

Vergaderjaar 2018–2019

29 544

Arbeidsmarktbeleid

Nr. 873

BRIEF VAN DE MINISTER VAN SOCIALE ZAKEN EN WERKGELEGENHEID

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 20 december 2018

Werkgevers zijn verplicht het loon van zieke werknemers gedurende een periode van twee jaar door te betalen. Daarbij hebben werkgever en de zieke werknemer re-integratieverplichtingen ten behoeve van de terugkeer in het arbeidsproces (Wet Verbetering Poortwachter). Werkgevers, met name kleine werkgevers, ervaren deze verplichtingen als zwaar. Dat is nadelig voor werkgevers maar ook voor werknemers, die daardoor minder snel een vast contract aangeboden krijgen. In het regeerakkoord is daarom een voorstel gedaan om de knelpunten rondom loondoorbetaling bij ziekte te verzachten¹, waarbij gelijktijdig sociale partners uitgenodigd zijn alternatieve voorstellen te doen.

Ik heb met werkgevers afspraken kunnen maken over een uitvoerbaar pakket aan maatregelen om de loondoorbetalingsverplichtingen makkelijker, duidelijker en goedkoper maken. Het gaat om een pakket dat beter aansluit bij de behoeften van met name kleine werkgevers, maar ook (middel)grote werkgevers profiteren van een groot deel van de maatregelen. Dit pakket moet leiden tot het aannemen van meer vast personeel. Het pakket bestaat uit de volgende maatregelen:

- Ik heb met MKB Nederland, VNO-NCW, LTO Nederland (hierna werkgeversorganisaties) en het Verbond van Verzekeraars afspraken gemaakt over een **MKB-verzuim-ontzorg-verzekering** per 1-1-2020, waardoor kleine werkgevers optimaal ontzorgd worden.
- Ik zet in op een jaarlijkse financiële tegemoetkoming per 2021 via een **premiëkorting** voor de kosten van **loondoorbetaling** ter hoogte van

¹ Ten eerste zou het tweede jaar loondoorbetaling voor kleine werkgevers (tot 25 werknemers) worden gecollectiveerd. Hierbij zouden de financiële verantwoordelijkheid en een aantal re-integratieverplichtingen in het tweede jaar over gaan naar UWV. Voor dit tweede jaar zouden kleine werkgevers een collectieve lastendeckende premie aan het UWV gaan betalen. Ten tweede zouden er wijzigingen in de sanctioneringsbevoegdheden van UWV plaatsvinden. Ook wordt de periode waarvoor premiedifferentiatie geldt in de WGA ingekort van tien naar vijf jaar.

- totaal 450 miljoen euro, waar met name de kleine werkgevers van profiteren.
- Ik maak per 1-1-2021 **het medisch advies van de bedrijfsarts** bij de toets op re-integratie-inspanningen (RIV-toets) **leidend**. Op basis van dit advies richten werkgever en werknemer immers het re-integratietraject in. Om te stimuleren dat het medisch advies van de bedrijfsarts en het medisch oordeel van de verzekeringsarts gebaseerd zijn op gelijke uitgangspunten investeer ik in de periode 2019–2022 cumulatief 10 miljoen euro in kwaliteitsintensivering.
 - Ik zet stappen om de **transparantie rondom loondoorbetaling te verbeteren**. Ik ga met UWV in gesprek over hoe UWV de RIV-toets op een landelijk uniforme wijze uitvoert en de wijze waarop met kleine werkgevers rekening gehouden wordt, met als doel dat de toetsing door UWV transparanter wordt voor werknemers en werkgevers.
 - Werkgevers krijgen meer **grip op het tweede spoor** doordat ik de rol van de werknemer zal verstevigen en doordat ik ruimte bied voor experimenten tweede spoor die kunnen leiden tot meer re-integratie bij een andere werkgever.

Naast het pakket aan maatregelen zie ik ruimte voor sociale partners om de bovenwettelijke aanvullingen bij loondoorbetaling te beperken².

Effect ten opzichte van het regeerakkoord

Het nieuwe pakket aan maatregelen voor loondoorbetaling bij ziekte leidt tot verschuivingen in het budgettaire beeld die binnen de in het regeerakkoord gestelde kaders passen. Ik zal uw Kamer in de begroting 2020 informeren over de budgettaire uitwerking van de maatregelen op het terrein van loondoorbetaling bij ziekte en de WIA³.

Ervaren knelpunten werkgevers

Werkgevers hebben de door hen ervaren knelpunten langs drie thema's benoemd.

Ten eerste ervaren kleine werkgevers de verplichtingen als disproportioneel. Kleine werkgevers staan voor dezelfde verplichtingen en kosten als grote werkgevers. In de praktijk zien grote werkgevers meer mogelijkheden om aan de verplichtingen te voldoen. Ook wordt de balans in verantwoordelijkheden tussen werkgevers en werknemers als scheef ervaren.

Ten tweede ervaren werkgevers onzekerheid. Met name kleine en middelgrote werkgevers hebben relatief weinig ervaring met langdurig zieke werknemers. Het is als werkgever moeilijk in te schatten wanneer je het goed doet. Ook zijn werkgevers onzeker over de terugkeer van de zieke werknemer in het eigen bedrijf na afloop van het eerste ziektejaar. Dit geldt in het bijzonder voor kleine werkgevers die maar één type werk hebben en dit vaak niet of nauwelijks kunnen aanpassen aan de functionele beperkingen van een werknemer. Met name kleine werkgevers geven aan de behoefte te hebben om ontzorgd te worden. Daarnaast willen werkgevers op het advies van deskundigen kunnen vertrouwen. Zelfs als het medisch advies van de bedrijfsarts over de belastbaarheid van de zieke werknemer wordt opgevolgd, kan de werkgever aan het

² In het najaarsakkoord 2004 is afgesproken om, gerekend over de eerste twee ziektejaren, in beginsel niet meer dan 170% van het loon door te betalen in geval van ziekte en arbeidsongeschiktheid. Alleen bij voldoende re-integratie-inspanningen zou meer dan 170% kunnen worden betaald.

³ Over de WIA wordt u middels een separate brief geïnformeerd.

einde van de loondoorbetalingsperiode door UWV gesanctioneerd worden (met maximaal een extra jaar loondoorbetaling) indien UWV de inschatting van de bedrijfsarts niet deelt. Werkgevers die het advies opvolgen en mede op basis van dat advies re-integratie-activiteiten inzetten kunnen zo alsnog tegen flinke extra kosten aanlopen.

Ten slotte ervaren werkgevers een gebrek aan transparantie. Enerzijds omdat kleine werkgevers, door gebrek aan kennis, ervaring en inzicht in de verzekeringsmarkt, niet altijd gekozen hebben voor een private verzuimverzekering die de gewenste (of passende) ondersteuning biedt tegen een stabiele premie (inclusief re-integratiekosten). Anderzijds omdat het voor werkgevers niet altijd duidelijk is hoe UWV beslissingen neemt bij de toets op re-integratieverplichtingen na twee jaar ziekte (RIV-toets) en het wel of niet opleggen van een loonsanctie.

Ik heb begrip voor deze ervaren knelpunten en acht het noodzakelijk maatregelen te treffen omdat werkgevers door deze knelpunten een drempel voelen bij het aannemen van vast personeel. Ik tref daarom de volgende maatregelen, waarbij zoals in het regeerakkoord opgenomen, de ontslagbescherming bij ziekte van twee jaar ongewijzigd blijft.

MKB verzuim-ontzorg-verzekering

De meeste kleine werkgevers hebben zich verzekerd tegen de financiële risico's van de loondoorbetalingsverplichting. De kosten van een zieke werknemer, zeker voor een kleine werkgever, kunnen immers hoog zijn. De verzekeringsgraad bij bedrijven met minder dan zeven werknemers is 75% en bij bedrijven tussen zeven en vijftien werknemers 85%⁴. Naast de dekking van het financiële risico van loondoorbetaling, kan een verzuimverzekering ook andere diensten omvatten (zoals arbo- en re-integratiedienstverlening). Kleine werkgevers ervaren onzekerheid door intransparantie en hebben de wens tot goede ontzorging.

Ik acht een optimaal werkend verzuimverzekeringsproduct noodzakelijk voor de ondersteuning van vooral kleine werkgevers. Daarom heb ik samen met werkgeversorganisaties en het Verbond van Verzekeraars afspraken gemaakt en vastgesteld in een kaderconvenant over een verzekeringsaanbod dat ontzorgt: een MKB verzuim-ontzorg-verzekering. Werkgeversorganisaties hebben daarnaast met verzekeraars een productconvenant gesloten dat ingaat op de minimumeisen van het verzekeringsproduct «MKB verzuim-ontzorg-verzekering» per 1 januari 2020. Intentie van een MKB verzuim-ontzorg-verzekering is, naast de dekking van het financiële risico, het helpen van de kleine werkgever bij de verplichtingen en taken rond de loondoorbetaling bij ziekte, inclusief een transparant, goed en betaalbaar dienstverleningspakket voor die twee jaar en zodoende de werkgever helpen met het beperken van (langdurig) verzuim van zijn werknemers. De verzekering is «Poortwachterproof», waardoor een eventuele loonsanctie (bij het opvolgen van de adviezen van de verzekeraar) niet voor rekening van de werkgever komt. Door de ondersteuning van professionals binnen een dergelijke verzekering wordt de werkgever bij begeleiding van de langdurig zieke werknemer ontzorgd en worden de totale kosten van het pakket van loondoorbetaling, dienstverlening en interventies duidelijker. Individuele werkgevers kunnen zo makkelijker de keuze maken om zich te verzekeren, al dan niet via een MKB verzuim-ontzorg-verzekering (of andere verzuimverzekering). Werkgeversorganisaties en verzekeraars evalueren de afspraken zoals overeengekomen in het productconvenant jaarlijks en informeren mij over

⁴ Bron: APE, Verzekeringsgraad kleine werkgevers, november 2014.

de uitkomsten. Ik zal u van de uitkomsten op de hoogte brengen. Beide convenanten zijn als bijlage bij deze brief gevoegd (bijlage 1 en 2)⁵.

Premiekorting loondoorbetaling

Ik wil werkgevers financieel tegemoetkomen voor de kosten van het tweede loondoorbetalingsjaar. Op korte termijn is er geen uitvoerbaar instrument voorhanden om specifiek kleine werkgevers financieel tegemoet te komen. Werkgevers ontvangen met ingang van 2021 via een «loondoorbetalingskorting» op de premieheffing van in totaal 450 miljoen euro. Deze korting bestaat uit een vast bedrag per (inhoudingsplichtige) werkgever. Aangezien ruim 90% van de werkgevers minder dan 25 werknemers (gerekend met minder dan 25 keer de gemiddelde premieplichtige loonsom) in dienst heeft, zal deze korting voornamelijk neerslaan bij kleine werkgevers. Kleine werkgevers kunnen ervoor kiezen deze korting aan te wenden om zich goed te verzekeren via bijvoorbeeld een MKB verzuim-ontzorg-verzekering. Gelet op de wens vanuit MKB Nederland voor een specifieke tegemoetkoming aan kleine werkgevers, zet ik in op het vervangen van de korting door invoeren van een gedifferentieerde Aof-premie uiterlijk per 2024.

Advies van de bedrijfsarts wordt leidend bij de RIV-toets

UWV⁶ beoordeelt conform de Wet verbetering poortwachter na twee jaar de re-integratieactiviteiten van werkgever en werknemer. Indien er geen bevredigend resultaat is behaald en de re-integratie-inspanningen onvoldoende zijn, kan UWV de loondoorbetalingsperiode verlengen. Dit wordt de loonsanctie genoemd. Zowel grote als kleine werkgevers ervaren onzekerheid bij deze toets op de re-integratie-inspanningen (RIV-toets). Dit komt onder andere doordat de verzekeringsarts van UWV een eigen medisch oordeel kan vormen dat kan afwijken van het medisch advies van de bedrijfsarts. Bij 12% van de opgelegde loonsancties⁷ is de hoofdoorzaak van de sanctie een verschil van inzicht tussen bedrijfsarts en verzekeringsarts. Het gaat dan bijvoorbeeld om een andere inschatting van de benutbare mogelijkheden of een andere inschatting van de urenbeperking van de zieke werknemer of er is sprake van het niet volgen van richtlijnen van de beroepsvereniging⁸.

Ik vind het van groot belang om werkgevers en werknemers meer in staat te stellen regie te voeren op de re-integratie en daarbij moeten zij kunnen vertrouwen op het medisch advies over de belastbaarheid van de bedrijfsarts. Op basis van dit advies richten werkgever en werknemer immers het re-integratietraject in. Ik wil er daarom voor zorgen dat het medisch advies van de bedrijfsarts over de belastbaarheid van de werknemer bij de RIV-toets niet herroepen kan worden door het UWV.

Daarom zal de verzekeringsarts van UWV per 1 januari 2021 niet langer het medisch advies van de bedrijfsarts beoordelen bij de RIV-toets (voor bestaande en nieuwe zieke werknemers). Vanaf 2021 zal de RIV-toets volledig uitgevoerd worden door arbeidsdeskundigen van UWV. Ik zal het

⁵ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl.

⁶ De beoordeling van het re-integratieverslag (RIV) wordt in eerste aanleg uitgevoerd door een arbeidsdeskundige. Medische vragen of onduidelijkheden worden voorgelegd aan de verzekeringsarts. Inschakeling van de verzekeringsarts is op dit moment conform de RIV-werkwijzer van UWV verplicht in de volgende situaties 1) De bedrijfsarts heeft een medische urenbeperking gesteld, 2) De bedrijfsarts achtte (perioden) aan de orde van geen re-integratiemogelijkheden of marginale mogelijkheden. 3) De bedrijfsarts heeft mogelijk een re-integratiebelemmerend advies aan de werkgever gegeven.

⁷ Tussen 2015 en 2017 zijn in totaal 7.200 inhoudelijke loonsancties opgelegd. Dit is 11% van het totaal aantal beoordeelde re-integratieverslagen (65.616 over 2015–2017).

⁸ Toetsing van het re-integratieverslag, UWV, november 2018.

effect van deze maatregel monitoren en zal de maatregel uiterlijk vier jaar na inwerkingtreden evalueren. De arbeidsdeskundige beoordeelt of werkgever en werknemer de re-integratie-inspanningen hebben gepleegd die passend zijn bij het medisch advies van de bedrijfsarts. Als dat het geval is, kan een RIV-toets niet meer leiden tot een sanctie. Een werknemer die het niet eens is met het medisch advies van de bedrijfsarts kan (net als nu reeds het geval is) op kosten van de werkgever een second opinion bij een andere bedrijfsarts aanvragen. De claimbeoordeling voor de WIA wordt net zoals nu uitgevoerd door de verzekeringsarts van UWV. Ook de mogelijkheid tot het vragen van een deskundigenoordeel blijft bestaan.

Om te stimuleren dat het medisch advies van de bedrijfsarts en het medisch oordeel van de verzekeringsarts gebaseerd zijn op gelijke uitgangspunten zal ik investeren in verder gaande samenwerking tussen de beroepsgroepen.

Ten eerste zal ik inzetten op de harmonisering van protocollen, richtlijnen en beoordelingsmethodieken. Dit zal voortdurende aandacht vergen in de komende jaren. Het ligt mijns inziens voor de hand dat dit onderwerp ter sprake komt aan de Kwaliteitstafel Bedrijfs- en Verzekeringsgeneeskunde⁹. Hier buigen de beroepsorganisaties van bedrijfsartsen, verzekeringsartsen, arbeidsdeskundigen, werknemers en werkgevers zich over het kennis- en kwaliteitsbeleid van de sector.

Ten tweede zal ik met de beroepsgroepen in gesprek gaan om te kijken op welke wijze de kwaliteit van het medisch advies extra geborgd kan worden. Ik denk dat dat bijvoorbeeld kan door het formaliseren van intervisie en/of het afspreken van een bindende werkwijze (bijvoorbeeld een extra paar ogen bij complexe gevallen, waarbij langdurig verzuim dreigt).

Ten derde zal ik monitoren hoe vaak het gebeurt dat het medisch advies van de bedrijfsarts en het medisch oordeel (claimbeoordeling WIA) van de verzekeringsarts van elkaar verschillen en bedrijfs- en verzekeringsartsen stimuleren om casuïstiek over die gevallen met elkaar te bespreken. Consistentie is in het belang van werknemers en de beroepsgroepen zelf. Tevens zal ik samen met de beroepsgroep verkennen op welke wijze ook de kwaliteit van de inzet van de arbeidsdeskundige verder vergroot kan worden en verbinding met de Kwaliteitstafel kan leggen. Ik investeer in de periode 2019–2022 cumulatief 10 miljoen euro in de bovengenoemde kwaliteitsintensivering. Ik zal u voor het zomerreces 2019 informeren over de afspraken die ik met de beroepsgroepen en de Kwaliteitstafel maak.

Verbeteren transparantie

UWV informeert werkgevers over de wijze waarop zij de RIV-toets uitvoeren via onder andere werkgeverscongressen en het publiceren van de RIV-werkwijzer. Werkgevers hebben aangegeven dat zij de wijze waarop UWV beslissingen neemt niet altijd als transparant vinden. Daarom ga ik met UWV in gesprek over hoe UWV de toets op re-integratie-inspanningen op een landelijk uniforme wijze uitvoert en hoe UWV hierover meer transparant wordt. Dit geldt ook voor de wijze waarop UWV bij de re-integratiemogelijkheden en RIV-toetsing rekening houdt met de (beperkte) mogelijkheden voor andere werkzaamheden bij kleine werkgevers. Over de uitkomsten zal ik u voor het zomerreces informeren. Tot slot heeft UWV mij ervan verzekerd dat UWV, conform staande

⁹ Kamerstuk 25 883, nr. 331.

jurisprudentie, bij de RIV-toets in principe niet afwijkt van (indien van toepassing) een eerder afgegeven deskundigenoordeel (waarbij de inzet van inspanningen in de periode na het deskundigenoordeel uiteraard nog wel getoetst wordt).

In bredere zin zullen het Ministerie van SZW, UWV en het Verbond van Verzekeraars samenwerken aan betere communicatie over het thema loondoorbetaling bij ziekte zodat alle betrokken partijen weten waar ze aan toe zijn. Werkgevers zullen meer risico-bewust worden gemaakt en door verzekeraars zal meer inzicht geboden worden in de markt voor verzuimverzekeringen en noodzakelijke dienstverlening.

In het kader van meer transparantie over de RIV-toets, heb ik UWV gevraagd hierover een rapport op te stellen. Bij deze brief is dit UWV-rapport «Toetsing van het re-integratieverslag» bijgevoegd (bijlage 3)¹⁰. In dit rapport geeft UWV aan hoe vaak de re-integratie-inspanningen van werkgevers onvoldoende waren en wat daarbij de aard van de tekortkomingen was. Ook het proces rondom de toetsing wordt in dit rapport toegelicht. Uit dit rapport blijkt dat tussen 2015 en 2017 per jaar gemiddeld 2390 inhoudelijke loonsancties opgelegd zijn. Dit betreft ca. 11% van het totaal beoordeelde re-integratieverslagen. Uit het rapport blijkt dat hoe groter het bedrijf is, hoe vaker de re-integratie-inspanningen onvoldoende waren. Bij de kleinste bedrijven is bij 8% van de re-integratieverslagen een loonsanctie opgelegd, bij de grootste bedrijven is dit 12%.

Bij 85% van de inhoudelijke loonsancties betreft het niet, te laat of verkeerd oppakken van de re-integratie door de werkgever. Het te laat of verkeerd inzetten van re-integratie in het tweede spoor komt relatief vaak voor bij kleine bedrijven. Tekortkomingen in de re-integratie binnen het eigen bedrijf komt relatief vaak voor bij grote werkgevers.

In 12% van de inhoudelijke loonsancties is de hoofdoorzaak van de sanctie een verschil in inzicht tussen bedrijfsarts en verzekeringsarts over de belastbaarheid van de werknemer. Zoals eerder in de brief is vermeld zal deze categorie loonsanctie komen te vervallen. Dit is mede mogelijk doordat er tegelijkertijd een kwaliteitsintensivering plaatsvindt waardoor het medisch advies van de bedrijfsarts en het medisch oordeel van de verzekeringsarts meer dan nu gebaseerd zijn op gelijke uitgangspunten. Mijn verwachting is dat deze kwaliteitsverhogende maatregelen niet alleen effect hebben op het advies van de bedrijfsarts en het oordeel van de verzekeringsarts, maar dat zij ook effect hebben op de kwaliteit van de re-integratie. Daardoor verwacht ik dat ook het aantal sancties dat opgelegd wordt wegens het niet, te laat of verkeerd oppakken van de re-integratie door de werkgever afneemt. Tevens is mijn verwachting dat door de ondersteuning die geboden wordt via de MKB verzuim-ontzorgverzekering ook het aantal administratieve loonsancties¹¹ zal afnemen. Ik zal de ontwikkeling van het opgelegde aantal sancties monitoren.

Grip op het tweede spoor

Voor werkgevers is het van belang dat zij meer duidelijkheid krijgen over de terugkeer van de zieke werknemer in het eigen bedrijf na afloop van

¹⁰ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl.

¹¹ Eerste voorwaarde voor de RIV-toetsing is dat het re-integratieverslag alle vereiste onderdelen bevat en de handtekeningen van werkgever en werknemer aanwezig zijn. De procesbegeleider van UWV controleert dit. Als het re-integratieverslag niet compleet blijkt, vraagt hij de werkgever de ontbrekende informatie na te zenden. Als het re-integratieverslag niet tijdig compleet is, wordt een *administratieve loonsanctie* opgelegd.

het eerste ziektejaar (eerste spoor re-integratie). Met bovenstaande maatregelen krijgen werkgevers meer zekerheid over het inzetten van een tweede spoortraject (re-integratie bij een andere werkgever) voor werknemers die niet langer in staat zijn in het eerste spoor te hervatten en dat zij voor deze werknemers vervanging kunnen inzetten. De bedrijfsarts (eventueel samen met casemanager en arbeidsdeskundige) maakt een deskundige inschatting of een zieke werknemer terug kan keren bij de eigen werkgever (eerste spoor) en of en wanneer werkgever en werknemer zich moet richten op re-integratie bij een andere werkgever (tweede spoor). De werkgever die twijfels heeft over de keuze voor eerste of tweede spoor kan een deskundigenoordeel aanvragen bij UWV, waarbij UWV aangeeft of de geleverde inspanningen (inzet op eerste spoor, tweede spoor of beide) voldoende zijn.

De rol van de zieke werknemer tijdens de loondoorbetalingsperiode wordt verstevigd, doordat hij in het plan van aanpak en bij de eerstejaarsevaluatie zijn visie op het re-integratietraject moet geven. Dit leidt tot een grotere betrokkenheid van zowel werknemer als werkgever bij het re-integratieproces. Werkgeversorganisaties en verzekeraars hebben afgesproken dat in het kader van de MKB verzuim-ontzorg-verzekering aan werknemers inzicht wordt gegeven in de gevolgen van langdurige ziekte en arbeidsongeschiktheid en mogelijke inkomenseffecten daarvan op de langere termijn.

Ook zal ik in overleg met werkgevers, werknemers en andere relevante stakeholders en binnen het huidige stelsel van twee jaar loondoorbetalingsverplichting en de ontslagbescherming, uiterlijk per 2021, experimenten starten die als doel hebben inzichtelijk te maken wat wel en wat niet werkt in de verplichting tot tweede spoor re-integratie, te denken valt bijvoorbeeld aan het eerder inzetten van de no-risk-polis. Indien blijkt dat een experiment leidt tot doelmatige uitkomsten dan kan dit leiden tot structurele wijzigingen in wet- en of regelgeving. Ik zal u uiterlijk voor het zomerreces informeren over de afspraken die ik met werkgevers, werknemers en verzekeraars heb gemaakt.

De Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid,
W. Koolmees