



VERZUIM  
RE-INTEGRATIE  
FINANCIËN

# NIEUWS brief

## Rekenregels per 1 januari 2024



**De rekenregels per 1 januari 2024 zijn gepubliceerd. Hierin staan de aanpassingen in het bruto wettelijk minimumloon, daglonen, LIV, premies en premiegrenzen vanaf 2024.**

Per 1 januari 2024 is het bruto-referentieminimummaandloon per 1 januari 2024 vastgesteld op € 2.069,40 per maand en het wettelijk minimumuurloon op € 13,27 per uur.

Ten opzichte van juli 2023 stijgt het brutominimumloon per maand met 3,73%. De daglonen van de uitkeringen WAO/WIA, WW en ZW worden aangepast met de stijging van het brutominimumloon per maand, en zullen dus per 1 januari 2024 ook met 3,73% worden verhoogd.

Het maximumdagloon wordt per 1 januari 2024 vastgesteld op € 274,44.

Het maximumpremieloon werknemersverzekeringen staat gedurende 2024 vast op € 71.628 op jaarbasis. Het jaarbedrag is afgerond naar beneden op hele euro's.

### **Lage-inkomensvoordeel (LIV)**

Het lage-inkomensvoordeel (LIV) is een tegemoetkoming aan werkgevers met mensen in dienst die een loon verdienen rond het minimumloon. De uurlooncriteria voor het LIV volgen de stijging van het minimumloon ten opzichte van 1 januari 2023. De bovengrens van het uurlooncriterium wordt per 1 januari 2024 aangepast van 125% naar 104% van het minimumloon.

De verwachte uurlooncriteria voor het LIV in 2024: € 14,33 t/m € 14,91 gemiddeld bruto per uur

[Rekenregels 2024](#)

---

## UWV publiceert bezwaarproces en maatwerk



## **Naar aanleiding van een Woo-verzoek heeft UWV de handleiding maatwerk en de UWV-richtlijnen bezwaarproces openbaar gemaakt.**

De openbaar gemaakte stukken geven informatie over maatwerk, bezwaarproces, herbeoordeling, sociaal-medische herbeoordeling en dwangsom. Nuttige informatie voor iedereen die zich bezighoudt met het voeren van bezwaarprocedures tegen WIA-besluiten van het UWV.

[woo-besluit bezwaarproces en maatwerk](#)

---

## **Zwangerschap en werk**



## **Het ministerie van SZW heeft een handige brochure uitgebracht over het onderwerp zwangerschap en werk en een infographic met de verschillende verlofvormen.**

In de folder vind je de rechten en plichten voor werkgevers van mensen die zwanger zijn of net een kind hebben gekregen. Tijdens de zwangerschap en/of na de bevalling:

- Heeft de werkneemster recht op verlof.
- Mag zij haar werktijden en werkzaamheden aanpassen.
- Mag zij onder werktijd naar onderzoeken en controles gaan.
- Mag zij in een geschikte ruimte borstvoeding geven of kolven.
- Moet zij voorzichtig zijn met gevaarlijke stoffen en fysieke en psychosociale belasting.
- Mag ze niet benadeeld worden bij bijvoorbeeld een sollicitatie, promotie of contractverlenging

[SZW Communicatie zwangeren brochure A5 voor werkgevers\\_v8](#)

[SZW communicatie zwangeren infographic verlof](#)

---

## Drie servicecalls van UWV over de wachttijd voor de WIA-beoordeling



**Mensen die een WIA-uitkering aanvragen, moeten vaak lang wachten op de WIA-beoordeling (gemiddeld 21 weken). Daarom informeert UWV hen op drie momenten over wat er gaat gebeuren en de mogelijkheid een voorschot aan te vragen.**

Elke cliënt krijgt op vastgestelde momenten de volgende servicecalls:

- **Servicecall 1 rond de WIA-aanvraag, circa 10 tot 12 weken voor einde wachttijd.**  
Hierin wordt de cliënt geïnformeerd over wat er vanaf het moment van de aanvraag tot de beslissing gaat gebeuren. Ze kunnen zich desgewenst ook inschrijven voor een Webinar en voorlichtingsbijeenkomst.
- **Servicecall 2 met het aanbod van het voorschot, 2 weken voor einde wachttijd.**  
Hierin wordt aangegeven dat UWV niet tijdig kan beslissen over het WIA-recht en wordt de mogelijkheid van een voorschot op de uitkering besproken. Hierbij wordt ook aangegeven wat de mogelijkheden zijn als er wel of niet voor een voorschot wordt gekozen en er na de claimbeoordeling uiteindelijk wel of geen uitkeringsrecht ontstaat. Er wordt in het gesprek ook verwezen naar de brief, waarin ook de mogelijkheid van verrekening van onverschuldigd voorschot met de WW wordt genoemd. De cliënt krijgt ook de ruimte om later op deze keuze terug te komen.
- **Servicecall 3 (voor (ex-)werknemers van publiek verzekerde werkgevers met het aanbod voor re-integratiedienstverlening, 8 weken na einde wachttijd.**  
In deze call wordt aangegeven dat de cliënt in afwachting van een beoordeling een beroep kan doen op re-integratieondersteuning vanuit het Werkbedrijf. Er wordt een gesprek met een adviseur aangeboden om mogelijkheden en wensen te bekijken.

[Beantwoording Kamervragen over de wachtlijst voor een WIA-indicatie](#)

## Vereenvoudiging inkomensondersteuning



**Het stelsel van inkomensondersteuning is erg complex geworden voor veel mensen die daarvan afhankelijk zijn. Daarom wil de overheid het stelsel eenvoudiger maken. Een aantal zaken wordt op korte termijn aangepakt.**

Door de veelheid aan regelingen, verschillende uitvoerders en ingewikkelde voorwaarden zijn mensen onzeker over hun rechten, plichten en hun inkomsten. Dit kan leiden tot niet-gebruik van regelingen en terugvorderingen. Mensen durven door deze onzekerheid de stap naar (meer) werk ook niet altijd te zetten. Hiervoor wordt met het domeinoverstijgende programma Vereenvoudiging Inkomensondersteuning voor Mensen (VIM) het gehele stelsel van inkomensondersteuning onder de loep genomen.

Driekwart van de huishoudens in Nederland ontvangt een vorm van inkomensondersteuning vanuit de landelijke en/of lokale overheid. De complexiteit neemt toe als mensen afhankelijk zijn van verschillende inkomenscomponenten om rond te komen: inkomen uit werk, uitkeringen, toeslagen, gemeentelijke en fiscale regelingen. Er is sprake van stapeling van regelingen, er zijn veel voorwaarden die soms onduidelijk zijn en per regeling verschillen en de uitvoering is verspreid over meerdere organisaties.

Het kabinet heeft de afgelopen periode op verschillende fronten stappen gezet voor vereenvoudiging van de inkomensondersteuning. Het programma werkt nauw samen met deze vereenvoudigingstrajecten binnen het brede stelsel van inkomensondersteuning en bewaakt de samenhang van verschillende trajecten met het programma VIM:

- Herziening participatiewet
- Vereenvoudiging WW
- Hervorming van de kinderopvangtoeslag en vereenvoudiging van de huurtoeslag
- Beter en eenvoudiger belastingstelsel
- Toekomstscenario's voor de kinderbijslag en het kindgebonden budget
- Beter stelsel voor regelingen voor arbeidsongeschiktheid en langdurige ziekte (OCTAS).

### **Aanpakken van knelpunten op korte en middellange termijn**

Op korte termijn wil het programma de volgende knelpunten aanpakken:

- Drempel arbeidsparticipatie: Terugvorderingen van inkomensondersteuning, zoals toeslagen, als men halverwege het kalenderjaar meer of vanuit de uitkering gaat werken.
- Doorwerking regelingen: Herstel van fouten, een nabetaling en/of een belaste eenmalige uitkering werkt door in andere regelingen, waardoor bijvoorbeeld toeslagen worden teruggevorderd.
- Stapeling van regelingen: Circa 12.000 huishoudens zijn naast een UWV-uitkering zoals de WW en de aanvulling van de Toeslagenwet (UWV) ook aangewezen op de Participatiewet. Zij hebben te maken met drie verschillende uitkeringen bij twee uitkerende instanties.
- Doorwerking draagkrachtverhogende uitkeringen: Verhoging van een WIA- of een Wajonguitkering vanwege blijvende hulpbehoefte wordt meegerekend bij het inkomen met gevolgen voor toeslagen en het recht op (landelijke of lokale) voorzieningen.
- Besteedbaar inkomen bij meerkosten in verband met een beperking: Bij de inkomensondersteuning voor mensen met een beperking is onvoldoende zicht op wat de mensen uiteindelijk te besteden hebben. Het is van belang er daarbij rekening mee te houden dat sommige mensen te maken hebben met hogere (meer)kosten dan gemiddeld, zoals bovengemiddelde kosten voor bijvoorbeeld zorg, wonen of vervoer.
- Vrijwilligers: De LCR heeft er aandacht voor gevraagd dat de vrijwilligersvergoeding niet voorziet in de wens om te belonen voor inzet, in het bijzonder in de situatie dat de betreffende vrijwilliger een uitkering, (laag) loon of studiebeurs ontvangt.

Voor de middellange termijn gaat het programma voorstellen uitwerken voor het harmoniseren van begrippen over partnerschap, inkomen en vermogen in verschillende wet- en regelgeving. Verschillen in deze begrippen werken complexiteit en onvoorspelbare uitkomsten in de hand. De knelpunten op de korte- en middellange termijn worden in de loop van het programma (2024-2025) uitgewerkt.

### **Werken aan een plan met scenario's voor de lange termijn**

Een begrijpelijker en eenvoudiger stelsel is niet van de ene op de andere dag gerealiseerd. Er zullen naar verwachting meerdere kabinetsperiodes nodig zijn om een dergelijk stelsel volledig te implementeren. Het is aan volgende kabinetten om verschillende oplossingen te overwegen en al dan niet in uitvoering te brengen.

[Kamerbrief Vereenvoudiging inkomensondersteuning voor mensen](#) | [Kamerstuk](#) | [Rijksoverheid.nl](#)

## Ziekteverzuim werknemers derde kwartaal lager dan in 2022

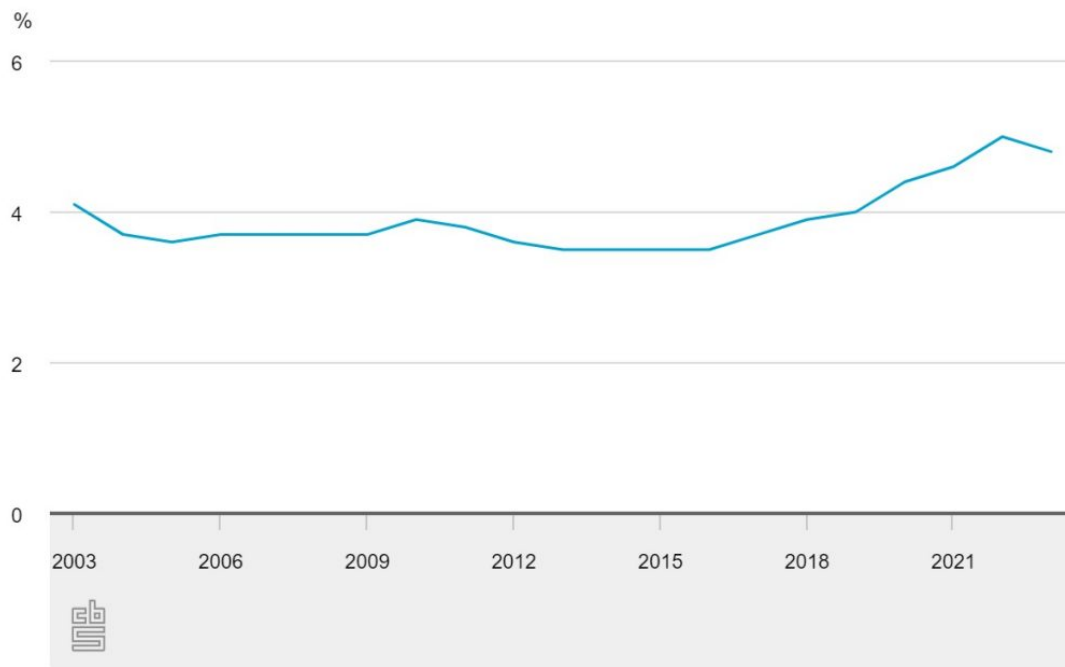


**Het ziekteverzuim onder werknemers was in het derde kwartaal van 2023 4,8 procent. Dat wil zeggen dat 48 van de duizend te werken dagen werden verzuimd wegens ziekte. Net als in de eerste twee kwartalen van dit jaar was het verzuim lager dan een jaar eerder. Dat blijkt uit nieuwe cijfers van het CBS.**

In de landbouw en de logistiek was een stijging van het ziekteverzuim te zien, maar in de meeste bedrijfstakken daalde het verzuim. In onder meer de culturele sector en de recreatie waren er minder ziekmeldingen. Ook in de zorg was een daling te zien. Met name bij ziekenhuizen nam het aantal ziekmeldingen af, van 6,3 naar 5,6 procent.

Ondanks de daling is het totale verzuim nog wel hoger dan in de coronajaren 2020 en 2021, toen medewerkers respectievelijk 4,4 en 4,6 procent van de dagen ziek waren. In 2019, het laatste jaar voor de pandemie, was het verzuim zelfs maar 4 procent.

Ziekteverzuim werknemers, 3e kwartaal



^Voorlopige cijfers.

### Langdurig verzuim neemt juist toe

Dienstverlener op het gebied van sociale zekerheid Robidus waarschuwt bij de cijfers dat juist het langdurige ziekteverzuim toeneemt. Het bedrijf ziet een toename van stressgerelateerde klachten en burn-outs onder alle leeftijdsgroepen.



Zo zou het aantal mensen dat langer dan 42 weken ziek thuiszit, met 8 procent zijn gestegen in de periode van januari tot en met augustus vergeleken met dezelfde periode een jaar eerder. Het UWV krijgt een melding van werkgevers als een werknemer na 42 weken nog niet volledig terug is na ziekte.

Onder 64-plussers steeg het aantal meldingen na 42 weken met maar liefst 54 procent. Ook onder 25- tot 34-jarigen was een forse stijging te zien.

Bron: *nu.nl*

---

## Mondkapjes werken tegen verspreiding van virussen



**Er is veel discussie geweest over de effectiviteit van mondkapjes tegen corona. Een grote overzichtsstudie in de VS toont aan dat mondkapjes belangrijke bescherming bieden tegen virussen die zich verspreiden via de luchtwegen.**

Onderzoekers van onder andere Stanford University hebben ruim veertig studies van hoge kwaliteit bestudeerd, uitgevoerd met zeven verschillende methodologieën. Het betreft zowel labstudies als verschillende typen onderzoek in de echte wereld. Hun uitgebreide analyse van de bevindingen toont aan dat die op één lijn zitten.

### Bewijs dat mondkapjes effectief zijn

De bestudeerde studies vergeleken de hoeveelheid Covid-19-besmettingen op verschillende plekken van mensen die wel en geen mondkapjes droegen. Deze directe metingen van de besmettingscijfers in verschillende groepen leveren consistent bewijs: mondkapjes zijn effectief tegen virussen die zich verspreiden via de luchtwegen. De mondkapjes verminderen de kans op verspreiding van het coronavirus en verkleinen het risico om zelf besmet te worden.

De mate waarin het aantal besmettingen afneemt is afhankelijk van verschillende factoren. Zo is de intensiteit waarmee het virus zich verspreidt van belang. Maar ook waar het zich verspreidt, om welke coronavariant het gaat en hoeveel mensen mondkapjes dragen.

In de meeste van de bestudeerde studies vermindert de kans op verspreiding met 30 tot 70 procent als mensen consequent mondkapjes dragen. Hebben meer mensen consequent mondkapjes op of zijn die kapjes van hogere kwaliteit? Dan gaat de kans op verspreiding nog verder naar beneden.

En wat als iemand al corona heeft? Ook dan blijken de mondkapjes erg effectief. Door binnenshuis een mondkapje te dragen als er anderen in de buurt zijn, verkleint een besmet persoon de kans om het virus op anderen over te dragen drastisch. Het is echter niet nodig de mondkapjes buiten te dragen. Op de meeste plekken buiten is de kans op verspreiding van het coronavirus extreem klein.

Bron: [Mondkapjes werken tegen verspreiding van virussen \(arbo-online.nl\)](https://www.arbo-online.nl/mondkapjes-werken-tegen-verspreiding-van-virussen)

---

## Werken met reprotoxische stoffen – wijziging Arboregeling en Arbobesluit



### Het Arbobesluit en de Arboregeling wijzigen in verband met bescherming van werknemers tegen de risico's van blootstelling aan reprotoxische stoffen.

Als werknemers tijdens het werk worden blootgesteld aan zogenoemde reprotoxische stoffen kan dat schadelijke effecten hebben op de voortplanting, het ongeboren kind en/of borstvoeding. De Europese Unie heeft daarom de richtlijn over chemische stoffen aangepast, zodat de strengere regels die al gelden voor stoffen die kanker of schade aan het DNA kunnen veroorzaken, ook gelden voor deze reprotoxische stoffen. Werkgevers zullen meer voorzorgsmaatregelen moeten nemen om hun medewerkers te beschermen tegen de risico's van deze stoffen. Daarnaast worden EU-grenswaarden vastgesteld voor de stoffen benzeen, nikkelverbindingen en acrylonitril.

### Uitwerken in nationale regelgeving

Nederland is verplicht de richtlijn uit te werken in de nationale regelgeving. Daartoe zijn aanpassingen van het Arbeidsomstandighedenbesluit (Arbobesluit) en de Arbeidsomstandighedenregeling (Arboregeling) opgesteld. Op twee punten gaan deze aanpassingen verder dan de Europese richtlijn:

1. Een bewaartermijn van de registratie van blootstelling door bedrijven wordt aangehouden van 40 jaar. Dit geldt al voor kankerverwekkende stoffen, maar is langer dan de 5 jaar die de EU-richtlijn aangeeft. Daarmee is het beter mogelijk de gevolgen van blootstelling vast te stellen.
2. In Nederland gaan strengere regels gelden ten opzichte van de richtlijn, voor reprotoxische stoffen waarvan het niet duidelijk is of er een veilige waarde bestaat. Werkgevers moeten in dat geval de blootstelling altijd zo laag houden als technisch mogelijk is.

[Wijziging van het Arbeidsomstandighedenbesluit en de Arbeidsomstandighedenregeling in verband met de bescherming van werknemers tegen de risico's van blootstelling aan reprotoxische stoffen](#)

## Niet-gebruik van het loonkostenvoordeel



### Niet-gebruik van het loonkostenvoordeel

Overwegingen bij het aanvragen en gebruik van het instrument door werkgevers

12 OKTOBER 2023

**Werkgevers die mensen uit specifieke doelgroepen in dienst nemen, kunnen recht hebben op loonkostenvoordelen (LKV). Uit de evaluatie van de loonkostenvoordelen in**

## **2021 bleek een hoog niet-gebruik van circa 80 procent. SEO Economisch onderzoek onderzocht de redenen voor het niet-gebruik.**

Het LKV verlaagt de loonkosten voor werkgevers die mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt in dienst nemen. Daarmee moet het aantrekkelijker worden om uitkeringsgerechtigde ouderen en mensen met een arbeidsbeperking in dienst te nemen. Uit onderzoek blijkt dat hier echter maar weinig gebruik van wordt gemaakt. Op verzoek van het ministerie van SZW is nu onderzocht wat hiervoor de reden is.

### **Resultaten**

- De meeste redenen voor niet-gebruik hangen samen met onbekendheid van het instrument en met onbekendheid van de doelgroepstatus van werknemers. De werkgevers die geen LKV gebruiken maar wel kandidaten uit de LKV-doelgroepen in dienst hebben, zetten meestal reguliere vacatures uit. De doelgroepstatus van een kandidaat blijft daardoor vaak ongezien tijdens de werving en selectie. Enkele werkgevers hebben gezegd dat ze het niet voor alle kandidaten waardevol vinden om het LKV aan te vragen, bijvoorbeeld omdat het om een klein contract gaat. Hier is dus sprake van een kosten-batenafweging.
- Het aanvraagproces lijkt nauwelijks reden voor niet-gebruik te zijn, maar de aanvraag van de doelgroepverklaring kan wel een knelpunt vormen. De doelgroepverklaring moet binnen drie maanden na het tekenen van het contract aangevraagd worden. Deze aanvraagtermijn van drie maanden is in sommige gevallen te kort, bijvoorbeeld wanneer de werkgever zich pas op een later moment realiseert dat de werknemer tot de LKV-doelgroep behoort.

### **Oplossingsrichtingen**

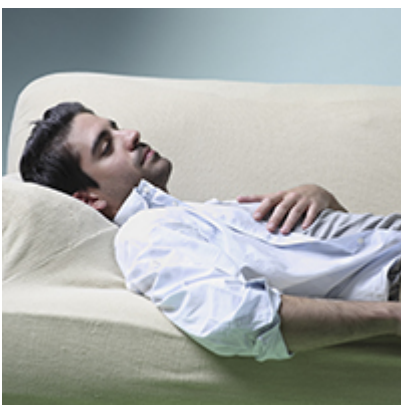
De onderzoekers dragen de volgende oplossingen aan:

- Bekendheid met het LKV vergroten door de communicatie over het instrument te versterken, bijvoorbeeld via de arbeidsmarktregio's
- Het screenen van nieuwe medewerkers of er recht is op LKV, bijvoorbeeld door de loonadministrateur
- Een openbaar LKV-register
- De aanvraagperiode verlengen naar zes maanden
- Automatische verstrekking van het LKV via de loonaangifte
- Het stelsel van financiële tegemoetkomingen vereenvoudigen door regelingen te combineren

[2023-144-Niet-gebruik-loonkostenvoordelen](#)

---

## **Pacing kan helpen bij verergering klachten na minimale inspanning**



**Bij een ruime meerderheid van patiënten die kampen met blijvende klachten na een infectie, zoals post-COVID, Q-koorts en ME/CVS, veroorzaakt een minimale inspanning PEM. Dit is een verergering van klachten na een lichamelijke, cognitieve of emotionele inspanning.**

De ernst en de duur van de klachten die ontstaan, staan niet in verhouding tot de mate van de geleverde inspanning. Dit wordt ook wel inspanningsintolerantie genoemd. PEM speelt een belangrijke rol in redenen waardoor patiënten niet goed meer kunnen deelnemen aan de maatschappij.



De (langdurige) verergering van klachten kan direct na de mentale of fysieke inspanning optreden, of 12 tot 48 uur daarna. De verergering kan dagen, weken of in ernstige gevallen maanden duren. Niet alleen activiteiten die eerder gemakkelijk gingen, zoals traplopen, stofzuigen of douchen, kunnen de klachten verergeren. Ook prikkels van licht, geluid, geur of sterke emoties kunnen een trigger zijn.

Er zijn ruim 200 verschillende klachten die door patiënten met een postinfectieuze aandoening worden ervaren. De veel voorkomende klachten zoals hieronder genoemd, verergeren vaak bij PEM of er komen nieuwe klachten bij.

- (uitputtende) vermoeidheid
- spier- en gewrichtspijn
- geheugenproblemen
- overgevoeligheid voor licht en geluid
- hoofdpijn
- somberheid / prikkelbaarheid
- slaapproblemen

### Wat doe je wel en niet bij PEM

Beweging is in het algemeen gezond voor de meeste mensen. Bij patiënten die last hebben van PEM kan beweging zorgen voor een toename van klachten. Sommige vormen van revalidatie, fysiotherapie en bewegingstherapie werken daardoor averechts en leiden tot een 'crash' in plaats van herstel. Daarom is het belangrijk voor de patiënt om de grenzen waarbinnen inspanning kan plaatsvinden goed te bepalen.

### Pacing

Pacing is een techniek om PEM te voorkomen of er mee om te leren gaan. Mensen moeten zelf leren waar hun grenzen liggen om daarbinnen een zo actief mogelijk leven te kunnen leiden. Pacing is in een rustig tempo een activiteit uitvoeren en deze nauwkeurig afwisselen met een rustperiode. Dit om klachten te stabiliseren en te verminderen. Het is belangrijk om binnen individuele grenzen te blijven en activiteiten zo uit te voeren dat er geen klachten ontstaan.

Het is toepasbaar op dagelijkse en fysieke activiteiten en activiteiten waarbij concentratie nodig is. Zorgprofessionals, met name ergotherapeuten, fysiotherapeuten en revalidatieartsen kunnen pacing inzetten om patiënten inzicht te geven in de balans tussen hun mogelijke belasting en belastbaarheid. Het rustig uitvoeren en heel geleidelijk opbouwen van activiteiten kan bijdragen aan herstel.

[factsheet post exertionele malaise](#)

Bron: [C-support](#) | [Wij ondersteunen mensen met langdurige corona klachten](#)

---

## Aan het werk komen en blijven met inclusieve technologie



**Mensen met een arbeidsbeperking ervaren vaak hinder bij het vinden en behouden van werk. Technologische toepassingen, zoals een voorleesbril, spraakherkenning of een VR-bril bij stressklachten, kunnen deze hindernissen verminderen en ervoor zorgen dat zij aan het werk komen en blijven.**

In de Challenge Tech for Inclusion is dit soort inclusieve technologie voor het eerst op grotere schaal uitgetest in het werk of re-integratieproces van mensen met een beperking. Hieruit blijkt onder andere dat

inclusieve technologie de inzetbaarheid verbetert en het werkplezier verhoogt.

Met de challenge wil de Coalitie voor Technologie en Inclusie, een samenwerkingsverband van UWV, het ministerie van SZW en partners stimuleren dat technologie wordt ontwikkeld én benut voor een arbeidsmarkt waar iedereen mee kan doen. ‘Technologie biedt volop mogelijkheden om het werken voor mensen met een beperking te verbeteren en te vergroten,’ aldus Ilse Hento van UWV. ‘In de pilots was er aandacht voor groei: eerder kleinschalig beproefde technologieën zijn nu getest bij meerdere eindgebruikers. Verder lag de focus op toepassingen voor mensen met psychosociale belemmeringen en op het testen bij reguliere werkgevers.’ In totaal hebben 223 eindgebruikers deelgenomen aan acht pilots. Bij de evaluatie van de diverse technologieën is gekeken naar impact op (uitbreiding van) inzetbaarheid en het werkplezier van medewerkers, werkzoekenden en studenten.

### **Van voorleesbril tot VR-bril tegen stressklachten**

In de acht pilots zijn verschillende technologieën getest. Innovaties, zoals Artificial Intelligence (AI) voor mensen met spraakproblemen, spraakherkenning voor doven en slechthorenden en een voorleesbril voor mensen met leesbeperking. Maar ook technologieën die ingezet worden om een werkproces beter uitvoerbaar te maken, zoals een slimme projector voor het inpakken van tandartskoffers en een cobot in de maakindustrie. Daarnaast zijn er innovaties getest die gericht zijn op hoe iemand op het werk functioneert of op het vinden van werk: Know Yourself stressmonitoring en Virtual Reality (VR)-brillen die mensen met autisme of stressklachten ondersteunen bij loopbaanoriëntatie.

### **Belangrijkste resultaten**

Uit de pilots blijkt dat er sprake is van positieve effecten op arbeidsparticipatie en werkplezier. Dankzij de ingezette technologieën konden de deelnemende werknemers niet alleen meer taken uitvoeren en efficiënter werken, ze hadden ook minder last van vermoeidheid, kregen meer zelfvertrouwen en ervoeren betere werkrelaties. De pilots hebben ook uitgewezen dat de implementatie van inclusieve technologie op de werkvloer gebaat is bij een sterke projectleider en samenwerking met diverse partijen in het veld. De financiering van de technologie is complex en vaak niet duidelijk voor betrokken partijen, wat opschaling bemoeilijkt.

[evaluatie-pilots-inclusieve-technologie-2021-2023-eindrapport](#)

---

## **Geen herbeoordeling aanvragen voor werknemer tijdelijk medisch WGA 80-100% ziek**



**De werkgever hoeft niet langer een herbeoordeling aan te vragen voor een werknemer met een WGA-uitkering die om medische redenen tijdelijk 80-100% arbeidsongeschikt is.**

Rond het moment dat de werkgever deze herbeoordeling altijd aanvroeg, neemt UWV in het vervolg zelf contact op met de werknemer.

**Wat betekent de nieuwe aanpak?**

1. Je hoeft niet langer zelf een herbeoordeling aan te vragen rond de datum die de verzekeringsarts heeft vastgesteld om de medische situatie van de werknemer opnieuw te bekijken.
2. Als UWV na het contact met de werknemer beslist dat er iets verandert in de situatie, krijg je automatisch een kopie van de brief of beslissing.
3. De werkgever en de werknemer hebben meer duidelijkheid over wanneer de werknemer misschien kan beginnen met re-integreren.

### **Hoe houdt UWV contact met de werknemer?**

Bij de beoordeling heeft de arts een datum vastgesteld waarop UWV opnieuw contact met de werknemer heeft. Rond deze datum stuurt UWV de werknemer een vragenlijst met vragen over de gezondheid. Daarna heeft de werknemer een gesprek. Na dit gesprek bekijkt UWV of de medische situatie van de werknemer misschien verandert. Als er iets is veranderd, maakt UWV met de werknemer een afspraak voor een herbeoordeling. Omdat de wachttijden voor een herbeoordeling lang zijn, kan dit een tijd duren.

### **Minder wachttijd**

Op dit moment zijn de wachttijden voor de beoordelingen van een WIA-uitkering lang. Dit is een van de maatregelen om de wachttijden te verminderen.

*Bron: UWV.nl*



## **Nachtdiensten hebben sterkste effect op jongeren met lagere opleiding**

**Werknemers van 30 jaar of jonger lopen het grootste risico om een slaapstoornis over te houden aan het werken in ploegdienst, volgens onderzoekers in het bijzonder als ze lager opgeleid zijn. Het effect is het grootst bij nacht- en wisselende diensten, maar geldt in mindere mate ook voor avonddiensten en vroege ochtenddiensten.**

Oudere werknemers en mensen met een hogere opleiding lijken er minder last van te hebben. Dat blijkt uit een enquête onder meer dan 37.000 Vlamingen, uitgevoerd door Nederlandse slaapwetenschappers van GGZ Drenthe en de universiteit Groningen. De helft van de mensen die in nachtdienst werken, slaapt minder dan zes uur per etmaal. Eveneens de helft heeft last van minimaal één chronische slaapstoornis, wat inhoudt dat ze er meer dan drie maanden mee kampen. Ruim een kwart heeft minimaal twee slaapstoornissen.

### **Jongvolwassenen**

De onderzoekers stellen dat de effecten van ploegdienst op de slaap “het grootst zijn bij jongvolwassenen met een lagere opleiding.” Ze gaven in het onderzoek aan korter te slapen en meer last te hebben van slaapstoornissen. Een verklaring zou kunnen zijn dat deze groep vaker kleiner woont dan werknemers met een hogere opleiding, wat het slapen overdag bemoeilijkt. Ook de aard van het werk zou kunnen meespelen.

Dit is pas het tweede onderzoek wereldwijd dat behalve naar slapeloosheid ook kijkt naar andere slaapstoornissen bij werken in ploegdiensten: hypersomnia (slaperigheid overdag), parasomnia (ongewenste verschijnselen tijdens het slapen als slaapwandelen en nachtmerries), slaapapneu, bewegingsstoornissen als het rusteloze benensyndroom, en verstoringen van het slaapwaakritme.

Bijna al deze stoornissen komen vaker voor onder jongeren. Daarnaast komen ze ook vaker voor onder vrouwen dan onder mannen, met uitzondering van slaapapneu. Bij die laatste aandoening is de verhouding precies andersom. Mannen slapen gemiddeld ook iets korter dan vrouwen.

De deelnemers is niet gevraagd naar hun beroep. Maar uit de resultaten kun je wel afleiden dat een jonge nachtwerker in een distributiecentrum een groter risico loopt op een slaapstoornis dan een 40-jarige chirurg, beaamt Marike Lancel, een van de slaaponderzoekers. Het is overigens niet zo dat je steeds beter tegen nachtdiensten kunt naarmate je ouder wordt: “Boven de 50 jaar kun je er niet meer zo goed tegen.”

### Hoe beperk je de effecten van nachtdiensten?

Nachtdiensten hebben negatieve effecten, maar die kun je wel minimaliseren. Probeer zoveel mogelijk een vast ritme te behouden, zowel qua eten als wat betreft slapen buiten de ploegendiensten. Pak zoveel mogelijk daglicht mee, dat is goed voor je biologische klok. Blijf gezond eten en genoeg bewegen, en vergeet ook je sociale leven niet.

Maar dat zal de effecten nooit helemaal wegnemen, benadrukt onderzoeker Lancel: “Mensen die in ploegendiensten werken zullen altijd een ander slaap-waakritme hebben dan de omgeving waarin ze leven, waardoor het onwaarschijnlijk is dat je alle negatieve effecten kunt voorkomen.”

Recente cijfers laten zien dat ruim een vijfde van de werknemers in de Europese Unie soms avond-, nacht- of vroege ochtenddiensten draait. Onderzoeker Lancel hoopt dat er meer aandacht komt voor het effect van nacht- en andere ploegendiensten: “Veel mensen werken ’s nachts, en in veel instellingen is het slecht geregeld. Werkgevers moeten er in mijn ogen meer aandacht aan besteden. Veel bedrijven hebben al betere schema’s, maar bijvoorbeeld in de zorg is dat niet altijd het geval.

Bron: [Nachtdiensten hebben sterkste effect op jongeren met lagere opleiding \(nos.nl\)](#)

---

## Bij menstruatieverzuim relatief veel griep- of verkoudheidsklachten



**In 2022 verzuimde 61 procent van de vrouwelijke werknemers een of meerdere keren vanwege ziekte. Bij 10 procent van deze vrouwen hingen de klachten bij het laatste verzuimgeval samen met zwangerschap, menstruatie of overgang.**

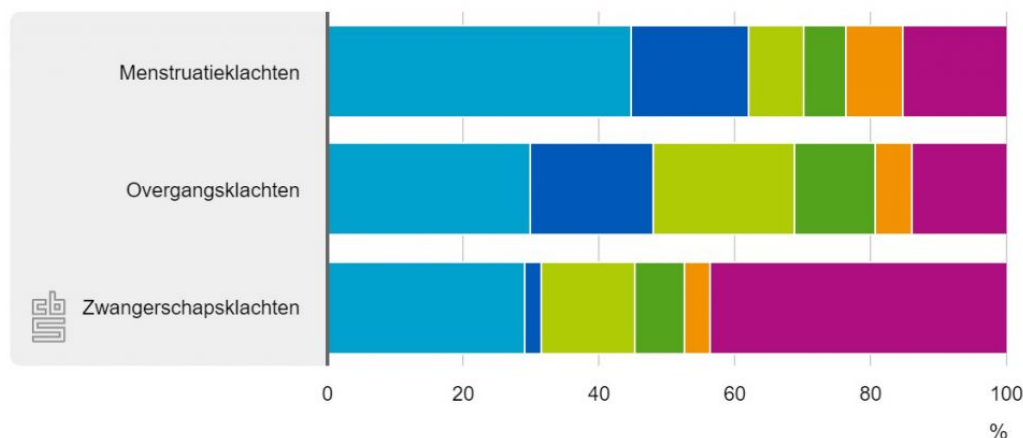
Verzuim in verband met menstruatieklachten komt van de drie typen klachten het vaakst voor, maar duurt ook het kortst. Bijna de helft van de vrouwen die hun verzuim in verband brachten met menstruatie, had ook griep of verkoudheidsklachten.

Dit blijkt uit de Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden (NEA) van het CBS en TNO, die in het laatste kwartaal van 2022 is uitgevoerd. Het is de eerste keer dat in de NEA gevraagd is naar ziekteverzuim vanwege menstruatie- of overgangsklachten. Deze vragen zijn opgenomen op verzoek van het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid.

Bij dit onderzoek is gevraagd naar de klachten bij het laatste verzuim. Vrouwen die aangaven te hebben verzuimd, kregen daarna de vraag of zij dachten dat die klachten samenhingen met menstruatie, overgang of zwangerschap. Vrouwen met klachten in verband met menstruatie of overgang, verzuimden het vaakst met

griep, verkoudheid, hoofdpijn, psychische klachten of vermoeidheid. Ook vrouwen die een samenhang met hun zwangerschap vermoedden, verzuimden in bijna de helft van de gevallen met griep, verkoudheid of hoofdpijn, maar even vaak ging het om ‘overige klachten’.

Klachten bij ziekteverzuim die samenhangen met menstruatie-, zwangerschaps- of overgangsklachten, 2022 1)



- Griep, verkoudheid of een andere virusinfectie
- Hoofdpijn
- Psychische klachten, vermoeidheid
- Klachten aan het bewegingsapparaat
- Klachten, buik, maag of darmen
- Overig

Bron: CBS, TNO

1) Bij het laatste verzuimgeval in de voorafgaande 12 maanden, onder vrouwelijke werknemers van 15 tot 75 jaar

### Bij laatste verzuimgeval speelde menstruatie een rol bij 5 procent van de vrouwen

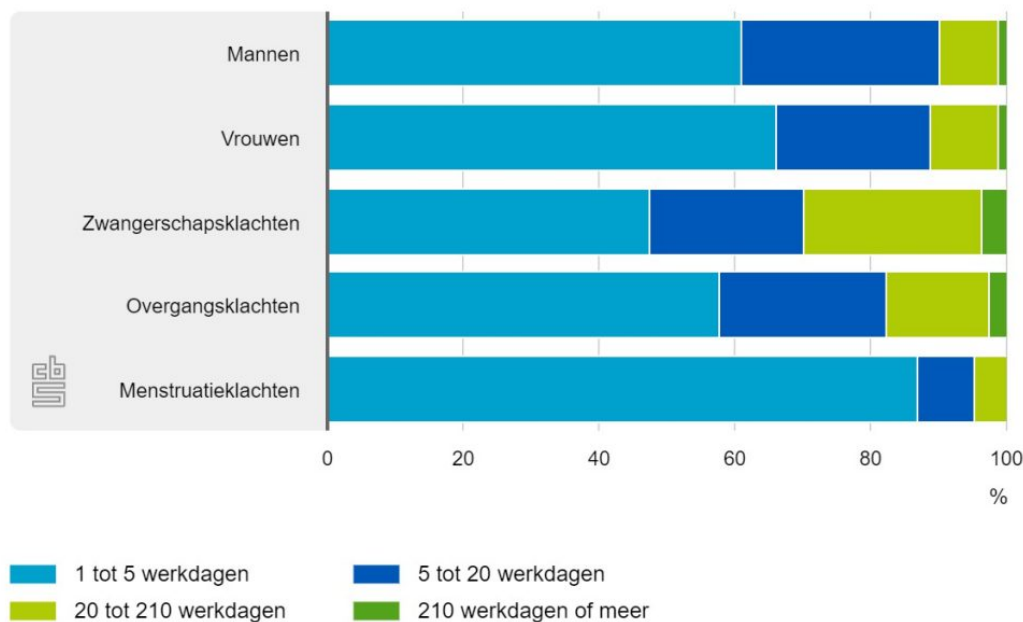
Verzuim door menstruatieklachten komt meer voor dan verzuim door overgangs- of zwangerschapsklachten. Bij 5 procent van de vrouwelijke werknemers die in het voorafgaande jaar hadden verzuimd, hingen de klachten bij het laatste verzuimgeval samen met menstruatie en bij 2 procent met overgang. Werknemers kunnen meerdere keren in één jaar verzuimen, maar alleen voor het laatste verzuimgeval is gevraagd om welke klachten het ging. Als vrouwen eerder in het jaar verzuimden met menstruatie-, overgangs-, of zwangerschapsklachten is dit niet meegeteld.

### Bij overgangsklachten bijna 6 op de 10 vrouwen binnen 5 werkdagen weer aan het werk

Bij menstruatieklachten duurde het verzuim het kortst: bijna 9 op de 10 vrouwen waren binnen een werkweek (5 werkdagen) weer aan het werk. Bij overgangsklachten verzuimden bijna 6 op de 10 vrouwen korter dan een werkweek. Dat is net iets korter dan (vrouwelijke en mannelijke) werknemers in het algemeen verzuimen. Bij zwangerschapsklachten verzuimen vrouwen langer – 3 op de 10 verzuimden 20 werkdagen of langer.



## Verzuimduur, 2022



Bron: [Bij menstruatieverzuim relatief veel griep- of verkoudheidsklachten \(cbs.nl\)](https://www.cbs.nl/nl-nl/verzuim/verzuimduur)

## Jurisprudentie Hoogte dagloon van arbeidsongeschiktheidsuitkering in strijd met evenredigheidsbeginsel



**De Centrale Raad van Beroep heeft op 29 november een uitspraak gedaan over de hoogte van een arbeidsongeschiktheidsuitkering. Het gaat om de volgende zaak: de betrokkene is ziek geworden toen zij een WW-uitkering ontving. Het UWV heeft aan de betrokkene een IVA-uitkering toegekend. De hoogte van die uitkering wordt gebaseerd op het wettelijk berekende dagloon.**

In deze zaak heeft de meervoudige kamer van de Centrale Raad van Beroep (CRvB/Raad) geoordeeld dat de wettelijke regels over de berekening van het dagloon gedeeltelijk buiten toepassing moeten worden gelaten op grond van het evenredigheidsbeginsel.

### Berekening dagloon

De hoogte van een WIA-uitkering, waaronder een IVA-uitkering zoals in dit geval, wordt gebaseerd op het dagloon. De regels voor het bepalen van het dagloon zijn wettelijk bepaald en staan in de WIA en het Dagloonbesluit werknemersverzekeringen (Dagloonbesluit).

Het UWV heeft het dagloon van de betrokkene vastgesteld volgens de wettelijke regels. De toepassing van die regels heeft in het geval van de betrokkene tot gevolg dat een maand WW-uitkering niet meetelt in de berekening. Dit komt omdat de WW-uitkering wordt uitbetaald in de maand volgend op de maand waarop de WW-uitkering betrekking heeft. In het geval van betrokkene valt daardoor een maand WW-uitkering buiten de zogenoemde referteperiode. Met als gevolg dat het dagloon wordt berekend over 11 in plaats van 12 maanden. De IVA-uitkering valt hierdoor lager uit. Het Dagloonbesluit schrijft deze wijze van berekening dwingend voor en kent geen mogelijkheid om van de wettelijke regels af te wijken (hardheidsclausule). De betrokkene vindt dat strikte toepassing van het Dagloonbesluit in dit geval onredelijk uitpakt en heeft daarom gevraagd om maatwerk. De Raad heeft betrokkene in het gelijk gesteld.

### **Oordeel van de CRvB**

De Raad heeft getoetst aan het evenredigheidsbeginsel en geoordeeld dat toepassing van de regels in dit geval onevenredig is. Het dagloon in deze zaak is geen redelijke afspiegeling van het loon in de periode (12 maanden) voorafgaand aan de arbeidsongeschiktheid. In de beoordeling heeft de Raad de gewijzigde politiek-bestuurlijke afweging van de regelgever (de minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid) in dit soort gevallen van groot belang geacht. Ook weegt in het oordeel mee dat de regelgever uitsluitend voor toekomstige gevallen een oplossing voor deze situatie wil bieden.

De uitspraak betekent dat het UWV in deze zaak een nieuwe berekening moet maken van het dagloon en daarmee van de hoogte van de IVA-uitkering. De maand WW-uitkering die niet was meegeteld, moet nu toch worden meegenomen in de berekening. Het oordeel van de Raad kan ook betekenis hebben voor uitkeringsgerechtigden in vergelijkbare situaties.

[Hoogte dagloon van arbeidsongeschiktheidsuitkering in strijd met evenredigheidsbeginsel \(rechtspraak.nl\)](https://rechtspraak.nl)

---