

Vergaderjaar 2019–2020

29 544

Arbeidsmarktbeleid

Nr. 956

BRIEF VAN DE MINISTER VAN SOCIALE ZAKEN EN WERKGELEGENHEID

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 29 oktober 2019

Met deze brief informeer ik u over de effecten van het «experiment vervroegde inzet no-risk polis Ziektewet»¹ en de conclusies die ik daaruit trek. In mijn eerdere brief² schreef ik u over de uitkomsten van het onderzoek naar effectiviteit van de no-riskpolis onder de bestaande voorwaarden. In deze brief ga ik in op de uitkomsten van het experiment waarin de no-riskpolis tijdelijk vervroegd werd toegekend aan een specifieke groep³. Daarnaast bericht ik u, mede namens de Staatssecretaris van SZW die hierover vragen ontving vanuit uw Kamer, over de verkenning om de no-riskpolis uit te breiden naar bepaalde groepen chronisch zieken. Deze verkenning is uitgevoerd naar aanleiding van het SER advies «Werk: van belang voor iedereen» en de petitie die stichting Emma at Work en het Jongerenpanel Zorg én Perspectief indienden⁴. Tot slot ga ik in deze brief in op andere toezeggingen en moties op het terrein van ziekte en arbeidsongeschiktheid.

Kernboodschappen

- Uit onderzoek naar de resultaten van het experiment met de vervroegde inzet van de no-riskpolis blijkt dat mensen met een ver-

¹ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl.

² Kamerstuk 29 544, nr. 843.

³ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl.

⁴ In het advies «Werk: van belang voor iedereen» adviseerde de SER om na te gaan of er een beperkte groep chronische zieke jongeren in aanmerking kan komen voor een no-riskpolis. In de reactie (Kamerstuk 29 355, nr. 59) op dat advies is door mijn ambtsvoorganger toegezegd een verkenning naar het uitbreiden van dit instrument te starten. Daarnaast boden de stichting Emma at Work en het Jongerenpanel Zorg én Perspectief op 22 januari 2019 een petitie aan de commissie voor Sociale Zaken en Werkgelegenheid van de Tweede Kamer aan. Hierin doen zij een vergelijkbare oproep om een pilot te starten met een no-riskpolis voor chronisch zieke jongeren. Zoals de Staatssecretaris tijdens het Algemeen Overleg Participatiewet op 23 januari 2019 aan heeft gegeven reageer ik in deze brief ook op deze petitie. (Kamerstuk 34 352, nr. 160).

- vroegde no-riskpolis niet vaker en ook niet duurzamer aan het werk komen dan mensen zonder deze no-riskpolis.
- Ook blijkt dat slechts 9% van de mensen uit de experimentgroep voldeed aan alle condities om de vervroegde no-riskpolis effectief te kunnen laten zijn.
 - Ik heb op basis van deze resultaten besloten om niet tot vervroegde toekenning van de no-riskpolis over te gaan.
 - Voor mensen die op dit moment geen toegang hebben tot de no-riskpolis, maar moeite hebben de arbeidsmarkt te betreden vanwege een chronische aandoening, wil ik onderzoeken of de no-riskpolis een oplossing biedt.
 - Ik zal daarbij stap voor stap te werk gaan, om gaandeweg het onderzoek te kunnen beoordelen of deze uitbreiding van de no-riskpolis haalbaar en zinvol is.
 - Daarnaast ga ik met betrokkenen in gesprek om te kijken hoe we de mogelijkheden van de no-riskpolis voor mensen met scholingsbelemmeringen beter kunnen benutten.

Experiment vervroegde inzet no-riskpolis

Aanleiding en opzet

In 2017 is een experiment gestart met de vervroegde inzet van de no-riskpolis in de Ziektewet (hierna: ZW). De veronderstelling was dat een no-riskpolis het voor werkgevers makkelijker zou maken om iemand met gezondheidsbeperkingen aan te nemen. Het experiment vloeide voort uit een van de aanbevelingen van de werkgroep Kanker & Werk. Deze werkgroep startte in 2014 naar aanleiding van het Actieplan Kanker en Werk dat het lid Van Weyenberg (D66) presenteerde om de arbeidsmarktpositie van mensen die kanker hebben of hebben gehad te verbeteren. De werkgroep stelde voor om een pilot te starten met een no-riskpolis voor deze groep.

Een no-riskpolis kan werkgevers over de streep trekken om mensen met een ziekte of arbeidsbeperking aan te nemen. De no-riskpolis maakt het financiële risico dat de werkgever bij ziekte van zijn werknemer loopt namelijk kleiner. Als de werknemer ziek wordt dan heeft hij recht op ziekengeld van UWV en mag de werkgever dit ziekengeld in mindering brengen op de loondoorbetalings-verplichting. Naar verwachting komen mensen met een ziekte of arbeidsbeperking daardoor gemakkelijker aan het werk.

Normaal gesproken krijgen mensen na de aanvraag van een WIA-uitkering, dus na twee jaar ziekte, recht op een no-riskpolis. Het ontstaan van dit recht werd met het experiment één jaar vervroegd: alle ZW-gerechtigden die minstens één jaar ziek waren en voor wie UWV een eerstejaars ziektewetbeoordeling (hierna: EZWb) verrichte, kregen recht op een no-riskpolis. UWV toetst bij de EZWb of er in het tweede ziektejaar nog recht bestaat op ziekengeld. Als iemand met algemeen geaccepteerde arbeid minimaal 65% van het oude loon kan verdienen, dan eindigt de ZW-uitkering (35-minners). Mensen voor wie dit niet geldt behouden hun ZW-uitkering en kunnen na twee jaar ziekte een aanvraag voor de WIA doen.

De 5.000 deelnemers aan het experiment werden door loting verdeeld over de twee experimentgroepen die na de EZWb een no-riskpolis toegewezen kregen (35-minners en ZW-gerechtigden) en twee controle-groepen die geen recht hadden op een vervroegde no-riskpolis (eveneens 35-minners en ZW-gerechtigden). Aan het experiment deden niet alleen mensen mee die kanker hebben of hebben gehad. De mensen in de

experimentgroepen ontvingen een brief van UWV waarin stond dat de no-riskpolis op hen van toepassing was.

Uitkomsten en conclusie

De evaluatie van het experiment met de vervroegde inzet van de no-riskpolis bestond uit twee delen. UWV onderzocht of de vervroegde inzet van de no-riskpolis heeft geleid tot meer werkhervatting in het eerste jaar na de EZWb. Daarnaast verrichtten De Beleidsonderzoekers onderzoek naar de voorwaarden op basis waarvan de no-riskpolis effectief zou kunnen zijn. De onderzoeksrapporten stuur ik u met deze brief toe.

Uit het onderzoek van UWV blijkt dat mensen met een no-riskpolis niet vaker aan het werk waren na het eerste ziektejaar dan mensen die geen no-riskpolis toegewezen kregen. Ook had de no-riskpolis geen effect op de duurzaamheid van de werkhervatting. Uit het onderzoek van De Beleidsonderzoekers blijkt dat de no-riskpolis alleen effectief kan zijn als ZW-gerechtigden aan een aantal condities voldoen. Zij moeten op zoek zijn naar werk, in contact komen met werkgevers, op de hoogte zijn van het recht op de no-riskpolis en tot slot bereid zijn om de no-riskpolis te noemen bij een sollicitatiegesprek. De onderzoekers concluderen dat van alle mensen die deelnamen aan de experimentgroep slechts 9% hieraan voldeed. Verder blijkt uit dit onderzoek dat de deelnemers aan het experiment die kanker hebben, of hebben gehad, significant vaker werk hervatten dan mensen met een andere diagnose. Dit lijkt echter niet door de no-riskpolis te komen. Ook waren (ex-)kankerpatiënten die deelnamen aan dit experiment niet vaker of minder vaak bekend met de no-riskpolis en keken zij niet positiever of negatiever tegen het instrument aan dan mensen met andere aandoeningen.

Uit de evaluatie blijkt dus dat (voormalig) ZW-gerechtigden met een no-riskpolis niet gemakkelijker aan het werk te komen na het eerste ziektejaar. Ook blijkt dat er vaak niet voldaan wordt aan de condities die ervoor zorgen dat de no-riskpolis effectief kán zijn. Ik heb nagedacht of we kunnen zorgen dat meer mensen aan de bovengenoemde condities voldoen.

- Een belangrijke conditie is dat werkzoekenden weten dat ze in aanmerking komen voor een no-riskpolis. Ongeveer de helft van de deelnemers aan het experiment (45%) was bekend met het vervroegde recht op de no-riskpolis. De bekendheid van de vervroegde no-riskpolis was daarmee ongeveer drie keer zo groot als de bekendheid van de no-riskpolis onder de reguliere voorwaarden. Bij de reguliere no-riskpolis wist één op de zes mensen dat zij recht hadden op de no-riskpolis.
- Een no-riskpolis kan effectief zijn als de werkgever weet dat de werkzoekende onder de no-riskpolis valt. Werkzoekenden kunnen zelf bepalen of ze tijdens de sollicitatie willen noemen dat zij een no-riskverklaring hebben. Ook werknemers zijn in beginsel niet verplicht om te melden dat zij onder het recht op een no-riskpolis vallen⁵. Ik zie geen reden om hen te verplichten dit wel te doen, het gaat tenslotte om privacygevoelige informatie.

Vanwege deze resultaten en overwegingen zie ik geen aanleiding om de vervroegde toekenning van de no-riskpolis voor ZW-gerechtigden in te voeren.

⁵ Als een werkgever vraagt of de werknemer onder de no-riskpolis valt, dan is hij wel verplicht naar waarheid te antwoorden tenzij hij korter dan twee maanden in dienst is.

Moties

Met deze brief ga ik ook in op de motie van het lid Van Dijk⁶. Deze motie roept mij op om de dienstverlening aan de groep 35-minners te verbeteren en te investeren in (om)scholing van deze groep. De afgelopen tijd heb ik diverse stappen gezet om de dienstverlening voor WGA-gerechtigden te verbeteren en 35-minners profiteren daar ook van. Sinds begin dit jaar kunnen WW-gerechtigde 35-minners namelijk ondersteuning vanuit de WGA-dienstverlening krijgen in plaats van vanuit de WW-dienstverlening van UWV. Zij worden dus ondersteund door professionals die erin gespecialiseerd zijn om mensen met een arbeidsbeperking te begeleiden naar werk. UWV kan voor hen ook re-integratietrajecten en scholing inkopen. De motie roept daarnaast op om de no-riskpolis ook voor 35-minners van toepassing te laten zijn. De no-riskpolis geldt al voor mensen die bij de WIA-claimbeoordeling 35-min worden verklaard en in dienst treden bij een nieuwe werkgever. Voor de mensen die bij de EZWb 35-min worden verklaard geven de resultaten van het experiment met de vervroegde inzet van de no-riskpolis mij als gezegd geen aanleiding om de no-riskpolis vervroegd toe te kennen.

Daarnaast heeft uw Kamer in de motie van het lid Schut-Welkzijn⁷ verzocht om onderzoek te doen naar de mogelijkheid om de uitlooptermijnen in de WIA (de periode waar in de uitkeringsgerechtigde na een herbeoordeling zijn oude uitkering houdt) in te perken en uit deze besparing een uitbreiding van de no-riskpolis te financieren zodat mensen die vanuit de WIA herstellen ook nog onder de no-riskpolis vallen. Ik zie daar op basis van de uitkomsten van bovengenoemd experiment met een vervroegde no-riskpolis voor ZW-gerechtigden en de resultaten van de evaluatie⁸ naar de bestaande no-riskpolissen op dit moment geen aanleiding toe. Daarnaast vallen er bij het inkorten van de uitlooptermijn onvoldoende financiële middelen vrij om deze uitbreiding te financieren. Over de mogelijkheid om de uitlooptermijnen te uniformeren zal ik in overleg met sociale partners treden.

Uitbreiding no-riskpolis voor mensen met een chronische ziekte

Zoals ik in de inleiding van deze brief schetste is naar aanleiding van het SER-advies «Werk: van belang voor iedereen» en de petitie die de stichting Emma at Work en Jongerenpanel Zorg én Perspectief indienden op mijn ministerie verkend wat de mogelijkheden zijn om de no-riskpolis uit te breiden naar bepaalde groepen chronisch zieken, waaronder jongeren.

Er is een groep mensen die moeite heeft om aan de slag te komen vanwege hun aandoening. Zij hebben een chronische ziekte en daardoor een verhoogde kans op uitval. Werkgevers kunnen terughoudend zijn hen aan te nemen, vanwege het (veronderstelde) hogere risico op uitval. Een deel van de chronisch zieke jongeren valt mogelijk al onder een van de bestaande no-riskverklaringen, maar maakt geen gebruik van het instrument. Ik blijf daarom de komende tijd inzetten op het vergroten van de bekendheid van de no-riskpolis, ook onder chronisch zieke jongeren. Een ander deel van de chronisch zieken voldoet niet aan de voorwaarden om in aanmerking te komen voor een van de bestaande no-riskverklaringen. Dat vind ik lastig uit te leggen, want we streven naar een samenleving waarin iedereen mee kan doen. Daarom wil ik verder onderzoeken

⁶ Kamerstuk 29 544, nr. 906.

⁷ Kamerstuk 26 448, nr. 548.

⁸ Kamerstuk 29 544, nr. 843.

of de no-riskpolis voor deze mensen uitgebreid kan worden. Beide stappen zet ik hieronder uiteen.

Bekendheid no-riskverklaring scholingsbelemmeringen

In mijn eerdere brief⁹ schreef ik u al dat slechts 16% van de personen die onder de no-riskpolis vallen, dat weten. Ik denk dat de situatie voor de groep chronisch zieke jongeren vergelijkbaar is. Anders gezegd: ik denk dat een deel van de chronisch zieke jongeren nu geen gebruik maakt van de no-riskpolis, terwijl dit wel mogelijk is. Als hun ziekte of handicap hen belemmert of belemmerde tijdens hun opleiding kunnen jongeren tijdens of na hun studie de no-riskpolis scholingsbelemmeringen aanvragen. Navraag bij UWV leert mij dat zij hier relatief weinig gebruik van maken. Ik ga daarom onderzoeken welke mogelijkheden er zijn om het aantal mensen dat een no-riskverklaring aanvraagt vanwege scholingsbelemmeringen te laten groeien, zodat er meer rechthebbenden zijn die de voordelen van de no-riskpolis benutten. Ik ga hiertoe met onder andere UWV en Emma at Work in gesprek.

Onderzoek naar verdere uitbreiding no-riskpolis

Daarnaast wil ik onderzoeken of de no-riskpolis verder uitgebreid kan worden naar bepaalde groepen chronisch zieken. Dat wil ik zorgvuldig en stapsgewijs doen, om steeds te kunnen beoordelen of een volgende stap richting uitbreiding haalbaar en zinvol is.

Stap 1: afbakening

De eerste stap die ik wil zetten is de afbakening van de groep voor wie we de no-riskpolis mogelijk uitbreiden. Ik zie geen reden voor een leeftijdsgrens bij een mogelijk uitbreiding. Daarom richt ik mij niet op alleen op jongeren. Wel vind ik dat alleen mensen die door een chronische ziekte een hoger risico op uitval hebben in aanmerking zouden moeten komen. Ik zal laten onderzoeken hoe ik die afbakening vorm kan geven en uw Kamer voor de zomer van 2020 informeren over de uitkomsten van het onderzoek. Op basis van de eerste analyses en gesprekken met betrokkenen hanteer ik bij het onderzoek de volgende uitgangspunten:

- De afbakening van de groep moet voor zowel werknemers als werkgevers zo uniform mogelijk zijn. Beslissingen over toekenning op het niveau van gemeenten of arbeidsmarktregio's vind ik daarom onwenselijk.
- Het is niet mogelijk voor het UWV om aan de hand van een individuele beoordeling vast te stellen of bij iemand met een bepaalde chronische ziekte in de toekomst sprake is van een verhoogd risico op uitval. Dat risico hangt namelijk niet alleen af van de medische situatie, maar ook van andere factoren die niet te voorzien zijn. Alleen het beoordelen van de medische situatie – het vaststellen of iemand aan een bepaalde aandoening leidt – blijft daarmee als mogelijkheid over. Die beoordeling wordt uiteraard gedaan door de behandelend arts en niet door het UWV.
- Gegeven bovenstaande overwegingen zie ik graag een verdere analyse van de optie waarbij UWV een no-riskverklaring toekent op basis van een limitatieve lijst met chronische aandoeningen. Het onderzoek moet antwoord geven op de vraag of zo'n afbakening haalbaar is en hoe de limitatieve lijst er uit kan komen te zien. Daarbij gelden in ieder geval de volgende randvoorwaarden:
 - o De lijst moet werkbaar zijn voor werknemers, werkgevers en UWV.

⁹ Kamerstuk 29 544, nr. 843.

- o De vormgeving moet passen binnen de kaders van de wettelijke vereisten rondom privacy.
- Bij het externe onderzoek zullen verschillende partijen, waaronder de indieners van de petitie, betrokken worden.

Het creëren van en werken met een limitatieve lijst met aandoeningen brengt ook nadelen met zich mee. Het past niet goed binnen ons sociale zekerheidsstelsel als het ziektebeeld, en niet de mogelijkheden die iemand heeft, centraal worden gesteld bij een beoordeling. Ik vind het daarom belangrijk om met elkaar een zorgvuldig vormgegeven stapsgewijs proces te doorlopen en daarin de juiste uitgangspunten en randvoorwaarden in te bouwen.

Stap 2: omvang en financiële gevolgen

Als uit het onderzoek blijkt dat de groep mensen met een chronische ziekte op een haalbare en werkbare manier af te bakenen is, dan is het uiteraard ook van belang om de omvang en financiële gevolgen van een mogelijke uitbreiding goed in kaart te brengen. Het gaat daarbij ook om de vraag hoeveel mensen nu nog niet in aanmerking komen voor een no-riskpolis en door uitbreiding wel. Ook dit wil ik zorgvuldig laten onderzoeken, zodat duidelijk wordt voor hoeveel mensen een uitbreiding van de no-riskpolis meerwaarde kan hebben en hoe dit zich onder meer verhoudt tot de totale kosten.

Op basis van de gehele analyse van afbakening, omvang en financiële gevolgen maak ik de afweging of een vervolgstap richting uitbreiding van de no-riskpolis wenselijk is. Ik zal u hier in de zomer van 2020 over informeren.

Stap 3: pilot effectiviteit

Als blijkt dat uitbreiding van de no-riskpolis wenselijk is zal ik door middel van een pilot verkennen of uitbreiding van de no-riskpolis effectief is: komen de mensen die vanwege hun chronische ziekte een no-riskpolis krijgen daadwerkelijk sneller aan het werk? Eerder in deze brief schreef ik u al dat de effectiviteit van de no-riskpolis niet voor iedere groep een gegeven is: de vervroegde inzet van de no-riskpolis in de Ziektewet had geen zichtbaar effect op de werkhervatting.

Overige onderwerpen

Zoals ik toegezegd heb tijdens het algemeen overleg arbeidsmarktbeleid van 27 maart jl. (Kamerstuk 29 544, nr. 911) geef ik een reactie op de vragen van de leden Stoffer (SGP) en Wiersma (VVD) over de begeleiding van werknemers met psychische klachten. Acture heeft enkele aanbevelingen opgesteld om de begeleiding van werknemers met psychische klachten verder te verbeteren. Daarin worden versterking van het advies van de bedrijfsarts, de verbetering van de kwaliteit van de bijdrage van de arbeidsdeskundigen en het belang van eenduidige protocollen genoemd. Deze onderwerpen zullen meegenomen worden in het kwaliteitsverbeteringsprogramma van het poortwachtersproces. In het kader van een alternatief pakket voor de regeerakkoordmaatregelen Loondoorbetaling bij ziekte investeer ik in de periode 2019–2022 10 miljoen euro in kwaliteitsintensivering tijdens het poortwachtersproces. Doel is optimale begeleiding bij de re-integratie van zieke werknemers, waaronder uiteraard ook werknemers met psychische klachten.

Tijdens het bovengenoemd algemeen overleg heeft het lid Renkema (GL) aandacht gevraagd voor vangnetters: zieke werknemers die aanspraak

maken op een Ziektewetuitkering omdat zij geen werkgever meer hebben, zoals zieke uitzendkrachten en werknemers die ziek uit dienst gaan. Zij komen minder vaak aan het werk dan zieke werknemers die nog wel een werkgever hebben. De heer Renkema verwees daarbij naar het IBO geschikt voor de arbeidsmarkt¹⁰, waarin onder meer een optie is geschetst om de re-integratie van vangnetters te bevorderen. In dat IBO zijn tal van opties geschetst om instroom in de WIA te voorkomen en arbeidsparticipatie vanuit de WIA te stimuleren. Uiteraard onderschrijf ik de wens om van arbeidsparticipatie van langdurig zieken en arbeidsongeschikten te stimuleren. De maatregelen waarmee het kabinet hier invulling aan geeft zijn in overleg met sociale partners tot stand gekomen en heb ik geschetst in mijn brief van december 2018¹¹.

De Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid,
W. Koolmees

¹⁰ Kamerstuk 29 544, nr. 780.

¹¹ Kamerstuk 29 544, nr. 873 en Kamerstuk 32 716, nr. 37.