



[Wetsvoorstel betaald ouderschapsverlof aangenomen door Tweede Kamer](#)

[Corona: testen op de werkplek](#)

[Aanpassing werkwijze UWV bij aanvraag deskundigenoordeel](#)

[UWV, NVVG en SZW zetten belangrijke stap voor toekomst sociaal-medisch beoordelen](#)

[Ziektewet-terugkeerprijs verhoogd om shoppen tegen te gaan](#)

[Driekwart werkenden vindt dat werkgever arbeidsrisico's onvoldoende aanpakt](#)

[Ervaringen werknemers met ZW en WGA in hybride markt](#)

[STAP-budget van € 1000 per jaar vanaf 2022](#)

[Bescheiden succes MKB verzuim-ontzorg-verzekering](#)

[UWV ziet kansen voor meer arbeidsmarktgerichte scholing](#)

[Een op de drie coronapatiënten kampt na half jaar nog met psychische klachten](#)

[Minder mensen met arbeidsbeperking vinden een baan sinds begin coronacrisis](#)

[Jurisprudentie: Hernieuwde uitval uit bedongen arbeid: geen recht op loon](#)

## Wetsvoorstel betaald ouderschapsverlof aangenomen door Tweede Kamer

De Tweede Kamer heeft op 20 april 2021 het wetsvoorstel betaald ouderschapsverlof aangenomen. Het wetsvoorstel treedt 2 augustus 2022 in werking.

Bij de geboorte van een kind komt er veel op ouders af. Het kabinet wil dat mensen meer de ruimte krijgen om te kiezen hoe ze zorg en werk kunnen combineren. Daarom krijgen ouders per 2 augustus 2022 negen weken van het ouderschapsverlof doorbetaald.

### 26 weken ouderschapsverlof

Nu al kunnen ouders 26 weken ouderschapsverlof opnemen in de eerste acht levensjaren van hun kind. Dat verlof is in principe onbetaald, tenzij werkgever en werknemers daar binnen hun bedrijf of cao andere afspraken over maken. Daardoor kan niet iedereen het zich veroorloven gebruik te maken van het verlof: slechts een derde van de ouders neemt ouderschapsverlof op.

Het kabinet heeft besloten om de eerste negen van de 26 weken ouderschapsverlof te gaan betalen. Ouders krijgen straks van UWV een uitkering ter hoogte van vijftig procent van hun dagloon, tot vijftig procent van het maximum dagloon. De regeling gaat op 2 augustus 2022 in. UWV en werkgevers hebben daardoor tijd om zich voor te bereiden.

### Opnemen in eerste levensjaar

Een belangrijk element is dat de eerste negen weken alleen worden betaald als deze in het eerste levensjaar van het kind worden opgenomen. Verlof dat niet in het eerste jaar is opgenomen, kan worden toegevoegd aan de 17 weken onbetaald verlof. Deze kunnen nog steeds tot de 8e verjaardag van het kind worden opgenomen, maar dus zonder betaling. Het blijft mogelijk voor werkgevers en werknemers om daar aanvullende afspraken over te maken.

## Extra geboorteverlof

De invoering van betaald ouderschapsverlof volgt op de invoering van extra geboorteverlof voor partners. Sinds 1 januari 2019 krijgen partners geen twee, maar vijf werkdagen vrij direct na de geboorte van hun kind. Vanaf 1 juli 2020 krijgen zij nog eens vijf weken betaald verlof in de eerste zes maanden van een baby. Daarmee krijgen partners van moeders in het eerste levensjaar van het kind in totaal vijftien weken betaald verlof.

## Europese richtlijn

Moeders hebben ook recht op deze negen weken betaald ouderschapsverlof, naast het bestaande zwangerschaps- en bevallingsverlof. Het kabinet geeft met deze besluiten ook invulling aan de Europese richtlijn over de werk-privébalans.

[Naar boven](#)

# Corona: testen op de werkplek

Steeds meer bedrijven gaan over tot het zelf testen van hun personeel op corona. Wat zijn de eisen die gesteld worden aan testen buiten de GGD-teststraten? Bovenal: de test moet altijd vrijwillig zijn!

Werkgevers kunnen hun werknemers sinds april ook zonder klachten preventief (laten) testen op corona. Zeker weten dat een test voldoet aan de uitgangspunten voor veilig testen? Laat dan de test uitvoeren door de GGD. Zo'n test is bovendien gratis.

## Eisen voor veilig testen op corona

Maar als een bedrijf er toch voor kiest het testen van hun werknemers in eigen hand te nemen, dan zijn er een aantal eisen waaraan moet worden voldaan.

- Er moet altijd een (bedrijfs)arts inhoudelijk betrokken zijn bij de test.
- Er moet duidelijke informatie verstrekt worden over de test en wat de consequenties kunnen zijn.
- Wordt er corona geconstateerd? Dan moet dit worden gemeld bij de regionale GGD.
- De (nieuwe) testen moeten gevalideerd zijn. Dat betekent dat door uitgebreid onderzoek zeker is geworden dat de testen geschikt zijn.
- Testen is altijd vrijwillig. De werkgever mag dit niet afdwingen!
- Testen gaat volgens het landelijk testbeleid.
- Mensen die werken met kwetsbare groepen, krijgen een PCR-test. Of ze moeten na een negatieve uitslag van een antigeensneltest opnieuw testen met een PCR-test.
- De werkgever is gehouden aan de privacyregels van de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG).

## Welke eisen stelt de AVG?

De Autoriteit Persoonsgegevens geeft daarbij duidelijkheid over wat wel en niet mag bij het afnemen van coronatesten.

De AVG geldt niet als de uitslag van de test alleen wordt afgelezen én:

- u de testuitslag niet opneemt in een bestand, zoals een Excellijst met namen en de gemeten testuitslagen;
- de sneltest niet geautomatiseerd plaatsvindt, zoals met bepaalde elektronische analyseapparatuur;
- de verwerking geen geautomatiseerd gevolg heeft.

Neemt u de uitslagen op in een bestand, vindt de test geautomatiseerd plaats en/of heeft de verwerking een geautomatiseerd gevolg? Dan geldt de AVG dus wél. En dan worden meestal gezondheidsgegevens verwerkt.

## Gezondheidsgegevens verwerken

De uitslag van een coronatest is een gezondheidsgegeven als deze testuitslag te herleiden is tot een specifiek persoon. Ook kan er sprake zijn van genetisch materiaal dat herleidbaar is tot een specifiek persoon. Bijvoorbeeld bij gebruik van een wattenstaafje in neus en/of keel.

Gezondheidsgegevens en genetische gegevens zijn bijzondere persoonsgegevens. Het is meestal verboden om bijzondere persoonsgegevens te verwerken, tenzij er een uitzondering uit de wet geldt.

## Uitdrukkelijke toestemming

Zo'n uitzondering is toestemming. Dat houdt in dat u een sneltest mag laten afnemen als iemand daarvoor uitdrukkelijke toestemming geeft. Maar die persoon moet dan wel vrij zijn om toestemming te kunnen geven of weigeren. In een arbeidsrelatie kan dat meestal niet. Want daar is sprake van een hiërarchische relatie tussen werkgever en werknemer..

- Bron: [rijksoverheid.nl](https://rijksoverheid.nl)
- Bron: [autoriteitpersoonsgegevens.nl](https://autoriteitpersoonsgegevens.nl)

[Naar boven](#)

## Aanpassing werkwijze UWV bij aanvraag deskundigenoordeel

UWV heeft de werkwijze bij het aanvragen van een deskundigenoordeel aangepast. Voortaan krijgen werkgever en werknemer een kopie van elkaars aanvraag toegestuurd.

Werknemers die het niet eens zijn met de re-integratievoorschriften van de werkgever of bedrijfsarts hebben de mogelijkheid bij het UWV een deskundigenoordeel aan te vragen. Vaak ligt de re-integratie stil in afwachting van het oordeel van het UWV.

Of de werknemer daadwerkelijk een oordeel aan het UWV heeft gevraagd en zo ja waarover precies, was tot nu toe lang niet altijd duidelijk. Het UWV heeft haar werkwijze aangepast. Het aanvraagformulier en de bijlagen die de werknemer naar het UWV heeft gestuurd, worden voortaan doorgestuurd aan de werkgever. De medische stukken krijgt de werkgever niet.

Ook andersom geldt dat wanneer de werkgever een deskundigenoordeel vraagt, de werknemer een kopie ontvangt. Werkgevers en werknemers kunnen zo beter op het standpunt dat de ander heeft ingenomen reageren.

- Bron: [uwv.nl](https://uwv.nl)

[Naar boven](#)

## UWV, NVVG en SZW zetten belangrijke stap voor toekomst sociaal-medisch beoordelen

UWV heeft samen met de Nederlandse Vereniging voor Verzekeringsgeneeskunde (NVVG) en minister Koolmees van SZW belangrijke afspraken gemaakt om de groeiende vraag naar sociaal-medische beoordelingen op te vangen. Zo maakt UWV de komende jaren de omslag naar een nieuwe werkwijze voor sociaal-medische dienstverlening en wordt gewerkt aan een effectievere inzet van de verzekeringsarts bij de uitvoering van de Ziektewet.

Deze maatregelen zijn volgens demissionair minister Koolmees een verbetering voor uitkeringsgerechtigden, verlichten de oplopende werkdruk bij UWV en maken het beroep van verzekeringsarts aantrekkelijker. Maar om echt een eind te maken aan de mismatch tussen vraag en aanbod van de sociaal-medische beoordelingen is meer nodig.

Geen tijd voor professionele WIA-herbeoordelingen

De vraag naar sociaal-medische beoordelingen is al langere tijd groter dan UWV aankan. Door die mismatch tussen vraag en aanbod van sociaal-medische dienstverlening ontstaan achterstanden. Daardoor krijgen uitkeringsgerechtigden niet de benodigde beoordeling en begeleiding naar werk en is de werkdruk bij UWV onaanvaardbaar hoog geworden. Een analyse van Gupta Strategists, in opdracht van UWV, NVVG en SZW, laat zien dat de mismatch zodanig groot wordt dat UWV de komende jaren vrijwel geen professionele WIA-herbeoordelingen meer kan verrichten. De conclusie is stevig: als er niet verder wordt ingegrepen, zal de vraag naar sociaal-medische dienstverlening in 2027 meer dan 25 procent hoger zijn dan het beschikbare aanbod aan sociaal-medische dienstverlening.

Verzekeringsarts als regievoerder in sociaal-medisch centrum

Om meer mensen beter te kunnen beoordelen en begeleiden maakt UWV de omslag naar een nieuwe werkwijze op het terrein van ziekte en arbeidsongeschiktheid: het werken volgens een regiemodel in sociaal-medische

centra. De verzekeringsartsen in het sociaal-medisch centrum (SMC) hebben ieder hun eigen verantwoordelijkheid voor een groep klanten en krijgen ondersteuning van een multidisciplinair team van arbeidsdeskundigen, sociaal-medisch verpleegkundigen, re-integratiebegeleiders, medewerkers verzuimbeheer, procesbegeleiders, medisch secretaressen en teamondersteuners. Samen kijken ze wat een uitkeringsgerechtigde nodig heeft. Aan dit team kunnen ook andere (para-)medici worden toegevoegd, zoals psychologen en fysiotherapeuten. Per SMC zijn één of twee verzekeringsartsen als regievoerder inhoudelijk eindverantwoordelijk.

UWV is in Heerlen en Tilburg inmiddels begonnen met proeftuinen voor de sociaal-medische centra en gebruikt 2021 om deze nieuwe manier van werken verder te ontwikkelen en te optimaliseren. Verbeteringen voor uitkeringsgerechtigden staan hierbij centraal. Naast de NVVG en andere beroepsgroepen zal UWV ook de cliëntenraad bij de doorontwikkeling betrekken. Vanaf 2022 start UWV met een gefaseerde landelijke invoering.

Effectievere inzet verzekeringsarts bij uitvoering Ziektewet

Wanneer het gaat om de uitvoering van de Ziektewet ligt het zwaartepunt voor UWV nu bij de Eerstejaars Ziektewetbeoordeling (EZWb). Dit zijn complexe en omvangrijke beoordelingen, die veel verzekeringsartsencapaciteit vragen. Onderzoek laat echter zien dat de inzet van de verzekeringsarts juist de meeste meerwaarde heeft in het eerste jaar van de Ziektewet. Dat is de periode waarin de verzekeringsarts het meeste bij kan dragen aan de terugkeer van mensen op de arbeidsmarkt.

Afgesproken is daarom dat UWV de komende twee jaar verschillende werkwijzen gaat beproeven om te komen tot een meer gerichte en doelmatige inzet van de verzekeringsarts en een effectievere uitvoering van de Ziektewet.

De komende twee jaar wordt, in samenwerking met alle betrokkenen, toegewerkt naar de meest doelmatige nieuwe werkwijze voor de uitvoering van de Ziektewet. Op korte termijn zal de vraag naar sociaal-medische dienstverlening nog niet afnemen, maar op de langere termijn kan een slimmere inzet van de verzekeringsarts in de Ziektewet positieve gevolgen hebben.

Ingrijpende keuzes nodig

Hoewel bovengenoemde maatregelen de mismatch tussen vraag en aanbod van sociaal-medische beoordelingen op termijn verkleinen, is het niet voldoende. Er is méér nodig, zoals een wijziging in werkwijzen en wet- en regelgeving, schrijft de minister. SZW, UWV en NNVG hebben samen met Gupta gezocht naar aanpassingen die bijdragen aan de houdbaarheid van het sociale zekerheidsstelsel, aan de ruimte voor professionals en aan de kwaliteit van de sociaal-medische beoordeling en begeleiding. Daar horen ook ingrijpende keuzes bij. De minister gaat hierover in gesprek met onder andere de sociale partners. De verdere besluitvorming hierover is aan een volgend kabinet.

- Zie ook: [brief Koolmees over toekomst sociaal-medisch handelen](#)

[Naar boven](#)

## Ziektewet-terugkeerpremie verhoogd om shoppen tegen te gaan

Demissionair minister Koolmees bereidt een aanpassing voor van het Besluit Wfsv om de Ziektewet terugkeerpremie per 1 januari 2023 te verhogen naar de volledige sectorale premie. Het doel is het shoppen tussen het private en publieke stelsel tegen te gaan.

Koolmees ziet als doel van de hybride markt dat de verschillende spelers elkaar scherp houden en zo bijdragen aan effectieve preventie van en re-integratie bij ziekte en arbeidsongeschiktheid. Randvoorwaarde is dat er een zo gelijk mogelijk speelveld is en dat de keuze voor een publieke verzekering of het eigenrisicodragerschap niet wordt gemaakt vanuit financiële overwegingen die veroorzaakt worden door het systeem, maar door betere preventie- en re-integratiemogelijkheden in het eigenrisicodragerschap of de publieke verzekering.

Bij overstap naar private stelsel geen staartlasten

Om een zo gelijk mogelijk speelveld te creëren, is eerder al de situatie bij beëindiging van het eigenrisicodragerschap en de publieke verzekering zo veel mogelijk gelijk getrokken. Zo hoeft een werkgever die eigenrisicodragers heeft, de nog lopende uitkeringen in het publieke stelsel (de zogenaamde staartlasten) niet zelf af te financieren. Deze staartlasten worden door het collectief van publiek verzekerde werkgevers betaald. In het eigenrisicodragerschap zijn staartlasten namelijk al gefinancierd op het moment dat de werkgever de

overstap zou maken naar de publieke verzekering. Een eigenrisicodragers of zijn verzekeraar heeft hier al voorzieningen voor getroffen.

#### Wel terugkeerprijs bij overstap naar publieke stelsel

Omgekeerd geldt dat een eigenrisicodragers die voor de publieke verzekering kiest, in de eerste twee jaar een terugkeerprijs betaalt. Deze terugkeerprijs is op 1 januari 2015 gaan gelden en bedraagt (in de meeste gevallen) de halve sectorale prijs.

De halve sectorale prijs is echter onvoldoende om de staartlasten te financieren van werkgevers die na een periode van publieke verzekering kiezen voor het eigenrisicodragerschap. Terwijl eigenrisicodragers direct vanaf het eerste jaar een private prijs betalen waaruit ook de staartlasten gefinancierd zouden moeten worden, of zij dragen de lasten zelf en moeten dan gelijk vanaf het eerste jaar voorzieningen treffen om staartlasten te financieren. Hierdoor bestaat er alsnog een bepaalde mate van ongelijkheid op het speelveld door de terugkeerprijs.

#### Financieringsgat

Bovendien is de halve sectorale prijs niet voldoende om de staartlasten af te financieren en daardoor ontstaat een 'financieringsgat'. Het collectief van publiek verzekerde werkgevers draagt daardoor het restant van deze lasten. Dit vindt Koolmees onwenselijk, omdat een werkgever die steeds wisselt tussen het eigenrisicodragerschap en de publieke verzekering zo onvoldoende prijs betaalt om zijn ZW-lasten te dekken.

#### Terugkeerprijs verhoogd naar volledige sectorale prijs

Om het speelveld bij de start van het eigenrisicodragerschap en de publieke verzekering gelijk te maken, bereidt Koolmees een aanpassing voor van het Besluit Wfsv om de terugkeerprijs per 1 januari 2023 te verhogen naar de volledige sectorale prijs. Een dergelijke verhoging betekent dat werkgevers die terugkeren naar UWV een hogere, maar meer risicodekkende prijs gaan betalen. De staartlasten die door de publieke verzekering gedekt moeten worden als een werkgever eigenrisicodragers wordt, worden dan voor een groter deel gefinancierd uit de opbrengsten van de terugkeerprijs. Het collectief van publiek verzekerde werkgevers voor de ZW gaat hiermee een iets lagere prijs betalen. Op macroniveau blijven werkgevers dezelfde prijs betalen.

#### Internetconsultatie

Op 12 april is een internetconsultatie geopend. Reactie zijn mogelijk tot 10 mei 2021: [Overheid.nl | Consultatie Wijziging van het Besluit Wfsv ivm de verhoging terugkeerprijs ZW \(internetconsultatie.nl\)](https://overheid.nl/consultatie/wijziging-van-het-besluit-wfsv-ivm-de-verhoging-terugkeerprijs-zw-internetconsultatie.nl)

- Zie ook: [resultatenanalyse beweegredenen uitzendbureaus op de hybride Zw-markt](#)

[Naar boven](#)

## Driekwart werkenden vindt dat werkgever arbeidsrisico's onvoldoende aanpakt

Driekwart van de werkenden vindt dat hun werkgever arbeidsrisico's onvoldoende aanpakt of oplost. Dat blijkt uit onderzoek dat de FNV hield onder ruim 5.600 werkenden. In de top drie van arbeidsrisico's staan werkdruk, fysieke belasting en klimaat op het werk (tocht, hitte en kou) met stip bovenaan.

#### De resultaten in het kort:

1. Werkenden in Nederland hebben met name last van werkdruk, klimaat op het werk (hitte, kou en tocht) en lichamelijke belasting. En zij vinden dat deze arbeidsrisico's onvoldoende worden aangepakt door hun werkgever (respectievelijk 42 procent, 42 procent en 36 procent);
2. 1 op de 5 werkenden ervaart zware emotionele belasting op het werk als probleem;
3. Ongeveer 1 op de 5 werkenden heeft last van ongewenst gedrag op het werk;
4. Zo'n 1 op de 5 werkenden ervaart lawaai op het werk als een probleem dat moet worden aangepakt;
5. Van de mensen die aan een beeldscherm werken, ervaart 1 op de 3 dat als een probleem;
6. Ongeveer 1 op de 4 blootgestelde werkenden aan gevaarlijke stoffen en 1 op de 4 blootgestelden aan gevaarlijk werk en/of machineveiligheid ervaren dat als een probleem dat moet worden aangepakt;
7. De mensen die werkdruk als probleem ervaren, zeggen dat ze vooral veel en snel moeten werken (meer dan 70 procent). Ook kan een groot deel van de mensen (60 procent) met werkdruk het werktempo (meestal) niet zelf regelen. Het werktempo wordt bepaald door regels en procedures (43 procent), allerlei



targets, doelen en deadlines (41 procent) en het aantal bestellingen, klantvragen en contacten (35 procent).

### Pensioenleeftijd niet halen

Daarnaast komt uit het onderzoek dat circa de helft van de ondervraagden zegt het werk, gezien de arbeidsomstandigheden, niet tot hun pensioenleeftijd te kunnen doen. 47 procent van de mannen denkt zijn pensioen op deze manier niet gezond te kunnen halen, bij vrouwen is dat zelfs 57 procent.

### Emotioneel zwaar werk

Vrouwen hebben vaker moeite werk en privé in balans te houden door het werk. Mensen uit de zorg hebben het meest te maken met werkdruk, emotioneel zwaar werk en ongewenst gedrag op het werk. Maar ook een grote (corona)besmettingskans, lichamelijke belasting en warmte, kou en tocht eisen hun tol. Dat laatste speelt in alle sectoren. Een op de drie werkenden voelde zich het afgelopen jaar ziek door het werk.

### Last van werkdruk

42 procent van de ondervraagden heeft last van werkdruk. Dat geldt vooral voor mensen die gebrek aan zeggenschap en autonomie ervaren, omdat ze het werktempo niet zelf kunnen regelen, of altijd beschikbaar moeten zijn. Ook technische innovatie heeft invloed. Mensen moeten hierdoor vaak sneller werken en hun prestaties worden continu gemonitord. Ook het opknippen van werk in saaier eentonige handelingen is slecht voor de gezondheid.

- Zie ook: [highlights onderzoek FNV](#)

[Naar boven](#)

## Ervaringen werknemers met ZW en WGA in hybride markt

De belangen van werknemers kunnen in de hybride verzekeringsmarkt in de knel raken door het financiële belang van eigenrisicodragers. Daarom is een onderzoek uitgevoerd naar de ervaringen van werknemers met de hybride verzekeringsmarkt voor de Ziektewet (ZW) en WGA. De verschillen blijken niet erg groot te zijn.

De WGA en ZW kennen voor financiering en uitvoering een hybride stelsel. Dit betekent dat werkgevers voor zowel de WGA als de ZW de keuze hebben om zich publiek te verzekeren bij UWV, of om eigenrisicodragers te zijn. Als werkgevers geen actie ondernemen, zijn zij automatisch bij UWV verzekerd. Eigenrisicodragers (ERD) kunnen zich bij een private verzekeraar verzekeren.

Bij de vormgeving van het hybride stelsel was het de verwachting dat de werkgever en zijn verzekeraar geprikkeld zouden worden tot optimale inzet op preventie en re-integratie. Het doel van het hybride stelsel is dat de verschillende partijen elkaar scherp houden en zo bijdragen aan een zo effectief mogelijke re-integratie en activering.

### Ervaringen werknemers

In het onderzoek is gekeken naar de ervaringen van zieke en arbeidsongeschikte werknemers met de begeleiding bij werkgevers die publiek verzekerd zijn en bij werkgevers die eigenrisicodragers zijn.

### Resultaten ZW

Werknemers van ZW-eigenrisicodragers:

- Ervaren wat meer problemen met het bepalen van de recht op uitkering en de betaling van de uitkering. Dit komt (mede) doordat UWV alle benodigde informatie om de hoogte van de uitkering vast te stellen al in huis heeft, terwijl uitvoerders van eigenrisicodragers een deel van de informatie moeten aanvragen bij de werkgever of UWV.
- Krijgen wat meer re-integratiebegeleiding. Zij hebben veel vaker voortgangsgesprekken over hun re-integratie en ontvangen meer instrumenten.
- Zijn vaker aan het werk, maar ervaren ook meer druk om aan het werk te gaan.
- Krijgen meer begeleiding bij de eerstejaars ZW-beoordeling. Zij worden vaker voorbereid op het gesprek en krijgen vaker informatie over de mogelijke consequenties van de beoordeling. Er wordt ook vaker

bezwaar aangetekend tegen de uitkomst van de Eerstejaars ZW-beoordeling dan bij publiek verzekerde werknemers.

- zijn beter op de hoogte van hun plicht om te re-integreren en te werken aan herstel in vergelijking met publiek verzekerden.

## Resultaten WGA

Eigenrisicodragers maken vaker bezwaar tegen de uitkomsten van WIA-claimbeoordelingen en herbeoordelingen dan publiek verzekerde werkgevers, vooral bij WGA'ers met een arbeidsongeschiktheidspercentage van tachtig tot honderd procent. Eigenrisicodragers hebben er meer dan UWV belang bij dat deze mensen volledig en duurzaam arbeidsongeschikt worden bevonden en de IVA instromen, of dat zij juist volledig arbeidsgeschikt worden bevonden.

Werknemers van WGA-eigenrisicodragers:

- worden vaker herbeoordeeld dan publiek verzekerde WGA'ers. Volgens UWV-cijfers leiden herbeoordelingen bij gedeeltelijk arbeidsongeschikte WGA'ers die onder een eigenrisicodrager vallen vaker tot het beëindigen van de uitkering en minder vaak tot instroom in de IVA dan herbeoordelingen van publiek verzekerde WGA'ers. De meeste herbeoordelingen van gedeeltelijk arbeidsongeschikten (ca. zestig procent) leiden tot een verhoging van het arbeidsongeschiktheidspercentage naar volledig (maar niet duurzaam) arbeidsgeschikt.
  - krijgen iets minder vaak re-integratiebegeleiding dan publiek verzekerden, maar zijn even vaak aan het werk. UWV begeleidt meer mensen, ook als zij niet direct bemiddelbaar zijn. Mogelijk maken eigenrisicodragers meer de afweging tussen de kosten en baten van re-integratieactiviteiten. De re-integratieactiviteiten van eigenrisicodragers zijn meer dan die van UWV gericht op het eerste spoor.
  - hebben te maken met minder partijen en hebben even vaak een vaste contactpersoon als publiek verzekerde WGA'ers.
  - zijn negatiever over de ontvangen begeleiding. Zij hadden vaker meer en snellere begeleiding willen krijgen. Ook vinden zij minder vaak dat er voldoende rekening wordt gehouden met de eigen wensen en mogelijkheden en/of met de persoonlijke situatie.
- Zie ook: [onderzoek APE: Ervaringen werknemers met de ZW en de WGA in de hybride markt](#)

[Naar boven](#)

# STAP-budget van € 1000 per jaar vanaf 2022

Vanaf 2022 kan iedere werkende een individueel scholingsbudget aanvragen. Het STAP-budget vervangt dan de fiscale aftrek van scholingsuitgaven.

Het STAP-budget kan door iedere werkende worden aangevraagd voor het financieren van een scholingsactiviteit die hij of zij wil volgen. Het budget bedraagt maximaal € 1.000 per jaar. Anders dan bij de huidige fiscale scholingsaftrek is de eigen bijdrage niet afhankelijk van iemands inkomen, maar van de kosten van de scholingsactiviteit. Alleen wanneer de kosten van de scholingsactiviteit uitkomen boven het gestelde maximum, is er sprake van een eigen bijdrage.

Voor de STAP-budgetten wordt € 218 miljoen beschikbaar gesteld. De verwachting is dat hiermee op jaarbasis 200.000 tot 300.000 personen een scholingsactiviteit kunnen volgen. De scholingsactiviteiten die voor subsidiëring in aanmerking komen, worden opgenomen in een scholingsregister.

In eerste instantie zal het scholingsregister bestaan uit scholingsactiviteiten:

- die opleiden tot een door OCW erkend diploma of certificaat;
- die opleiden tot een branche of sector erkend certificaat;
- die zijn ingeschaald in het NLQF;
- van opleiders met een NRTO-keurmerk;
- voor EVC-procedures bij een erkende EVC-aanbieder.

UWV zal de subsidieregeling uitvoeren en ontwikkelt daarvoor een STAP-portaal. Via dit portaal kan het STAP-budget eenvoudig en digitaal worden aangevraagd. Naast UWV is sinds mei 2020 ook DUO aangesloten voor de ontwikkeling van het benodigde scholingsregister met een actueel overzicht van scholingsactiviteiten die in aanmerking komen voor het STAP-budget.

[Naar boven](#)

# Bescheiden succes MKB verzuim-ontzorg-verzekering

De MKB verzuim-ontzorg-verzekering kan sinds 1 januari 2020 worden afgesloten en ruim 6.000 werkgevers hebben dat tot nu toe gedaan. Koolmees en het Verbond van Verzekeraars zijn niet ontevreden over dat aantal.

Meer dan de helft van de bedrijven die de MKB verzuim-ontzorg-verzekering hebben afgesloten, zijn werkgevers met minder dan vijf werknemers. Het Verbond van Verzekeraars schat in dat startende werkgevers die nog geen verzekering hadden, met name instappen op dit product.

## Hoge verzekeringsgraad

De belangrijkste reden waarom het gebruik niet hoger ligt, is de hoge verzekeringsgraad voor verzuim onder kleine werkgevers, die al bestond voor de introductie van de MKB verzuim-ontzorg-verzekering. De verzekeringsgraad bij bedrijven met minder dan zeven werknemers was in het meest recente onderzoek hiernaar 75 procent en bij bedrijven tussen zeven en vijftien werknemers 85 procent.

Tevredenheid over het al afgesloten verzekeringsproduct kan ervoor zorgen dat werkgevers minder bereid zijn over te stappen naar de MKB verzuim-ontzorg-verzekering. Daarbij komt de bijzondere situatie ten aanzien van corona. Het Verbond van Verzekeraars vermoedt dat de horizon van kleine werkgevers gericht was op de korte termijn en in mindere mate op toekomstige risico's. Voor 2021 verwacht Koolmees dat de bekendheid en het gebruik van de MKB verzuim-ontzorg-verzekering vergroot worden.

- Zie ook: [brief voortgang maatregelen loondoorbetaling bij ziekte](#)

[Naar boven](#)

# UWV ziet kansen voor meer arbeidsmarktgerichte scholing

UWV heeft ruime mogelijkheden om scholing in te zetten voor mensen met een arbeidsbeperking. Bijna 60% van de mensen uit deze groep voor wie UWV in de jaren 2012-2018 scholing inzette vond daarna betaald werk. UWV gaat actief aan de slag om vaker scholing in te zetten.

Uit de internationale wetenschappelijk literatuur is bekend dat scholing een effectief re-integratie-instrument is, zeker voor mensen die zonder scholing weinig kans hebben op de arbeidsmarkt. Het is aannemelijk dat een groot deel van de mensen met een arbeidsbeperking onder deze groep valt: WGA'ers kunnen vaak niet terugkeren in hun oude beroep en/of hebben beperkte digitale en/of taalvaardigheden. Wajongers hebben vaak geen startkwalificatie of een laag opleidingsniveau en/of weinig werkervaring.

Vanuit het kennisprogramma Onbeperkt aan het werk was om die reden behoefte aan inzicht in de manier waarop UWV scholing inzet voor de verschillende groepen met een arbeidsbeperking, het succes daarvan en welke succesfactoren daarbij een rol spelen. De afgelopen jaren zijn drie onderzoeken op dit gebied uitgevoerd.

In Kennisverslag 2021-3 wordt een overzicht gegeven van de resultaten van deze onderzoeken. Dit zijn de belangrijkste bevindingen:

- UWV heeft ruime mogelijkheden om, onder voorwaarden, scholing in te zetten voor mensen met een arbeidsbeperking. In de praktijk wordt deze scholing echter op beperkte schaal ingezet. Jaarlijks volgt ongeveer 1% van de uitkeringsgerechtigden met een arbeidsbeperking én arbeidsvermogen scholing.
- Bijna 60% van de mensen met een arbeidsongeschiktheidsuitkering voor wie UWV scholing inzette in de jaren 2012–2018 vond daarna betaald werk. Kanttekening hierbij is dat niet is onderzocht welk deel hiervan ook zonder scholing werk had gevonden.
- Vijf factoren zijn van belang voor succesvolle inzet van scholing. De eerste is dat de scholing ingebed moet zijn in de persoonlijke leefsituatie van een werkzoekende en zijn re-integratieproces als geheel. Verder is het belangrijk dat er intensieve persoonlijke face-to-face begeleiding is, dat de uitkeringsgerechtigde zo veel mogelijk zelf zijn doelen stelt en dat hij geleidelijk meer regie krijgt over zijn leer- en baanvindproces. Tot slot kan arbeidsmarktgerichte scholing het best plaatsvinden in een leer-werkcombinatie, waarin deelnemers in staat zijn het geleerde direct in de eigen situatie toe te passen.
- Van de vijf geïdentificeerde succesfactoren voor scholing doet UWV het op dit moment vooral goed op de arbeidsmarktgerichtheid van de scholing. De praktijk staat centraal. Vooral voor Wajongers is er bij UWV aandacht voor leer-werkplekken. Op de andere factoren zijn verbeteringen mogelijk.



- De redenen waarom UWV scholing op dit moment beperkt inzet, zijn divers. Er zijn belemmeringen aan de kant van de uitkeringsgerechtigden, maar ook bij UWV-professionals, re-integratiebedrijven, Werkgeversservicepunten, werkgevers en Leerwerkloketten. Bovendien is scholing ook niet voor iedereen nodig en is niet iedereen schoolbaar. Maar het inzicht dat meer uitkeringsgerechtigden met een arbeidsbeperking via scholing aan het werk geholpen kunnen worden, wordt breed gedeeld. UWV gaat vanaf 2021 actief aan de slag om vaker scholing in te zetten voor mensen met een arbeidsongeschiktheidsuitkering.
- Zie ook: [UWV kennisverslag 2021-3](#)

[Naar boven](#)

## Een op de drie coronapatiënten kampt na half jaar nog met psychische klachten

Een op de drie van alle coronapatiënten die de besmetting overleeft, heeft een half jaar later nog neurologische of psychische klachten. De kans op blijvende klachten is het grootst voor patiënten die in het ziekenhuis of op de intensive care (ic) hebben gelegen. Dat blijkt uit wetenschappelijk onderzoek dat verschenen is in The Lancet Psychiatry.

Onderzoekers van de Universiteit van Oxford keken naar de dossiers van 230.000 coronapatiënten. Een derde (34 procent) van hen was zes maanden na de besmetting gediagnosticeerd met een neurologische of psychiatrische aandoening. Angststoornissen (17 procent van alle patiënten) kwamen het vaakst voor, gevolgd door problematische stemmingswisselingen (14 procent).

Voor 13 procent van de patiënten was dit de eerste diagnose van een psychische aandoening. Er is voor ex-coronapatiënten daarnaast een verhoogd risico op hersenbloedingen (0,6 procent), beroertes (2,1 procent) en dementie (0,7 procent).

De wetenschappers vergeleken deze resultaten met de dossiers van 100.000 grieppatiënten en 236.000 dossiers van mensen met luchtweginfecties. Bij corona bleek de kans op psychische of neurologische aandoeningen 44 procent hoger te zijn dan bij griep, en 16 procent hoger dan bij andere luchtwegontstekingen.

Paul Harrison, de aan de Universiteit van Oxford verbonden hoofdonderzoeker, stelt dat het psychische effect van het coronavirus op de wereldbevolking 'aanzienlijk' kan worden.

- Zie ook: [The Lancet Psychiatry](#)

[Naar boven](#)

## Minder mensen met arbeidsbeperking vinden een baan sinds begin coronacrisis

In de eerste helft van 2020 daalde door de coronacrisis de arbeidsparticipatie van Wajongers, WGA'ers, WIA 35-minners en Participatiewetters in het doelgroepregister. Mensen konden vooral geen nieuwe baan vinden, het verlies van banen door de coronacrisis is nog beperkt. Dit blijkt uit de Monitor arbeidsparticipatie arbeidsbeperkten van UWV.

Het zijn met name de mensen met een arbeidsbeperking die werken met een tijdelijk dienstverband die geraakt worden bij aanvang van de coronacrisis, iets wat ook zichtbaar is op de totale arbeidsmarkt. Voor de totale Nederlandse bevolking daalde de arbeidsparticipatie met 1,1%. Bij de mensen met een arbeidsbeperking (tussen -2,5 en -5,0%) was de daling groter. Dit komt doordat zij in verhouding vaker werken op basis van tijdelijke dienstverbanden.

Corona raakt Participatiewetters het sterkst

Eind 2019 had 58% van de werkende Participatiewetters in het doelgroepregister een tijdelijk dienstverband en 16% werkt via een uitzendcontract. Een kwart werkt in een vast contract, dit percentage nam tot en met 2019 elk jaar toe. Net als bij de andere groepen zorgt corona voor een omslag. Vergeleken met eind 2019 is de arbeidsparticipatie in juni 2020 met 5% gedaald. De daling bij Participatiewetters is hiermee groter dan bij Wajongers en WGA'ers. Dit komt vooral omdat in deze groep in verhouding nog meer mensen met een tijdelijk contract werken.

## Aandeel werkende Wajongers daalt

De arbeidsparticipatie van Wajongers met arbeidsvermogen daalde tussen eind 2019 en eind juni 2020 met 2,6%. In 2019 was er ook al sprake van een daling maar door de coronacrisis zien we in de eerste maanden van 2020 een versnelling van de afname. Ook hier wordt de afname met name veroorzaakt doordat er minder Wajongers aan het werk kwamen dan een jaar eerder het geval was. Het werkverlies lag ook iets hoger dan het jaar daarvoor, maar was niet de belangrijkste oorzaak van het dalend aantal werkenden.

## Effect corona op arbeidsparticipatie WGA'ers verschilt

Binnen de WGA onderscheiden we voormalig werknemers en voormalig vangnetters (zij zijn ziek geworden tijdens de WW-uitkering, werkten als uitzendkracht of gingen ziek uit dienst). Bij de voormalig werknemers is het effect van corona ogenschijnlijk gering. De arbeidsparticipatie was in juni 2020 1,9% lager dan in juni 2019. Dit komt net als bij de Wajong doordat ze minder makkelijk een baan kunnen vinden en niet doordat meer mensen hun baan verloren. Bij de voormalig vangnetters zien we grotere bewegingen. Dat komt omdat zij meer werken in tijdelijke contracten. Ze kunnen in de maanden maart, april en mei 2020 niet alleen moeilijker een baan vinden, maar ze verliezen ook vaker het werk. Dit sluit aan bij de bevindingen uit het recente UWV-kennisverslag 'Waardoor verandert de arbeidsparticipatie WGA 35-80?' waarin naar voren kwam dat de arbeidsparticipatie van voormalig vangnetters conjunctuurgevoeliger is dan van voormalig werknemers.

- Zie ook: [Monitor arbeidsparticipatie](#)

[Naar boven](#)

# Jurisprudentie: Hernieuwde uitval uit bedongen arbeid: geen recht op loon

De voorzieningenrechter van de rechtbank Overijssel heeft een belangrijke uitspraak gedaan: indien een werknemer al een keer 104 weken ziek is geweest in de bedongen arbeid, hersteld is, werkte in aangepast werk en daarna opnieuw uitvalt, is er geen recht op loon. Het recht op loon gedurende 104 weken is namelijk opgebruikt!

Als de werknemer na zo'n eerdere periode van 104 weken ánder werk bij dezelfde werkgever gaat doen dan waarvoor hij oorspronkelijk arbeidsongeschikt is geraakt, kan het zijn dat bij een latere uitval toch recht op loondoorbetaling tijdens ziekte bestaat. Daarvoor is vereist dat het andere werk de 'nieuw bedongen arbeid' is geworden, oftewel: dat partijen met elkaar overeenkomen dat de arbeidsovereenkomst is aangepast.

Een tweede mogelijkheid is dat de werknemer erop mocht vertrouwen dat het werk dat hij verricht, dat past bij zijn beperkingen (passende arbeid), de bedongen arbeid is geworden. Daarvan zal sprake kunnen zijn als de werknemer gedurende een niet te korte periode arbeid heeft verricht waarvan de aard en de omvang tussen partijen niet ter discussie staat.

- Zie ook: [ECLI:NL:RBOVE:2021:1449](#)

[Naar boven](#)