

Position paper WIA 35 min

Van: Peter van Leeuwen, Ambtelijk Secretaris Landelijke Cliëntenraad

Betreft: inbreng ronde tafel 2^e Kamer 35 min

Datum: 23-6-2021

Abstract:

In deze bijdrage wordt kort de dilemma's van mensen in de ziektewet en de overgang naar arbeidsongeschiktheid beschreven. Dit geeft context aan de situatie waarin mensen die een 35 min status hebben gekregen. Mensen met 35 min worden geachte te kunnen werken volgens UWV. Wat blijkt uit de cijfers is dat het niet iedereen lukt om werk te vinden. Dat komt deels door onderschatting van de arbeidsongeschiktheid, deels omdat er de arbeidsmarkt weinig inclusief is.

Inleiding:

De WIA kent verschillende groepen.

De WGA (Wet gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid) kent de groep met een lager arbeidsongeschiktheidspercentage dan 35% en de groep tussen 35-80% arbeidsongeschiktheid.

De groep '35 min' betreft burgers die als werknemer zijn verzekerd tegen arbeidsongeschiktheid. Bij hen is na een periode van 2 jaar Ziektewet vastgesteld en een arbeidskundige keuring van een verzekeringsarts van UWV vastgesteld dat ze 65% van hun laatstverdiende loon kunnen verdienen.

Binnen de groep wordt een onderscheid gemaakt tussen mensen die nog een relatie met een werkgever hebben en mensen die geen werkgever meer hebben (zogenoeten vangnet). Krijg je een '35 min'-status dan ontvang je geen arbeidsongeschiktheidsuitkering. Wel kun je extra ondersteuning bij re-integratie ontvangen.

De LCR is gevraagd haar visie te geven op mogelijke knelpunten die deze groep tegenkomt.

In de Arbeidsparticipatiemonitor 2020 van UWV is de werkhervattingskans van deze groep in kaart gebracht. Wat opvalt in deze cijfers is het verschil tussen de inschatting van UWV of en hoeveel iemand aan het werk kan gaan en hun daadwerkelijke arbeidsparticipatie. Na het eerste jaar schommelt de werkhervatting rond de 27% en dat stijgt na enig jaren tot rond de 50 procent. Tussen de twee groepen scoort de groep met een werkgever iets gunstiger, maar nog steeds relatief laag. (cijfers controleren)

Bestaanszekerheid een issue

Ziekte betekent voor werknemers een periode van onzekerheid. Enerzijds zijn er zorgen omtrent de ziekte het herstel en de eventueel blijvende schade die de ziekte kan aanrichten. Anderzijds heerst er onzekerheid over de financiële risico's.

Immers, als er geen volledig herstel is, hoe kan het inkomen op peil worden gehouden? En wat gebeurt er als er blijvende schade is of er gewinning moet plaatsvinden aan de nieuwe omstandigheden.

Deze periode wordt vertroebeld door de termijnen en regelgeving die in de wet worden genoemd en de bepalingen in de sociale zekerheid. Na een diagnose kanker is bijvoorbeeld niet voor alle vormen te voorspellen of de ziekte en het herstel zich aan de termijnen houdt die de wet stelt. Daarnaast is bij een progressieve ziekte niet altijd goed te bepalen wanneer iemand uit het arbeidsproces moet stappen.

Veel mensen zijn slecht op de hoogte van het proces en kunnen vaak beslissingen en de gevolgen ervan overzien. Sommige beslissingen hebben namelijk verstrekkende financiële gevolgen. Werknemers voelen zich veelal in deze onzekere situatie onder druk gezet. Wij signaleren dat in de keten van werk, ziekte en herstel een keuze is gemaakt om de kosten en opbrengsten centraal te stellen. Wat er precies nodig is voor de werknemer en de werkgever om op een goede manier de overgang naar de nieuwe situatie te maken en te begeleiden, krijgt veel minder de aandacht. Vanuit het perspectief van de persoon die van werknemer cliënt van de sociale zekerheid is geworden, lijkt het vooral een steekspel geworden om de kosten laag te houden en zijn acties niet gericht op het bieden van hulp en mogelijke terugkeer naar werk.

Dat ook na enkele jaren minder dan de helft van de mensen die in deze '35 min'-groep weer aan het werk is, geeft aan hoe moeizaam dat verloopt. Dit levert niet alleen veel persoonlijke financiële ellende op. Ook wordt onvoldoende gebruik gemaakt van de mogelijkheid van deze groep om ondanks de beperking een bijdrage te leveren aan de maatschappij.

Een voorbeeld van het steekspel

- 2 jaar Ziektewet -> werkgever is verantwoordelijk voor uitkering en re-integratie, kan dit onderverzekeren.
- Sommige werkgevers kunnen eigen risico-drager zijn voor de Ziektewet -> max 2 jaar Ziektewet dan volgt keuring UWV -> WGA/IVA.
- Geen werkgever? -Werknemer krijgt de status van vangnetter. UWV is verantwoordelijk voor uitkering en re-integratie na max 2 jaar Ziektewet -> keuring UWV -> WGA/IVA
- Uitslag keuring UWV 35 min: geen arbeidsongeschiktheidsuitkering, UWV via de WIA-35 status -> WW met re-integratie.
- Na afloop WW -> Niet-uitkeringsgerechtigde -> Participatiewet -> regie re-integratie onzeker: van recht naar gunst.
- Omdat WIA een inkomensverzekering is, is vaak de daling voor mensen met een laag inkomen onvoldoende om een uitkering te krijgen. Vandaar dat de Stichting van de Arbeid (STAR) en Centraal Plan Bureau (CPB) pleiten voor een verlaging van 35 min naar 15 min.
- Niet de arbeidsbeperking staat centraal, maar inkomen. Hierdoor komen mensen met een heel serieuze beperking in categorie 35 min en ontvangen dus toch geen uitkering.
- Vanuit het VN-verdrag inzake handicap zou dit volgens andere normen behandeld moeten worden omdat het leidt tot sociale uitsluiting.
- Ziek worden betekent vanuit het perspectief van cliënten inkomensonzekerheid en een aantasting van de bestaanszekerheid.
- Er moet meer ruimte komen om de transitie van ziekte, herstel en werkhervatting te begeleiden. Er zijn soms mensen die na drie jaar nog terugkomen op volle sterkte. Nu is de transitie te rigide en worden mensen met zware ingrepen en werkgevers die deze werknemers willen behouden onbedoeld gestraft. De dienstverlening en kosten van re-integratie zouden als een gezamenlijke verantwoordelijkheid van UWV en werkgever moeten worden gezien. Nu worden de kosten bijna volledig bij de werkgever neer gelegd.
- Er moet een meer reële arbeidsmarkt toets worden gedaan bij de mate van arbeidsgeschiktheid. De toets is nu te streng en te abstract,
- Van werkgevers wordt in het systeem vooral financiële betrokkenheid gevraagd, terwijl de vraag aan werkgevers zou moeten zijn hoe participatie en technologie & inclusie kan worden georganiseerd. Met technologie en inclusie kan via innovatie veel tot stand worden gebracht.

Casus

Man 48 jaar, diagnose MS op zijn 44e. Was buschauffeur. Verdiende 2600 bruto en met toeslagen ongeveer 3100. Kan niet meer werken vanwege aanvallen van vermoeidheid en slechte combinatie met wisselende diensten en langere internationale ritten.

Resultaat na onderzoek: hij kan wel in een kantoorfunctie (bijvoorbeeld de planning) werken en daardoor 70% van zijn laatstverdiende loon binnenhalen. Bij zijn eigen werkgever is niemand nodig op de planning. Hij probeert te solliciteren bij andere werkgevers. Eentje wil hem wel hebben, maar voor slechts 24 uur. Hij verdient dan maximaal 1600 euro bruto in de maand.

Waar geen rekening mee is gehouden: hij kreeg toeslagen als chauffeur omdat hij ook 's avonds en in de weekenden werkte. Die zijn niet meegenomen bij het loon bij het bepalen van arbeidsongeschiktheid.

Al met al zakt hij naar iets meer dan 50% van zijn loon. Meer werken of een extra baan: dat lukt niet in verband met zijn ziekte.

Zijn leven is duurder geworden: fietsen is lastig dus hij moet altijd de auto gebruiken of een elektrische fiets.