

Re-integratieverplichting van een werkgever, die eigenrisicodrager Ziektewet is, na beëindiging van een tijdelijk dienstverband

Opbouw casus		Pagina
Vignet	Korte samenvatting, kennis- en leervragen en zoektermen	2
Hoofdstuk 1	Samenvatting van de oorspronkelijke casus	4
Hoofdstuk 2	Commentaar en reflectie van de arbeidsdeskundigen op de aanpak in de oorspronkelijke casus	8
Hoofdstuk 3	Antwoorden op de kennis- en leervragen door commentatoren, inclusief reactie en conclusie door de werkgroep	11

Kennis- en leervragen

- Welke specifieke aandachtspunten/verplichtingen zijn er vanuit het wettelijk kader voor de re-integratieaanpak bij werknemers met een tijdelijk dienstverband die ziek uit dienst gaan?
 - Wat zijn de verschillen hierbij tussen de aanpak van een eigenrisicodrager Ziektewet (ERD ZWI)-werkgever en een niet-ERD werkgever?
 - Wat zijn de verschillen hierbij vanuit de Wet verbetering poortwachter, Ziektewet, en het arbeidsrecht (boek 7 Burgerlijk Wetboek)?
- Wat is er in de vakliteratuur bekend over belemmerende en bevorderende factoren voor de re-integratie van werknemers met een tijdelijk dienstverband die ziek uit dienst gaan? In hoeverre maakt het hierbij uit of de ex-werkgever ERD ZW is?
- Wat zijn de significante verschillen in de re-integratiekansen van werklozen dan wel werknemers met een tijdelijk dienstverband die ziek uit dienst gaan?

Samenstelling Casusgroep	
Daisy Wekker	UWV SMZ
Judith Siegers	Boogers Advies
Marianne Molleman	Molleman Advies
Datum afronding casus	07-11-2017



Vignet

Titel casus

Re-integratieverplichting van een werkgever, die eigenrisicodrager Ziektewet is, na beëindiging van een tijdelijk dienstverband.

Korte situatieschets

De casus gaat over een productiemedewerker die volledig is uitgevallen als gevolg van een chronische aandoening. Haar contract voor bepaalde tijd loopt van rechtswege af tijdens ziekte. Hierdoor gaat zij ziek uit dienst. De ex-werkgever is eigenrisicodrager voor de Ziektewet (ERD ZW). Daarom is deze, conform Werkwijzer Poortwachter maart 2017, verplicht de re-integratie voort te zetten alsof de cliënt nog bij hem in dienst is.

Trefwoorden

Eigenrisicodrager Ziektewet, re-integratieverplichting werkgever, spoor 1, spoor 2, functionele mogelijkheden, FML, tijdelijk dienstverband, ziek uit dienst, werkwijzer poortwachter

Onderzoeksvragen in de oorspronkelijke casus

1. Kan cliënt op basis van de actuele functionele mogelijkhedenlijst (FML) de laatst verrichte werkzaamheden nog uitvoeren?
2. Zo nee, zijn de laatst uitgevoerde werkzaamheden met behulp van aanpassingen duurzaam passend te maken, zodat cliënt vergelijkbare werkzaamheden bij een andere werkgever zou kunnen uitvoeren?
3. Zo nee, is cliënt geschikt voor gangbare arbeid op de arbeidsmarkt?
4. Zo ja, aan welke randvoorwaarden moeten deze werkzaamheden voldoen? Benoem hierbij minimaal 3 voorbeeldfuncties.
5. Is een vervolgtraject gewenst? Welke re-integratiebegeleiding is nodig om de kortste weg naar werk te realiseren?

Conclusie van arbeidsdeskundige in casus

1. Cliënt is op basis van de actuele FML ongeschikt voor uitoefening van de laatst verrichte werkzaamheden.
2. De laatst verrichte werkzaamheden zijn niet duurzaam passend te maken door voorzieningen of aanpassing.
3. Cliënt is geschikt voor gangbare arbeid op de arbeidsmarkt.
4. De randvoorwaarden voor passend werk zijn: een schone werkomgeving, goed toegankelijke sanitaire voorzieningen, geen opgelegd werktempo en geen zware fysieke inspanningen.
5. Een vervolgtraject is gewenst. Cliënt is aangewezen op gerichte ondersteuning bij het duiden van concrete mogelijkheden op de arbeidsmarkt.



Kennis- en leervragen

1. Welke specifieke aandachtspunten/verplichtingen zijn er vanuit het wettelijk kader voor de re-integratie aanpak bij werknemers met een tijdelijk dienstverband die ziek uit dienst gaan?
 - c. Wat zijn de verschillen hierbij tussen de aanpak van een ERD ZW-werkgever en een niet-ERD-werkgever?
 - d. Wat zijn de verschillen hierbij vanuit de Wet verbetering poortwachter, Ziektewet, en het Arbeidsrecht (boek 7 Burgerlijk Wetboek)?
2. Wat is er in de vakliteratuur bekend over belemmerende en bevorderende factoren voor de re-integratie van werknemers met een tijdelijk dienstverband, die ziek uit dienst gaan? In hoeverre maakt het hierbij uit of de ex-werkgever ERD ZW is?
3. Wat zijn de significante verschillen in de re-integratiekansen van werklozen dan wel werknemers met een tijdelijk dienstverband die ziek uit dienst gaan?

Ingeschakelde commentatoren

- Martijn Wijnhoven, Sr Kennisadviseur, UWV, Directie SBK / Kenniscentrum
- Ron van der Mijn, Hoofd SMZ CEC, UWV
- Ben Lindeman, beleidsmedewerker CEC UWV

Gehanteerde bronnen

- UWV Werkwijzer Poortwachter 24 maart 2017
- Havinga, H., E. van Wijk & J. van Rijssen (2016) Van WW naar Ziektewet. Wat zegt de Werkverkenner? UWV Kennisverslag 2016 (1): 3-8.
- Burg, C. van der, P. Molenaar Cox & C. van Deursen 2012: Ziek bij einde dienstverband: De situatie in de werkgeversperiode. Astri Beleidsonderzoek en –advies, Leiden.

Domeinen waarvoor relevant

Sociale verzekering, arbeids- en ontslagrecht, werkgever, werknemer, arbodienst, re-integratie

Fasen in levenscyclus arbeid & gezondheid waarvoor relevant (keuze maken)

Uitvoering WVP, eerste spoor WVP, tweede spoor WVP, schadelastbeperking, ZW



1. CASUS RAPPORTAGE

1.1 Onderzoekskader / aanleiding onderzoek

Cliënt is een 40-45-jarige productiemedewerker die met een tijdelijk contract medio 2015 in dienst is gekomen bij werkgever, die ERD ZW is. Cliënt valt in het najaar van 2015 uit voor het eigen werk als gevolg van fysieke en niet-fysieke beperkingen. Het contract loopt van rechtswege af tijdens ziekte, waardoor cliënt ziek uit dienst gaat. Het casemanagementbureau dat de ZW-verplichtingen uitvoert voor de ex-werkgever, vraagt de arbeidsdeskundige een re-integratie-advies te geven.

1.2 Onderzoeksvraag

1. Kan cliënt op basis van de actuele FML de laatst verrichte werkzaamheden nog uitvoeren?
1. Zo nee, zijn de laatst uitgevoerde werkzaamheden met behulp van aanpassingen duurzaam passend te maken, zodat cliënt vergelijkbare werkzaamheden bij een andere werkgever zou kunnen uitvoeren?
2. Zo nee, is cliënt geschikt voor gangbare arbeid op de arbeidsmarkt?
3. Zo ja, aan welke randvoorwaarden moeten deze werkzaamheden voldoen? Benoem hierbij minimaal 3 voorbeeldfuncties.
4. Is een vervolgtraject gewenst? Welke re-integratiebegeleiding is nodig om de kortste weg naar werk te bewerkstelligen?

1.3 Onderzoek

Met cliënt is besproken dat dit arbeidsdeskundig onderzoek wordt uitgevoerd, omdat ex-werkgever ERD ZW is en daarmee verantwoordelijk is voor de re-integratie van cliënt. Met cliënt zijn tevens de verplichtingen vanuit de Wet verbetering poortwachter besproken. De FML, zoals de bedrijfsarts deze heeft opgesteld, is doorgenomen. De AD heeft toegelicht dat zij, als niet-medicus, geen wijzigingen of toevoegingen op dit document mag aanbrengen en cliënt eventuele op-/aanmerkingen met de bedrijfsarts moet bespreken.

1.4 Uitgevoerde Onderzoeksactiviteiten AD

- Dossieronderzoek
- Gesprek met cliënt
- Actuele informatie van bedrijfsarts

1.5 Visie cliënt

Visie cliënt op beperkingen en mogelijkheden:

Tijdens het gesprek licht cliënt het ontstaan van haar beperkingen toe. Ruim 30 jaar is zij bekend met een chronische aandoening. Als gevolg hiervan is zij beperkt ten aanzien van zware fysieke arbeid en is zij aangewezen op de voortdurende aanwezigheid van schone sanitaire voorzieningen. Met deze aanpassingen/voorzieningen heeft zij de afgelopen jaren normaal kunnen functioneren. Begin 2015 kreeg zij te kampen met aanvullende beperkingen als gevolg van een ongeval. Zij geeft daarbij aan dat haar chronische aandoening momenteel voor extra beperkingen zorgt. Hiervoor is zij onder behandeling van een arts. Hier zal op zeer regelmatige basis een poliklinische behandeling worden uitgevoerd. Cliënt verblijft veelal in het huis van een vriendin. Deze ondersteunt haar waar nodig. Cliënt kan zich slechts deels vinden in de beperkingen die de bedrijfsarts in de FML heeft gesteld. Cliënt is van mening dat zij, doordat er iedere 3-4 weken een ingreep wordt verricht, nu nauwelijks in staat is arbeid te verrichten. Zij voelt zich verzwakt en conditioneel fors beperkt. Over de prognose kan geen uitsluitsel worden gegeven. Zij heeft geen idee welke werkzaamheden zij nu wel zou



kunnen verrichten. Zij geeft aan graag met mensen te werken en een sociaal, maatschappelijk betrokken instelling te hebben.

1.6 Visie leidinggevende/ex-werkgever van cliënt

De visie van de ex-werkgever is onbekend. De ex-werkgever heeft het casemanagement uitbesteed aan het casemanagementbureau. De casemanager stelt dat er bij de ex-werkgever geen formatieruimte is om cliënt te herplaatsen. De ex-werkgever is bereid om cliënt een 2^e spoor traject aan te bieden.

1.7 Medische aspecten/belastbaarheid (bron: bedrijfsarts)

Cliënt is in het najaar van 2015 volledig uitgevallen met fysieke en niet-fysieke klachten. Naar het oordeel van de bedrijfsarts is er sprake van beperkingen ten opzichte van normaal functioneren. Op basis van de medische informatie van de behandelaar en de huidige klachten en beperkingen van cliënt, acht de bedrijfsarts cliënt in staat om halve dagen voornamelijk zittende werkzaamheden te verrichten in een schone werkomgeving met goede toegankelijkheid tot sanitaire voorzieningen. Daarnaast acht de bedrijfsarts cliënt in staat om deel te nemen aan een activerings-/re-integratie-traject. De bedrijfsarts gaat uit van een gunstige prognose. Volgens de terugkoppeling van de bedrijfsarts heeft de partner van cliënt aangegeven zich niet te kunnen vinden in het oordeel van de bedrijfsarts. De bedrijfsarts heeft de partner gewezen op de mogelijkheid om een deskundigenoordeel aan te vragen. De bedrijfsarts heeft met de partner afgesproken dat cliënt de bedrijfsarts zou terugbellen. Bedrijfsarts heeft daarna niets meer gehoord van cliënt.

Cliënt wordt in staat geacht arbeid te verrichten als rekening wordt gehouden met de volgende voorwaarden en beperkingen in haar belastbaarheid:

Persoonlijk functioneren

- Aangewezen op werk waarbij zij niet wordt afgeleid door activiteiten van anderen, zonder veelvuldige deadlines of productiepieken en zonder gedwongen werktempo.

Fysieke omgevingseisen

- Cliënt is aangewezen op werk in een schone, klimaat gereguleerde omgeving, zonder werkkleding, zonder grove trillingsbelasting, met goed toegankelijke sanitaire voorzieningen.

Dynamische handelingen en statische houdingen

- De beperkingen van cliënt hebben betrekking op lopen en staan tijdens het werk, buigen, vaak buigen, tillen/dragen, duwen/trekken, gebogen en gedraaid werken.
- Er is tevens sprake van een urenbeperking. De bedrijfsarts gaat uit van een gunstige prognose.

1.8 Resultaten Werkplekonderzoek (optioneel)

Niet uitgevoerd.



1.9 Resultaten overig onderzoek door AD

Arbeidsverleden cliënt

Cliënt heeft diverse werkzaamheden uitgevoerd; onder andere divers productiewerk en werkzaamheden in een tattooshop. Vanaf zomer 2015 was zij op basis van een uitzendcontract werkzaam als productiemedewerker.

Opleidingsniveau cliënt

- Helpende Zorg en Welzijn (via Sociale Dienst), geen diploma
- Op grond van deze gegevens is het opleidingsniveau LBO

1.10 Beschouwing en visie van AD

Geschiktheid voor het laatst verrichte werk

Op basis van de onderzoeksactiviteiten is de AD van mening dat de belastbaarheid van cliënt wordt overschreden op de volgende aspecten:

- In het laatst verrichte werk worden de werkzaamheden in een vast opgelegd tempo (lopende band) uitgevoerd. Ook moeten de opdrachten binnen een bepaalde tijd worden afgehandeld; hierdoor is er regelmatig sprake van deadlines of productiepieken, terwijl cliënt is aangewezen op werk waarbij zij niet wordt afgeleid door activiteiten van anderen, zonder veelvuldige deadlines of productiepieken en zonder gedwongen werktempo.
- In het kader van hygiëne protocol wordt bedrijfskleding gedragen. Cliënt kan niet werken met werkkleding.
- Cliënt dient vibratie- en trillingsbelasting te vermijden. Trillingsbelasting komt echter voor bij het duwen/trekken van pallets.
- Cliënt is aangewezen op een schone werkomgeving. De werkomgeving voldoet niet aan deze randvoorwaarden.
- Duwen of trekken > 10 kgf komt voor bij het vullen en verplaatsen van pallets, terwijl cliënt tot ongeveer 10 kgf kan duwen of trekken (volle vuilniscontainer).
- Tillen of dragen > 5 kgf komt voor bij het verplaatsen van goederen, terwijl cliënt tot ongeveer 5 kgf kan tillen of dragen (zak aardappelen).
- Cliënt kan minder dan 5 minuten achtereen gebogen en/of getordeerd actief zijn (schoenveters strikken), terwijl gebogen en/of getordeerd actief zijn veelvuldig voorkomt bij onderhoud aan apparatuur en het schoonhouden van werkomgeving en materialen.

De belastbaarheid ten opzichte van de belasting in de functie wordt voornamelijk overschreden op de aspecten afleiding door activiteiten van anderen, de aanwezigheid van veelvuldige deadlines/productiepieken en het gedwongen werktempo.

Cliënt was werkzaam voor gemiddeld 15 uur per week. Doordat zij deze uren verspreide over meer dagen, werd de loop- en sta-belasting niet overschreden. Bij verdeling van deze uren over minimaal 3 dagen, vormen deze bij hervatting van passende werkzaamheden ook geen overschrijding op haar belastbaarheid.



Geschiktheid voor andere passende arbeid

Werkzaamheden die cliënt kan uitvoeren in een (schone) werkomgeving, met goed toegankelijke sanitaire voorzieningen, zonder opgelegd tempo en zonder zware fysieke inspanningen acht de AD passend. Op grond van haar achtergrond, opleiding en belastbaarheid acht de AD cliënt in staat tot het uitvoeren van bijvoorbeeld de volgende functies: baliemedewerker, medewerker orderadministratie, documentscanner en assemblagemedewerker (lichte producten, zonder tijdsdruk).

Duurzaamheid van het te behalen re-integratie resultaat

Cliënt beschikt over arbeidsmogelijkheden waarmee zij in staat kan worden geacht verschillende functies uit te voeren (zie 4.2). De bedrijfsarts gaat daarbij ook uit van een gunstige prognose. Hierdoor acht de AD de duurzaamheid van het te behalen re-integratieresultaat realistisch. Met de uitvoering van deze passende werkzaamheden acht de AD cliënt in staat hiermee minimaal 65% van haar laatst verdiende loon te kunnen genereren.

1.11 Conclusies AD

1. Cliënt is op basis van de actuele FML ongeschikt voor uitoefening van de laatst verrichte werkzaamheden.
2. De laatst verrichte werkzaamheden zijn niet duurzaam passend te maken door voorzieningen of aanpassing.
3. Cliënt is geschikt voor gangbare arbeid op de arbeidsmarkt.
4. De randvoorwaarden voor passend werk zijn: een schone werkomgeving, goed toegankelijke sanitaire voorzieningen, geen opgelegd werktempo en geen zware fysieke inspanningen. Voorbeeldfuncties: baliemedewerkster, medewerker orderadministratie en assemblagemedewerker (lichte producten, zonder tijdsdruk). De daadwerkelijke uitvoeringsomstandigheden bepalen de uiteindelijke geschiktheid.
5. Een vervolgtraject is gewenst. Cliënt is aangewezen op gerichte ondersteuning bij het duiden van concrete mogelijkheden op de arbeidsmarkt.

1.12 Advies en vervolgstappen

- Bespreek deze rapportage gezamenlijk (casemanager en cliënt) en maak (zo nodig) een bijstelling van het plan van aanpak om de re-integratieactiviteiten helder op papier te krijgen.
- Casemanager: meld cliënt aan voor re-integratiebegeleiding 2^e spoor.
- Casemanager: laat de bedrijfsarts de belastbaarheid van cliënt opnieuw beoordelen, zodra de medische situatie verandert.
- Als cliënt en/of opdrachtgever het niet eens is/zijn met de bevindingen en/of het geadviseerde trajectplan, kunnen zij een deskundigenoordeel bij het UWV aanvragen (zie hiervoor www.uwv.nl). Geadviseerde (re-integratie)activiteiten moeten echter wel worden opgestart.



2. ANALYSE CASUS door casusgroep t.b.v. BEOORDELING COMMENTATOREN

2.1 Algemene beschouwing casuswerkgroep

De ex-werkgever in deze casus is als ERD ZW verantwoordelijk voor de re-integratie van cliënt. De ex-werkgever heeft de uitvoering van de Ziektewet uitbesteed aan een casemanagementbureau. De ex-werkgever en cliënt hebben geen contact meer met elkaar; de externe casemanager onderhoudt alle contacten. De arbeidsdeskundige in deze casus staat voor de taak om de arbeidsmogelijkheden van de cliënt te beoordelen. Op het moment van het arbeidsdeskundig onderzoek is cliënt al geruime tijd uit dienst.

De casuswerkgroep vindt het opvallend dat de ex-werkgever zich in deze casus op afstand houdt. De arbeidsdeskundige heeft tijdens het re-integratieonderzoek alleen contact met de externe casemanager. Het casemanagementbureau is de opdrachtgever van de arbeidsdeskundige. De casemanager treedt op als spreekbuis voor de ex-werkgever en stelt dat er bij de ex-werkgever geen formatieruimte is om cliënt te herplaatsen. De visie van de ex-werkgever is bij de arbeidsdeskundige onbekend. Contact opnemen met de ex-werkgever is geen onderdeel van de opdracht.

In principe geldt: loopt het dienstverband van een werknemer tijdens ziekte af, dan stopt de re-integratieverplichting van een werkgever bij einde dienstverband. De Werkwijzer Poortwachter maart 2017 stelt dat een ex-werkgever, die ERD ZW is, ook na einde dienstverband verantwoordelijk blijft voor zowel de 1^e als de 2^e spoor re-integratie:

Werkwijzer Poortwachter UWV 24 maart 2017, pagina 15:

Eigenrisicodrager Ziektewet (ERD ZW)

De eigenrisicodrager Ziektewet is op dezelfde wijze als iedere andere werkgever verantwoordelijk voor re-integratie van zijn (ex-)werknemer in het eerste en het tweede spoor. Na het einde van het dienstverband zet hij de re-integratie voort alsof de werknemer nog bij hem in dienst is. Voor een herplaatsing in aangepast eigen of ander werk binnen de eigen organisatie kan het noodzakelijk zijn om het dienstverband te verlengen of opnieuw een dienstverband aan te gaan.

Dus: om de arbeidsmogelijkheden van de ex-werknemer in deze casus conform richtlijnen in kaart te brengen, moet zowel naar de mogelijkheden bij de ex-werkgever als naar de mogelijkheden op de arbeidsmarkt worden gekeken.

In dit licht vraagt de casuswerkgroep zich af of de wijze waarop de arbeidsdeskundige dit onderzoek uitvoert, adequaat is. In de vraagstelling van de casus wordt immers met geen woord gerept over de mogelijkheden in ander werk binnen het 1^e spoor. Het is aan de arbeidsdeskundige om die vraagstelling te beantwoorden. Reikt de verantwoordelijkheid van de arbeidsdeskundige niet verder dan alleen het beantwoorden van de vraagstelling?

De casuswerkgroep bekruipt het idee dat de arbeidsdeskundige in deze casus met een bijna onmogelijke opdracht heeft te maken. Want de ex-werkgever lijkt niet voornemens om de ex-werknemer opnieuw in dienst te nemen. En het casemanagementbureau, de opdrachtgever van de arbeidsdeskundige, en daarmee de broodwinner van deze zelfstandige arbeidsdeskundige, wil antwoord krijgen op de vraagstelling. Hoe leg je dan aan de ex-werkgever uit dat hij, wanneer hij



vasthoudt aan de vraagstelling in dit onderzoek, niet voldoet aan zijn re-integratieverplichtingen? Daarmee loopt de ex-werkgever immers het risico op een verlengde doorbetalingsverplichting van de ziektewetuitkering van maximaal 52 weken.

De Gedragscode van de SRA stelt onder andere dat de arbeidsdeskundige bij zijn werkzaamheden de zorg van een goed arbeidsdeskundige in acht neemt en daarbij handelt volgens de professionele standaard. Volgens de casuswerkgroep komt dit er onder meer op neer dat een arbeidsdeskundige zowel gevraagd als ongevraagd advies mag geven, met respect naar alle betrokken partijen toe.

2.2 Mogelijke eerste gedachten voor oplossingsrichtingen

Met het oog op de vigerende wetgeving en de verantwoordelijkheid van elke arbeidsdeskundige, concludeert de casuswerkgroep dat de arbeidsdeskundige in deze casus de vraagstelling heeft beantwoord conform de behoefte van de opdrachtgever. Om echter te kunnen voldoen aan de ethisch-juridische richtlijnen conform de Gedragscode SRA, ligt het ook op de weg van de arbeidsdeskundige om de ex-werkgever te wijzen op mogelijke risico's.

De Wet verbetering poortwachter stelt dat alle re-integratieactiviteiten binnen de eerste twee ziektejaren moeten hebben plaatsgevonden. Terugkeer in eigen werk blijft voorop staan. Onder re-integratie in spoor 1 verstaan we alle activiteiten gericht op werkhervatting binnen de eigen organisatie van de ex-werkgever. Het blijft van belang dat de ex-werkgever regelmatig en in overleg met de ex-werknemer onderzoekt of werkhervatting mogelijk is binnen het bedrijf van de ex-werkgever. Daarbij moet de ex-werkgever rekening houden met de beperkingen die in de FML staan beschreven. In het kader van deze activiteiten is er een re-integratievolgorde. Deze volgorde is:

1. Terugkeer in eigen werk
2. Terugkeer in aangepast eigen werk
3. Terugkeer in (aangepast) ander werk

Spoor 2 is pas aan de orde, zodra er geen zicht (meer) bestaat op een structurele hervatting binnen het bedrijf van de ex-werkgever. Als het re-integratietraject van de ex-werkgever niet adequaat is, loopt deze het risico dat UWV een verlengde doorbetalingsverplichting vanuit de ZW oplegt.

De arbeidsdeskundige kan hier in het advies in voorzien door bijvoorbeeld de volgende passage op te nemen: "Om te kunnen voldoen aan alle re-integratieverplichtingen die gelden voor een ERD ZW, is het mijn advies om ook de mogelijkheden bij de ex-werkgever (het 1^e spoor) adequaat te onderzoeken. Het niet adequaat onderzoeken van mogelijkheden binnen het 1^e spoor kan leiden tot een verlengde doorbetalingsverplichting van de ziektewetuitkering van maximaal 52 weken. Immers: terugkeer in het eigen werk blijft voorop staan. Pas als er geen zicht (meer) is op structurele hervatting bij de ex-werkgever, is een 2^e spoortraject aan de orde."

2.3 Kennis- en leervragen

1. Welke specifieke aandachtspunten/verplichtingen zijn er vanuit het wettelijk kader voor de re-integratieaanpak bij werknemers met een tijdelijk dienstverband die ziek uit dienst gaan?
 - a. Wat zijn de verschillen hierbij tussen de aanpak van een ERD ZW-werkgever en een niet-ERD-werkgever?
 - b. Wat zijn de verschillen hierbij vanuit de Wet verbetering poortwachter, Ziektewet, en het Arbeidsrecht (boek 7 BW)?



2. Wat is er in de vakliteratuur bekend over belemmerende en bevorderende factoren voor de re-integratie van werknemers met een tijdelijk dienstverband, die ziek uit dienst gaan? In hoeverre maakt het hierbij uit of de ex-werkgever ERD ZW is?
3. Wat zijn de significante verschillen in de re-integratiekansen van werklozen dan wel werknemers met een tijdelijk dienstverband die ziek uit dienst gaan?



3. ANTWOORDEN OP KENNIS- EN LEERVragen DOOR COMMENTATOREN.

3.1 Antwoorden van de commentatoren op de kennis- en leervragen.

1. Welke specifieke aandachtspunten/verplichtingen zijn er vanuit het wettelijk kader voor de re-integratieaanpak bij werknemers met een tijdelijk dienstverband, die ziek uit dienst gaan?

- **Wat zijn de verschillen hierbij tussen de aanpak van een ERD ZW-werkgever en een niet-ERD-werkgever?**
- **Wat zijn de verschillen hierbij vanuit de Wet verbetering poortwachter, Ziektewet, en het arbeidsrecht (boek 7 Burgerlijk Wetboek)?**

Ron van der Mijn, Hoofd SMZ CEC, UWV/Ben Lindeman, beleidsmedewerker CEC UWV

Omdat UWV in afwachting is van een uitspraak van de Centrale Raad van Beroep (CRvB), die mogelijk leidt tot nader beleid, kan ik op dit moment niet verder ingaan op deze vraagstelling. Hierna volgt een algemene toelichting op de situatie.

In hoofdstuk 5 van de werkwijzer, Bijzondere situaties bij de re-integratie, staat onder het kopje Eigenrisicodrager Ziektewet het volgende:

‘De eigenrisicodrager Ziektewet is op dezelfde wijze als iedere andere werkgever verantwoordelijk voor de re-integratie van zijn (ex-)werknemer in het eerste en het tweede spoor. Na het einde van het dienstverband zet hij de re-integratie voort alsof de werknemer nog bij hem in dienst is. Voor een herplaatsing in aangepast eigen of ander werk binnen de eigen organisatie kan het noodzakelijk zijn om het dienstverband te verlengen of opnieuw een dienstverband aan te gaan.’

Deze passage heeft bij enkele werkgevers en verzekeraars vragen opgeroepen, omdat deze ervan uitgingen dat de re-integratieplicht van de eigenrisicodrager Ziektewet was beperkt tot het tweede spoor. Dit is echter een misvatting. Vanaf de inwerkingtreding van de Wet eigen risico dragen Ziektewet, per 1 april 2002, staat in artikel 63a, eerste lid, van de Ziektewet de volgende zin:

‘De eigenrisicodrager begeleidt de personen, bedoeld in artikel 29, tweede lid, onderdelen a, b en c, die laatstelijk tot hem in dienstbetrekking stonden, bij gebleken ongeschiktheid als zou hij in een privaatrechtelijke dienstbetrekking tot de eigenrisicodrager staan, met toepassing van artikel 26, tweede lid, van de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen dan wel artikel 71b, derde lid, van de Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering.’

Uit de wetsgeschiedenis blijkt dat deze bepaling zo moet worden uitgelegd dat de eigenrisicodrager ZW wel degelijk verplicht is om een zieke ex-werknemer aan wie hij ziekengeld uitkeert, in zijn eigen bedrijf te herplaatsen indien dit mogelijk is. Bij de behandeling van de Wet eigen risico dragen Ziektewet in de Eerste Kamer heeft de regering dit in de memorie van antwoord als volgt toegelicht:

‘Allereerst kan een zieke werknemer die wil re-integreren in een andere functie bij de eigenrisicodrager, dit gewoon met de eigenrisicodrager bespreken. De werknemer zou dit bijvoorbeeld aan de orde kunnen stellen bij het opstellen van het plan van aanpak of bij latere evaluaties van dit plan. Naast zijn verplichtingen op grond van de Wet verbetering poortwachter, heeft de eigenrisicodrager immers ook de verplichting om de inschakeling in (passende) arbeid van



zijn arbeidsgehandicapte vangnetwerknemer te bevorderen binnen en buiten zijn bedrijf.’ (EK 2001–2002, 27 873, nr. 282b, pag. 10).

De reikwijdte van de re-integratieplicht van de eigenrisicodragers ZW is binnen het UWV tot 2016 niet principieel aan de orde geweest. In eerdere documenten, zoals de Aandachtpuntenlijst van de Landelijke loonsanctiecommissie uit 2009 en de Werkwijzer RIV-toets in de praktijk uit 2011, staat hier niets over vermeld. Het is onduidelijk in hoeveel gevallen het UWV tussen 2002 en 2016 de betalingsplicht van eigenrisicodragers ZW heeft verlengd wegens tekortkomingen in het eerste spoor. De eerste rechterlijke uitspraak over dit onderwerp is voor zover bekend pas in 2016 gedaan (Rechtbank Den Haag, 22 september 2016, ECLI:NL:RBDHA:2016:11402).

Een van de doelen van de nieuwe Werkwijzer Poortwachter was om met name werkgevers een meer concrete handreiking te bieden bij het invulling geven aan hun re-integratieverplichting en de toetsing daarvan door het UWV minder onvoorspelbaar te maken dan deze tot dan toe werd ervaren. Met het oog hierop en gezien de recente rechtspraak op dit punt, is de hierboven geciteerde passage in de werkwijzer opgenomen. Er is geen sprake geweest van een beleidskeuze van het UWV, laat staan van een beleidsverandering, maar alleen van een verduidelijking van de geldende wettelijke regels.

Artikel 63a van de Ziektewet legt aan de eigenrisicodragers ZW dezelfde re-integratieverplichting op als die van de werkgever bij wie de werknemer nog in dienst is. Dit betekent dat ook herplaatsing in een passende functie binnen het eigen bedrijf van hem mag worden verwacht, tenzij dit feitelijk onmogelijk is of niet in redelijkheid kan worden gevergd. Het UWV moet dit toetsen bij de WIA-aanvraag.

Vooraf bij uitzendbureaus lijkt het realistisch dat geprobeerd wordt om een voormalige uitzendkracht die voor het laatst verrichte werk nog ongeschikt is, maar wel geschikt voor ander passend werk, opnieuw bij een opdrachtgever te plaatsen. Echter ook na een tijdelijk dienstverband dat tijdens ziekte is geëindigd, is het goed voorstelbaar dat de ex-werknemer in het eigen bedrijf wordt herplaatst in een andere functie, die hij wel kan vervullen. Werkgevers worden doorgaans eigenrisicodragers ZW omdat zij hierin meer mogelijkheden zien om hun schadelast door ziekteverzuim te beperken. Het is algemeen bekend dat de kansen op een succesvolle herplaatsing van een zieke werknemer binnen de eigen organisatie veel groter zijn dan daarbuiten. Een eigenrisicodragers ZW die bij het re-integreren van een zieke ex-werknemer het eigen bedrijf buiten beschouwing laat, doet vooral ook zichzelf te kort.

Eigenrisicodragers ZW en hun verzekeraars mogen ervan uitgaan dat het UWV de toetsing van de re-integratie-inspanningen naar redelijkheid uitvoert aan de hand van het Beoordelingskader poortwachter. Volgens dit beleidsdocument hoeft een werkgever niet meer te doen dan redelijk is. In het algemeen zal de eigenrisicodragers ZW het eerste spoor kunnen afsluiten als er in het bedrijf geen geschikte of geschikt te maken functies zijn, of geen vacatures daarin, of als interne herplaatsing tot een onwerkbaar situatie zou leiden, bijvoorbeeld na een arbeidsconflict. De eigenrisicodragers zal het nodige moeten hebben onderzocht en moeten kunnen motiveren waarom er in het eerste spoor geen mogelijkheden zijn geweest. Zijn positie is wat dit betreft niet anders dan die van een werkgever bij wie de zieke werknemer nog in dienst is.

Het UWV heeft niet de bevoegdheid om een specifieke invulling te geven aan de re-integratieplicht van de eigenrisicodragers. Noch de wetgeving, noch het Beoordelingskader poortwachter geven



hiervoor een aanknopingspunt. Er is geen beleidsruimte om voorwaarden vast te stellen waaronder eigenrisicodragers wel of niet tot interne herplaatsing zouden moeten komen. Als voorbeeld is genoemd de situatie waarin herplaatsing van de zieke werknemer als gevolg van de Wet werk en zekerheid zou leiden tot een contract voor onbepaalde tijd. Het UWV kan hierover geen algemene uitspraak doen.

Tegen de eerder genoemde uitspraak van de Rechtbank Den Haag is hoger beroep aangetekend. De kans dat de CRvB zal bepalen dat de eigenrisicodrager ZW geen re-integratieplicht in het eerste spoor heeft, acht het Juridisch Kenniscentrum (JKC) van het directoraat Bezwaar&Beroep van UWV zeer klein. Wel is het voorstelbaar dat de CRvB een uitspraak doet over de wijze waarop deze plicht moet worden ingevuld.

De conclusie moet volgens mij zijn dat het UWV op dit moment geen concrete handreiking kan bieden aan eigenrisicodragers die hun re-integratieplicht in het eerste spoor beperkt zouden willen zien. In de uitvoering blijft de redelijkheid voorop staan, afhankelijk van het specifieke geval. Het is aan de werkgever te motiveren waarom hij wel of niet bepaalde re-integratie-inspanningen in zowel spoor 1 als spoor 2 heeft verricht. Mocht er een uitspraak van de rechter komen waarin een nadere grens aan deze re-integratieplicht wordt gesteld, dan zal de toetsing door het UWV daaraan moeten worden aangepast.

UWV wacht de uitspraak van de CRvB af voordat we bekijken of we op dit gebied nader beleid moeten vaststellen

2. Wat is er in de vakliteratuur bekend over belemmerende en bevorderende factoren voor de re-integratie van werknemers met een tijdelijk dienstverband die ziek uit dienst gaan? In hoeverre maakt het hierbij uit of de ex-werkgever ERD ZW is?

Martijn Wijnhoven, Sr Kennisadviseur, UWV, Directie SBK / Kenniscentrum

Van der Burg et al. 2012 geeft deels antwoord op de gestelde vragen (zie onderstaand en bijgevoegd). Carla van Deursen heeft ook aan dit onderzoek meegewerkt. De casus is ook via de mail aan haar voorgelegd.

Factoren die samenhangen met re-integratie-inspanningen voor EDV'ers

Werknemers waarvan het dienstverband is beëindigd (EDV'ers) worden in hun eigen perceptie minder goed begeleid naar werk dan reguliere werknemers. Uit een eerder uitgevoerde kwantitatieve analyse in het kader van het 'Weg naar de WIA'-onderzoek is bekend welke factoren van invloed zijn op de re-integratie-inspanningen van werkgevers. Het blijkt dat het carrièreperspectief, de omvang van het dienstverband en de gezondheidsverwachting van de werknemer hierop van sterke invloed zijn. Hoe slechter het carrièreperspectief, hoe kleiner het dienstverband en hoe slechter de gezondheidsverwachting, hoe groter de kans dat de werkgever zich gedurende de eerste negen maanden van de ziekteperiode niet inspant voor de werkhervatting van de zieke werknemer. Daarnaast spelen werkgerelateerde gezondheidsklachten een belangrijke rol. Als de gezondheidsklachten veroorzaakt zijn door problemen met de werkgever, is de inzet van de werkgever een stuk minder. Maar als de klachten het gevolg waren van een hoge werkdruk, is deze inzet juist groter; mogelijk ook omdat deze klachten goed behandelbaar zijn. Nu hebben EDV'ers een



slechtere gezondheidsverwachting dan reguliere werknemers en als gevolg van het aflopen van hun dienstverband waarschijnlijk ook een slechter carrièreperspectief. Ook hebben EDV'ers relatief vaak gezondheidsklachten die samenhangen met problemen met de werkgever en relatief weinig met werkdruk (zie paragraaf 3.5). Dit zijn allemaal factoren die eraan kunnen bijdragen dat werkgevers zich voor EDV'ers gemiddeld minder inspannen dan voor reguliere werknemers. Opgemerkt dient te worden dat het hier uitkomsten betreft die zijn gebaseerd op de perceptie van de werknemer.

Diverse factoren die re-integratie kunnen belemmeren (of bevorderen)

Vanuit eerdere kwalitatieve onderzoeken onder werkgevers is bekend dat bepaalde groepen werknemers moeilijk zijn te herplaatsen voor werkgevers. Daarbij gaat het in eerste instantie om mensen met ernstige gezondheidsklachten en forse beperkingen, zeker als dit zich voordoet in combinatie met een lage opleiding en/of hogere leeftijd en/of taalproblemen. Dit geldt voor re-integratie in het tweede spoor nog sterker dan in het eerste spoor. Ook een verstoorde arbeidsrelatie dan wel onvoldoende motivatie en veranderingsbereidheid bij de werknemer kan de re-integratie belemmeren; deze factoren spelen bij EDV'ers, gezien eerdere uitkomsten, mogelijk vaker een rol dan bij reguliere werknemers. Factoren buiten de werknemer die kunnen meespelen, zijn de situatie van de organisatie en de conjunctuur. Bedrijven met een grote diversiteit in functies (veelal grote bedrijven) hebben doorgaans de meeste re-integratiemogelijkheden. In tijden van crisis zullen de re-integratiemogelijkheden (in eerste of tweede spoor) beperkter zijn dan wanneer bijvoorbeeld de arbeidsmarkt krap is. Als de re-integratiemogelijkheden beperkt zijn, zullen werkgevers keuzes moeten maken en zich mogelijk minder inspannen voor werknemers wiens dienstverband binnen afzienbare tijd afloopt.

Rol inzet werknemer

Uit weer een ander onderzoek komt naar voren dat, volgens werkgevers, de belangrijkste factor voor succes is dat de zieke werknemer zelf initiatieven neemt voor de re-integratie. Zieke werknemers die volgens de werkgever enigszins of in sterke mate initiatieven hadden genomen, bleken een 2,4 keer zo grote kans te hebben het werk te hervatten dan werknemers zonder initiatieven. In paragraaf 4.5 zagen we dat EDV'ers minder eigen initiatief tonen dan reguliere werknemers, waarmee hun re-integratiekansen ook kleiner worden.

3. Wat zijn de significante verschillen in de re-integratiekansen van werklozen dan wel werknemers met een tijdelijk dienstverband die ziek uit dienst gaan?

Havinga et al. 2016 laat zien hoe de situatie is voor doorstroom van WW naar ZW.

K&S heeft in het verleden een voorspelmodel gemaakt met factoren t.a.v. ZW-Arbo. Ewoud Vegt zou hier meer informatie over kunnen geven. Destijds is er niets met het onderzoek gedaan, maar de factoren zouden jullie wel kunnen helpen. We hebben ook begrepen dat SMZ binnenkort vervolgonderzoek gaat doen op dit onderwerp.

3.2 Reactie van de werkgroep op de ontvangen commentaren, conclusie

Er is dus géén verschil tussen de re-integratieplicht van de ERD ZW en niet-ERD ZW in het algemeen en ook in het bijzonder niet bij einde dienstverband (EDV). Dit is geen nieuw beleid en volgt klip en klaar uit de ZW wetgeving uit 2002. *“Vanaf de inwerkingtreding van de Wet eigen risico dragen Ziektewet, per 1 april 2002,.....”*. Het is aldus verankerd in de wet en een wettelijke plicht voor de



ERD-/niet-ERD ZW werkgever. Het is blijkbaar een (al jarenlang bestaande) misvatting van werkgevers dat ERD ZW alleen een 2^e spoor re-integratie verplichting heeft.

Het is nu slechts verduidelijkt en expliciet beschreven en opgenomen in de (nieuwe) Werkwijzer Poortwachter UWV van 24 maart 2017. *“Deze passage heeft bij enkele werkgevers en verzekeraars vragen opgeroepen, omdat men ervan uitging dat de re-integratieplicht van de eigenrisicodragers Ziektewet was beperkt tot het tweede spoor.”*

Kortom: 1^e spoor re-integratieplicht van een ERD ZW EDV is dus geen (nieuw) beleid van UWV. Het is gebaseerd op de wet. En UWV moet dit aspect meenemen bij het toetsen van het re-integratietraject. *“Het UWV moet dit toetsen bij de WIA-aanvraag.”*

Over mogelijke arbeidsrechtelijke gevolgen van de 1^e spoor re-integratieplicht van een ERD ZW kan UWV geen uitspraak doen. Het is niet aan UWV om eventuele gevolgen van de uitvoering van een wettelijke plicht te becommentariëren. *“Als voorbeeld is genoemd de situatie waarin herplaatsing van de zieke werknemer als gevolg van de Wet werk en zekerheid zou leiden tot een contract voor onbepaalde tijd. Het UWV kan hierover geen algemene uitspraak doen.”* Nu hier discussie over bestaat, is de wetgever aan zet. Ondertussen volgt UWV bij de re-integratieverslag (RIV)-toetsing rechterlijke uitspraken over dit onderwerp.

Vooralsnog zien wij op basis de ontvangen informatie de volgende verschillen in aanpak van de ‘re-integratieverplichting na einde dienstverband tijdens ziekte’ door de ERD ZW- en de niet-ERD ZW-werkgever:

Aanpak vanuit beoordelingskader:	ERD ZW werkgever	Niet-ERD ZW werkgever
Wet verbetering poortwachter	Na EDV verantwoordelijk voor zowel 1 ^e als 2 ^e spoor re-integratie	Bij EDV/ziek uit diensttreden (verkorte) RIV-toets en eventuele 2 ^e spoor overname door UWV
Ziektewet	Eigen regie (grip op voorkoming van premie ophoging)	Geen regie over re-integratie (wel premieophoging)
Arbeidsrecht (boek 7 BW)	Geen arbeidsrelatie, maar nog wel ‘een relatie’ ¹	Geen arbeidsrelatie meer

¹ Dit blijft de grote vraag: welke relatie hebben ex-werkgever en ex-werknemer nog met elkaar, anders dan een wederzijdse inspanningsverplichting vanuit de ZW? De ex-werkgever heeft de verplichting om de mogelijkheden binnen het 1^e spoor te onderzoeken. Bij herplaatsing binnen het 1^e spoor: welke rechten kan de ex-werknemer hier arbeidsrechtelijk aan ontleen? Hierover is nog onvoldoende bekend. Deze vraag kan dan ook nog niet bevredigend beantwoord worden.

Verder merken wij op dat de met de betrekking tot vraag 2 en vraag 3 ingeschakelde commentatoren de gestelde kennis- en leervragen maar deels beantwoorden. In het commentaar op vraag 2 ontbreekt een antwoord op de vraag of bij de re-integratie van een EDV’er het verschil maakt of de ex-werkgever ERD ZW is. Het commentaar op vraag 3 geeft enige richting, maar niet meer dan dat. Wij kunnen uit het commentaar in ieder geval niet opmaken dát en óf er significante verschillen zijn.



De antwoorden van de ingeschakelde commentatoren op onze kennis- en leervragen benoemen verschillende factoren die van invloed zijn op de re-integratie-inspanningen van werkgevers voor EDV'ers en reguliere werknemers. Het commentaar gaat niet in op eventuele verschillen in aanpak tussen een ERD ZW-werkgever of niet-ERD ZW-werkgever. Uit het ontvangen commentaar wat betreft kennisvraag 1 zou je kunnen opmaken dat er wel een verschil in aanpak is.

De antwoorden verwijzen naar vakliteratuur uit 2012. De literatuur en het onderzoek dateren van vóór de invoering van de modernisering Ziektewet (WET BeZaVa) per 1 januari 2013. Deze wet heeft vooral *ná* 1 januari 2014 voor werkgevers verstrekende financiële gevolgen voor EDV'ers die ziek uit dienst zijn gegaan. Wij zijn dan ook benieuwd of dit nadien mogelijk tot ander re-integratiegedrag heeft geleid bij wel en niet-ERD ZW-werkgevers? Recentere vakliteratuur over dit onderwerp is er blijkbaar nog niet.

De vakliteratuur uit 2012 gaat in op onderzoek gedaan naar '*Ziek bij einde dienstverband: De situatie in de werkgeversperiode*'. Het noemt de volgende factoren die van invloed zijn op de re-integratie-inspanningen van werkgevers: carrièreperspectief, omvang van het dienstverband en gezondheidsverwachting van de werknemer. Conclusies van dit onderzoek zijn:

- Hoe *slechter* het carrièreperspectief, hoe *kleiner* het dienstverband.
- Hoe *slechter* de gezondheidsverwachting, hoe *groter* de kans dat de werkgever zich gedurende de eerste negen maanden van de ziekteperiode niet inspant voor de werkhervatting van de zieke werknemer.
- Als de gezondheidsklachten van de zieke werknemer samenhangen met een conflict/problemen met de werkgever, is de inzet van een werkgever kleiner.
- Als de klachten samenhangen met een hoge werkdruk, is de inzet van de werkgever juist groter.
- EDV'ers hebben een slechtere gezondheidsverwachting dan reguliere werknemers. En als gevolg van het aflopen van hun dienstverband waarschijnlijk ook een slechter carrièreperspectief.
- Ook hebben EDV'ers vaak gezondheidsklachten die samenhangen met problemen (conflict) met de werkgever en relatief weinig met werkdruk.

Opgemerkt wordt dat de uitkomsten gebaseerd zijn op de perceptie van de werknemer. Wij vragen ons af of werkgevers de uitkomsten herkennen en kunnen beamen.

Vanuit eerdere kwalitatieve onderzoeken onder werkgevers is bekend dat bepaalde groepen werknemers moeilijk zijn te herplaatsen voor werkgevers:

- Re-integratie is moeilijk voor met name mensen met ernstige gezondheidsklachten en forse beperkingen, vooral in combinatie met een lage opleiding en/of hogere leeftijd en/of taalproblemen.
- 2^e spoorre-integratie is lastiger dan 1^e spoor.
- Een verstoorde arbeidsrelatie dan wel onvoldoende motivatie en veranderingsbereidheid bij de werknemer kan de re-integratie ook belemmeren.
- Deze factoren spelen mogelijk vaker een rol bij EDV'ers dan bij reguliere werknemers.
- De grootte van de organisatie en de conjunctuur spelen ook een rol.
- Er zijn meer re-integratiemogelijkheden in grotere bedrijven met een grote diversiteit in functies.
- In tijden van economische crisis zijn er minder banen beschikbaar en is de kans op re-integratie zowel in 1^e als in 2^e spoor beperkter dan wanneer de arbeidsmarkt krap is.



- Een werkgever zal keuzes moeten maken en zich dan mogelijk minder inspannen voor werknemer wiens dienstverband binnen afzienbare tijd afloopt.
- Volgens werkgevers is proactief gedrag van de zieke werknemer de belangrijkste succesfactor: een werknemer die zélf initiatieven neemt voor de re-integratie, is eerder weer aan de slag.

Uit de vakliteratuur komen heel wat interessante factoren naar voren. Ze zijn herkenbaar en lijken voor de hand te liggen. Meer inzicht in deze factoren komt het werk van de arbeidsdeskundige ten goede. Wij vragen ons af of de financiële gevolgen van de modernisering van de Ziektewet na 2014 tot mogelijk ander (misschien wel pro-actiever) re-integratie gedrag heeft geleid bij wel en niet-ERD ZW-werkgevers.

Alle informatie bij elkaar opgeteld, kun je je afvragen of er verschillen zijn tussen belemmerende en bevorderende factoren voor mensen in WW of ZW. Factoren die blijkbaar (en logischerwijs?) voor ieders werkvermogen gelden, zijn:

- het carrièreperspectief
- de eigen gezondheidsverwachting
- de eigen motivatie
- betrokkenheid
- de stand van zaken op de arbeidsmarkt