

A. Algemeen deel

1. Inleiding

Werknemers die arbeidsongeschikt raken krijgen na het doorlopen van de wachttijd of tijdens de duur van de arbeidsongeschiktheidsuitkering te maken met de beoordeling van hun mate van arbeidsongeschiktheid. Wanneer de mate van arbeidsongeschiktheid ten minste 35% bedraagt, heeft of behoudt de werknemer recht op een WIA-uitkering. Deze vaststelling vindt plaats op basis van een beoordeling wat de werknemer met arbeid in theorie nog kan verdienen (de theoretische schatting) en op basis van de arbeid waarin de werknemer na het intreden van de arbeidsongeschiktheid (gedeeltelijk) werkzaam is (de praktische beoordeling).

Aan de efficiëntie, begrijpelijkheid, uitlegbaarheid en uitvoerbaarheid van bestaande en nieuwe wet- en regelgeving wordt constant gewerkt. De afgelopen jaren is een pregnante problematiek ontstaan rondom de mismatch tussen de vraag naar en het aanbod van sociaal-medische beoordelingen bij arbeidsongeschiktheid. Hierdoor is de uitvoerbaarheid van de arbeidsongeschiktheidsvaststelling onder druk komen te staan. Werknemers moeten nu lang wachten op hun (her)beoordeling, wat onzekerheid geeft over het recht op een uitkering. Dit raakt een groep die vanwege ziekte en eventuele arbeidsongeschiktheid kwetsbaar is en die mogelijk afhankelijk is van een uitkering om in het levensonderhoud te kunnen voorzien. Om de efficiëntie van de inzet van verzekeringsartsen te vergroten en werknemers eerder duidelijkheid te kunnen bieden, regelt de onderhavige maatregel voor de doelgroep die inkomen uit arbeid geniet op het moment van de WIA-beoordeling, dat een theoretische schatting in beginsel achterwege blijft, indien de mate van arbeidsongeschiktheid op grond van een praktische beoordeling kan worden bepaald. De maatregel draagt er daarnaast aan bij dat de beoordeling van de mate van arbeidsongeschiktheid voor alle betrokkenen (werknemer en de eventuele (ex-)werkgever) inzichtelijker wordt, wanneer deze alleen wordt gebaseerd op herkenbare gegevens, zijnde de werkzaamheden en inkomsten uit feitelijke arbeid. Ook biedt het achterwege laten van een theoretische schatting een herkenbaarder beeld van iemands mogelijkheden, omdat diegene de betreffende arbeid daadwerkelijk uitvoert en daarmee affiniteit heeft.

De maatregel heeft een tijdelijk karakter voor de duur van drie jaar, met een beoogde ingangsdatum van 1 juli 2024. De verwachting is dat na afloop van deze termijn de wachttijden en achterstanden van sociaal-medische beoordelingen – door het gehele pakket aan maatregelen – zal zijn afgenomen. Ook is er dan meer zicht op de implementatie van de adviezen die OCTAS¹ zal geven.

Leeswijzer

In hoofdstuk 2 worden de maatregel en de doelgroep nader toegelicht. Hoofdstuk 3 beschrijft de verhouding tot de nationale regelgeving. De effecten voor de verschillende betrokken partijen worden in hoofdstuk 4 beschreven. Hoofdstuk 5 en 6 beschrijven de gevolgen voor de uitvoering en de financiële effecten. De wijze van monitoring van de effecten van de maatregel wordt in hoofdstuk 7 beschreven. Hoofdstuk 8 geeft een

¹ OCTAS staat voor Onafhankelijke Commissie Toekomst Arbeidsongeschiktheidsstelsel en adviseert het kabinet begin 2024 over een stelsel voor langdurige ziekte en arbeidsongeschiktheid.

weergave van de ontvangen commentaren op de maatregel. Het overgangsrecht en inwerkingtreding worden tot slot beschreven in hoofdstuk 9.

2. Het wijzigingsbesluit op hoofdlijnen

2.1 Algemeen

Om de oplopende achterstanden in de sociaal-medische beoordelingen terug te dringen en de begrijpelijkheid van de arbeidsongeschiktheidsvaststelling voor een groep verzekerden te verbeteren, is onderzocht op welke wijze de vaststelling kan worden verbeterd. Voor de groep verzekerden die werkzaamheden verricht na de eerste ziektedag, en voor wie deze werkzaamheden passend zijn, is geconstateerd dat de arbeidsongeschiktheidsvaststelling kan worden vereenvoudigd. Hierdoor kan er efficiënter worden gewerkt door de betrokken professionals in de uitvoering, wat de wachttijden voor een dergelijke beoordeling kan verkleinen. Inmiddels zijn al enkele maatregelen ingevoerd om de achterstanden met betrekking tot arbeidsongeschiktheidsbeoordelingen terug te dringen.² De onderliggende maatregel maakt onderdeel uit van het pakket van middellange termijn opties hieromtrent.

In de verschillende arbeidsongeschiktheidswetten is bepaald dat de beoordeling van de mate van arbeidsongeschiktheid wordt verricht aan de hand van verzekeringsgeneeskundig en arbeidsdeskundig onderzoek. Dit is nader vormgegeven in het Schattingsbesluit arbeidsongeschiktheidswetten (hierna het Schattingsbesluit). Hierin is onder meer neergelegd dat het verzekeringsgeneeskundig onderzoek ertoe strekt vast te stellen of de werknemer als gevolg van ziekte, gebrek, zwangerschap of bevalling ongeschikt is tot werken en dat met het arbeidsdeskundig onderzoek op basis van de functionele mogelijkheden wordt vastgesteld wat de werknemer met arbeid nog kan verdienen. Deze resterende verdien capaciteit wordt door de arbeidsdeskundige in beginsel bepaald aan de hand van functies die de werknemer gelet op zijn belastbaarheid in theorie kan uitoefenen en waarmee hij het meest kan verdienen. Vervolgens vindt een vergelijking plaats tussen het uurloon van de middelste de drie hoogst verlonende theoretische functies met het zogenoemde maatmanuurloon (dat is in beginsel het geïndexeerde uurloon dat de werknemer voorafgaand aan zijn ziekte verdiende), om de mate van arbeidsongeschiktheid vast te kunnen stellen. Dit wordt ook wel aangeduid als de theoretische schatting. Naast deze schatting wordt, wanneer de werknemer na het intreden van zijn arbeidsongeschiktheid passende arbeid verricht en daaruit inkomsten geniet, eveneens een praktische beoordeling verricht. In deze tweede beoordeling wordt het genoten inkomen vergeleken met het maatmaninkomen om het arbeidsongeschiktheidspercentage te bepalen. Voor inwerkingtreding van deze maatregel gold dat de uitkomsten van de theoretische schatting en de praktische beoordeling met elkaar vergeleken dienden te worden en dat wordt uitgegaan van de arbeid die leidt tot de hoogste resterende verdien capaciteit en daarmee de laagste mate van arbeidsongeschiktheid.

Met de maatregel 'praktisch beoordelen' wordt tijdelijk geregeld dat bij de beoordeling van wat de werknemer met arbeid nog kan verdienen, ten behoeve van het vaststellen van arbeidsongeschiktheid als bedoeld in de WIA, in beginsel wordt afgezien van een theoretische schatting wanneer de werknemer na het intreden van de arbeidsongeschiktheid in passende arbeid is hervat.

² Kamerstukken 26 448 en 32 716, nr. 685 en 712

De criteria voor het in aanmerking nemen van deze arbeid worden met dit besluit overigens niet gewijzigd. Deze criteria zijn in de loop der jaren vastgesteld of bevestigd in de rechtspraak. Het gaat om feitelijke werkzaamheden die worden verricht of zijn verricht (na de ziekmelding), die als algemeen geaccepteerde arbeid worden geclassificeerd, die passend zijn naar de krachten en bekwaamheden van de verzekerde en waarmee een representatief en voldoende bepaalbaar inkomen wordt genoten. Deze wijziging heeft tot gevolg dat de wijze van beoordelen van arbeidsongeschiktheid voor een beperkte doelgroep wordt aangepast, omdat niet eerst een uitgebreid verzekeringsgeneeskundig onderzoek noodzakelijk is ten behoeve van een theoretische schatting door de arbeidsdeskundige.

Het verzekeringsgeneeskundig onderzoek beperkt zich, na vaststelling dat sprake is van ongeschiktheid voor zijn laatstelijk uitgevoerd arbeid (voor ziekmelding) ten gevolge van ziekte, gebrek, zwangerschap of bevalling tot de vraag of er sprake is beperkingen die de belasting in de arbeid waarin de werknemer is hervat, overschrijden. Dat scheelt de verzekeringsarts tijd, tijd die voor andere beoordelingen kan worden ingezet. Daardoor biedt het werknemers eerder duidelijkheid over het recht op uitkering. Ook maakt het de beoordeling inzichtelijker en herkenbaar.

Bij de totstandkoming van de maatregel is gekeken naar doelmatigheid, effectiviteit, uitvoerbaarheid en effecten voor de uitkeringsgerechtigden. De maatregel wordt als doelmatig en effectief beschouwd, omdat zij de werklast van de sociaal medische beoordelingen kan verkleinen en daarmee de wachttijden van verzekerden op een sociaal medische beoordeling kan inkorten. Uit de praktijk blijkt dat de praktische beoordeling in de regel een lagere mate van arbeidsongeschiktheid oplevert dan die op basis van een theoretische schatting. Hierdoor wordt het effect op uitkeringsgerechtigden als relatief klein beschouwd en daarmee geschikt om in te voeren. Tenslotte wordt de impact op de uitvoerbaarheid positief ingeschat, UWV hoeft minder stappen te doorlopen bij een beoordeling en de praktische beoordeling is reeds onderdeel van de werkwijze van UWV.

In de volgende paragrafen zal worden ingegaan op wat dit gewijzigde werkproces voor de verschillende arbeidsongeschiktheidsbeoordelingen zal betekenen.

2.2. De arbeidsongeschiktheidsbeoordeling als bedoeld in de WIA

Bij aanvang van de behandeling van een WIA-aanvraag beoordeelt de arbeidsdeskundige voor werknemers met een (ex-)werkgever, eerst de re-integratie-inspanningen (de RIV-toets). De arbeidsdeskundige kan in dat geval al signaleren dat de werknemer na het intreden van ongeschiktheid voor eigen werk, andere werkzaamheden (heeft) verricht en of deze passend zijn. De arbeidsdeskundige kan zodoende ook een inschatting maken of de beoordeling van arbeidsongeschiktheid op basis van een praktische beoordeling kan worden verricht. Daarmee wordt het gewijzigde werkproces rond de praktische beoordeling gestart. Voor de verzekerde die voorafgaand aan de WIA-aanvraag een ZW-uitkering ontvangt (de zogenaamde 'vangnetters') vindt geen RIV-toets plaats. Bij de intake van de WIA-aanvraag en uit het voorliggende ZW-dossier zal ook kunnen blijken of er sprake is van werkzaamheden. Op basis hiervan kan een beslissing worden gemaakt of de beoordeling van arbeidsongeschiktheid op basis van een praktische beoordeling kan worden verricht.

Bij een praktische beoordeling brengt de arbeidsdeskundige de belasting in de feitelijk uitgevoerde werkzaamheden (na ziekmelding) in kaart en onderzoekt of de functie voldoet aan de criteria voor een praktische beoordeling. Het verzekeringsgeneeskundig

onderzoek beperkt zich vervolgens, na vaststelling dat sprake is van ongeschiktheid voor zijn laatstelijk uitgevoerde arbeid (vóór uitval) ten gevolge van ziekte, gebrek, zwangerschap of bevalling tot de vraag of sprake is van een mogelijke overschrijding van de belastbaarheid t.o.v. de beschreven werkzaamheden. Er hoeft geen volledig belastbaarheidsprofiel in kaart te worden gebracht en dit hoeft niet meer vastgelegd te worden in een FML (functionele mogelijkhedenlijst). De verzekeringsarts baseert zich voor zijn beoordeling op de bestaande onderzoeksmethoden. De gebruikte onderzoeksmethodes, argumentatie, bevindingen en conclusies worden door de verzekeringsarts vastgelegd in een rapportage. De rol van de verzekeringsarts en het doel van verzekeringsgeneeskundig onderzoek blijven daarmee ongewijzigd.

De verzekeringsarts zal na afronding van het verzekeringsgeneeskundig onderzoek en de conclusie dat de belastbaarheid van de werknemer in de arbeid die door hem feitelijk wordt of is verricht niet wordt overschreden, het dossier terug leggen bij de arbeidsdeskundige. De arbeidsdeskundige zal vervolgens beoordelen of aan de overige voorwaarden voor de praktische beoordeling wordt voldaan. Indien aan de criteria voor de praktische beoordeling wordt voldaan, stelt de arbeidsdeskundige de mate van arbeidsongeschiktheid vast door het verschil te bepalen tussen het maatmaninkomen en de inkomsten uit de feitelijk verrichte arbeid. Deze bevindingen worden door de arbeidsdeskundige zoals gebruikelijk eveneens vastgelegd in een rapportage.

Voor de volledigheid wordt opgemerkt dat de verzekeringsarts alsnog een volledig belastbaarheidsprofiel ten behoeve van een theoretische schatting moet opstellen, indien wordt geconcludeerd dat de belastbaarheid van de werknemer in de door hem feitelijk verrichte arbeid wordt overschreden. Dat is ook het geval indien de arbeidsdeskundige tot de conclusie komt dat niet aan de overige criteria voor de praktische beoordeling wordt voldaan. De mate van arbeidsongeschiktheid wordt dan vastgesteld op basis van een theoretische schatting.

De hiervoor beschreven werkwijze is niet van toepassing op verzekerden die na de eerste ziektedag niet hebben gewerkt. Voor hen is er geen sprake van inkomen uit passende arbeid en zal daarom een theoretische schatting uitgevoerd worden.

De werkwijze bij een WIA-herbeoordeling, de beoordeling van herleving van een beëindigd WIA-recht of de beoordeling van het later ontstaan van een WIA-recht vindt op gelijklopende wijze plaats.

Afhankelijk van de voorgaande beoordelingen en de nadien opgetreden wijzigingen, zijn er verschillende scenario's mogelijk bij de vraag of een herbeoordeling op basis van een praktische beoordeling kan worden verricht. Bepalende factoren kunnen onder andere zijn of er bij een eerdere beoordeling al een praktische beoordeling is verricht, of er sprake is van een wijziging in de belastbaarheid van de werknemer of dat de werknemer – sinds de vorige beoordeling – juist in arbeid is hervat.

In geval van beoordeling van herleving van een beëindigd WIA-recht of de beoordeling van het later ontstaan van een WIA-recht, omdat eerder sprake was van minder dan 35% arbeidsongeschiktheid, zal nog steeds moeten worden beoordeeld of de verzekerde wederom (gedeeltelijk) arbeidsongeschikt is, en of dit voortkomt uit een ziekteoorzaak die ook aan de eerdere beoordeling ten grondslag lag. Indien hiervan sprake is, kan de beoordeling van de mate van arbeidsongeschiktheid eveneens door middel van een praktische beoordeling plaatsvinden.

2.3. Volledig arbeidsongeschiktheid als bedoeld in de WIA

Op grond van de WIA kan aanspraak bestaan op verschillende uitkeringen, mede afhankelijk van de vraag in hoeverre de werknemer arbeidsongeschikt is. Wanneer een mate van arbeidsongeschiktheid van ten minste 80% wordt vastgesteld, kan er recht bestaan op een werkhervattingsuitkering voor gedeeltelijk arbeidsongeschikten (WGA-uitkering) óf een uitkering op grond van de Inkomensverzekering voor volledig en duurzaam arbeidsongeschikten (IVA-uitkering). De IVA-uitkering is bedoeld voor werknemers die volledig arbeidsongeschikt zijn en waarbij geen verbetering van de belastbaarheid meer valt te verwachten. De IVA-uitkering kent om die reden bijvoorbeeld ook geen plicht voor de werknemer om te re-integreren. Het kabinet acht het daarom noodzakelijk voor de situaties waarin op basis van een praktische beoordeling een mate van arbeidsongeschiktheid van ten minste 80% wordt vastgesteld, dat er ook een theoretische schatting plaatsvindt om nader te onderzoeken of daadwerkelijk aanspraak kan bestaan op een uitkering voor volledige arbeidsongeschiktheid (WGA 80-100) of een IVA-uitkering. Daarvoor dient de verzekeringsarts tevens te onderzoeken of sprake is van duurzaamheid. De wijze van beoordelen met een vergelijking van de uitkomsten van de theoretische schatting en de praktische beoordeling, blijft daarmee voor deze groep behouden.

Hiermee wordt verder beoogd te voorkomen dat werknemers met een lage belastbaarheid onnodig in een IVA-uitkering terecht komen, maar kunnen blijven participeren als die mogelijkheden er zijn. Ook wordt met het behouden van de beoordelingssystematiek voor deze groep beoogd te voorkomen dat werknemers (tijdelijk) minder participeren dan de mogelijkheden die zij hebben, bijvoorbeeld om een hogere uitkering te verkrijgen. In alinea 4.4 wordt op dit mogelijke gedragseffect nader ingegaan.

2.4. Overige Arbeidsongeschiktheidswetten

Bij de uitwerking van deze maatregel is expliciet gekozen om alleen de beoordeling van de WIA-verzekerden aan te passen. Hoewel de beoordeling van de zieke werknemer (vangnetter) die Ziektewetuitkering ontvangt in het tweede ziektejaar (de zogenaamde Eerstejaars Ziektewetbeoordeling – EZWB) overeenkomt met de WIA-beoordeling, zijn de mogelijke uitkomsten van deze beoordelingen verschillend. Bij de EZWB-beoordeling is alleen bepalend of de zieke werknemer meer of minder dan 35% inkomensverlies heeft door diens ziekte of gebrek. De uitkomst is ofwel dat iemand recht houdt op de ZW-uitkering, ofwel dat dit niet het geval is. Dit in tegenstelling tot de WIA, waar de uitkomst ook ziet op de mate van arbeidsongeschiktheid. De mate van arbeidsongeschiktheid is immers in de vervolgfase gekoppeld aan de uitkeringshoogte (WGA-loonaanvullingsuitkering of hoogte WGA-vervolguitkering). Voor de EZWB geldt dat wanneer alleen een praktische beoordeling zou worden uitgevoerd, iemand met een lage urenomvang of lage loonwaarde, meer dan 35% inkomensverlies heeft en daardoor het Ziektewetrecht behoudt. In reguliere situatie staat hier een theoretische schatting naast waaruit een lagere arbeidsongeschiktheidsvaststelling kan volgen, waardoor deze persoon zou uitstromen. Hierdoor ontstaat een ongewenste prikkel om in een tijdelijk of klein dienstverband te hervatten om het Ziektewetrecht te behouden. Het effect van alleen een praktische beoordeling uitvoeren is daarom voor de Ziektewet-gerechtigde groter dan voor de WIA-gerechtigde. Hiermee ontstaat een onwenselijke prikkel, mogelijk leidend tot een lagere uitstroom van uitkeringsgerechtigden in het tweede ziektejaar. In de WIA is deze onwenselijke prikkel deels ondervangen door de bepaling dat verzekerden met een

inkomensverlies van meer dan 80% als gevolg van de praktische beoordeling, ook een theoretische schatting ondergaan. Ook vindt in de WIA een RIV-toets plaats bij de einde wachttijd-beoordelingen, waar onderbenutte arbeidsmogelijkheden gedeeltelijk worden ondervangen. Een dergelijke bepaling is echter in de Ziektewet niet mogelijk. Het feit dat toepassen van de maatregel praktisch beoordelen zou kunnen leiden kan tot een verlaagde uitstroom in het tweede ziektejaar acht het kabinet onwenselijk. Daarom is besloten de maatregel Praktisch beoordelen niet op de Eerstejaarsziektewet-beoordelingen toe te passen.

Ten aanzien van de arbeidsongeschiktheidsbeoordeling van de Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekeringen (WAO) en Wet arbeidsongeschiktheidsverzekering zelfstandigen (WAZ) kan worden gesteld dat de systematiek in principe vergelijkbaar is met de WIA-beoordeling. Allen vinden plaats door middel van een uurloonvergelijking en zijn gebaseerd op de arbeidsmogelijkheden in algemeen geaccepteerde arbeid. Anderzijds kent de WAO- en WAZ-systematiek voor langdurig werkenden een afwijkende bepaling voor de vaststelling van de mate van arbeidsongeschiktheid. In de WAO en WAZ is bepaald dat, voor de werkende uitkeringsgerechtigde, na vijf jaar werken de arbeidsongeschiktheidsklasse en uitkeringshoogte op basis van een fictieve mate van arbeidsongeschiktheid wordt vastgesteld.³ In die situatie wordt de mate van arbeidsongeschiktheid vastgesteld op basis van het inkomensverlies tussen het loon dat werd verdiend voorafgaand aan het intreden van de arbeidsongeschiktheid (geïndexeerd maatmanloon) en het inkomen dat feitelijk wordt verdiend met de arbeid. De hoogte van de WAO-/WAZ-uitkering wordt gedurende de periode van werken (ook gedurende de eerste vijf jaar) vastgesteld op de fictieve arbeidsongeschiktheidsklasse. Na vijf jaar wordt het uitkeringsrecht definitief herzien tot de fictieve mate van arbeidsongeschiktheid. Hiermee is in wezen al sprake van een praktische beoordeling van de mate van arbeidsongeschiktheid.

De beoordeling van het recht op uitkering op grond van de Wet arbeidsongeschiktheidsvoorziening jonggehandicapten (Wajong) verschilt dusdanig van de WIA-beoordelingen, dat er evenmin voor is gekozen de wijze van beoordeling voor die wet te wijzigen. De Wajong kent sinds 2015 andere voorwaarden voor toekenning van een uitkering en een ander toetsingskader. Voor Wajongers met rechten gebaseerd op hoofdstuk 2 of 3 van de Wajong of de AAW, zijn er situaties waarin herbeoordelingen nog wel kunnen worden gebaseerd op een mate van arbeidsongeschiktheid. Het recht op Wajong wordt beëindigd als UWV bij een herbeoordeling vaststelt dat iemand meer dan 75% van zijn maatmanloon kan verdienen. Voor deze groep geldt daarnaast een gelijklopende bepaling als voor de langdurig werkende WAO- en WAZ-gerechtigde. Indien de Wajong-gerechtigde wiens rechten zijn gebaseerd op hoofdstuk 2 of 3 van de Wajong, gedurende een periode van vijf jaar ten minste 75% van zijn maatmaninkomen heeft verdiend, wordt het Wajong-recht beëindigd.⁴ De beëindiging van het recht op uitkering is gebaseerd op het feitelijk inkomen. Hiermee is eveneens al sprake van een praktische vaststelling van de mate van arbeidsongeschiktheid.

Daarnaast geldt zowel voor de WAO-, WAZ- als de Wajong-gerechtigden van voor 2015 dat dit doelgroepen zijn waarin geen nieuwe instroom meer mogelijk is en waarbij sprake is van al lang lopende rechten. Het is dan ook niet wenselijk om voor deze doelgroepen wijzigingen in de beoordelingsmethodiek aan te brengen. Tot slot geldt voor

³ Artikel 44 WAO en artikel 58 WAZ.

⁴ Artikelen 2:16 lid 2 en 3:19 lid 2 Wajong.

de Wajong-doelgroep dat zij de afgelopen jaren al met ingrijpende wijzigingen van de systematiek te maken hebben gehad en op dit moment niet verder zouden moeten worden belast met gewijzigde regelgeving.

3. Verhouding tot nationale regelgeving

De doelstellingen van de WIA blijven onverminderd gelden. Werknemers die enige belemmeringen met betrekking tot hun gezondheid ervaren, moeten maximaal kunnen meedoen in het arbeidsproces. Van werknemers wordt die inzet, binnen hun mogelijkheden, ook na dit Wijzigingsbesluit nog steeds verwacht. Dit wijzigingsbesluit past binnen de systematiek van de WIA.

In artikel 4 en 5 van de WIA is bepaald wat onder volledig en duurzame arbeidsongeschiktheid en gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid wordt verstaan. Van volledige en duurzame arbeidsongeschiktheid dan wel gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid is sprake indien de werknemer als rechtstreeks en objectief medisch vast te stellen gevolg van ziekte, gebrek, zwangerschap of bevalling (duurzaam) slechts in staat is met arbeid ten hoogste 20%, respectievelijk 65%, te verdienen van het maatmaninkomen per uur. In artikel 6 wordt bepaald dat deze vragen worden beantwoord op basis van verzekeringsgeneeskundig en arbeidsdeskundig onderzoek. In artikel 6 is verder bepaald dat algemeen geaccepteerde arbeid tot uitgangspunt wordt genomen. Artikel 6 kent de bevoegdheid toe hierover bij het Schattingsbesluit nadere en zo nodig afwijkende regels te stellen.

In artikel 3 van het Schattingsbesluit worden nadere regels gesteld over het doel van het verzekeringsgeneeskundig onderzoek. Zoals in paragraaf 2.2. is benadrukt, wordt met het wijzigingsbesluit niet beoogd de rol van de verzekeringsarts en het doel van het verzekeringsgeneeskundig onderzoek te wijzigen. Om vast te kunnen stellen of sprake is van arbeidsongeschiktheid in de zin van artikel 4 en 5 van de WIA blijft het van belang te onderzoeken of (bijv.) sprake is van ziekte of gebrek en of sprake is van verminderde benutbare mogelijkheden. De vervolgvraag, in welke mate de werknemer wordt belemmerd arbeid te verrichten, kan, nadat is geconstateerd dat de werknemer nog immer niet geschikt is voor eigen arbeid, in beginsel echter worden gericht op de door hem feitelijk verrichte arbeid. Dit sluit aan bij de reeds bestaande nadere en afwijkende regels die zijn neergelegd in artikel 9 van het Schattingsbesluit.

In artikel 9 is voor de vraag wat de werknemer met arbeid nog kan verdienen, ten behoeve van het onderzoek tot arbeidsongeschiktheid als bedoeld in de WIA, tot uitdrukking gebracht dat enerzijds wordt uitgegaan van algemeen geaccepteerde arbeid, op basis van theoretische functies, en anderzijds van feitelijk verrichte arbeid (eveneens zijnde algemeen geaccepteerde arbeid), indien daarvan sprake is. De feitelijk verrichte arbeid wordt al als uitgangspunt bij de beoordeling van arbeidsongeschiktheid genomen, indien daarmee een lagere mate van arbeidsongeschiktheid wordt bereikt dan die op basis van de theoretische schatting. Uit de praktijk blijkt echter dat de praktische beoordeling in de regel een lagere mate van arbeidsongeschiktheid oplevert dan die op basis van een theoretische schatting. Dit effect wordt nader toegelicht in paragraaf 4.1. Dat maakt dat de theoretische schatting, in geval feitelijk verrichte arbeid als uitgangspunt kan worden genomen ten behoeve van het vaststellen van arbeidsongeschiktheid als bedoeld in de WIA, in beginsel achterwege kan blijven. Ook bij feitelijk verrichte arbeid, die nog past bij de belastbaarheid van de werknemer en waarmee hij minder verdient dan zijn maatmaninkomen, blijft sprake van een relatie tussen ziekte of gebrek, de objectiveerbare medische gevolgen en wat hij nog kan

verdiene. Zoals eerder ook is toegelicht, blijven er verder situaties bestaan waarin een volledig belastbaarheidsprofiel ten behoeve van een theoretische schatting wel noodzakelijk blijft.

4. Gevolgen en effecten voor de betrokken partijen

4.1 Werknemers en uitkeringsgerechtigden

Deze maatregel is bedoeld om de wachtlijsten van arbeidsongeschiktheidsbeoordelingen in te lopen. Hierdoor krijgen verzekerden eerder zekerheid over hun uitkeringsrechten en kan hen eerder financiële duidelijkheid worden geboden. Daarnaast biedt het een begrijpelijker vaststelling van de mate van arbeidsongeschiktheid voor werknemers die inkomsten uit arbeid genieten na de eerste ziektedag. Er is sprake van een beoordeling op basis van gegevens die voor hen herkenbaar zijn. De vaststelling is daarmee beter uitlegbaar dan de theoretische schatting, waarbij functies worden geselecteerd die voor de werknemer in theorie geschikt zijn. Dit kunnen functies zijn waarmee werknemers geen affiniteit hebben en waardoor zij zich niet herkennen in deze vaststelling.

De wijze van aanvraag of informatieverstrekking aan UWV wijzigt verder niet. Ook de verplichtingen en rechten op ondersteuning en dienstverlening wijzigen niet. De impact op het doenvermogen van verzekerden en uitkeringsgerechtigden wordt daarom als nihil ingeschat. Ook de re-integratiemogelijkheden van verzekerden wijzigen niet. Wanneer de verzekerde recht op een WIA-uitkering heeft, kan er gebruik worden gemaakt van de bestaande re-integratiemogelijkheden. Voor de werknemer die minder dan 35% arbeidsongeschikt wordt geacht, geldt dat er mogelijk recht is op een WW-uitkering op grond waarvan verdere re-integratie kan plaats vinden.

De mate van arbeidsongeschiktheid werd voorafgaand aan invoering van deze maatregel vastgesteld op het laagste percentage uit de vergelijking tussen theoretische en praktische beoordeling. Na invoering van deze maatregel wordt dit vastgesteld op de uitkomst van de praktische beoordeling indien de werknemer na het intreden van zijn arbeidsongeschiktheid in passende arbeid is hervat en daaruit inkomsten geniet. De mate van arbeidsongeschiktheid kan niet lager worden vastgesteld dan voorheen. Of de uitkomst is hetzelfde, omdat de praktische beoordeling al tot het laagste arbeidsongeschiktheidspercentage leidde, of de uitkomst leidt tot een hogere mate van arbeidsongeschiktheid, omdat de theoretische schatting op een lagere uitkomst zou zijn uitgekomen.

De omstandigheid dat werkelijk genoten inkomen vaak tot een lager arbeidsongeschiktheidspercentage leidt is grotendeels gelegen in het feit dat het uurloon van praktische werkzaamheden veelal hoger ligt dan de theoretische uurlonen in het CBBS⁵. Dit is onder andere gelegen in het feit dat het CBBS de instaplonen in een functie weergeeft. Daarnaast spelen bij het vaststellen van de arbeidsvoorwaarden (waaronder loon) van feitelijke werkzaamheden meerdere factoren mee, zoals werkervaring en diploma's, die tot een hoger loon kunnen leiden dan eenzelfde functie in CBBS. In enkele gevallen zal het mogelijk zijn dat een werknemer in een theoretische schatting een lagere mate van arbeidsongeschiktheid heeft dan de uitkomst van een praktische beoordeling. In zo'n geval krijgt de werknemer na invoering van deze maatregel een

⁵ CBBS staat voor Claim Beoordelings- en Borgingssysteem en bevat voorbeeldfuncties die theoretisch gezien door verzekerden met een beperking kunnen worden uitgeoefend, inclusief de belasting van die functies.

hogere mate van arbeidsongeschiktheid vastgesteld, mogelijk leidend tot een hogere uitkering (in de vervolgfase).

4.2 Werkgevers

(Ex-)Werkgevers van verzekerde werknemers worden als belanghebbenden aangemerkt bij beslissingen over het recht op of de hoogte van de WIA-uitkering. Beslissingen kunnen immers doorwerken in de hoogte van de door de werkgever af te geven premies of in het geval van eigenrisicodragerschap, te betalen uitkeringen. Dit besluit kan daarom effect hebben op de werkgever.

Zoals hiervoor beschreven, zijn de effecten voor de vaststelling van het percentage van arbeidsongeschiktheid naar verwachting gering en in enkele gevallen financieel bevoordelend voor de werknemer. Voor de (ex-)werkgever kan dit daarom in enkele gevallen leiden tot hogere kosten. Gebaseerd op een recente analyse van arbeidsongeschiktheidsbeoordelingen wordt verwacht dat dit zich in ongeveer 10% van de gevallen zal voordoen. Gelet op de nijpende situatie rondom de mismatch van de sociaal-medische beoordelingen, het effect van de maatregel op de verbetering van de uitlegbaarheid van de arbeidsongeschiktheidsvaststelling en de arbeidsparticipatie, is het belang om deze maatregel in te voeren echter groter dan de mogelijke nadelige (financiële) gevolgen voor werkgevers. Daarbij weegt nadrukkelijk mee dat de maatregel juist ook voordelen voor de (ex-)werkgever heeft, omdat hij eveneens sneller duidelijkheid krijgt over de uitkeringssituatie van de (ex-)werknemer en eventuele daaruit voortvloeiende re-integratieverplichtingen. Ook maakt de maatregel het voor de (ex-)werkgever in bepaalde situaties makkelijker om vooraf in te schatten wat de uitkomst van de arbeidsongeschiktheidsbeoordeling zal zijn voor de (ex-)werknemers die aan de criteria voldoen, in tegenstelling tot de theoretische beoordeling.

4.3 Overige betrokkenen

De uitkomsten van de vaststelling van de mate van arbeidsongeschiktheid door UWV kan doorwerken in private producten, zoals de WIA-excedentverzekering of arbeidsongeschiktheidspensioen. Omdat naar verwachting in veel gevallen de mate van arbeidsongeschiktheid in de gewijzigde beoordeling op eenzelfde percentage zal worden vastgesteld als voor inwerkingtreding het geval is, zullen de effecten voor deze betrokkenen eveneens gering zijn. In enkele gevallen kan een hoger arbeidsongeschiktheidspercentage worden vastgesteld. De nadelige effecten daarvan acht het kabinet, evenals voor de belanghebbende (ex-)werkgever minder zwaar dan de belangen om de nijpende situatie rondom de mismatch van de sociaal-medische beoordelingen op te lossen.

4.4 Mogelijke gedragseffecten

Denkbaar is dat een werknemer bewust een minder aantal uren gaat werken dan hij daadwerkelijk aan kan. Eveneens doet zich de mogelijkheid voor dat een werknemer bewust arbeid gaat verrichten voor een lager loon. De mogelijkheid bestaat dat dit lagere aantal uren of deze lagere loonwaarde kan leiden tot een hogere mate van arbeidsongeschiktheid. Dit risico kan voorkomen bij de WIA-claimbeoordeling, maar ook bij een herbeoordeling.

Genoemd gedragseffect kan deels ondervangen worden door de RIV-toets, die vooraf gaat aan de WIA-claimbeoordeling. Als daaruit blijkt dat er geen sprake is van een bevredigend resultaat en de re-integratie-inspanningen onvoldoende zijn, wordt een verlengde loondoorbetalingsverplichting opgelegd. Het effect wordt niet geheel

ondervangen omdat de re-integratie-inspanningen toch voldoende kunnen zijn, ook als er gewerkt wordt in passend werk voor minder uren of tegen een lagere loonwaarde. Dit is het geval als alle mogelijkheden in spoor 1 en spoor 2 verder zijn onderzocht, en, zo mogelijk, zijn benut en dit niet heeft geleid tot een beter resultaat.

Zoals in paragraaf 2.3 wordt beschreven, wordt verder bij werknemers waarvan de uitkomst van de praktische beoordeling leidt tot een mate van arbeidsongeschiktheid van 80-100% ook nog een theoretische schatting verricht om te bezien of er daadwerkelijk sprake is van volledige arbeidsongeschiktheid en eventueel op een IVA-uitkering.

4.5 Regeldruk

Voor aanpassingen in wet- en regelgeving dienen de regeldrukeffecten voor bedrijven en burgers (verzekerden) beschreven te worden. De voorgenomen maatregel heeft, zoals hiervoor beschreven mogelijk gevolgen voor het recht op en de hoogte van de uitkering bij arbeidsongeschiktheid of (langdurige) ziekte. Voor bedrijven en burgers wijzigt er echter niets aan de wijze waarop aanvragen voor (her-)beoordelingen ingediend moeten worden of de ten behoeve van die aanvragen aan te leveren informatie.

Voor bedrijven geldt dat zij in het kader van de zogenaamde RIV-toets de verplichting hebben om – samen met de werkgever, de bedrijfsarts en eventueel een arbeidsdeskundige – informatie over de verrichte re-integratie-inspanningen in de eerste 104 weken van ziekte vast te leggen en aan te leveren aan UWV. Aan deze geldende verplichtingen worden geen aanpassingen gedaan. De verstrekte gegevens in het kader van de RIV-toets kunnen veel informatie geven voor de beoordeling over de passendheid van de feitelijk verrichte werkzaamheden. Als er desondanks aanvullende informatie nodig is, kan de arbeidsdeskundige van UWV contact opnemen met de werkgever. Deze mogelijkheid bestaat al – en wordt ook toegepast – in het kader van de RIV-toets. Desondanks kan het voorkomen dat de arbeidsdeskundige vaker actuele (loon-)gegevens bij de werkgever moet opvragen of een werkplekonderzoek moet doen. De verwachting is dat invoering van de voorgenomen maatregel een beperkt effect zal hebben op de regeldruk van werkgevers.

Voor verzekerden geldt eveneens dat de bestaande informatieverplichting niet wordt gewijzigd. Bij het aanvragen van een (her-)beoordeling zal de verzekerde alle relevante informatie dienen te verstrekken, zoals dat vóór inwerkingtreding van deze maatregel ook verplicht was. Daaronder valt ook informatie over werkzaamheden en de daarbij behorende gegevens over inkomsten en urenomvang, die kunnen worden gebruikt bij een praktische beoordeling. In de situatie voor invoering van de onderliggende maatregel bestaat al de mogelijkheid om een beoordeling uit te voeren op basis van de feitelijke werkzaamheden. Hieruit vloeit voort dat de benodigde informatie voor zo'n beoordeling in de bestaande situatie al voorhanden is. Derhalve geldt, na invoering van de voorliggende maatregel, geen verandering voor de verzekerde voor de informatieverstrekking. De verwachting is daarom dat deze maatregel een nihil effect zal hebben op de regeldruk van verzekerden.

5. Uitvoering

De WIA-beoordelingen waar deze maatregel op toegepast kan worden, worden uitgevoerd door UWV. In de uitvoering van deze beoordelingen treden enkele veranderingen op.

Deze veranderingen hebben impact op de werkzaamheden van de verzekeringsarts en de arbeidsdeskundige, zowel in het primaire proces als in bezwaar en beroep. Dit geldt

eveneens voor ondersteunende medewerkers, zoals de medisch secretaresse of de sociaal medisch verpleegkundige.

Zoals eerder beschreven, voert de verzekeringsarts een aangepaste beoordeling uit voor de beschreven doelgroep. Hierbij behoudt hij de mogelijkheden om de in zijn ogen noodzakelijke onderzoeksmethoden in te zetten teneinde tot een zorgvuldige beoordeling te komen. De verwachting is dat hierdoor een verlichting van de werkzaamheden in deze beoordelingen zal optreden.

De arbeidsdeskundige zal eveneens een aangepaste beoordeling kunnen uitvoeren in de betreffende dossiers. Hoewel er geen raadpleging van CBBS plaats te vinden, dient de arbeidsdeskundige de belastbaarheid van de uitgevoerde werkzaamheden te beschrijven. Dit is een uitbreiding van de werkzaamheden in vergelijking met de werkzaamheden voor inwerkingtreding van de maatregel. Ook is het mogelijk dat de arbeidsdeskundige actuelere informatie van de (ex-)werkgever moet opvragen of een werkplekonderzoek moet doen.

De impact op gegevensuitwisseling en fraudebestrijding is naar verwachting nihil. De informatie waarop de beoordeling plaatsvindt is ongewijzigd ten opzichte van de situatie voor de inwerkingtreding.

Misbruik of oneigenlijk gebruik van een WIA-uitkering wordt al tegengegaan via diverse instrumenten. Deze instrumenten zien onder ander op het voorkomen van gezondheidsfraude, fictieve dienstverbanden en de hoogte en duur van (loongerelateerde) dienstverbanden. Omwille van het tegengaan hiervan, wordt op deze instrumenten niet verder ingegaan. De gewijzigde werkwijze heeft geen impact hierop, nu de gewijzigde wijze van berust op de al bestaande beoordelingsmethode door UWV. Bepaalde gedragseffecten zouden tot oneigenlijk gebruik kunnen leiden, doordat zij tot een hoger(e) mate van arbeidsongeschiktheid zou kunnen leiden. In paragraaf 4.4 is nader beschreven hoe deze gedragseffecten zijn ingeschat en worden beperkt.

PM U-toets uitkomsten

6. Financiële gevolgen

Door onderhavige aanpassing aan het schattingsbesluit wordt de WIA-claimbeoordeling en herbeoordeling anders vormgegeven. Deze gewijzigde vormgeving zorgt er naar verwachting voor dat er tijdelijk meer en hogere WIA-uitkeringen worden verstrekt. Ook stromen er minder mensen uit de WIA bij een herbeoordeling. Zoals beschreven in paragraaf 4.1 is dit het geval als de theoretische schatting op een lager arbeidsongeschiktheidspercentage zou zijn uitgekomen dan de praktische beoordeling. Uit een analyse van het UWV blijkt dat in enkele gevallen, naar verwachting rond de 10%, uit een theoretische schatting een lagere mate van arbeidsongeschiktheid komt dan bij een praktische beoordeling. Omdat met deze maatregel in bepaalde gevallen alleen nog maar een praktische beoordeling wordt uitgevoerd, kan dit leiden tot een hogere mate van arbeidsongeschiktheid. Hierdoor kan een werknemer vanwege de aangepaste beoordelingswijze wel recht krijgen of houden op een WIA-uitkering (dit is het geval bij 35-minners) of recht krijgen of houden op een hogere WIA-uitkering. Hierdoor stijgen de uitkeringslasten van de WIA.

Op basis van de eerder genoemde analyse is een inschatting gemaakt van de budgettaire gevolgen van de maatregel. Verwacht wordt dat gedurende de drie jaar dat de maatregel van kracht is jaarlijks circa 175 personen die voorheen geen recht zouden hebben op een WIA-uitkering (35-minners) bij een claimbeoordeling nu een uitkering ontvangen. Daarnaast wordt ingeschat dat circa 330 personen per jaar door deze

maatregel bij een claimbeoordeling recht krijgen op een hogere WIA-uitkering. Tevens wordt ingeschat dat circa 9 personen per jaar bij een herbeoordeling hun WIA-uitkering behouden, terwijl zij die anders zouden verliezen. Verder wordt aangenomen dat de gemiddelde duur van een WIA-uitkering voor deze groep gelijk is aan de gemiddelde uitkeringsduur in de WGA van 10 jaar. Deze aanname wordt gedaan omdat als gevolg van deze maatregel er geen verschuiving kan optreden naar een IVA-uitkering, omdat bij mogelijk recht op een IVA-uitkering altijd ook een theoretische schatting wordt uitgevoerd, zie ook paragraaf 2.3. In de raming is tevens rekening gehouden met het in paragraaf 4.4 beschreven gedragseffect. Door het gedragseffect nemen de geraamde WIA-lasten voor deze groep toe met 10%.

Naast de hogere uitgaven aan de WIA treedt er ook een besparing op bij de WW en de bijstand. Als gevolg van deze maatregel stromen er mensen de WIA in of blijven mensen een WIA-uitkering behouden die anders 35-min zouden zijn. Waarschijnlijk zou een deel hiervan in plaats van de WIA-uitkering een WW en/of bijstandsuitkering aanvragen. Onderstaande tabel geeft het verwachte budgettaire effect weer.

Tabel 1: Budgettaire effecten SZW-uitgaven per regeling (bedragen x € 1 miljoen)⁶

	2024	2025	2026	2027	2028	2029	struc.
WIA	0,5	3,9	7,9	11,3	11,8	11,7	0
WW	-0,1	-0,8	-1,1	-1,1	-0,4	0	0
Bijstand			-0,2	-0,6	-1,0	-1,1	0
Totale uitkeringslasten	0,4	3,2	6,5	9,7	10,4	10,6	0

7. Monitoring effecten

Het kabinet vindt het belangrijk om de effecten van de maatregel te monitoren. Dit ziet op zowel de effecten van de afname van de mismatch, als op de gevolgen voor de werknemers en (ex-)werkgevers ten aanzien van het recht op en de hoogte van de uitkering.

Er zal voor inwerkingtreding van de maatregel door UWV een inventarisatie worden uitgevoerd van het aantal praktische beoordelingen dat wordt uitgevoerd en de daaruit voortvloeiende arbeidsongeschiktheidsklasse. Na invoering van de maatregel wordt bezien of de vastgestelde mate van arbeidsongeschiktheid afwijkt van de situatie voor inwerkingtreding. De Kamer zal over de uitkomsten hiervan worden geïnformeerd. Rondom de effecten op de wachtlijsten wordt de Kamer periodiek geïnformeerd. De effecten van deze maatregel, in combinatie met de al eerder ingevoerde maatregelen, worden in deze Kamerbrieven beschreven.

8. Advies en consultatie

8.1 Internetconsultatie

PM

⁶ Bedragen zijn in prijspeil 2023.

8.2 Uitvoeringstoets UWV PM

9. Inwerkingtreding en overgangsrecht

Het besluit zal in werking treden per 1 juli 2024. Alle eerste beoordelingen en alle herbeoordelingen, die betrekking hebben op perioden van arbeidsongeschiktheid gelegen na het moment van inwerkingtreding, vallen onder de werking van dit besluit. Voor zover (her)beoordelingen zien op aanspraken op uitkering in de periode voorafgaande aan de inwerkingtreding gelden de in dit wijzigingsbesluit opgenomen bepalingen nog niet.

Voor werknemers van wie de mate van arbeidsongeschiktheid, bedoeld in de Wet WIA, voor de eerste maal is vastgesteld op een datum gelegen vóór inwerkingtreding van dit wijzigingsbesluit, zijn de bepalingen van dit besluit pas van toepassing bij de eerstvolgende feitelijke herbeoordeling van de mate van arbeidsongeschiktheid. Dit besluit vormt op zich daarom geen aanleiding voor een herbeoordeling.

Bij de vormgeving van de maatregel is gekeken naar doel en effectiviteit van de maatregel, uitvoerbaarheid en impact op de betrokkenen. Zoals in de voorgaande hoofdstukken beschreven, is beoogd de wachttijden op een sociaal medische beoordeling te verkleinen. Om dit te bereiken, is gekozen om een zo groot mogelijke groep verzekerden onder de maatregel te laten vallen en de uitkomst voor verzekerden niet nadelig te laten zijn. Ook is het voor verzekerden en (ex-)werkgevers makkelijker vast te stellen welke beoordelingssystematiek van toepassing is, wanneer voor iedereen de hetzelfde geldt. Ten slotte is het om dezelfde reden voor UWV beter uitvoerbaar.

De maatregel kent tot slot een tijdelijk karakter voor de duur van drie jaar. De intrekking van de maatregel zal per koninklijk besluit worden bekend gemaakt. Bij de beëindiging van de maatregel zal in verband met de uitvoerbaarheid voor het UWV eenzelfde overgangsrecht worden toegepast als hiervoor beschreven.

B. Artikelsgewijze toelichting

Artikel I, onderdeel A

In artikel 9 is bepaald welke regels in acht moeten worden genomen bij de bepaling van hetgeen de werknemer met arbeid nog kan verdienen. In onderdeel a is tot uitdrukking gebracht dat in beginsel wordt uitgegaan van algemeen geaccepteerde arbeid waarmee de verzekerde in theorie per uur het meest kan verdienen.

Onderdelen b en f regelen onder welke omstandigheden bij deze theoretische schatting functies in aanmerking mogen worden genomen met een omvang groter dan de urenomvang van de maatgevende arbeid en dat functies die tussen 0:00 uur en 06:00 uur worden verricht in beginsel buiten beschouwing blijven.

In artikel 9, onderdeel h, is bepaald dat niet wordt uitgegaan van theoretische functies, maar van de arbeid die de werknemer feitelijk verricht, indien op basis van die arbeid een lagere mate van arbeidsongeschiktheid wordt vastgesteld. Hierbij wordt onder andere beoordeeld of de feitelijke arbeid, bijvoorbeeld arbeid die 's nachts wordt verricht, passend is bij de krachten en bekwaamheden van de werknemer. Artikel 9,

onderdeel h, wijkt daarmee niet af van onderdelen b en f, maar van onderdeel a. Met de betreffende wijziging is deze omissie hersteld.

Artikel I, onderdeel B

Met de tijdelijke regels over het beoordelen van arbeidsongeschiktheid bij feitelijke arbeid, vervat in artikel 9a, is geregeld dat bij de bepaling van hetgeen de werknemer nog met arbeid kan verdienen, ten behoeve van het onderzoek tot vaststelling van volledige of gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid als bedoeld in artikelen 4 en 5 van de Wet WIA, wordt uitgegaan van arbeid die feitelijk wordt verricht, indien die arbeid daarvoor in aanmerking komt. Artikel 9, onderdeel i, is daarbij van overeenkomstige toepassing. In dat geval blijft een beoordeling of sprake is van arbeidsongeschiktheid op basis van theoretische functies in beginsel achterwege. Artikel 9a wijkt daarmee af van artikel 9, onderdelen a en h, waarin is bepaald dat van feitelijke arbeid slechts wordt uitgegaan, indien daarmee sprake is van een lagere mate van arbeidsongeschiktheid dan die op basis van de theoretische functies.

Ten behoeve van het onderzoek tot vaststelling van volledige of gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid wordt het inkomen uit feitelijke arbeid vergeleken met het maatmaninkomen van de werknemer. Indien op basis hiervan wordt geconcludeerd dat de werknemer met die feitelijke arbeid slechts in staat is om ten hoogste 20% te verdienen van zijn maatmaninkomen per uur als bedoeld in artikel 4 van de Wet WIA, blijft een theoretische schatting van belang om te kunnen bepalen of de werknemer daadwerkelijk volledig arbeidsongeschikt is. In het tweede lid is daarom geregeld dat in dat geval van feitelijke arbeid wordt uitgegaan, mits daarmee sprake is van een lagere mate van arbeidsongeschiktheid dan die op basis van de theoretische functies. De verzekeringsarts dient dan tevens te onderzoeken of sprake is van duurzaamheid.

Het derde lid voorziet erin dat artikel 9a op de verzekerde van wie de mate van arbeidsongeschiktheid, bedoeld in de Wet WIA, voor de eerste maal is vastgesteld op een datum gelegen vóór inwerkingtreding van dit wijzigingsbesluit, artikel 9a pas van toepassing is bij de eerstvolgende feitelijke herbeoordeling van de mate van arbeidsongeschiktheid (waarmee overigens niet beoordelingen in het kader van bezwaar- of beroepsprocedures worden beoogd). Artikel 9a, zoals dat luidt na inwerkingtreding van dit besluit, vormt op zich daarom geen aanleiding voor een herbeoordeling.

De regels over het beoordelen van arbeidsongeschiktheid bij feitelijke arbeid zijn tot slot van tijdelijke aard. Het vierde lid voorziet er daarom in dat het artikel op een bij koninklijk besluit te bepalen tijdstip komt te vervallen.

Artikel I, onderdeel C

Dit artikel regelt dat artikel 9a, zoals het luidde voorafgaand aan het tijdstip waarop dat artikel vervalt, van toepassing blijft op de verzekerde van wie de mate van arbeidsongeschiktheid, bedoeld in de Wet WIA, met toepassing van dat artikel is vastgesteld, tot de eerstvolgende feitelijke herbeoordeling van de mate van arbeidsongeschiktheid. Het vervallen van artikel 9a vormt op zich daarom geen aanleiding voor een herbeoordeling.

Artikel II

Dit artikel regelt de inwerkingtreding van het besluit. Het besluit treedt in werking met ingang van 1 juli 2024.

De Minister van Sociale Zaken
en Werkgelegenheid,

C.E.G. van Gennip

CONCEPT