

WIJ WILLEM ALEXANDER,  
BIJ DE GRATIE GODS,  
KONING DER NEDERLANDEN,  
PRINS VAN ORANJE-NASSAU,  
ENZ. ENZ. ENZ.

Ontwerpbesluit van

tot wijziging van het Schattingsbesluit arbeidsongeschiktheidswetten in verband met tijdelijke regels over het beoordelen van arbeidsongeschiktheid bij feitelijke arbeid

Op de voordracht van Onze Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid van 13 mei 2024, nr. 2024-0000089787;

Gelet op de artikelen 18, achtste lid, van de Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering, 1a:1, achtste lid, 2:5, vijfde lid, en 3:1, achtste lid, van de Wet arbeidsongeschiktheidsvoorziening jonggehandicapten, 2, zevende lid, van de Wet arbeidsongeschiktheidsverzekering zelfstandigen, 6, vierde lid, van de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen en 19ab, vierde lid, van de Ziektewet;

De Afdeling advisering van de Raad van State gehoord (advies van datum, nr. );

Gezien het nader rapport van Onze Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid van , nr. ,

**HEBBEN GOEDGEVONDEN EN VERSTAAN:**

**Artikel I**

Het Schattingsbesluit arbeidsongeschiktheidswetten wordt als volgt gewijzigd:

A

In artikel 9, onderdeel h, wordt "de onderdelen b en f" vervangen door "onderdeel a".

B

Na artikel 9 wordt een artikel ingevoegd, luidende:

**Artikel 9a. Tijdelijke regels over het beoordelen van arbeidsongeschiktheid bij feitelijke arbeid**

1. In afwijking van artikel 5, tweede lid, wordt bij het onderzoek tot vaststelling van volledige arbeidsongeschiktheid of de mate van gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid als bedoeld in artikelen 4 en 5 van de Wet WIA, het maatmaninkomen per uur vergeleken met de inkomsten uit arbeid die door de betrokkene na het intreden van de arbeidsongeschiktheid feitelijk wordt verricht.

2. Onder arbeid als bedoeld in het eerste lid wordt mede verstaan arbeid die na het intreden van de arbeidsongeschiktheid feitelijk is verricht en waartoe de betrokkene met zijn krachten en bekwaamheden in staat is, mits van die arbeid bij eerder onderzoek tot vaststelling van volledige arbeidsongeschiktheid of de mate van gedeeltelijke arbeidsgeschiktheid als bedoeld in artikelen 4 en 5 van de Wet WIA is uitgegaan.
3. In afwijking van artikel 3, derde lid, stelt de verzekeringsarts vast of de betrokkene voor de feitelijk verrichte arbeid belastbaar is.
4. Indien de betrokkene met de feitelijk verrichte arbeid ten hoogste 20% van het maatmaninkomen per uur verdient of heeft verdiend, wordt het onderzoek alsnog verricht met toepassing van artikel 5, tweede lid. Het derde lid is op dat onderzoek niet van toepassing. Van de feitelijk verrichte arbeid wordt slechts uitgegaan, indien daarmee sprake is van een lagere mate van arbeidsongeschiktheid dan de met toepassing van artikel 9, onderdeel a, en artikel 10 vastgestelde mate van arbeidsongeschiktheid.
5. Op de betrokkene van wie de mate van arbeidsongeschiktheid, bedoeld in de Wet WIA, voor de eerste maal is vastgesteld op een datum gelegen vóór inwerkingtreding van artikel I, onderdeel B van het Besluit van [datum] tot wijziging van het Schattingsbesluit arbeidsongeschiktheidswetten in verband met tijdelijke regels over het beoordelen van arbeidsongeschiktheid bij feitelijke arbeid, is artikel 9a, zoals dat luidt na inwerkingtreding van dat besluit, eerst van toepassing bij gelegenheid van beoordeling van de mate van arbeidsongeschiktheid die betrekking heeft op een datum gelegen na de inwerkingtreding van dat besluit, ter zake waarvan een beschikking wordt afgegeven.
6. Dit artikel vervalt op een bij koninklijk besluit te bepalen tijdstip.

C

Na artikel 12b wordt een artikel ingevoegd, luidende:

**Artikel 12c. Overgangsrecht in verband met tijdelijke regels over het beoordelen van arbeidsongeschiktheid bij feitelijke arbeid**

Op de betrokkene van wie de mate van arbeidsongeschiktheid is vastgesteld met toepassing van artikel 9a, zoals dat luidde voorafgaand aan het tijdstip waarop dat artikel vervalt, blijft dat artikel van toepassing tot de eerste gelegenheid van beoordeling van de mate van arbeidsongeschiktheid die betrekking heeft op een datum gelegen na het tijdstip waarop dat artikel vervalt, ter zake waarvan een beschikking wordt afgegeven.

## **Artikel II**

Dit besluit treedt in werking met ingang van 1 juli 2024.

Lasten en bevelen dat dit besluit met de daarbij behorende nota van toelichting in het Staatsblad zal worden geplaatst.

De Minister van Sociale Zaken  
en Werkgelegenheid,

C.E.G. van Gennip

## **A. Algemeen deel**

### **1. Inleiding**

Werknemers die arbeidsongeschikt raken krijgen na het doorlopen van de wachttijd of tijdens de duur van de arbeidsongeschiktheidsuitkering te maken met de beoordeling van hun mate van arbeidsongeschiktheid. Wanneer de mate van arbeidsongeschiktheid ten minste 35% bedraagt, heeft of behoudt de werknemer recht op een WIA-uitkering. Deze vaststelling vindt plaats op basis van een beoordeling wat de werknemer met arbeid in theorie nog kan verdienen (de theoretische schatting) en op basis van de arbeid waarin de werknemer na het intreden van de arbeidsongeschiktheid (gedeeltelijk) werkzaam is (in de praktijk praktische schatting genoemd, hierna de praktische beoordeling).

Aan de efficiëntie, begrijpelijkheid, uitlegbaarheid en uitvoerbaarheid van bestaande en nieuwe wet- en regelgeving wordt constant gewerkt. De afgelopen jaren is een pregnante problematiek ontstaan rondom de mismatch tussen de vraag naar en het aanbod van sociaal-medische beoordelingen bij arbeidsongeschiktheid. Hierdoor is de uitvoerbaarheid van de arbeidsongeschiktheidsvaststelling onder druk komen te staan. Werknemers moeten nu lang wachten op hun (her)beoordeling, wat onzekerheid geeft over het recht op een uitkering. Dit raakt een groep die vanwege ziekte en eventuele arbeidsongeschiktheid kwetsbaar is en die mogelijk afhankelijk is van een uitkering om in het levensonderhoud te kunnen voorzien. Om de efficiëntie van de inzet van verzekeringsartsen te vergroten en werknemers eerder duidelijkheid te kunnen bieden, regelt de onderhavige maatregel een tijdelijke bepaling voor de doelgroep die inkomen uit arbeid geniet op het moment waarop de WIA-beoordeling ziet. Ook verzekerden die bij eerder onderzoek tot vaststelling van arbeidsongeschiktheid een praktische beoordeling hebben ondergaan en waarvan die beoordeling heeft geleid tot de laagste mate van arbeidsongeschiktheid, vallen onder de doelgroep. Voor hen geldt dat een theoretische schatting in beginsel achterwege blijft, indien de mate van arbeidsongeschiktheid op grond van een praktische beoordeling kan worden bepaald. De maatregel draagt er daarnaast aan bij dat de beoordeling van de mate van arbeidsongeschiktheid voor alle betrokkenen (werknemer en de eventuele (ex-)werkgever) inzichtelijker wordt, wanneer deze alleen wordt gebaseerd op herkenbare gegevens, zijnde de werkzaamheden en inkomsten uit feitelijke arbeid. Ook biedt het achterwege laten van een theoretische schatting een herkenbaarder beeld van voor de verzekerde geschikte arbeid en de inkomsten die hieruit volgen, omdat diegene de betreffende arbeid daadwerkelijk uitvoert en daarmee affiniteit heeft.

De maatregel heeft een tijdelijk karakter voor de duur van drie jaar, met een beoogde ingangsdatum van 1 juli 2024. De verwachting is dat na afloop van deze termijn de wachttijden en achterstanden van sociaal-medische beoordelingen – door het gehele pakket aan maatregelen – zal zijn afgenomen. Ook is er dan meer zicht op de implementatie van de adviezen die OCTAS<sup>1</sup> zal geven.

---

<sup>1</sup> OCTAS staat voor Onafhankelijke Commissie Toekomst Arbeidsongeschiktheidsstelsel en adviseert het kabinet begin 2024 over een stelsel voor langdurige ziekte en arbeidsongeschiktheid.

### *Leeswijzer*

In hoofdstuk 2 worden de maatregel en de doelgroep nader toegelicht. Hoofdstuk 3 beschrijft de verhouding tot de nationale regelgeving. De effecten voor de verschillende betrokken partijen worden in hoofdstuk 4 beschreven. Hoofdstuk 5 en 6 beschrijven de gevolgen voor de uitvoering en de financiële effecten. De wijze van monitoring van de effecten van de maatregel wordt in hoofdstuk 7 beschreven. Hoofdstuk 8 geeft een weergave van de ontvangen commentaren op de maatregel. Het overgangsrecht en inwerkingtreding worden tot slot beschreven in hoofdstuk 9.

## **2. Het wijzigingsbesluit op hoofdlijnen**

### *2.1 Algemeen*

Om de oplopende achterstanden in de sociaal-medische beoordelingen terug te dringen en de begrijpelijkheid van de arbeidsongeschiktheidsvaststelling voor een groep verzekerden te verbeteren, is onderzocht op welke wijze de vaststelling kan worden verbeterd. Voor een deel van de groep verzekerden die werkzaamheden verricht na de eerste ziektedag, en voor wie deze werkzaamheden passend zijn, is geconstateerd dat de arbeidsongeschiktheidsvaststelling kan worden vereenvoudigd. Hierdoor kan er efficiënter worden gewerkt door de betrokken professionals in de uitvoering, wat de wachttijden voor een dergelijke beoordeling kan verkleinen. Inmiddels zijn al enkele maatregelen ingevoerd om de achterstanden met betrekking tot arbeidsongeschiktheidsbeoordelingen terug te dringen.<sup>2</sup> De onderliggende maatregel maakt onderdeel uit van het pakket van middellange termijn opties hieromtrent.

In de Wet WIA is bepaald dat de beoordeling van de mate van arbeidsongeschiktheid wordt verricht aan de hand van verzekeringsgeneeskundig en arbeidsdeskundig onderzoek. Dit is nader vormgegeven in het Schattingsbesluit arbeidsongeschiktheidswetten (hierna het Schattingsbesluit). Hierin is onder meer neergelegd dat het verzekeringsgeneeskundig onderzoek ertoe strekt vast te stellen of de werknemer als gevolg van ziekte, gebrek, zwangerschap of bevalling ongeschikt is tot werken en dat met het arbeidsdeskundig onderzoek op basis van de functionele mogelijkheden wordt vastgesteld wat de werknemer met arbeid nog kan verdienen. Deze resterende verdien capaciteit wordt door de arbeidsdeskundige in beginsel bepaald aan de hand van functies die de werknemer gelet op zijn belastbaarheid in theorie kan uitoefenen en waarmee hij het meest kan verdienen. Vervolgens vindt om de mate van arbeidsongeschiktheid vast te kunnen stellen een vergelijking plaats tussen het uurloon van de middelste van de drie hoogst verlonende theoretische functies met het zogenoemde maatmanuurloon (dat is in beginsel het geïndexeerde uurloon dat de werknemer voorafgaand aan zijn ziekte verdiende). Dit wordt ook wel aangeduid als de theoretische schatting. Naast deze schatting wordt, wanneer de werknemer na het intreden van zijn arbeidsongeschiktheid passende arbeid verricht en daaruit inkomsten geniet, eveneens een praktische beoordeling verricht. In deze tweede beoordeling wordt het genoten inkomen vergeleken met het maatmaninkomen om het arbeidsongeschiktheidspercentage te bepalen. Voor inwerkingtreding van deze maatregel gold dat de uitkomsten van de theoretische schatting en de praktische beoordeling met elkaar vergeleken dienden te worden en dat wordt uitgegaan van de arbeid die leidt tot de hoogste resterende verdien capaciteit en daarmee de laagste mate van arbeidsongeschiktheid.

---

<sup>2</sup> Kamerstukken 26 448 en 32 716, nr. 685 en 712

Met de maatregel 'Praktisch beoordelen' wordt tijdelijk geregeld dat bij de beoordeling van wat de werknemer met arbeid nog kan verdienen, ten behoeve van het vaststellen van arbeidsongeschiktheid als bedoeld in de WIA, in beginsel wordt afgezien van een theoretische schatting wanneer de werknemer na het intreden van de arbeidsongeschiktheid in passende arbeid is hervat.

De criteria voor het in aanmerking nemen van deze arbeid worden met dit besluit overigens niet gewijzigd. Deze criteria zijn in de loop der jaren vastgesteld of bevestigd in de rechtspraak. Het gaat om feitelijke werkzaamheden die worden verricht of zijn verricht (na de ziekmelding), die als algemeen geaccepteerde arbeid worden geclassificeerd, die passend zijn naar de krachten en bekwaamheden van de verzekerde en waarmee een representatief en voldoende bepaalbaar inkomen wordt genoten. Deze wijziging heeft tot gevolg dat de wijze van beoordelen van arbeidsongeschiktheid voor een beperkte doelgroep wordt aangepast, omdat niet eerst een uitgebreid verzekeringsgeneeskundig onderzoek noodzakelijk is ten behoeve van een theoretische schatting door de arbeidsdeskundige.

Het verzekeringsgeneeskundig onderzoek beperkt zich, na vaststelling dat sprake is van ongeschiktheid voor zijn laatstelijk uitgevoerde arbeid (voor ziekmelding) ten gevolge van ziekte, gebrek, zwangerschap of bevalling tot de vraag of sprake is van een overschrijding van de belasting in de werkzaamheden. Dat scheelt de verzekeringsarts tijd, tijd die voor andere beoordelingen kan worden ingezet. Daardoor biedt het werknemers eerder duidelijkheid over het recht op uitkering.

Bij de totstandkoming van de maatregel is gekeken naar doelmatigheid, effectiviteit, uitvoerbaarheid en effecten voor de uitkeringsgerechtigden. De maatregel wordt als doelmatig en effectief beschouwd, omdat zij de werklast van de sociaal medische beoordelingen kan verkleinen en daarmee de wachttijden van verzekerden op een sociaal medische beoordeling kan inkorten. Uit de praktijk blijkt dat de praktische beoordeling meestal een lagere mate van arbeidsongeschiktheid oplevert dan die op basis van een theoretische schatting. Hierdoor wordt het effect op uitkeringsgerechtigden als relatief klein beschouwd en daarmee geschikt om in te voeren. Ook de effecten voor werkgevers en derden, zoals verzekeraars, zijn betrokken. Hoewel in bepaalde situaties er voor hen financiële gevolgen mogelijk zijn, worden deze eveneens als relatief klein beschouwd. Tenslotte wordt de impact op de uitvoerbaarheid positief ingeschat. UWV hoeft minder stappen te doorlopen bij een beoordeling en de praktische beoordeling is reeds onderdeel van de werkwijze van UWV.

In de volgende paragrafen zal worden ingegaan op wat dit gewijzigde werkproces voor de verschillende arbeidsongeschiktheidsbeoordelingen zal betekenen.

## *2.2. De arbeidsongeschiktheidsbeoordeling als bedoeld in de WIA*

Bij aanvang van de behandeling van een WIA-aanvraag beoordeelt de arbeidsdeskundige voor werknemers met een (ex-)werkgever, eerst de re-integratie-inspanningen (de RIV-toets). De arbeidsdeskundige kan in dat geval al signaleren dat de werknemer na het intreden van ongeschiktheid voor eigen werk, andere werkzaamheden verricht en of deze mogelijk passend zullen zijn. De arbeidsdeskundige kan zodoende ook een inschatting maken of de beoordeling van arbeidsongeschiktheid op basis van een praktische beoordeling kan worden verricht. Daarmee wordt het gewijzigde werkproces rond de praktische beoordeling gestart. Voor de verzekerde die voorafgaand aan de WIA-aanvraag een ZW-uitkering ontvangt (de zogenaamde 'vangnetters') vindt geen RIV-toets plaats.

Bij de intake van de WIA-aanvraag en uit het voorliggende ZW-dossier zal ook kunnen blijken of er sprake is van werkzaamheden. Op basis hiervan kan een beslissing worden gemaakt of de beoordeling van arbeidsongeschiktheid op basis van een praktische beoordeling kan worden gestart.

Bij een praktische beoordeling brengt de arbeidsdeskundige aard, omvang, taken en belasting van de uitgevoerde werkzaamheden (na ziekmelding) in kaart en onderzoekt of de functie voldoet aan de criteria voor een praktische beoordeling. De verzekeringsarts wordt nog steeds ingezet. Het verzekeringsgeneeskundig onderzoek beperkt zich vervolgens, na vaststelling dat sprake is van ongeschiktheid voor zijn laatstelijk uitgevoerde arbeid (vóór uitval) ten gevolge van ziekte, gebrek, zwangerschap of bevalling echter tot de vraag of sprake is van een overschrijding van de belasting in de werkzaamheden. Er hoeft geen volledig belastbaarheidsprofiel in kaart te worden gebracht en dit hoeft niet meer vastgelegd te worden in een functionele mogelijkhedenlijst (FML). De verzekeringsarts baseert zich voor zijn beoordeling op de bestaande onderzoeksmethoden. De gebruikte onderzoeksmethodes, argumentatie, bevindingen en conclusies worden door de verzekeringsarts vastgelegd in een rapportage.

De verzekeringsarts zal na afronding van het verzekeringsgeneeskundig onderzoek en de conclusie dat de belastbaarheid van de werknemer in de arbeid die door hem feitelijk wordt verricht niet wordt overschreden, het dossier terug leggen bij de arbeidsdeskundige. Indien aan de criteria voor de praktische beoordeling wordt voldaan, stelt de arbeidsdeskundige de mate van arbeidsongeschiktheid vast door het verschil te bepalen tussen het maatmaninkomen en de inkomsten uit de feitelijk verrichte arbeid. Deze bevindingen worden door de arbeidsdeskundige zoals gebruikelijk eveneens vastgelegd in een rapportage.

Voor de volledigheid wordt opgemerkt dat de verzekeringsarts alsnog een volledig belastbaarheidsprofiel ten behoeve van een theoretische schatting moet opstellen, indien wordt geconcludeerd dat de belastbaarheid van de werknemer in de door hem feitelijk verrichte arbeid wordt overschreden. Dat is ook het geval indien de arbeidsdeskundige tot de conclusie komt dat niet aan de overige criteria voor de praktische beoordeling wordt voldaan. De mate van arbeidsongeschiktheid wordt dan vastgesteld op basis van een theoretische schatting.

De hiervoor beschreven werkwijze is niet van toepassing op verzekerden die na de eerste ziektedag niet hebben gewerkt of niet meer werkzaam zijn. Voor hen is er geen sprake van inkomen uit passende arbeid en zal daarom een theoretische schatting uitgevoerd worden.

De werkwijze bij een WIA-herbeoordeling, de beoordeling van herleving van een beëindigd WIA-recht of de beoordeling van het later ontstaan van een WIA-recht vindt op gelijklopende wijze plaats voor de uitkeringsgerechtigde die op het moment waarop de beoordeling ziet feitelijke werkzaamheden verricht of wanneer tijdens de voorgaande beoordeling een praktische beoordeling is uitgevoerd. Hiermee wordt voorkomen dat verzekerden of diens (ex-)werkgevers een verzoek tot herbeoordeling zullen indienen op basis van werkzaamheden in het verleden die niet eerder betrokken zijn bij de arbeidsongeschiktheidsvaststelling, teneinde een gunstigere uitkomst van het arbeidsongeschiktheidspercentage te verkrijgen.

Ook wordt het beoogde doel van het tijdelijke wijzigingsbesluit, zijnde het vereenvoudigen van de sociaal medische beoordelingen om de wachttijden ervan te verkorten, hiermee nagestreefd.

Afhankelijk van de voorgaande beoordelingen en de nadien opgetreden wijzigingen, zijn er verschillende scenario's mogelijk bij de vraag of een herbeoordeling op basis van een praktische beoordeling kan worden verricht. Bepalende factoren kunnen onder andere zijn of er bij een eerdere beoordeling al een praktische beoordeling is verricht, of er sprake is van een wijziging in de belastbaarheid van de werknemer of dat de werknemer – sinds de vorige beoordeling – juist in arbeid is hervat.

In geval van beoordeling van herleving van een beëindigd WIA-recht of de beoordeling van het later ontstaan van een WIA-recht, omdat eerder sprake was van minder dan 35% arbeidsongeschiktheid, zal nog steeds moeten worden beoordeeld of de verzekerde wederom (gedeeltelijk) arbeidsongeschikt is, en of dit voortkomt uit een ziekteoorzaak die ook aan de eerdere beoordeling ten grondslag lag. Mocht bij de eerdere beoordeling geen volledige belastbaarheid in kaart te zijn gebracht, dan dient de verzekeringsarts dat mogelijk alsnog te doen om de toegenomen arbeidsongeschiktheid vast te kunnen stellen. Indien sprake is van toegenomen arbeidsongeschiktheid, kan de beoordeling van de mate van arbeidsongeschiktheid eveneens door middel van een praktische beoordeling plaatsvinden wanneer aan de voorwaarden van de tijdelijke bepaling wordt voldaan.

### *2.3. Volledig arbeidsongeschiktheid als bedoeld in de WIA*

Op grond van de WIA kan aanspraak bestaan op verschillende uitkeringen, mede afhankelijk van de vraag in hoeverre de werknemer arbeidsongeschikt is. Wanneer een mate van arbeidsongeschiktheid van ten minste 80% wordt vastgesteld, kan er recht bestaan op een werkhervattingsuitkering voor gedeeltelijk arbeidsongeschikten (WGA-uitkering) óf een uitkering op grond van de Inkomensverzekering voor volledig en duurzaam arbeidsongeschikten (IVA-uitkering). De IVA-uitkering is bedoeld voor werknemers die volledig arbeidsongeschikt zijn en waarbij geen verbetering van de belastbaarheid meer valt te verwachten. De IVA-uitkering kent om die reden bijvoorbeeld ook geen plicht voor de werknemer om te re-integreren. Het kabinet acht het daarom noodzakelijk voor de situaties waarin op basis van een praktische beoordeling een mate van arbeidsongeschiktheid van ten minste 80% wordt vastgesteld, dat er ook een theoretische schatting plaatsvindt om nader te onderzoeken of daadwerkelijk aanspraak kan bestaan op een uitkering voor volledige arbeidsongeschiktheid (WGA 80-100) of een IVA-uitkering. Daarvoor dient de verzekeringsarts tevens te onderzoeken of sprake is van duurzaamheid. De wijze van beoordelen met een vergelijking van de uitkomsten van de theoretische schatting en de praktische beoordeling, blijft daarmee voor deze groep behouden.

Hiermee wordt verder beoogd te voorkomen dat werknemers met een laag inkomen, maar theoretisch een hogere verdienvermogen onnodig in een IVA-uitkering terecht komen.. Ook wordt met het behouden van de beoordelingssystematiek voor deze groep beoogd te voorkomen dat werknemers (tijdelijk) minder participeren dan de mogelijkheden die zij hebben, bijvoorbeeld om een hogere uitkering te verkrijgen. In alinea 4.4 wordt op dit mogelijke gedragseffect nader ingegaan.



#### 2.4. Overige Arbeidsongeschiktheidswetten

Bij de uitwerking van deze maatregel is expliciet gekozen om alleen de beoordeling van de WIA-verzekerden aan te passen.

Hoewel de beoordeling van de zieke werknemer die een Ziektewetuitkering ontvangt in het tweede ziektejaar (de zogenaamde Eerstejaars Ziektewetbeoordeling – EZWB) overeenkomt met de WIA-beoordeling, zijn de mogelijke uitkomsten van deze beoordelingen verschillend. Bij de EZWB is alleen bepalend of de zieke werknemer meer of minder dan 35% inkomensverlies heeft door diens ziekte of gebrek. De uitkomst is ofwel dat iemand recht houdt op de ZW-uitkering, ofwel dat dit niet het geval is. Dit in tegenstelling tot de WIA, waar de uitkomst ook ziet op de mate van arbeidsongeschiktheid. De mate van arbeidsongeschiktheid is immers in de vervolgfase bepalend voor de uitkeringshoogte (WGA-loonaanvullingsuitkering of hoogte WGA-vervolguitkering).

Voor de EZWB geldt dat wanneer alleen een praktische beoordeling zou worden uitgevoerd, een verzekerde (ongeschikt voor het eigen werk) die is hervat in werkzaamheden met een lage urenomvang of lage loonwaarde, meer dan 35% inkomensverlies heeft en daardoor het Ziektewetrecht behoudt. In reguliere situatie staat hier een theoretische schatting naast waaruit een lagere arbeidsongeschiktheidsvaststelling kan volgen, waardoor deze persoon zou uitstromen. Hierdoor ontstaat een ongewenste prikkel om in een tijdelijk of klein dienstverband te hervatten om het recht op een Ziektewetuitkering te behouden. Het effect van alleen een praktische beoordeling uitvoeren is daarom voor de Ziektewet-gerechtigde groter dan voor de WIA-gerechtigde. Hiermee ontstaat een onwenselijke situatie, mogelijk leidend tot een lagere uitstroom van uitkeringsgerechtigden in het tweede Ziektewetjaar. In de WIA is dit onwenselijke effect deels ondervangen door de bepaling dat verzekerden met een inkomensverlies van meer dan 80% als gevolg van de praktische beoordeling, ook een theoretische schatting ondergaan. Ook vindt in de WIA een RIV-toets plaats bij de einde wachttijd-beoordelingen, waar onderbenutte arbeidsmogelijkheden gedeeltelijk worden ondervangen. Een dergelijke bepaling is echter in de Ziektewet niet mogelijk. Het feit dat toepassen van de maatregel Praktisch beoordelen zou kunnen leiden tot een verlaagde uitstroom in het tweede ziektejaar acht het kabinet onwenselijk. Daarom is besloten de maatregel Praktisch beoordelen niet op de Eerstejaarsziektewet-beoordelingen toe te passen.

Ten aanzien van de arbeidsongeschiktheidsbeoordeling van de Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekeringen (WAO) en Wet arbeidsongeschiktheidsverzekering zelfstandigen (WAZ) kan worden gesteld dat de systematiek in principe vergelijkbaar is met de WIA-beoordeling. Allen vinden plaats door middel van een uurloonvergelijking en zijn gebaseerd op de arbeidsmogelijkheden in algemeen geaccepteerde arbeid. Anderzijds kent de WAO- en WAZ-systematiek voor langdurig werkenden een afwijkende bepaling voor de vaststelling van de mate van arbeidsongeschiktheid. In de WAO en WAZ is bepaald dat, voor de werkende uitkeringsgerechtigde, gedurende de eerste vijf jaar van werkhervatting de arbeidsongeschiktheidsklasse en uitkeringshoogte niet door middel van een praktische beoordeling, ook wel 'fictieve mate van arbeidsongeschiktheid' genoemd, wordt vastgesteld.<sup>3</sup> In die situatie wordt de mate van arbeidsongeschiktheid vastgesteld op basis van het inkomensverlies tussen het loon dat werd verdiend voorafgaand aan het intreden van de arbeidsongeschiktheid (geïndexeerd maatmanloon) en het inkomen dat feitelijk wordt verdiend met de arbeid.

---

<sup>3</sup> Artikel 44 WAO en artikel 58 WAZ.

De hoogte van de WAO-/WAZ-uitkering wordt gedurende de periode van werken (ook gedurende de eerste vijf jaar) vastgesteld op deze fictieve arbeidsongeschiktheidsklasse. Niet eerder dan na vijf jaar wordt het uitkeringsrecht definitief herzien tot de mate van arbeidsongeschiktheid conform een vergelijking van de mate van arbeidsongeschiktheid uit zowel een praktische beoordeling als theoretische schatting. De laagste mate van arbeidsongeschiktheid is hierbij bepalend. Nu de WAO en WAZ de beschreven specifieke uitzonderingsbepaling kennen rondom de arbeidsongeschiktheidsvaststelling gedurende de eerste vijf jaar van werkhervatting, is invoering van de praktische beoordeling voor deze doelgroep tegenstrijdig met die bepaling en daarom niet uitvoerbaar.

De beoordeling van het recht op uitkering op grond van de Wet arbeidsongeschiktheidsvoorziening jonggehandicapten (Wajong) verschilt dusdanig van de WIA-beoordelingen, dat er evenmin voor is gekozen de wijze van beoordeling voor die wet te wijzigen. De Wajong kent sinds 2015 andere voorwaarden voor toekenning van een uitkering en een ander toetsingskader. Voor Wajongers met rechten gebaseerd op hoofdstuk 2 of 3 van de Wajong of de AAW, zijn er situaties waarin herbeoordelingen nog wel kunnen worden gebaseerd op een mate van arbeidsongeschiktheid. Het recht op Wajong wordt beëindigd als UWV bij een herbeoordeling vaststelt dat iemand meer dan 75% van zijn maatmanloon kan verdienen. Voor deze groep geldt daarnaast een gelijklopende bepaling als voor de langdurig werkende WAO- en WAZ-gerechtigde. Indien de Wajong-gerechtigde wiens rechten zijn gebaseerd op hoofdstuk 2 of 3 van de Wajong, gedurende een periode van vijf jaar ten minste 75% van zijn maatmaninkomen heeft verdiend, wordt het Wajong-recht beëindigd.<sup>4</sup> De beëindiging van het recht op uitkering is gebaseerd op het feitelijk inkomen. Gelet op deze bepaling is invoering van de praktische beoordeling hiermee tegenstrijdig en daarom onuitvoerbaar.

Daarnaast geldt zowel voor de WAO-, WAZ- als de Wajong-gerechtigden van voor 2015 dat dit doelgroepen zijn waarin geen nieuwe instroom meer mogelijk is en waarbij sprake is van al lang lopende rechten. Het is dan ook niet wenselijk om voor deze doelgroepen wijzigingen in de beoordelingsmethodiek aan te brengen. Tot slot geldt voor de Wajong-doelgroep dat zij de afgelopen jaren al met ingrijpende wijzigingen van de systematiek te maken hebben gehad en op dit moment niet verder zouden moeten worden belast met gewijzigde regelgeving.

### **3. Verhouding tot (inter-)nationale regelgeving**

De Wet WIA heeft onder andere als doel te bewerkstelligen dat werknemers die enige belemmeringen met betrekking tot hun gezondheid ervaren maximaal moeten kunnen meedoen in het arbeidsproces. De Wet WIA beoogt activering van arbeidsgeschiktheid en biedt inkomensondersteuning bij arbeidsongeschiktheid. Het kabinet heeft ernaar gestreefd om het tijdelijke wijzigingsbesluit zodanig vorm te geven dat het zo goed mogelijk past binnen de systematiek en het doel van de Wet WIA en de geldende normen en criteria, zowel voor beoordelingen met nationale als internationale aspecten. Hierbij is gebruik gemaakt van de bevoegdheid in artikel 6, vierde lid, van de Wet WIA om bij het Schattingsbesluit nadere en zo nodig afwijkende regels te stellen ten aanzien van artikelen 4 en 5 van de Wet WIA, van hetgeen onder arbeid als bedoeld in deze artikelen moet worden verstaan en ten aanzien van het verzekeringsgeneeskundig en een arbeidskundig onderzoek.

---

<sup>4</sup> Artikelen 2:16 lid 2 en 3:19 lid 2 Wajong.

Het wijzigingsbesluit beoogt op zichzelf geen afbreuk aan het vermelde doel van de Wet WIA en is, zoals in paragraaf 1.2 ook is toegelicht, ingegeven vanuit de praktijk dat de praktische beoordeling in de regel een lagere mate van arbeidsongeschiktheid oplevert dan die op basis van een theoretische schatting. Het kabinet gaat er daarbij van uit dat werknemers gemotiveerd zijn om naar hun mogelijkheden te participeren en alleen een beroep doen op de sociale voorzieningen wanneer zij niet anders kunnen, evenals dat voorafgaand aan de inwerkingtreding van dit wijzigingsbesluit het geval was. Verder blijft ook bij een beoordeling van de mate van arbeidsongeschiktheid op enkel feitelijk verrichte arbeid, sprake van een relatie tussen ziekte of gebrek en de medisch objectiveerbare beperkingen en of daarmee de arbeid past binnen de belastbaarheid. Het kabinet is zich ervan bewust dat als gevolg van het wijzigingsbesluit, ondanks hetgeen hiervoor wordt vermeld en ondanks getroffen mitigerende maatregelen, enkele situaties kunnen bestaan die ertoe leiden dat een werknemer een hogere WIA-uitkering wordt toegekend dan vóór inwerkingtreding van dit besluit het geval zou zijn geweest. Ook kan het zo zijn dat iemand voorheen minder dan 35% arbeidsongeschikt zou zijn geacht op basis van de theoretische beoordeling en als gevolg van dit wijzigingsbesluit op basis van een enkele praktische beoordeling wel een WIA-uitkering wordt toegekend. Van deze werknemers kan worden gesteld dat zij niet maximaal meedoen in het arbeidsproces, maar desondanks toch recht op (hogere) WIA-uitkering krijgen. In hoofdstuk 4 van het algemene deel van de toelichting wordt op deze effecten nader ingegaan. Daarin wordt verder toegelicht dat het kabinet een belangenafweging heeft gemaakt en dat het belang bij invoering van de tijdelijke maatregel om de wachttijden van sociaal medische beoordelingen te kunnen verkorten en verzekerden eerder duidelijkheid te kunnen bieden over hun uitkeringsrechten groter wordt geacht dan het als beperkt ingeschatte risico op verstrekking van een (hogere) uitkering en de (financiële) gevolgen daarvan, ook voor betrokken (ex-)werkgevers. Hierbij wijst het kabinet er verder nog op dat, zoals in hoofdstuk 7 van het algemene deel van de toelichting wordt vermeld, de effecten van de maatregel zullen worden gemonitord en de maatregel, zo nodig, kan worden heroverwogen.

#### **4. Gevolgen en effecten voor de betrokken partijen**

##### *4.1 Werknemers en uitkeringsgerechtigden*

Deze maatregel is bedoeld om de wachttijsten van arbeidsongeschiktheidsbeoordelingen in te lopen. Hierdoor krijgen verzekerden eerder zekerheid over hun uitkeringsrechten en kan hen eerder financiële duidelijkheid worden geboden. Daarnaast biedt het een begrijpelijker vaststelling van de mate van arbeidsongeschiktheid voor werknemers die inkomsten uit arbeid genieten na de eerste ziektedag. Er is sprake van een beoordeling op basis van gegevens die voor hen herkenbaar zijn. De vaststelling is daarmee beter uitlegbaar dan de theoretische schatting, waarbij functies worden geselecteerd die voor de werknemer in theorie geschikt zijn. Dit kunnen functies zijn waarmee werknemers geen affiniteit hebben en waardoor zij zich niet herkennen in deze vaststelling.

De wijze van aanvraag of informatieverstrekking aan UWV wijzigt verder niet. Ook de verplichtingen en rechten op ondersteuning en dienstverlening wijzigen niet. Uitkeringsgerechtigden hebben recht op ondersteuning en dienstverlening wanneer zij hun resterende verdien capaciteit niet of niet volledig benutten. In het geval van een praktische beoordeling, wordt de resterende verdien capaciteit vastgesteld op het feitelijk inkomen en daarmee 100% benut. Dit heeft tot gevolg dat de uitkeringsgerechtigde geen actieve ondersteuning en dienstverlening krijgt aangeboden.

Wanneer de werkzaamheden worden beëindigd (bijvoorbeeld door ontslag), wordt de restverdien capaciteit niet meer benut, en zal derhalve wel ondersteuning en dienstverlening actief worden aangeboden.

De verwachting is dat het doenvermogen van verzekerden en uitkeringsgerechtigden daarom minimaal geraakt wordt. Wanneer de verzekerde recht op een WIA-uitkering heeft, kan er gebruik worden gemaakt van de bestaande dienstverlening. Voor de werknemer die minder dan 35% arbeidsongeschikt wordt geacht, geldt dat er mogelijk recht is op een WW-uitkering op grond waarvan verdere re-integratie kan plaats vinden.

De mate van arbeidsongeschiktheid werd voorafgaand aan invoering van deze maatregel vastgesteld op het laagste percentage uit de vergelijking tussen theoretische schatting en praktische beoordeling. Na invoering van deze maatregel wordt dit vastgesteld op de uitkomst van de praktische beoordeling indien de werknemer na het intreden van zijn arbeidsongeschiktheid in passende arbeid is hervat en daaruit inkomsten geniet. De mate van arbeidsongeschiktheid kan niet lager worden vastgesteld dan voorheen. Of de uitkomst is hetzelfde, omdat de praktische beoordeling al tot het laagste arbeidsongeschiktheidspercentage leidde, of de uitkomst leidt tot een hogere mate van arbeidsongeschiktheid, omdat de theoretische schatting op een lagere uitkomst zou zijn uitgekomen.

De omstandigheid dat werkelijk genoten inkomen vaak tot een lager arbeidsongeschiktheidspercentage leidt is grotendeels gelegen in het feit dat het uurloon van praktische werkzaamheden veelal hoger ligt dan de theoretische uurlonen in het CBBS<sup>5</sup>. Dit is onder andere gelegen in het feit dat het CBBS de instaplonen in een functie weergeeft. Daarnaast spelen bij het vaststellen van de arbeidsvoorwaarden (waaronder loon) van feitelijke werkzaamheden meerdere factoren mee, zoals werkervaring en diploma's, die tot een hoger loon kunnen leiden dan eenzelfde functie in CBBS. In enkele gevallen zal het mogelijk zijn dat een werknemer in een theoretische schatting een lagere mate van arbeidsongeschiktheid heeft dan de uitkomst van een praktische beoordeling. In zo'n geval krijgt de werknemer na invoering van deze maatregel een hogere mate van arbeidsongeschiktheid vastgesteld, mogelijk leidend tot een hogere uitkering (in de vervolgfase). Hoewel het onderliggende wijzigingsbesluit een tijdelijke duur kent van drie jaar, is het mogelijk dat de vastgestelde mate van arbeidsongeschiktheid ook na afloop van de maatregel doorwerkt in de hoogte van de WIA-uitkering. Dit kan zich bijvoorbeeld voordoen als de (medische) situatie van een uitkeringsgerechtigde na afloop van de maatregel ongewijzigd blijft en er geen herbeoordeling wordt uitgevoerd.

#### *4.2 Werkgevers*

(Ex-)Werkgevers van verzekerde werknemers worden als belanghebbenden aangemerkt bij beslissingen over het recht op of de hoogte van de WIA-uitkering. Beslissingen kunnen immers doorwerken in de hoogte van de door de werkgever af te geven premies of in het geval van eigenrisicodragerschap, te betalen uitkeringen. Dit besluit kan daarom effect hebben op de werkgever.

Zoals hiervoor beschreven, zijn de effecten voor de vaststelling van het percentage van arbeidsongeschiktheid naar verwachting gering en in enkele gevallen financieel bevoordelend voor de werknemer. Voor de (ex-)werkgever kan dit daarom in enkele gevallen leiden tot hogere kosten.

---

<sup>5</sup> CBBS staat voor Claim Beoordelings- en Borgingssysteem en bevat voorbeeldfuncties die theoretisch gezien door werknemers kunnen worden uitgeoefend, inclusief de belasting van die functies.

Gebaseerd op een recente analyse van arbeidsongeschiktheidsbeoordelingen wordt verwacht dat dit zich in ongeveer 10% van de gevallen zal voordoen. Gelet op de nijpende situatie rondom de mismatch van de sociaal-medische beoordelingen, het effect van de maatregel op de verbetering van de uitlegbaarheid van de arbeidsongeschiktheidsvaststelling en de arbeidsparticipatie, is het belang om deze maatregel in te voeren echter groter dan de mogelijke nadelige (financiële) gevolgen voor werkgevers. Hoewel het onderliggende wijzigingsbesluit een tijdelijke duur kent van drie jaar, is het mogelijk dat de vastgestelde mate van arbeidsongeschiktheid van een (ex-)werknemer ook na afloop van de maatregel doorwerkt in de hoogte van de WIA-uitkering en daarmee in de financiële gevolgen van de (ex-)werkgever. De omvang van deze gevolgen kan verschillen, afhankelijk of de (ex-)werkgever wordt aangemerkt als werkgever-omslaglid of eigenrisicodragers.

Daarnaast weegt nadrukkelijk mee dat de maatregel juist ook voordelen voor de (ex-)werkgever heeft, omdat hij eveneens sneller duidelijkheid krijgt over de uitkeringssituatie van de (ex-)werknemer en eventuele daaruit voortvloeiende re-integratieverplichtingen. Ook maakt de maatregel het voor de (ex-)werkgever in bepaalde situaties makkelijker om vooraf in te schatten wat de uitkomst van de arbeidsongeschiktheidsbeoordeling zal zijn voor de (ex-)werknemers die aan de criteria voldoen, in tegenstelling tot de theoretische beoordeling.

#### *4.3 Overige betrokkenen*

De uitkomsten van de vaststelling van de mate van arbeidsongeschiktheid door UWV kan doorwerken in private producten, zoals de WIA-excedentverzekering of arbeidsongeschiktheidspensioen. Omdat naar verwachting in veel gevallen de mate van arbeidsongeschiktheid in de gewijzigde beoordeling op eenzelfde percentage zal worden vastgesteld als voor inwerkingtreding het geval is, zullen de effecten voor deze betrokkenen eveneens gering zijn. In enkele gevallen kan een hoger arbeidsongeschiktheidspercentage worden vastgesteld. De nadelige effecten daarvan acht het kabinet, evenals voor de belanghebbende (ex-)werkgever minder zwaar dan de belangen om de nijpende situatie rondom de mismatch van de sociaal-medische beoordelingen op te lossen.

#### *4.4 Mogelijke gedragseffecten*

Denkbaar is dat een werknemer bewust een minder aantal uren gaat werken dan hij daadwerkelijk aan kan. Eveneens doet zich de mogelijkheid voor dat een werknemer bewust arbeid gaat verrichten voor een lager loon. De mogelijkheid bestaat dat dit lagere aantal uren of deze lagere loonwaarde kan leiden tot een hogere mate van arbeidsongeschiktheid of tot toekenning van een WIA-uitkering waar dit voorheen niet het geval was. Dit risico kan voorkomen bij de WIA-claimbeoordeling, maar ook bij een herbeoordeling.

Dit gedragseffect kan deels ondervangen worden door de RIV-toets, die vooraf gaat aan de WIA-claimbeoordeling van verzekerden met een werkgever. Als daaruit blijkt dat er geen sprake is van een bevredigend resultaat en de re-integratie-inspanningen onvoldoende zijn, wordt een verlengde loondoorbetalingsverplichting opgelegd. Het effect wordt niet geheel ondervangen omdat de re-integratie-inspanningen toch voldoende kunnen zijn, ook als er gewerkt wordt in passend werk voor minder uren of tegen een lagere loonwaarde. Dit is het geval als alle mogelijkheden in spoor 1 en spoor 2 verder zijn onderzocht, en, zo mogelijk, zijn benut en dit niet heeft geleid tot een beter resultaat. Voor werknemers zonder werkgever, die via de Ziektewet het einde van de wachttijd bereiken, geldt dat er geen RIV-toets van toepassing is.

Een mogelijk gedragseffect van deze doelgroep kan derhalve niet volledig ondervangen worden bij de WIA-claimbeoordeling.

Zoals in paragraaf 2.3 wordt beschreven, wordt verder bij werknemers waarvan de uitkomst van de praktische beoordeling leidt tot een mate van arbeidsongeschiktheid van 80-100% ook nog een theoretische schatting verricht om te bezien of er daadwerkelijk sprake is van volledige arbeidsongeschiktheid en eventueel op een IVA-uitkering.

De effecten van de maatregel zullen regelmatig gemonitord worden, zoals ook in hoofdstuk 7 wordt beschreven.

#### *4.5 Regeldruk*

Voor aanpassingen in wet- en regelgeving dienen de regeldrukeffecten voor bedrijven en burgers (verzekerden) beschreven te worden. De voorgenomen maatregel heeft, zoals hiervoor beschreven mogelijk gevolgen voor het recht op en de hoogte van de uitkering bij arbeidsongeschiktheid of (langdurige) ziekte. Voor bedrijven en burgers wijzigt er echter niets aan de wijze waarop aanvragen voor (her-)beoordelingen ingediend moeten worden of de ten behoeve van die aanvragen aan te leveren informatie.

Voor bedrijven geldt dat zij in het kader van de zogenaamde RIV-toets de verplichting hebben om – samen met de werkgever, de bedrijfsarts en eventueel een arbeidsdeskundige – informatie over de verrichte re-integratie-inspanningen in de eerste 104 weken van ziekte vast te leggen en aan te leveren aan UWV. Aan deze geldende verplichtingen worden geen aanpassingen gedaan. De verstrekte gegevens in het kader van de RIV-toets kunnen veel informatie geven voor de beoordeling over de passendheid van de feitelijk verrichte werkzaamheden. Als er desondanks aanvullende informatie nodig is, kan de arbeidsdeskundige van UWV contact opnemen met de werkgever. Deze mogelijkheid bestaat al – en wordt ook toegepast – in het kader van de RIV-toets. Desondanks kan het voorkomen dat de arbeidsdeskundige vaker actuele (loon-)gegevens bij de laatste werkgever moet opvragen of een werkplekonderzoek moet doen. Dit kan bij een andere werkgever zijn dan de werkgever waar de verzekerde de wachttijd heeft doorlopen. De verwachting is dat invoering van de voorgenomen maatregel daardoor een beperkt effect zal hebben op de regeldruk van werkgevers.

Voor verzekerden geldt eveneens dat de bestaande informatieverplichting niet wordt gewijzigd. Bij het aanvragen van een (her-)beoordeling zal de verzekerde alle relevante informatie dienen te verstrekken, zoals dat vóór inwerkingtreding van deze maatregel ook verplicht was. Daaronder valt ook informatie over werkzaamheden en de daarbij behorende gegevens over inkomsten en urenmvang, die kunnen worden gebruikt bij een praktische beoordeling. In de situatie voor invoering van de onderliggende maatregel bestaat al de mogelijkheid om een beoordeling uit te voeren op basis van de feitelijke werkzaamheden. Hieruit vloeit voort dat de benodigde informatie voor zo'n beoordeling in de situatie voorafgaand aan de inwerkingtreding van dit wijzigingsbesluit al voorhanden is. Derhalve geldt, na invoering van de voorliggende maatregel, geen verandering voor de verzekerde voor de informatieverstrekking. De verwachting is daarom dat deze maatregel een nihil effect zal hebben op de regeldruk van verzekerden.

Het Adviescollege toetsing regeldruk (ATR) heeft het dossier niet geselecteerd voor een formeel advies, omdat het – behoudens eenmalige kennisnemingskosten – vrijwel geen gevolgen voor de regeldruk heeft.

## **5. Uitvoering**

De WIA-beoordelingen waar deze maatregel op toegepast kan worden, worden uitgevoerd door UWV. In de uitvoering van deze beoordelingen treden enkele veranderingen op.

Deze veranderingen hebben impact op de werkzaamheden van de verzekeringsarts en de arbeidsdeskundige, zowel in het primaire proces als in bezwaar en beroep. Dit geldt eveneens voor ondersteunende medewerkers, zoals de medisch secretaresse of de sociaal medisch verpleegkundige.

Zoals eerder beschreven, voert de verzekeringsarts een aangepaste beoordeling uit voor de beschreven doelgroep. Hierbij behoudt hij de mogelijkheden om de in zijn ogen noodzakelijke onderzoeksmethoden in te zetten teneinde tot een zorgvuldige beoordeling te komen. De verwachting is dat hierdoor een verlichting van de werkzaamheden in deze beoordelingen zal optreden.

De arbeidsdeskundige zal eveneens een aangepaste beoordeling kunnen uitvoeren in de betreffende dossiers. Hoewel er geen raadpleging van CBBS plaats te vinden, dient de arbeidsdeskundige de aard, omvang, taken en belasting in de uitgevoerde werkzaamheden te beschrijven. Dit is een uitbreiding van het onderzoek in vergelijking met de werkzaamheden voor inwerkingtreding van de maatregel. Ook is het mogelijk dat de arbeidsdeskundige actuelere informatie van de (ex-)werkgever moet opvragen of een werkplekonderzoek moet doen.

De impact op gegevensuitwisseling en fraudebestrijding is naar verwachting nihil. De informatie waarop de beoordeling plaatsvindt is ongewijzigd ten opzichte van de situatie voor de inwerkingtreding.

Misbruik of oneigenlijk gebruik van een WIA-uitkering wordt al tegengegaan via diverse instrumenten. Deze instrumenten zien onder ander op het voorkomen van gezondheidsfraude, fictieve dienstverbanden en de hoogte en duur van (loongerelateerde) dienstverbanden. Omwille van het tegengaan hiervan, wordt op deze instrumenten niet verder ingegaan. De gewijzigde werkwijze heeft hier geen impact op, omdat deze berust op de al bestaande beoordelingsmethode door UWV. Bepaalde gedragseffecten zouden tot oneigenlijk gebruik kunnen leiden, doordat zij tot een hoger(e) mate van arbeidsongeschiktheid zou kunnen leiden. In paragraaf 4.4 is nader beschreven hoe deze gedragseffecten zijn ingeschat en worden beperkt.

## **6. Financiële gevolgen**

Door onderhavige aanpassing aan het schattingsbesluit wordt de WIA-claimbeoordeling en herbeoordeling anders vormgegeven. Deze gewijzigde vormgeving zorgt er naar verwachting voor dat er tijdelijk meer en hogere WIA-uitkeringen worden verstrekt. Ook stromen er minder mensen uit de WIA bij een herbeoordeling. Zoals beschreven in paragraaf 4.1 is dit het geval als de theoretische schatting op een lager arbeidsongeschiktheidspercentage zou zijn uitgekomen dan de praktische beoordeling. Uit een analyse van het UWV blijkt dat in enkele gevallen, naar verwachting rond de 10%, uit een theoretische schatting een lagere mate van arbeidsongeschiktheid komt dan bij een praktische beoordeling. Omdat met deze maatregel in bepaalde gevallen alleen nog maar een praktische beoordeling wordt uitgevoerd, kan dit leiden tot een hogere mate van arbeidsongeschiktheid. Hierdoor kan een werknemer vanwege de aangepaste beoordelingswijze wel recht krijgen of houden op een WIA-uitkering (dit is het geval bij 35-minners) of recht krijgen of houden op een hogere WIA-uitkering. Hierdoor stijgen de uitkeringslasten van de WIA.

Op basis van de eerder genoemde analyse is een inschatting gemaakt van de budgettaire gevolgen van de maatregel. Verwacht wordt dat gedurende de drie jaar dat de maatregel van kracht is jaarlijks circa 175 personen die voorheen geen recht zouden hebben op een WIA-uitkering (35-minners) bij een claimbeoordeling nu een uitkering ontvangen. Daarnaast wordt ingeschat dat circa 330 personen per jaar door deze maatregel bij een claimbeoordeling recht krijgen op een hogere WIA-uitkering. Tevens wordt ingeschat dat circa 9 personen per jaar bij een herbeoordeling hun WIA-uitkering behouden, terwijl zij die anders zouden verliezen. Verder wordt aangenomen dat de gemiddelde duur van een WIA-uitkering voor deze groep gelijk is aan de gemiddelde uitkeringsduur in de WGA van 10 jaar. Deze aanname wordt gedaan omdat als gevolg van deze maatregel er geen verschuiving kan optreden naar een IVA-uitkering, omdat bij mogelijk recht op een IVA-uitkering altijd ook een theoretische schatting wordt uitgevoerd, zie ook paragraaf 2.3. In de raming is tevens rekening gehouden met het in paragraaf 4.4 beschreven gedragseffect. Door het gedragseffect nemen de geraamde WIA-lasten voor deze groep toe met 10%.

Naast de hogere uitgaven aan de WIA treedt er ook een besparing op bij de WW en de bijstand. Als gevolg van deze maatregel stromen er mensen de WIA in of blijven mensen een WIA-uitkering behouden die anders 35-min zouden zijn. Waarschijnlijk zou een deel hiervan in plaats van de WIA-uitkering een WW en/of bijstandsuitkering aanvragen. Onderstaande tabel geeft het verwachte budgettaire effect weer.

UWV verwacht dat de maatregel leidt tot een toename van bezwaar- en beroepszaken; met name van werkgevers die verwachten dat de maatregel financieel nadelig voor hen uitpakt. UWV schat in dat de extra bezwaar- en (hoger)beroepszaken over de gehele looptijd van de maatregel zorgen voor in totaal € 14,4 miljoen aan aanvullende kosten. Daarnaast verwacht UWV in 2024 € 1 miljoen incidentele kosten te maken. Het zwaartepunt van deze kosten ligt op aanpassingen in de (digitale) klantcommunicatie en het opleiden van arbeidsdeskundigen om volgens een nieuwe werkwijze te werken.

Tabel 1: Budgettaire effecten SZW-uitgaven per regeling (bedragen x € 1 miljoen)<sup>6</sup>

	2024	2025	2026	2027	2028	2029	struc.
<b>WIA</b>	0,5	3,9	7,9	11,3	11,8	11,7	0
<b>WW</b>	-0,1	-0,8	-1,1	-1,1	-0,4	0	0
<b>Bijstand</b>			-0,2	-0,6	-1,0	-1,1	0
<b>Uitvoeringskosten</b>	<b>2</b>	<b>2,9</b>	<b>4,0</b>	<b>3,6</b>	<b>2,0</b>	<b>0,9</b>	<b>0</b>
<b>Totale uitkeringslasten</b>	<b>0,4</b>	<b>3,2</b>	<b>6,5</b>	<b>9,7</b>	<b>10,4</b>	<b>10,6</b>	<b>0</b>

<sup>6</sup> Bedragen zijn in prijspeil 2023.



## **7. Monitoring effecten**

Het kabinet vindt het belangrijk om de effecten van de maatregel te monitoren. Dit ziet op zowel de effecten van de afname van de mismatch, als op de gevolgen voor de werknemers en (ex-)werkgevers ten aanzien van het recht op en de hoogte van de uitkering.

Er zal voor inwerkingtreding van de maatregel door UWV een inventarisatie worden uitgevoerd van het aantal praktische beoordelingen dat wordt uitgevoerd en de daaruit voortvloeiende arbeidsongeschiktheidsklasse. Na invoering van de maatregel wordt bezien of de vastgestelde mate van arbeidsongeschiktheid afwijkt van de situatie voor inwerkingtreding. De Kamer zal over de uitkomsten hiervan worden geïnformeerd.

Rondom de effecten op de wachtlijsten wordt de Kamer reeds periodiek geïnformeerd. De effecten van deze maatregel, in combinatie met de al eerder ingevoerde maatregelen, worden in deze Kamerbrieven beschreven.

## **8. Advies en consultatie**

### *8.1 Internetconsultatie*

Het voorgenomen besluit tot wijziging van het Schattingsbesluit arbeidsongeschiktheidswetten is van 20 november tot en met 18 december 2023 in internetconsultatie geweest.

Een aantal respondenten geven positieve reacties op het tijdelijke wijzigingsbesluit. Zij geven aan dat de arbeidsongeschiktheidsbeoordeling hierdoor begrijpelijker wordt. Ook onderkennen vele respondenten dat de bestaande problematiek het noodzakelijk maakt dat er maatregelen genomen worden om de bestaande wachttijden voor een sociaal medische beoordeling te bekorten. Daarnaast worden enkele vragen gesteld en zorgen uitgesproken.

In een aantal reacties wordt aandacht gevraagd voor de loonwaarde van arbeid en/of werknemers die een 'sociaal loon'<sup>7</sup> ontvangen. Zoals in paragraaf 2.1 is beschreven, is één van de bestaande en gehandhaafde voorwaarden dat er sprake dient te zijn van een representatief loon. Wanneer sprake is van een werkgever die een volledig loon betaalt aan een medewerker die niet alle taken uitvoert, en daarmee een lagere loonwaarde geniet, zal dit bij uitvraag door de arbeidsdeskundige blijken en wordt hiermee rekening gehouden bij de vaststelling van de mate van arbeidsongeschiktheid. De arbeidsdeskundige dient in zo'n geval te beoordelen of het loon representatief kan worden geacht voor de resterende verdien capaciteit. Indien dit niet het geval is, kan er geen praktische beoordeling plaatsvinden.

Ook wordt in enkele reacties aandacht gevraagd voor de nadelige effecten voor werkgevers, doordat de theoretische schatting, die in sommige gevallen ten opzichte van de praktische beoordeling tot een lagere mate van arbeidsongeschiktheid leidt, achterwege blijft. Zoals in paragraaf 4.2 beschreven wordt dit risico nadrukkelijk onderkend, zijn maatregelen beschreven om dit effect te mitigeren en is een inschatting gemaakt van de gevolgen hiervan.

---

<sup>7</sup> Met 'sociaal loon' wordt verwezen naar de situatie waarin de werkgever het inkomensverlies als gevolg van ziekte uit sociale overwegingen compenseert.

Meerdere respondenten uiten hun zorgen over de rol en toegang tot de verzekeringsarts en arbeidsdeskundige. Aangegeven wordt dat de praktische beoordeling op de dossierstukken uitgevoerd kan worden, er geen gesprek of spreekuur met de verzekeringsarts of arbeidsdeskundige zal plaatsvinden en de bevindingen van de bedrijfsarts leidend worden bij de vaststelling van de mate van arbeidsongeschiktheid. Rond de beoordeling van de mate van arbeidsongeschiktheid gelden zorgvuldigheidseisen om tot een besluit te komen. Het verzekeringsgeneeskundig en arbeidsdeskundig onderzoek blijven ook na inwerkingtreding van dit besluit behouden. De mogelijkheid bestaat dat de verzekeringsarts het niet nodig vindt om de verzekerde op te roepen en de beoordeling uitvoert op basis van de stukken uit het dossier (RIV-stukken, schriftelijke informatie behandelend artsen etc.). Evenals in de situatie voorafgaand aan de inwerkingtreding van dit wijzigingsbesluit heeft de verzekeringsarts de mogelijkheid om zelf een keuze te maken in de onderzoeksmethoden die hij/zij toepast. Een dergelijke beoordeling zal ook dan moeten voldoen aan de geldende zorgvuldigheidseisen. Het blijft dan ook mogelijk om de verzekerde uit te nodigen voor een (telefonisch) spreekuur, als de verzekeringsarts aanleiding daartoe ziet. De verzekerde zal in het kader van een praktische beoordeling altijd worden gesproken door een arbeidsdeskundige. Dit geeft UWV eveneens aan in haar uitvoeringstoets. In dit gesprek kan de verzekerde zijn/haar situatie rondom de werkzaamheden nader toelichten alsmede diens visie op de belasting in het werk in relatie tot diens gezondheid.

De rol van de bedrijfsarts blijft, evenals in de situatie voorafgaand aan de inwerkingtreding van dit tijdelijke wijzigingsbesluit, gericht op de begeleiding en advisering in de re-integratie tijdens het dienstverband. De beoordeling van de mate van arbeidsongeschiktheid is een taak van de verzekeringsarts en arbeidsdeskundige, die daarvoor een eigen onderzoek dient te verrichten. De verslagen van en verkregen (medische) informatie door de bedrijfsarts kunnen daarin informatief zijn, maar zijn niet leidend.

In het verlengde van de betrokkenheid van de verzekeringsarts, spreekt één respondent de zorg uit dat er mogelijk hierdoor geen diagnosecode meer vastgelegd wordt. Dit wordt als bezwaarlijk beschouwd omdat hiermee statistische onderzoeken naar de samenstelling van uitkeringsgerechtigden bemoeilijkt wordt. In de uitvoeringstoets heeft UWV expliciet aangegeven dat registratie van diagnosecodes zal blijven plaatsvinden. Doordat de verzekeringsarts een eigen onderzoek uitvoert naar de individuele situatie van de verzekerde, blijft de registratiemogelijkheid van de diagnosecode plaatsvinden.

Ook vragen meerdere respondenten aandacht voor het gegeven dat de werkgever eveneens calculerend gedrag kan vertonen om de mate van arbeidsongeschiktheid van de (ex-)werknemer lager of minder dan 35% te laten bedragen, teneinde de financiële gevolgen ervan te beperken. Zij geven aan dat de werkgever (meer) invloed heeft op het aantal uren dat een werknemer weer gaat werken en de bijbehorende loonwaarde en daarmee kan koersen op een lagere uitkomst van de arbeidsongeschiktheidsbeoordeling. Het kabinet overweegt dat bij de mate van arbeidsongeschiktheid door zowel arbeidsdeskundige als verzekeringsarts wordt beoordeeld of het werk voldoet aan de criteria van de praktische beoordeling. Het zou bijvoorbeeld mogelijk kunnen zijn dat een werknemer meer uren werkt dan hij/zij medisch gezien aankan. In zo'n geval kan worden beoordeeld dat het werk niet passend is omdat de belastbaarheid van de werknemer wordt overschreden. Het calculerend gedrag wordt daarmee afgeremd.

Meerdere respondenten benoemen dat het activerende karakter van de WIA door de voorgenomen maatregel afneemt. Zij roepen ofwel op om de maatregel daarom voor zo beperkt mogelijke duur in te voeren, ofwel vragen aandacht voor de omstandigheid dat verzekerden mogelijk minder uren werken dan zij theoretisch kunnen en daardoor een hogere uitkering ontvangen. Het kabinet is zich ervan bewust dat zich de situatie kan voordoen dat een gedeeltelijk arbeidsgeschikte werknemer – bewust of onbewust – minder uren werkt dan hij/zij theoretisch kan werken. Wanneer deze situatie zich voordoet tijdens de loondoorbetalingsperiode en er ook mogelijkheden zijn om die uren te werken, wordt dit ondervangen door de loonsanctie. In andere situaties, kan het inderdaad voorkomen dat het aantal uren of de arbeid waarin wordt gewerkt niet overeenkomt met wat diegene theoretisch kan. In de situatie dat iemand meer uren werkt, kan dat worden onderkend door de verzekeringsarts als zijnde een overschrijding van de belastbaarheid. Dit zal ertoe leiden dat de feitelijke werkzaamheden niet als passend worden beschouwd, waardoor niet aan de voorwaarden voor Praktisch beoordelen wordt voldaan, hetgeen zal leiden tot alleen een theoretische schatting van de mate van arbeidsongeschiktheid. In de situatie dat de betrokkene minder uren werkt, kan het er inderdaad toe leiden dat door een praktische beoordeling uit te voeren een hogere mate van arbeidsongeschiktheid wordt vastgesteld. Gevolg hiervan is dat iemand een hogere uitkering kan krijgen of toekenning van een WIA-uitkering, waar dat onder de geldende regels voor inwerkingtreding van onderhavig wijzigingsbesluit niet het geval zou zijn geweest. Het kabinet is zich bewust van deze situatie, zoals ook beschreven in paragraaf 4.1, en komt tot de afweging dat het verkorten van de wachttijden van de sociaal medische beoordeling en het tijdig bieden van duidelijkheid over uitkeringsrechten aan een kwetsbare doelgroep prevaleert boven de mogelijkheid dat een kleine groep verzekerden een hogere mate van arbeidsongeschiktheid en daarmee mogelijk een hogere uitkering ontvangt.

Gevraagd is naar de samenloop van deze maatregel met de 60+maatregel, waar eveneens een afwijkende beoordeling plaatsvindt om het recht op WIA-uitkering vast te stellen. Het kabinet is zich ervan bewust dat zich de situatie kan voordoen van een verzekerde boven de 60 jaar die gedeeltelijk nog werkzaamheden verricht op of rond de datum waarop de arbeidsongeschiktheidsbeoordeling ziet. In dat geval zal als eerste het aanbod aan zowel werkgever als werknemer het aanbod worden gedaan om de 60+maatregel toe te passen. Wanneer beide partijen hiermee instemmen, wordt het WIA-recht daarop gebaseerd. Indien één van de partijen aangeeft geen toepassing van de 60+maatregel te willen, dan volgt een 'reguliere' vaststelling middels een verzekeringsgeneeskundig en arbeidsdeskundig onderzoek. In dat geval kan de praktische beoordeling toegepast worden, als aan de daarvoor geldende voorwaarden wordt voldaan.

Ook wordt in meerdere reacties aandacht gevraagd voor monitoring van de maatregel. Daarbij wordt gevraagd naar aandacht voor de impact op de uitvoerings- en uitkeringslasten en de mate van arbeidsongeschiktheidspercentage enerzijds, en de begrijpelijkheid van de beoordeling voor betrokkenen anderzijds. Het kabinet is, zoals ook in hoofdstuk 7 beschreven, voornemens om de effecten van de maatregel regelmatig te monitoren en neemt daarbij in overweging dat, als blijkt dat de effecten afwijken van de verwachtingen, de maatregel eerder beëindigd of aangepast kan worden. Naast de beschreven monitoring van het aantal praktische beoordelingen en de uitkomst ervan, zal ook aandacht zijn voor bezwaar- en beroepszaken rondom Praktisch beoordelen. Hieruit kan bijvoorbeeld afgeleid worden of er sprake is van onbegrijpelijkheid van de maatregel.

Ten aanzien van de bezwaar- en beroepsprocedure het volgende. Enkele respondenten vragen zich af of het indienen van bezwaar kan leiden tot het afdwingen van een theoretische beoordeling. Dat is niet het geval. Het kabinet heeft bij de keuze voor de vormgeving van de bepaling er bewust voor gekozen om (uitzonderingen daargelaten) één beoordelingsmethode leidend te laten zijn. De enkele omstandigheid dat bezwaar wordt ingediend, kan daarom niet leiden tot het uitvoeren van een theoretische schatting wanneer in primo een praktische beoordeling is uitgevoerd. Wel kan zich de situatie voordoen dat in bezwaar wordt aangevoerd dat niet aan de voorwaarden voor een praktische beoordeling is voldaan. Wanneer dat in bezwaar (of beroep) wordt bevestigd, zal alsnog een theoretische beoordeling uitgevoerd worden, waarvan de uitkomst dan leidend zal zijn voor het recht op en/of hoogte van de WIA-uitkering.

Ten slotte uiten meerdere respondenten hun zorgen over de mogelijkheid dat de beschreven maatregel leidt tot rechtsongelijkheid. Daarbij wordt een tweetal situaties genoemd. Ten eerste de situatie van mogelijk onderscheid tussen werkende en niet-werkende langdurig zieke verzekerden. Daarbij wordt aangegeven dat de werkende verzekerde mogelijk een uitkering krijgt en de niet-werkende verzekerde niet, omdat een andere beoordeling wordt verricht (praktisch tegenover theoretisch) en de uitkomst daartussen kan verschillen. Het kabinet is zich ervan bewust dat voor gedeeltelijk arbeidsgeschikte werknemers de omstandigheid of zij in passend werk zijn hervat, een grotere rol gaat spelen.

Het kabinet vindt het belangrijk dat iedereen die kan deelnemen aan de arbeidsmarkt dat ook doet en dat werken daarom loont. In paragraaf 4.1 is beschreven dat de uitkomst van alleen een praktische beoordeling voor werkende gedeeltelijk arbeidsgeschikten leidt tot eenzelfde of, in enkele gevallen, hogere uitkering dan in de situatie waarin zowel een theoretische schatting als praktische beoordeling wordt uitgevoerd. Derhalve stelt het kabinet dat voor deze doelgroep werken (tijdelijk) meer kan lonen en de maatregel daarom (tijdelijk) stimulerend kan werken. Daarnaast heeft het kabinet een belangenafweging gemaakt tussen het te bereiken doel – het verkorten van de wachttijden op een sociaal medische beoordeling en duidelijkheid verkrijgen over de uitkeringssituatie – en het mogelijk bevoordelende effect ten aanzien van werkende gedeeltelijk arbeidsgeschikten. Zoals in deze toelichting eerder beschreven, prevaleert voor het kabinet het te bereiken doel momenteel gezien de kwetsbare situatie van verzekerden.

Tevens is het in de huidige situatie mogelijk dat er een verschil in uitkering is tussen werkenden en niet-werkende langdurig zieke verzekerden. Een niet-werkende zou op basis van enkel een theoretische beoordeling een WIA-uitkering kunnen krijgen. Waarbij een werkende in de situatie voor inwerkingtreding van dit tijdelijke wijzigingsbesluit naast een theoretische beoordeling ook een praktische beoordeling krijgt met bijvoorbeeld een WIA 35-min situatie tot gevolg. Dit zal na de inwerkingtreding van deze maatregel niet veranderen. Met de onderhavige maatregel is ook niet beoogd niet om dergelijk onderscheid aan te passen.

De tweede situatie rondom mogelijke rechtsongelijkheid die is beschreven ziet op de verzekerden die meer dan 80% inkomensverlies hebben. Bij hen vinden wél beide beoordelingen – theoretisch en praktisch – plaats, in tegenstelling tot gedeeltelijk arbeidsgeschikte werknemers. Zoals in paragraaf 2.3 is beschreven, heeft het kabinet dit besloten opdat een extra toetsing kan plaatsvinden zodat IVA-uitkeringen rechtmatig worden verstrekt aan werknemers wiens arbeidsmogelijkheden dusdanig en duurzaam beperkt zijn, dat arbeidsparticipatie van hen niet meer te verwachten is. En niet aan gedeeltelijk arbeidsgeschikte werknemers die door (bewuste of onbewuste) omstandigheden een zeer hoog inkomensverlies hebben (van meer dan 80%).

De reacties uit de internetconsultatie hebben niet tot wijziging van het besluit geleid.

### *8.2 Uitvoeringstoets UWV*

UWV heeft een uitvoeringstoets uitgevoerd op het ontwerpbesluit. Zij geeft aan dat het voorgenomen besluit uitvoerbaar is, mits in het ontwerpbesluit rekening wordt gehouden met een aantal door UWV gemaakte opmerkingen. Deze opmerkingen zien op het verwachte effect van toename op herbeoordelingen, op de verwachte omvang van de veronderstelde tijdsbesparing en op het doel van het verzekeringsgeneeskundig en arbeidsdeskundig onderzoek.

UWV geeft aan dat in door inwerkingtreding van het ontwerpbesluit de mogelijkheid ontstaat dat uitkeringsgerechtigden of diens (ex-)werkgevers een herbeoordeling kunnen aanvragen, teneinde een andere (hogere of lagere) mate van arbeidsongeschiktheid vast te laten stellen en daarmee een hogere, lagere of zelfs beëindiging van de WIA-uitkering te bewerkstelligen. Dat zou zich kunnen voordoen in een situatie waarin een uitkeringsgerechtigde in werk is hervat ná de laatste sociaal medische beoordeling en er door de inwerkingtreding van dit ontwerpbesluit middels een praktische beoordeling een andere mate van arbeidsongeschiktheid vastgesteld zou kunnen worden. Een toename van herbeoordelingen zou een averechts effect hebben op het beoogde doel van de maatregel, zijnde tijdsbesparing in de sociaal medische beoordelingen, om zodoende de wachttijden voor deze beoordelingen te verkorten. UWV heeft in haar uitvoeringstoets een voorstel gedaan om dit ongewenst effect op te heffen. Zij stelt voor om een extra voorwaarde op te nemen, zijnde dat de verzekerde de werkzaamheden tenminste drie maanden moet hebben uitgevoerd voordat deze werkzaamheden ten grondslag gelegd kunnen worden aan een praktische beoordeling. SZW en UWV hebben nader overleg gevoerd over dit voorstel. Gezamenlijk is de conclusie getrokken dat het beoogde effect van deze voorwaarde, namelijk het voorkomen van herbeoordeling, niet behaald wordt. Een herbeoordeling kan immers ten alle tijden door een belanghebbende (uitkeringsgerechtigde of (ex-)werkgever) worden aangevraagd. Als er minder dan drie maanden is gewerkt, zou dat er toe leiden dat niet tot een praktische beoordeling over gegaan kan worden, hetgeen betekent dat er een theoretische beoordeling uitgevoerd moet worden. Nu er in die situatie nog steeds een (theoretische) beoordeling uitgevoerd dient te worden, leidt dat niet tot vermindering van het mogelijke aantal aanvragen voor herbeoordeling. Hoewel het invoeren van een drie-maanden-termijn voor een belanghebbende (verzekerde of (ex-)werkgever) mogelijk wel kan leiden tot heroverweging tot het indienen van een herbeoordelingsverzoek, is goede voorlichting hieromtrent zeer belangrijk en kan de extra voorwaarde worden gezien als complex.

Uit de overleggen is verder gebleken dat UWV het wenselijk vindt om feitelijke arbeid die in het verleden is verricht alleen in de beoordeling te betrekken, indien eerder de mate van arbeidsongeschiktheid op deze arbeid is gebaseerd. Hiermee wordt een aanzuigend effect beperkt van herbeoordelingen van verzekerden die in het verleden werkzaamheden hebben verricht en na invoering van het wijzigingsbesluit een gunstigere mate van arbeidsongeschiktheid vastgesteld zouden kunnen krijgen. Het beoogde doel van de maatregel, tijdsbesparing in de sociaal medische beoordelingen om de wachttijden daarvan te verkorten, blijft echter gehandhaafd. De onderhavige maatregel is derhalve aangepast met deze extra voorwaarde. In paragraaf 2.2 is de voorwaarde nader toegelicht.

Een andere opmerking die UWV in de uitvoeringstoets plaatst is dat met het besluit tot wijziging van het Schattingsbesluit het risico bestaat dat bij lagere regelgeving wordt afgeweken van (de essentie van) de Wet WIA. Omdat door de maatregel geen vergelijking plaatsvindt tussen de theoretische schatting en de praktische beoordeling, kan volgens het UWV niet worden gesteld dat het inkomstenverlies (enkel) het gevolg is van ziekte, gebrek, zwangerschap of bevalling. Het UWV ziet hierin (juridische) risico's. Voor een toelichting hierop wordt verwezen naar hoofdstuk 3 van het algemene deel van de toelichting.

Ook merkt UWV op dat het doel van zowel het verzekeringsgeneeskundig als het arbeidsdeskundig onderzoek wijzigen. UWV verzoekt om het doel van de professionele onderzoeken te verduidelijken in de Nota van Toelichting en de noodzakelijke bepalingen in het Schattingsbesluit die hierop zien aan te passen.

Ten aanzien van het doel van het verzekeringsgeneeskundig en arbeidsdeskundig onderzoek is het kabinet van mening dat terecht gesteld kan worden dat deze onderzoeken – in beperkte mate – worden gewijzigd. In verband hiermee is in de onderhavige tijdelijke bepaling opgenomen dat wordt afgeweken van artikel 3, derde lid, en artikel 5, tweede lid, van het Schattingsbesluit.

UWV verzoekt in de uitvoeringstoets verder om het overgangsrecht te verduidelijken. In verband hiermee hebben in de onderhavige tijdelijke bepaling aanvullende wijzigingen plaatsgevonden en is de Nota van Toelichting daarop aangepast. Ook is in de Nota van Toelichting de re-integratiedienstverlening verder verduidelijkt.

Tenslotte merkt UWV nog op dat het effect van de maatregel wellicht kleiner kan zijn dan verwacht, bijvoorbeeld omdat er vaker dan verwacht toch geen praktische beoordeling mogelijk is. Ook vraagt zij aandacht voor de intensivering van de werkzaamheden van de arbeidsdeskundige, omdat deze mogelijk vaker meer informatie moet opvragen bij de werknemer en werkgever en/of werkplekonderzoeken moet uitvoeren. Het kabinet is zich van beide punten bewust. Ten aanzien van het effect van de maatregel zijn afspraken gemaakt met UWV omtrent monitoring. In hoofdstuk 7 staat hierover meer beschreven. Rondom de intensivering van de werkzaamheden van de arbeidsdeskundige is in hoofdstuk 5 aandacht besteedt.

### *8.3 Advies Raad voor de rechtspraak*

De Raad voor de Rechtspraak heeft op 20 maart een advies uitgebracht. De Raad heeft daarin vermeld geen zwaarwegende bezwaren te hebben tegen het ontwerpbesluit, maar heeft wel ter overweging voorgelegd of in het kader van evenredigheid voldoende rekening is gehouden met de individuele belangen van de betrokken partijen. Verder is geadviseerd te verduidelijken dat volgens vaste rechtspraak een spreekuurcontact bij arbeidsongeschiktheidsbeoordelingen het uitgangspunt is.

Het advies van de Raad voor de Rechtspraak heeft niet tot wijziging van het ontwerpbesluit geleid.

De belangen van de betrokken partijen zijn uitvoerig toegelicht in hoofdstuk 4, waarbij nadrukkelijk is onderkend dat de maatregel in enkele gevallen voor de werknemer bevoordelend kan zijn en voor de (ex-)werkgever in die enkele gevallen kan leiden tot hogere kosten. Deze effecten worden voor zover mogelijk gedempt met de besproken mitigerende maatregelen. Hierbij is verder toegelicht dat het belang om de maatregel in te voeren groter wordt geacht dan de voor enkele gevallen benoemde (financiële)

gevolgen. Met de maatregel wordt niet alleen beoogd de wachttijden van de sociaal-medische beoordelingen terug te dringen, maar ook de uitlegbaarheid van de arbeidsongeschiktheidsvaststelling en de arbeidsparticipatie te verbeteren, gevolgen die juist ook de belangen van de betrokken partijen dienen.

Zoals in hoofdstuk 2 verder is beschreven wordt met het ontwerpbesluit niet beoogd regels te stellen voor de door de verzekeringsarts in te zetten onderzoeksmethoden. Welke onderzoeksmethoden worden ingezet, behoort toe aan de professionaliteit van de verzekeringsarts. De omstandigheid dat volgens vaste rechtspraak het spreekuurcontact bij een arbeidsongeschiktheidsbeoordeling het uitgangspunt is, wordt niet weersproken, maar laat onverlet dat de verzekeringsarts van dat uitgangspunt inzichtelijk gemotiveerd mag afwijken. Als gezegd, met de maatregel wordt niet beoogd deze bestaande praktijk te wijzigen.

#### *8.4 Voorhangprocedure*

Wijzigingen in het Schattingsbesluit arbeidsongeschiktheidswetten dienen te worden voorgehangen bij beide Kamers der Staten-Generaal. Een ontwerp van dit besluit is op 2 februari 2024 voorgehangen.

Vanuit de Tweede Kamer zijn op 6 maart 2024 schriftelijk door de fracties van GroenLinks-PvdA, BBB en ChristenUnie vragen gesteld. De beantwoording van deze vragen is op 25 maart 2024 aan de Tweede Kamer verzonden<sup>8</sup>. De gestelde vragen hadden onder meer betrekking op de betrokkenheid van en het onderzoek door de verzekeringsarts en het oordeel van de bedrijfsarts. Ook zijn enkele vragen gesteld over bezwaar- en beroepsmogelijkheden en effecten voor werkgevers.

Van de Eerste Kamer is geen reactie ontvangen.  
De voorhangprocedure heeft niet tot wijziging van het ontwerpbesluit geleid.

### **9. Inwerkingtreding en overgangsrecht**

Het besluit zal in werking treden per 1 juli 2024. Alle eerste beoordelingen en alle herbeoordelingen van arbeidsongeschiktheid, die betrekking hebben op een datum gelegen vanaf het moment van inwerkingtreding, vallen onder de werking van dit besluit.

#### *Voorbeeld 1:*

*Een verzekerde dient een WIA-aanvraag in op 20 mei 2024 in verband met een datum einde wachttijd c.q. eerste uitkeringsdag op 10 juli 2024. De verzekerde heeft in september 2024 met zowel de arbeidsdeskundige als de verzekeringsarts contact. De datum waarop de beoordeling betrekking heeft is 10 juli 2024. In dit geval is de tijdelijke bepaling van toepassing.*

#### *Voorbeeld 2:*

*Een verzekerde dient op 1 september 2024 een aanvraag om herbeoordeling in vanwege een wijziging in zijn gezondheidssituatie per 1 augustus 2024. De verzekerde heeft in december 2024 met zowel de arbeidsdeskundige als de verzekeringsarts contact. De datum waarop de beoordeling betrekking heeft is 1 augustus 2024. In dit geval is de tijdelijke bepaling van toepassing.*

---

<sup>8</sup> Tweede Kamer, vergaderjaar 2023–2024, 29 544, nr. 1241

Voor zover (her)beoordelingen zien op aanspraken op uitkering op een datum voorafgaande aan de inwerkingtreding gelden de in dit tijdelijke wijzigingsbesluit opgenomen bepalingen nog niet.

*Voorbeeld 3:*

*Een verzekerde dient een WIA-aanvraag in op 6 februari 2024 in verband met een datum einde wachttijd c.q. eerste uitkeringsdag op 2 april 2024. De verzekerde heeft in juli 2024 met zowel de arbeidsdeskundige als de verzekeringsarts contact. Omdat de datum waarop de beslissing ziet 2 april 2024 is, zijn de bepalingen zoals die golden vóór inwerkingtreding van de tijdelijke bepaling van toepassing.*

*Voorbeeld 4:*

*Een verzekerde dient op 1 augustus 2024 een aanvraag om herbeoordeling in vanwege een wijziging in zijn gezondheidssituatie per 1 juni 2024. De verzekerde heeft in november 2024 met zowel de arbeidsdeskundige als de verzekeringsarts contact. De datum waarop de beoordeling betrekking heeft is 1 juni 2024. Omdat de datum waarop de beslissing ziet 1 juni 2024 is, zijn de bepalingen zoals die golden vóór inwerkingtreding van de tijdelijke bepaling van toepassing. Indien de arbeidsongeschiktheid vanaf 1 juli 2024 voortduurt, zal zo nodig moeten worden gezien of de tijdelijke bepaling leidt tot wijziging van de mate van arbeidsongeschiktheid.*

Voor werknemers van wie de mate van arbeidsongeschiktheid, bedoeld in de Wet WIA, voor de eerste maal is vastgesteld op een datum gelegen vóór inwerkingtreding van dit tijdelijke wijzigingsbesluit geldt expliciet dat de bepalingen van dit besluit pas van toepassing zijn bij de eerstvolgende feitelijke herbeoordeling van arbeidsongeschiktheid, die betrekking heeft op een datum gelegen na de inwerkingtreding van dat besluit. Hiermee wordt slechts beoogd te voorkomen dat het UWV als gevolg van de inwerkingtreding van dit besluit ambtshalve gehouden zou zijn voor het reeds bekende bestand een herbeoordeling van de mate van arbeidsongeschiktheid uit te voeren.

Bij de vormgeving van de maatregel is gekeken naar het doel en effectiviteit van de maatregel, uitvoerbaarheid en impact op de betrokkenen. Zoals in de voorgaande hoofdstukken beschreven, is beoogd de wachttijden op een sociaal medische beoordeling te verkleinen. Om dit te bereiken, is gekozen om een zo groot mogelijke groep verzekerden onder de maatregel te laten vallen en de uitkomst voor verzekerden niet nadelig te laten zijn. Ook is het voor verzekerden en (ex-)werkgevers makkelijker vast te stellen welke beoordelingssystematiek van toepassing is, wanneer voor iedereen hetzelfde geldt. Ten slotte is het om dezelfde reden voor UWV beter uitvoerbaar.

De maatregel kent tot slot een tijdelijk karakter voor de duur van drie jaar. De intrekking van de maatregel zal per koninklijk besluit worden bekend gemaakt. Bij de beëindiging van de maatregel zal in verband met de uitvoerbaarheid voor het UWV eenzelfde overgangsrecht worden toegepast als hiervoor beschreven.



## **B. Artikelsgewijze toelichting**

### *Artikel I, onderdeel A*

In artikel 9 is bepaald welke regels in acht moeten worden genomen bij de bepaling van hetgeen de werknemer met arbeid nog kan verdienen. In onderdeel a is tot uitdrukking gebracht dat in beginsel wordt uitgegaan van algemeen geaccepteerde arbeid waarmee de werknemer met in Nederland voorkomende functies het meest kan verdienen. In onderdelen b tot en met g worden in dit verband nadere regels gesteld.

Onderdelen b en f regelen onder welke omstandigheden bij deze theoretische schatting functies in aanmerking mogen worden genomen met een omvang groter dan de urenomvang van de maatgevende arbeid en dat functies die tussen 0:00 uur en 06:00 uur worden verricht in beginsel buiten beschouwing blijven.

In artikel 9, onderdeel h, is bepaald dat niet wordt uitgegaan van theoretische functies, maar van de arbeid die de werknemer feitelijk verricht, indien op basis van die arbeid een lagere mate van arbeidsongeschiktheid wordt vastgesteld. Hierbij wordt onder andere beoordeeld of de feitelijke arbeid, bijvoorbeeld arbeid die 's nachts wordt verricht, passend is bij de krachten en bekwaamheden van de werknemer. Artikel 9, onderdeel h, wijkt daarmee niet af van onderdelen b en f, maar van onderdeel a.

Het voorgaande is nog het gevolg van diverse wijzigingen van de bepalingen ten aanzien van de theoretische schatting en de schatting op basis van feitelijk verrichte arbeid in de laatste drie decennia, waarbij bepalingen zijn verplaatst en onderdelen een andere inhoud hebben gekregen. Met deze wijziging wordt onderdeel h alsnog in lijn gebracht met in het verleden aangebrachte wijzigingen. Met deze aanpassing is geen inhoudelijke wijziging beoogd.

### *Artikel I, onderdeel B*

#### *Eerste lid*

Met de tijdelijke regels voor het beoordelen van arbeidsongeschiktheid bij feitelijke arbeid, vervat in artikel 9a, is geregeld dat bij het onderzoek tot vaststelling van volledige of de mate van gedeeltelijke arbeids(on)geschiktheid als bedoeld in artikelen 4 en 5 van de Wet WIA, het maatmaninkomen per uur wordt vergeleken met de inkomsten uit arbeid die door de werknemer na het intreden van de arbeidsongeschiktheid feitelijk wordt verricht. Feitelijk verrichte arbeid wordt slechts in aanmerking genomen, indien wordt voldaan aan reeds geldende voorwaarden. Het dient te gaan om feitelijke arbeid die als algemeen geaccepteerde arbeid kan worden geclassificeerd, die passend is bij de krachten en bekwaamheden van de werknemer en waarmee een representatief en voldoende bepaalbaar inkomen wordt genoten (zie ook paragraaf 2.1 van het algemene deel van de toelichting).

Met het eerste lid is verder tot uitdrukking gebracht dat, indien wordt uitgegaan van de inkomsten uit feitelijk verrichte arbeid, een beoordeling van de vraag wat de werknemer met arbeid kan verdienen, vastgesteld aan de hand van een theoretische schatting, op basis van in Nederland voorkomende functies, achterwege blijft. Artikel 9a, eerste lid, wijkt daarmee af van artikel 5, tweede lid.

#### *Tweede lid*

Met het tweede lid wordt geregeld dat arbeid die na het intreden van de arbeidsongeschiktheid feitelijk is verricht en waartoe de werknemer met zijn krachten en bekwaamheden nog steeds in staat is, eveneens als feitelijke arbeid wordt aangemerkt. Hiervan is sprake als deze arbeid bijvoorbeeld door ontslag of wijziging van werkzaamheden is beëindigd. De eerder verrichte feitelijke arbeid wordt alleen in aanmerking genomen wanneer van die arbeid bij eerder onderzoek tot vaststelling van volledige arbeidsongeschiktheid of de mate van gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid als bedoeld in artikelen 4 en 5 van de Wet WIA is uitgegaan. Hiermee wordt aangesloten bij de bedoeling en huidige toepassing van artikel 9, onderdeel i, en wordt voorkomen dat arbeid, die in een (ver) verleden en/of voor (zeer) korte duur is verricht, en niet eerder tot uitgangspunt is genomen bij de vaststelling van arbeidsongeschiktheid, onder de tijdelijke regels bij een herbeoordeling zou kunnen leiden tot toekenning van een (hogere) WIA-uitkering.

#### *Derde lid*

Zoals in hoofdstuk 2 van het algemene deel van de toelichting wordt vermeld, blijft een verzekeringsgeneeskundig onderzoek, nadat de arbeidsdeskundige de belasting in de feitelijk verrichte arbeid in kaart heeft gebracht en heeft onderzocht of de arbeid voldoet aan de criteria voor een praktische beoordeling, van belang. Dat onderzoek richt zich echter, na vaststelling dat sprake is van ongeschiktheid voor zijn laatstelijk uitgevoerde arbeid (vóór uitval) ten gevolge van ziekte, gebrek, zwangerschap of bevalling echter tot de vraag of sprake is van een overschrijding van de belasting in de werkzaamheden. De verzekeringsarts beoordeelt, in afwijking van artikel 3, derde lid, niet de mate waarin werknemer belastbaar is voor andere arbeid of in een andere omvang dan de feitelijk verrichte arbeid. Dat is slechts anders indien uit het nadien door de arbeidsdeskundige te verrichten onderzoek blijkt dat de werknemer met de feitelijke arbeid ten hoogste 20% van het maatmaninkomen verdient of heeft verdiend, zoals volgt uit het vierde lid.

#### *Vierde lid*

Een theoretische schatting blijft van belang om te kunnen bepalen of de werknemer daadwerkelijk volledig arbeidsongeschikt is. Met het vierde lid is zodoende geregeld dat, indien uit het onderzoek tot vaststelling van volledige of gedeeltelijke arbeids(on)geschiktheid volgt dat de werknemer met feitelijke arbeid ten hoogste 20% verdient of heeft verdiend van zijn maatmaninkomen per uur, het onderzoek alsnog met toepassing van artikel 5, tweede lid, wordt verricht. Het derde lid is op dat onderzoek niet van toepassing. Ten behoeve van de theoretische schatting is een volledig belastbaarheidsprofiel immers wel van belang. Van de feitelijke arbeid wordt vervolgens slechts uitgegaan, indien daarmee sprake is van een lagere mate van arbeidsongeschiktheid dan die op basis van de theoretische schatting. Ten behoeve van de vraag of sprake is van arbeidsongeschiktheid als bedoeld in artikel 4 van de Wet WIA dient de verzekeringsarts dan tevens te onderzoeken of sprake is van duurzaamheid.

#### *Vijfde lid*

Het vijfde lid voorziet erin dat artikel 9a op de werknemer van wie de mate van arbeidsongeschiktheid, bedoeld in de Wet WIA, voor de eerste maal is vastgesteld op een datum gelegen vóór inwerkingtreding van dit wijzigingsbesluit, pas van toepassing is bij de eerstvolgende feitelijke herbeoordeling van de mate van arbeidsongeschiktheid (waarmee overigens niet beoordelingen in het kader van bezwaar- of beroepsprocedures worden beoogd).

Het UWV is aldus niet verplicht als gevolg van de inwerkingtreding van dit besluit ambtshalve voor het reeds bekende bestand aan verzekerden een herbeoordeling van de mate van arbeidsongeschiktheid uit te voeren.

Indien de werknemer van wie de mate van arbeidsongeschiktheid, bedoeld in de Wet WIA, voor de eerste maal is vastgesteld op een datum gelegen vóór inwerkingtreding van dit wijzigingsbesluit, ná de inwerkingtreding een aanvraag om herbeoordeling van de mate van arbeidsongeschiktheid indient, blijft voor de vraag of artikel 9a van toepassing is relevant of de beoordeling van arbeidsongeschiktheid betrekking heeft op een datum gelegen vóór of ná de inwerkingtreding van dit wijzigingsbesluit. Zie in dit verband verder hoofdstuk 9 van het algemene deel van de toelichting.

#### *Zesde lid*

De regels over het beoordelen van arbeidsongeschiktheid bij feitelijke arbeid zijn tot slot van tijdelijke aard. Het zesde lid voorziet er daarom in dat het artikel op een bij koninklijk besluit te bepalen tijdstip komt te vervallen.

#### *Artikel I, onderdeel C*

Dit artikel regelt dat artikel 9a, zoals het luidde voorafgaand aan het tijdstip waarop dat artikel vervalt, van toepassing blijft op de werknemer van wie de mate van arbeidsongeschiktheid, bedoeld in de Wet WIA, met toepassing van dat artikel is vastgesteld, tot de eerstvolgende feitelijke herbeoordeling van de mate van arbeidsongeschiktheid. Het UWV is aldus niet verplicht als gevolg van het vervallen van artikel 9a ambtshalve voor het reeds bekende bestand aan verzekerden een herbeoordeling van de mate van arbeidsongeschiktheid uit te voeren.

Indien de werknemer van wie de mate van arbeidsongeschiktheid, bedoeld in de Wet WIA, met toepassing van artikel 9a is vastgesteld, ná het vervallen daarvan een aanvraag om herbeoordeling van de mate van arbeidsongeschiktheid indient, blijft voor de vraag of artikel 9a van toepassing is relevant of de beoordeling van arbeidsongeschiktheid betrekking heeft op een datum gelegen vóór of ná het vervallen van dat artikel.

#### *Artikel II*

Dit artikel regelt de inwerkingtreding van het besluit. Het besluit treedt in werking met ingang van 1 juli 2024.

De Minister van Sociale Zaken  
en Werkgelegenheid,

C.E.G. van Gennip