

WHITEPAPER

# ALLES OVER DE WIA

*De belangrijkste informatie over de Wet Werk en Inkomen  
naar Arbeidsvermogen*



**Selwyn Donia**



ME/CVS  
Fibromyalgie  
Chronische vermoeidheid

*“De WIA is een complexe wet. Deze whitepaper slaagt er in om de belangrijkste onderdelen eenvoudig en duidelijk uit te leggen.”*

*Mr. dr. Jim Faas / Verzekeringsarts & jurist*

**Werknemers die (gedeeltelijk) arbeidsongeschikt raken kunnen in Nederland terugvallen op een vangnet uit de sociale zekerheid. Één van die vangnetten is de WIA, de Wet Werk en Inkomen naar Arbeidsvermogen. Wat is de WIA nu precies, welke rol heeft de verzekeringsarts en arbeidsdeskundige en hoe zit het met de hoogte van de uitkering? Voor veel mensen komt er veel op hen af zodra er sprake is van langdurig verzuim. Met deze whitepaper probeer ik orde te scheppen in de complexe wereld van de WIA.**

Na het lezen van deze whitepaper heb je de belangrijkste basiskennis in huis en weet je wat de WIA is en hoe het werkt. Daarnaast geef ik je handige en nuttige tips.

Heb je vragen of opmerkingen, ben je een tikfout tegengekomen of mist er iets belangrijks? Laat het gerust weten via [selwyn@selwyndonia.nl](mailto:selwyn@selwyndonia.nl).

Woorden in het rood kunnen aangeklikt worden en bevatten een link naar het onderwerp voor meer informatie.

A handwritten signature in black ink that reads 'Selwyn'. The signature is fluid and cursive, with a long horizontal stroke extending to the right.

**Versie 2.08 september 2020**

*De informatie uit deze whitepaper is met uiterste zorg samengesteld. Aan deze uitgave kunnen geen rechten worden ontleend. Het is niet toegestaan om de informatie uit deze whitepaper zonder toestemming over te nemen en/of openbaar te maken.*

“Werken tijdens Kanker is er voor werknemers én werkgevers. De gids ‘Alles over de WIA’ van Selwyn past daarom uitstekend bij onze visie om alles rondom re-integratie en of de gevolgen daarvan duidelijk uit te leggen.”

**Eugène Glimmerveen / Re-integratiespecialist bij Werken tijdens Kanker**

“De WIA is een complexe wet. Deze whitepaper slaagt er in om de belangrijkste onderdelen eenvoudig en duidelijk uit te leggen.”

**Mr. dr. Jim Faas / Verzekeringsarts & jurist**

“Wat een waardevol document! Het hele WIA-proces wordt stap voor stap toegelicht. Duidelijke taal, heldere voorbeelden en praktische tips. Dit wil je lezen als je te maken krijgt met ziekte en arbeidsongeschiktheid.”

**Natascha Schenk / Senior jurist sociale zekerheid bij BrandMR**

“Wat opvalt is de kraakheldere en begrijpelijke taal waardoor zoiets ingewikkelds en taais als de wet WIA onmiddellijk tot leven komt. Nodigt uit tot lezen. Aanrader.”

**Drs. Martijn Haentjens / Verzekeringsarts**

“Selwyn geeft op een heldere en eenvoudige manier inzicht in hoe de Wet WIA werkt. Ideaal, nuttig en zeer aan te bevelen voor iedereen die met deze wet en het UWV in aanraking komt.”

**Mr. Rudolf van der Ham / Advocaat sociale zekerheid bij Advocaten in de Praktijk Utrecht**

“Fijne whitepaper voor “leken”, als voorbereiding op wat er komen gaat bij een ingewikkelde procedure met niet te onderschatten consequenties.”

**Brigitte Schutzelaars / Gecertificeerd register arbeidsdeskundige**

**“Gezondheid is een toestand van volledig lichamelijk, geestelijk en maatschappelijk welzijn en niet slechts de afwezigheid van ziekte of andere lichamelijke gebreken.”**

*Wereldgezondheidsorganisatie (1948)*

# WIA

De WIA vervangt sinds 2006 de WAO. Het is een complexe wet die het inkomen van (gedeeltelijk) arbeidsongeschikte werknemers regelt. Je kunt dus alleen in aanmerking voor de WIA komen als je een arbeidsverleden hebt. Dit heeft te maken met betaalde premies.

## Verplichte werknemersverzekering

De WIA is een verplichte verzekering die door werkgevers wordt betaald. De basispremie bedraagt in 2020 zo'n 7% van je bruto salaris. De basispremie is onderdeel van het Arbeidsongeschiktheidsfonds (Aof). Daarnaast is er een gedifferentieerde premie die werkgevers betalen en terechtkomt in de Werkhervattingskas: een individuele premie voor grote werkgevers en een sectorale premie voor kleine werkgevers. Gemiddeld is de gedifferentieerde WGA-premie 0,76%. Werkgevers die eigenrisicodragers voor de WIA zijn betalen deze premie niet, maar betalen 10 jaar lang zelf de uitkering en re-integratiekosten. Behalve als iemand duurzaam arbeidsongeschikt is. Meestal betaalt het UWV de WIA-uitkering uit en betaalt de werkgever deze aan het UWV.

## Psychische problemen belangrijkste reden arbeidsongeschiktheid

Psychische problematiek en SOLK (somatisch onvoldoende verklaarde lichamelijke klachten) zijn al enkele jaren de belangrijkste oorzaak van (gedeeltelijke) arbeidsongeschiktheid. Er is sprake van SOLK als lichamelijke klachten langer dan enkele weken duren en als er bij adequaat medisch onderzoek geen aandoening is gevonden die de klachten voldoende verklaart.


Vooraf de angststoornis, de posttraumatische stressstoornis (PTSS), chronische vermoeidheid (SOLK), burn-out en depressie komen veelvuldig voor. Patiënten met ernstige vormen van SOLK hebben meer dan driemaal zoveel kans op een depressieve stoornis of angststoornis als patiënten zonder SOLK. Uit de cijfers blijkt een behoorlijke toename van psychische problemen als reden voor een WIA-uitkering bij mensen tot 44 jaar, hoewel het absolute aantal WIA-uitkeringen in deze groep (nog) meevalt.

## Denken in mogelijkheden

In tegenstelling tot de WAO staat bij de WIA centraal wat je nog wel kunt. Er wordt dus gekeken naar en getoetst op mogelijkheden.

## Wachttijd

Bij ziekte moet jouw werkgever je maximaal 104 weken doorbetalen, deze periode heet de **wachttijd**. Word je ziek tijdens een tijdelijk contract, dan ga je meestal **ziek uit dienst** en kom je in de Ziektewet. Ook dan geldt een wachttijd van 104 weken, gerekend vanaf de eerste ziektedag. Het UWV zal je uiterlijk vijftien weken voor het einde van de wachttijd informeren over de mogelijkheid om een WIA-aanvraag in te dienen.

 *Op dit moment hebben ongeveer 328.000 Nederlanders een WIA-uitkering. De instroom neemt al jaren vanaf het dertigste levensjaar toe, met een iets hogere instroom en lagere uitstroom van vrouwen. Een verklaring voor de toename is de stijgende AOW-leeftijd en een toename van chronisch zieken en burn-outs. Het UWV keert per jaar zo'n 5 miljard euro aan WIA-uitkeringen uit.*

## Aanvraag

Zodra je van het UWV een brief hebt ontvangen over de aanvraag van een WIA-uitkering gaat het WIA-traject officieel van start. Belangrijk is dat je de brieven goed leest, de juiste gegevens instuurt en op tijd reageert. Hiermee voorkom je problemen.

Zit je in de ziektewet (je hebt dus geen werkgever meer), dan is onderstaande meestal niet van toepassing.

Na het indienen van je aanvraag en alle gegevens door jou en je werkgever gaat het UWV **eerst toetsen** of aan alle voorwaarden is voldaan. Dit heet de poortwachters-toets of RIV-toets. Documenten die het UWV hiervoor bij de **werkgever** opvraagt zijn:

- Probleemanalyse (eventueel bijstellingen probleemanalyse)
- Plan van aanpak
- (Eerstejaars)evaluatie
- Eindevaluatie
- Actueel oordeel bedrijfsarts
- Arbeidsdeskundig rapport (indien hier sprake van is)

De werkgever kan bovenstaande stukken digitaal insturen maar dit mag ook via de post. Als werknemer **stuur je zelf** medische informatie op. Dit krijg je van de

bedrijfsarts (heel soms moet je dit opvragen). Werknemers ontvangen binnen 14 dagen een ontvangstbevestiging van de aanvraag WIA.

Als de gegevens niet volledig worden aangeleverd dan krijgt de werkgever een brief waarin hij wordt opgeroepen om alsnog de stukken aan te leveren. Meestal moet dit binnen een week gebeuren.

### **Bewaar altijd een kopie van de stukken in je eigen administratie!**

Als het UWV van oordeel is dat de re-integratie inspanningen vanuit de werkgever onvoldoende waren dan legt het een **loonsanctie** aan de werkgever op van een jaar. De werkgever moet het salaris dan maximaal één jaar doorbetalen en mag de werknemer niet ontslaan. De loonsanctie kan na enkele maanden worden opgeheven als de werkgever de juiste acties onderneemt.

De laatste jaren stijgt het aantal loonsancties. Tussen 2015 en 2017 werden er meer dan 7000 sancties uitgedeeld, meestal aan grote bedrijven. Rechtszaken die werkgevers aanspanden om de loonsanctie van tafel te vegen leverden bijna nooit iets op.

## **KEURING BIJ DE VERZEKERINGSARTS**

Na de WIA-aanvraag krijg je een uitnodiging voor een gesprek met een verzekeringsarts van het UWV. Tijdens dit gesprek van ongeveer een uur staan je klachten en omstandigheden centraal en beoordeelt de verzekeringsarts je mogelijkheden om wel of niet te kunnen werken. Afhankelijk van de situatie wordt er ook gekeken naar wat je doet om weer te kunnen functioneren en/of welke inspanningen je verricht om je belastbaarheid te vergroten. Dit noemen we het **participatie- en herstelgedrag**. Dit gedrag kan adequaat zijn, niet adequaat zijn of voor verbetering vatbaar zijn.

In het verlengde hiervan kan de verzekeringsarts je vragen of je medische of psychologische hulp hebt gezocht en onderzoeken of je positief inzet voor een behandeling. Als dit niet het geval is kan dit tot twijfel over de ernst van je situatie leiden en kan dit het oordeel negatief beïnvloeden. Loopt er nog een onderzoek? Vraag dan of de verzekeringsarts de behandelaar wil raadplegen of actuele medische stukken wil opvragen.

Veel mensen vinden het gesprek met de arts van het UWV spannend. Daarom mag je altijd iemand meenemen. Ook mag je het gesprek opnemen, geef dit wel van tevoren aan. Neem ook een schrijfblokje mee zodat je aantekeningen kunt maken.


Het merendeel van de verzekeringsartsen bij het UWV maakt gebruik van het **Belastbaarheidsgericht Beoordelingsgesprek (BGB)** als gespreksmethodiek. Dit is een gespreksmethode waarbij onderwerpen als werk, ziekte, ervaren belemmeringen, participatie en visie van de aanvrager strikt gescheiden van elkaar worden uitgevraagd. De nadruk in deze methodiek ligt op het doorvragen naar specifieke voorbeelden en concrete activiteiten. De arts beoordeelt tijdens het gesprek of er sprake is van aannemelijkheid en samenhang. Op basis van alle verzamelde informatie vult de verzekeringsarts een FML (Functionele Mogelijkhedenlijst) in. De FML is een gestandaardiseerde weergave van de beoordeling door de verzekeringsarts en vormt een indicatie van de belastbaarheid.

De FML wordt voor bijna iedere aanvrager ingevuld, aangezien heel veel mensen, hoe beperkt ook, arbeidsmogelijkheden hebben. De FML wordt alleen niet ingevuld als duidelijk is dat er duurzaam geen benutbare mogelijkheden zijn. Daar lees je later meer over.

De FML bestaat uit de volgende deelgebieden:

- Persoonlijk functioneren
- Sociaal functioneren
- Aanpassing aan fysieke omgevingseisen
- Dynamisch handelen
- Statische houdingen
- Werktijden

De verzekeringsarts stelt een rapport op met daarin onder andere jouw functionele mogelijkheden. In dit rapport staat bijvoorbeeld ook of er sprake is van een **urenbeperking**. Meestal gaat het rapport direct naar de arbeidsdeskundige en krijg jij het pas na het gesprek met de arbeidsdeskundige, dus aan het eind als er een beslissing is genomen. Het rapport dat jij overigens krijgt is altijd een verkorte versie, dus een samenvatting en heet de **verzekerings-geneeskundige rapportage**. De uitgebreide versie die je niet krijgt heet **medisch onderzoeksverslag**. Wil je de rapportage (en/of het verslag) krijgen voordat je naar de arbeidsdeskundige gaat? Geef dit dan aan tijdens de keuring bij de verzekeringsarts.

 *Een slechte conditie die niet het gevolg is van ziekte of gebrek is geen reden om een urenbeperking op te leggen.*



Voorbeeld van een onderdeel uit de FML:

### **Werken met toetsenbord en muis**

- 0 normaal, kan zo nodig gedurende het merendeel van de werkdag toetsenbord bedienen en muis hanteren*
- 1 licht beperkt, kan zo nodig gedurende de helft van de werkdag (ongeveer 4 uren) toetsenbord bedienen en muis hanteren*
- 2 beperkt, kan zo nodig gedurende een beperkt deel van de werkdag (ongeveer 1 uur) toetsenbord bedienen en muis hanteren.*
- 3 sterk beperkt, kan gedurende minder dan een half uur per werkdag toetsenbord bedienen en muis hanteren.*

Het kan zijn dat de verzekeringsarts aan het einde van het gesprek al iets kan vertellen over zijn/haar inschatting over jouw arbeidsmogelijkheden. Het kan ook zo zijn dat er nog aanvullende informatie wordt opgevraagd bij behandelaren zoals de huisarts of psychiater. Dit laatste kun je ook aan hem/haar vragen.

### **Wat is een verzekeringsarts?**

Een verzekeringsarts is een arts met de verzekeringsgeneeskunde als specialisme. Het beroep valt onder de sociale geneeskunde en de titel verzekeringsarts is wettelijk beschermd. Het zijn universitair geschoolde mensen met veel medische, juridische en arbeidskundige kennis.

De verzekeringsarts keurt je op basis van medisch objectieve feiten. Hij mag je lichamelijk onderzoeken en mag (met toestemming) stukken opvragen bij behandelaars zoals de huisarts of psychiater. Ook kan hij besluiten om je door een onafhankelijke externe arts te laten onderzoeken. Uiteraard heeft ook de verzekeringsarts een **geheimhoudingsplicht**. Het is belangrijk dat je je goed voorbereid op het gesprek en belangrijke en actuele stukken van behandelaren/specialisten meeneemt.

### **De verzekeringsarts is leidend en beslist**

Volgens de gedragsregels van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst **beslist uitsluitend de verzekeringsarts of bedrijfsarts** of je wel of niet kunt werken.

Een huisarts, psycholoog of specialist mag dus geen (waarde)oordeel geven over de arbeids(on)geschiktheid van een patiënt die onder behandeling van

hem of haar staat. Dergelijke verklaringen mogen alleen worden afgegeven door een onafhankelijke, deskundige arts: de bedrijfs- en verzekeringsarts. Hierin is Nederland uniek. In veel landen om ons heen is dit namelijk anders geregeld. Daar mogen huisartsen wel uitspraken doen over arbeids(on)-geschiktheid. In Nederland is gekozen voor een systeem waarbij behandelen en beoordelen strikt gescheiden is.

### **Medisch objectief**

De verzekeringsarts keurt op basis van wet- en regelgeving die o.a. zijn vastgelegd in het Schattingsbesluit arbeidsongeschiktheidswetten. Hierin staat o.a. dat de arbeidsongeschiktheid een rechtstreeks en objectief medisch vast te stellen gevolg moet zijn van ziekte of gebrek(en).

Om van ziekte te kunnen spreken dient er een stoornis te zijn in het menselijk organisme, met een vermindering van de persoonlijke autonomie. Er moet dus sprake zijn van een objectief medische oorzaak. Daarnaast is wettelijk bepaald dat er sprake moet zijn van loonverlies als gevolg van de arbeidsongeschiktheid. Kortom ziek zijn an sich is niet voldoende om in aanmerking te komen voor een WIA-uitkering, er moet sprake zijn van verlies in inkomen als gevolg van ziekte of beperking(en).

### **Wettelijke kwaliteitsvereisten**

Het oordeel van de verzekeringsarts moet volgens artikel 4 van het Schattingsbesluit voldoen aan drie belangrijke kwaliteitsvereisten: **toetsbaarheid, reproduceerbaarheid en consistentie**. Het komt er bijvoorbeeld op neer dat een andere verzekeringsarts tot dezelfde conclusie zou moeten komen als deze zou worden geraadpleegd en dat het oordeel vrij is van tegenspraak.

Ook zijn verzekeringsartsen gehouden aan het toepassen van **algemeen aanvaarde verzekeringsgeneeskundige onderzoeksmethoden**. Dit betekent dat verzekeringsartsen niet zomaar willekeurig toetsen en oordelen (wat nog weleens wordt gedacht).

### **Duurbelastbaarheid**

Het vermogen om te werken wordt vooral beïnvloed door de duurbelastbaarheid (hoelang je belastbaar bent). Daarom kan hier aandacht aan worden besteed tijdens de keuring. De verzekeringsarts is verplicht om de claim van de aanvrager om niet tenminste acht uur per dag te kunnen werken te beoordelen. Hierbij maakt het niet uit of dit betrekking heeft op het 'eigen werk' of werk in het algemeen.

Op basis van de **standaard duurbelastbaarheid in arbeid** kan de verzekeringsarts het aantal uren dat iemand kan werken beperken. Met betrekking tot een urenbeperking zijn er drie criteria:

- Stoornis in de energiehuishouding
  - Bijv. als gevolg van een traag of te snel werkende schildklier, een longfunctiestoornis, burn-out, slaapstoornis of hypervigilantie
- Preventieve arbeidsduurbeperving
  - Bijv. bij een bipolaire stoornis, na een hartinfarct of beperkt ziektebesef
- Verminderde beschikbaarheid
  - Als gevolg van bijv. therapie, reistijd of een (dag)behandeling

Het oordeel met betrekking tot de duurbelastbaarheid motiveert de verzekeringsarts in de rapportage onder het kopje beschouwing. Dit gebeurt ook als er geen sprake is van een beperkte duurbelastbaarheid.

## Arbeidsdeskundig oordeel

Na het gesprek met de verzekeringsarts volgt (meestal) een uitnodiging voor een gesprek met de arbeidsdeskundige (voortaan: AD) voor het arbeidsdeskundig oordeel. De AD is iemand die met succes de post-HBO beroepsopleiding tot arbeidsdeskundige heeft afgerond. Ook naar dit gesprek mag je gerust iemand meenemen.


Een AD is geen arts en heeft geen kennis van en inzage in je medische situatie/dossier en kan niets veranderen aan het besluit van de verzekeringsarts. Hij doet de feitelijke keuring en onderzoekt je werkvermogen. Hiervoor kijkt hij naar opleiding, werkervaring en het rapport (FML) van de verzekeringsarts. Je ziet de arbeidsdeskundige over het algemeen niet vaak: meestal één a twee keer. Het is de AD die het arbeidsongeschiktheidspercentage berekent dat bepaalt of je wel of niet recht hebt op een WIA-uitkering.

De mate van arbeidsongeschiktheid wordt berekend op basis van jouw **resterende verdiencapaciteit**. Met andere woorden: wat kun je met je beperking(en) nog verdienen. Meestal wordt er eerst gekeken of je je eigen beroep nog kunt uitvoeren (maatgevende arbeid).

Voor het vaststellen van de resterende verdiencapaciteit gebruiken arbeidsdeskundigen sinds 2002 CBBS (Claimbeoordelings- en Borgingssysteem),

een eigen systeem van het UWV met duizenden functies die regelmatig wordt bijgewerkt. Op basis van het begrip **algemeen geaccepteerde arbeid** in het Schattingsbesluit arbeidsongeschiktheidswetten moeten functies landelijk voorkomen. Bepaalde functies zoals prostituee of DJ zijn niet in CBBS opgenomen.

Uit CBBS 'rollen' op basis van jouw FML, en de door de AD ingevoerde gegevens zoals opleiding, rijbewijs etc., een aantal functies met een realistisch uurloon. De arbeidsdeskundige gebruikt hier drie van (met een zo hoog mogelijk uurloon) en houdt er meestal twee in reserve voor als er als gevolg van het gesprek functies komen te vervallen. Dit proces noemen we de **functieduiding**. De geselecteerde functies vormen het uitgangspunt voor de WIA-beoordeling.

 *CBBS bevat alleen startfuncties. Functies die afhankelijk zijn van doorgroei zijn niet in de database opgenomen.*

De AD pakt uit deze drie functies het middelste loon en berekent het verschil met het loon dat je verdiende voordat je ziek werd. Dit laatstverdiende loon noemen we het **maatmanloon**. Dit verschil bepaalt het arbeidsongeschiktheidspercentage. Dit arbeidsongeschiktheidspercentage geeft aan wat je nu (in theorie) niet meer kunt verdienen met werk maar zegt niets over de ernst van je ziekte, aandoening of beperking.

### **Voorbeeld**

*Voordat Marieke ziek werd verdiende ze €2460 bruto per maand (maatmanloon). De arbeidsdeskundige heeft berekend dat Marieke nog €1450 euro per maand zou kunnen verdienen (restverdiencapaciteit). Het verschil is 41% wat betekent dat ze nog 59% van haar oude loon zou kunnen verdienen. Marieke is dus 41% arbeidsongeschikt en komt in aanmerking voor een WIA-uitkering.*

Je komt in aanmerking voor een WIA-uitkering als je minder dan 65% van je oude loon kan verdienen. Je moet dus meer dan 35% arbeidsongeschikt zijn (lees: een door de AD vastgestelde inkomensverlies van tenminste 35% hebben).

CBBS gaat uit van **normaalwaarden**. Dit betekent dat jouw belastbaarheid wordt vergeleken met wat de meeste mensen tussen de 16 en 65 jaar die werken kunnen. Er is pas sprake van een beperking als je minder kan dan de

mensen uit deze groep. De verzekeringsarts geeft in het rapport aan waar je afwijkt van de normaalwaarden.


Het functiebestand van CBBS is een representatieve afspiegeling van de arbeidsmarkt en bestaat uit functies die in principe niet ouder dan twee jaar zijn. Alle functies in het systeem zijn voorzien van een functieniveau. Het functieniveau kent een schaal van 1 tot en met 7 en is gebaseerd op opleidingsniveau, de mate van zelfstandigheid en de mate waarin het uitoefenen van de functie een beroep doet op bijvoorbeeld het probleemoplossend vermogen.

Ook de arbeidsdeskundige legt zijn bevindingen vast in een rapport die je later op papier ontvangt.

Wil je meer lezen over de functieduiding? [Lees dan deze blog.](#)

## Beslissing

Na het gesprek met de arbeidsdeskundige neemt het UWV een beslissing. Deze krijg je in de vorm van **een beschikking** op papier thuisgestuurd en moet je goed bewaren. Word je afgewezen voor de WIA? Dan kun je een WW-uitkering aanvragen en ben je verplicht om te solliciteren. Is de beslissing positief dan ontvang je een WIA-uitkering. Mensen die geen recht hebben op een WIA-uitkering noemen we WIA 35-minners. Iets minder dan de helft van de aanvragen wordt afgewezen.

 *Belangrijk om te weten is dat vooral de resterende verdiencapaciteit centraal staat bij de WIA-aanvraag. Deze wordt mede bepaald door het oordeel van de verzekeringsarts en het arbeidsdeskundig onderzoek.*

Mocht je hier meer over willen weten, het arbeidsongeschiktheids criterium is verder uitgewerkt in het Schattingsbesluit arbeidsongeschiktheidswetten.

## WIA betekent niet automatisch uit dienst

Als je een WIA-uitkering krijgt toegewezen neemt het UWV de betalingsverplichting over van de werkgever. Zolang je werkgever je niet ontslaat (wat na 104 weken mag, het ontslagverbod geldt nu niet meer) blijf je gewoon in

dienst. Misschien blijf je bij je werkgever werken. Misschien kun je nog steeds niet werken en zit je volledig ziek thuis. In het laatste geval is er sprake van een **slapend dienstverband**. Je ontvangt dan een uitkering van het UWV maar bent nog gewoon in loondienst zonder dat je op je werk verschijnt.

Blijf je in dienst na het toegekend hebben gekregen van een WIA-uitkering, dan blijven jij en je werkgever wettelijk verplicht om door te gaan met re-integreren. Het is een misverstand dat met de loondoorbetalingsverplichting ook de re-integratieplicht stopt. Zolang het dienstverband loopt is het voortzetten van het re-integratietraject, conform artikel 7:658a BW, wettelijk verplicht.

Op 8 november 2019 heeft de hoogste rechtbank van ons land (de Hoge Raad) een uitspraak gedaan over slapende dienstverbanden. Werkgevers zijn verplicht een slapend dienstverband te beëindigen als een zieke werknemer hier om vraagt. Het is min of meer verboden om werknemers 'gevangen' te houden in een slapend dienstverband tegen de wil van de werknemer in. Veel werkgevers houden dienstverbanden slapend om geen **transitievergoeding** te hoeven uitbetalen.

Sommige werkgevers kiezen er voor om na 104 weken met wederzijds goedvinden het dienstverband te beëindigen. Dit kan met een **vaststellingsovereenkomst**. Anderen vragen een ontslagvergunning aan bij het UWV. Het UWV verstrekt de ontslagvergunning alleen als de kans klein is dat een werknemer de komende 26 weken herstelt en/of arbeidsmogelijkheden heeft.

Teken **nooit een vaststellingsovereenkomst** binnen de wachttijd (als je nog geen WIA/WW-uitkering hebt). Je kunt je recht op WW en WIA hierdoor kwijtraken. UWV spreekt in sommige gevallen namelijk over een benadelingshandeling. Laat je altijd goed voorlichten als je een vaststellingsovereenkomst tekent!

## Uitkering

De WIA is een parapluregeling met twee subregelingen:

- WIA-IVA
- WIA-WGA

De IVA is de moeilijkste subregeling die ik hier eenvoudig samenvat. Van de WIA-IVA is sprake als je 80-100% arbeidsongeschikt bent en als er geen kans op

verbetering is of als deze kans erg gering is. Je bent dus duurzaam niet in staat om meer dan 20% van je oude loon te verdienen. Vaak is de IVA het gevolg van wat verzekeringsartsen **GBM** (geen benutbare mogelijkheden) noemen, hiervoor volgt hij de standaard geen benutbare mogelijkheden. Geen benutbare mogelijkheden kunnen duurzaam en niet duurzaam zijn. Als de geen benutbare mogelijkheden duurzaam zijn is dat een reden voor een IVA-uitkering. Je wordt dan ook niet uitgenodigd voor een gesprek met de arbeidsdeskundige.

Het kan voorkomen dat je volgens de verzekeringsarts wel benutbare mogelijkheden hebt maar dat uit onderzoek van de arbeidsdeskundige blijkt dat je bijvoorbeeld 85% arbeidsongeschikt bent op duurzame gronden. In dit geval kan er ook een IVA-uitkering worden verstrekt. Dit lees je uiteindelijk in de officiële **beschikking** die je van het UWV ontvangt.

Als er een meer dan geringe kans is op verbetering (bijvoorbeeld omdat je nog behandeld wordt) dan is er meestal sprake van WIA-WGA. Daarover hieronder meer. Voor de WIA-IVA geldt dat je tot je pensioendatum 75% van het laatstverdiende loon krijgt. Het laatstverdiende loon staat bekend als het WIA-maandloon.

Je valt onder de WIA-WGA als er mogelijkheden zijn om (in de toekomst) te werken. De WIA-WGA kent twee varianten: 35-80% arbeidsongeschikt en 80-100% **niet duurzaam arbeidsongeschikt**. De WIA-WGA is in het begin 70% van je laatstverdiende loon (SV-loon om precies te zijn). Dit kan later veranderen. Houd er wel rekening mee dat er een **maximum dagloon** is. Dit is in 2020 **€219,28**.

**i** *UWV berekent je uitkering op basis van het SV-loon. Hieronder valt loon, 13<sup>e</sup> maand, vakantiegeld, ploegentoeslag, bijtelling en eindejaarsuitkering.*

In de praktijk komt het soms voor dat mensen met een WIA-IVA status toch arbeidsmogelijkheden krijgen en meer dan 20% van hun oude loon verdienen. Als er iets aan je omstandigheden verandert moet je dit melden aan het UWV. Het kan zijn dat je WIA-IVA na een keuring wordt omgezet in een WIA-WGA. Een IVA status hoeft dus **niet definitief** te zijn.

Bij de omzetting van IVA naar WGA hanteert het UWV een uitlooptermijn van twee maanden. Tijdens deze twee maanden behoud je dus 75% van het

laatstverdiende loon, daarna verandert je uitkering. Daar kun je hierna meer over lezen.

Er bestaan drie WIA-WGA uitkeringen:

- de WGA-loongerelateerde uitkering
- de WGA-loonaanvullingsuitkering
- de WGA-vervolguitkering

Het UWV informeert je over de uitkering die op jou van toepassing is. Afhankelijk van de omstandigheden kan je WIA-WGA uitkering door de tijd heen aangepast worden en (fors) lager worden. Het is een **veelgehoorde misvatting** dat je tot je pensioen 70% van je oude loon behoudt.

De WIA-uitkering wordt maandelijks, rond de 23e van de maand uitgekeerd. Is jouw werkgever **eigenrisicodrager** voor de WGA? Dan komt het soms voor dat je (voormalig) werkgever de uitkering betaalt.

### **WGA-loongerelateerde uitkering**

De loongerelateerde uitkering krijg je als je in de 36 weken voordat je ziek werd tenminste 26 weken hebt gewerkt. De duur van deze uitkering is gebaseerd op je arbeidsverleden. Je krijgt één maand per gewerkt jaar met een maximum van 24 maanden. Heb je minder dan 26 weken gewerkt voordat je ziek werd dan krijg je in plaats van een loongerelateerde uitkering een loonaanvullingsuitkering of vervolguitkering.

Na maximaal 24 maanden stopt de loongerelateerde uitkering. De uitkering wordt dan omgezet naar een loonaanvullings- of vervolguitkering. Het UWV informeert je hier schriftelijk over.

De loongerelateerde uitkering verbruik je altijd volledig, ook als je arbeidsongeschiktheidspercentage tussentijds verandert.

### **WGA-loonaanvullingsuitkering**

De loonaanvullingsuitkering (LAU) is gebaseerd op wat je nog kunt verdienen en hoeveel je op dit moment verdient met arbeid. In de praktijk komt het er op neer dat je **minimaal 50% verdient** van wat je volgens de arbeidsdeskundige kan verdienen. Hoe meer je werkt hoe hoger je inkomen is. Het UWV kent twee varianten met betrekking tot de loonaanvullingsuitkering: LAU1 en LAU2.



**LAU1** – Je verdient 100% of meer van je restverdiencapaciteit.

**LAU2** – Je verdient tussen de 50% en 100% van je restverdiencapaciteit.

Het recht op de loonaanvullende uitkering duurt in principe totdat je de AOW-gerechtigde leeftijd hebt bereikt. Voorwaarde hiervoor is dus wel dat je minimaal 50% van je restverdiencapaciteit verdient.

Het UWV bekijkt in theorie per maand of er recht is op een loonaanvullingsuitkering, het is dus belangrijk om wijzigingen in inkomen door te geven.

60-plussers kunnen onder bepaalde voorwaarden ook recht hebben op een IOW uitkering na het aflopen van de loongerelateerde uitkering. De IOW staat voor de **Wet Inkomensvoorziening Oudere Werklozen** en is een tijdelijke regeling die vervalt in januari 2024. Het UWV neemt contact met je op als dit van toepassing op jou is.

### **Voorbeeld**

*Marieke heeft een brief van het UWV gehad. Daarin staat dat ze een WGA-loonaanvullingsuitkering krijgt. Marieke verdient met haar werk €860 euro per maand. Dat is meer dan 50% (maar minder dan 100%) van haar resterende verdiencapaciteit (dus **LAU2**) van €1450. Voordat Marieke ziek werd verdiende ze €2460. Het UWV berekent haar inkomen op de volgende manier.*

*70% van het WIA-maandloon (€2460) min 70% van de restverdiencapaciteit (€1450) = €1722 min €1015 = €707. Hier worden de verdiensten bij opgeteld (€860). Het inkomen van Marieke wordt dus €707 + €860 = 1567. Hoe meer Marieke gaat werken hoe hoger haar inkomen. Maar, ze is er ten opzichte van haar WGA-loongerelateerde uitkering wel op achteruit gegaan, haar inkomen daalde van €1722 naar €1567.*

### **Voorbeeld 2**

*Marieke heeft een brief van het UWV gehad. Daarin staat dat ze een WGA-loonaanvullingsuitkering krijgt. Marieke verdient met haar werk €1482 euro per maand. Dat is meer dan 100% van haar resterende verdiencapaciteit (dus **LAU1**) van €1450. Voordat Marieke ziek werd verdiende ze €2460. Het UWV berekent haar inkomen op de volgende manier.*

*70% van het WIA-maandloon (€2460) min 70% van wat ze verdient (€1482) = €1722 min €1037,40 = €684,60. Hier worden de verdiensten bij opgeteld (€1482). Het inkomen van Marieke wordt dus €684 + €1482 = 2166. Hoe meer Marieke gaat werken hoe hoger haar inkomen. Haar inkomen is nu hoger dan het bedrag dat ze kreeg tijdens de loongerelateerde uitkering €1722.*

Verdient Marieke hetzelfde als (of meer dan) haar WIA-maandloon, dan wordt haar uitkering €0. Wanneer Marieke een jaar lang 65% of meer van haar oude salaris verdient wordt de WIA-uitkering beëindigd.

Het UWV heeft een **rekenhulp** die je kunt gebruiken om je geschatte inkomen te berekenen.

Stel dat Marieke **niet duurzaam 80-100% arbeidsongeschikt** zou zijn (en dus niet onder de WIA-IVA maar onder WIA-WGA valt) dan hoeft ze niet aan de inkomenseis te voldoen. Ze ontvangt dan 70% van haar WIA-maandloon. De inkomenseis gaat pas gelden vanaf het moment dat Marieke 24 maanden meer dan 20% van haar oude salaris verdient of kan verdienen (artikel 60 lid 3 Wet WIA).

### **WGA-vervolguitkering**

Als je geen recht meer hebt op een loongerelateerde uitkering of loonaanvullingsuitkering dan krijg je een vervolgutkering (VVU). Dit kan bijvoorbeeld het geval zijn als je minder dan 50% van je resterende verdien capaciteit verdient of nog geen werk hebt gevonden.

Om maar gelijk met de deur in huis te vallen: wanneer je een WGA-vervolgutkering krijgt gaat je inkomen **fors omlaag**. Bij de vervolgutkering wordt er niet meer gekeken naar het oude loon maar naar het **minimumloon**. De hoogte van de vervolgutkering is gebaseerd op het percentage van arbeidsongeschiktheid en is maximaal 50,75% van het minimumloon.

<b>WIA arbeidsongeschiktheidspercentage</b>	<b>WGA-vervolgutkering</b>
0-35%	0%
35-45%	28% van het minimumloon
45-55%	35% van het minimumloon
55-65%	42% van het minimumloon
65-80%	50,75% van het minimumloon

### **Voorbeeld**

*Frank heeft een half jaar geleden een WIA-uitkering gekregen en verdiende voordat hij ziek werd €1968. Volgens de arbeidsdeskundige heeft hij een restverdiencapaciteit van €1140 en is dus 42% arbeidsongeschikt. Frank heeft nog geen baan gevonden en ontvangt een brief van het UWV. Daarin staat dat zijn loongerelateerde uitkering binnenkort stopt en dat hij een vervolgutkering krijgt omdat hij 0% (minder dan 50%) van zijn restverdiencapaciteit verdient.*

*De vervolgutkering van Frank is gebaseerd op zijn 42% arbeidsongeschiktheid en is dus 28% van het minimumloon (in 2020 € 1.653,60). Zijn uitkering bedraagt binnenkort 28% van €1653,60, te weten €462,84. Frank zal een beroep moeten doen op de Toeslagenwet. Zolang Frank niet werkt zal zijn inkomen dus behoorlijk laag zijn.*

Kom je als gevolg van de vervolgutkering onder het sociaal minimum? Dan kan het UWV op basis van de **Toeslagenwet** een toeslag verstrekken. Maar realiseer je, zeker als je in het verleden een goed inkomen had, dat je inkomen behoorlijk laag zal zijn zolang je niet minimaal 50% van je resterende verdiencapaciteit verdient.

Ik heb getracht de verschillende uitkeringsregelingen zo eenvoudig mogelijk uit te leggen. Uiteindelijk hangt het af van jouw specifieke omstandigheden hoe het UWV de situatie beoordeelt.

## **Vervroegde aanvraag WIA**

Het is mogelijk om in een vroeger stadium een WIA-uitkering aan te vragen. Dit kan na de 3<sup>e</sup> ziekte-week en maximaal in de 68<sup>e</sup> ziekte-week. Voorwaarde voor de aanvraag is dat de kans op herstel of de mogelijkheid om in de toekomst te kunnen werken is **uitgesloten**. Het woord 'uitgesloten' staat centraal tijdens de strenge UWV-toetsing bij de vervroegde aanvraag WIA.

De vervroegde aanvraag WIA kan **éénmaal worden ingediend**. Vraag deze dus alleen aan als een bedrijfs- of verzekeringsarts of arbodienst dit heeft geadviseerd. De aanvraag moet door de werknemer worden gedaan. Hiervoor is een verklaring van een bedrijfsarts vereist.

Oordeelt het UWV positief en wordt de aanvrager toegelaten tot de WIA, dan hebben zowel werkgever als werknemer geen re-integratieverplichtingen meer.

## Niet eens met het besluit?

Ben je het niet eens met de beslissing van het UWV? Dan kun je bezwaar maken. Dit kan zowel online als via de post. Hiervoor biedt het UWV (online) een formulier aan.

Heb je nog een werkgever? Dan krijgt die ook een kopie van het besluit van het UWV. Net als jij mag ook hij bezwaar aantekenen. In de praktijk gebeurt dit nog weleens omdat een werkgever het niet eens is met het WGA-besluit en rekende op een IVA-besluit. Een WGA-besluit kan (behoorlijke) financiële gevolgen hebben voor de werkgever vandaar dat sommige werkgevers bezwaar maken en zelfs in (hoger) beroep gaan. In de meeste gevallen levert dit overigens niets op.

Ben je van plan om bezwaar te maken? Teken dan altijd **binnen zes weken** bezwaar aan anders loop je het risico dat je bezwaar niet in behandeling wordt genomen. Je bezwaarschrift wordt dan niet ontvankelijk verklaard. Houdt er rekening mee dat een bezwaarprocedure een tijd (maanden!!) kan duren en dat bij bijv. een WIA-afwijzing de WW al loopt. Zo mag het UWV voor een bezwaar op medische gronden 17 weken de tijd nemen om een beslissing te nemen. Dit mag verlengd worden met zes weken. Uiteindelijk krijg je een formeel besluit, de **beslissing op bezwaar**.

Neemt het UWV niet op tijd een beslissing, dan kun je met het formulier **dwangsom bij niet tijdig beslissen** een schadevergoeding aanvragen.

Plaats geen **medische gegevens** in je bezwaarschrift, maar voeg deze er los aan toe. Het komt voor dat werkgevers betrokken worden bij de bezwaarprocedure en het bezwaarschrift wordt opgevraagd.

**Tijdens de bezwaarprocedure blijven eerdere beslissingen van kracht.**

**i** *Heb je meer tijd nodig om bijvoorbeeld stukken op de vragen of om je bezwaar te onderbouwen? Teken dan een voorlopig bezwaar aan (pro forma). UWV laat je dan weten binnen welke termijn je je stukken of onderbouwing moet indienen.*

Tijdens de bezwaarprocedure krijg je te maken met een **medewerker bezwaar** die de regie heeft op het bezwaardossier. Je hebt wettelijk het recht om gehoord te worden, dit gebeurt op een zogenaamde 'hoorzitting'. Dit is een gesprek op het kantoor van het UWV waarin je je bezwaar kunt toelichten. Gebruik maken van een hoorzitting is echter niet verplicht, maar wel verstandig.

Afhankelijk van de situatie is bij zo'n hoorzitting naast de medewerker bezwaar, een verzekeringsarts of arbeidsdeskundige van de afdeling bezwaar & beroep aanwezig. Ook naar een hoorzitting mag je iemand meenemen, zoals een familielid of vriend. Laat je jouw belangen behartigen door een jurist of een rechtsbijstandsverzekeraar? Dan is deze partij ook aanwezig. We noemen de partij die voor jouw belangen opkomt **gemachtigde**.

Een aanvullend medisch onderzoek door de verzekeringsarts bezwaar & beroep (of een externe partij) behoort tijdens de bezwaarprocedure tot de mogelijkheden. Let op: UWV kijkt alleen naar de feiten, dus zorg voor een goede feitelijke onderbouwing. Je emoties of gevoelens hebben geen invloed op het procesverloop of de beslissing.

Ga je bezwaar maken? Laat je dan goed voorlichten of bijstaan door iemand met uitgebreide kennis van de WIA en de bezwaarprocedure. Dit kan een arbeidsdeskundige, WIA-specialist of jurist zijn. In de praktijk zie ik dat veel mensen bezwaar maken op grond van emotie, teleurstelling en eigen interpretaties m.b.t. ziekte/aandoening en mogelijkheden en het bezwaar onvoldoende onderbouwen. De kans is dan groot dat het UWV het bezwaar ongegrond verklaart oftewel je bezwaar afwijst. Zo'n 75% van de mensen die bezwaar maakt haalt bakzeil.

### **Naar de rechter**

Ben je het ook niet eens met het bezwaarbesluit (beslissing op bezwaar genoemd) van UWV? Dan kun je in beroep bij de rechtbank en, mocht je die zaak verliezen, in hoger beroep bij de **Centrale Raad van Beroep**. Ga je in beroep? Laat je dan bijstaan door een ervaren jurist op het gebied van de sociale zekerheid. Niet iedere jurist is even bekwaam op dit gebied! Een advocaat is voor dit soort zaken **niet verplicht** maar wel aanbevolen. Is je inkomen laag en heb je weinig vermogen? Dan kan een advocaat toevoeging voor je aanvragen (subsidie). Soms kan de gemeente bijspringen door bijzondere bijstand te verlenen.

Stap je naar de rechter omdat je het niet eens bent met het medisch oordeel, dan moet je met de ingebrachte medische informatie (zoals juristen en rechters dit noemen) **twijfel zaaien** over de juistheid van het standpunt van de verzekeringsarts. Zaai je **onvoldoende twijfel** dan is je zaak niet heel kansrijk. Als de rechter als gevolg van jouw standpunten twijfelt aan de juistheid van de beoordeling door het UWV dan kan hij een onafhankelijke medisch deskundige inschakelen. Dit gebeurt echter mondjesmaat.

Het is onder bepaalde omstandigheden mogelijk om direct in beroep te gaan bij de rechtbank, hierover kan het UWV je meer duidelijkheid geven.

Naar de rechter gaan is tijdrovend, de rechtbank mag namelijk **anderhalf jaar** over jouw zaak doen (de Centrale Raad van Beroep zelfs **twee jaar**). Toch kan bezwaar maken of in beroep gaan de moeite waard zijn. In 2018 handelde het UWV 65.000 bezwaarzaken af en waren er 11.500 beroepsprocedures. Het percentage gegronde bezwaren was in 2018 gelijk aan 2017 en bedroeg 24,3%. Één op de vier mensen haalde dus (gedeeltelijk) zijn gelijk. Beroepsprocedures bij de rechtbank zijn minder succesvol. In meer dan 85% van de gevallen wint het UWV.

## Re-integratie

De WIA-WGA kent naast rechten ook plichten. Één van die plichten is dat je moeite doet om te herstellen (indien mogelijk), duurzaam te blijven werken en/of te re-integreren. Het UWV kan je daar bij helpen. Na het gesprek met de arbeidsdeskundige wordt er meestal een werkadviseur (adviseur intensieve dienstverlening) aan WIA-uitkeringsgerechtigden gekoppeld. Ook wordt er een werkplan opgesteld. Het is belangrijk om je aan de gemaakte afspraken te houden.

WIA-uitkeringsgerechtigden met of zonder werkgever kunnen via een re-integratietraject begeleid worden naar nieuw of (beter) passend werk. Meestal worden hiervoor re-integratiediensten ingekocht bij externe partijen. Deze trajecten worden meestal **Werkfit** of **Naar werk** genoemd (voorheen IRO) en kun je met je werkadviseur bespreken. Re-integratiebedrijven kunnen je begeleiden en bemiddelen naar een nieuwe werkplek. Niet ieder re-integratiebedrijf is even goed en niet iedere jobcoach is even bekwaam. Onderzoek dus of een partij bij je past en hoe ze jou gaan helpen.

Het is aan het UWV om te beslissen of je een re-integratietraject mag volgen en onder welke voorwaarden. Bespreek je ideeën en plannen dus altijd met je werkadviseur.

Nog even over passend werk. Artikel 30 van de wet WIA geeft aan dat een WIA-uitkeringsgerechtigde **verplicht** is om passend werk te verrichten als hij daartoe in de gelegenheid wordt gesteld. Bijvoorbeeld door een aanbod van de werkgever. Het vierde lid van dit artikel omschrijft passende arbeid als *“alle arbeid die voor de krachten en bekwaamheden van de verzekerde is berekend, tenzij aanvaarding om redenen van lichamelijk, geestelijk of sociale aard niet van hem kan worden gevergd.”*

De arbeidsdeskundige zal dit wetsartikel op basis van de FML en eigen onderzoek vertalen in passende functies.

**i** *Re-integratie is gericht op het vinden van passend werk. Het draait dus niet om het vinden van je droombaan. Wat passend is hangt af van verschillende factoren en zal de arbeidsdeskundige met je bespreken.*

### **Re-integratie bij (langdurige) psychische problemen**

Heb je langdurige psychische problemen of heb je bijvoorbeeld recentelijk een psychose gehad? Dan kun je (mogelijk) een re-integratietraject inkopen op basis van IPS (individuele plaatsing en steun). Veel (grote) GGZ instellingen bieden deze mogelijkheid aan.

IPS is een effectieve methode om mensen met ernstige psychische aandoeningen te begeleiden naar werk. Ook staat het behouden van werk centraal. IPS trajecten worden uitgevoerd door speciaal opgeleide jobcoaches. Het mooie van IPS is dat de begeleiding naar werk is geïntegreerd met de behandeling. Zo is de trajectbegeleider lid van een ambulante ggz-team (FACT-team). Kortom, een IPS-traject bestaat uit een mix van zorg, re-integratie- en jobcoachactiviteiten.

Ben je onder behandeling bij een GGZ-instelling? Vraag dan eens naar de mogelijkheden die zij je kunnen bieden of zoek naar IPS-mogelijkheden in jouw buurt. Bespreek dit ook met je werkadviseur.

Wil je meer weten over IPS? Ik schreef er [deze blog](#) over.

Ben je **hoogbegaafd** en heeft dat impact op je functioneren in werk? Het UWV heeft een raamovereenkomst gesloten met **Hoogbegaafdheid in Bedrijf**. Hier zijn vakkundige mensen aan verbonden die gespecialiseerd zijn in hoogbegaafdheid en Werkfit trajecten uitvoeren.

### Vrijwilligerswerk

Vrijwilligerswerk kan bijdragen aan herstel, sociale contacten, structuur en het behouden van werkritme. Het is dus toegestaan om vrijwilligerswerk te doen met een WIA-uitkering. Je hebt hier geen toestemming voor nodig maar je moet dit wel melden aan het UWV. UWV zal beoordelen of het werk dat je als vrijwilliger doet echt vrijwilligerswerk is. Als dit niet het geval is mag je dit niet doen of kan het gevolgen hebben voor je uitkering. Het ontvangen van een onkostenvergoeding is **toegestaan**. Zolang deze niet boven de €170 euro per maand komt (en €1700 per jaar) heeft dit geen gevolgen voor de uitkering.

**i** *Het niet doorgeven van vrijwilligerswerk kan gevolgen hebben. Je loopt het risico op een sanctie zoals tijdelijk minder of geen uitkering en/of een boete.*

### Scholing

Soms is het nodig om een cursus of opleiding te volgen om meer kans te maken op werk. Het UWV kan besluiten de kosten hiervoor te betalen. Wil je scholing volgen? Bespreek dit dan voor aanvang van de opleiding met je werkadviseur.

Belangrijk is dat de scholing werkelijk bijdraagt aan je kansen op duurzaam werk. De opleiding of cursus (of aanbieder) moet dus van goede kwaliteit zijn, bijvoorbeeld door een accreditatie. Een cursus voedingsleer of hoogsensitiviteit bij kinderen bij een **niet erkende opleider** zal door het UWV niet gezien worden als scholing die bijdraagt tot meer kansen op de arbeidsmarkt. Werkgevers erkennen deze opleidingen en behaalde certificaten meestal niet. Wees zelf ook kritisch bij het uitzoeken van een cursus of opleiding, er zijn opleiders die 'accreditaties' gebruiken van beroepsverenigingen die door het bedrijfsleven niet of nauwelijks worden erkend.

### Werkfit

Hulp van een professionele re-integratiecoach kan enorm bijdragen aan het vinden van werk. Daarom kent het UWV zogenoemde Werkfit en Naar werk trajecten. Een Werkfit traject is bedoeld voor uitkeringsgerechtigden die er nog



niet helemaal klaar voor zijn om terug te keren op de arbeidsmarkt. Dit traject mag voor een WIA-uitkeringsgerechtigde maximaal 18 maanden duren.

Het doel van een Werkfit traject is om mensen weer klaar te maken voor deelname aan de arbeidsmarkt, kortom om mensen weer werkfit te maken. Het doel is dus niet het vinden van een baan of bemiddeling naar een baan. Wel kan er bemiddeld worden naar opstartbanen of (snuffel)stages. Dit gebeurt vaak om weer te wennen aan werk, belasting en arbeidsritme. Aan het eind van het traject moet de klant in staat zijn om de arbeidsmarkt te betreden en voldoende werkfit zijn.

Een Werkfit traject bestaat uit verschillende onderdelen. Zo wordt er gewerkt aan het versterken van de werknemersvaardigheden en wordt de arbeidsmarktpositie in kaart gebracht. Ook wordt er vaak ingezet op een werkervarings- of (snuffel)stageplek, zeker als je al wat langer niet hebt gewerkt en hierdoor een grote afstand tot de arbeidsmarkt hebt. Daarnaast zal de re-integratiecoach aandacht besteden aan assertiviteit, sollicitatievaardigheden, beroepsoriëntatie, het opbouwen van arbeidsritme (duurbelastbaarheid) en netwerkvaardigheden die kunnen helpen bij het vinden van werk. Sommige re-integratiebedrijven bieden groepstrainingen aan of zetten assessments in.

Een Werkfit traject is niet vrijblijvend. Het UWV mag van je verwachten dat je inzet toont en het traject afrondt. Je kunt dus niet zomaar stoppen als je er geen zin meer in hebt. Dit vloeit voort uit sociale zekerheidswetgeving (zoals bijv. de Ziektewet of de Wet WIA). Deze wetgeving bepaalt dat mensen met bijv. een WIA- of Ziektewetuitkering zich moeten inspannen om de door de verzekeringsarts en de arbeidsdeskundige vastgestelde arbeidsmogelijkheden te benutten.

**I** *De verzekerde die recht heeft op een WGA-uitkering is verplicht in voldoende mate te trachten mogelijkheden tot het verrichten van passende arbeid te behouden of te verkrijgen.*

**Artikel 29 lid 1 Wet WIA**

Binnen een Werkfit traject staan altijd de vragen “Wie ben ik”, “Wat wil ik” en “Wat kan ik” centraal. Een goede re-integratiebegeleider onderzoekt daarnaast jouw (werk)waarden, drijfveren, inspiratiebronnen en belemmeringen. Met betrekking tot het kunnen wordt er vaak gebruik gemaakt van het DVK-model (denken-voelen-krachtmodel). Dit model wordt gebruikt om inzichten te krijgen

in o.a. het analytisch vermogen, leervermogen, oordeelsvorming, klantgerichtheid, organisatiesensitiviteit, het stellen van doelen en het nemen van beslissingen.

Zodra het UWV heeft besloten dat het wenselijk is dat je gaat deelnemen aan een Werkfit traject moet er een partij worden uitgezocht die het traject uitvoert. Het UWV voert zelf namelijk geen Werkfit trajecten uit. Soms bemiddelt de arbeidsdeskundige of werkadviseur naar een re-integratiebedrijf maar het staat je vrij om zelf te 'shoppen' en een re-integratiebedrijf te zoeken waar het traject gevolgd kan worden. Heb je een partij gevonden waar je een kennismakingsgesprek mee wilt voeren? Leg dit dan voor aan je werkadviseur of arbeidsdeskundige. Een re-integratiebedrijf moet namelijk aan enkele voorwaarden voldoen wil het in aanmerking komen voor vergoeding vanuit UWV.

Er zijn aardig wat re-integratiebedrijven en de verschillen kunnen groot zijn. Soms richten re-integratiebedrijven zich op een specifieke doelgroep, zoals mensen met autisme of ADD/ADHD, mensen met hersenletsel, hoger opgeleiden of hoogbegaafden. Het kan dus geen kwaad om wat onderzoek te doen naar de partij die jou het beste kan helpen.

## **Proefplaatsing**

Voor sommige WIA'ers is het moeilijk om aan het werk te raken. Voor hen is het mogelijk om gebruik te maken van een proefplaatsing. Tijdens de proefplaatsing betaalt de werkgever geen loon terwijl jij aan het werk bent. Het UWV betaalt gedurende deze periode de uitkering door.

In principe mag een proefplaatsing twee maanden duren en moet de werkgever de intentie hebben om een arbeidsovereenkomst van minimaal zes maanden na de plaatsing aan te gaan. Er mag dan geen proeftijd meer overeengekomen worden.

Voor een proefplaatsing is altijd toestemming van het UWV nodig. Dit is niet het geval als de (ex)-werkgever eigenrisicodragend voor de WGA is. Wanneer dit het geval is moet de (ex)-werkgever toestemming geven in plaats van het UWV. Zowel UWV als de eigenrisicodragend mogen de proefplaatsing weigeren.

Je kunt de proefplaatsing online bij het UWV aanvragen of met je werkadviseur bespreken.

# No-riskpolis

Heb je een WIA-uitkering toegewezen gekregen? Dan mag je gebruik maken van een vangnetregeling die we de no-riskpolis noemen.

Dit zal je meestal (maar niet altijd) door een arbeidsdeskundige worden verteld. Met een no-riskpolis worden werkgevers financieel (deels) ontlast en dus aangemoedigd om mensen in dienst te nemen met een ziekteverleden zonder dat daar teveel risico tegenover staat. De no-riskpolis geldt voor vijf jaar en kan verlengd worden. Hij kan **echter niet worden toegepast** als je in de drie maanden voor de WIA een nieuw dienstverband hebt getekend.

De no-riskpolis geldt ook voor **WIA 35-minners**. Dit zijn mensen die zijn afgewezen voor de WIA omdat ze minder dan 35% arbeidsongeschikt zijn. Zij ontvangen een WW-uitkering (of bijstand) maar mogen wel gebruik maken van de no-riskpolis, mits ze geen werkgever meer hebben. Let wel: de no-riskpolis geldt voor WIA 35-minners alleen **na de wachttijd** van 104 weken. Teken dus niet eerder een dienstverband bij een nieuwe werkgever voordat er een besluit is genomen over je WIA-aanvraag.

## *Voorbeeld*

*Jason is half mei 2017 ziek geworden. Hij werkt nog gedeeltelijk bij zijn werkgever totdat hij een andere baan vindt. Hier begint Jason op 4 april 2019. Even later krijgt Jason een beslissing van het UWV dat hij niet in aanmerking komt voor de WIA, hij is namelijk 24,66% arbeidsongeschikt dus een WIA 35-minner. Niet veel later, in juni 2019, wordt hij zieker en valt hij uit. Jason kan geen gebruik van de no-riskpolis maken omdat hij voor het einde van de wachttijd een nieuw dienstverband is aangegaan. Zijn nieuwe werkgever moet hem blijven doorbetalen. Als Jason in dienst was gekomen na het einde van de wachttijd dan werd de werkgever nu gecompenseerd voor zijn uitval.*

## **Onbekendheid en ondergebruik**

Ondanks het feit dat de no-riskpolis al sinds 1992 bestaat zijn veel werkgevers en WIA'ers niet bekend met de regeling. Uit onderzoek van het UWV blijkt dat meer dan **80% van de werknemers** niet weet dat hij/zij een no-riskpolis heeft. Volgens het UWV is er dan ook sprake van ondergebruik van de regeling. Zonde, want het kan je kansen op een baan enorm vergroten! Het is echter een persoonlijke keuze om een nieuwe werkgever te informeren over je arbeidsbeperking.

Bij de groep WIA-WGA'ers wordt in 50% van de gevallen gebruik gemaakt van de no-riskpolis. Bij WAO'ers is dit ongeveer 17% en bij WIA 35-minners is dit ongeveer 14%.

Werkgevers hoeven zich overigens geen zorgen te maken over het stijgen van de werkgeverspremie (bijv. de WIA-premie) bij ziekteverzuim. Het opnieuw ziek worden van een werknemer met een no-riskpolis heeft geen gevolgen voor de premie die moet worden betaald.

## Loonkostenvoordeel

Een andere regeling waar WIA-uitkeringsgerechtigden (en hun werkgevers) dankbaar gebruik van kunnen maken is het Loonkostenvoordeel (LKV). Dit houdt in dat een werkgever maximaal drie jaar lang maximaal 6000 euro per werknemer per kalenderjaar ontvangt. De werkgever wordt dus gecompenseerd in de loonkosten. Het LKV is een vervanging van de premiekorting arbeidsgehandicapte werknemer en onderdeel van de Wet tegemoetkomingen loondomein.

In de praktijk blijkt dat maar weinig werkgevers en bijna geen enkele werknemer of WIA-uitkeringsgerechtigde hiervan op de hoogte is. Dat kan beter!

Het is in beginsel de werknemer die binnen drie maanden na aanstelling bij een nieuwe werkgever een **doelgroepverklaring** moet aanvragen bij het UWV of bij de gemeente. Werknemers mogen hun werkgever hier ook voor machtigen. Na drie maanden **vervalt** het recht op een verklaring en kan de werkgever geen gebruik meer maken van het loonkostenvoordeel.

### Voor werkgevers

Om het loonkostenvoordeel toe te passen zet je bij de aangifte loonheffingen een 'Ja' bij de indicatie LKV. De werknemer moet wel beschikken over een kopie van een doelgroepverklaring.

## Voorzieningen

Heb je een voorziening nodig om te kunnen (blijven) werken? Bijvoorbeeld speciale schoenen, een aanpassing aan je auto of speciale verlichting op de werkplek. Of heb je ondersteuning nodig bij het reizen naar een werkplek? Het UWV heeft verschillende regelingen waar je als WIA'er gebruik van kan maken.

Op basis van deze regelingen kan het UWV benodigde voorzieningen vergoeden. Regel dit niet zelf maar bespreek wat je nodig hebt met je werkadviseur. Die kan je helpen met het doen van een aanvraag.

## Beëindiging WIA

Er zijn verschillende omstandigheden waardoor een WIA-uitkering kan worden beëindigd.


- Overlijden
- Detentie
- Het bereiken van de AOW-leeftijd
- Je kunt na een herkeuring volgens de arbeidsdeskundige meer dan 65% van je WIA-maandloon verdienen.
- Je verdient langer dan een jaar meer dan 65% van je WIA-maandloon.
- Fraude

## Herleving WIA

Is je WIA-uitkering beëindigd omdat je minder dan 35% arbeidsongeschikt bent maar raak je binnen vijf jaar weer voor meer dan 35% arbeidsongeschikt om dezelfde reden waarvoor je eerder een WIA-uitkering kreeg? Dan kan je oude WIA-uitkering herleven. Je werkgever hoeft dan geen rekening te houden met de wachttijd. Een melding door jou aan het UWV is voldoende om gekeurd te worden voor een WIA-herleving.

## Psychische problemen en SOLK

Psychische klachten en SOLK (somatisch onvoldoende verklaarde lichamelijke klachten) zijn in veel Europese landen de belangrijkste oorzaak van arbeidsongeschiktheid. In Nederland is dat niet anders. Het aantal mensen dat een WIA-aanvraag op basis van deze klachten doet stijgt al jaren. Niet heel gek als je bedenkt dat één op de vijf Nederlanders jaarlijks kampt met psychische problemen en de wachtlijsten voor de GGZ erg lang zijn (op dit moment wachten zo'n 80.000 mensen op hulp). Vooral stemmingsstoornissen zoals depressie en angst-/paniekstoornissen komen veel voor.

 Volgens cijfers van het Trimbos-instituut heeft 16% van de Nederlandse werkenden een psychische aandoening. Veel van hen werken in deeltijd.

Veel voorkomende klachten bij SOLK zijn chronische pijn, tinnitus, darm- en maagklachten, vermoeidheid/energieverlies, slaapproblemen, duizeligheid en hartkloppingen.

Psychosociale stressoren zoals negatieve gebeurtenissen, moeilijke levensomstandigheden, stress, trauma of seksueel misbruik spelen bij SOLK vaak een (grote) rol. Net als aanleg, temperament en instandhoudende factoren.

Zeker bij SOLK is de terugkeer naar werk van grote therapeutische waarde. Verzekeringsartsen stellen bij SOLK dan ook vaak dat onderbenutting van de belastbaarheid tot meer problemen en klachten kan leiden. Oftewel (teveel) rust roest. Het uitgangspunt is daarom 'graded activity', het stapsgewijs opvoeren van de belasting.

Veel mensen denken vaak dat ze niet kunnen werken door SOLK en willen wachten tot de klachten minder of weg zijn. Hoe begrijpelijk dat ook is, het is niet zelden de verkeerde zienswijze. Meestal is juist het omgekeerde verstandiger. Door te werken of actief te zijn neemt SOLK vaak af en voelen mensen zich beter en gezonder.

Neem de regie zoveel mogelijk in eigen hand en zoek voor SOLK hulp bij een SOLK-kliniek, psycholoog, fysio- of ergotherapeut voordat de klachten erger worden. De huisarts kan je naar de juiste zorgverlener doorverwijzen.

## Goed om te weten

- De eerste twee maanden ontvang je 75% van je laatstverdiende loon, vanaf de derde maand ontvang je 70%.
- Je hebt bij een WIA-WGA 35-80% AO een sollicitatieplicht (4 activiteiten per maand). Je hebt geen sollicitatieplicht bij een WIA-WGA 80-100% AO.
- Heb je naast je arbeidsovereenkomst een aanvullende Ziektewetuitkering en vraag je een WIA-uitkering aan? Dan doet het UWV geen RIV-toets.
- WIA-uitkeringsgerechtigden bouwen geen pensioen op. Zolang je in Nederland woont, gaat de opbouw van de AOW wel gewoon door.
- Je kunt je verzekeren tegen te groot inkomensverlies bij een WIA-uitkering. Er zijn verschillende aanbieders die een WIA-hiaatverzekering of WIA-bodemverzekering aanbieden. Er zijn ook werkgevers die deze

verzekering hebben afgesloten en waar jij als werknemer gebruik van kan maken. Informeer hierover bij je werkgever of vraag meer informatie op bij verzekeraars.

- Jaarlijks ontvangen WIA-uitkeringsgerechtigden in mei vakantiegeld.
- Ben je lang uit het arbeidsproces geweest of ga je uren opbouwen? Dan is er heel vaak sprake van deconditionering (energieverlies) als gevolg van inactiviteit, onderbelasting en/of de afname van belastbaarheid. Het is dan belangrijk om de belastbaarheid rustig te vergroten. Deconditionering merk je aan moeheid en/of de hersteltijd die je nodig hebt na een (geringe) inspanning. Dit is volkomen normaal. Je (mentale) conditie moet weer opgebouwd worden.
- Je bent op basis van wetgeving verplicht om een werkgever te laten weten dat je een no-riskpolis hebt. Voorwaarde hiervoor is dat de werkgever je hier na twee maanden om vraagt. Je hoeft het niet zelf te melden. Uiteraard hoef je geen medische informatie te verstrekken.
- Het is mogelijk om een WIA-uitkering mee te nemen bij een verhuizing naar het buitenland. Het ligt er wel aan om welk land het gaat. Een WIA-uitkering kan meegenomen worden naar landen binnen de EU, maar ook naar bijvoorbeeld Zwitserland, Turkije, Thailand, Suriname en Australië.
- Een gesprek met een UWV-medewerker mag je voor eigen gebruik opnemen. Het gesprek op internet plaatsen is strafbaar. Doe dit dus niet. Geef wel altijd aan dat je het gesprek graag wil opnemen.
- Ook met een IVA-uitkering mag je inkomsten hebben. Geef deze wel door aan het UWV. Verdien je langdurig (één jaar) meer dan 20% van je WIA-maandloon, dan kun je herkeurd worden en kan het UWV eventueel de IVA-uitkering beëindigen. Volgens het UWV heb je dan namelijk arbeidsmogelijkheden. Van wat je verdient mag je 30% houden. Word je herkeurd en omgezet naar de WIA-WGA, dan is er een uitlooptermijn van twee maanden.
- Je mag iemand machtigen om namens jou met het UWV te communiceren. Dit kan ook bij het maken van bezwaar tegen een beslissing. Je blijft wel zelf verantwoordelijk.
- Heb je geen recht op een WIA-uitkering? Dan ben je officieel een WIA 35-minner. Je mag dan alsnog gebruik maken van de **no-riskpolis** en eventueel van een **proefplaatsing**.
- UWV kan je **altijd** oproepen voor een gesprek of herkeuring.
- Als je binnen vijf jaar nadat je uitkering is beëindigd nogmaals meer dan 35% arbeidsongeschikt raakt, dan kan je WIA-uitkering 'herleven'. Dit kan alleen als die arbeidsongeschiktheid is ontstaan door dezelfde oorzaak waarvoor je eerder een WIA-uitkering ontving. Komt het door een

andere oorzaak, dan kun je niet terugvallen op de eerdere WIA-uitkering.

- Controleer altijd of je **niet teveel geld** krijgt van het UWV. Artikel 77 van de Wet WIA schrijft voor dat het UWV altijd teveel betaalde uitkering moet terugvorderen, ook als dat buiten jouw schuld is gebeurd. In enkele gevallen moet je bruto terugbetalen wat je netto hebt ontvangen, dit staat in de beleidsregels van het UWV en de hoogste rechtbank voor dit soort zaken is het hiermee eens. Je kan het verschil tussen bruto en netto een jaar later verrekenen met de belastingdienst.
- Je inspannen om te herstellen (voor zover dat mogelijk is uiteraard) en re-integreren is een wettelijke plicht. Zoek dus op tijd medische of psychische hulp en werk mee aan behandelingen. Niet meewerken aan behandelingen, aanwijzingen van de verzekeringsarts negeren of zorg vermijden kan gezien worden als het niet meewerken aan herstel of re-integratie. Dit kan gevolgen hebben voor je WIA-uitkering.
- Vakantieplannen? Dat mag binnen de WIA. Ga je langer dan 4 weken naar het buitenland? Dan moet je dit minimaal twee weken voor de vakantiedatum aan het UWV melden.
- De arbeidsdeskundige kan indien nodig in overleg met de verzekeringsarts als er dingen aan het licht komen die de verzekeringsarts niet weet, maar die wel van belang zijn met betrekking tot passend werk.
- Iets meer dan 30% van de WIA-aanvragen wordt afgewezen. Dit komt doordat de arbeidsongeschiktheid minder dan 35% is.
- Een slechte conditie die niet het gevolg is van ziekte of gebrek levert geen urenbeperking op. Het is je eigen verantwoordelijkheid om zoveel mogelijk fit en actief te blijven of om conditie op te bouwen.

## Tips

- Ga je in bezwaar of beroep tegen een UWV besluit? Laat je dan goed voorlichten door mensen die verstand hebben van deze complexe materie. Beroep je op feiten en niet op emoties. Daar doet het UWV namelijk niets mee. Heb je een laag inkomen en weinig vermogen dan kun je gesubsidieerde rechtsbijstand (toevoeging) krijgen. In sommige gevallen kan de gemeente bijspringen vanuit de Bijzondere Bijstand. Je hebt wel altijd te maken met een eigen bijdrage voor bijvoorbeeld griffierechten.
- Shop bij meerdere re-integratiebedrijven. Er is een groot verschil tussen wat dit soort bedrijven kunnen bieden. Kies voor een jobcoach waar het



mee klikt en die een goed verhaal heeft. Vraag naar wat er concreet voor jou gedaan kan worden en hoe ze het gaan aanpakken.

- Pas op voor jobcoaches die vage (persoonlijkheids)testen inzetten. Vraag van te voren welke testmethoden ze gebruiken. De Big Five of KernTalentedanalyse zijn wetenschappelijk onderbouwd. Het Enneagram, MBTI, DISC en Insights Discovery **zijn dat niet**. Deze testen zijn enorm populair maar zijn **onbetrouwbaar en onvolledig**. Sommige jobcoaches staren zich blind op de testuitslagen.
- Sommige jobcoaches noemen zichzelf expert op het gebied van ADHD, autisme, hoogbegaafdheid etc. Wees kritisch en vraag naar hun expertise, achtergrond of opleiding.
- Geef wijzigingen in je gezondheid en/of arbeidsvermogen altijd zo snel mogelijk door aan het UWV. Vraag eventueel om een herkeuring als je denkt dat je arbeidsvermogen is afgenomen.
- Praat met potentiële werkgevers over de no-riskpolis en het loonkostenvoordeel. Dit kan werkgevers over de streep trekken om je aan te nemen.
- Maak gebruik van een proefplaatsing als het niet goed lukt om aan het werk te raken. Daar is deze mogelijkheid voor.
- Meld vrijwilligerswerk altijd binnen een week aan het UWV.
- Pleeg geen fraude door zwart te werken naast je WIA-uitkering. Als het UWV hier achter komt heb je een probleem. Fraudemeldingen kunnen anoniem gedaan worden.
- Je mag ondernemen vanuit de WIA. Wie weet kun je (een deel van) je inkomen als ondernemer verdienen. Geef je verdiensten wel door aan het UWV zodat deze verrekend kunnen worden. Zorg ook voor een inschrijving bij de KvK en voer een administratie.
- Lees altijd, maar dan ook altijd, alle post en berichten van het UWV. Kom je er niet uit? Vraag hulp. Het negeren van post of oproepen van het UWV kan je in de problemen brengen.

## Waarom al die focus op werk?

Veel mensen vinden het onprettig dat de focus van het UWV zo nadrukkelijk op werk en inkomen vergaren ligt en dat 'ze' zo streng zijn. Toch is dit logisch en verdedigbaar. Het is de taak van het UWV om de sociale verzekeringswetten uit te voeren.

Dit betekent dat ze oneigenlijk gebruik dienen te beperken en datgene moeten doen waardoor mensen zo min mogelijk gebruik maken van de sociale zeker-

heid. Ook is er een groot verschil tussen het beleven van ziekte of beperking en de werkelijke ziektelast. Een lichte depressie is vervelend maar wordt meestal niet beter door niks meer te doen en je steeds meer af te zonderen. Vaak nemen de klachten langzaam toe, als gevolg van het terugtrekken, ritmeverstoringen en langdurige inactiviteit.

We weten uit verschillende studies dat langdurige werkloosheid of inactiviteit leidt tot steeds meer (of ernstiger wordende) lichamelijke en psychische klachten. Daarom kijkt de verzekeringsarts naar het totaalplaatje en gebruikt hiervoor zijn expertise en ervaring naast wetenschappelijke inzichten op het gebied van gezondheid en arbeid.

Werkloosheid of niet werken is slecht voor de gezondheid, leidt tot armoede, isolatie en helaas ook tot een kortere levensverwachting. Daarnaast weten we uit wetenschappelijk onderzoek en de praktijk dat (passend) (vrijwilligers)werk of dagbesteding een positief effect heeft op psychische klachten en SOLK. Werk of dagbesteding kan functioneren als een goed medicijn tegen depressie, apathie, stress door onderprikkeling/verveling en slaapproblemen.

Van een burn-out herstel je niet door twee jaar thuis te zitten en niks te doen, wel door gematigd actief te blijven. Deze opvattingen zie je ook terug in het oordeel van verzekerings- en bedrijfsartsen. Lichte tot matige psychische klachten of vermoeidheidsklachten als gevolg van SOLK zijn meestal geen reden om niet te kunnen werken.

Onze sociale zekerheid is een vangnet, met een uitkering voor als het echt niet anders kan. Het is de bedoeling dat je alleen gebruik van de regeling maakt als het niet anders kan. Kun je werken, dan behoort je te werken. Dat is het uitgangspunt van ons sociale stelsel die we betaalbaar willen en moeten houden.

## **Participatieladder**

Het UWV kijkt altijd naar de persoonlijke omstandigheden van de klant. Sommige mensen raken door hun WIA-situatie volledig geïsoleerd. Zij komen nog nauwelijks buiten, hebben zelden contact met andere mensen en zijn eenzaam. Betaald werk lijkt nog geen optie, de afstand is nog veel te groot.

Werkadviseurs maken gebruik van **de participatieladder** om in te schatten waar iemand staat. Deze ladder kan gebruikt worden om een pad uit de stippelen richting betaalde arbeid. Hieronder vind je de verschillende niveau's

van de participatieladder zoals die gebruikt wordt door o.a. UWV en gemeenten.

### **Niveau 6 betaald werk**

Betaald werk zonder ondersteuning (bijvoorbeeld: baan met arbeidscontract, zzp'er, ondernemer)

### **Niveau 5 betaald werk met ondersteuning**

Betaald werk met ondersteuning (bijvoorbeeld: werk met aanvullende uitkering van gemeente of UWV, werk met externe begeleiding, werk en tegelijk een inburgeringscursus)

### **Niveau 4 onbetaald werk**

Onbetaald werk (bijvoorbeeld: werk met behoud van uitkering, stage, vrijwilligerswerk)

### **Niveau 3 deelname aan georganiseerde activiteiten**

Deelname aan georganiseerde activiteiten (bijvoorbeeld: cursus of opleiding, actief verenigingslid)

### **Niveau 2 sociale contacten buitenshuis**

Sociale contacten buitenshuis (bijvoorbeeld: bezoeken van burens en vrienden, incidenteel deelnemen aan activiteiten)

### **Niveau 1 geïsoleerd levend**

Geïsoleerd levend (bijvoorbeeld: vereenzaamd, alleen internetcontacten)

## **Rekenhulp subsidies en voordelen WIA**

Ben je werkgever? Met **deze regelhulp** kun je berekenen wat jouw voordeel is als je iemand met een arbeidsbeperking in dienst neemt. Deze tool kun je ook gebruiken als je een WIA-uitkering hebt en wilt weten van welke voordelen je (nieuwe) werkgever gebruik kan maken.

Zie ook: <https://regelhulpenvoorbedrijven.nl/financieelcv/>

## **Verder lezen...**

### **SOLK/Psychische problemen**

Grip op Solk / Bert Kallen

Omgaan met onverklaarde lichamelijke klachten / Astrid Blok & Jan Houtveen

Werken als een gek / Marieke Sweens

### **Re-integratie/Werk**

Solliciteren. Zet je gunfactor in. / Gertien Beijering

Jobmarketing 3.0 / Aaltje Vincent

Werken is genezen / Lode Godderis

Vacatureluurs / Emily Harmsen

Werkgeluk werkt / Lieke Bezemer

### **Test(en)**

Werkwaardentest / Welke werkwaarden en bedrijfscultuur maken jou gelukkig? Zie: <https://www.123test.nl/werkwaardentest/>

---

**Tot zover deze whitepaper. Hopelijk heb je er veel van opgestoken en begrijp je hoe de WIA werkt en wat je eventueel kunt verwachten. Bezoek regelmatig de [downloadspagina](#) van mijn website voor een update van deze whitepaper, zodat je altijd over de meest actuele informatie beschikt.**

Heb je vragen of opmerkingen? Stuur mij gerust een mail: [selwyn@selwyndonia.nl](mailto:selwyn@selwyndonia.nl).

Op mijn website, <http://www.selwyndonia.nl>, vind je meer gratis whitepapers en blogs over werk & inkomen, HRM, verzuim & re-integratie, sociale zekerheid, arbeidsrecht en ontwikkelingen op de arbeidsmarkt.

Volg mij ook via Twitter: <https://www.twitter.com/selwyndonia>

*De informatie uit deze whitepaper is met uiterste zorg samengesteld. Aan deze uitgave kunnen geen rechten worden ontleend. Het is niet toegestaan om de informatie uit deze whitepaper zonder toestemming over te nemen en/of openbaar te maken.*

# Aantekeningen

# Aantekeningen