

Medische afzakker vanuit WIA-perspectief

Beschrijving

Eerder schreef ik een artikel over een zaak waarin een werkneemster haar werkgever aansprakelijk had gesteld vanwege het feit dat haar werkgever haar niet had geïnformeerd over de risico's bij het verminderen van haar arbeidsomvang. Het UWV zag de uienvermindering in dat geval niet als medische afzakker in het kader van de arbeidsongeschiktheidsbeoordeling. Werkneemster stelde daardoor schade te hebben geleden en te lijden (lagere WIA-uitkering). In die zaak ging het om de civielrechtelijke relatie tussen werkgever en werknemer en in het bijzonder om de vraag of een werkgever een werknemer moet wijzen op de risico's (voor de WIA) als deze vanwege ziekte minder uren gaat werken. Het artikel kun je hier teruglezen: <https://lexfit.nl/medisch/medisch-afzakken-werkgever-aansprakelijk/>

In de zaak van de Centrale Raad van Beroep van 21 november 2022 ([ECLI:NL:CRVB:2022:2486](#)) gaat het over de sociaalzekerheidsrechtelijke medische afzakker in de driehoeksverhouding tussen het UWV, werknemer en schadelastdragende werkgever. De schadelastdragende werkgever kan er namelijk belang bij hebben dat de maatman zo laag mogelijk wordt vastgesteld. Immers, hoe lager de maatman, des te lager de WGA-uitkering die wordt doorbelast.

Wat speelde er?

Een verpleegkundig specialist is in dienst gekomen voor 32 uur per week, vervolgens is zij na een jaar bij een andere stichting gaan werken als verpleegkundig specialist, waarna zij weer terugkeert bij haar oorspronkelijke werkgever. Ditmaal niet voor 32 uur per week, maar voor 24 uur per week. Na een jaar valt werkneemster uit en werkt zij tot aan einde wachttijd (en daarna) 18 uur in aangepast werk. Het UWV heeft aan haar een WGA-uitkering toegekend op basis van een mate van arbeidsongeschiktheid van 70,74%. De werkneemster gaat daartegen in bezwaar, met als gevolg dat in bezwaar (alsnog) een praktische schatting plaatsvindt en werkneemster 41,43% arbeidsongeschikt wordt geacht. De verzekeringsarts B&B van het UWV onderschrijft daarbij het oordeel van de primaire verzekeringsarts dat in dit geval sprake is van een medische afzakker.

De rechtbank meent dat geen sprake is van een medische afzakker, omdat niet is gebleken van een medische noodzaak om minder uren te gaan werken: uit de medische informatie blijkt immers niet (duidelijk) dat werkneemster op advies van haar behandelend arts minder is gaan werken.

Wat vindt de Raad?

Voordat de Raad antwoord geeft op de vraag of werkneemster als gevolg van een objectief medische noodzaak minder uren is gaan werken en daarom is aan te merken als een medische afzakker, zet de Raad eerst het juridisch kader uiteen:

â??(â?)

Bij de bepaling van de mate van arbeidsongeschiktheid dient volgens vaste rechtspraak in beginsel als maatman te worden aangemerkt degene die dezelfde arbeid verricht als de verzekerde laatstelijk heeft verricht voor het intreden van de arbeidsongeschiktheid (bijvoorbeeld de uitspraak van de Raad van 9 maart 2012, ECLI:NL:CRVB:2012:BV8699). Deze hoofdregel lijdt uitzondering als de (omvang van de) laatstelijk verrichte arbeid of het daarmee verdiende loon geen juiste maatstaf (meer) oplevert bij de bepaling van de mate van arbeidsongeschiktheid, bijvoorbeeld omdat sprake is van een zogeheten medische afzakker.

4.2.

Van een medische afzakker is sprake als een betrokkene ten gevolge van ziekte of gebrek (tijdelijk) lager beloond werk gaat doen of om medische redenen de arbeidsurenomvang terugbrengt zonder zich ziek te melden. Als een betrokkene later uitvalt uit dit lager betaalde werk en dan pas een arbeidsongeschiktheidsuitkering aanvraagt, kan in zo'n geval het voorlaatste werk als uitgangspunt worden genomen. Daarbij is van belang dat een betrokkene als gevolg van een objectief medische noodzaak minder uren is gaan werken, bijvoorbeeld op advies van of in overleg met zijn behandelend arts of bedrijfsarts. Het vereiste van een voldoende specifieke medische onderbouwing, alvorens een medische afzakker kan worden aangenomen, is verankerd in vaste rechtspraak (bijvoorbeeld de uitspraak van de Raad van 28 augustus 2015, ECLI:NL:CRVB:2015:2938).

(â?)â?

Dit kader past de Raad toe op de situatie van werkneemster en komt tot de conclusie dat uit de medische informatie duidelijk volgt dat er een medische noodzaak was voor werkneemster om minder te gaan werken en dat daarom de maatman 32 uur is en niet 24 uur (op basis waarvan zij is uitgevallen).

Slotsom

Voor de schadelastdragende werkgever kan het aannemen van een medische afzakker financieel een groot verschil maken bij de doorbelasting van de WGA-uitkering. In principe geldt namelijk: des te hoger de maatman, des te hoger de WGA-uitkering (en dus een hogere doorbelasting voor de schadelastdragende werkgever). In dit geval valt het voor de werkgever enigszins mee: werkneemster is praktisch afgeschat op 41,43%. In een voorkomend geval kan dat natuurlijk anders uitpakken.

Categorie

1. Blogs

Tags

1. CRVB
2. medische afzakker
3. praktische schatting
4. schadelast
5. UWV
6. WIA

Datum aangemaakt

24 februari 2023

Auteur
stheijtlager

default watermark