



VERZUIM  
RE-INTEGRATIE  
FINANCIËN

# NIEUWS brief

## Forse stijging gemiddelde premiepercentage voor de parameters Werkhervattingskas 2022



Op 1 september 2021 zijn in de Staatscourant de gedifferentieerde premies verschenen voor de Werkhervattingskas voor het jaar 2022. Er is sprake van een forse stijging.

Het gemiddelde dat alle werkgevers betalen voor de WGA stijgt van 0,78% naar 0,84%. Voor de Ziektewet is er sprake van een zeer forse stijging van 0,58% naar 0,68%. Voor de berekening van de individuele premie voor de grote werkgever zijn de parameters Werkhervattingskas voor het jaar 2022 in vergelijking met 2021 als volgt:

### Parameters 2022 in vergelijking met 2021

	WGA 2022	WGA 2021	ZW 2022	ZW 2021
<b>Gemiddelde percentage</b>	0,84%	0,78%	0,68%	0,58%
<b>Maximumpremie</b>	3,36%	3,12%	2,72%	2,32%
<b>Minimumpremie</b>	0,21%	0,19%	0,17%	0,14%
<b>Gemiddelde werkgeversrisicopercentage</b>	0,56%	0,52%	0,39%	0,35%
<b>Correctiefactor</b>	1,12	1,12	1,30	1,24

NB. Voor de Ziektewet geldt voor de werkgevers in sector 52 (uitzendbedrijven) een afwijkende maximumpremie van 9,31% voor 2021 en 10,39% voor 2022.

De maximumpremie is vier maal het gemiddelde percentage en de minimumpremie is 0,25 van het gemiddelde percentage.

### Indeling groot, midden en klein is veranderd

De grens tussen klein en middelgroot is gestegen van 10 maal het gemiddelde premieplichtige loon naar 25

maal het gemiddelde premieplichtige loon. Het gemiddelde premieplichtige loon is voor de parameters van 2022 gesteld op € 35.300 (terugkijkend naar het jaar 2020). Dit maakt dat de grens tussen een kleine en middelgrote werkgever komt te liggen bij € 882.500. En de grens tussen een middelgrote/grote werkgever ligt bij 100 maal het premieplichtige loon oftewel € 3.530.000.

Grote bedrijven betalen ten minste een minimumpremie die gebaseerd is op ten minste een kwart van het gemiddelde premiepercentage. Dit wordt de minimumpremie genoemd. Voor de WGA dus 0,21% en voor de Ziektewet 0,17% over de premieplichtige loonsom. Dus als een groot bedrijf in het geheel nooit schade heeft gehad, dan betalen ze een gedifferentieerde premie WGA van 0,21% en voor de Ziektewet betalen ze 0,17%.

Kleine bedrijven betalen ongeacht hun eigen instroom altijd de sectorale percentages, die gebaseerd zijn op de schaderesultaten van de sector. Dus de opslag of de korting bovenop de gemiddelde premie wordt vastgesteld aan de hand van de sectorinstroom. De sectorale percentages vindt u in bijlage 1 van het Besluit gedifferentieerde premie Werkhervattingskas 2022 uit de Staatscourant van 1 september 2021.

### **Berekening gedifferentieerde premie WHK**

Bij de berekening van het individuele werkgeversrisico geldt het T-2 principe. Het jaar T is het jaar waarvoor de premie wordt vastgesteld. Om voor de werkgever het individuele risico vast te stellen, gaat het UWV uit van de instromers in de Ziektewet of de WGA van het jaar T-2 (oftewel twee kalenderjaren eerder). Bij de vaststelling van de premiedifferentiatie voor het jaar 2022, wordt er dus gekeken naar de gedane uitkeringen in 2020.

### **Berekening individuele premie grote bedrijven**

Voor grote bedrijven geldt de volgende formule:

*Individuele premie = gemiddelde percentage + individuele opslag/korting*

Berekening individuele opslag of korting => correctiefactor werkgeversrisico \* (individuele werkgeversrisico minus gemiddeld risico)

Het individuele werkgeversrisico wordt voor het premiejaar 2022 berekend door de totaal uitbetaalde uitkeringslasten (\*) van de WGA of de Ziektewet in het jaar 2020 te delen door de gemiddelde premieplichtige loonsom van de periode 2016-2020.

De uitkomst van de gedifferentieerde premie wordt vervolgens vergeleken met de minimum- en maximum bandbreedte van de premies.

*(\*) Bij de totaal berekende uitkeringslasten WGA tellen mee alle WGA-uitkeringen aan (ex-) werknemers van het bedrijf die in het jaar 2020 een WGA-uitkering kregen, die vanuit een vast dienstverband sinds 2010 in de regeling WGA zijn gekomen. Echter is de werkgever eerst eigenrisicodragers WGA geweest maar voor 1 juli 2015 teruggekeerd naar het UWV, dan tellen alleen de uitkeringen van vaste dienstverbanders mee wanneer zij ziek zijn geworden na de terugkeer in het publieke bestel. Voor de flex-dienstverbanden die na 1 januari 2012 een uitkering hebben gekregen. Voor de Ziektewet gaat het om de totaal uitbetaalde uitkeringslasten van de ZW-uitkeringen die in 2020 zijn uitbetaald aan personen die in 2018, 2019 of 2020 in de Ziektewet zijn gekomen.*

Uit de parameters kunnen we voor 2022 de volgende berekening herleiden.

WGA : 0,84% (gemiddelde percentage) + 1,12 \* (? – 0,56%)

ZW : 0,68% (gemiddelde percentage) + 1,30 \* (? – 0,39%)

Het vraagteken is het individuele werkgeversrisicopercentage. Deze wordt berekend door de uitkeringslasten van de toegerekende uitkeringen in het jaar 2020 te delen door de (gemiddelde loonsom van de periode 2016-2020) en te vermenigvuldigen met 100%.

Er verschijnt nog een nieuwe whitepaper met rekenvoorbeelden op VeReFi. Ook worden de WGA calculator en de Ziektewet Calculator deze week nog aangepast voor de parameters van 2022.

Zie: [staatscourant parameters WHK 2022](#)

## **Verzamelwet SZW 2022: fictief ziekengeldrecht achteraf kan niet meer waardoor WGA wel toegerekend wordt**



**De Verzamelwet SZW 2022 wijzigt een aantal onderdelen in de Wet financiering sociale verzekeringen en Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (WIA). De voorgestelde aanpassingen zijn erop gericht de voordelen van een fictieve claim op ziekengeld weg te nemen.**

Momenteel geldt nog dat bij een achteraf vastgestelde fictieve ziekengeldclaim de werkgever geen WGA-toerekening krijgt. Oftewel een WGA-eigenrisicodrager hoeft dan niet de 10-jarige WGA te betalen. Dit gaat veranderen vanaf 2022. Als er geen feitelijke Ziektewetuitkering is uitbetaald vanuit de no-risk, komt er wel een WGA-toerekening. Het UWV gaat vanaf 2022 niet meer achteraf fictieve ziekengeldrechten toekennen zodat werkgever alsnog no-riskpolis WGA kan benutten.

### **Uitleg no-riskpolis Ziektewet**

We kennen allemaal artikel 29b van de Ziektewet (ZW) waarin de no-riskpolis is geregeld. Het doel van de no-riskpolis Ziektewet is dat werkgever toch werknemers met een verhoogd risico op arbeidsongeschiktheid in dienst durven te nemen. Als de werknemer met een no-riskpolis uitvalt wegens ziekte, heeft deze werknemer namelijk recht op ziekengeld van het UWV. Doordat UWV ziekengeld betaalt, wordt de werkgever financieel gecompenseerd voor het loon dat hij aan zijn werknemer moet doorbetalen tijdens ziekte.

Ook geldt dat bij langdurig verzuim dat tot een WGA-uitkering leidt, de werkgever daar niet de financiële risico's van hoeft te dragen. Voor de werkgever die eigenrisicodrager is voor de WGA, betekent dit dat hij de WGA-uitkering niet zelf hoeft te betalen voor een werknemer die recht heeft op de no-riskpolis. Voor de publiek verzekerde werkgever betekent dit dat hiermee een verhoging van de gedifferentieerde premie Werkhervattingskas voorkomen wordt. Hiermee is door de wetgever beoogd om drempels weg te halen, zodat werkgevers aan personen uit deze groepen toch een dienstverband zullen aanbieden.

Nu komt het geregeld voor dat het UWV in bepaalde situaties (achteraf) fictieve ZW-rechten moet vaststellen omdat werkgevers dan alsnog een beroep willen doen op de no-riskpolis WIA (geen WGA-toerekening). Het UWV vindt dit onwenselijk en heeft het met de Verzamelwet SZW 2022 voor elkaar gekregen dat de wet wordt aangepast. Dit hadden ze ooit via de rechter al geprobeerd, maar de rechter gaf aan dat werkgever wel recht had op no-risk WIA bij een fictief ziekengeldrecht en daarom wordt nu de Wfsv en wet WIA op onderdelen aangepast.

### **Wat is een fictief ziekengeldrecht?**

Bij een te late aanvraag door de werkgever kan het ziekengeld niet meer tot uitbetaling komen, omdat het ziekengeld over ten hoogste een jaar met terugwerkende kracht wordt uitbetaald. Echter, de werkgever kan tot 2022 nog wel het UWV verzoeken om het recht op ziekengeld te beoordelen. Deze fictieve ziekengeldclaim kan aantrekkelijk zijn voor de werkgever die eigenrisicodrager is, want dit betekent namelijk dat de WGA-uitkering niet aan de WGA-eigenrisicodrager wordt toegerekend of niet wordt toegerekend binnen de Werkhervattingskas. Door controles van de te betalen premies binnen de Werkhervattingskas die werkgevers zijn gaan, kreeg het UWV een toenemend aantal verzoeken van werkgevers in hoeverre er in het verre verleden (soms zelfs na 7 jaar) recht zou zijn geweest op ziekengeld als tijdig een claim zou zijn gedaan. De voorgestelde aanpassingen van de WIA en de Wfsv in de

Verzamelwet SZW 2022 zijn erop gericht de voordelen van een fictieve claim op ziekengeld weg te nemen. Het UWV bereikt hiermee dat werkgevers geen reden meer hebben voor een fictieve claim op ziekengeld.

Dat dit niet meer mogelijk is, maakt het nog belangrijker om al tijdig goed in kaart te brengen (na twee maanden dienstverband) wie er recht hebben op de no-riskpolis. Oftewel werknemers die worden aangenomen met een arbeidsgehandicapte status of werknemer structurele functionele beperkingen (sfb). Zo kan er tijdig een beroep worden gedaan op de Ziektewet vangnetregeling.

### **De 1 jaar terugwerkende kracht voor de uitbetaling Ziekengeld blijft**

Er verandert niets aan de bestaande termijn voor het met terugwerkende kracht uitbetalen van ziekengeld. Ziekengeld kan achteraf worden geclaimd en met terugwerkende kracht tot ten hoogste een jaar worden toegekend. Dat betekent dat als bijvoorbeeld pas anderhalf jaar na het ontstaan van de arbeidsongeschiktheid een melding wordt gedaan bij UWV, het ziekengeld alleen over het laatste jaar wordt toegekend. Voor het eerste half jaar arbeidsongeschiktheid wordt het ziekengeld in dit voorbeeld niet meer toegekend en daarom ook niet uitgekeerd.

### **Claim dus tijdig Ziektewetvangnet**

Maar stel dat je als casemanager pas bij de WIA-aanvraag ontdekt dat er eigenlijk no-risk toegekend had moeten zijn, dan moet je per direct alsnog Ziektewetvangnet gaan claimen. Het is dan nog mogelijk om 1 jaar uitbetaling met terugwerkende kracht te krijgen. Maar nog belangrijker is, dat je dan ook in aanmerking komt voor de no-riskpolis WGA ( dus geen WGA-toerekening)

Dus je moet voorkomen dat de termijn van een jaar waarover het ziekengeld nog met terugwerkende kracht wordt uitbetaald, is verstreken. Want als je de ziekengeldclaim niet meer kunt doen, dan krijg je ook de WGA-toerekening (als eigen risicodrager WGA of binnen de Werkhervattingskas).

Zie:

[Wijziging van enkele wetten van het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid \(Verzamelwet SZW 2022\).](#) | [Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)

---

## **Visiedocument RSC: houd 2 jaar loondoorbetaling in stand**



**De faculteit Riskmanagement Sociale Zekerheid/inkomensmarkt van het RSC heeft een visiedocument geschreven als reactie op de huidige plannen van verzuim en arbeidsongeschiktheid. Anders dan de politieke partijen bepleit het RSC het handhaven van de 2 jaar loondoorbetaling bij ziekte.**

In de politiek lijkt het een gelopen race: de loondoorbetaling bij ziekte zou teruggebracht moeten worden naar 1 jaar. Het RSC bepleit echter de loondoorbetalingsverplichting van 2 jaar voorlopig te handhaven. En in het verlengde daarvan de premiedifferentiatie of eigenrisicodragen WGA voor het grootbedrijf. Het RSC is ervan overtuigd dat deze twee maatregelen ervoor gezorgd hebben dat het ziekteverzuim in Nederland acceptabel is.

Ook zou het terugbrengen van de loondoorbetalingsverplichting een substantieel hogere WIA-instroom betekenen, aldus het RSC. Nu spannen werkgevers en namens werkgevers arbodiensten en verzekeraars, zich

minimaal 2 jaar in om werknemers weer snel aan de slag te krijgen. Die verbondenheid met een werkgever is belangrijk: re-integratie met werkgever is veel succesvoller dan re-integratie zonder werkgever.

### **Financiële prikkel voor werknemers**

Wel ziet het RSC nog mogelijkheden om het verzuim en de WIA-instroom nog verder terug te dringen. Bijvoorbeeld door werknemers meer te prikkelen regie te nemen in hun eigen re-integratietraject. Een financiële prikkel zou kunnen zijn niet het hele eerste jaar 100% loon door te betalen en in het tweede ziektejaar de loondoorbetaling te beperken tot 70%. Werken moet lonend zijn voor de werknemer en dat is nu door allerlei cao-regelingen lang niet altijd het geval.

### **Verruiming no-riskpolis**

Daarnaast is er volgens het RSC nog veel winst te behalen in het organiseren van werk voor zieke werknemers buiten het eigen bedrijf. Werkgevers wachten nu tot na de 104 weken ziekte om deze werknemers aan te nemen, zodat zij eerst verplicht naar de WIA-keuring gaan. Pas daarna kan de nieuwe werkgever profiteren van de no-riskpolis en loopt hij geen risico als de werknemer opnieuw uitvalt. Eerdere plaatsing in een nieuwe baan zal veel sneller gaan als er een verruiming van de no-riskpolis komt.

### **WIA moet eenvoudiger**

Ook stelt het RSC dat de WIA veel te ingewikkeld is. Werknemers hebben nauwelijks een beeld bij wat de WIA voor hen betekent. Goede voorlichting hierover is dan ook erg belangrijk. De commissie-Borstlap schets een verplichte basisverzekering bij arbeidsongeschiktheid voor alle werkenden voor. Het RSC vindt dit een waardevol idee. Deze verzekering zou dan net als de zorgverzekering uitgevoerd moeten worden door private verzekeringsmaatschappijen in plaats van door het overbelaste UWV.

Zie: [visiedocument RSC: Bijna iedereen aan het werk](#).

---

## **UWV stopt met terugvorderen WIA-voorschotten**



### **UWV stopt met het terugvorderen van voorschotten die zijn betaald aan mensen die te lang op een WIA-beoordeling hebben moeten wachten.**

UWV heeft, in overleg met het ministerie van SZW, hiertoe besloten, omdat door de groeiende vraag naar sociaal-medische beoordelingen en de coronamaatregelen de vertragingen fors zijn opgelopen. UWV wil niet dat mensen hier de dupe van worden en in financiële problemen komen. Mensen die de terugvordering al (deels) betaald hebben, krijgen dat geld weer terug van UWV. Ook worden voorlopig geen nieuwe terugvorderingen meer ingesteld.

### **Mismatch vraag en aanbod**

De afgelopen twee jaar is het aantal WIA-claimbeoordelingen dat niet binnen de wettelijke termijn van acht weken kan worden uitgevoerd sterk toegenomen. Dat is het gevolg van de al langer bestaande mismatch tussen vraag en aanbod van de sociaal-medische beoordelingen en de tijdelijke beperking van fysieke spreekuren door verzekeringsartsen vanwege de coronamaatregelen.

Wanneer een beoordeling langer op zich laat wachten kunnen mensen, om te voorkomen dat ze tijdelijk geen inkomen hebben, een voorschot krijgen. Mocht de WIA-uitkering niet worden toegekend of lager zijn dan



het voorschot, dan kan dit leiden tot een (gedeeltelijke) terugvordering.

Door de oplopende achterstanden bij de WIA-claimbeoordelingen is het aantal en de duur van de voorschotten fors gestegen en daarmee ook het aantal en de hoogte van de terugvorderingen. Dit kan ervoor zorgen dat mensen met terugwerkende kracht een periode geen inkomen hebben, omdat zij zonder het voorschot in die periode geen inkomen hadden uit andere voorzieningen, en dat voorschot vervolgens terug moeten betalen.

### **Financiële problemen door terugvordering**

UWV houdt bij terugvordering altijd zoveel mogelijk rekening met de persoonlijke en financiële situatie van mensen. Toch heeft UWV via de eigen Maatwerkplaats signalen gekregen dat mensen in financiële problemen kunnen komen door een terugvordering. Meer recent hebben ook de Centrale Cliëntenraad van UWV en de Landelijke Cliëntenraad hierop gewezen. UWV vindt het onwenselijk dat mensen problemen ondervinden door de terugvordering van WIA-voorschotten en is op zoek gegaan naar een passende oplossing voor deze problematiek.

Daarom is besloten de terugvorderingen die samenhangen met te late WIA-claimbeoordelingen stop te zetten en geen nieuwe terugvorderingen in te stellen. Wanneer vorderingen al betaald zijn, worden die door weer teruggestort. De maatregel geldt voor mensen die op of na 1 januari 2020 een WIA-voorschot hebben gekregen en voor mensen die op 1 januari 2020 een lopend voorschot hadden.

### **Speciaal team WIA Voorschotten**

UWV heeft een speciaal team WIA Voorschotten opgezet dat persoonlijk contact opneemt met deze mensen om een toelichting te geven en hun individuele situatie te bespreken. UWV onderzoekt verder de mogelijkheid om voortaan, daar waar een voorschot zich voordoet, alvast te starten met de re-integratiedienstverlening in afwachting van de claimbeoordeling.

### **Structurele oplossing nodig**

UWV stelt vanaf nu ook geen nieuwe terugvorderingen meer in wanneer een te late WIA-claimbeoordeling heeft geleid tot het verstrekken van een voorschot. Dit blijft in ieder geval zo tot eind 2022. De verwachting is dat dan dusdanige maatregelen zijn genomen dat aantal en duur van de voorschotten weer op een normaal niveau zijn. In de zomer van 2022 wordt samen met het ministerie bekeken of dit haalbaar is.

Op korte termijn gaat UWV aan de slag met de verbetering van de interne processen om hoogte en duur van de voorschotten waar mogelijk te beperken. Maar om de achterstanden bij de WIA-claimbeoordelingen, en dus het aantal voorschotten, echt terug te dringen is een structurele oplossing nodig voor de mismatch tussen vraag en aanbod van de sociaal-medische beoordelingen. UWV, de Nederlandse Vereniging voor Verzekeringsgeneeskunde (NVVG) en minister Koolmees (SZW) hebben recent afspraken gemaakt over een aantal maatregelen die moeten leiden tot een efficiëntere inzet van de verzekeringsarts om zo de groeiende vraag naar sociaal-medische beoordelingen het hoofd te bieden. Maar dat alleen is niet voldoende. Er is ook een wijziging in de wet-en regelgeving nodig.

*Bron: [uwv.nl](https://www.uwv.nl)*

---

## **Meer meldingen van beroepsziekten door Covid-19**



**In 2020 heeft het Nederlands Centrum voor Beroepsziekten (NCvB ) 4.856 meldingen van beroepsziekten geregistreerd, afkomstig van 738 bedrijfsartsen. Het aantal meldende bedrijfsartsen is lager dan in voorgaande jaren, maar het aantal meldingen van beroepsziekten is substantieel hoger, met name door de Covid-19 meldingen. Het aantal meldingen van andere beroepsziekten ligt lager dan in de afgelopen jaren.**

De top 3 van beroepsziekten was:

1. luchtwegaandoeningen en biologische agentia: 40%
2. psychische aandoeningen: 37%
3. aandoeningen aan het houding- en bewegingsapparaat: 18%

Het aantal meldingen van luchtwegaandoeningen is zo hoog door de COVID-19 pandemie. In 2020 zijn door 231 bedrijfsartsen 1.918 meldingen gedaan van COVID-19 als beroepsziekte. Dat is 39 procent van het totale aantal beroepsziektemeldingen.

De meeste meldingen zijn, zoals te verwachten, afkomstig uit de gezondheidszorg; met name van verpleeghuizen, ziekenhuizen en instellingen voor verstandelijk gehandicapten en psychiatrische patiënten. Andere sectoren met COVID-19 meldingen zijn industrie, onderwijs, overheid en openbaar bestuur en groot- en detailhandel.

Hoewel nog veel onduidelijk is over het natuurlijk beloop en de langetermijngevolgen van COVID-19, zijn er aanwijzingen dat tien procent van de COVID-19 besmette personen langdurige klachten blijft houden. Dit is onafhankelijk van de leeftijd, wel of geen ziekenhuisopname en wel of geen onderliggend lijden.

### **Psychische aandoeningen**

In 2020 melden 473 bedrijfsartsen 1.821 psychische beroepsziekten. Dat aantal is lager dan in voorgaande jaren. De meldingen van overspannenheid of burn-out lijken minder gerelateerd aan de coronapandemie dan verwacht. Weliswaar zijn er veel meldingen uit de zorgsector, maar thuiswerken als stressfactor is weinig gemeld. Het kan zijn dat de klachten zich pas aan het eind van 2020 openbaren en dat bedrijfsartsen de effecten van thuiswerken in 2021 pas melden. De eerste blik op de meldingen van 2021 lijkt dit vermoeden te bevestigen.

### **Telewerken en telepressure**

In de literatuur is er al langere tijd aandacht voor het fenomeen ‘telepressure’, in psychologische termen: het continu ‘aan’ staan. Informatie- en communicatietechnologie biedt onbegrensde mogelijkheden om plaats- en tijdonafhankelijk te kunnen werken. In de coronapandemie werd duidelijk dat veel functies met telewerken in de thuissituatie kunnen worden verricht. Behalve het risico dat de grenzen tussen werk- en privétijd vervagen kan veelvuldig gebruik van ICT-middelen buiten werktijd leiden tot ‘telepressure’. Telepressure is het voelen van drang en noodzaak om telkens snel reageren naar anderen omdat collega's dat ook doen. Sociale normen in het bedrijf zijn een voorspeller voor het ontstaan van telepressure. Normen en bijkomende verwachtingen leiden tot de druk om e-mail en andere werkgerelateerde berichten niet te kunnen negeren en de verplichting om in vrije tijd te reageren. Zo wordt iemand aangemoedigd continu met het werk verbonden te zijn. De medewerkers hebben hiermee het gevoel dat dit een teken is van ‘goed presteren’.

Medewerkers die telepressure ervaren blijken minder psychologisch los te kunnen komen van het werk, minder te slapen, vaker burn-outklachten te ervaren, zich vaker ziek te melden en een slechtere werk-privébalans te ervaren. Aangezien er ook veel voordelen worden gezien in het thuiswerken is voorlichting en instructie over gezond thuis werken en de rol van leidinggevende cruciaal.

Zie: [NCvB kerncijfers beroepsziekten](#)

---

## **Nieuw Professioneel Statuut voor verzekeringsartsen UWV**



## **UWV heeft samen met de Nederlandse Vereniging voor Verzekeringsgeneeskunde (NVVG) en vakvereniging NOVAG een nieuw professioneel statuut opgesteld voor verzekeringsartsen die voor UWV werken.**

Het Professioneel Statuut Verzekeringsarts UWV waarborgt de onafhankelijkheid, deskundigheid en onpartijdige positie van verzekeringsartsen bij sociaal medische beoordelingen. Het vorige statuut dateerde nog uit 1999 en is nu volledig geactualiseerd en herzien.

Het nieuwe statuut kent een aantal belangrijke veranderingen. Zo is nu vastgelegd dat verzekeringsartsen evidence-based werken en zich dus bij hun beoordelingen en adviezen baseren op de laatste stand van de wetenschap. Ook is afgesproken dat artsen die binnenkomen bij UWV, bij bevestigde geschiktheid en afdoende affiniteit, binnen een jaar aan hun beroepsopleiding tot geregistreerd verzekeringsarts beginnen. Verder komt er een onafhankelijke geschillencommissie voor het geval UWV en verzekeringsarts(en) er niet uitkomen bij een conflict over de interpretatie of naleving van het statuut. Het professioneel statuut wordt regelmatig geëvalueerd.

Zie: [professioneel statuut verzekeringsartsen](#)

---

## **Partnerverlof nadeliger voor mensen met laag inkomen**



**Het aanvullend partnerverlof is sinds een jaar ingevoerd, maar de verlofregeling pakt voor de laagste inkomens een stuk minder aantrekkelijk uit. Voor de meeste werkenden leidt het partnerverlof tot een inkomensverlies van 20 procent, maar de mensen met de laagste inkomens gaan er 30 procent op achteruit, becijfert NRC.**

Tot een jaar geleden hadden partners recht op vijf dagen verlof, maar sinds een jaar kunnen zij vijf weken ‘aanvullend partnerverlof’ opnemen. De partner krijgt via het UWV dan 70 procent van het loon doorbetaald. De werkgever kan dat aanvullen tot honderd procent, maar in de meeste gevallen gebeurt dat niet. Sommige werkgevers ontmoedigen zelfs het opnemen van de verlofregeling.

### **Gevolgen voor het inkomen**

NRC becijferde wat de verlofregeling voor gevolgen heeft voor het inkomen. Voor de meeste werkenden



geldt een netto-inkomensverlies van 20 procent, maar mensen met de laagste inkomens gaan er rond 30 procent op achteruit. Rond het minimumloon (1701 euro per maand) is dit nadeel het grootst. De krant baseert dit op online rekenhulpen en financieel deskundigen.

Het nadeel komt door de zogenoemde arbeidskorting. Dat belastingvoordeel zakt bij minimuminkomens harder dan bij middeninkomens. En daardoor daalt het bruto-inkomen weer.

Demissionair minister Wouter Koolmees (Sociale Zaken en Werkgelegenheid) zegt in een reactie tegen RTL Nieuws dat dit probleem bekend is. “Daar staat wel tegenover dat de mensen met de laagste inkomens weer gebruik kunnen maken van grotere toeslagen, zoals bijvoorbeeld een hoger kindgebonden budget.”

Koolmees is dan ook niet van plan om de verlofregeling aan te gaan passen of te repareren.

Sinds het begin van de regeling op 1 juli vorig jaar zijn er 68.374 aanvragen gedaan voor betaald partnerverlof. Dat zijn er duizenden minder dan vooraf werd verwacht. De regeling moet helpen om de traditionele rolverdeling tussen vrouw en man bij de zorg voor kinderen te doorbreken.

Bron: *rtnieuws.nl*

---

## UWV: 60.525 extra banen gecreëerd binnen de banenafspraken



**Sinds de start van de banenafspraken zijn er 60.525 extra banen gerealiseerd. Dat is minder dan de doelstelling van 80.000 banen.**

Ten opzichte van het vierde kwartaal van 2020 zijn er in het eerste kwartaal van 2021 6.205 minder banen, meldt UWV. Dat is een afname van 4,4 procent. Het aantal werkzame personen daalt in het eerste kwartaal van 2021 met 1.668 personen. In de voorgaande jaarovergang nam het aantal banen ook af. Dit komt doordat veel tijdelijke contracten in december aflopen en door de normalisering van het aantal verloonde uren in het vierde kwartaal van 2020. Het baanverlies wordt voor een groot deel veroorzaakt door een verlies van werkzame uren.

Het effect van de coronacrisis op de aantallen is niet in kaart te brengen. UWV beschikt enkel over de gegevens van het aantal banen en niet over de reden van het banenverlies.

### Daling aantal werkzame personen binnen de banenafspraken

In het eerste kwartaal van 2021 werken 117.561 personen binnen de banenafspraken. Ten opzichte van het vierde kwartaal 2020 daalt het aantal werkzame personen met 1.668. Het aantal werkzame personen dat instroomt (2.706) is bijna evenveel als het aantal werkzame personen dat uitstroomt (2.701). Het aantal personen dat werk verliest (7.155) binnen de banenafspraken, is groter dan de groep dat werk vindt (5.482).

### Afname aantal personen binnen de banenafspraken

Ten opzichte van vorig kwartaal, zijn er 287 personen minder binnen de banenafspraken. Het totale aantal binnen de banenafspraken komt daarmee op 238.721 personen. Zo'n 5.491 personen zijn uit de doelgroep van de banenafspraken gestroomd, waarvan 2.294 een beschutte werkplek binnen WSW krijgen. Een correctie op basis van duurzaam geen arbeidsvermogen (1.694) zorgt voor een grote groep uitstromers. Op basis van vrijwillige uitschrijving behoren 97 mensen niet meer tot de doelgroep banenafspraken.

Er stromen 5.204 personen in, vooral personen met een indicatie Doelgroep Participatiewet (2.715). Nog eens 1.893 personen worden opgenomen binnen de doelgroep van de banenafspraken, omdat de beschutte WSW werkplek vervalt.

## Betere preventie arbeidsongevallen nodig



**Bedrijven kunnen nog steeds veel verbeteren bij het voorkomen van arbeidsongevallen, aldus de Inspectie SZW in de Monitor arbeidsongevallen 2020. Er gebeuren nog te veel ongevallen waarbij werknemers overlijden of blijvend letsel oplopen.**

In 2020 zijn er minder ongevallen gemeld dan in eerdere jaren. Dat is met name het gevolg van de maatregelen ten aanzien van de coronapandemie. Door die maatregelen waren bedrijven gesloten en/of werd er meer thuis gewerkt. Uit de analyses van deze ongevallen en de gegevens over de beheersing van arbeidsrisico's concludeert de Inspectie dat er nog winst te behalen is als het gaat om het voorkomen van ongevallen:

1. Allereerst inventariseren veel bedrijven de arbeidsrisico's in hun bedrijf niet of niet voldoende. Op basis van inventarisaties zouden werkgevers vervolgens het werk zodanig moeten inrichten dat zij risico's zoveel mogelijk voorkomen of beperken. Desondanks blijkt dat lang niet alle werkgevers bij de aanschaf van machines rekening houden met de veiligheid.
2. Als het niet mogelijk is om maatregelen aan de bron te nemen, moeten bedrijven hun risico's zoveel mogelijk beperken. Dit kan door een veilige inrichting van de arbeidsplaats en het gebruik van collectieve of persoonlijke beschermingsmiddelen, zoals vangnetten of veiligheidsgordels. De analyses van ongevallen laten zien dat ook hier zaken fout gaan. Zo ontbreekt regelmatig goede randbeveiliging of fysieke afscherming bij machines.
3. Tot slot moet de werkgever instructies geven en toezicht houden op het veilig werken van werknemers. Ook dit blijkt niet altijd in voldoende mate te gebeuren. Instructies worden bijvoorbeeld niet of niet regelmatig gegeven en bij ongevallen was er zelden sprake van voldoende toezicht.

Werkgevers moeten arbeidsongevallen melden bij de Inspectie SZW als er sprake is van dodelijke afloop, ziekenhuisopname of blijvend letsel. In 2020 zijn er 3.655 ongevallen bij de Inspectie gemeld. 54 mensen overleden als gevolg van een ongeval tijdens het werk. Door de verschillende lockdowns en het thuiswerken is het aantal ongevallen lager dan voorgaande jaren.

### Vooraf ongevallen in kleine bedrijven

Relatief veel ongevallen vinden plaats in kleine bedrijven en in de sectoren afvalverwerking, bouw, industrie en landbouw, bosbouw en visserij. Dit zijn ook sectoren waar veel risicovol werk voorkomt.

Jongeren tussen 15 en 24 jaar zijn betrekkelijk vaak slachtoffer van ongelukken tijdens het werk, net als werknemers van 55 jaar en ouder. Verder zijn uitzendkrachten relatief vaak slachtoffer.

### Machineongevallen

Bij de ongevallen met een machine was meestal sprake van contact met bewegende delen van een machine. Dit heeft vaak ernstige gevolgen. Slachtoffers van machineongevallen waren in ongeveer de helft van de gevallen de machine aan het bedienen, de andere helft was bezig met schoonmaak of onderhoud. In dat laatste geval stond de machine vaak nog aan of stand-by, terwijl het slachtoffer dacht dat de machine uit stond.

## Vallen van hoogte

Vallen van hoogte heeft meestal betrekking op vallen van een ladder, trapje of opstapje. Belangrijke oorzaken van het vallen van een ladder zijn het verliezen van de balans of het ontbreken van voldoende maatregelen. Zo was de ladder in veel gevallen niet goed beveiligd tegen wegschuiven of inklappen of was de ladder niet goed neergezet. Net als bij machine-ongevallen wordt aan een combinatie van voorwaarden niet voldaan. Niet alleen werd er relatief vaak gewerkt op een ladder terwijl dit niet de bedoeling was, ook werd de ladder vaak niet veilig gebruikt.

Slachtoffers die vallen van een dak, vloer of platform, lopen vaak ernstig letsel op. Vaak verloor het slachtoffer de balans bij het uitvoeren van een activiteit, gleed uit of struikelde. Ook ontbrak regelmatig de randbeveiliging. Vaak vallen zij van 2,5 meter of hoger. In een kwart van de bijna 100 ongevallen heeft dit geleid tot blijvend letsel bij het slachtoffer.

[Monitor Arbeidsongevallen 2020](#)

---

## Kennisdocument ‘oproep in het kader van de Wet arbeidsmarkt in balans’ geactualiseerd



**In het kennisdocument wordt ingegaan op de nieuwe wet- en regelgeving met betrekking tot ‘oproep’. Ook is de verduidelijking van 1 juli 2021 over de ingangsdatum van de vaste arbeidsomvang in het document opgenomen.**

Per 1 juli is vastgelegd dat de vaste arbeidsomvang ingaat uiterlijk na twee maanden nadat de arbeidsovereenkomst 12 maanden heeft geduurd, dus op de eerste dag van de vijftiende maand. In het kennisdocument komen onder meer de volgende vragen aan bod:

1. Leidt overwerk nu tot een oproepovereenkomst?
2. Geldt voor parttimers die regelmatig overwerken dat er ook een aanbod voor een vaste arbeidsomvang moet worden gedaan na 12 maanden?
3. Tellen alle typen arbeidsovereenkomsten mee voor de berekening voor de periode van 12 maanden waarna een aanbod moet worden gedaan?
4. Een contract met een jaarurennorm is geen oproepovereenkomst. Maar is een jaarurennorm niet in strijd met de Wet minimumloon en minimumvakantiebijslag?
5. Hoe moet de oproep- en afzegtermijn van 4 (kalender)dagen in lid 2 en 3 worden geïnterpreteerd?
6. In de dertiende maand van de arbeidsovereenkomst moet de werkgever een vaste arbeidsomvang aanbieden waarbij geen sprake mag zijn van een uitsluiting van de loondoorbetalingsverplichting. Wanneer gaat de nieuwe arbeidsomvang gelden?

[Kennisdocument oproep in het kader van de Wet arbeidsmarkt in balans](#)

---

## Kennisdocument Wtl aangepast



## **Het kennisdocument Wet tegemoetkomingen loondomein is geactualiseerd. Het gaat om de bedragen en jaartallen met betrekking tot het Jeugd-LIV.**

Het jeugd-LIV is een tegemoetkoming in de loonkosten voor werkgevers wanneer zij jongeren van 18 tot en met 20 jaar in dienst hebben die het minimumjeugdloon verdienen. Doel van het jeugd-LIV is werkgevers te compenseren voor het feit dat jongeren van 18 tot 21 jaar duurder worden door de verhoging van het minimumjeugdloon. Werknemers van 21 jaar en ouder vallen onder het 'gewone' LIV, omdat zij door de aanpassingen van het minimumjeugdloon recht krijgen op het (volle) minimumloon.

De werkgever heeft recht op het jeugd-LIV voor elke werknemer die voldoet aan deze vier voorwaarden:

- De werknemer is verzekerd voor één of meer van de werknemersverzekeringen.
- De werknemer geniet loon uit tegenwoordige arbeid in een dienstbetrekking als bedoeld in artikel 3 tot en met 6 van de Ziektewet;
- De werknemer heeft een gemiddeld uurloon dat hoort bij het wettelijke minimumjeugdloon voor zijn leeftijd.
- De werknemer is op 31 december van het jaar t-1: 18, 19, of 20 jaar.

Het gemiddelde uurloon van de werknemer is zijn jaarloon gedeeld door het aantal verloonde uren. Het jaarloon is het loon uit tegenwoordige dienstbetrekking dat de werkgever in een kalenderjaar aan de werknemer betaalt zolang hij bij de werkgever in dienst is en is verzekerd voor één of meer van de werknemersverzekeringen. Dat betekent dat géén onderdeel van het jaarloon zijn:

- WGA-uitkeringen die de werkgever als eigenrisicodragers aan de werknemer betaalt en de WAO-, WIA- en WW-uitkeringen die de werkgever aan de werknemer namens UWV betaalt. Deze uitkeringen zijn immers geen loon uit tegenwoordige arbeid.
- ZW-uitkeringen die de werkgever als eigenrisicodragers na afloop van de dienstbetrekking betaalt aan een ex-werknemer.
- Nabetalingen die de werkgever na afloop van de dienstbetrekking doet. De werknemer is dan immers niet meer verzekerd voor een van de werknemersverzekeringen

### **Geen doelgroepverklaring nodig**

UWV beoordeelt aan de hand van de polisadministratie of de werkgever in aanmerking komt voor het jeugd-LIV, voor welke werknemer en voor welk bedrag. UWV geeft dit door aan de Belastingdienst. De werkgever hoeft zelf geen verzoek te doen en er is geen doelgroepverklaring nodig, zoals bij het LKV. Het is wel belangrijk dat de werkgever het aantal verloonde uren goed invult.

Heeft de werkgever voor een werknemer recht op het jeugd-LIV, dan krijgt de werkgever van de Belastingdienst een bedrag per verloond uur. Het bedrag aan jeugd-LIV per uur verschilt per leeftijd. Hoeveel de tegemoetkoming precies is, hangt dus af van het aantal verloonde uren van de werknemer en van zijn leeftijd.

[Kennisdocument Wet tegemoetkomingen loondomein \(Wtl\)](#)

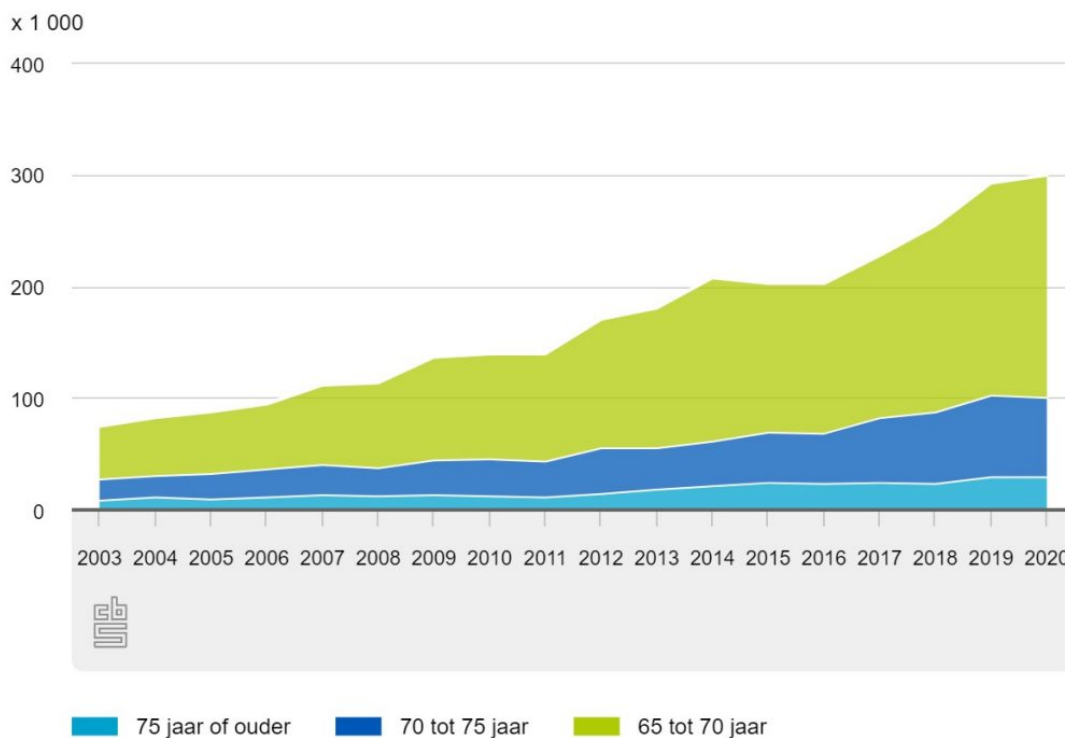
## Steeds meer 65-plussers aan het werk



**Het aantal 65-plussers met een betaalde baan is de afgelopen jaren flink toegenomen. Tussen 2003 en 2020 is deze groep vier keer groter geworden. Door de vergrijzing is het aantal ouderen toegenomen en daar komt bij dat de pensioenleeftijd de afgelopen jaren stapsgewijs is verhoogd. Dat meldt het statistiekbureau CBS.**

Vorig jaar hadden 300.000 mensen van 65 jaar of ouder betaald werk, tegen 75.000 in 2003. De stijging komt deels doordat er meer ouderen zijn bijgekomen, maar de belangrijkste verklaring is dat zij vaker meedoen op de arbeidsmarkt. Met name mensen van 65 jaar zijn meer gaan werken, vooral na 2015.

### Werkende 65-plussers



### Arbeidsparticipatie gestegen

Deze groei komt deels door de vergrijzing van de bevolking. Het totaal aantal 65-plussers nam in de periode 2003–2020 met ruim de helft toe, van 2,1 miljoen naar 3,3 miljoen. Dit weegt echter minder zwaar mee dan de toegenomen netto arbeidsparticipatie van 65-plussers. Die is in dezelfde periode namelijk meer dan verdubbeld. De participatie van 65-jarigen is het meest gestegen, vooral na 2015. Dit heeft te maken met de stapsgewijze verhoging van de AOW-leeftijd tot 66 jaar en 4 maanden in 2020.

In 2020, het jaar waarin de coronapandemie uitbrak, bleef de arbeidsparticipatie van 65-plussers bijna gelijk. Hierdoor nam het aantal werkende 65-plussers minder sterk toe dan in de periode 2016–2019. In de eerste helft van 2021 groeide het percentage werkende 65-plussers weer.



### **Steeds meer werkende 75-plussers**

Van de 65-plussers met betaald werk is 1 op 10 een 75-plusser. Hun aantal nam toe van 9.000 in 2003 naar 30.000 in 2020. Daarmee verrichtte vorig jaar 2,2 procent van de bevolking van 75 jaar of ouder betaald werk. Het waren vooral mannen en bijna de helft van hen werkte minder dan twaalf uur per week.

### **Vaste baan komt vaker voor**

Werkende 65-plussers hebben steeds vaker een vaste baan. In de periode 2003–2020 nam het percentage werkenden van 65 jaar of ouder met een vaste arbeidsrelatie als werknemer toe van 16 naar 34. Deze stijging deed zich vooral na 2014 voor. Het percentage flexwerknemers en ook het percentage zelfstandigen was in 2020 lager dan in 2003.

Onder 65- en 66-jarigen met betaald werk zijn werknemers in de meerderheid, vaak in een vaste baan. De meeste 67-plussers met betaald werk zijn echter aan de slag als zelfstandige, meestal zonder personeel. De werknemers in deze leeftijdsgroep hebben relatief vaak een flexibele arbeidsrelatie.

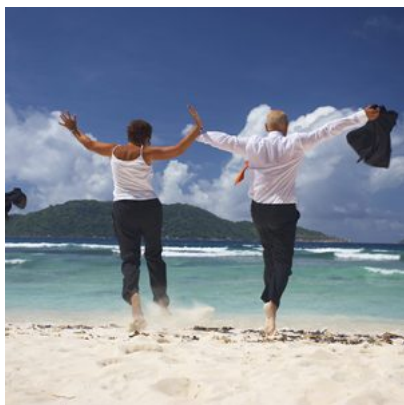
### **Gewenste pensioenleeftijd opgeschoven**

Werknemers van 55 tot 65 jaar denken gemiddeld genomen te kunnen doorwerken tot ruim 66 jaar. Toch willen ze liever iets eerder stoppen, gemiddeld met 65 jaar en 5 maanden. De leeftijd waarop werknemers willen stoppen met werken is in de afgelopen jaren licht toegenomen. Ook de uiterste leeftijd waarop ze denken nog te kunnen werken ligt hoger. Zelfstandig ondernemers willen tot op hogere leeftijd doorgaan dan werknemers en denken dat ook langer te kunnen.

*Bron: cbs.nl*

---

## **Versoepeling RVU-regeling voor oudere werknemers**



**Een oudere werknemer kan mogelijk eenvoudiger eerder stoppen met werken. De werkgever betaalt tot eind 2025 minder belasting over de uitkering die hij de werknemer betaalt tot zijn AOW. De werknemer kan eerder stoppen met werken als hij afspraken heeft met de werkgever hierover.**

Mogelijk komt de werknemer in aanmerking voor een [Regeling voor vervroegde uittreding \(RVU\)](#). De werkgever betaalt tot 31 december 2025 geen belasting over de RVU-uitkeringen als de werknemer maximaal 3 jaar voor zijn AOW stopt met werken. Dit geldt tot een bedrag van € 1.847 bruto per maand (bedrag 2021).

De werkgever is daardoor mogelijk eerder bereid om de werknemer eerder te laten stoppen met werken en de werknemer de laatste 3 jaar voor zijn AOW te betalen. Eerder betaalde de werkgever nog 52 procent belasting over dit bedrag.

### **Wanneer wel belasting betalen?**

De werkgever betaalt wel belasting als de uitkering hoger is dan € 1.847 bruto per maand. De belasting betaalt hij dan over het bedrag vanaf € 1.847.

Ook als de werknemer eerder dan 3 jaar voor hij de AOW-leeftijd heeft bereikt, stopt met werken betaalt de werkgever de extra belasting.

*Bron: [www.rijksoverheid.nl](http://www.rijksoverheid.nl)*

## Lange werkuren: weinig bewijs voor depressie, wel slecht voor het hart



**Te veel uren werken kan slecht zijn voor je gezondheid. In extreme gevallen kun je er zelfs aan overlijden, iets wat in Japan met enige regelmaat gebeurt en Karoshi wordt genoemd. Maar te lang werken wordt ook in verband gebracht met mentale gezondheid. Het zou via werkstress kunnen leiden tot bijvoorbeeld een depressie.**

In opdracht van de WHO (World Health Organization) en ILO (International Labour Organization), is in een recent review van Regulies et al. (2021) gekeken naar het effect van (te) veel uren werken en het risico op depressie.

Met behulp van systematisch literatuuronderzoek en meta-analyse is het effect geschat van lang achtereen werken. Hierbij zijn drie categorieën: 41-48 uur per week, 49-54 uur per week en meer dan 55 uur per week vergeleken met de standaard werkuren van 35-40 uur per week. De onderzoekers concluderen dat met het huidige wetenschappelijk bewijs onvoldoende is vast te stellen of blootstelling aan lange werkuren in de genoemde drie categorieën leidt tot een hogere kans op het ontwikkelen van depressie.

### Maar wel slecht voor het hart

Uit een ander recent review (Pega et al. 2021) in opdracht van WHO en ILO blijkt dat lange werkuren (van meer dan 55 uur per week) wel slecht zijn voor hart- en vaten. Het onderzoek laat zien dat door het werken van teveel uren steeds meer mensen overlijden aan beroertes en ischemische hartzieken. In 2016 waren dat er naar schatting 754.000 wereldwijd: 398.000 van hen overleden aan een beroerte en 347.000 aan een ischemische hartziekte. Dit is circa een derde van het totale aantal mensen dat overlijdt ten gevolge van het werk.

Het aantal mensen met zeer lange werkuren wordt wereldwijd geschat op 9% van de algemene bevolking en dit neemt nog altijd toe. Tussen 2000 en 2016 steeg het aantal doden door beroerte of ischemische hartziekten bij lange werkuren; voor beroerte met 19% en voor ischemische hartziekten met 42%. In de studie is berekend dat 'langer werken dan 55 uur per week' ten opzichte van '35-40 uur per week' leidt tot een 35% hoger risico op het sterven door een beroerte en een 17% hoger risico op overlijden aan een ischemische hartziekte.

In de studie wordt twee hypothesen genoemd over de biologische mechanismen die ten grondslag liggen aan het verband tussen lange uren en hart- en vaatandoeningen. De eerste hypothese veronderstelt dat de biologische reactie op psychologische stress via het aanmaken van stresshormonen het cardiovasculaire systeem ontregelt. Dit leidt dan tot structurele veranderingen op termijn. De tweede hypothese veronderstelt dat door de psychologische stress het gedrag van mensen verandert en ongezond wordt (roken, alcoholgebruik, ongezond eten, minder sporten en slecht slapen). Door dit ongezonder gedrag worden uiteindelijk cardiovasculaire aandoeningen veroorzaakt.

[Lange werkuren: weinig bewijs voor depressie, wel slecht voor het hart | Beroepsziekten.nl](https://beroepsziekten.nl)

## Jurisprudentie: instemmen met ontslag is niet altijd verwijtbaar



**Als een werknemer instemt met ontslag kan Het UWV een uitkering weigeren op grond van de benadelingshandeling. Uit deze casus blijkt echter dat instemmen met ontslag niet altijd volledig verwijtbaar is.**

Werknemer was sinds 12 maart 2007 voor 40 uur per week werkzaam als magazijnbeheerder. Per 6 februari 2017 heeft hij zich ziek gemeld. Vervolgens hebben werknemer en werkgever met wederzijds goedvinden hun arbeidsovereenkomst per 1 juli 2017 beëindigd.

UWV weigert een uitkering op grond van de Ziektewet toe te kennen. UWV beroept zich op de benadelingshandeling: werknemer heeft tijdens zijn ziekte ingestemd met beëindiging van het dienstverband, terwijl daar geen deugdelijke grond voor was. De werknemer gaat in beroep, maar de rechtbank geeft UWV gelijk: uit de medische stukken blijkt niet dat de psychische toestand zodanig was dat de ontslagname hem niet is aan te rekenen.

Werknemer gaat in hoger beroep. Hij voert aan dat de rechtbank ten onrechte geen rekening heeft gehouden met het rapport van 1 april 2019 van de verzekeringsarts. Hierin staat dat werknemer niet in staat was om situaties in hun juiste kader en ernst in te schatten.

De Raad stelt hem in het gelijk. Met zijn werkgever was kort voor het tekenen van de vaststellingsovereenkomst een conflictueuze situatie ontstaan. Gelet op zijn medische toestand is aannemelijk dat werknemer onvoldoende in staat was om de ontstane stressvolle situatie te hanteren en adequaat te reageren. En verder heeft de werkgever nagelaten de werknemer te wijzen op de consequenties voor de ZW wanneer hij zomaar instemde met ontslag!

Van (verminderde) verwijtbaarheid is niet alleen sprake als de betrokkene handelingsonbekwaam is. Een blijvend geheel weigeren van de uitkering is niet aan de orde. De Raad voorziet zelf in de zaak en bepaalt dat de uitkering wordt gekort met 15% gedurende vier maanden.

[Hoger beroep Socialezekerheidsrecht – Uitspraken.nl](https://uitspraken.nl/Hoger-beroep-Socialezekerheidsrecht)

---

**Jurisprudentie: UWV kent ZW toe, terwijl ex-werknemer zich met terugwerkende kracht ziekmeldt**



**Een werknemer meldt zich een maand na einde dienstverband met terugwerkende kracht ziek. UWV kent een ZW-uitkering toe, doet geen onderzoek en werkgever wordt ook niet bevestigd. Een situatie die zich regelmatig voordoet, en waartegen elke casemanager ZW in bezwaar zou moeten gaan.**

Het is zaak bij elke ZW-toekenning waar zich deze situatie voordoet in bezwaar te gaan en te onderzoeken welke medische info aanwezig is waaruit UWV in redelijkheid kan afleiden dat iemand inderdaad in het verleden al ziek was! Daar is een arts-gemachtigde voor nodig of een advocaat of door UWV erkend bijzonder gemachtigde die de medische gegevens mag inzien. Maar zoals uit onderstaand geval blijkt, kan zich dat dus lonen.

### **De relevante bezwaargronden van werkgever**

Werkgever vindt het vreemd dat werknemer zich een maand na beëindiging van het dienstverband ziekmeldt, terwijl ze zonder klachten tot en met haar laatste werkdag heeft gewerkt. De werknemer heeft zich te laat ziek gemeld en heeft geen medische informatie ingebracht ter onderbouwing van haar ziekte, terwijl de bewijslast bij haar ligt. De verklaring van de haptoloog, de enige medische informatie van na het einde van het dienstverband, kan niet bij een ZW-beoordeling worden betrokken. UWV heeft volgens werkgever dan ook ten onrechte een ZW-uitkering aan de werknemer toegekend. De ziekmelding bevindt zich bovendien niet bij de gedingstukken.

UWV heeft de werknemer ziek verklaard zonder onderzoek te verrichten en werkgever van de ziekmelding op de hoogte te stellen of in de gelegenheid te stellen een reactie in te brengen. Werkgever acht het onzorgvuldig dat de verzekeringsarts b&b, in tegenstelling tot het oordeel van de primaire arts, de werknemer zeven maanden na de eerste ziektedag ziek verklaart zonder medische informatie tot zijn beschikking te hebben.

Het feit dat de werknemer tijdens haar ziekte drie dagen in de week elders is gaan werken en één dag per week een opleiding is gaan volgen, heeft UWV ten onrechte niet bij de beoordeling betrokken.

Ter ondersteuning van haar standpunt verwijst werkgever naar de tussenuitspraak van de Centrale Raad van Beroep (CRvB) van 16 april 2014, waaruit volgt dat het bij belastende besluiten aan het bestuursorgaan is om de nodige kennis omtrent de relevante feiten en omstandigheden te vergaren.<sup>1</sup> Ook professor Y.E. Schuurmans stelt dat hoe zwaarder de gevolgen van een beslissing van het bestuursorgaan op een werkgever drukken, hoe zorgvuldiger het bestuursorgaan moet zijn in het motiveren van zijn besluit.<sup>2</sup>

Tot slot wijst werkgever op de uitspraak van de CRvB van 19 juli 2018, waarin is geoordeeld dat in een situatie waarin een belanghebbende werkgever de mate van arbeidsongeschiktheid van een (ex)werknemer betwist en daartoe stelt dat die (ex)werknemer niet arbeidsongeschikt is dan wel minder arbeidsongeschikt dan door UWV is aangenomen, de aard van de betrokken belangen meebrengt dat UWV het besluit over die arbeidsongeschiktheid zorgvuldig, goed onderbouwd en inzichtelijk motiveert.<sup>3</sup>

Verder heeft werkgever geen mogelijkheid gehad om re-integratie-inspanningen te verrichten wegens de tijd die UWV heeft gebruikt om op de bezwaren te beslissen. Er moet nu met terugwerkende kracht tot negen maanden betaald worden. In het geval de rechtbank oordeelt dat UWV de eerste ziektedag juist heeft vastgesteld, verzoekt werkgever de rechtbank UWV te veroordelen tot vergoeding van de schade die werkgever heeft geleden omdat zij niet tijdig door UWV bij de procedure is betrokken en als gevolg hiervan niets heeft kunnen doen aan het verzuim.

De rechtbank verklaart het beroep van werkgever gegrond. UWV moet een nieuw besluit op bezwaar nemen.

[ECLI:NL:RBDHA:2021:7856](https://ecli.nl/RBDHA:2021:7856)

---