

Zienswijze hybride markt WIA

Juni 2025

'Samenwerking in de publiek/private keten is de oplossing voor de WIA uitvoeringsproblemen van vandaag'

Op 11 juni heeft de minister Nederland geïnformeerd over de toenemende achterstanden bij sociaal medisch beoordelingen van werknemers. Private uitvoering wordt daarin onderbelicht als oplossing. Private uitvoering vormt bij de uitvoering van verzuim al jaren de basis in de eerste 2 jaar van uitval.

In deze zienswijze beschrijft het platform private uitvoerders sociale zekerheid (PPUSZ), bestaande uit specialistische dienstverleners voor preventie, verzuim, ZW en WIA, hun bijdrage aan het hybride stelsel en geeft oplossingen voor de mismatch sociaal medisch beoordelen (SMB).

Samenvatting

Beoordelingsachterstanden lopen snel op tot aan 200.000 in 2030. UWV en ministerie SZW zetten te weinig in op de oplossingen binnen het stelsel. Private uitvoerders zijn ervan overtuigd dat in de operationele afstemming met UWV zoveel winst te behalen is dat de achterstanden substantieel kunnen worden verminderd. PPUSZ roept SZW op om serieus werk te maken van de samenwerking tussen UWV en private uitvoerders.

De betaalbaarheid van de WIA is gebaat bij zoveel mogelijk mensen die hun arbeidspotentieel benutten. De private dienstverlening zorgt ervoor dat werkgevers focus hebben op de WGA instroom en oplossingen implementeren om deze te beheersen. Private partijen houden daarbij de uitvoering en de herbeoordelingen van het UWV scherp. Daarnaast is PPUSZ overtuigd dat de voorbereidende medische werkzaamheden vóór WIA beoordeling en de begeleiding tijdens de WGA uitkeringsperiode dé sleutel zijn om de uitvoeringsproblematiek bij UWV op te lossen.

Bij het treffen van structurele maatregelen in elke door OCTAS voorgestelde variant is elk AO stelsel gebaat bij 1. een transparante instroomtoets; 2. een mogelijkheid voor doorstroom naar een einduitkering en 3. Uitstroomstimulans door een herbeoordeling gestimuleerd door financiële prikkels voor werkgevers en werknemers om werken te belonen. Samenwerking tussen privaat en publiek zal altijd blijven bestaan.

Organiseer daarvoor een permanent samenwerkingsorgaan met budget en bestuurlijke steun wat aan de slag kan met concrete verbeteringen. Houd daarbij oog voor de impact van recente noodmaatregelen op het level playing field en daarmee de stabiliteit van de hybride markt. Benut juist de voordelen van de hybride markt om alle uitvoerders scherp te houden en daarmee de groei in de WIA te beheersen.

Er zijn verbeteringen nodig om het stelsel uitvoerbaar te houden. Vereenvoudig de berekening van uitkeringen, neem maatregelen die mobiliteit van werknemers stimuleert en zet alleen medische expertise in bij beoordelingen als het toegevoegde waarde heeft.

De problematiek van mentale uitval, die het grootste aandeel heeft binnen de WIA, is gebaat bij verandering van context van de werknemer. Preventieve dienstverlening bij mentale klachten moet makkelijker worden gefinancierd en re-integratie heeft meer vrijheid en stimulans nodig om mogelijkheden tot mobiliteit naar ander werk te benutten.

Over PPUSZ

Het Platform Private Uitvoerders Sociale Zekerheid (PPUSZ) heeft tot doel de belangen te behartigen van de private uitvoerders van de Nederlandse sociale zekerheid. De leden analyseren uitvoeringsvraagstukken om de rol van private uitvoering optimaal te adresseren en namens de branche afspraken te maken met verschillende stakeholders. De belangenbehartiging focust op de behoefte van werkgevers die eigenrisicodragers zijn voor ZW, WGA en WW namens wie de Private Uitvoerder optreedt. Hierbij streeft het PPUSZ nadrukkelijk naar bevordering van de duurzame inzetbaarheid van de door werkgevers aan haar leden toevertrouwde (ex-)werknemers.

Inhoud Zienswijze

Samenvatting

1. Context en achtergrond van de hybride markt
2. Dienstverlening in de hybride markt
3. Samenwerken in de hybride markt
4. Aanbevelingen voor de toekomst van het AO stelsel
5. Cijfers van de hybride markt

1. Context en achtergrond van de hybride markt

Het doel van de WIA en hybride markt:

Het idee van de hybride markt is om de arbeidsdeelname van werknemers te stimuleren in geval van ziekte en arbeidsongeschiktheid. Uitgangspunt daarbij is activeren waar het kan en het bieden van inkomenszekerheid waar het moet. Voor beide financieringsmogelijkheden binnen de hybride markt geldt als basis dat de vervuiler betaalt. Bij publiek verzekerde werkgevers vindt dit plaats via premiedifferentiatie en bij eigen risicodragerschap betaalt de werkgever een private verzekeringspremie of direct de uitkeringen. Omdat werkgevers dicht bij werk staan, gaat de wetgever ervan uit dat zij beter in staat zijn dan UWV om instroom te voorkomen en uitstroom te stimuleren.¹ Preventie van langdurige uitval, focus op re-integratie en duidelijkheid over inkomen zorgt voor beperking van de instroom in de WIA.

Ontwikkeling WIA

Het aantal WIA-uitkeringen neemt als geheel toe. Een groot deel van die toename is te verklaren door maatschappelijke trends die leiden tot hogere instroom wegens 'psychische stoornissen' en 'onbekende redenen'.² Dit leidt echter tot een keteneffect omdat er onvoldoende UWV capaciteit beschikbaar is om alle WIA aanvragen en herbeoordelingen tijdig uit te voeren. Hierdoor blijven werknemers langer in een periode van onzekerheid, waarbij vaak sprake is van verminderde re-integratie inspanningen en de kans op een WIA toekenning groter wordt.³ De nu gekozen tijdelijke maatregel '60+' om de achterstanden in te lopen heeft slechts een tijdelijk effect en werkt bovendien deactiverend voor de instroom-preventie van 58 plussers.

De maatschappelijke ontwikkelingen vragen om verbeterde en vernieuwende dienstverlening op preventie en re-integratie. Een accurate beoordeling en duidelijkheid over inkomen is dan wel een randvoorwaarde. Zo zijn we in staat om de WIA ontwikkeling te beheersen.

Voorafgaand aan WIA instroom

Voordat een werknemer in aanmerking komt voor een WIA-beoordeling, is deze doorgaans al twee jaar (gedeeltelijk) arbeidsongeschikt. In deze periode ontvangt de werknemer inkomen via loondoorbetaling door de werkgever (in dienst) of via een Ziektewetuitkering als hij ziek uit dienst is gegaan. Gedurende deze twee jaar vindt re-integratiebegeleiding plaats op grond van de Wet verbetering poortwachter. De begeleiding is gericht op herstel en terugkeer naar werk, maar is ook bepalend voor de onderbouwing van de uiteindelijke WIA-aanvraag. Deze periode vormt daarmee een cruciale fase in het voorkomen van WIA instroom. De Nederlandse aanpak – met stevige werkgeversbetrokkenheid en inzet van private begeleiding – wordt veelal als succesvol beschouwd. Tegelijkertijd zijn er uit andere Europese landen waardevolle lessen te trekken, met name rond de rolverdeling in de sociaal-medische beoordeling en de samenwerking tussen curatieve, preventieve en uitvoerende sectoren.⁴

Bij verzuim vindt begeleiding plaats in samenwerking tussen werkgever en arbodienst.⁵ Wij constateren dat in de huidige context de focus daarbij (te) sterk ligt op het voorkomen van loonsancties, dit maakt begeleiding duur en minder effectief (zie OCTAS). Focus op sneller duidelijkheid over inkomensperspectief (indicatieve beoordeling) in combinatie met verbreding van mobiliteitsmogelijkheden (2^e spoor trajecten, detachering, proefplaatsingen) zorgt voor minder werknemers die uiteindelijk een WIA-beoordeling krijgen zonder toegekende uitkering (0-35%).

¹Kamerstukken II 2004/05, 30 034, nr. 3, p. 4, 22, 40 en 78–79.

²UWV, Kwantitatieve informatie 2020, 2021, 2022, 2023 en 2024

³Kamerstukken II 2021/22, 26 448, nr. 685. p. 7-8

⁴UWV Kennisverslag Inzicht in acht Europese arbeidsongeschiktheidsstelsels

⁵Arbo in Bedrijf 2022-2023 p.20

Bij het 'ziek uit dienst' ZW-vangnet wordt de begeleiding publiek gedaan door UWV of door een private dienstverlener wanneer de werkgever eigenrisicodragers ZW is. De doorstroom naar WIA vanuit private uitvoerders is lager.⁶ Bij private uitvoering is de Wet Verbetering Poortwachter onverkort van kracht en is de ex-werkgever verplicht re-integratiekansen binnen het eigen bedrijf beschikbaar te stellen, hierdoor is de kwaliteit van de begeleiding in de eerste 2 jaar een sleutel tot minder instroom.⁷ UWV voert binnen de Ziektewet bijna geen eerstejaarsziektewet beoordelingen (EZWB) meer uit vanwege de ontstane capaciteitstekorten.⁸ Private uitvoerders hebben hier ernstig last van want werknemers blijven onnodig lang ZW gerechtigd en werkgevers lopen veel schade op door deze onterecht doorlopende ZW-uitkeringen. Het is tot op heden helaas nog niet gelukt om tot een EZWB-convenant te komen waarin afspraken voor gerichte inzet van EZWB zijn vastgelegd.

Inrichting van de hybride markt WIA

Bij de uitvoering van de WIA heeft UWV een belangrijke rol om onafhankelijk de Sociaal medische beoordeling (SMB) uit te voeren voor zowel private als publieke werkgevers. Hierbij stelt UWV het arbeidsongeschiktheidspercentage en de uitkeringshoogte vast. UWV loopt op beide onderdelen tegen uitvoeringsproblemen aan.⁹ Private partijen toetsen wel het arbeidsongeschiktheidspercentage maar beschikken niet over de gegevens om de uitkeringshoogte te controleren.

Bij publiek verzekerde werkgevers doet UWV tevens de dienstverlening voor actieve en passieve schadelastbeheersing. Werkgevers die eigenrisicodragers zijn zorgen zelf voor deze dienstverlening. Hierbinnen worden de 'zuivere eigenrisicodragers' en de verzekerd eigenrisicodragers onderscheiden. Private uitvoerders werken zowel met zuivere eigenrisicodragers als met verzekeraars. Voor beide vormen is de dienstverlening steeds meer ontwikkeld en gespecialiseerd in het bevorderen van arbeidsdeelname.

Aanvraag ontwikkeling Claimbeoordelingen (SMB)

De beoordelingscapaciteit van UWV moet worden verdeeld over verschillende beoordelingen (>100.000 per jaar) zoals deskundige oordelen, EZWB, WIA aanvragen, herbeoordelingen alsmede de capaciteit benodigd voor bezwaar en beroep. Samenwerkingsafspraken leiden tot een zodanig opgebouwd (medisch) dossier dat tijd kan worden bespaard op de beoordeling of dat beoordelingen zelfs kunnen worden voorkomen. Het EY rapport¹⁰ geeft hierbij inzicht in de huidige tijdsbesteding voor beoordelingen. Zo kan de beoordelingstijd aanmerkelijk worden bekort voor werknemers waarbij er geen mogelijkheid tot werk is en de inschatting op medisch objectieve informatie berust. Voor de groep werknemers die over voldoende verdien capaciteit beschikt (waardoor geen WIA-rechten ontstaan) zorgt samenwerking eerder in het proces al voor duidelijkheid. Hierdoor komt er eerder focus op re-integratie en worden onnodige WIA-beoordelingen voorkomen. Tevens zijn er afspraken mogelijk over de wijze waarop EZWB's en WIA-herbeoordelingen kunnen worden gedaan en aan welke criteria de onderbouwing moet voldoen om vlotte afhandeling mogelijk te maken. Genoeg onderwerpen die het verdienen uitgewerkt te worden.

In het UWV kennisverslag 2025-1 staat beschreven dat private partijen meer herbeoordelingsaanvragen doen dan UWV (0,8 versus 0,4 herbeoordeling per WGA gerechtigde). Private partijen hebben inderdaad een belangrijke verantwoordelijkheid om gericht en onderbouwd herbeoordelingen aan te vragen. Het zou goed zijn dat een medische onderbouwing wettelijk wordt afgedwongen. Meer herbeoordelingen leidt tot meer uitstroom. Een herbeoordelingsratio kleiner dan 1 is niet 'te veel' aangezien het gaat om werknemers waarvan op het moment van beoordeling verandering/verbetering in de situatie wordt verwacht. Een herbeoordeling in deze is een essentieel onderdeel van het stelsel.

Overigens becijfert PPUSZ op basis van UWV jaarverslaglegging dat het aandeel herbeoordelingen, aangevraagd door private partijen (door of namens werkgevers), circa 25% is (van de +/- 20.000 herbeoordelingen). De invloed van deze aanvragen op de totale beschikbare beoordelingscapaciteit is daarmee relatief beperkt.¹¹ Het effect van private uitvoering is in deze significant, het aandeel eigenrisicodragerschap (ERD) in het aantal lopende uitkeringen WGA is 13%, het aandeel in de uitstroom WGA 17% en het aandeel in de

⁶ UWV, Kwantitatieve informatie 2023 en 2024

⁷ Kamerstukken II 2023/24, 32 716, nr. 748, bijlage: Toekomst van het arbeidsongeschiktheidsstelsel, p. 30 en 35.

⁸ UWV, *UWV en private marktpartijen maken afspraken over betere samenwerking in uitvoeringsprocessen*

⁹ Kamerstukken II 2024/25, 26 448, bijlage: Significant APE, *Dienstverlening in de hybride markt voor ZW en WGA*, 14 juni 2024, p. 15

¹⁰ Bijlage 2 EY-rapport UWV Procesoptimalisatie WIA claimbeoordeling, bij de Kamerbrief: Voortgangsbrieven maatregelen sociaal-medisch beoordelen en WIA-hardheden van 28 april 2023

¹¹ UWV, Kwantitatieve informatie 2020, 2021, 2022, 2023 en 2024

doorstroom van WGA naar IVA 41%. Deze cijfers geven het beeld dat de beschikbare beoordelingscapaciteit door private uitvoerders zorgvuldig wordt benut doordat de beoordelingen in het overgrote deel ook tot een bijstelling van de uitkeringsrechten leiden.

Deze cijfers bevestigen dat private uitvoerders sturen op rechtmatige uitstroom naar IVA. Tegelijkertijd draagt deze werkwijze bij aan het maatschappelijk belang: arbeidsongeschikte werknemers ontvangen de uitkering die past bij hun situatie, op basis van een onafhankelijke toets door het UWV. In de beleidsdialoog is het daarom van belang te onderstrepen dat het private stelsel niet alleen financieel prikkelt, maar ook bijdraagt aan rechtvaardige en passende uitkeringsverstrekking.

Actieve WIA schadelast beheersing

Onder Actieve schadelastbeheersing wordt de dienstverlening verstaan van preventie en re-integratie. Zoals onder andere in commissie debatten al vaker aangehaald, zit het echt beheersen van WIA instroom in preventie. Preventie kent men voornamelijk als het voorkomen van ongelukken en arbeidsziekten maar wordt steeds meer aangevuld met het fysiek en mentaal weerbaar maken van medewerkers, meer en betere aandacht voor arbeidsomstandigheden en ook passende ondersteuning bieden op het moment van mentale uitval. Dit onderdeel wordt vaak benoemd maar niet verder onderzocht in verschillende onderzoeken (OCTAS, APE) terwijl dit juist een essentieel onderdeel in de hybride markt is. Het UWV Kennisverslag 2025-1 laat het onderscheid zien tussen publieke en private instroom in een periode waar de verzekerde loonsom nagenoeg gelijk is gebleven. Hieruit blijkt dat het eigenrisicodragerschap (ERD) een grote bijdrage levert aan instroom preventie.

Investerings in preventie

Zoals in het commissiedebat sociale zekerheid geopperd door Kamerleden en beschreven in de OCTAS rapportage zit de echte winst in het voorkomen van instroom, bij elkaar preventie genoemd.¹² Daarvoor zijn investeringen nodig die zich terugverdienen in hogere productiviteit, lager verzuim en minder WIA instroom. In de arbovisie 2040 wordt benoemd dat werkgevers te weinig investeren in preventie omdat zij het belang onvoldoende ervaren.¹³ Het hybride stelsel faciliteert de discussie over de financiering bij werkgevers van preventie om de instroom te voorkomen.

Re-integratie en werkhervatting

Bij re-integratie wordt voornamelijk bedoeld op het realiseren van 'duurzame werkhervatting'. Bij langdurige arbeidsongeschiktheid stimuleert duidelijkheid over de medische beoordeling door UWV duurzame werkhervatting. De enorme vertraging in (her-)beoordelingen (de benoemde 'mismatch') frustreert de re-integratie. Duidelijkheid over het inkomen stimuleert de invulling van (rest)verdienencapaciteit. Zolang deze duidelijkheid ontbreekt vertraagt dit de werkhervatting en wordt het arbeidspotentieel niet benut.

WIA is inkomenszekerheid voor de kwetsbare werknemer

Naast duurzame werkhervatting blijft er een groep werknemers die inkomenszekerheid nodig heeft omdat ze duurzaam niet meer in staat zijn een inkomen te verdienen. Dit is de meest kwetsbare groep werknemers en deze hebben daarom recht op 5% meer uitkering via de inkomensvoorziening volledig arbeidsongeschikten (IVA). In meer dan 40% van de initiële WGA 80/100% toekenningen door UWV is de conclusie dat er sprake is van volledige arbeidsongeschiktheid waarbij verbetering mogelijk is. Deze werknemers hebben recht op een herbeoordeling wanneer de medische situatie onverhoopt niet verbetert of zelfs verslechtert. In het UWV kennisverslag 2025-1 wordt gesteld dat de financiële prikkel bij werkgevers ertoe leidt dat er meer IVA instroom is. Aangezien herbeoordelingen door UWV onafhankelijk worden uitgevoerd, zijn werkgevers niet in staat de uitkomst te sturen. Het benoemde verschil van doorstroom van WGA naar IVA tussen privaat en publiek is alleen te verklaren door een intensievere begeleiding in de private uitvoeringspraktijk waardoor werknemersrechten daar beter geborgd zijn. Om te voorkomen dat herbeoordelingsaanvragen onnodig worden ingediend en de uitvoeringscapaciteit onder druk zetten, pleiten wij ervoor om hier voorwaarden aan te stellen. Zo kan het instrument gericht en verantwoord worden ingezet, met behoud van focus op duurzame re-integratie en zorgvuldige beoordeling.

¹² Kamerstukken II 2023/24, 32 716, nr. 748, bijlage: Toekomst van het arbeidsongeschiktheidsstelsel, p. 23–24.

¹³ Kamerstukken II 2023/24, 25 883, nr. 477, bijlage Arbovisie 2040, p. 11.

Voor welke werkgevers werkt de hybride markt?

Actieve dienstverlening op schadelast beheersing is voornamelijk interessant voor grote werkgevers met relatief veel WGA instroom¹⁴ (zie grafiek in bijlage). Werkgevers met beperkte WIA instroom (<1 persoon per jaar) hebben actieve dienstverlening meestal ingericht via een verzuimverzekeraar of arbodienst en zijn vaker publiek verzekerd. De verzuimbegeleiding is zo collectief ingeregeld en preventie en re-integratie is op afroep. Hoe groter de WIA instroom, hoe meer het loont om in preventie en re-integratie te investeren. Begeleiding wordt beter ingericht, een re-integratie providerboog wordt afgestemd en de financiële verantwoordelijkheid wordt belegd en periodiek gemonitord. Het laten functioneren van deze maatwerkinrichting van preventie en re-integratie vergt wel een inleerperiode. Het duurt enkele jaren totdat maatregelen effect sorteren en ook aantoonbaar zijn.

Volwassenheid en stabiliteit hybride markt

Bij de introductie van de hybride markt kozen grote werkgevers voornamelijk op financiële prikkels.¹⁵ Verzekeraars hebben daarbij fors in marktaandeel geïnvesteerd, wat de keuze voor private inrichting stimuleerde. De laatste jaren is er volwassenheid in de markt gekomen en verschuift de rol van de verzekeraar naar die van adviseur.¹⁶ De werkgevers die hoge betrokkenheid bij personeel en het voorkomen van uitval hebben, kiezen voor een langdurige inrichting met de door hen geselecteerde private partijen. Deze private partijen bouwen een adviseursrelatie op met de werkgever die zorgt voor inzicht en focus op inzetbaarheid. Overstap tussen publiek en privaat (elasticiteit) is daarom in de afgelopen jaren zeer beperkt (zie grafiek in bijlage). De werkgever is daarbij opdrachtgever van de private partij en houdt op deze wijze druk op tarieven en kwaliteit van de dienstverlening en premies. Op haar beurt houden private partijen weer druk op (de kwaliteit van) uitvoering van UWV.

De nog prille volwassenheid van de markt slaat mogelijk door naar instabiliteit. De uitvoeringsproblematiek bij UWV leidt tot vertraging in vaststellen van schadelast (voorschotten) en oneigenlijke premieverschillen (toerekening 60+). Werkgevers worden verleid tot calculerend gedrag op basis van korte termijn kosten overwegingen die haaks staan op een lange termijn ambitie tot re-integratie. Hiermee komt de werking, en dus de stabiliteit van het stelsel, in gevaar door capaciteitstekorten bij UWV om de beoordelingen tijdig te doen. Juist hier kan publiek/privaat samenwerken bijdragen aan de oplossing.

2. Dienstverlening in de hybride markt

De dienstverlening van private partijen in de hybride markt is in de 20 jaar van het bestaan enorm geëvolueerd. Na de inrichting van de benoemde passieve schadelastbeheersing is de werknemer centraal komen te staan. Deze ontwikkeling, zichtbaar in de praktijk én onderbouwd in onderstaande tabel, laat zien hoe de toenemende instroom in de WGA innovatie stimuleert om resultaten te verbeteren. Door de concurrentie binnen de hybride markt, hebben Private partijen dienstverlening geïnnoveerd. Een maatschappelijke opgave van de omvang van arbeidsongeschiktheid heeft deze dynamiek nodig.

Tabel: overzicht van de dienstverlening in de hybride markt.

Doel	dienstverlening	Eigen risico drager (privaat)	UWV verzekerd (publiek)
Actieve schadelastbeheersing			
Actieve WIA instroom Preventie	Advies en programma's vitaliteit en inzetbaarheid	Ja	Nee
	Preventie inrichting en financiering	Deels (onderdeel verzekering)	Nee
	Actief (Advies op) medische dossier opbouw	Ja (onderdeel verzekering)	Nee
	Financiering Langdurig verzuim interventies	Deels (onderdeel verzekering)	Nee

¹⁴ UWV, Gedifferentieerde premies WGA en Ziekwetwet 2025, 15 juli 2024

¹⁵ Kamerstukken II 2014/15, 34 336, nr. 3, p. 4

¹⁶ Kamerstukken II 2024/25, 26 448,bijlage: Significant APE, *Dienstverlening in de hybride markt voor ZW en WGA*, 14 juni 2024, p. 15

<i>Separate keuze voor Ziektewet uitvoering</i>	<i>Ziek uit dienst (ZW) begeleiding</i>	<i>Ja (met poortwachter)</i>	<i>Ja (zonder poortwachter)</i>
Uitlegbaarheid werknemers	WIA voorlichting aan werknemers	Ja	Ja
	WIA monitoring en inkomenszekerheid	Ja (één contact persoon)	Indien capaciteit aanwezig
Actieve re-integratie	Begeleiding naar (duurzame) werkhervatting	Ja	Indien capaciteit aanwezig
Actieve resultaat monitoring	Resultaat prikkel	Via verzekeringspremie	Via gedifferentieerde premie
	Resultaatsturing	Ja	Nee
	Werkgever sturing kwaliteit dienstverlening	Ja	Nee
Passieve schadelastbeheersing			
	Beleggen premies	Ja	Nee
	WIA Uitkeringen	Via UWV	Ja
	Controle WIA toekenning	AO%:Ja Hoogte uitkering: Nee (geen gegevens)	Nee

Toelichting private uitvoering

Advies en programma's vitaliteit en inzetbaarheid: Opstellen van beleid en implementeren van bijbehorende programma's als onderdeel van private verzekeringen uitgevoerd door verzekeraar of private partner. Denk hierbij aan de inzetbaarheidsadviseur van NN. Dit zorgt voor meer bewustwording van werkgevers en focus op inzetbaarheid van werknemers.

Preventie inrichting en financiering: gedeelde financiering van programma's tussen werkgever, werknemer en verzekeraars met focus op weerbaarheid, preventie en vroege interventie bij o.a. uitval door mentale klachten. Denk hierbij aan verschillende preventieplatform concepten die integraal worden aangeboden door verzekeraar of private uitvoerders. Gedeelde financiering is een stimulans voor werkgevers om preventieprogramma's te initiëren.

Actief (advies op) medische dossier opbouw: Medisch volgen van werknemers ter voorbereiding van sociaal medisch beoordeling om deze vlot en herkenbaar te laten verlopen. Het volgen van privaat verzekerde zieke werknemers start vanaf week 42. Vanaf dat moment zijn private partijen in staat de medische dossiers voor (te laten) bereiden voor een effectievere beoordeling door UWV.

Financiering Langdurig verzuim interventie: Gezamenlijk financieren van (tijdige) interventie van werknemers die (dreigen) langdurig uit te vallen. Verzekeraars en haar partners zorgen voor advies, tijdige inzet en medefinanciering van interventies.

Ziek uit dienst begeleiding: Begeleiding van werknemers die op grond van hun uitdiensttreding en ziekte een ZW-uitkering hebben gekregen. Deze ex-werknemers hebben geen plek waar men re-integratie verder kan opbouwen. Om betrokken te blijven bij re-integratie en de keten van re-integratiebegeleiding (één aanspreekpunt) niet te doorbreken is het ZW ERD in combinatie met het WGA ERD bij veel verzekeraars een verplichting.

WIA-voorlichting: De WIA wordt als complex gezien. Zeker voor een (ex-)werknemer die er nog nooit mee te maken heeft gehad. In de private markt krijgen alle (ex-)werknemers onafhankelijke ondersteuning om de WIA-beoordeling te begrijpen. Ook al is de wens om regelingen te vereenvoudigen is de kans dat kwetsbare mensen regelingen begrijpen beperkt. Eén contactpersoon met adequate opleiding is nodig.

WIA monitoring en inkomenszekerheid: Op het moment van instroom is de uitkering gebaseerd op de dan geldende medische situatie. Als dit verandert, veranderen ook de rechten van de werknemer. Indien de situatie verslechtert, heeft de werknemer wellicht recht op een hogere en duurzame uitkering. Verbeterd de situatie wordt de werknemer begeleid naar werkhervatting en herbeoordeeld.

Begeleiding naar (duurzame) werkhervatting: Actief zoeken en re-integreren naar werk. Inzetten van subsidiemaatregelen (no-risk) en proefplaatsingen worden ingezet om tot werkhervatting te komen. Er zijn verschillende programma's die (ex-)werknemers begeleiden naar een nieuwe mogelijkheid van werk. Deze programma's zijn nodig om uiteindelijk tot duurzame werkhervatting te komen.

Resultaat prikkel: De private verzekeringspremie wordt op de actuele risicocijfers gebaseerd in tegenstelling tot de publieke gedifferentieerde premie die gebaseerd is op historische schade. De private verzekering geeft meer risicobewustzijn omdat premies aangepast worden op actuele ontwikkeling van WGA populatie en langdurig verzuim.

Resultaat sturing: Resultaat is gebaat bij aandacht. Resultaat sturing werkt beter wanneer er een resultaatdialoog ontstaat tussen verzekeraar en werkgever. Verzekeraars of private partijen als partner van verzekeraars voeren deze dialoog naar betere resultaten.

Werkgever sturing kwaliteit dienstverlening: Binnen de private markt kiezen werkgevers de aanbieders. Hiermee ontstaat een klant – leverancier relatie waarbij op kwaliteit en resultaat van dienstverlening gestuurd wordt. Door de brede keuze aan verzekeraars en begeleidende partijen ontstaat er innovatie en kwaliteitsverbetering.

Passieve schadelastbeheersing: Alle activiteiten rondom beleggen opgehaalde premie en het doen van uitkeringen. Eigenrisicodragers zijn door de maandelijkse declaraties bewust van de uitgaven voor arbeidsongeschiktheid.

Controle WIA toekenning: Het vaststellen van uitkeringsrechten en de hoogte van de WGA-uitkering is voorbehouden aan UWV. Op het onderdeel vaststellen van uitkeringshoogte zijn private partijen vanwege gebrek aan informatie van de werknemer daar niet toe in staat. Vanuit het eigenrisicodragerschap (ERD) vindt controle plaats op de toekenning van de juiste uitkeringsvorm, niet alleen namens de werkgever, maar vaak ook namens de (ex-)werknemer. Zowel bij de toekenning als na verloop van tijd de omstandigheden van een uitkeringsgerechtigde zijn gewijzigd. Private partijen bewaken op deze manier de kwaliteit van WIA beoordelingen.

3. Samenwerken in de hybride markt

In een 'hybride markt' werken verschillende actoren samen om werknemers in Nederland inzetbaar te houden. Onder de naam 'Publiek-Private samenwerking' zijn er verschillende initiatieven om de samenwerking te verbeteren. Huidige initiatieven op taakondersteuning- en delegatie zorgen voor het vrijspelen van capaciteit zonder op kwaliteit in te leveren. In het OCTAS-advies wordt gesproken over een stelsel van vertrouwen. Vertrouwen wordt opgebouwd indien mensen met elkaar samenwerken. De aangenomen motie van 2^e kamerlid de Kort heeft al eerder opgeroepen tot een betere samenwerking tussen bedrijfsarts en verzekeringsarts middels betere informatie-uitwisseling. Wij adviseren de inhoud van de motie concreet te maken.

Samenwerken is structureel

Hoe het stelsel naar de toekomst ook zal worden vormgegeven, er zal altijd sprake zijn van een markt waarin private en publieke dienstverleners een rol hebben in de begeleiding van arbeidsongeschikte werknemers. In alle varianten loont het daarom deze samenwerking te verbeteren, niet op tijdelijke (project) basis, maar structureel en per direct. Het huidige kader geeft al voldoende ruimte om de handen méér ineen te slaan en direct verschil te maken voor de duizenden arbeids(on)geschikten die nu te lang in onzekerheid zitten en van goede begeleiding verstoken zijn.

Als basis: Richt een permanent orgaan op dat procesoptimalisatie doorvoert en informatie-uitwisseling verbetert:

- Geef dit orgaan budget, professionele begeleiding en duidelijke doelstellingen mee;
- Laat dit orgaan rapporteren aan het ministerie van sociale zaken en koppel het aan het bestuur van UWV en belangenbehartigers van private uitvoerders;
- Zorg dat binnen het orgaan experts van de publieke en private uitvoering met elkaar in gesprek gaan over verbeteringen.

Verbeterpunten

Laat dit orgaan aan de slag gaan met de volgende verbeterpunten:

- Inzet van private medische kennis als voorbereiding van de SMB voor mensen die niet beschikken over benutbare mogelijkheden op moment van de beoordeling Conform SMC (Sociaal medische Centra);
- Samenwerking tussen bedrijfs- en verzekeringsartsen op basis van herkenbare medische dossiervorming;
- Afspraken Eerstejaars ZW-beoordelingen: sluiten uitvoeringsconvenant;
- Duidelijkheid over prognose uitkomst beoordeling ter stimulering re-integratie en ter voorkoming van niet noodzakelijke herbeoordeling;
- Ontdubbelen van activiteiten zoals medische monitoring en WIA-voorlichting;
- Gebruik van elkaars expertise op het gebied van re-integratie en netwerk om mensen naar werk te begeleiden.

4. Aanbevelingen voor de toekomst van het AO stelsel

Het hybride stelsel houdt de spelers binnen de markt scherp. Terugvallen in een WAO-situatie waarbij "Nederland is ziek", is geen optie. Voorkom dat we werknemers uitkeringen toekennen die wel arbeidspotentieel hebben. Blijf ook de uitstroom stimuleren door werkhervatting en geef uitvoering aan herbeoordelingen. Wij doen mensen tekort indien we ze niet helpen naar werk en het stelsel wordt onbetaalbaar. In een krappe arbeidsmarkt kunnen wij dit arbeidspotentieel niet missen en staat het vertrouwen in rechtvaardigheid onder druk.

Sinds de eerste wijziging in 1994 om tot het huidige stelsel te komen, zijn de totale arbeidsongeschiktheidslasten als percentage van de collectief verzekerde loonsom jaar over jaar gedaald. Sinds 2023 is echter sprake van een stijging van dit percentage en het is waarschijnlijk dat dit verder toeneemt.¹⁷ Een goed functioneerde hybride markt is de sleutel om te zorgen dat er focus blijft op het resultaat en dat de deelnemende publieke en private partijen elkaar scherp houden. De WIA en de hybride markt bestaan relatief kort in de huidige vorm (20 jaar). Geef de marktwerking de tijd om meer focus op resultaat te krijgen.

Natuurlijk onderkennen wij de uitdagingen in dit stelsel. Investeer daarom in structurele oplossingen en niet langer in tijdelijke maatregelen. Naast de eerder genoemde samenwerking geven wij de volgende aanbevelingen mee om het stelsel uitlegbaar, uitvoerbaar en betaalbaar te houden langs de opties van de OCTAS varianten 1 en 2:

OCTAS variant 1

Behoud de hybride markt om scherp te houden op uitvoering van UWV en zorg voor stabiliteit in het level playing field tussen UWV en private verzekeraars. Wij maken daarbij de volgende aanbevelingen

Ten behoeve van stabiliteit

- Voorkom dat noodmaatregelen zoals 60+ het level playing field in de hybride markt aantasten. De wijze van financiering (kasstelsel versus omslagstelsel) maakt het stelsel gevoelig voor (tijdelijke) veranderingen in dekkingen. Premievaststellingen zijn aan allerlei regels gebonden waardoor level playing field onbeheersbaar wordt.

Ten behoeve van achterstanden en kwaliteit UWV

- Zorg voor ontdebellen van taken en verbeteren van vertrouwen middels eerder beschreven Publiek-Private samenwerking om achterstanden op te lossen;
- Stel mogelijk WIA beoordelingen uit waar behandeling nog gaande is en er geen benutbare mogelijkheden zijn;
- Stel medische onderbouwing herbeoordelingsaanvragen verplicht;
- Vereenvoudig vaststellen van daglonen;

Ten behoeve van algehele toenemende instroom

- Investeer in kennisdeling over re-integratie;
- Stimuleer preventie investeringen via de premie
- Meer ondersteuning voor werkgevers die werken aan het voorkomen van WIA instroom door:
 - Wetsvoorstel advies bedrijfsarts leidend;
 - Vervroegde beoordelingsindicatie 0-35;
 - 2^e Spoor detacheringsregeling;
 - Mobiliteit subsidie: verbreding No-riskregeling.

OCTAS variant 2

Indien OCTAS variant 2 wordt overwogen op basis van een re-integratie uitkering adviseren wij om de gehele financiering en begeleiding van deze uitkering privaat te maken met daarbij wel de volgende aanbevelingen

- Zorg voor een transparante werkwijze, inclusief toetsingsmogelijkheden, om oneigenlijke instroom te voorkomen;
- Sta versnelde aanvraag van eindvoorziening toe als re-integratie onmogelijk wordt door medische verandering tijdens de uitkeringsperiode;

¹⁷ CBS, statline (zie bijlage Trends en cijfers 3)

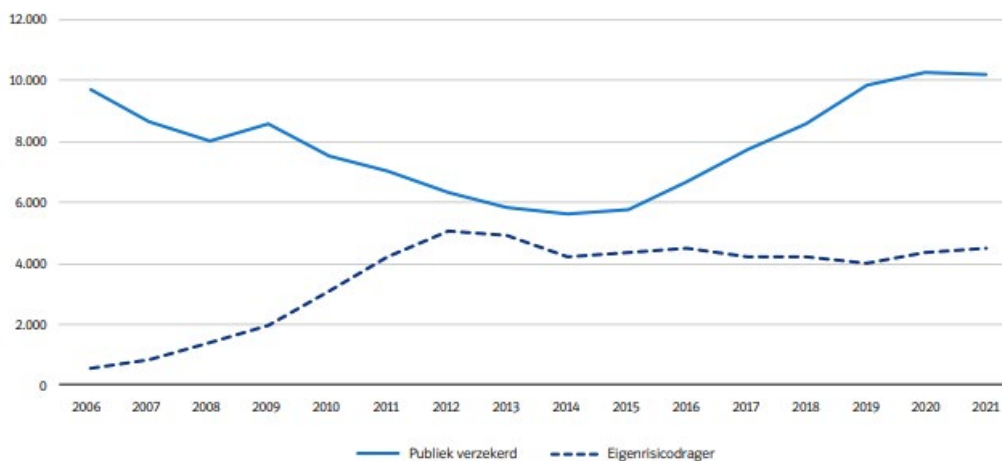
- Bouw een financiële prikkel voor de werknemer in die re-integratie stimuleert. Voorkom dat de re-integratie uitkering ervaren gaat worden als loondoorbetalingsrecht van 7 jaar;
- Versterk deze prikkel door het recht op een arbeidsongeschiktheidsuitkering afhankelijk te maken van aantoonbare inzet op herstel en participatie. Uit internationale vergelijking blijkt dat diverse landen werken met gefaseerde uitkeringen om activering te bevorderen;¹⁸
- Indien een werknemer weer arbeidspotentieel heeft, geef dan duidelijk zicht op wat werken doet voor het inkomensperspectief van deze werknemer, werken moet lonen;
- Koppel de wet poortwachter los van de periode van loondoorbetaling, maak de begeleiding minder medisch en zorg voor veel meer focus op (ander) werk;
- Verminder de nadrukkelijke sturing op eerste spoor re-integratie om mobiliteit en activatie eerder mogelijk te maken. Dit geeft werkgevers tevens ruimte om sneller tot een structurele oplossing voor de voortgang van hun bedrijfsvoering te komen.

5. Cijfers van de hybride markt

Trends en cijfers 1; ontwikkeling WGA instroom in het hybride stelsel

Onderstaand figuur laat de ontwikkeling van het aantal nieuwe WGA-uitkeringen zien volgens het UWV Kennisverslag 2025-1. Hierin zijn bepaalde categorieën uitgesloten om de groep eigenrisicodragers en publiek verzekerden zo vergelijkbaar mogelijk te maken. Na een ingroeiperiode is onder eigenrisicodragers een stabiel beeld zichtbaar. Dit is mede te verklaren door extra inspanningen en focus op het voorkomen van WIA-instroom. Bij publiek verzekerde werkgevers zien we daarentegen een stijgende lijn, terwijl er weinig tot geen overstapbewegingen zijn.

Figuur 1 Aantal nieuwe WGA-uitkeringen per jaar, exclusief instroom vanuit Ziektewet en overheid

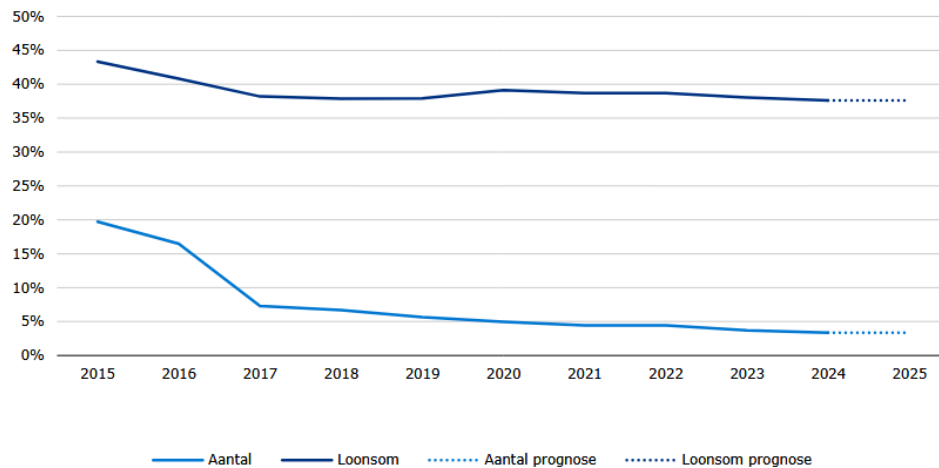


Bron: UWV Kennisverslag 2025-1 De gevolgen van eigen risico dragen in de WGA

Na de start van de WIA neemt jaarlijkse het aantal WGA ERD toe en daardoor is ook sprake van een stijging in het aantal nieuwe WGA-uitkeringen (en afname onder publiek verzekerd). Vanaf 2014 neemt het aandeel eigenrisicodragers af om vanaf 2017 te stabiliseren (zie onderstaande figuur). Bij de aantallen is in het verleden een sterke daling zichtbaar, doordat met name kleine werkgevers (tot 25x de gemiddelde loonsom) in 2017 zijn terug gestapt naar UWV. De totale loonsom van eigenrisicodragers is al lange tijd stabiel.

¹⁸ UWV 2023, Inzicht in arbeidsongeschiktheidsstelsels: een internationale inventarisatie

Figuur VI.1. Eigenrisicodragers WGA
Aantal en loonsom in procenten

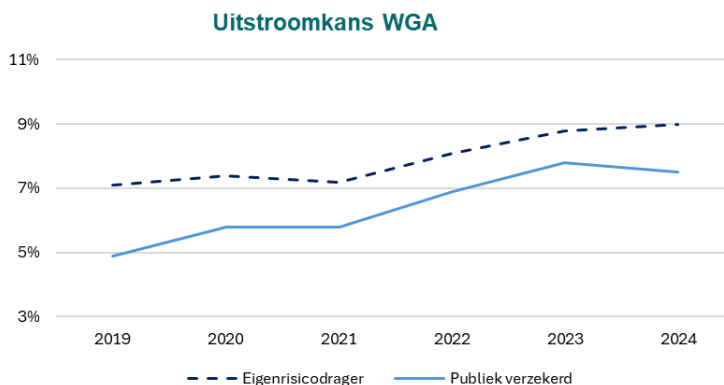


Bron: UWV publicatie, *Gedifferentieerde premies WGA en Ziektewet 2025*

Onder de stabiele verdeling van de hybride markt (aandeel loonsom in procenten blijft vanaf 2017 nagenoeg gelijk) is een sterke stijging van het aantal nieuwe WGA-uitkeringen bij publiek verzekerd zichtbaar, terwijl de WGA instroom onder eigenrisicodragerschap stabiel blijft.

Trends en cijfers 2; ontwikkeling WGA uitstroom en werkhervatting in het hybride stelsel

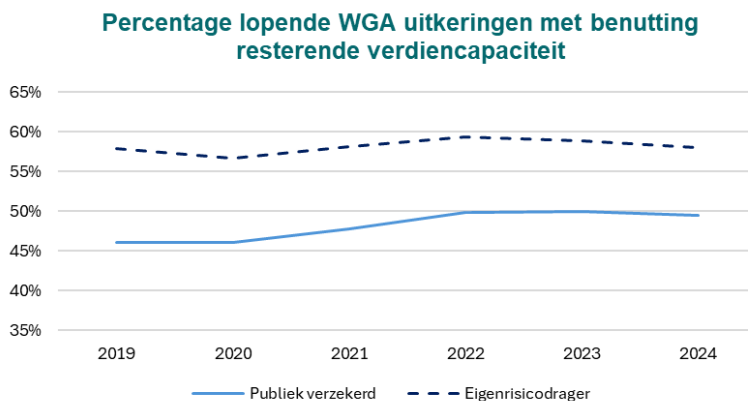
Uit de door UWV gepubliceerde kwantitatieve cijfers blijkt dat de WGA-uitstroomkans onder het eigenrisicodragerschap al jarenlang hoger ligt dan bij niet eigenrisicodragerschap.



Bron: UWV publicaties, *kwantitatieve cijfers jaar 2019 t/m 2024*

De in bovenstaande figuur weergegeven cijfers zijn door UWV berekend door het aantal beëindigde uitkeringen te delen op het totaal aan uitkeringen. Deze beëindigingen kunnen het gevolg zijn van pensionering, overlijden, detentie of herstel/herbeoordeling. Alleen de laatste is het gevolg van actieve re-integratie. In het meest recente publicatiejaar (2024) lag het aandeel beëindiging met reden herstel/herbeoordelingen bij eigenrisicodragers 30% hoger dan bij geen eigenrisicodragers.

Verder valt op dat, naar verhouding, onder het WGA ERD meer uitkeringsgerechtigden zijn die naast hun WGA-uitkering verdienen uit werk weten te realiseren. Uit de UWV opgave rondom de benutting van de resterende verdien capaciteit (de mate waarin iemand ondanks arbeidsongeschiktheid nog wel in staat is om te werken) blijkt dat onder eigenrisicodragerschap vaker sprake is van benutting van verdien capaciteit.

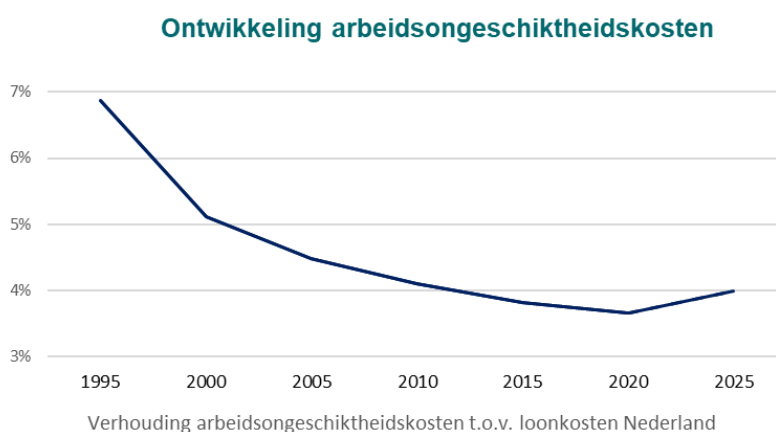


Bron: UWV publicaties, kwantitatieve cijfers jaar 2019 t/m 2024

De in bovenstaande figuur weergegeven cijfers zijn berekend door het aantal WGA-uitkeringen met geheel of gedeeltelijke benutting van de resterende verdien capaciteit te delen door het totaal aantal uitkeringen waarbij sprake is van resterende verdien capaciteit.

Trends en cijfers 3; ontwikkeling kosten van arbeidsongeschiktheid

In onderstaande figuur zijn de totale kosten van de verschillende arbeidsongeschiktheidsregelingen afgezet tegen de totaal loonkosten in Nederland.

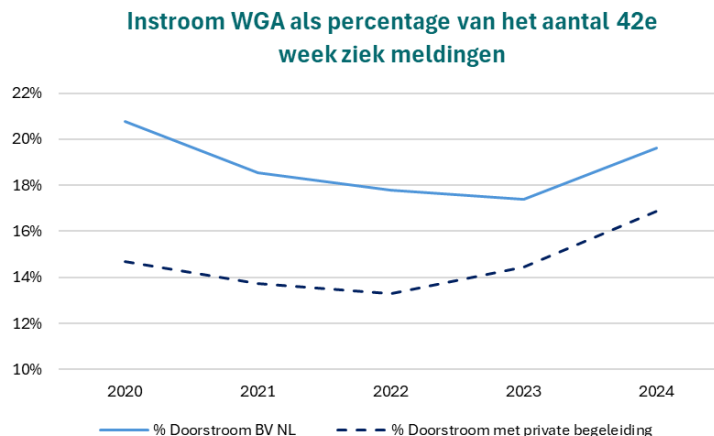


Bron: CBS, statline landelijk gemiddelde verzuimpercentage & uitgekeerde bedragen sociale zekerheid/Arbeitsongeschiktheid tov loonkosten werknemers

In de jaren 90 zijn deze kosten sterk afgenomen onder invoering van de langere loondoorbetalingsverplichting. Na de invoering van de WIA zijn de totale kosten ten opzichte van de totale loonsom verder afgenomen door het ontbreken van nieuwe WAO instroom en lagere WIA lasten ten opzichte van de WAO. Vanaf 2018 lagen de arbeidsongeschiktheidslasten stabiel rond de 3,5% van de totale loonkosten in Nederland. In 2023 is echter sprake van een stijging van dit percentage. Op basis van de verdere toename aan WIA instroom in 2024 zal dit percentage naar alle waarschijnlijkheid ook daarna verder toenemen.

Trends en cijfers 4; ontwikkeling WGA instroom langdurig verzuim in het hybride stelsel

De ontwikkeling van de instroom cijfers laat zien dat ondersteuning bij eigenrisicodragers leidt tot een beter profiel. Vooral werkgevers met een zwaarder WGA instroomprofiel kiezen voor het WGA ERD, omdat daarmee meer verschil gemaakt kan worden. Voor een goede vergelijking tussen publiek verzekerde werkgevers en eigenrisicodragers kan daarom ook naar de WGA instroom ten opzichte van het aantal 42^e weekmeldingen gekeken worden.

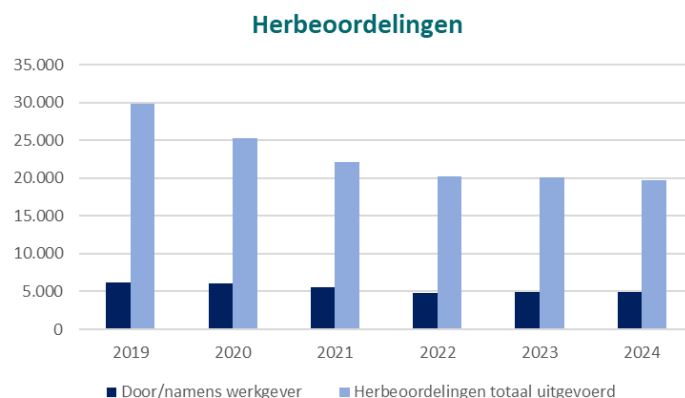


Bron: Doorstroom BV Nederland op basis van UWV publicaties Kwantitatieve cijfers jaren 2020 t/m 2024. Doorstroom private begeleiding op basis van portefeuille informatie PPUSZ

De weergegeven instroom van heel Nederland is inclusief de instroom onder private begeleiding. Bij een vergelijking tussen met en zonder private begeleiding zijn de verschillen dan ook iets groter. Om tot een goede vergelijking te komen zijn niet toerekenbare WGA-uitkeringen buiten beschouwing gelaten. In de jaren 2023 en 2024 zit nog een onzuiverheid in de vaststelling vanwege WGA-voorschotuitkeringen die nog niet definitief zijn vastgesteld.

Trends en cijfers 5; ontwikkeling aantal uitgevoerde WGA-herbeoordelingen

Het totaal aantal herbeoordelingen is na 2019 jaarlijks teruggelopen als gevolg van het tekort aan UWV capaciteit om sociaal medische beoordelingen uit te voeren. Rond de 80% van de herbeoordelingen is vraag gestuurd, waarvan het merendeel op verzoek van de werknemer wordt uitgevoerd, gevolgd door verzoeken van een UWV-afdeling. In onderstaand figuur zijn de verzoeken van werkgever, een verzekeringsmaatschappij en overige gemachtigden bij elkaar opgeteld onder de noemer door of namens werkgever.



Bron: UWV publicaties, kwantitatieve cijfers jaar 2019 t/m 2024