

REGELING PROCESGANG EERSTE EN TWEEDE ZIEKTEJAAR

Art. 1. *Begripsbepalingen*

In deze regeling wordt verstaan onder:

- a. arbodienst: een dienst als bedoeld in de Arbeidsomstandighedenwet;
- b. bedrijfsarts: de persoon, bedoeld in artikel 14, eerste lid, van de Arbeidsomstandighedenwet, die belast is met de bijstand, bedoeld in artikel 14, eerste lid, onderdeel b, van die wet;
- c. plan van aanpak: het plan van aanpak, bedoeld in artikel 71a, tweede lid, van de Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering en artikel 25, tweede lid, van de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen;
- d. werkgever: een werkgever als bedoeld in artikel 71a van de Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering en artikel 25, eerste lid, van de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen;
- e. werknemer: een werknemer als bedoeld in artikel 71a van de Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering en de verzekerde, bedoeld in artikel 25, eerste lid, van de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen;
- f. UWV: het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen.

Art. 2. *Gegevensverstrekking aan de bedrijfsarts of de arbodienst*

- 1. De werkgever verstrekt aan de bedrijfsarts of de arbodienst tijdig alle noodzakelijke gegevens met betrekking tot het ziekteverzuim van zijn werknemers, teneinde de bedrijfsarts of arbodienst in staat te stellen de bijstand, bedoeld in artikel 14, eerste lid, onderdeel b, van de Arbeidsomstandighedenwet en in deze regeling, naar behoren te verrichten.
- 2. De werkgever verlangt indien er naar de verwachting van de bedrijfsarts of de arbodienst sprake is van dreigend langdurig ziekteverzuim, binnen zes weken na de eerste dag van ongeschiktheid tot het verrichten van arbeid een oordeel van de bedrijfsarts of de arbodienst over het desbetreffende ziektegeval.
- 3. De werkgever verlangt onverwijld een oordeel van de bedrijfsarts of de arbodienst als bedoeld in het tweede lid indien eerst na zes weken blijkt dat het ziekteverzuim naar de verwachting van de bedrijfsarts of de arbodienst langdurig dreigt te zijn.

Art. 3. *Houden van aantekening*

Indien er op enig moment gedurende de ziekte van de werknemer naar de verwachting van de bedrijfsarts of de arbodienst sprake is van dreigend langdurig ziekteverzuim, houdt de werkgever aantekening als bedoeld in artikel 71a, eerste lid, van de Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering of artikel 25, eerste lid, van de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen en legt hij in ieder geval alle gegevens, documenten en correspondentie vast die betrekking hebben op het verloop van het ziekteverzuim, het aantal feitelijk gewerkte uren en de op grond van deze regeling ondernomen activiteiten.

Art. 4. *Het plan van aanpak*

- 1. Indien uit het oordeel van de bedrijfsarts of de arbodienst, bedoeld in artikel 2, tweede of derde lid, blijkt dat er nog mogelijkheden zijn om de terugkeer naar arbeid van de werknemer te bevorderen, stelt de werkgever in overeenstemming met de werknemer binnen twee weken na het oordeel een plan van aanpak op.

- 2. Het plan van aanpak, bedoeld in het eerste lid, omvat in ieder geval:
- a. de door de werkgever en de werknemer te ondernemen activiteiten gericht op inschakeling in de arbeid, de daarmee te bereiken doelstellingen en de termijnen waarbinnen die doelstellingen naar verwachting kunnen worden bereikt;
 - b. afspraken omtrent de momenten waarop de in het plan van aanpak overeengekomen activiteiten door de werkgever en de werknemer worden geëvalueerd; die evaluatie vindt periodiek en ieder geval aan het einde van het eerste ziektejaar plaats; en
 - c. aanwijzing van een persoon die de overeengekomen activiteiten begeleidt en het contact verzorgt tussen werknemer, werkgever en bedrijfsarts of arbodienst.
- 3. Het plan van aanpak wordt schriftelijk vastgelegd. De werkgever verstrekt hiervan onverwijld een afschrift aan de werknemer, de in het tweede lid, onderdeel c, bedoelde persoon en de bedrijfsarts of de arbodienst.
- 4. De werkgever draagt er zorg voor dat de bedrijfsarts of de arbodienst de werknemer regelmatig hoort over het verloop van de ongeschiktheid tot het verrichten van arbeid en verlangt indien het verloop van de ongeschiktheid naar het oordeel van de bedrijfsarts of de arbodienst bijstelling van het plan van aanpak noodzakelijk maakt, hieromtrent onverwijld advies van de bedrijfsarts of de arbodienst aan zichzelf en de werknemer.
- 5. Het plan van aanpak wordt bijgesteld indien de evaluatie van dat plan van aanpak of het in het vierde lid bedoeld advies van de bedrijfsarts of de arbodienst daartoe aanleiding geeft. Het eerste tot en met derde lid zijn van overeenkomstige toepassing.

Art. 5. Afwijken van termijnen

Van de termijnen, bedoeld in artikel 2 en 4, kan door de werkgever en de werknemer gemotiveerd worden afgeweken.

Art. 6. Inhoud van het re-integratieverslag

- 1. Het re-integratieverslag, bedoeld in artikel 71a, derde lid, van de Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering en artikel 25, derde lid, van de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen, bevat in ieder geval:
- a. de noodzakelijke administratieve gegevens van de werknemer, werkgever en bedrijfsarts of arbodienst;
 - b. gegevens omtrent de aard van het bedrijf van de werkgever;
 - c. gegevens omtrent de functie van de werknemer;
 - d. gegevens omtrent de bekwaamheden van de werknemer;
 - e. vermelding van de eerste dag van ongeschiktheid tot het verrichten van arbeid wegens ziekte;
 - f. het oordeel en het advies van de bedrijfsarts of de arbodienst, bedoeld in artikel 2, tweede en derde lid, respectievelijk artikel 4, vierde lid;
 - g. het door de werkgever en de werknemer overeengekomen plan van aanpak en de bijstellingen, bedoeld in artikel 4, vijfde lid;
 - h. de evaluatie aan het einde van het eerste ziektejaar, bedoeld in artikel 4, tweede lid, onderdeel b, alsmede de meest recente evaluatie van de voortgang en de uitvoering van de in het plan van aanpak gemaakte afspraken;
 - i. een actueel oordeel over de kwaliteit van de arbeidsrelatie door de werkgever en de bedrijfsarts of de arbodienst;
 - j. een actueel oordeel van de bedrijfsarts of de arbodienst over het verloop van de ongeschiktheid tot werken, de functionele beperkingen en mogelijkheden van de werknemer tot het verrichten van arbeid;

k. een actueel oordeel van de bedrijfsarts of de arbodienst en de werkgever over de aanwezigheid van passende arbeid bij de werkgever; en
l. een oordeel van de werknemer omtrent de op grond van de onderdelen a tot en met k opgenomen gegevens en oordelen.

-2. Het eerste lid is van overeenkomstige toepassing met betrekking tot het re-integratieverslag, bedoeld in artikel 38, tweede lid, Ziektewet, voor zover dit gezien de resterende duur van het dienstverband gerekend vanaf de eerste dag van ongeschiktheid tot werken redelijkerwijs te verlangen is.

Art. 7. Standaarden

Het UWV is bevoegd voor de vastlegging van de in artikel 6, onderdeel j, bedoelde gegevens standaarden vast te stellen.

Art. 7a. Aanvullende deskundigheid

Indien voor een goede uitvoering van deze regeling naar het oordeel van de bedrijfsarts of de arbodienst aanvullende deskundigheid is vereist, draagt de bedrijfsarts of de arbodienst zorg voor tijdige inschakeling daarvan.

Art. 8. Grondslag

Deze regeling is mede gebaseerd op artikel 38, zesde lid, van de Ziektewet.

Art. 9. Citeertitel.

Deze regeling wordt aangehaald als: Regeling procesgang eerste en tweede ziektejaar.

's-Gravenhage, 25 maart 2002.

*De Staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid,
J.F. Hoogervorst.*

TOELICHTING

[25 maart 2002]

Inleiding

Deze regeling beoogt de procesgang in het eerste ziektejaar te verbeteren en vroegtijdige initiatieven voor re-integratie te stimuleren. Daartoe wordt in de regeling een algemeen kader met minimumeisen geformuleerd. Aangegeven wordt welke stappen ten minste moeten worden gezet en welke inspanningen ten minste moeten worden verricht door werknemer, werkgever en diens arbodienst. Achterliggende gedachte hiervan is dat aan werkgever en werknemer een prikkel wordt gegeven om de nodige actie te ondernemen als zij uit eigen beweging onvoldoende ondernemen. Het documenteren en verantwoorden van deze stappen in een dossier draagt bij aan een goede onderlinge communicatie en verantwoording tussen deze drie partijen, maar kan ook bijdragen aan een efficiëntere communicatie met andere private partijen (zoals particuliere verzekeraars en re-integratiebedrijven). Ten slotte biedt het dossier een goede basis voor het verstrekken van medische en arbeidskundige informatie in het kader van de WAO-claimbeoordeling.

De voorschriften met betrekking tot het vastleggen en verstrekken van gegevens zijn zodanig vormgegeven dat steeds niet meer hoeft te worden vastgelegd en uitgewisseld dan voor het doel (een succesvolle re-integratie, de beoordeling van de re-integratie-inspanningen en de claimbeoordeling) noodzakelijk is.

In deze regeling worden minimumeisen gesteld aan het gedrag van de werkgever. Uitgangspunt hierbij is dat de werkgever niet moet worden geconfronteerd met een onnodige verzwaring van zijn administratieve belasting. De regeling is flexibel vormgegeven, waardoor er niet in alle (ziekte)gevallen op vaste tijdstippen inspanningen van de werkgever gevraagd worden, maar dat deze inspanningen slechts van hem worden gevegd als de aard en de duur van het verzuim daartoe aanleiding geven. Van de gestelde termijnen kan bovendien gemotiveerd worden afgeweken (artikel 5 van deze regeling). Voor werkgevers die hun verantwoordelijkheid serieus nemen, zal deze regeling geen ingrijpende gevolgen hebben, nu zij in de praktijk veelal in feite al voldoen aan de in de regeling neergelegde criteria.

Het in deze regeling vervatte normenkader is gebaseerd op het rapport van de Werkgroep protocollering re-integratieverslag. Tevens is rekening gehouden met het uitvoeringstechnisch commentaar, dat het Landelijk instituut sociale verzekeringen (Lisv) heeft gegeven op het rapport van de Werkgroep.

De regeling biedt aan partijen alle ruimte voor een meer specifieke invulling voor de aanpak van re-integratieproblemen, zoals de aanbevelingen van de Commissie psychische arbeidsongeschiktheid (commissie-Donner I) en de bestaande richtlijnen van de Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde (NVAB). Daarnaast biedt de regeling de ruimte om private afspraken te maken, bijvoorbeeld tussen werkgevers en werknemers in branches.

Verbetering procesgang

Re-integratie is de verantwoordelijkheid van de werknemer en diens werkgever. Weliswaar verlenen onder meer de arbodienst en - op verzoek - het re-integratiebedrijf of het UWV hierbij hun adviezen en diensten, maar het uitgangspunt is dat werkgever en werknemer zelf de regie voeren en zelf tijdig de noodzakelijke acties ondernemen. In deze regeling zijn de werkgever en de werknemer dan ook de eerstaangesprokenen, maar de regeling betreft ook de dienstverlening door de arbodienst. Op enkele punten wordt namelijk expliciet bepaald welke bijstand bij de verzuimbegeleiding de werkgever van zijn arbodienst moet verlangen. Het gaat hierbij niet om geheel nieuwe verplichtingen. Zo wordt geregeld dat de arbodienst op tijd dreigend langdurig ziekteverzuim signaleert, onderzoekt wat hieraan gedaan kan worden en werkgever en werknemer daarover adviseert (artikel 2 van deze regeling). Dit is van het begin af aan de bedoeling geweest van de door de arbodienst te verlenen deskundige bijstand en veel werkgevers voldoen hier ook al aan. Het expliciteren ervan in deze regeling heeft vooral betekenis voor die werkgevers die tot dusverre hun arbodienst niet of veel te laat inschakelden bij dreigend langdurig ziekteverzuim. Het verplicht inwinnen van het deskundig oordeel van een gecertificeerde arbodienst waarborgt dat bij de re-integratie-inspanningen het evenwicht tussen belasting en belastbaarheid van de werknemer wordt bewaard. Daarnaast zijn werknemer en werkgever vrij om hulp en adviezen van anderen

te vragen, zoals van re-integratiebedrijven.

De door de werkgever en de werknemer verrichte re-integratie-inspanningen worden aan het eind van het eerste ziektejaar beoordeeld. Mede aan de hand van de in deze regeling vervatte minimumeisen wordt beoordeeld of de werkgever en de werknemer in redelijkheid tot de re-integratie-inspanningen hebben kunnen komen die er zijn verricht. Essentieel hierbij zijn enerzijds de verplichtingen van de werkgever om passende arbeid in zijn bedrijf te bieden en, zo die niet voorhanden is, de inschakeling in passende arbeid bij een andere werkgever te bevorderen. Anderzijds zijn de verplichtingen van de werknemer om aan daarop gerichte maatregelen mee te werken cruciaal voor het welslagen van re-integratie.

Het gevolgd hebben van de in deze regeling neergelegde eisen betekent dan ook niet zonder meer dat de re-integratie-inspanningen adequaat zijn geweest.

In dit verband verdient nog het volgende opmerking. Als de mogelijkheden voor werkhervatting volledig benut zijn en de werknemer vóór het einde van het eerste ziektejaar optimaal gere-integreerd is, is deze beoordeling uiteraard niet aan de orde. Deze beoordeling vindt slechts plaats in die gevallen waarin geen sprake is van (volledige) re-integratie.

De kern van de verbeterde procesgang betreft de volgende punten:

- indien er sprake is van dreigend langdurig ziekteverzuim, geeft de arbodienst zijn oordeel over het ziektegeval. Het geven van een oordeel impliceert dat er enerzijds een adequate probleemanalyse wordt opgesteld, terwijl anderzijds (op basis van de probleemanalyse) een advies wordt gegeven inzake herstel en werkhervatting;
- door werkgever en werknemer wordt een plan van aanpak opgesteld dat regelmatig wordt geëvalueerd. Dit plan van aanpak wordt bijgesteld als de uitkomsten van deze evaluatie(s) dan wel het advies van de arbodienst daartoe aanleiding geven.

Ad 1. Oordeel van de arbodienst

Indien sprake is van dreigend langdurig verzuim, wordt van de arbodienst verlangd dat er uiterlijk binnen zes weken na de eerste ziektedag een oordeel aan de werkgever wordt gegeven over het ziektegeval (artikel 2, tweede lid, van deze regeling). Voorwaarde hiervoor is dat de werkgever de arbodienst inzicht geeft in het verzuim in zijn bedrijf (artikel 2, eerste lid, van deze regeling). Dit betekent dat de werkgever aan de arbodienst alle ziektegevallen meldt. Ook indien sprake is van frequent kortdurend verzuim, moet de arbodienst in staat worden gesteld om hierin een probleemgeval te herkennen.

Het is van belang dat de werkgever de ziekmelding zo snel mogelijk aan de arbodienst doorgeeft. In het algemeen zal van een tijdige melding kunnen worden gesproken indien de melding uiterlijk binnen één week na het ontstaan van ziekte van de werknemer is gedaan. In de regeling is ervan afgezien een precieze dag voor de melding voor te schrijven. De reden hiervan is dat aan de werkgever de mogelijkheid moet worden

geboden om bij het doen van ziekmeldingen aan te sluiten bij de voorschriften die particuliere verzekeraars op dit punt hanteren. De meeste verzekeraars bepalen dat uiterlijk de vierde dag van ziekte gemeld moet worden, een enkeling hanteert een termijn van vijf of zes dagen. Door op dit punt aan te sluiten bij voorschriften van verzekeraars worden extra administratieve lasten van werkgevers zoveel mogelijk voorkomen.

Als regel geldt dus dat het oordeel binnen zes weken na de eerste ziektedag gegeven dient te worden, maar als de aard van het verzuim daartoe aanleiding geeft (waarbij bijvoorbeeld te denken valt aan psychische klachten), zal het veelal aangewezen zijn om de analyse en het advies op een eerder moment op te stellen. Als na het verstrijken van de zes weken - naar de verwachting van de arbodienst - alsnog sprake is van langdurig dreigend ziekteverzuim, dient de arbodienst bovendien alsnog onmiddellijk zijn oordeel aan de werkgever uit te brengen (artikel 2, derde lid, van deze regeling).

Het oordeel van de arbodienst wordt niet verlangd indien er sprake is van kortdurend verzuim. Indien er weliswaar sprake is van (dreigend) langdurig verzuim, maar vaststaat dat er geen re-integratiemogelijkheden zijn (bijvoorbeeld in geval van een hoge dwarslaesie), zal volstaan kunnen worden met een summier oordeel. Bovendien is er de mogelijkheid om gemotiveerd van de termijn af te wijken.

Zoals hiervoor al is aangegeven, valt het oordeel van de arbodienst uiteen in twee onderdelen: enerzijds wordt een deugdelijke probleemanalyse (onderbouwing) verlangd en anderzijds wordt er, op basis van deze probleemanalyse, een advies (over de concreet te ondernemen acties ter bespoediging van herstel en werkhervatting) verlangd.

In beginsel zal de probleemanalyse bevatten:

- Een beschrijving van gegevens die van belang zijn voor herstel, werkhervatting en re-integratie. Het gaat dan om de volgende gegevens. Een beschrijving van de aard van de klachten, voor zover mogelijk de diagnose, de behandeling en de prognose. Voorts wordt beschreven welke beperkingen hieruit voortvloeien. Ook andere omstandigheden die van invloed zijn op het functioneren en de re-integratie worden beschreven, zoals privé-, werk- en sociale omstandigheden. Als er sprake is van een arbeidsconflict, wordt dit bij dit onderdeel expliciet vermeld. Met andere woorden, de probleemanalyse is multifactorieel. Ook de motivatie en de kwaliteit van de arbeidsrelatie worden beschreven. Bij deze beschrijvingen zullen zoveel mogelijk de standaarden van de uitvoeringsorganisatie worden gehanteerd.
- Beoordeling van deze gegevens. Wat is de verwachting ten aanzien van herstel, werkhervatting en re-integratie zonder nadere interventie? Welke problemen staan werkhervatting/re-integratie in de weg? Op welk vlak kan interventie werkhervatting/re-integratie bevorderen? Moet de werkgever de arbeid aanpassen?

Op basis van de uitkomsten van de probleemanalyse zal de arbodienst aan werkgever en werknemer een advies uitbrengen met betrekking tot de concrete stappen die voor

herstel en werkhervatting gedaan kunnen worden.

De werknemer kan beschikken over de gehele probleemanalyse. De werkgever ontvangt die delen van de probleemanalyse voor zover hij die nodig heeft om samen met de werknemer een plan van aanpak te kunnen vaststellen. Voor het treffen van de juiste re-integratie-inspanningen is het niet noodzakelijk dat de werkgever beschikt over de medische aspecten van het verzuim. Wel is noodzakelijk dat de werkgever goed wordt geïnformeerd over de functionele beperkingen en de mogelijkheden die de werknemer nog heeft en wat deze betekenen voor het soort arbeid dat de werknemer nog kan verrichten.

Ad 2. Plan van aanpak en periodieke evaluatie

Naar aanleiding van het advies van de arbodienst zullen werkgever en werknemer met elkaar moeten overleggen. Dit overleg dient te resulteren in een gezamenlijk plan van aanpak. Hierin zal het perspectief op langere termijn geschetst worden (zoals terugkeer naar eigen of aangepast werk) en de weg waarlangs (de tussenstappen) men verwacht dit te bereiken (artikel 4, tweede lid, onderdeel a, van deze regeling). Ook afspraken over bijvoorbeeld de inschakeling van een re-integratiebedrijf dienen in het plan van aanpak te worden vastgesteld.

Voor het plan van aanpak gelden geen vormvoorschriften. Waar het om gaat, is dat werkgever en werknemer vastleggen welke afspraken zij hebben gemaakt, zodat zij op kortere en langere termijn weten wat van hen verwacht [kan, red.] worden en wat hen te doen staat.

Het plan van aanpak wordt periodiek door de werkgever en de werknemer geëvalueerd. Als de uitkomsten van de periodieke evaluaties dan wel het advies van de arbodienst daartoe aanleiding geven, dient het plan van aanpak tussentijds te worden bijgesteld.

De werkgever is er verantwoordelijk voor dat er in overeenstemming met de werknemer een plan van aanpak tot stand komt (artikel 71a, tweede lid, van de WAO (nieuw)). Uiterlijk binnen twee weken na ontvangst van het advies van de arbodienst stellen werknemer en werkgever gezamenlijk dat plan van aanpak op (artikel 4, eerste lid, van deze regeling). In het algemeen betekent dit dus dat uiterlijk binnen acht weken na de eerste ziektedag een plan van aanpak wordt opgesteld. Ook hier geldt dat er niet bij elk verzuim een plan van aanpak opgesteld hoeft te worden. Als er sprake is van kortdurend verzuim (zoals bij een griepje), wordt het oordeel van de arbodienst niet verlangd en hoeft er ook geen plan van aanpak opgesteld te worden.

Het plan van aanpak en de eventuele bijstellingen hiervan worden schriftelijk vastgelegd (artikel 4, derde lid, van deze regeling) en vormen als zodanig een onderdeel van het re-integratiedossier. De werknemer ontvangt een afschrift van het plan van aanpak en van de bijstellingen hiervan (artikel 4, derde lid, van deze regeling).

Naast bovengenoemde afspraken over herstel, re-integratie en werkhervatting worden in het plan van aanpak afspraken gemaakt over:

- "casemanagement" (artikel 4, tweede lid, onderdeel c, van deze regeling). Het is immers voor alle betrokkenen van belang dat er duidelijke afspraken worden gemaakt over wie het initiatief neemt tot vervolgacties en -gesprekken. Gezien diens verantwoordelijkheid ligt het voor de hand dat afgesproken wordt dat de werkgever het initiatief neemt. Maar het is ook denkbaar - bijvoorbeeld bij een arbeidsconflict - dat afgesproken wordt dat een andere deskundige dienstverlener dit doet. Indien een re-integratiebedrijf wordt ingeschakeld, is het ook zeer wel mogelijk dat een medewerker van dit bedrijf met het casemanagement wordt belast;
- evaluatie van de voortgang en van de uitvoering van de gemaakte afspraken. Van tijd tot tijd zal beoordeeld moeten worden of de gemaakte afspraken worden nageleefd en of men nog steeds op de goede weg zit. De gemaakte afspraken kunnen immers bijstelling behoeven omdat zich wijzigingen hebben voorgedaan in de feiten en omstandigheden. Te denken valt bijvoorbeeld aan veranderingen in het herstelproces of in de medische beperkingen, waardoor het afgesproken werkhervattingstraject aanpassing behoeft. Als het plan van aanpak gericht is op hervatting in het eigen werk, zal bovendien op gezette tijden door werkgever en werknemer expliciet onder ogen moeten worden gezien of de re-integratie hier nog op gericht moet blijven, dan wel dat aangepast werk, ander werk of werk bij een andere werkgever betere kansen biedt. Dit alles vergt een regelmatig contact tussen werkgever en werknemer (artikel 4, tweede lid, onderdeel b, van deze regeling). De frequentie is afhankelijk van de omstandigheden van het geval en in de regeling is dan ook geen minimumfrequentie opgenomen. Een contact van eenmaal in de zes weken tussen de werkgever en zijn zieke werknemer zal in zijn algemeenheid echter voldoende zicht bieden op de voortgang van de situatie en voldoende ruimte bieden om gemaakte afspraken bijtijds aan te passen als de situatie daartoe aanleiding geeft. Naast dit contact tussen werkgever en werknemer heeft de arbodienst een eigen verantwoordelijkheid voor het volgen van het verloop van medisch herstel en van de arbeids(on)geschiktheid. Voorts adviseert de arbodienst zo nodig over noodzakelijke of nuttige interventies en bijstelling van het plan van aanpak (artikel 4, vierde lid, van deze regeling). Deze verantwoordelijkheid brengt met zich mee dat er bij het voortduren van het verzuim regelmatige contacten dienen te zijn van de arbodienst met de werknemer (artikel 4, vierde lid, van deze regeling). Hoewel ook voor dit contact geldt dat niet is voorzien in een minimumfrequentie, geldt hier eveneens dat bij een contact van eens in de zes weken in zijn algemeenheid aan de vereiste regelmaat zal zijn voldaan.

Alle afspraken - dus ook de tussentijdse bijstellingen van het plan van aanpak - worden schriftelijk vastgelegd. Een afschrift wordt verstrekt aan de werknemer en de arbodienst en neergelegd in het dossier. Voor beide partijen bestaat aldus duidelijkheid over de gemaakte afspraken, waaraan zij elkaar kunnen houden. Hoewel de samenspraak tussen werkgever en werknemer door het plan van aanpak bevorderd wordt, is het mogelijk dat werkgever en werknemer het niet eens worden. In die situatie kan door de werkgever of werknemer een second opinion aan het UWV worden gevraagd.

Re-integratiedossier en indiening van het re-integratieverslag

Op grond van de WAO en deze regeling moet de werkgever indien sprake is van dreigend langdurig ziekteverzuim, aantekening houden van het ziekteverzuim en van de re-integratie-activiteiten (artikel 71a, eerste lid, van de WAO en artikel 3 van deze regeling). Elke stap in het re-integratieproces dient te worden vastgelegd. Op deze manier wordt dus een dossier gevormd. In de praktijk zullen de verschillende onderdelen van het dossier niet volledig bij de werkgever zelf berusten. Ten dele zullen relevante gegevens bij zijn arbodienst berusten; zo beschikt niet de werkgever, maar zijn arbodienst over diverse gegevens (zoals de medische gegevens) inzake het ziekteverzuim.

Gegevens kunnen ook afkomstig zijn van anderen, die door werkgever en/of werknemer bij de re-integratie-activiteiten zijn ingeschakeld. De verplichte bijstand van de arbodienst bij het opmaken van het verslag heeft uitsluitend betrekking op het medische deel van het verslag. Maar de arbodienst heeft geenszins het monopolie op ondersteuning van werkgever en werknemer. Zij kunnen ook een re-integratiebedrijf of een casemanager inschakelen. Adviezen en verslagen van deze dienstverleners zullen eveneens in het dossier van de werkgever worden opgenomen (artikel 3 van deze regeling) en gegevens daaruit kunnen worden opgenomen in het re-integratieverslag.

In het re-integratieverslag wordt achteraf verantwoording afgelegd over het eerste ziektejaar. Het verslag is dus in feite een uittreksel van het dossier en wordt op basis van het dossier samengesteld. Het re-integratieverslag moet door de werknemer bij de aanvraag WAO aan de UWV worden verstrekt. Zowel de arbodienst als de UWV zullen de werknemer tijdig over deze nieuwe verplichting informeren.

In de praktijk zal bij het opstellen van het re-integratieverslag de volgende werkwijze worden gevolgd. In overleg met de werknemer stelt de werkgever het eerste deel van het re-integratieverslag op en verstrekt een afschrift aan de werknemer (artikel 71a, derde lid, van de WAO). Vervolgens wordt het medische deel door de arbodienst opgesteld en ter beschikking van de werknemer gesteld, dan wel in overleg met de werknemer aan het UWV gezonden. De arbodienst voegt bij die gelegenheid ook de actuele oordelen toe, genoemd in artikel 6. De arbodienst zal in de regel deze oordelen kunnen baseren op de gegevens die zij heeft op grond van het regelmatig volgen van het verloop (artikel 4, vierde lid, van deze regeling). Indien er om enige reden langere tijd geen contact is geweest, behoort het tot de verantwoordelijkheid van de arbodienst om te beoordelen of een nieuw onderzoek noodzakelijk is om de benodigde informatie te kunnen verschaffen.

Al vóór de indiening van het re-integratieverslag zullen de werkgever en de werknemer in het algemeen op de hoogte zijn van elkaars visie. Er zijn echter ook situaties denkbaar - bijvoorbeeld in geval van een arbeidsconflict - dat dit niet het geval is en de werknemer zijn mening wil geven zonder het toeziend oog van de werkgever. In deze regeling wordt daarom aan de werknemer de gelegenheid gegeven om zijn opvattingen weer te geven bij het indienen van het re-integratieverslag (artikel 6, onderdeel I, van deze regeling).

Ten slotte voorziet deze regeling erin dat het re-integratieverslag ook gegevens bevat van administratieve aard over werkgever en werknemer, informatie over de functie van

de werknemer en gegevens van meer inhoudelijke aard, waaronder medische en arbeidskundige gegevens (artikel 6 van deze regeling). Deze gegevens bevinden zich al in het dossier van de werkgever c.q. zijn arbodienst en deze gegevens zijn ook bruikbaar voor het UWV in het kader van de claimbeoordeling.

De medische en arbeidskundige gegevens zullen door de arbodienst zodanig worden vormgegeven en vastgelegd dat deze door het UWV zoveel mogelijk gebruikt kunnen worden voor de claimbeoordeling. Bij het vastleggen van medische en arbeidskundige gegevens zal zoveel mogelijk van dezelfde taal en definities gebruik gemaakt worden. Daartoe zal gebruik gemaakt worden van de standaarden die door de uitvoeringsorganisatie worden gebruikt, zoals bijvoorbeeld onderdelen van de Functionele Mogelijkheden Lijst. Aan het UWV wordt daarom de bevoegdheid gegeven hiervoor standaarden vast te stellen (artikel 7 van deze regeling). Het gebruik maken van bijvoorbeeld dezelfde systemen voor het coderen van medische diagnoses en voor functionele beperkingen en mogelijkheden bevordert een efficiënte gegevensuitwisseling. Dit wil overigens niet zeggen dat het noodzakelijk is om in het re-integratieverslag altijd de meest gedetailleerde informatie volgens deze systemen op te nemen. In de regel zal volstaan kunnen worden met het eenvoudigste niveau. Wanneer in een complexe casus behoefte bestaat gedetailleerdere informatie of wanneer het UWV in reactie op het verslag om nadere informatie vraagt, is op voorhand duidelijk binnen welke taal die informatie moet worden gegeven. Leerprocessen over en weer zullen er vervolgens voor zorgen dat het meest efficiënte en effectieve niveau van gedetailleerdheid in de praktijk wordt gehanteerd. Het is overigens niet de bedoeling dat het UWV eenzijdig vaststelt welke standaarden moeten worden gehanteerd. In het regulier overleg UWV en arbodiensten zal worden gezorgd voor een zo groot mogelijke afstemming.

Administratieve lasten werkgever

Op grond van deze regeling wordt een aantal activiteiten van de werkgever verlangd. Het is onvermijdelijk dat deze activiteiten een zekere administratieve lastendruk voor werkgevers met zich meebrengen. Een belangrijk uitgangspunt van de regeling is echter geweest dat - zoals in het vorenstaande al is toegelicht - het bedrijfsleven niet wordt geconfronteerd met een onnodige administratieve belasting. Dit komt onder meer tot uitdrukking in de omstandigheid dat er van de werkgever slechts *dán* inspanningen worden gevraagd indien de aard en de duur van het verzuim daartoe aanleiding geven en er re-integratiemogelijkheden zijn.

In dit verband is ook nog het volgende van belang. Om werkgevers en hun administratiekantoren tijdens het re-integratieproces te faciliteren, zijn er diverse middelen ontwikkeld, zoals brochures, handleidingen, formulieren en website. De formulieren zijn gemakkelijk te downloaden van de website van het UWV. Daarnaast zijn er standaardmodellen ontwikkeld voor de diverse onderdelen van het re-integratieverslag, zoals het plan van aanpak en de bijstellingen daarvan in de loop van het proces. Deze modellen zijn zo opgezet dat zij goed zijn in te bouwen in de eigen werkwijzen van de werkgevers. Er is namelijk zoveel mogelijk aansluiting gezocht bij de huidige praktijk in de belasting- en verzekerings sfeer.

Op basis van gegevens van het Lisv en het administratieve lastenmodel van het EIM [Economisch Instituut voor het Midden- en Kleinbedrijf, *red.*] is een vergelijking gemaakt

tussen de administratieve lasten zoals die in de huidige situatie zouden moeten zijn en de administratieve lasten in de nieuwe poortwachtersituatie.

Bij deze berekening van de administratieve lasten nieuwe poortwachter is gekeken naar de kosten die de werkgevers zouden hebben indien zij nu al de aan de administratieve verplichtingen voldoen die in de huidige situatie gelden. In de praktijk voldoen veel werkgevers hier niet aan. De administratieve lasten die werkgevers nu in de praktijk voelen, zijn derhalve lager (enkele tientallen miljoenen guldens). In het Actal-advies (1 december 2000) [Actal: Adviescollege toetsing administratieve lasten, *red.*] naar aanleiding van het voorstel van Wet verbetering poortwachter wordt aangegeven dat inderdaad sprake is van een meer beperkte invulling van de preventietaken door werkgevers dan mag worden verwacht en dat met name bij het huidige re-integratieplan minder kosten worden gemaakt dan zou mogen worden verwacht.

De administratieve lasten van het huidige poortwachtersmodel zijn volgens de berekening geschat op €|153 mln (*f*337 mln). Berekend is dat de administratieve lasten in de nieuwe situatie lager zullen zijn dan in de huidige situatie, ongeveer ruim €|11 mln (circa *f*25 mln). Dit komt voornamelijk omdat er in de nieuwe situatie alleen bij dreigend langdurig ziekteverzuim én als de arbodienst nog re-integratiemogelijkheden ziet een oordeel en het maken van een plan van aanpak wordt verlangd. In de huidige situatie moet voor die gehele groep die na dertien weken nog ziek is reeds een voorlopig re-integratieplan opgesteld worden. Daarnaast daalt het aantal re-integratieplannen ten opzichte van het aantal re-integratieverslagen doordat deze pas negen maanden na de eerste ziektedag ingediend hoeven worden, tegen acht maanden nu.

*De Staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid,
J.F. Hoogervorst.*