

Aan de leden Vaste Tweede Kamer Commissie
van Sociale Zaken en werkgelegenheid
Postbus 20018
2500 EA Den Haag

Bezoekadres
Landelijke Cliëntenraad
Bezuidenhoutseweg 60
2594 AW Den Haag

070 34 99 790
info@lcr-suwi.nl
www.landelijkecliëntenraad.nl

Den Haag, 21 maart 2019

Betreft: Arbeidsongeschiktheid
Referentie: LCR/TK/19-0012/GM/ER/PL

Geachte dames en heren,

Woensdag 27 maart aanstaande heeft u een algemeen overleg over Arbeidsongeschiktheid. Op de agenda staat een grote variatie aan onderwerpen. Met deze brief delen we met u de analyse zoals de Landelijke Cliëntenraad (LCR) die maakt. De LCR constateert dat de arbeidsparticipatie van mensen met een arbeidsbeperking één van de laagste in Europa is. In Nederland is de arbeidsparticipatie van mensen met een beperking 32,2% tegenover 75,5% mensen zonder arbeidsbeperking. Jaarlijks is de instroom in de WIA 40.000 en de uitstroom grosso modo de helft. Arbeidsbeperkingen leiden in Nederland niet altijd tot een uitkering. De groep die bij de beoordeling 35% of minder arbeidsgeschikt is verklaard krijgt geen inkomensondersteuning. Zij moeten met een kleine, maar soms ook een flinke beperking, weer aan de slag zien te komen.

Net als zij slechts recht hebben op een lage uitkering, en dus ook aan het werk moeten om het hoofd financieel boven water te houden. Wat doet de overheid om de arbeidsparticipatie van deze mensen met een arbeidsbeperking te bevorderen? In dit verband vragen wij extra aandacht voor de groep met kleine beperkingen zonder uitkering. De beloftes dat deze groep werk zou worden aangeboden worden niet nagekomen. Zij vallen letterlijk tussen wal en schip en belanden in de bijstand zonder perspectief op werk.

Herbeoordeling en dan?

Recent vernamen we wederom dat het UWV nog steeds achterstanden heeft bij de herbeoordeling van mensen met een WGA-uitkering. Hierbij werd wederom de opmerking geplaatst dat hierdoor vele mensen ten onrechte gebruikmaken van een arbeidsongeschiktheidsuitkering. De LCR is verbijsterd over deze conclusie. Het feit dat mensen niet zijn herbeoordeeld wil niet zeggen dat zij arbeidsgeschikt zijn. Herbeoordeling kan ook leiden tot het vaststellen van duurzame arbeidsongeschiktheid. Wij betreuren het dat de capaciteit voor de uitvoering van de herbeoordelingen nog steeds onvoldoende lijkt. Wij pleiten ervoor dat de achterstanden zo snel mogelijk worden ingelopen op basis van een realistisch tijdpad.

Aan beloftes zonder realistisch tijdspad hechten wij weinig waarde. Het probleem van achterstanden bij de uitvoering van herbeoordeling speelt al enige jaren en het UWV is er nog steeds niet in geslaagd dit probleem op te lossen.

Een herbeoordeling zou het sluitstuk van herstel en terugkeer naar de arbeidsmarkt moeten zijn, waaraan een zorgvuldig proces van begeleiding vooraf is gegaan. [In het al eerder uitgebrachte advies \(2015\) van de LCR over de activering uit arbeidsongeschiktheid hebben wij hier al voor gepleit \(klik\).](#)

De LCR vraagt zich af of mensen met een WGA uitkering waaronder de groep 80-100 (volledig arbeidsongeschikt, waarbij nog niet vaststaat of deze arbeidsongeschiktheid duurzaam is) adequate begeleiding van het UWV krijgen? In eerder onderzoek (IBO) is vastgesteld dat onder deze groep nog een aanzienlijk arbeidspotentieel zit. Met de huidige tekorten op de arbeidsmarkt loont het om in deze groep te investeren in scholing en re-integratie.

Arbeidsongeschiktheid met oorzaak voor je 18^e levensjaar

Wie arbeidsongeschikt is geraakt in Nederland wordt via het stelsel van sociale zekerheid op verschillende manieren gecompenseerd. Wie een aangeboren afwijking heeft of nog voor het 18^e jaar of tijdens het volgen van onderwijs arbeidsongeschikt raakt, heeft geen arbeidsverleden en heeft geen sociale premie kunnen betalen. Hierdoor hebben zij geen toegang tot sociale verzekeringswetten. Zij kunnen een beroep doen op de Wajong of de Participatiewet. Via het breed offensief worden momenteel instrumenten en voorzieningen doorgelicht om de arbeidsdeelname te bevorderen. Programma's als de banenafpraak en arbeidsquotum zijn allemaal onderdeel van de ambitie om deze groep mensen met een beperking aan het werk te helpen.

Arbeidsongeschikt na je 18^e levensjaar en werkend in loondienst

Mensen die tijdens hun werkzame leven arbeidsongeschikt worden en in loondienst zijn, kunnen een beroep doen op sociale verzekeringen. Hierbij horen wetten als Wet Werk en Inkomen naar Arbeidsvermogen (WIA). De Wet WIA bestaat uit twee regelingen: Werkhervatting gedeeltelijk Arbeidsongeschikten (WGA) en Inkomensvoorziening Volledig Arbeidsongeschikten (IVA). In deze brief richten wij ons op ontwikkelingen en knelpunten in de arbeidsongeschiktheid van de beroepsbevolking die arbeidsongeschikt wordt na het 18^e levensjaar. Wij constateren dat ook deze kwetsbare groep een offensief voor meer banen moet ontberen. Wij pleiten ervoor dat dat innovaties in dienstverlening die worden ontwikkeld in het kader van het breed offensief banenafpraak ook voor hen beschikbaar komen. En als de arbeidsparticipatie van mensen met een beperking laag blijft er ook voor hen een banenafpraak wordt gemaakt.

Bijna de helft van de instroom WIA kampt met psychische problematiek

Uit het onderzoek claimbeoordeling WIA bij psychische problematiek blijkt dat 42% van de instromers WGA te maken heeft met psychische aandoeningen. Uit dit onderzoek van de Inspectie SZW naar claimbeoordelingen door keuringsartsen blijkt verder dat stemmings- en angststoornissen niet altijd worden herkend. Het gevolg is dat deze problematiek later mogelijk spelbreker is bij werkherhvatting, re-integratie en oorzaak

voor uitval. UWV geeft aan dat zij inmiddels een tweetal methodieken (BGB en EBM) geïmplementeerd heeft om de WIA claimbeoordeling te verbeteren.

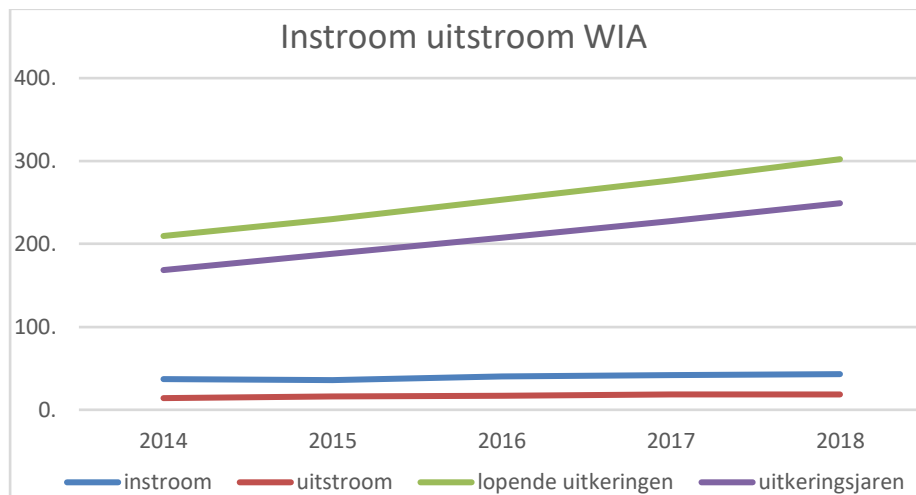
Echter de NVVG laat in zijn reactie op het onderzoek weten dat deze methodieken niet zijn geïmplementeerd. De LCR vraagt zich af wie zij moet geloven? De LCR verbaast zich over de conclusie van de inspectie dat onderzoek van de UWV naar de uitvoering van de RIV-toets en de WIA-claimbeoordeling zich zelden specifiek richt op gevallen met psychische problematiek terwijl een groot aandeel van de claimbeoordeling psychische problematiek betreft. Wij adviseren de minister onderzoek te laten doen hoe de RIV-toets en de WIA-claimbeoordeling zodanig kunnen worden ingericht dat ze wel gericht zijn op psychische problematiek. Dit is van groot belang gezien de eerdergenoemde instroom van 42% met psychische problematiek. Daarnaast concludeert de inspectie SZW dat de samenwerking tussen verzekeringsartsen en bedrijfsartsen wordt belemmerd door de scheiding tussen enerzijds de begeleiding door de bedrijfsarts in de eerste twee ziektejaren en anderzijds de claimbeoordeling die door de verzekeringsarts wordt gedaan. De minister wil dit punt agenderen voor de kwaliteitstafel bedrijfs- en verzekeringsgeneeskunde. De LCR vindt dit een slechts een begin van een oplossing. Wij willen graag zien dat de minister erop toeziet dat er aan oplossingen wordt gewerkt. Wij stellen voor dat UWV de expertise bij keuringsartsen gaat verbeteren, door middel van een scholingsprogramma. Daarnaast zou er collegiale toetsing kunnen worden toegepast in de uitvoering.

Gelet op de hoge instroom van mensen met een psychische problematiek stelt de LCR tevens voor dat regering en sociale partners afspraken maken over werkdruk.

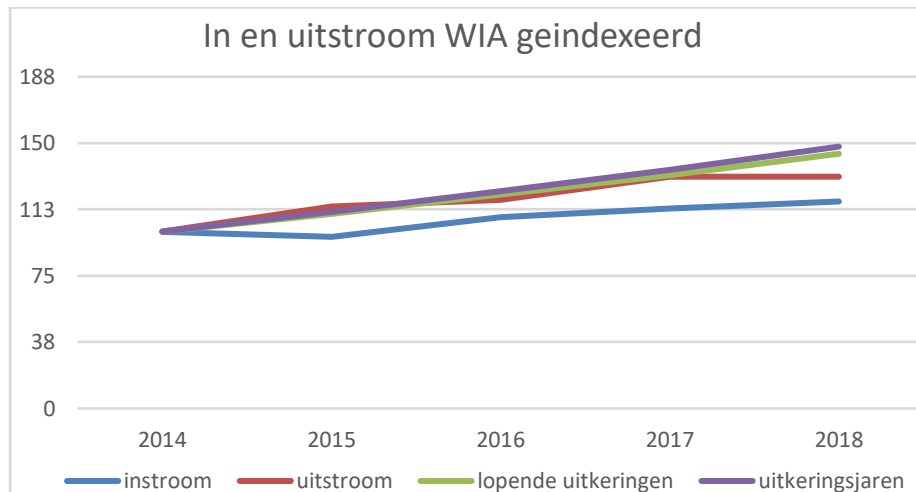
Flexibilisering en trends in de verzekerde populatie

Bij een toenemende flexibiliserende arbeidsmarkt en steeds meer hybride arbeidsrelaties (zelfstandig/loondienst) neemt de verzekerde populatie af. Met name bij zelfstandig werkende zo blijkt uit kamerstuk 29544,31311 nr. 854 zakt het aandeel dat zichzelf verzekerd onder de 20%. Het stelsel van sociale zekerheid biedt met de groeiende zelfstandigen populatie steeds minder werkenden die zich verzekeren tegen ziekte en arbeidsongeschiktheid.

De instroom in de WAO is gestopt bij de invoering van de WIA, de instroom in de WIA stabiliseert zich rond de 40.000. De uitstroom is iets minder dan de helft: 18.000. Hierdoor lopen de uitkeringen en het aantal uitkeringsjaren per jaar op. Er komen ieder jaar meer uitkeringen bij dan dat er uitstromen.



Om trends aan te geven in deze cijfers zijn de cijfers geïndexeerd om de relatieve groei ten opzichte van 2014 aan te geven. Vanaf 2014 zien we eerst een daling en daarna weer een aanzienlijke stijging van de instroom. De uitstroom uit de WIA groeit harder dan de instroom verhoudingsgewijs. Echter in absolute zin ligt hij belangrijk lager. UWV heeft nader verkend wat de verklaring is van de WIA-instroom van zieke werknemers in 2016.



Figuur 2 Ontwikkeling instroom uitstroom WIA

Het UWV heeft ook nader onderzoek gedaan naar de instroomkansen per sector en leeftijd. Naarmate mensen ouder worden neemt de instroomkans licht toe tot het 60e levensjaar. Daarna treedt in veel gevallen een stabilisatie op. Echter in vier bedrijfstakken zien we een stijging van de instroomkans met dubbele cijfers. Dat zijn in Onderwijs (toename 22%), gezondheid (19%), overheid overig (15%) en financieel& diensten (13%). De bedrijfstak overheid bestaat uit 5 sectoren. Als we kijken naar de toename, dan zien we dat de toename geconcentreerd is in 3 sectoren: Overheid rijk, politie en rechterlijke macht, provincies, gemeenten waterschappen en overheid overig.

Behalve in de sector overheid overig zijn de vrouwen in deze sectoren oververtegenwoordigd en betreft het relatief grote werkgevers.¹ Ook zijn deze sectoren in de afgelopen jaren veel getroffen door bezuinigingen en reorganisaties. Uit de analyse blijkt dat met name vrouwen extra kwetsbaar zijn gebleken voor verschijnselen als werkstress.

Conclusie LCR

De LCR trekt aan aantal conclusies naar aanleiding van de schets van bovengenoemde ontwikkelingen:

- De overheid is verantwoordelijk voor 15% van de toename van de instroom van mensen in de WIA;
- 42% van de instromers in de WGA heeft te maken met psychische klachten;
- Met name vrouwen zijn oververtegenwoordigd in de instroom;
- De werkdruk en reorganisaties in de sector overheid heeft geleid tot ziekte en uitval;
- De verhoogde instroomkans betekent dat ten opzichte van andere sectoren de overheid slecht presteert voor wat betreft de oorzaken van uitval.

De overheid als werkgever

Hierboven hebben we kunnen zien dat de overheid een aanzienlijk deel van de instroom WIA voor zijn rekening neemt. Wat zegt dat over de taak invulling van de overheid in het kader van de Wet Verbetering Poortwachter?

- Wij adviseren de overheid om met werkgevers en werknemers bij de overheid in gesprek te gaan en meer preventieve maatregelen te nemen om de instroom in de ziektewet en WIA te verminderen en te onderzoeken hoe werknemers weer ingezet kunnen worden met een aangepast takenpakket in de sector;
- Wij adviseren de overheid om extra in te zetten om zieke werknemers te ondersteunen bij een terugkeer naar werk. Al of niet door het aanbieden van vervangend werk in de sector als terugkeer op de eigen werkplek niet direct mogelijk is;
- Eigen initiatief van zieke werknemers in het kader van re-integratie te ondersteunen;
- Wij vinden dat de overheid meer moet doen voor mensen die zijn afgekeurd weer te re-integreren in de sector;
- De overheid heeft een voorbeeldfunctie. Wij vinden dat de overheid zich tot doel moet stellen om binnen drie jaar weer op het gemiddelde van de instroom in andere sectoren te zitten.

Werken en de verrekening van inkomsten uit arbeid

Ook hier geldt het uitgangspunt werk moet lonen. Echter in de praktijk valt dit tegen. Dit komt onder meer, doordat altijd 70% van het arbeidsinkomen wordt verrekend met de uitkering. Bovendien kan op wat langere termijn (meer) werken leiden tot een lager en onzekerder inkomen, doordat de uitkering wordt verlaagd of beëindigd.

¹ Stijging WIA-instroom. Waardoor steeg de WIA-instroom van zieke werknemers in 2016. UWV kenniscentrum.

Mensen zijn daardoor terecht bang om de stap naar werk te zetten. WIA-gerechtigden zijn vaak onzeker over hun mogelijkheden om aan het werk te blijven, gegeven hun gezondheidsklachten en de vaak tijdelijke aard van hun werk. Als ze hun baan kwijtraken, kunnen ze aanzienlijk slechter af zijn, doordat ze geen WIA-uitkering meer krijgen, of doordat hun uitkering veel lager is geworden.

De financiële prikkel wordt door betrokkenen als oneerlijk ervaren. Als ze hun best doen, om ondanks hun arbeidsbeperkingen carrière te maken, levert dat niet altijd veel op. Ze houden er veel minder aan over dan hun gezonde collega's. Met name het risico van het verliezen van de WIA-uitkering is een belemmering voor mensen om een werkhervattingspoging te doen.

De LCR pleit ervoor om net als bij de Wajong meer garanties aan WIA-gerechtigden te bieden met betrekking tot herleving van hun uitkering. Daarnaast zou moeten worden gekeken naar een aantrekkelijker manier om de inkomsten met de uitkering te verrekenen waardoor werken echt loont.

Adviezen ten aanzien van arbeidsongeschiktheid in Nederland

Wij zien met zorg dat de verzekerde populatie afneemt en dat de overheid steeds meer moeite heeft om solidariteit vorm te geven. Het onderscheid arbeid in loondienst en zelfstandigen als basis en aparte categorie verzekerde leidt niet tot extra dekking. Om draagvlak voor het stelsel te houden, moet meer oog komen voor vermogen, arbeid, risico's en solidariteit en de kosten van het stelsel. We zien nu te vaak dat om kosten te beheersen er keer op keer discussies over toegang en ondersteuning ontstaan. Burgers die geen beroep op het stelsel hoeven te doen hebben de indruk dat het stelsel riant is, diegene die er van afhankelijk zijn schrikken zich een hoedje wat er werkelijk wordt geboden. Er is nu een te grote discrepantie tussen geboden zekerheid en diensten. Dat is wellicht een reden dat zelfstandigen zich niet verzekeren en op zoek gaan naar andere arrangementen, tenzij zij ertoe gedwongen worden. Waarbij tevens aan de orde is dat een verzekering voor ziekte en arbeidsongeschiktheid voor een deel onbetaalbaar is.

Voor wie het ZZP-schap geen vrije keuze is, maar de enige route om nog te kunnen werken is dit zeer problematisch.

Wij dagen regering en sociale partners uit om met elkaar in gesprek te gaan over de groep uitkeringsgerechtigden die geen werkgever meer heeft. Deze groep blijft belangrijk achter in de kans op werkhervatting. Voor deze groep is de inzet van ondersteuning en instrumenten ontoereikend om weer opnieuw werk te vinden.

Ook dagen wij de regering uit om in de lopende onderzoeken over de toekomst van de sociale zekerheid een stelsel te ontwikkelen, waarin de gaten in het systeem worden gedicht en zelfstandigen en werknemers zich verzekerd weten voor risico's van ziekte en arbeidsongeschiktheid tegen betaalbare premies.

Het stelsel is nu teveel gericht op wantrouwen en te weinig op positief georiënteerde hulp die burgers weer toerust om ondanks hun beperking een bijdrage te leveren aan de samenleving. En als werken niet meer mogelijk is een leefbaar inkomen biedt. Hierbij hoort een passende uitvoering, waarin samenwerken met en de burger toerusten op een bijdrage aan de samenleving, dan wel helpen als werken niet meer mogelijk is, centraal staat.

Wij wensen u een goed overleg met de minister.

met vriendelijke groet,



Gerrit van der Meer
Voorzitter

Samenstelling Landelijke Cliëntenraad

- **Landelijke cliëntenorganisaties:** Vakcentrale voor Professionals/ Christelijk Nationaal Vakverbond (VCP/CNV), Ieder(in) (2 zetels voor het netwerk voor mensen met een beperking of chronische ziekte), KBO-PCOB (Samen sterker voor ouderen), Federatie Nederlandse Vakbeweging (FNV). Vertegenwoordiger organisaties van Minderheden (SMN, IOT), MIND Landelijk Platform Psychische Gezondheid.
- **Vertegenwoordigers van cliëntenraden:** cliëntenraden SVB en UWV.
- **Vertegenwoordigers van de gemeentelijke cliëntenparticipatie:** Mobility, cliëntenraden G4, vertegenwoordiger dak- en thuislozen.