

De Onafhankelijke Commissie Toekomst Arbeidsongeschiktheidsstelsel (OCTAS) heeft stakeholders gevraagd een actieve bijdrage te leveren aan het analyseren en aanpakken van knelpunten rond arbeidsongeschiktheid.

Het RSC juicht dit initiatief van harte toe. Verbetering van de huidige situatie is dringend noodzakelijk om het sociale stelsel toekomstbestendig te maken. Als vertegenwoordiger van de grootste georganiseerde beroepsgroep binnen de sociale zekerheid delen wij graag onze aan de praktijk ontleende inzichten en ervaringen.

Op basis van onze expertise focussen we op **3 kernthema's**:

- A. Inbedding van de rol van casemanagement in de Wet verbetering poortwachter, als waarborg voor kwaliteit en naleving van de privacywetgeving.
- B. Effectieve begeleiding en stimulering van werkgevers en zieke werknemers, voor succesvolle trajecten van werk naar werk.
- C. Snelle invoering van een basisverzekering voor arbeidsongeschiktheid, met als eerste stap realisatie van een verplichte arbeidsongeschiktheidsvereniging voor zelfstandigen.

Wij hebben voor u **5 aanbevelingen** voor een toekomstbestendig arbeidsongeschiktheidsstelsel gedefinieerd rond onze 3 kernthema's.



5 aanbevelingen voor een toekomstbestendig arbeidsongeschiktheidsstelsel

Vanuit de 3 kernthema's van het RSC.

1. Stel nadere wettelijke kwaliteitseisen aan de begeleiding bij ziekte (thema A)

Leg heldere regels voor professionele uitvoering van casemanagement vast in de Wet verbetering poortwachter, zodat de kwaliteit én de naleving van de privacyregels zijn gewaarborgd. Op dit moment staan beide onder druk door ongewenste rolvermenging en uitvoering zonder de vereiste kennis en vaardigheden. De huidige eis dat de bedrijfsarts binnen 6 weken moet adviseren biedt onvoldoende waarborgen. Ook sluit hij niet meer aan bij een werkelijkheid waarin werkgevers streven naar snelle triage, bedrijfsartsen met taakdelegatie werken en effectiviteit vraagt om specialistische kennis en vaardigheden. Zie voor meer details ons [Standpunt](#) en onze [Werkwijzer](#) voor casemanagement in taakdelegatie. Een nog te publiceren *Standpunt en Werkwijzer Inrichting verzuimbeleid* zijn (op aanvraag) eveneens beschikbaar.

2. Handhaaf de termijn van 2 jaar loondoorbetaling bij ziekte (thema B)

Het RSC raadt een ingreep bij de loondoorbetaling ten zeerste af. We gaan er dan ook vanuit dat het kabinet niet alsnog tornt aan zijn belofte om op dit terrein de [wens van de sociale partners](#) te volgen. Leidend is wat ons betreft de [analyse van het CPB](#) dat verkorting van de loondoorbetaling per saldo leidt tot een verzwaring van werkgeverslasten, lagere structurele werkgelegenheid en hogere overheidsuitgaven. De praktijk wijst uit dat financiële betrokkenheid van de werkgever de kans op re-integratie sterk verhoogt. Het is vooral zaak om praktische belemmeringen weg te nemen (zie aanbeveling 3). Dit is in lijn met het CPB-advies om maatregelen te nemen die (forse) extra WIA-instroom voorkomen en de lasten voor werkgevers daadwerkelijk verminderen.

3. Verwijder de blokkades voor re-integratie tweede spoor (thema B)

Geef zieke werknemers recht op de no-riskpolis bij overgang naar een nieuwe werkgever. En verlos de oude werkgever onder de voorwaarde van het volgen van professioneel arbeidsdeskundig advies van de huidige verplichting om altijd re-integratie binnen de eigen organisatie te blijven nastreven. Deze maatregelen vormen de sleutel tot andere, meer constructieve afwegingen bij beoogde nieuwe werkgevers, bij oude werkgevers en bij dienstverleners, en dus tot betere kansen voor werknemers. Ook nemen ze veel druk weg bij UWV, omdat het niet langer nodig is om louter voor het verkrijgen van een no-risk kwalificatie de WIA-beoordeling te doorlopen. De te verwachten kostenbesparingen en drukvermindering zijn reëel en substantieel, want op dit moment wordt [ongeveer een derde](#) van de werknemers die de WIA-beoordeling ondergaan minder dan 35% arbeidsongeschikt bevonden. **Een RSC-visie versterking effectiviteit tweede spoor is op aanvraag beschikbaar.**



5 aanbevelingen voor een toekomstbestendig arbeidsongeschiktheidsstelsel

Vanuit de 3 kernthema's van het RSC.

4. Realiseer een hybride markt voor een 'leven lang ontwikkelen' en werk-naar-werk (thema B)

De ervaringen bij arbeidsongeschiktheid tonen aan dat concurrentie tussen private en publieke uitvoerders de kwaliteit bevordert en overbelasting van UWV voorkomt. Met het oog op voldoende kansen voor kwetsbare groepen is het belangrijk om hierbij enkele extra voorzieningen te creëren:

- ▶ Reserveer budgetten voor (om)scholing naar een kansrijk beroep als werknemers door ziekte wel inkomensverlies hebben, maar geen recht op een uitkering. Dit verlaagt de drempels, vergroot de kansen en verkleint de huidige mismatch op de arbeidsmarkt. Werk is er genoeg!
- ▶ Neem specifieke maatregelen om de groeiende groep ouderen voor de arbeidsmarkt te behouden. Denk bijvoorbeeld aan extra scholingsbudgetten en een korte overbruggingsuitkering om werknemers in zware beroepen te laten doorstromen naar minder belastend werk. Zulk maatwerk vergroot de kans op succes en vermindert de trend dat verhoging van de AOW-leeftijd leidt tot hogere WIA-instroom. Zie voor meer opties [onze aanbevelingen](#) naar aanleiding van de vereenvoudigde WIA-beoordeling van 60-plussers.

5. Realiseer een basisverzekering voor arbeidsongeschiktheid (thema C)

De WIA is te ingewikkeld geworden en vergt een kritischer blik dan we tot nu toe in de plannen hebben gezien. Bij invoering van een basisverzekering voor alle werkenden geldt met het oog op de kwaliteit en uitvoerbaarheid een aantal randvoorwaarden:

- ▶ Instandhouding van het hybride stelsel, waarin middelgrote en grote werkgevers langdurig zélf verantwoordelijkheid kunnen nemen (eigenrisicodrager). Dit helpt aantoonbaar om de instroom te beperken en activiteiten voor duurzame inzetbaarheid te stimuleren. Ook zorgt het voor cruciale vermindering van de druk op publieke uitvoerder UWV.
- ▶ Ruimte voor private uitvoering en aanvulling van de basisverzekering. Private uitvoering maakt het mogelijk om veel sneller dan in de huidige planning een eerste stap te zetten door middel van invoering van de verplichte AOV voor zelfstandigen. Daarnaast beperkt de combinatie van basis- en aanvullende verzekeringen de druk op UWV.
- ▶ Een verlaagde toetredingsdrempel bij de WIA alleen invoeren samen met krachtige prikkels om werknemers in dienst te houden of elders te re-integreren. Het is duidelijk dat de ondergrens van 35% niet voldoet aan ILO-verdrag 121. Maar een lagere drempel biedt alleen inkomenszekerheid in aanvulling op betaald werk. De WGA-vervolguitkering is bij een inkomensverlies van minder dan 35% op zichzelf volstrekt ontoereikend. En het is onacceptabel als werknemers met nog zo veel resterende verdienmogelijkheden op afstand van de arbeidsmarkt komen te staan.
- ▶ Wegnemen van re-integratiebelemmeringen. We noemden al de inzet van de no-riskpolis in het tweede spoor en het onder voorwaarden loslaten van de verplichting om het eerste spoor te blijven bewandelen (zie aanbeveling 3). Daarnaast zou de no-riskregeling moeten gelden als een WGA'er binnen 5 jaar na beëindiging van de uitkering in een 35 (of 25/15) -min situatie belandt.



5 aanbevelingen voor een toekomstbestendig arbeidsongeschiktheidsstelsel

Vanuit de 3 kernthema's van het RSC.

Over het RSC

Het Register Specialistisch Casemanagement (RSC) waarborgt de kwaliteit van gespecialiseerde begeleiding bij ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid. We doen dit namens de professionele casemanagers die deze begeleiding verzorgen én namens de riskmanagers sociale zekerheid die sturen op de kaders waarbinnen dat gebeurt. Want bij beide beroepsgroepen levert gecertificeerde kwaliteit een onmisbare bijdrage aan een duurzaam inzetbare beroepsbevolking. En daarmee aan een stabiele en succesvolle samenleving. Met ruim 2.000 geregistreerde deelnemers vormen casemanagers en riskmanagers sociale zekerheid de grootste georganiseerde beroepsgroep van het Nederlandse sociale stelsel. En met een keur aan specialisaties, variërend van ondersteuning van werkgevers- en verzekeraarsregie tot uitvoering van gedelegeerde taken voor de bedrijfsarts, vervullen zij hierin een absolute sleutelrol.