



VERZUIM
RE-INTEGRATIE
FINANCIËN

NIEUWS brief

UWV benoemt knelpunten in uitvoering sociale zekerheid



De lange wachttijden bij de sociaal-medische beoordeling, de complexiteit van de WIA-wetgeving, te weinig ruimte voor gegevensuitwisseling om mensen te helpen en de soms ontoegankelijke arbeidsmarktdienstverlening. Het zijn knelpunten waar UWV tegenaan loopt bij de uitvoering van de sociale zekerheid.

UWV heeft in een knelpuntenbrief beschreven waar burgers tegenaan lopen in de dienstverlening van UWV en de wet- en regelgeving binnen het huidige stelsel. UWV pleit ervoor de regelingen meer te ontschotten, waarbij de ondersteuning van cliënten voorop moet staan en niet het type uitkering. UWV benoemt onder meer de volgende knelpunten:

Cliënten moeten te lang wachten op sociaal-medische beoordelingen

De vraag naar sociaal-medische beoordelingen is al jaren groter dan UWV aan kan en zal de komende jaren zonder ingrepen alleen maar toenemen. Ongeveer 12.000 mensen wachtten eind 2021 langer op de uitkomst van hun WIA-aanvraag dan de daarvoor geldende wettelijke termijn. Dat betekent voor hen een langere periode van onzekerheid over hun situatie en hun inkomsten. UWV zet volop in op het werven van nieuwe artsen en op nieuwe werkwijzen om de verzekeringsarts effectiever in te zetten. Maar er is méér nodig, stelt UWV, zoals het aanpassen van wet- en regelgeving.

Bij arbeidsmarktdienstverlening staat de behoefte van de burger niet altijd centraal

De verschillende wetten en de daaruit voortvloeiende regelingen zijn veelal zeer specifiek; zij zijn gericht op één wet of één situatie. Inzet van verschillende instrumenten wordt zeer gedetailleerd omschreven met uitsluiting van cliënten die net buiten de doelgroep vallen, maar wel ondersteuning zouden kunnen gebruiken. Om de juiste dienstverlening aan cliënten te kunnen bieden, pleit UWV wij ervoor dat de ondersteuningsbehoefte van de cliënt leidend wordt en niet het type uitkering.

Optimale dienstverlening is niet altijd mogelijk door het ontbreken van wettelijke ruimte voor gegevensuitwisselingen tussen instanties

Deze beperkingen zijn vooral knellend omdat het veelal om juist de meeste kwetsbare cliënten gaat, met vaak ook een verminderd doenvermogen, die te maken hebben met de verspreiding van dienstverlening over meerdere organisaties. 'Warme' overdracht kan deze cliënten helpen omdat zij dan zelf niet alle initiatieven tot begeleiding en ondersteuning hoeven te nemen.

Samenloop verschillende werknemersregelingen (WW, ZW, WIA, etc.)

Door de flexibilisering van de arbeidsmarkt en verschillende contractvormen ontstaan steeds meer

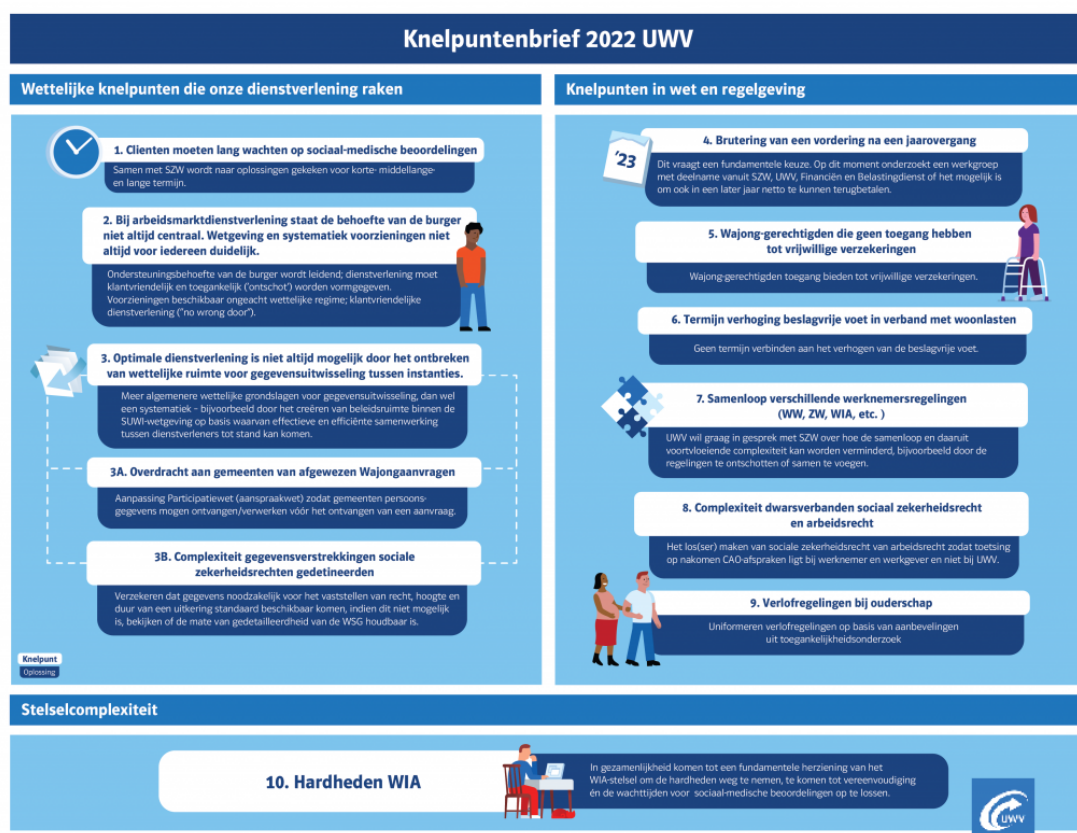
samenloop- en overgangssituaties tussen verschillende UWV-wetten; mensen werken in kleine banen naast een uitkering. Uit deze deeltijdbanen ontstaan weer (andere) uitkeringsrechten. Een veelvoorkomende voorbeeld is een cliënt met een kleine WW-uitkering en een deeltijd uitzendbaan, die ziek wordt.

Complexiteit ontstaat door afwijkende bepalingen en uitgangspunten tussen de regelingen. Maar ook door het niet altijd tijdig beschikbaar zijn van noodzakelijke gegevens (met name de loongegevens) op het moment dat deze nodig zijn voor het vaststellen van een uitkering.

Ook hier is het volgens UWV steeds meer van belang om te ontschotten. Het volledig los van elkaar bezien van de werkloosheids-, ziekte- en arbeidsongeschiktheidsregelingen is in de huidige arbeidsmarkt eigenlijk niet (meer) mogelijk.

Verlofregelingen bij ouderschap

Met de introductie van de Wet Betaald Ouderschapsverlof is nu sprake van in totaal zes soorten verlofvormen, die in hoogte, duur, opnamemogelijkheden en manier van aanvragen (vooraf, achteraf, rechtstreeks door werknemer of via werkgever) verschillen. Hierdoor verliezen burgers het overzicht en wordt er veel initiatief en kennis van hen verwacht om gebruik te maken van de regelingen.



Hardheden WIA

Zoals ook onderkend in het coalitieakkoord vraagt de WIA speciale aandacht. De WIA verzekert werknemers tegen inkomensverlies door arbeidsongeschiktheid. Recht en hoogte van de WIA-uitkering hangen samen met de inkomsten uit arbeid voorafgaand aan de arbeidsongeschiktheid. De inkomenssterugval van mensen met een hoger inkomen is vaak groter en de WIA verzekert betrokkene van een redelijk vangnet, gerelateerd aan het eerdere inkomen. Hier is ook naar verhouding premie voor afgedragen.

Deze systematiek heeft wel tot gevolg dat werknemers met een hoog inkomen eerder volledig arbeidsongeschikt worden bevonden dan werknemers die een relatief laag inkomen hebben, ook met exact dezelfde beperking/problematiek. Hierin schuilt een groot financieel risico voor de minder verdienende werknemer; er is sprake van een beperking, maar vanwege het kleinere verschil tussen het voormalige inkomen en de 'resterende verdien capaciteit' is minder vaak sprake van een WIA-toekenning dan bij 'meerverdieners'. De groep met een laag inkomen moet daardoor vaker een beroep doen op WW of bijstand met alle bijkomende beperkingen en verplichtingen.

Daarnaast is de hoogte van de uitkering sterk afhankelijk van de situatie van de burger op de arbeidsmarkt. Hier heeft hij minder invloed op dan bij de totstandkoming van de WIA werd gedacht, terwijl de consequenties erg groot kunnen zijn. De WIA/WGA gaat uit van de basisgedachte dat iedereen werkt naar vermogen en de beschikbare capaciteit om te werken (de restverdiencapaciteit) ook daadwerkelijk benut. Werkloos worden in de WIA heeft daardoor grote gevolgen, evenals onregelmatige inkomsten (als flex- of oproepkracht of als zelfstandige). Het benutten van de restverdiencapaciteit is daarmee bepalend voor de hoogte van de uitkering. Als een cliënt maandelijks 1000 euro 'restverdiencapaciteit' heeft, maar er niet in slaagt om daarvan de helft of meer daadwerkelijk te verdienen, dan wordt de totale uitkering verlaagd en gebaseerd op het minimumloon in plaats van op het oorspronkelijke maandloon van de cliënt. Betrokkene valt dan terug op de zogeheten 'vervolguitkering' en niet meer op een loonaanvullingsuitkering. Dit heeft voor betrokkenen grote financiële consequenties.

Een oplossing voor deze vraagstukken zal om verschillende redenen fundamenteel moeten zijn, omdat 'eenvoudigere' oplossingen (zoals een lager percentage voor toegang tot de WIA) tot vergelijkbare hardheden zullen leiden en niet realistisch zijn zonder dat er eerst zicht is op het verminderen van de achterstanden bij de sociaal-medische beoordelingen.

Wel vragen stelselwijzigingen om zorgvuldige wetgeving. UWV kijkt dan ook uit naar voorstellen om voor de burger en uitvoering tot een eenvoudiger stelsel te komen, waarbij aandacht is voor hardheden en voor de problematiek van de oplopende wachttijden voor sociaalmedische beoordelingen.

[Knelpuntenbrief UWV 2022](#)

Vereenvoudigingsagenda SZW



Het socialezekerheidsstelsel staat onder druk. Het is voor mensen lang niet altijd duidelijk waar ze recht op hebben. De regelgeving is niet altijd begrijpelijk, werkbaar en uitvoerbaar. Daarom komt SZW met een vereenvoudigingsagenda.

Het kabinet vindt van groot belang dat iedereen die kan en wil werken, ook echt aan de slag gaat. Maar óók dat mensen inkomensondersteuning krijgen als dit (tijdelijk) niet lukt. Bijvoorbeeld door ziekte of werkloosheid.

Het is noodzakelijk dat deze regelingen begrijpelijk zijn, anders bereiken ze de mensen voor wie ze bedoeld zijn niet of onvoldoende. De ambitie van het kabinet is om het komende decennium door vereenvoudiging te zorgen dat de overheid burgers beter ondersteunt wanneer dat nodig is en dat werkgevers ontlast worden.

De wet- en regelgeving die inkomensondersteuning regelt is in de loop der jaren behoorlijk ingewikkeld geworden. Mensen weten soms niet waar ze recht op hebben of wat ze moeten doen om ergens aanspraak op te maken. Het is soms lastig voor mensen dat het recht op inkomensondersteuning wijzigt zodra de eigen omstandigheden veranderen. Bijvoorbeeld als iemand een baan krijgt, of meer uren gaat werken, of als de gezinssituatie verandert. Voor veel mensen is het moeilijk om de eigen (financiële) situatie helemaal goed te overzien. Vaak zorgt dat voor onzekerheid. Ook kan een aanvraagprocedure voor een uitkering in bepaalde gevallen zo veel van mensen vragen dat ze toch maar afzien van het indienen van een aanvraag. Daardoor kunnen ze inkomen of dienstverlening mislopen.

Dat soort situaties tonen mede aan dat het socialezekerheidsstelsel onder druk staat. De kern van dit stelsel is nu juist het bieden van bestaanszekerheid. Het is de verantwoordelijkheid van de overheid om wet- en regelgeving te maken die begrijpelijk, werkbaar en uitvoerbaar is. En om hier goed over te communiceren.

Uitgangspunten

Met de vereenvoudiging van het socialezekerheidsstelsel wil SZW zorgen dat het voldoet aan de volgende uitgangspunten:

- Mensen weten waar ze recht op hebben en wat hun verplichtingen zijn;
- Mensen zijn in staat om van dit recht gebruik te maken en aan de plichten te voldoen;
- Mensen worden hierbij ondersteund;
- Mensen hebben voldoende zekerheid over wat de gevolgen zijn (onder andere voor hun inkomen) als zij gebruikmaken van dit recht;
- De dienstverlening van de overheid is toegankelijk. Het is voor mensen duidelijk bij wie zij terecht kunnen om van hun recht gebruik te kunnen maken.
- Wet- en regelgeving moet uitvoerbaar en uitlegbaar zijn voor uitvoeringsorganisaties.

Deze zeven punten doelen op mensen die aanspraak maken op een regeling, maar ook op werkgevers die daarmee te maken krijgen.

IBO-onderzoek vereenvoudiging sociale zekerheid

Parallel aan de vereenvoudigingsagenda heeft het kabinet opdracht gegeven tot het uitvoeren van een Interdepartementaal beleidsonderzoek (IBO) vereenvoudiging sociale zekerheid. De centrale vraag in het IBO is: of, en zo ja, hoe, vereenvoudiging vanuit het perspectief van de burger, waarbij wordt uitgegaan van een realistisch mensbeeld, de werking en doelmatigheid van het stelsel kan verbeteren.

Het IBO kijkt naar beleidsopties die op kortere termijn voor vereenvoudiging kunnen zorgen, maar ook naar meer fundamentele oplossingen die op de langere termijn tot een eenvoudiger stelsel kunnen leiden. De verwachting is dat het IBO eind dit jaar wordt afgerond.

[Kamerbrief+Vereenvoudigingsagenda+Sociale+Zekerheid](#)

[SZW Vereenvoudigingsagenda juni 2022](#)

[Stand van de uitvoering sociale zekerheid juni 2022](#)

[Knelpuntenbrief SVB 2022](#)

Tegemoetkoming in zicht voor drie groepen slachtoffers beroepsziekten



Het ministerie van SZW komt vanaf 1 januari 2023 met een Tegemoetkoming Slachtoffers Beroepsziekten. Deze regeling geldt eerst voor drie beroepsziekten: longkanker door asbest, allergische astma en CSE en wordt de jaren daarna uitgebreid.

Ziek worden omdat je in het verleden tijdens je werk in aanraking bent gekomen met gevaarlijke stoffen. In Nederland overkomt het jaarlijks duizenden mensen. Het verhalen van schade via de rechter gaat nu nog vaak moeizaam. Daarom kunnen slachtoffers vanaf volgend jaar aanspraak maken op een eenmalige financiële tegemoetkoming.

De regeling geldt in eerste instantie voor drie beroepsziekten: longkanker door asbest, allergische astma en CSE, ook wel schildersziekte genoemd. De lijst met ziektes wordt de komende jaren verder uitgebreid.

Stap voor stap uitbouwen

De TSB biedt voor slachtoffers een korte en snelle route naar erkenning van hun beroepsziekte. Nu is de gang naar de rechter meestal ingewikkeld, omdat de ziekte zich vaak pas na jaren openbaart. Dan is de werkgever niet altijd meer in beeld, bijvoorbeeld omdat het bedrijf in kwestie is opgeheven. In het belang van de slachtoffers is ervoor gekozen om de regeling zo snel mogelijk open te stellen. Dit moet echter wel zorgvuldig gebeuren. Om een goede start te kunnen waarborgen, wordt begonnen met drie beroepsziekten waarover relatief veel kennis beschikbaar is. De TSB wordt vervolgens stap voor stap uitgebreid. Daarbij is belangrijk dat de uitvoeringsorganisaties de aantallen aanvragen goed kunnen verwerken. Om deze partijen genoeg tijd te bieden om alle systemen en werkprocessen goed in te richten, kan de regeling niet eerder in werking treden dan 1 januari 2023.

Nieuw expertisecentrum

Bij het uitvoeren van de TSB is een belangrijke ondersteunende rol weggelegd voor het Landelijk Expertisecentrum Stoffengerelateerde Beroepsziekten (Lexces). Lexces is een samenwerkingsverband van vijf instituten: Institute for Risk Assessment Sciences (IRAS, Universiteit Utrecht), Nederlands Kenniscentrum Arbeid en Longaandoeningen (NKAL), Polikliniek Mens en Arbeid (PMA, Amsterdam UMC), Nederlands Centrum voor Beroepsziekten (NCvB, Amsterdam UMC) en het RIVM. Lexces start per 1 juli 2022 en richt zich op het ontwikkelen, bijeenbrengen en verspreiden van kennis. Met behulp van het expertisecentrum kan de lijst van ernstige stoffengerelateerde beroepsziekten worden uitgebreid. Met de opening van Lexces en de ingangsdatum van de TSB wordt tegemoetgekomen aan het advies van de commissie Heerts, die in maart 2020 wees op het belang van erkenning van slachtoffers van stoffengerelateerde beroepsziekten.

[Kamerbrief over inwerkingtreding Tegemoetkomingsregeling Stoffengerelateerde Beroepsziekten \(TSB\). | Kamerstuk | Rijksoverheid.nl](#)

Handreiking blijven werken met psychische klachten



Een op de vijf werkenden heeft psychische klachten die mogelijk invloed hebben op het werk. Werkgevers vinden het vaak lastig om deze medewerkers aan het werk te houden. De handreiking ‘blijven werken met psychische klachten’ geeft tips om te voorkomen dat iemand uitvalt.

‘Blijven werken met psychische klachten’ is een resultaat van het promotieonderzoek ‘De Mentaal Gezonde Zaak’ van Suzanne van Hees. De handreiking geeft leidinggevenden handvatten om medewerkers te ondersteunen. Arbo-professionals kunnen deze handreiking gebruiken om leidinggevenden te versterken in preventie van psychisch verzuim. De handvatten zijn opgesteld vanuit arbeidsdeskundige bril: wat is passend werk en wat kan de werkomgeving doen om iemand aan het werk te houden?

5 handvatten

De onderstaande handvatten helpen om na te denken: heb ik hier invloed op, wat kan ik doen en hoe communiceer ik hierover met mijn medewerker, team en organisatie? Dit vraagt om een aanpak op maat, want elke situatie is anders.

1. Signaleer op tijd
2. Praat samen over de invloed op het werk
3. Stimuleer eigen regie van de werknemer

4. Zoek samen naar werkaanpassingen
5. Schakel hulp in bij dreigend verzuim

[Blijven werken met psychische klachten \(han.nl\)](https://www.han.nl/)

Effectieve interventies mentale gezondheid



In deze factsheet van het ministerie van VWS staat per levensfase een overzicht van effectieve en kansrijke interventies voor mentale gezondheid.

De maatschappelijke kosten van depressie en angststoornissen zijn omvangrijk: in een fictieve GGD-regio met 1 miljoen volwassenen zijn de kosten die toe te schrijven zijn aan depressie ruim 310 miljoen euro per jaar en die van angststoornissen 343 miljoen euro. Het is dus belangrijk aandacht te besteden aan mentale gezondheid.

In de factsheet worden effectieve en kansrijke interventies benoemd. Voor volwassenen staan er 15 erkende interventies in de verschillende databases. Hiervan zijn er 9 beoordeeld als effectief en 6 als goed beschreven of onderbouwd (kansrijk). Er zijn zowel individuele interventies als groepsinterventies beschikbaar en ze worden in verschillende leefomgevingen aangeboden: zorg, wijk, online (e-health) en op het werk.

De effectieve interventies richten zich op:

- Versterken en bevorderen van competenties die het mentale welbevinden vergroten, zoals mentale veerkracht of assertiviteit;
- Risicofactoren van mentale ongezondheid, zoals mantelzorg, ongezonde leefstijl of psychische klachten die samenhangen met het ontstaan van een psychische stoornis (stress, vermoeidheid, piekeren);
- Het voorkomen of verminderen van milde depressieve klachten, waaronder postnatale depressies

[aanpak-mentale-gezondheid-van-ons-allemaal](#)

[factsheet effectieve interventies](#)

Rekenregels per 1 juli 2022



De rekenregels per 1 juli 2022 zijn gepubliceerd. Hierin vind je onder meer de wijzigingen van het minimumloon per 1 juli 2022 voor het dagloon, het LIV en het jeugd-LIV.

Het brutominimumloon is per 1 juli 2022 vastgesteld op € 1.756,20 per maand en € 81,06 per dag. Ten opzichte van januari 2022 stijgt het brutominimumloon per maand met 1,81 procent.

De daglonen van de uitkeringen WAO/WIA, WW en ZW worden aangepast met de stijging van het brutominimumloon per maand, en stijgen dus ook per 1 juli 2022 met 1,81 procent. Het maximumdagloon wordt per 1 juli 2022 vastgesteld op € 232,90.

Het maximumpremieloon voor de werknemersverzekeringen is € 59.706 per jaar.

[uitkeringsbedragen juli 2022](#)

[Rekenregels per 1 juli 2022](#) | [Regeling](#) | [Rijksoverheid.nl](#)

Geen werkgeversverklaring doelgroepverklaring LKV-banenafspraken



De werkgeversaanvraag van de doelgroepverklaring LKV-banenafspraken wordt niet ingevoerd en geschrapt uit het wetsvoorstel breed offensief.

De regering wil de doelgroepverklaring loonkostenvoordeel banenafspraken helemaal afschaffen en het LKV-banenafspraken structureel maken. Werkgevers en werknemers hoeven dan helemaal geen doelgroepverklaring voor het LKV-banenafspraken meer aan te vragen. De maximale looptijd van het LKV-banenafspraken wordt dan niet langer begrensd tot drie jaar. Dit wordt geregeld in een nieuw wetsvoorstel dat 1 januari 2025 in werking moet treden.

Opschorten quotumheffing

De uitvoering van de quotumheffing wordt verder opgeschort tot 1 januari 2026. Dit omdat in 2026 de opbouw in de reeks met afgesproken aantallen afloopt en de banenafspraken overgaat naar een structurele situatie waarin 125.000 extra banen gerealiseerd moeten blijven ten opzichte van de nulmeting.

Omdat op deze wijziging al wordt geanticipeerd door UWV en de Belastingdienst, treedt deze wijziging met terugwerkende kracht tot en met 1 januari 2022 in werking. Op 8 juli 2021 is de Tweede Kamer geïnformeerd dat de Belastingdienst en UWV toestemming is gegeven om de quotumheffing niet uit te voeren en daarmee te anticiperen op een door het nieuwe kabinet te creëren wettelijke grondslag waarin de uitvoering van de quotumheffing verder wordt opgeschort.

[Wijzigingsvoorstel NvW 4 wijziging kostendelersnorm en banenafspraken](#)

Minimumloon per 1 januari 2023 met 2,5 procent extra omhoog



Het kabinet wil werken lonender maken en voert voor het eerst sinds de invoering in 1969 een extra verhoging door van het minimumloon.

De bijzondere verhoging van het minimumloon gaat volgend jaar in en gebeurt in drie stappen: 2,5 procent op 1 januari 2023, 2,5 procent op 1 januari 2024 en 2,32 procent op 1 januari 2025. Doordat sprake is van een cumulatie-effect is de derde stap kleiner dan de twee stappen daarvoor. De bijzondere verhoging staat los van de reguliere halfjaarlijkse indexatie van het minimumloon met de gemiddelde contractloonstijging.

Wet Invoering wettelijk minimumloon

Werknemers die het minimumloon verdienen en werken in een sector waar een werkweek van meer dan 36 uur de normale arbeidsduur is, zien hun uurloon daarnaast stijgen door de invoering van een wettelijk minimumuurloon op basis van een 36-urige werkweek. De invoering hiervan is beoogd per 1 januari 2024.

De introductie van het wettelijk minimumuurloon zorgt ervoor dat alle minimumloonverdieners per uur hetzelfde brutoloon ontvangen. Op dit moment kunnen minimumloonverdieners per uur nog een lager brutoloon ontvangen, als zij een werkweek van bijvoorbeeld 38 of 40 uur hebben.

Loongerelateerde uitkeringen stijgen niet mee in tweede en derde stap

In de Voorjaarsnota is ook besloten om alle aan het minimumloon gekoppelde uitkeringen, zoals de AOW, bijstand en de Wajong, mee te verhogen in de eerste stap. In de tweede en derde stap, stijgen de loongerelateerde uitkeringen echter niet mee.

Loongerelateerde uitkeringen die onder het nieuwe sociaal minimum uitkomen, worden wel verhoogd via de Toeslagenwet. Uitzondering hierop zijn het geboorteverlof en ouderschapsverlof voor werknemers, waarbij het voor het UWV niet uitvoerbaar is om een aanvulling vanuit de Toeslagenwet te geven, omdat de deeltijdfactor en arbeidsduur van de betrokkene niet goed vast te stellen is.

[Kamerbrief over hoofdlijnen bijzondere verhoging wettelijk minimumloon](#) | [Kamerstuk](#) | [Rijksoverheid.nl](#)

Jurisprudentie: ook compensatie transitievergoeding voor diepslaper



De Centrale Raad van Beroep heeft uitspraak gedaan in een zaak waar de vraag centraal stond of er ook recht op compensatie van de transitievergoeding bestaat als het dienstverband voor 1 juli 2015 (datum inwerkingtreding transitievergoeding) slapend is geworden. Het antwoord is JA.

Op 8 april 2013 is de ex-werknemer wegens ziekte uitgevallen. Het UWV heeft de loondoorbetalingsverplichting van werkgeefster tot 3 mei 2016 verlengd vanwege onvoldoende re-integratie-inspanningen (loonsanctie).

Werkgeefster en de ex-werknemer hebben op 22 augustus 2018 een beëindigingsovereenkomst vastgesteld, waarin is overeengekomen dat het dienstverband per 1 september 2018 eindigt en dat werkgeefster aan ex-werknemer een ontslagvergoeding betaalt van € 37.900,- (bruto) (transitievergoeding).

Op 1 april 2020 heeft werkgeefster aan het UWV verzocht om vergoeding (compensatie) van de door haar aan de ex-werknemer betaalde transitievergoeding. Het UWV stelt dat de hoogte van de compensatie € 0 is, omdat de vergoeding niet meer kan bedragen dan wat de werkgever verschuldigd zou zijn op de dag na het twee jaar durende opzegverbod bij ongeschiktheid tot werken wegens ziekte. Dat is in dit geval 7 april 2015. Op deze datum bestond nog geen recht op een transitievergoeding, aangezien de Wet werk en zekerheid (Wwz) pas op 1 juli 2015 in werking is getreden. De opgelegde loondoorbetalingsverplichting tot 3 mei 2016 doet daar niet aan af.

De Centrale Raad van Beroep oordeelt dat het UWV uitgaat van een onjuiste wetsuitleg en dat uit de tekst van artikel 7:673e van het BW, de context en de wetsgeschiedenis volgt dat het hierbij gaat om een maximeringsbepaling die alleen betrekking heeft op de hoogte van de compensatie. Deze bepaling bevat geen extra voorwaarde voor het recht op compensatie. Ook is de uitleg van het UWV in strijd met het doel van de compensatieregeling om werkgevers te stimuleren ‘slapende dienstverbanden’ te beëindigen.

De werkgever heeft dus ook aanspraak op een compensatievergoeding in de situatie waarin een dienstverband ná 1 juli 2015 is geëindigd, maar de termijn van twee jaar van arbeidsongeschiktheid is verstreken vóór 1 juli 2015. Het UWV wordt opgedragen een nieuwe beslissing te nemen over het recht op compensatie van de werkgever. Beroep tegen deze nieuwe beslissing kan alleen bij de CRvB worden ingesteld.

[ECLI:NL:CRVB:2022:1180, Centrale Raad van Beroep, 21/3129 CRTV \(rechtspraak.nl\)](#)

Arbeidsovereenkomst voor Deliveroo-bezorgers



Deliveroo-bezorgers werken op basis van een arbeidsovereenkomst. Dat is het advies van de advocaat-generaal (AG) aan de Hoge Raad. Wat vooral telt: hun werk is ingebed in het bedrijf.

FNV begon in 2018 een rechtszaak tegen Deliveroo om een arbeidsovereenkomst af te dwingen voor de bezorgers. De maaltijdbezorger verlengde de arbeidscontracten van de bezorgers niet meer en gaf ze in plaats daarvan een overeenkomst van opdracht. Zowel de kantonrechter als het hof oordeelden dat de bezorgers wél op basis van een arbeidsovereenkomst werkten. De Hoge Raad doet in december uitspraak over het cassatieberoep. Maar eerst ligt er nu het advies van de advocaat-generaal. Die gaat in een lijvig advies uitgebreid in op de kwestie van de arbeidsrechtelijke positie van platformwerkers. Als de Hoge Raad dit advies volgt, ligt er een verklaring voor recht dat de bezorgers van Deliveroo werkzaam zijn op basis van een arbeidsovereenkomst.

In 2021 concludeerde het hof in hoger beroep al dat de bezorgers van Deliveroo op basis van een arbeidsovereenkomst werken. Het advies van de AG is dat oordeel in stand te laten. Vrijwel alles wijst in de

richting van een arbeidsovereenkomst, behalve de vrijheid om al dan niet te komen werken. Maar die vrijheid kan ook bestaan onder een arbeidsovereenkomst. Dat de bezorgers van Deliveroo zich mogen laten vervangen is evenmin een onderscheidend criterium.

Gezagscriterium toe aan modernisering

De AG constateert in het advies dat er behoefte is aan verduidelijking van het begrip gezagsverhouding; dit moet aangepast worden aan de eisen van deze tijd. Er is nu niet genoeg houvast. Dat zorgt voor heel verschillende uitkomsten, zoals bij de rechtszaken van de Post.NL-pakketbezorgers. De ene keer worden bezorgers als zelfstandigen gezien, de andere keer als werknemers. Het zou volgens de AG bij de vraag naar de gezagsverhouding meer moeten gaan om het element ‘inbedding van het werk in de organisatie’.

Daarbij is van belang of:

- het werk een kernactiviteit van het bedrijf is
- het structureel is
- binnen welk organisatorisch kader het wordt verricht

Als het werk ingebed is in de organisatie, zullen ook de regels, gebruiken en gewoonten van de werkverschaffer op de werker van toepassing zijn. De instructiebevoegdheid is volgens de Bock minder van belang, omdat de werkverschaffer ook instructierecht heeft bij een overeenkomst van opdracht (art. 7:402 lid 1 BW). Daarbij zijn werknemers ook steeds zelfstandiger gaan werken. Ook voor de vrijheid om te komen en gaan, geldt dat werknemers daarin meer ruimte hebben gekregen.

Een moderne gezagsrelatie stoelt minder op de bevoegdheid van de werkgever om instructies te geven. Een belangrijker criterium is dat de werker deel uitmaakt van de organisatie van de werkgever, daarbij de organisatieregels toepast en de gebruiken en gewoonten van de organisatie aanvaardt.

Geen inbedding? Dan zelfstandig ondernemer

Het is een óf-óf-situatie. Beide kwalificaties sluiten elkaar uit. De werker is ingebed in de organisatie van de werkverschaffer óf hij is ondernemer. Meer smaken zijn er niet. Als het werk niet is ingebed in de organisatie van de werkverschaffer, heeft de werker meestal zélf een onderneming.

Hoe bepaal je dan of sprake is van ondernemerschap? Voor het bepalen of het om ondernemerschap gaat, zou dan gebruik kunnen worden gemaakt van de volgende indicaties:

- draagt de werker ondernemersrisico, inclusief de mogelijkheid om een hogere winst of rendement te realiseren
- kan de werker zelf de prijs voor de arbeid bepalen
- factureert de werker zijn werkzaamheden
- heeft de werker meerdere opdrachtgevers
- kan de werker zelf klanten werven en een klantenkring opbouwen
- kan de werker zich tijdens het werk presenteren met zijn eigen bedrijf
- is de werker al dan niet voor langere tijd (exclusief) werkzaam in dezelfde onderneming
- is het werk de kern van de bedrijfsvoering van de werkverschaffer
- kan de werker onderhandelen, bijvoorbeeld over arbeidsvoorwaarden
- heeft de werker een eigen arbeidsongeschiktheidsverzekering en pensioenvoorziening

Duidelijkheid voor platformwerkers

Als de Hoge Raad dit advies van de advocaat-generaal volgt, ziet het arbeidsrechtelijke landschap van het platformwerk er in 2023 waarschijnlijk heel anders uit dan nu.

Parket bij de Hoge Raad, [ECLI:NL:PHR:2022:578](#), 17 juni 2022

Bron: [XpertHR – Arbeidsovereenkomst voor Deliveroo-bezorgers](#)

Kabinet wil schijnzelfstandigheid in samenhang aanpakken

- ☐ werknemer
- ☒ zelfstandige



Het kabinet wil schijnzelfstandigheid aanpakken. Daarom wil het kabinet zorgen voor een gelijk spelveld in het arbeidsrecht en in de fiscale behandeling van werknemer en zelfstandige.

Daarnaast heeft de ministerraad de ambitie uitgesproken om uiterlijk per 1 januari 2025, of zoveel eerder als mogelijk, het handhavingsmoratorium op te heffen en het toezicht bij de Belastingdienst te versterken.

Het opheffen van het handhavingsmoratorium is één van de stappen om de problemen rond schijnzelfstandigheid aan te pakken en de arbeidsmarkt toekomstbestendig te maken. Andere stappen in relatie tot de arbeidsmarkt zullen op korte termijn worden aangekondigd door minister Van Gennip van SZW.

Het kabinet vindt het belangrijk dat opdrachtgevers en opdrachtnemers hun arbeidsrelaties goed vorm blijven geven en dat schijnzelfstandigheid wordt tegengegaan. Daarom neemt het kabinet samenhangende maatregelen. Tegelijkertijd begrijpt het kabinet de impact op het maatschappelijk-economisch veld en wil zo veel mogelijk voorkomen dat er onrust bij betrokkenen ontstaat. Het intensiveren van de handhaving heeft grote betekenis voor zowel de markt als het risicogericht toezicht en de capaciteit van de Belastingdienst. Door de opheffing van het moratorium ruim van tevoren aan te kondigen kan de markt zich hierop voorbereiden. Na de zomer komt het kabinet met een nadere uitwerking en een stappenplan zodat alle betrokkenen zich verder kunnen voorbereiden.

Geen simpele oplossingen

Er bestaat niet één simpele oplossing voor de problematiek van de schijnzelfstandigheid. Het kabinet kiest er daarom voor om samenhangende maatregelen te nemen om het werken met en als zelfstandige(n) toekomstbestendig te maken. De inrichting van betere handhaving van schijnzelfstandigheid hangt samen met de nog te nemen maatregelen.

Naast het versterken van toezicht en het intensiveren van de handhaving op schijnzelfstandigheid zet het kabinet daarom in op een gelijk spelveld voor contractvormen in het arbeidsrecht, in de sociale zekerheid en in de fiscaliteit. Bijvoorbeeld door de fiscale regelingen van werkenden meer gelijk te trekken en de sociale zekerheid voor zelfstandigen te versterken (arbeidsongeschiktheidsverzekering voor zzp'ers). In het najaar komen beide bewindspersonen met een brief over het werken als zelfstandige, inclusief een plan van aanpak over de intensivering van de handhaving tot het moment dat het moratorium wordt opgeheven.

Uitvoeringstoetsen

Voordat het handhavingsmoratorium volledig wordt afgeschaft moet duidelijk zijn hoe de handhaving goed kan plaatsvinden. Hierbij zal de Belastingdienst een uitvoeringstoets doen en zal er een MKB-toets plaatsvinden. Verder zullen ook het UWV en de Nederlandse Arbeidsinspectie (NLA) de gevolgen van de opheffing voor hen in kaart brengen. Daarnaast worden sociale partners en relevante stakeholders en sectoren zoals het onderwijs, zorg, cultuur en de bouw betrokken. Dit proces wordt deze zomer gestart, waarbij ook de budgettaire gevolgen van de maatregel worden meegenomen.

NVAB: Bij het Post-COVID Syndroom is de balans hervinden het belangrijkste



De meeste mensen herstellen vlot en volledig van een COVID-19 infectie. Veel mensen ondervinden echter langdurig klachten na COVID-19. Het is dan belangrijk te voorkomen dat mensen te snel te veel doen. Dit staat in de geactualiseerde leidraad ‘Herstel en re-integratie van werkenden met het Post-COVID Syndroom’ van de NVAB.

Als de klachten na COVID-19 langer dan 12 weken aanhouden, spreken we van het Post-COVID Syndroom (PCS). De Wereldgezondheidsorganisatie zegt dat dat geldt voor 10 tot 20% van de mensen die COVID-19 opliepen.

De symptomen en klachten variëren sterk. Voor zover onderzoeken nu laten zien, lijkt de afname van klachten het grootst tussen 4-12 weken na acute infectie of een positieve PCR-test, en kleiner na 12 weken. Ook laten onderzoeken zien dat de infectie vaak grillig verloopt. Zo kan bijvoorbeeld sprake zijn van opvlammingen van het ziektebeeld of een terugval na re-integratie of toename van de activiteiten die mensen ondernemen. Wanneer de klachten aanhouden, kan er sprake zijn van PCS.

Het is onduidelijk over hoeveel mensen het precies gaat doordat verschillende onderzoeken andere criteria gebruiken. Ook is onbekend waarom sommige mensen wel en sommigen geen PCS ontwikkelen. Wel zijn er risicofactoren, zoals een eerdere infectie met een ander virus waardoor een afweerreactie wordt gereactiveerd. Maar ook onderliggende chronische aandoeningen verhogen het risico op langer aanhoudende klachten en symptomen.

Hoe sneller je wilt, hoe langzamer het herstel gaat

COVID-19 kan op veel plekken in het lichaam schade veroorzaken. Bovendien verschillen de klachten per persoon sterk: het is maar net welke schade bij jou het meeste klachten veroorzaakt. Zowel artsen als mensen zelf willen graag snel activeren. Bij PCS zorgt dat echter juist voor een groter risico op terugval, waardoor het herstel juist vertraagt. Het is alsof je een winkel met stormschade verbouwt terwijl deze ondertussen gewoon openblijft. Het dak lekt, de schappen zijn gebroken en de producten zijn stuk. De energie die je lichaam nodig heeft om dat allemaal te herstellen, bepaalt hoeveel je over hebt om normaal te functioneren.

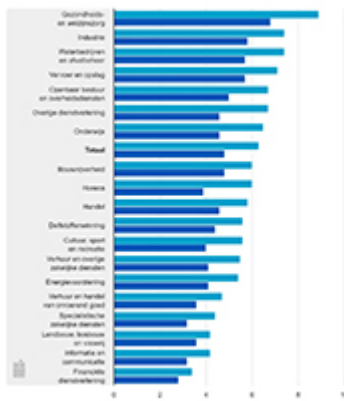
Daarom is het belangrijk om gedoseerd en gebalanceerd actief te zijn. Oftewel: graag traag. Mensen met PCS hebben steun, begrip en geduld nodig, van zichzelf en van hun omgeving. Het doel van begeleiding door de bedrijfsarts is in eerste instantie het voorkomen van uitlokking van klachten en symptomen (vooral Post-Exertional-Malaise is berucht) en herstel van vertrouwen in het dagelijks functioneren.

De NVAB adviseert bedrijfsartsen in de nieuwe versie van de leidraad ‘Herstel en re-integratie van werkenden met het Post-COVID Syndroom’ daarom eerst terug te gaan naar het basisniveau. Dat is de hoeveelheid activiteiten die iemand op een slechte dag kan doen zonder dat klachten en symptomen ontstaan. Van daaruit kan met zeer kleine stapjes een dagelijkse routine worden opgebouwd. Mensen hebben van nature de neiging om snel weer het oude ritme op te pakken. Maar bij PCS kan dat juist weer leiden tot een terugval. Door alleen op een goede dag maximaal 20 procent meer te doen dan het basisniveau, voorkom je dat. Deze kleine stapjes, die ook nog eens in een redelijk traag tempo verlopen, worden vaak als frustrerend ervaren, door werkenden zelf en hun omgeving. Totdat men merkt dat het echt werkt.

Verschillende of zelfs tegenstrijdige adviezen

De NVAB vindt dat wederzijdse afstemming tussen behandelaars essentieel is voor goede zorg. Het optimaliseren van begeleiding en voorkomen van tegenstrijdige adviezen is de verantwoordelijkheid van de dokters. Mensen die toch met tegenstrijdige adviezen te maken krijgen, kunnen het best hun behandelaars vragen contact met elkaar op te nemen.

In eerste kwartaal 2022 hoogste ziekteverzuim ooit gemeten



Het ziekteverzuim onder werknemers van bedrijven en overheid is in het eerste kwartaal van 2022 gestegen tot 6,3 procent, het hoogste percentage dat het CBS ooit heeft gemeten.

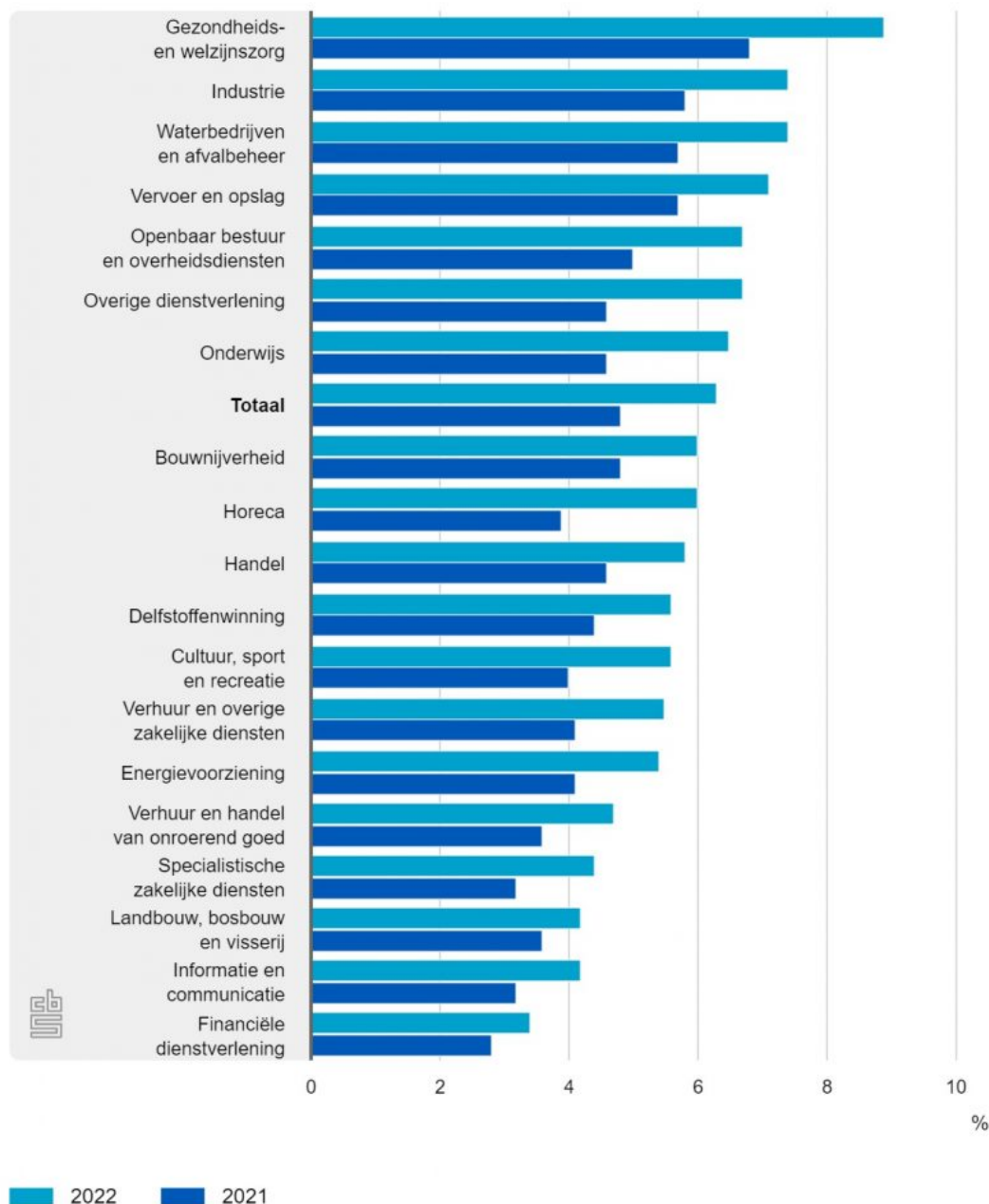
In dezelfde periode van 2021 was het verzuim 4,8 procent. In 2021 gaf ruim 8 procent van de werknemers aan bij het meest recente verzuim klachten te hebben gehad die werden veroorzaakt door COVID-19 (corona). Dit meldt het CBS op basis van nieuwe cijfers uit de kwartaalenquête ziekteverzuim en de Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden (NEA) van CBS en TNO.

In het eerste kwartaal van 2022 verzuimden werknemers opnieuw het meest in de bedrijfstak gezondheids- en welzijnswed. (8,9 procent). Dat wil zeggen dat van de duizend te werken dagen 89 werden verzuimd wegens ziekte. Een jaar eerder was dit in het eerste kwartaal 6,8 procent. In de financiële dienstverlening lag het ziekteverzuim het laagst (3,4 procent).

Meer werknemers verzuimden met positieve COVID-19-test

Van alle werknemers tussen de 15 en 75 jaar gaf in 2021 ruim 8 procent aan dat door een test is bevestigd dat de verzuimklachten werden veroorzaakt door COVID-19. Dat is meer dan in 2020, toen ruim 2 procent aangaf hiermee te hebben verzuimd. Daarnaast zei in 2021 ruim 12 procent dat de klachten mogelijk door COVID-19 werden veroorzaakt, maar dat dit niet is getest. In 2020 was dat nog 29 procent. Bijna 80 procent van alle werknemers in 2021 heeft niet verzuimd of met klachten die, naar eigen mening of bevestigd door een test, niet COVID-19-gerelateerd waren.

Ziekteverzuim werknemers, naar bedrijfstak, 1e kwartaal



Van alle bedrijfstakken had de zorg naar verhouding de grootste groep werknemers die verzuimde vanwege een bevestigde COVID-19-besmetting, namelijk 11 procent. Ook in de bouw en in de handel was dit met 9 procent bovengemiddeld. In de informatie en communicatie (5 procent) en bij financiële instellingen (6 procent) was het verzuim met klachten die werden veroorzaakt door COVID-19 relatief laag.

Griep of verkoudheid belangrijkste klacht bij verzuim

Nog steeds werd griep of verkoudheid het vaakst genoemd als de oorzaak voor het laatste verzuimgeval. In 2021 ging het om 30 procent van de werknemers. Na griep of verkoudheid worden psychische klachten, overspannenheid en burn-out (6 procent) het meest genoemd. Van alle werknemers gaf 24 procent aan nog nooit te hebben verzuimd.

[In eerste kwartaal 2022 hoogste ziekteverzuim ooit gemeten \(cbs.nl\)](https://www.cbs.nl/nl-nl/onderwerpen/ziekteverzuim)

Begeleiden en adviseren van werkenden met beperkingen door long COVID



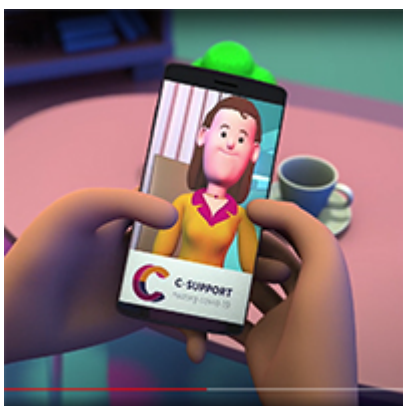
De NVvA en het Arbeidsdeskundig Kennis Centrum hebben een notitie uitgebracht voor arbeidsdeskundigen en andere professionals die een rol vervullen in de begeleiding bij arbeidsongeschiktheid en re-integratie van mensen met long COVID.

COVID-19 is een infectieziekte. Gelukkig herstellen de meeste mensen die COVID-19 krijgen. Maar er is een groeiende groep mensen die na drie maanden nog steeds klachten heeft. Dit zijn vaak klachten als vermoeidheid, hoofdpijn, spierpijn, spierzwakte/krachtsverlies, benauwdheid, problemen met de spraak, vergeetachtigheid, niet goed kunnen concentreren, smaak- en reukverlies, enzovoort. Deze langdurige coronaklachten noemen we ook wel long COVID (bron: C-support). Hoe vaak long COVID voorkomt is nog niet zeker. Volgens een eerste schatting heeft maximaal een op de vijf personen vier of vijf weken na een positieve test nog klachten. Dat aantal neemt verder af vanaf twaalf weken of langer na de besmetting.

De combinatie van de klachten, werkfactoren en re-integratie kan arbeidsdeskundige vraagstukken opleveren bij de begeleiding naar werkhervatting. Daarom benoemt de notitie de aandachtspunten bij de verschillende fasen in het proces van de Wet Verbetering Poortwachter. Ook worden tips gegeven hoe arbeidsdeskundigen kunnen handelen, gebaseerd op praktijkervaring en expertadvies.

[inzicht in arbeidsdeskundig handelen bij long covid](#)

Langdurige coronaklachten en werk: animaties en video's met informatie en tips



Centrum Werk Gezondheid en C-support ontwikkelden samen korte video's en animaties met informatie over langdurige klachten na corona en bijvoorbeeld het gesprek met de bedrijfsarts daarover.

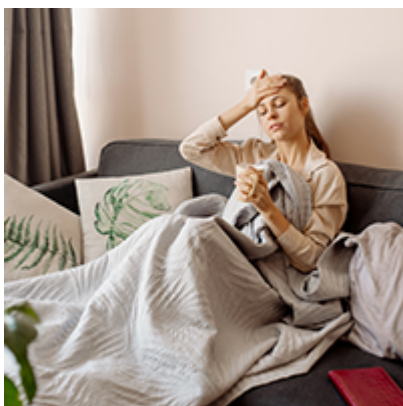
Ook zijn er video's van werknemers en zelfstandig werkenden die hun verhaal vertellen en tips geven. En deskundigen geven inzicht in energiemangement, opbouw van werk bij Post-COVID syndroom en het verschil met burn-out.

De animaties bieden voor cliënten in eenvoudige taal handvatten hoe ze uit kunnen leggen wat PCS met ze doet en wat ze nodig hebben in het werk.

De toolbox voor professionals: <https://www.c-support.nu/toolbox-werk-en-long-covid/>

Informatie voor patiënten: werkcovid19.nl/tools en www.c-support.nu/werk-en-long-covid/

UWV: meeste cliënten met langdurige coronaklachten volledig arbeidsongeschikt



Zo'n 85 % van de zieke werknemers met langdurige coronaklachten die voor een WIA-beoordeling bij UWV terechtkomen, krijgt een arbeidsongeschiktheidsuitkering toegekend. In het merendeel van de gevallen zijn zij volledig arbeidsongeschikt verklaard.

Dat blijkt uit de eerste analyse van de WIA-beoordelingen van cliënten met coronaklachten als hoofddiagnose sinds het begin van de pandemie tot en met mei 2022.

Al vanaf het begin van de pandemie doet UWV WIA-beoordelingen van mensen met (langdurige) coronaklachten. Daarbij ging het in eerste instantie om cliënten die deze klachten naast of na hun oorspronkelijke aandoening hebben opgelopen. De eerste coronabesmetting in Nederland is immers eind februari 2020 vastgesteld. Vanaf begin dit jaar worden de eerste WIA-beoordelingen gedaan van mensen die primair vanwege corona ziek werden en aan die besmetting langdurige klachten hebben overgehouden. Dat is ook terug te zien in de cijfers, die in 2022 een flinke stijging laten zien. Waar UWV in 2020 en 2021 respectievelijk 22 en 139 WIA-beoordelingen deed van cliënten met langdurige coronaklachten als hoofddiagnose, zijn dat er in de eerste vijf maanden van 2022 al 736.

Overigens is corona lang niet altijd de enige diagnose, maar hebben mensen regelmatig ook nog andere aandoeningen. Dit is het geval bij 61% van de mensen met corona als hoofddiagnose.

62% volledig arbeidsongeschikt

De uitkomsten van de WIA-beslissingen tot en met mei 2022 laten zien dat 62% van de cliënten met hoofddiagnose corona (op dit moment) volledig arbeidsongeschikt wordt verklaard. In een klein aantal gevallen, 8% van het totaal, betreft het dan een zogeheten IVA-uitkering vanwege volledige én duurzame arbeidsongeschiktheid. In de meeste gevallen, 54% van het totaal, betreft het een zogeheten WGA 80-100 uitkering waarbij iemand op dit moment volledig arbeidsongeschikt is, maar verbetering van de belastbaarheid niet wordt uitgesloten.

Klein deel heeft geen recht op uitkering

Bij 23% van de mensen wordt een uitkering toegekend vanwege gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid (WGA 35-80). Zo'n 15 % van de mensen is minder dan 35% arbeidsongeschikt en heeft daarom geen recht op een WIA-uitkering. Dat betekent niet dat deze cliënten geen klachten hebben, het betekent alleen dat ze met de arbeidsmogelijkheden die er nog zijn minstens 65% van hun oude loon kunnen verdienen. Als de achteruitgang in loon minder dan 35% is, bepaalt de wet dat er geen recht is op een arbeidsongeschiktheidsuitkering.

De WIA-toekenningen aan mensen met hoofddiagnose corona zijn in 2022 tot nu toe goed voor ongeveer 3% van de totale WIA-instroom.

Bron: uwv.nl