

Ministerie van Sociale Zaken en  
Werkgelegenheid

> Retouradres Postbus 90801 2509 LV Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer  
der Staten-Generaal  
Binnenhof 1 A  
2513 AA S GRAVENHAGE



Postbus 90801  
2509 LV Den Haag  
Anna van Hannoverstraat 4  
T 070 333 44 44  
F 070 333 40 33  
www.rijksoverheid.nl

**Onze referentie**  
IVV/I/2011/10327

**Uw referentie**  
2011Z10721/2011D27667

Datum 9 september 2011  
Betreft Vragen naar aanleiding van AO evaluatie WIA

In uw brief van 27 mei jl. heeft u gevraagd om een reactie op de in de brief van 28 april 2011 van de Stichting De Ombudsman geconstateerde knelpunten bij de uitvoering van de Wet WIA. Deze reactie treft u hieronder aan. Daarbij zal eerst worden ingegaan op de situatie dat iemands mate van arbeidsongeschiktheid kan afnemen doordat hij meer gaat verdienen en daarna op de gevolgen van een afname van de mate van arbeidsongeschiktheid naar minder dan 35%.

*1. Hervatting bij eigen werkgever voor minder uren dan voorheen*

Het eerste door de Stichting De Ombudsman genoemde knelpunt heeft te maken met de wijze waarop de mate van arbeidsongeschiktheid wordt vastgesteld. Deze wordt berekend door het maatmaninkomen van een verzekerde werknemer te vergelijken met diens resterende verdien capaciteit. Het maatmaninkomen is in beginsel het inkomen dat een verzekerde werknemer gemiddeld per uur verdiende in het jaar voorafgaande aan het intreden van de arbeidsongeschiktheid. Dit inkomen wordt vervolgens geïndexeerd, omdat het recht op uitkering ingaat na een wachttijd van twee jaar. Deze indexering gebeurt op basis van (de ontwikkeling van) het CBS-indexcijfer van de CAO-lonen per uur inclusief bijzondere beloningen.

De resterende verdien capaciteit is het inkomen dat de verzekerde werknemer nog kan verdienen met arbeid waartoe hij met zijn krachten en bekwaamheden in staat is. Daarvoor dient de arbeidsdeskundige van het UWV drie functies te duiden die ieder ten minste drie arbeidsplaatsen vertegenwoordigen. Daarbij wordt gebruik gemaakt van het Claimbeoordelings- en borgingssysteem (CBBS) waarin een representatieve selectie is opgenomen van de in Nederland voorkomende functies. De resterende verdien capaciteit is in beginsel het loon per uur van de middelste van de drie door de arbeidsdeskundige geduide functies. Alleen wanneer het feitelijk verdiende inkomen per uur hoger is, wordt dat feitelijke inkomen als de resterende verdien capaciteit aangemerkt.

De mate van arbeidsongeschiktheid wordt vervolgens bepaald door het procentuele verschil tussen het maatmaninkomen en de resterende verdien capaciteit. Dit procentuele verschil, ook wel verlies aan verdien capaciteit genoemd, dient ten minste 35% te zijn om in aanmerking te komen voor een recht op uitkering op grond van de Wet WIA. De mate van arbeidsongeschiktheid is dus niet een puur medisch begrip. De ziekte of het gebrek van de werknemer dient tot gevolg te hebben dat er sprake is van een verlies aan verdien capaciteit. Bovendien ligt de mate van arbeidsongeschiktheid niet vast, omdat het verlies aan verdien capaciteit na verloop van tijd kan toe- of afnemen. Daarom worden arbeidsongeschikten herbeoordeeld. Bij deze herbeoordeling wordt het maatmaninkomen geïndexeerd op basis van de ontwikkeling van het hiervoor genoemde CBS-indexcijfer, terwijl de resterende verdien capaciteit op dezelfde wijze wordt bepaald als bij de eerste beoordeling (zie vorige alinea). De uitkomst daarvan kan zijn dat de mate van arbeidsongeschiktheid is afgenomen, bijvoorbeeld omdat de resterende verdien capaciteit meer is toegenomen dan het maatmaninkomen.

**Datum**  
9 september 2011

**Onze referentie**  
IVV/1/2011/10327

De casus (voorbeelden 4 en 5) van de Stichting De Ombudsman is daar een voorbeeld van. Bij aanvang van het recht op uitkering bedroeg het maatmaninkomen € 20 per uur en de resterende verdien capaciteit € 12,50 per uur, zodat de mate van arbeidsongeschiktheid (verlies aan verdien capaciteit) 37,5% was. Twee jaar later is het maatmaninkomen van de betrokken werknemer met (afgerond) 2,6% toegenomen (van € 20 naar € 20,51 per uur), terwijl zijn resterende verdien capaciteit met 8% is toegenomen (van € 12,50 naar € 13,50 per uur). Dit heeft tot gevolg gehad dat de mate van arbeidsongeschiktheid is gedaald van 37,5% naar 34,1%.

Een dergelijke situatie, zoals door u geschetst in vraag 1a, kan zich voordoen. De vraag is echter of deze uitkomst, zoals Stichting De Ombudsman stelt, ongewenst is. De mate van arbeidsongeschiktheid in de casus is volgens de hoofdregels vastgesteld. Dat het arbeidsongeschiktheidspercentage is gedaald komt doordat de resterende verdien capaciteit meer is toegenomen dan het maatmaninkomen. Dit kan zich in veel meer situaties voordoen dan in de situatie van de voorgelegde casus. Dit doet de vraag rijzen waarom in laatstgenoemde situatie zou moeten worden afgeweken van de hoofdregel. De Stichting De Ombudsman voert daarvoor aan dat de medische situatie van de betrokkene niet is verbeterd en een medische urenbeperking heeft.

In reactie daarop merk ik in de eerste plaats op dat een ongewijzigde medische situatie geen argument is om van de hoofdregel af te wijken. Zoals hiervoor gesteld wordt de mate van arbeidsongeschiktheid niet bepaald door de ziekte die iemand heeft, maar door het verlies aan verdien capaciteit dat daarvan het gevolg is. Ook bij een ongewijzigd ziektebeeld kan iemand (veel) meer gaan verdienen, bijvoorbeeld door opslag, promotie of wijziging van dienstbetrekking. Niet valt in te zien waarom een loonsverhoging door opslag, zoals in de door Stichting De Ombudsman voorgelegde casus, niet tot gevolg mag hebben dat de mate van arbeidsongeschiktheid afneemt, maar wel bij een loonsverhoging door promotie of wijziging van dienstbetrekking.

In de tweede plaats merk ik op dat ook een medische urenbeperking geen argument is om van de hoofdregel af te wijken. Dit valt niet te rechtvaardigen tegenover iemand die fulltime werkt maar toch arbeidsongeschikt is omdat hij daarmee een inkomen verdient dat ten minste 35% lager is dan zijn maatmaninkomen. Ook in dat geval kan de mate van arbeidsongeschiktheid dalen doordat de resterende verdien capaciteit meer toeneemt dan het maatmaninkomen. Als de betrokkene uit het voorbeeld bijvoorbeeld geen medische urenbeperking zou hebben gehad na twee jaar ziekte, maar wel gedurende 40 uur passende arbeid verrichtte waarmee hij 'slechts' € 12, 50 per uur verdiende, dan zou hij op dat moment ook een mate van arbeidsongeschiktheid van 37,5% hebben gehad. Indien twee jaar later bij een herbeoordeling zou blijken dat zijn loon, en dus zijn resterende verdien capaciteit, met 8% was toegenomen, dan zou zijn mate van arbeidsongeschiktheid ook zijn gedaald tot 34,1%. Naar mijn mening is het dan ook terecht dat de mate van arbeidsongeschiktheid van de betrokkene in het voorbeeld eveneens is gedaald naar 34,1%.

**Datum**  
9 september 2011

**Onze referentie**  
IVV/1/2011/10327

De conclusie van Stichting De Ombudsman deel ik dan ook niet. Daarom zal ik, zoals door u verzocht in vraag 1b, niet nader ingaan op de aanbeveling van de Stichting De Ombudsman. Bovendien blijkt uit het voorgaande waarom het niet wenselijk is om voor de voorgelegde situatie maatregelen te nemen, zoals door u is gevraagd in vraag 1c. Er doen zich immers geen bijzondere omstandigheden voor die rechtvaardigen dat van de hoofdregel moet worden afgeweken.

## *2. Werken loont niet bij hervatting voor 65%*

Het tweede door de Stichting De Ombudsman genoemde knelpunt heeft te maken met de gevolgen die worden verbonden aan het feit dat bij een herbeoordeling wordt vastgesteld dat een WGA-gerechtigde feitelijk meer verdient dan 65% van zijn maatmaninkomen. In dat geval is de mate van arbeidsongeschiktheid gedaald naar minder dan 35%. Anders dan u in uw vraagstelling suggereert eindigt het recht op uitkering dan niet plotsklaps. Met deze situatie is door de wetgever namelijk expliciet rekening gehouden. In de memorie van toelichting op het voorstel voor een Wet WIA (*Kamerstukken II 2004/05, 30 034, nr. 3, blz. 70*) is onderkend dat een directe eindiging van het recht op uitkering de betrokkene ervan zou kunnen weerhouden om zijn werkzaamheden zodanig uit te breiden dat hij meer gaat verdienen dan 65% van zijn maatmaninkomen. Daarom is ervoor gekozen om het recht op een WGA-uitkering niet eerder te laten eindigen dan één jaar nadat de mate van arbeidsongeschiktheid is gedaald onder de 35%. Deze termijn kan nog langer zijn als de betrokkene recht heeft op een loongerelateerde WGA-uitkering. In dat geval eindigt het recht op uitkering in ieder geval niet eerder dan nadat de loongerelateerde WGA-uitkering is verstreken.

De situatie zoals door u geschetst in vraag 2a, kan zich dus voordoen, met dien verstande dat het recht op uitkering pas eindigt één jaar nadat de mate van arbeidsongeschiktheid is afgenomen naar minder dan 35% en niet eerder dan dat de loongerelateerde WGA-uitkering is verstreken (art. 56, derde lid, Wet WIA). De wetgever heeft deze voorziening specifiek getroffen om te stimuleren dat werknemers hun werkzaamheden zoveel mogelijk uitbreiden. De door Stichting De Ombudsman voorgestelde oplossing, waarnaar door u in vraag 2b wordt verwezen, dient hetzelfde doel. Een verschil is echter dat het recht op uitkering eindigt als de betrokkene meer dan 75% of 85% in plaats van meer dan 65% van zijn maatmaninkomen gaat verdienen. Daarbij laat Stichting De Ombudsman in het midden of het recht op uitkering direct eindigt of pas na de hiervoor

genoemde termijn van art. 56, derde lid, Wet WIA. In het eerste geval zou een werknemer slechter af kunnen zijn dan in de huidige situatie. In het tweede geval wordt de huidige bovengrens van 65% verhoogd naar 75% of 85%. Dat maakt uiteraard de kans kleiner dat het totale inkomen – na ommekomst van voornoemde termijn – daalt als iemand die bovengrens passeert. Het voorstel leidt echter in die zin tot ongelijkheid dat de toegangsvoorwaarden voor een recht op uitkering dan anders gaan luiden dan de beëindigingsgronden. Zo zou een werknemer die na twee jaar ziekte bijvoorbeeld 25% arbeidsongeschikt is geen recht krijgen op een uitkering, maar eenzelfde werknemer die reeds recht heeft op een uitkering zou dat recht wel behouden als zijn mate van arbeidsongeschiktheid daalt naar 25%. Voor dit onderscheid wordt geen draagkrachtig argument aangevoerd door Stichting De Ombudsman. Daarom zie ik geen aanleiding om, zoals u verzoekt in uw vraag 2c, met een andere oplossing te komen.

**Datum**  
9 september 2011

**Onze referentie**  
IVV/1/2011/10327

De Staatssecretaris van Sociale Zaken  
en Werkgelegenheid,

P. de Krom