

Juni 2026

Position paper

Preventie voorbeelden uit de ZZP AOV praktijk voor de werknemer/werkgever relatie

Samenvatting

De instroom van de WIA, en dan met name door mentale klachten, kent vele oorzaken. Dat is primair een brede maatschappelijke (en dus politieke) uitdaging. Het verminderen van deze structurele oorzaken, levert de grootste winst voor preventie.

Binnen hun mogelijkheden kunnen werkgevers en werknemers hier zelf ook aan bijdragen, ondersteund door de bedrijfsartsen, arbodiensten en verzekeraars. Mogelijk biedt de AOV, de Arbeidsongeschiktheidsverzekering voor zelfstandigen, lessen hoe er bijtijds met preventie kan worden omgegaan ten aanzien van werknemers in loondienst.



Stijging ziekte(verzuim) een breed maatschappelijk probleem, met brede oorzaken

De stijging van het langdurig ziekteverzuim en de instroom in de WIA door psychische klachten is geen incidentele ontwikkeling, maar een structurele trend. Werkgerelateerde factoren zoals hoge werkdruk en psychosociale arbeidsbelasting, vooral onder jong-werkenden, spelen een belangrijke rol, maar vooral bredere maatschappelijke trends, zoals prestatiedruk, de invloed van sociale media, woningmarktstress en de combinatie van werk en (mantel)zorgtaken, dragen bij aan de stijgende uitval door psychische klachten. Dat moet dus ook primair maatschappijbreed worden aangepakt. Door ten eerste de overheid en tevens kunnen werkgevers, werknemers, arbodiensten en verzekeraars een rol spelen. Psychische klachten behoren inmiddels tot de belangrijkste oorzaken van verzuim en arbeidsongeschiktheid en gaan vaak gepaard met langdurige uitval. Deze trend zet de betaalbaarheid van de WIA verder onder druk en draagt in grote mate bij aan de problemen in de uitvoering door het UWV.

Om deze trend te keren is preventie essentieel. Dit kan niet door één partij worden gerealiseerd, maar vraagt om nauwe samenwerking tussen verschillende partijen, waaronder de overheid (zie genoemde trends), en binnen hun mogelijkheden: werkgevers, werknemers, arbodiensten, verzekeraars en de (bedrijfs)gezondheidszorg.

Binnen die bredere ontwikkelingen, oorzaken en oplossingen is het interessant om aandacht te besteden aan de praktijk van arbeidsongeschiktheidsverzekeringen (AOV's) voor zelfstandigen. Zelfstandigen zijn weliswaar niet 1-op-1 vergelijkbaar met werknemers, maar mogelijk zijn hier wel lessen uit te trekken voor de werkgevers-werknemers relatie en preventie in bredere zin.

- Preventie van mentale klachten neemt bij de AOV voor zelfstandigen een centrale plaats in. Daarbij wordt gebruikgemaakt van uiteenlopende instrumenten, zoals gezondheidschecks, stress- en veerkrachtscans, coaching en arbeidspsychologische begeleiding. Een belangrijk kenmerk van deze aanpak is dat ondersteuning al beschikbaar is voordat sprake is van arbeidsongeschiktheid.
- Verder werken veel AOV-verzekeraars met een centraal aanspreekpunt of een beperkt aantal betrokken professionals, waardoor ondersteuning snel kan worden georganiseerd en beter kan worden afgestemd op de persoonlijke situatie van de verzekerde.
- AOV-verzekeraars werken ook samen met verzekeringartsen en wetenschappers op het gebied van wetenschappelijk onderzoek naar (psychische) aandoeningen via een landelijk dataregister arbeidsongeschiktheid (LDAO), onder meer om preventie te verbeteren.

Uit bovenstaande praktijk kunnen verschillende lessen worden getrokken voor het werkgevers/werknemersdomein en de WIA.

- Een eerste les is het belang van vroegtijdige interventie en preventie. De praktijk wijst uit dat veel werkgevers vaak nog te weinig bezig zijn met preventie. De risico-inventarisatie en evaluatie ('de RI&E', hiermee brengt de werkgever risico's op uitval in kaart en treft maatregelen om deze te mitigeren) is hiervan het startpunt. In de praktijk blijkt dat nog niet alle werkgevers er een hebben, en dat vaak nog te weinig aandacht bestaat voor psychosociale arbeidsbelasting (PSA) op de werkvloer.
- Een tweede les is meer regie, maatwerk en flexibiliteit. Waar werknemers bij (dreigende) uitval te maken krijgen met verschillende instanties en het poortwachtersproces (Wet

verbetering poortwachter) stringent wordt nageleefd ('hokjes aanvinken'), is bij AOV sprake van een beperkter aantal aanspreekpunten en meer flexibiliteit, snelheid en maatwerk. Ook een snellere overgang naar het tweede spoor kan mogelijk bijdragen aan herstel. Juist bij mentale klachten is denkbaar dat verandering van werk/omgeving kan helpen, terwijl wachten op de WIA de afstand tot de arbeidsmarkt juist vergroot.

- In het werknemersdomein zijn data en verantwoordelijkheden verdeeld over werkgevers, arbodiensten, bedrijfsartsen, verzekeraars en UWV (o.a. verzekeringsartsen). Deze versnippering maakt het moeilijker om risico's op uitval tijdig te herkennen en preventie en re-integratie integraal vorm te geven.

De ervaringen van AOV-verzekeraars bieden alles welbeschouwd zo mogelijk een perspectief op de vraag hoe langdurige arbeidsongeschiktheid door psychische klachten kan worden voorkomen ook in de werkgevers/werknemers relatie.