



## Position paper: voor een oplossing in de uitvoering van de WIA voor 35-minners.

### **Voor het rondetafelgesprek 'WIA 35-minners' van de vaste commissie voor SZW, Tweede Kamer der Staten-Generaal, op 1 juli 2021.**

Verlies van verdien capaciteit als gevolg van ziekte of gebrek is vooral een 'economisch begrip'. In de praktijk resulteert dit in een aanpak waarbij geen of nauwelijks aandacht is voor de sociale, maatschappelijke en economische gevolgen waar personen met een beperking mee moeten 'dealen'<sup>1</sup>. In mijn werkpraktijk heb ik dagelijks met deze personen te maken. In mijn brief aan de SP, "*De zorgen van een sociaal jurist inzake WIA (her)beoordelingen en de problematiek rondom het benutten van de restverdien capaciteit*", ga ik nader in op de casuïstiek aangaande beoordelingen in het kader van de Wet Werk en Inkomen naar Arbeidsvermogen (Wet WIA), waarbij in veel gevallen de 'menselijke maat' ver te zoeken is<sup>2</sup>. De problematiek rondom ziekte en arbeidsongeschiktheid bij (ex)werknemers is eigenlijk niet in enkele pagina's te vatten.

Voor wat betreft de 'WIA 35-minners' behoeven onderstaande knelpunten mijns inziens de nodige aandacht. Een oplossing in de uitvoering is op meerdere fronten noodzakelijk.

### **Bewijslast**

De werknemers die het betreffen zijn in een situatie beland waar zij zelf nooit om hebben gevraagd. Ze kunnen door ziekte en/of gebrek hun eigen werk niet meer doen. Nadat in de 104 weken de re-integratie in het eigen of aangepast werk niet is gelukt<sup>3</sup>, moeten ze vervolgens een belastende WIA-aanvraagprocedure ondergaan. De 'bewijslast' om aan te tonen dat ze (voorlopig) niet kunnen terugkeren op de arbeidsmarkt is zwaar, terwijl de verzekeringsarts de bevindingen en conclusies van medisch specialisten en andere (para)medische behandelaars die de WIA-aanvrager aanlevert ter onderbouwing van wat hij wel en niet kan als gevolg van zijn medische of psychische gesteldheid, vaak niet meeneemt in zijn beoordeling<sup>4</sup>. De verzekeringsarts oordeelt doorgaans op basis van zijn eigen inzicht wat iemands (arbeids)beperkingen zijn, terwijl hij doorgaans niet langer dan een uur met deze personen spreekt en lang niet altijd fysiek onderzoek verricht. Sociaal-medische beoordelingen worden soms zelfs enkel op basis van het dossier of een telefonisch gesprek gebaseerd. De medisch specialisten en andere behandelaars hebben de WIA-aanvrager meestal veel vaker gezien, soms wel enkele jaren tijdens een behandeltraject. Echter, tussen de bevindingen van de verzekeringsarts en die van de behandelaars, zit vaak een enorme discrepantie. Vooral de bewijslast aangaande de recuperatieperiode is voor de betrokkene zwaar<sup>5</sup>.

---

<sup>1</sup> Meestal belanden de personen die het aangaan ook nog eens in een langshepende administratieve en juridische procedure, wat niet ten goede komt aan hun mentale welzijn.

<sup>2</sup> <https://www.ojau.nl/brief-aan-de-sp-inzake-uwv-beoordelingen/>

<sup>3</sup> Artikel 7:660a BW.

<sup>4</sup> Hij geeft meestal alleen een opsomming van de medische stukken maar uit niets blijkt of hij die al dan niet daadwerkelijk heeft meegenomen in zijn oordeel. Vaak is er geen toereikende onderbouwing.

<sup>5</sup> Uit onderzoek van de verzekeringsarts kan blijken dat er sprake is van een beperking in de duurbelastbaarheid aan de hand van drie indicaties die in de "De standaard duurbelastbaarheid in arbeid" nader zijn uitgewerkt. Bij stoornis in de energiehuishouding bepaalt de verzekeringsarts de duur en de frequentie van de noodzakelijke extra recuperatieperiodes (tijd om te herstellen).

Ook al stelt de verzekeringsarts beperkingen vast in (één of meerdere van) de vijf rubrieken van de Functionele mogelijkhedenlijst (FML), meestal doet hij dat niet voor wat betreft de zesde rubriek 'werktijden'.

De keuring is te theoretisch, de conclusie van de verzekeringsarts staat te ver af van de werkelijkheid en de belastbaarheid van de WIA-aanvrager wordt te vaak overschat. Dit werkt natuurlijk door in de arbeidsdeskundige beoordeling.

### Theorie vs. praktijk

Als de verzekeringsarts geen urenbeperking aanneemt, wordt de WIA-aanvrager doorgaans geacht ongeveer 40 uur per week te kunnen werken. Vervolgens bekijkt de arbeidsdeskundige aan de hand van het Claimbeoordelings- en Borgingssysteem (CBBS) of er minimaal drie functies gevonden kunnen worden die de WIA-aanvrager kan uitvoeren, rekening houdend met de FML, het maatmanloon, opleidingsniveau en andere vaardigheden<sup>6</sup>. In de categorie 40 uur werken is er altijd wel een functie te vinden<sup>7</sup>. Echter, ook hier is het gat tussen theorie en praktijk vaak te groot. Ten eerste komen de functiebeschrijvingen in het CBBS-systeem lang niet altijd overeen met de werkelijke taken die in een dergelijke functie uitgevoerd moeten worden. Ten tweede sluiten de functies vaak niet aan bij wat de WIA-aanvrager met zijn beperkingen daadwerkelijk aankan. Het is niet dat iemand per se niet wil werken, maar hij kan gewoonweg niet volbrengen wat het UVW van hem verwacht<sup>8</sup>. Door UWV aangedragen functies zijn dan veelal praktisch niet mogelijk vanwege de beperkingen van betrokkene. Het is dan ook niet ondenkbaar dat deze personen bij een meer praktische (en menselijke) benadering helemaal niet minder dan 35% arbeidsongeschikt worden bevonden.

Waar volgens UWV wordt gesproken van een 'lichte arbeidsbeperking' waarmee iemand bijna fulltime kan werken, ontstaat er in werkelijkheid een groot probleem als het gaat om werkhervatting. Dit kan ook nog eens een drastisch dalend inkomen betekenen. Deze 35-minner zal dan of een beroep moeten doen op de Werkloosheidswet (WW) en daarna eventueel op een bijstandsuitkering ingevolge de Participatiewet (PW). Vooral de lagere inkomensgroepen met een relatief kort dienstverband en met beperkte kansen op de arbeidsmarkt, zullen op deze laatste wet een beroep moeten doen.

### Re-integratie in de WW

De 35-minner is dan aangewezen op de reguliere WW-dienstverlening en wordt als 'gewone' WW'er gezien waarbij hij moet voldoen aan een aantal verplichtingen, zoals dat hij moet voorkomen dat hij werkloos blijft<sup>9</sup>. De 35-minners moeten in hun WW-periode werk zoeken. Indien de werknemer na 104 weken ziekte geen uitkering ontvangt, is alle arbeid direct passend<sup>10</sup>, terwijl hij wel te lijden heeft onder soms forse medische beperkingen en het in het tweede spoor re-integratie bij de werkgever ook niet is gelukt om enig werk te hervatten. De zieke 35-minner heeft doorgaans meer begeleiding nodig dan een werkloze zonder beperking, maar ziet van de begeleiding niets terug<sup>11</sup>. Ook zitten veel werkgevers doorgaans niet te wachten op sollicitanten met een (arbeids)beperking waarbij hij rekening moet houden met eventuele extra begeleiding of aanpassing op de werkvloer. Het is dus niet makkelijk om te re-integreren en te participeren in arbeid, en al helemaal als er niet genoeg banen zijn<sup>12</sup>.

---

<sup>6</sup> Hier is overigens geen duidelijk beeld van in hoeverre in de praktijk rekening wordt gehouden met iemands vaardigheden. Dit kan, zoals ik constateer in mijn zaken, per UWV kantoor of per arbeidsdeskundige verschillen.

<sup>7</sup> Bepaalde taken worden niet vermeld in de functiebeschrijving van het CBBS-systeem. Hier zijn voorbeelden van voorhanden.

<sup>8</sup> Bijvoorbeeld: voor laaggeschoolden komen vaak functies in de productie uit het CBBS systeem, omdat daar doorgaans geen hoge opleiding voor nodig is. Maar in de productie werken voor 40 uur in de week, is lang niet altijd haalbaar. Ook zijn er lang niet altijd genoeg banen in de woonomgeving van te vinden (ver reizen is vaak niet haalbaar)

<sup>9</sup> Artikel 24, eerste lid, onder b en artikel 26 WW. Anders kan UWV een bestuurlijke maatregel opleggen ingevolge artikel 27 WW.

<sup>10</sup> Artikel 24, vierde lid van de WW.

<sup>11</sup> In het Tv-programma 'De Monitor' van KRO/NCRV heeft enkele uitzendingen gewijd aan de keuring door de verzekeringsarts: op 9 april 2017 [[https://www.npostart.nl/de-monitor/09-04-2017/KN\\_1689701](https://www.npostart.nl/de-monitor/09-04-2017/KN_1689701)] en op 17 september 2017, over de positie van werknemers met een arbeidshandicap en het ontbreken van begeleiding richting werk [[https://www.npostart.nl/de-monitor/17-09-2017/KN\\_1692657](https://www.npostart.nl/de-monitor/17-09-2017/KN_1692657)].

<sup>12</sup> Volgens SCP heeft de invoering van de PW nauwelijks geleid tot meer baankansen voor mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt. Verder blijkt uit onderzoek dat het tot stand brengen van een goede match een zeer intensief, continu proces is waarbij veel werkgevers onderweg afhaken.

In dat opzicht wordt het Verdrag Handicap<sup>13</sup>, met daarin de grondbeginselen *toegankelijkheid*, *persoonlijke autonomie* en *volledige participatie*, niet voldoende nageleefd door de overheid.

### Re-integratie in de bijstand

Als de 35-minner in de bijstand terecht komt, moet hij voldoen aan de arbeidsparticipatieplicht<sup>14</sup>. Ook hierbij wordt lang niet altijd rekening gehouden met iemands beperkingen. Hij zal mogelijk een tegenprestatie moeten verrichten, dus werken met behoud van uitkering. Het werk voor mensen met een beperking moet ingevolge het Verdrag Handicap echter *lonend*, *relevant* en *duurzaam* zijn, en dat is het in veel gevallen niet als het gaat bij het leveren van een tegenprestatie.

Een 35-minner die onder de PW valt zou bij het UWV een Beoordeling arbeidsvermogen kunnen aanvragen. Dan moet onder andere blijken dat hij niet het wettelijk minimum (jeugd)loon kan verdienen<sup>15</sup>. De 35-minner zal dan ook weer een gesprek moeten voeren met een verzekeringsarts en arbeidsdeskundige. Bij een dergelijke beoordeling wordt gekeken naar of iemand in staat is een drempelfunctie uit te voeren zodat hij geacht kan het wettelijk minimumloon te verdienen. Als hij dat kan, is het gevolg dat hij geen Indicatie banenafpraak krijgt en hij niet in het doelregister wordt opgenomen. Hij krijgt van de gemeente dan ook geen begeleiding naar werk. Iemand die te maken heeft met fysieke klachten of psychische stoornis, staat er dan alleen voor.

### Verplichte arbeidsparticipatie

Ontheffing van de sollicitatieplicht (WW) en van de participatieplicht (PW)<sup>16</sup> is mogelijk, maar dan komt er eveneens een keuring door een de verzekeringsarts UWV of andere deskundige bij kijken. Kortom een 35-minner heeft heel wat te bewijzen om enigszins begeleiding en extra ondersteuning te kunnen krijgen bij het vinden van werk. En dan is het ook nog de kunst om een eenmaal gevonden baan te behouden. Uitval is niet gewenst, maar het risico is wel aanwezig, met alle gevolgen van dien. De 35-minner kan dan nog verder in de problemen komen, bijvoorbeeld omdat hij dan een maatregel opgelegd kan krijgen op grond van verwijtbare werkloosheid (WW) of het niet voldoen aan de arbeidsplicht (PW). De 35-minner wordt dus als het ware gestraft omdat hij een beperking heeft. Op die manier belandt hij in een neerwaartse spiraal. Kortom, in het proces en de ondersteuning zal iets moeten veranderen.

### Noodzakelijke aandachtspunten voor een oplossing in de uitvoering

- Dat het voor werkgevers nog aantrekkelijker gemaakt moet worden om mensen met een beperking voor langere tijd aan te nemen en met de juiste benodigdheden, staat buiten kijf.
- De WIA vanuit een economisch perspectief bekeken: om de economie draaiende te houden zijn genoeg arbeidskrachten nodig. Er moet dus meer geld worden vrijgemaakt voor ondersteuningsmogelijkheden voor 35-minners ten behoeve van begeleiding naar werk, en voor meer gelijke kansen op de arbeidsmarkt.
- In plaats van in de WW of in de bijstand belanden kan het effectiever zijn om tijdelijk in de WIA terecht te komen met de daarbij horende re-integratiebegeleiding, waarbij rekening wordt gehouden met iemands beperkingen. Op een later moment kan er een evaluatie (herbeoordeling) plaatsvinden.

---

Eindevaluatie van de Participatiewet, SCP, 19 november 2019 [<https://www.scp.nl/publicaties/publicaties/2019/11/19/eindevaluatie-van-de-participatiewet>].

<sup>13</sup> <https://mensenrechten.nl/nl/vn-verdrag-handicap>.

<sup>14</sup> Artikel 9 PW en artikel 18 PW.

<sup>15</sup> Het kabinet en sociale partners (werkgevers en werknemers) hebben in het sociaal akkoord 2013 afgesproken dat ze banen gaan creëren bij reguliere werkgevers voor mensen met een arbeidsbeperking. Personen, als ook die onder de Participatiewet vallen, kunnen een Indicatie Banenafpraak krijgen aanvragen. Na een positieve beslissing worden ze in het doelgroepenregister opgenomen. Iemand heeft dan meer kans om werk te vinden. De beoordeling arbeidsvermogen wordt door een UWV verzekeringsarts verricht [<https://www.uwv.nl/particulieren/arbeidsbeperkt/beoordeling-arbeidsvermogen-waiong-aanvragen/ondersteuning-aanvragen-participatiewet/detail/hoer-vraag-ik-een-beoordeling-arbeidsvermogen-aan>].

<sup>16</sup> Artikel 9, tweede lid, van de PW.

Bij de WIA-aanvraagprocedure valt derhalve ook veel te winnen.

- De aandacht zou meer gericht moeten zijn op *maatwerk* en een *individuele* benadering.
- De verzekeringsarts zou meer overleg kunnen plegen met andere (para) medisch deskundigen waar de WIA-aanvrager bijvoorbeeld een lange periode onder behandeling is, of is geweest in het geval van dat iemand niet meer behandelbaar is.
- De verzekeringsarts zou bij de beoordeling voor wat betreft de rubriek 'werktijden' in de FML meer rekening kunnen houden met recuperatieperiodes die iemand in de werkpraktijk nodig heeft, ook al zijn er in de andere rubrieken wel beperkingen aangenomen. Ook zou vaker een urenbeperking aangenomen kunnen worden ter preventie van terugval en andere negatieve neveneffecten. De betrokkenen willen gerust wel weer aan de slag, maar direct ongeveer 40 uur per week is gewoon te snel en te veel.
- De arbeidsdeskundige zou meer rekening kunnen houden met wat werkelijk in de praktijk van iemand wordt verwacht aan de hand van de inhoud van openstaande vacatures, zodat de werkelijke lichamelijke en psychische belasting beter kan worden ingeschat<sup>17</sup>. Dus theorie en praktijk beter laten aansluiten op elkaar.
- Ook kunnen iemands dagverhaal en diens vaardigheden<sup>18</sup> adequater worden betrokken in de arbeidsdeskundige beoordeling.

Voor toeleiding naar duurzame werkhervatting, als de WIA-aanvrager toch minder dan 35% arbeidsongeschikt is bevonden:

- In de uitvoering van de WW (UWV Werkbedrijf) en de bijstand (gemeenten) meer rekening houden met de situatie waarin de 35-minners verkeren. De FML die is opgesteld door de verzekeringsarts in het kader van de WIA en de beperkingen die wél zijn vastgesteld, zouden al aanleiding moeten geven voor maatwerk en extra begeleiding.
- Coulanter moet worden omgegaan met de sollicitatieplicht (WW) en arbeidsparticipatieplicht (PW).

---

<sup>17</sup> Bijvoorbeeld: de functie van Postpakketbezorger. Niet in alle appartementencomplexen zijn liften aanwezig. Hierdoor kunnen zwaardere belemmeringen ontstaan dan in de rubriek 'dynamische handelingen' van de FML zijn aangenomen. Documenten scannen: bekijk ook de grootte van een organisatie. Bij een grote organisatie kan het aan de lopende band documenten scannen al meer belastend zijn. Overigens is documenten doorgaans een onderdeel van een vacature, zoals administratieve medewerker. Wellicht is er dan op andere aspecten geen aansluiting.

<sup>18</sup> Dat iemand een rijbewijs heeft, wil niet zeggen dat die persoon ook daadwerkelijk autorijdt (als gevolg van ziekte of gebrek).