re-integratie.

WGA-eigenrisicodragers hebben meer mogelijkheden om de belastbaarheid van WGA-gerechtigden te monitoren en kunnen daardoor gericht inzetten op herbeoordelingen en re-integratie. Ook niet-eigenrisicodragers kunnen invloed uitoefenen, bijvoorbeeld door direct bezwaar te maken tegen de WIA-beschikking na 104 weken of tegen de nieuwe WIA-beschikking na afloop van de WGA-loongerelateerde uitkering.

Verschil tussen publieke en private verzekering

Er bestaan verschillen tussen de publieke verzekering (via UWV) en de private verzekering. Voor de financieringsverschillen is het van belang om de begrippen omslagstelsel en rentedekkingsstelsel te kennen.

Publiek stelsel (omslagstelsel)

De gedifferentieerde premie in de Werkhervattingskas en Arbeidsongeschiktheidsfonds wordt berekend op basis van het omslagstelsel. Dat betekent dat de uitkeringen in een bepaald jaar worden bekostigd met de premies die in datzelfde jaar zijn ontvangen. De premie wordt dus bepaald door risico's uit het verleden die tot huidige uitkeringen hebben geleid.

Alleen de overheid en de stichting PAWW mag werken met het omslagstelsel om uitkeringen te financieren. Er is geen gereserveerd geld. Elk jaar moet het geld weer worden opgebracht om de lopende uitkeringen van dat jaar te betalen.

Private stelsel (rentedekkingsstelsel)

Private verzekeraars moeten geld reserveren om toekomstige uitkeringen te kunnen

betalen. Zij hanteren het rentedekkingsstelsel. Hierbij worden de uitkeringen van een bepaald jaar gefinancierd uit de premies van het jaar waarin de werknemer arbeidsongeschikt raakt. Dit betekent dat zij ook rekening moeten houden met toekomstige uitkeringen, waardoor de premie in de beginfase doorgaans hoger uitvalt.

Streven naar gelijk speelveld

De overheid streeft naar een gelijk speelveld tussen UWV en private verzekeraars om het hybride stelsel effectief en eerlijk te houden.

Daarom werd in 2017 de **Wet verbetering hybride markt** ingevoerd om private verzekeraars in de WGA-eigenrisicodragersmarkt te behouden.

Sindsdien kunnen werkgevers niet meer op de minimumpremie terugkeren in het publieke bestel. Maar bij terugkeer worden ze weer afgerekend op de eigen schade. En als je eigen risicodrager wordt mag je juist alle staartlasten bij het UWV achter laten.

En in 2015 is een **terugkeerpremie Ziektewet** ingevoerd voor bedrijven die weer terugkeerden naar het UWV vanuit een periode van eigenrisicodragerschap. En deze terugkeerpremie bedraagt sinds 2024 voor middelgrote en grote bedrijven 100% van het sectorale tarief. Mogelijk nog hoger wanneer o.b.v. de individuele schade de premie hoger uitvalt. Deze Ziektewet terugkeerpremie geldt voor 1,5 jaar of 2 jaar. Daarna worden grote bedrijven weer op het eigen individuele risico (o.b.v. de eigen schade). Bij middelgrote bedrijven worden bedrijven deels op basis van het sectorrisico en deels eigen risico afgerekend.

12. WET ARBEIDSONGESCHIKTHEIDSVORZIENING JONGGEHANDICAPTEN (WAJONG) EN DOELGROEPREGISTER BANENAFSPRAAK

De Wajong is bedoeld voor jongeren met een aangeboren of vroeg ontwikkelde beperking. De beperking moet ontstaan zijn vóór het 18e levensjaar of, als deze pas na het 18e levensjaar optreedt, uiterlijk vóór het 30e levensjaar, mits de betrokkene nog studeerde. De aanvrager moet bovendien in Nederland wonen en geen opleiding meer volgen.

Sinds 2015 is de Wajong uitsluitend toegankelijk voor jongeren die structureel niet meer kunnen werken en aantoonbaar geen arbeidsvermogen hebben. De Wajong was vóór 2010 veel ruimer. Toen stroomden er veel mensen naar de Wajong, en dit dreigde onbetaalbaar te worden. Al deze mensen die ooit recht hadden op de Wajong of nog een Wajong-uitkering ontvangen, vallen standaard onder de onbeperkte no-riskpolis.

Drie varianten van de Wajong

» **Oude Wajong**

Deze regeling is van toepassing op mensen die vóór 2010 voor het eerst een Wajonguitkering hebben aangevraagd. Bij de oude Wajong lag de nadruk vooral op inkomensaanvulling. Indien er geen arbeidsvermogen is, ontvangt de Wajonger 75% van het minimumloon.

» **Wajong 2010**

Deze regeling geldt voor degenen die tussen 1 januari 2010 en 1 januari 2015 voor het eerst een Wajongaanvraag hebben ingediend. Destijds, bekend als de Wet Wajong (Wet werk en arbeidsondersteuning jonggehandicapten), lag de focus op arbeidsondersteuning. Indien er geen arbeidsvermogen meer aanwezig is, bedraagt de Wajonguitkering 75% van het minimumloon. Indien er wel sprake is van enig arbeidsvermogen, wordt de uitkering verlaagd tot maximaal 70% van het minimumloon.

» **Wajong 2015**

Sinds 1 januari 2015 komt men alleen in aanmerking voor een Wajonguitkering wanneer er op jonge leeftijd is vastgesteld – om medische of arbeidsdeskundige redenen – dat er geen uitzicht is op een reguliere baan, ook niet met aanvullende ondersteuning. In deze variant bedraagt de uitkering 75% van het minimumloon.

Voorwaarden Wajong 2015

Om in aanmerking te komen voor de Wajonguitkering moet er sprake zijn van een langdurige ziekte of beperking die blijvend de arbeidscapaciteit beperkt. De belangrijkste voorwaarden zijn:

- » De betrokkene had op zijn of haar 18e al een langdurige ziekte of beperking of de beperking manifesteerde zich tussen de 18e en 30e levensjaar en betrokkene had in het jaar voorafgaand aan het moment van uitval minimaal zes maanden onderwijs gevolgd.

- » UWV heeft bij de sociaalmedische beoordeling geen arbeidsvermogen kunnen vaststellen.
- » De betrokkene moet in Nederland wonen en op het moment van aanvraag geen opleiding volgen.

Sociaal-medisch beoordelen arbeidsvermogen (SMBA)

Een Wajonguitkering wordt alleen toegekend als er structureel geen reëel perspectief bestaat op arbeidsparticipatie. De wet gaat hierbij uit van de volgende uitgangspunten, waarbij van een jonggehandicapte wordt verwacht dat hij of zij niet in staat is om:

- » Een functie binnen een reguliere werkorganisatie te vervullen.
- » De basale vaardigheden te beheersen die men van een werknemer mag verwachten.
- » Aaneengesloten voor minstens één uur te werken.
- » Minimaal vier uur per dag belastbaar te zijn – tenzij er in ieder geval twee uur per dag gewerkt kan worden tegen een tarief dat per uur gelijk is aan het minimumloon.

Doelgroep Banenafpraak (Participatiewet)

Indien er wel arbeidsvermogen is, valt de jonggehandicapte binnen de doelgroep van de Participatiewet. Gemeenten dragen de verantwoordelijkheid voor de re-integratie van jonggehandicapten die wel inzetbaar zijn, maar extra ondersteuning nodig hebben. Commissie OCTAS heeft aangegeven dat het een doolhof is en dat veel personen de weg niet weten te vinden tussen UWV en de gemeente.

Tot de doelgroep Banenafpraak behoren:

- » Mensen die onder de Participatiewet vallen en geen wettelijk minimumloon (WML) kunnen verdienen;
- » Jonggehandicapten met arbeidsvermogen;
- » Wajongers die voor 2015 ingestroomd zijn en die wel kunnen werken;
- » Mensen met een Wswindicatie. Wsw staat voor Wet sociale werkvoorziening, sinds 1 januari 2015 kunnen ze niet meer instromen in de Wsw.
- » Mensen met een Wiwbaan of IDbaan; Wiw staat voor Wet inschakeling werkzoekenden. ID-baan staat voor in- en doorstroombanen.
- » Leerlingen van vso/proscholen en mboentreeopleidingen na aanmelding bij UWV. Scholen melden de leerlingen veelal al om te voorkomen dat zij, nadat zij hun school hebben afgerond, tussen wal en schip vallen.
- » Personen die tot de doelgroep Banenafpraak behoren, vallen eveneens onder de onbeperkte noriskpolis. Tevens is voor hen een loonkostensubsidie van toepassing.

Loonkostensubsidie voor Doelgroepregister Banenafpraak

Loonkostensubsidie (LKS) is bedoeld om werkgevers te stimuleren mensen aan te nemen die minder dan 100% van het wettelijk minimumloon (WML) kunnen verdienen, maar wel arbeidsmogelijkheden hebben. De subsidie compenseert het

verschil tussen de loonwaarde van de werknemer en het wettelijk minimumloon (WML).

Op basis van een loonwaarde-meting wordt bepaald hoeveel iemand kan verdienen ten opzichte van een vergelijkbare werknemer zonder arbeidsbeperking. De hoogte van de subsidie is maximaal 70% van het wettelijk minimumloon.

Wat is de Banenafpraak en de quotumregeling?

De Banenafpraak is in 2013 vastgelegd in het Sociaal Akkoord tussen sociale partners (het kabinet en vertegenwoordigers van werkgevers en werknemers). Er is afgesproken dat er eind 2025 125.000 extra banen bij reguliere werkgevers komen voor mensen met een arbeidsbeperking. Tot en met september 2024 stonden er 87.936 banen op de teller.

Het doel van de Banenafpraak wordt dus niet gehaald. Daarom kan er een quotum (boete) opgelegd worden. De quotumregeling wordt echter vereenvoudigd. Op 11 februari 2025 heeft de Tweede Kamer het wetsvoorstel Vereenvoudiging van de Banenafpraak en de Quotumregeling voor mensen met een arbeidsbeperking aangenomen.

De Quotumregeling heeft als doel dat werkgevers meer mensen met een arbeidsbeperking in dienst nemen. Zie hiervoor de reader Actualiteiten.

Er zijn diverse re-integratiesubsidies om de arbeidsparticipatie van mensen met een arbeidsbeperking te bevorderen.

13. RE-INTEGRATIESUBSIDIES

Er zijn diverse re-integratiesubsidies om de arbeidsparticipatie van mensen met een arbeidsbeperking te bevorderen. We bespreken de loonkostensubsidie, de no-riskpolis, het loonkostenvoordeel (LKV), werkplekaanpassingen, proefplaatsing en jobcoaching. Kijk op de website van UWV voor een volledig overzicht.

De no-riskpolis regelt dat de werkgever niet zelf het financiële risico wanneer mensen binnen de eerste vijf jaar van het dienstverband ziek worden. Voor personen uit de doelgroep banenafpraak en Wajongers geldt een onbeperkte no-risk qua duur.

Arbeidsgehandicapte of persoon met structurele functionele beperkingen (SFB)

Bij de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (WIA) sinds 29 december 2005 spreken we over personen met structurele functionele beperkingen (SFB). Daarvoor golden de re-integratie subsidies voor personen met een status arbeidsgehandicapt.

Arbeidsgehandicapt binnen de Wet REA

Tussen 1998 en 29 december 2005 bestond de Wet REA (Re-integratie arbeidsgehandicapten). Alle personen die op 29 december 2005 een arbeidsongeschiktheidsuitkering ontvingen, werden automatisch als arbeidsgehandicapt beschouwd, zoals personen in de WAO, WAZ en Wajong. Maar ook personen die voorzieningen zoals werkplekaanpassingen nodig hadden, kregen de status arbeidsgehandicapt. De arbeidsgehandicaptenstatus blijft nog gelden zolang de voorziening of de arbeidsongeschiktheidsuitkering loopt en ook nog tot vijf jaar na einde van de uitkering.

Personen met structurele functionele beperkingen (SFB)

Sinds de invoering van de WIA verschuift de focus naar personen met structurele functionele beperkingen. Deze status wordt niet langer op individuele aanvraag vastgesteld, maar treedt in werking zodra de wachttijd voor de WIA is verstreken en een formele beoordeling heeft plaatsgevonden. Een WIA-uitkering impliceert automatisch dat er sprake is van een structurele beperking. Concreet betekent dit dat wanneer iemand minder dan 35% arbeidsongeschikt is verklaard, maar niet in staat is zijn oorspronkelijke functie te verrichten, er ook een structurele functionele beperking aanwezig is.

Het loonkostenvoordeel voor personen met arbeidsbeperkingen (LKV)

Het loonkostenvoordeel (LKV) is een onderdeel van de Wet tegemoetkomingen loondomein (Wtl) en bevat o.a. loonkostenvoordelen voor:

- » arbeidsbeperkte werknemers die nieuw in dienst komen

- » arbeidsbeperkte werknemers die worden herplaatst bij de eigen werkgever
- » werknemers uit de doelgroep van de banenafpraak

Hoogte en duur LKV

Het in dienst nemen van een arbeidsbeperkte werknemer geeft recht op drie jaar loonkostenvoordeel. Wanneer de werkgever een bestaande werknemer die WIA-gerechtigd wordt herplaatst in een andere functie is er recht op één jaar loonkostenvoordeel.

Hoogte van het LKV voor arbeidsbeperkte werknemers:

- » € 3,05 per verloond uur.
- » Maximaal € 6.000 per jaar.

Hoogte van het LKV voor personen uit de doelgroep banenafpraak:

- » € 1,01 per verloond uur.
- » Maximaal € 2.000 per kalenderjaar.
- » Naast het LKV hebben zij ook recht op loonkostensubsidie.

Nb. Vanaf 2026 wordt voor de doelgroep banenafpraak het LKV onbeperkt in duur. Bovendien is het dan niet langer nodig om een aparte doelgroepverklaring aan te vragen.

Doelgroepverklaring LKV

Om het loonkostenvoordeel toe te passen in de loonaangifte, moet de salarisadministrateur een geldige doelgroepverklaring in de administratie opnemen. Deze verklaring bewijst dat de werknemer tot de doelgroep behoort voor het recht op LKV.

- » De werknemer kan de doelgroepverklaring binnen drie maanden na indiensttreding of herplaatsing aanvragen bij het UWV.
- » De werknemer kan de werkgever machtigen om de doelgroepverklaring namens hem aan te vragen.

Nb. Twee maanden na indiensttreding is de werknemer verplicht om, verzoek van de werkgever, zijn arbeidsbeperkingen kenbaar te maken (conform artikel 38b Ziektewet). Hierdoor blijft er vaak slechts één maand over om de doelgroepverklaring te regelen. Een strak georganiseerd proces voor het aanvragen van de doelgroepverklaring is daarom essentieel om het loonkostenvoordeel te kunnen benutten.

Doelgroep no-riskpolis en het loonkostenvoordeel

Hieronder een overzicht van de AGH- en SFB-doelgroepen waarvoor de no-riskpolis en het loonkostenvoordeel gelden bij het aanbieden van een arbeidscontract:

- » (Ex-)Wajongers: Personen die nu of ooit een Wajong-uitkering hebben gehad.
- » (Ex-)WAO- of WAZ-gerechtigden: Personen met een WAO- of WAZ-uitkering, of die deze in de afgelopen vijf jaar hadden.
- » WIA-gerechtigden: Personen die momenteel een WIA-uitkering (WGA of IVA) ontvangen.

- » 35-minners: Werknemers die bij de WIA-beoordeling minder dan 35% arbeidsongeschikt zijn, niet bij de eigen werkgever in dienst konden blijven en 11 weken voor de WIA-beoordeling geen ander werk hadden.
- » Personen met een geldige no-riskverklaring vanwege scholingsbelemmeringen.
- » Personen met een geldige maatwerk no-riskpolis in verband met te late WIA-beoordeling
- » Personen in het doelgroepregister Banenafpraak oftewel no-risk voor de gemeentelijke doelgroep vanuit de Participatiewet met gesubsidieerde banen, zoals ex-WSW'ers (onbeperkte no-riskpolis en vanaf 2026 ook onbeperkt loonkostenvoordeel).

Einde WIA is einde SFB

Als een WAO- of WAZ-uitkering eindigt blijft iemand nog wel 5 jaar arbeidsgehandicapt maar dit is niet gedaan voor de situaties dat een WIA-gerechtigde 35 min wordt.

Wanneer iemand vanuit de WIA bij een herbeoordeling naar 35-min gaat, verliest diegene na twee maanden het recht op WIA en daarmee ook de status structureel functioneel beperkt (SFB). Dat betekent dat daarna er geen bijzondere regels meer van toepassing zijn.

Vooraf voor de groep WGA 80-100 die bij een herbeoordeling 35 minner wordt is dit extra zuur. Er is vrijwel nog niet aan re-integratie gewerkt maar twee maanden later zijn ze de uitkering kwijt. Volledig maar niet duurzaam arbeidsongeschikt kan dus een schijnzekerheid zijn. Het erge is dat ze bij einde van de WIA ook niet meer structureel functioneel beperkt (SFB) worden beschouwd. Hierdoor vervallen voor een nieuwe werkgever de no-riskpolis en het loonkostenvoordeel (LKV).

Jobcoach

Een jobcoach begeleidt werknemers met een arbeidsbeperking om duurzaam aan het werk te blijven. De jobcoach biedt praktische ondersteuning op de werkvloer, zoals:

- » Inwerken en begeleiden op de werkvloer.
- » Structuur bieden en helpen bij het plannen en organiseren van werkzaamheden.
- » Communicatievaardigheden verbeteren en ondersteunen bij sociale interacties op de werkplek.
- » Problemen signaleren en oplossingen bieden om uitval te voorkomen.
- » Overleggen met werkgevers om een passende werkplek te creëren.

Een jobcoach is beschikbaar voor werknemers die:

- » In het Doelgroepregister Banenafpraak staan, zoals (ex-)Wajongers, ex-WSW'ers en personen vanuit de Participatiewet.
- » Werken bij een sociale werkplaats of een beschutte werkplek.
- » WIA- of WAO-gerechtigd zijn en met hulp van een jobcoach kunnen re-integreren.

- » Voor werknemers uit het Doelgroepregister Banenafpraak kan de gemeente een jobcoach toekennen en financieren via de Participatiewet. Voor Wajongers en werknemers met een WIA- of WAO-uitkering betaalt het UWV de jobcoach. In de meeste gevallen wordt de jobcoach ingezet voor een periode van drie jaar, met mogelijkheid tot verlenging.

Proefplaatsing

Met een proefplaatsing krijgen werkgevers en werknemers de mogelijkheid om een arbeidsrelatie op proef aan te gaan, zonder dat de werknemer direct het risico loopt zijn of haar uitkering te verliezen.

Bij een proefplaatsing werkt een werknemer maximaal twee maanden bij een werkgever zonder loon, terwijl hij of zij de uitkering behoudt. De werkgever sluit wel een aansprakelijkheidsverzekering af. De proefplaatsing biedt zowel de werknemer als de werkgever de gelegenheid om te beoordelen of de functie passend is en of duurzame arbeid mogelijk is. Voor een proefplaatsing moet werkgever wel de intentie hebben om de persoon minimaal een halfjaarscontract aan te bieden als het goed gaat.

Werkplekaanpassingen

Werkplekaanpassingen maken het mogelijk voor werknemers met een arbeidsbeperking om hun werk goed en veilig uit te voeren. Deze aanpassingen variëren van fysieke hulpmiddelen tot software, o.a.:

- » Fysieke aanpassingen zoals een ergonomische bureaustoel, een verstelbaar bureau, of een rolstoelgang.
- » Hulpmiddelen zoals een beeldschermloep, spraakherkenningssoftware of een orthopedisch toetsenbord.

14. DE WET ARBEID EN ZORG (WAZO)

De Wet Arbeid en Zorg (WAZO) regelt diverse verlofvormen voor werknemers, zoals zwangerschapsverlof, ouderschapsverlof en zorgverlof. Werkgevers zijn verplicht werknemers te informeren over deze rechten en de financiële gevolgen ervan.

De WAZO-uitkering wordt meestal via de werkgever verstrekt en is gebaseerd op het dagloon van het voorgaande jaar, waarbij recente loonsverhogingen niet volledig worden meegenomen.

Werkgevers dienen rekening te houden met deze verlofregelingen, ook bij ziekte en re-integratieverplichtingen. Het opnemen van verlof mag namelijk de re-integratie niet schaden.

Calamiteitenverlof

Calamiteitenverlof is kortdurend en volledig doorbetaald verlof bij onvoorziene privéomstandigheden, zoals:

- » Het ophalen van een ziek kind van school/crèche;
- » De bevalling van de partner;
- » Een plotselinge noodsituatie, zoals een gesprongen waterleiding;
- » Het overlijden van een direct familielid.

De werkgever kan een redelijk verzoek niet weigeren, maar mag achteraf om bewijs vragen. In de cao kunnen afwijkende regelingen gelden.

Kortdurend zorgverlof

Dit verlof biedt werknemers de mogelijkheid om zorg te verlenen aan een ziek kind, ouder of partner, mits zij hiervoor de enige beschikbare verzorger zijn.

Duur: maximaal twee weken per jaar (2 keer de wekelijkse arbeidsduur).

Loondoorbetaling: minimaal 70% van het salaris (geen compensatie vanuit UWV).

De werkgever mag het verlof niet weigeren tenzij het bedrijf daardoor in ernstige problemen komt.

Langdurend zorgverlof

Voor langdurige zorg kan zes keer de wekelijkse arbeidsduur per jaar verlof worden opgenomen.

- » Loondoorbetaling: wettelijk onbetaald, maar cao's kunnen anders bepalen.
- » Doelgroep: Zorg voor een ernstig zieke partner, ouder, kind of andere naaste.
- » Opbouw vakantiedagen: loopt door over zowel gewerkte als verlofuren.
- » Weigering door werkgever: Alleen mogelijk bij ernstige bedrijfsbelangen.

Zwangerschaps- en bevallingsverlof

Zwangere werknemers hebben recht op minimaal 16 weken verlof (20 weken bij een meerling), met 100% loondoorbetaling (maximaal tot het dagloon). Verlof start

4 tot 6 weken voor de uitgerekende datum. Is er sprake van ziekte dan start verlof verplicht zes weken voor de uitgerekende datum.

Ziek na bevalling: Indien de werknemer niet herstelt, kan aansluitend een Ziektewetuitkering worden aangevraagd als oorzaak gelegen is in de bevalling.

Adoptie- en pleegzorgverlof

Werknemers kunnen 6 weken verlof opnemen bij adoptie of pleegzorg, met 100% WAZO-uitkering. Dit verlof kan verspreid worden over 26 weken. Aanvraag verlof vereist een bewijsstuk zoals een adoptieverklaring of pleegcontract.

Geboorteverlof en aanvullend geboorteverlof

Partners hebben recht op:

- » 1 week betaald geboorteverlof (100% loondoorbetaling, geen UWV-vergoeding).
- » 5 weken aanvullend geboorteverlof (70% van het dagloon, max. 70% van het maximumdagloon, vergoed door UWV). Het aanvullend geboorteverlof moet binnen 6 maanden na de geboorte worden opgenomen.

Ouderschapsverlof

Ouders/verzorgers hebben tot het achtste levensjaar van het kind recht op 26 weken ouderschapsverlof.

- » **Betaald ouderschapsverlof:** Sinds 1 augustus 2022 worden de eerste 9 weken (indien opgenomen in het eerste levensjaar) door UWV vergoed o.b.v. 70% van het dagloon.
- » **Overige 17 weken:** Onbetaald, tenzij anders bepaald in cao of arbeidsovereenkomst.

De werkgever kan dit verlof niet weigeren, tenzij er een heel zwaarwegend bedrijfsbelang is. Het betaald ouderschapsverlof kan vrijwel niet geweigerd worden bij re-integratie moet er dus altijd een modus worden gevonden om de re-integratie voort te zetten.

15. BELEIDSREGELS DE ZIEKE WERKNEMER

Begin 2016 lanceerde de Autoriteit Persoonsgegevens (AP) het document Beleidsregels de zieke werknemer, waarin beleidsregels worden uiteengezet voor de verwerking van gezondheidsgegevens van zieke werknemers.

Het document verduidelijkt welke partijen – zoals werkgevers, verzekeraars, UWV, bedrijfsartsen en re-integratiebedrijven – welke gezondheidsgegevens mogen verwerken.

De beleidsregels zorgde voor veel commotie binnen de verzuimsector. Een werkgever mag namelijk bij de ziekmelding niet meer zelf vragen wat een werknemer nog wel kan doen. Pas als de bedrijfsarts advies heeft gegeven kan er met de werknemer over de mogelijkheden gesproken worden.

Een werkgever mag als een werknemer zich ziek meldt de volgende gegevens over zijn gezondheid vragen en registreren:

- » telefoonnummer en (verpleeg)adres;
- » vermoedelijke duur van het verzuim;
- » lopende afspraken en werkzaamheden zodat werkgever kan beslissen of het noodzakelijk is activiteiten door een collega of vervanger over te laten nemen;
- » of de werknemer onder één van de vangnetbepalingen van de Ziektewet valt (maar niet onder welke vangnetbepaling hij valt);
- » of de ziekte verband houdt met een arbeidsongeval;
- » of er sprake is van een verkeersongeval, waarbij een eventueel aansprakelijke derde betrokken is (regresmogelijkheid).

Dit is een limitatieve opsomming. De werkgever mag dus niet vragen wat de werknemer precies mankeert en waardoor dat komt.

Welke informatie mag bedrijfsarts uitvragen en vastleggen?

De bedrijfsarts mag uiteraard wel medische gegevens verwerken voor de verzuimbegeleiding en re-integratie. Dit omvat informatie over de gezondheidstoestand, beperkingen en mogelijkheden van de werknemer. Echter, de bedrijfsarts mag nooit deze medische informatie delen met de werkgever.

Alleen deze informatie mag de bedrijfsarts delen met de werkgever:

- » De mate van arbeidsongeschiktheid: kan de werknemer (gedeeltelijk) werken?
- » De verwachte duur van het verzuim: wanneer wordt herstel verwacht?
- » Functionele beperkingen en mogelijkheden: wat kan de werknemer nog wel en niet?

- » Advies over werkhervatting en re-integratie: welke aanpassingen zijn nodig?
- » Benodigde aanpassingen in het werk: denk aan hulpmiddelen of een ander werktempo.

Gezondheidsgegevens alleen in dossier van de bedrijfsarts

Een werkgever mag dus niet vragen naar diagnoses of wat de aard en oorzaak van een ziekte is. Dit is voorbehouden aan de bedrijfsarts.

Er zijn uitzonderlijke situaties denkbaar waarin, op basis van expliciete toestemming van de werknemer, de bedrijfsarts (of diens gemachtigde) bepaalde gezondheidsgegevens mag delen. Bijvoorbeeld wanneer een werknemer specifiek aangeeft dat hij of zij een ziektebeeld heeft wanneer er direct gehandeld moet worden en de omgeving moet weten welke maatregelen ze moeten nemen in noodsituaties.

