RONDETAFELGESPREK OVER STIJGING VAN DE INSTROOM IN DE WIA DOOR MENTALE KLACHTEN D.D. 29 JUNI 2026

23 juni 2026

In het kort

Graag maken wij van uw uitnodiging gebruik om tijdens een rondetafelgesprek en via dit position paper onze visie te geven op de stijging van de instroom in de WIA door mentale klachten.

Voor een deel weten we niet precies wat de oorzaak van deze klachten is, maar we zien wel dat mensen steeds meer (zorg)taken met werk (moeten) combineren, wat op zich al voor een flinke uitdaging kan zorgen. In onze ogen is de toename van psychisch verzuim niet louter een werkgeversprobleem, maar een breder maatschappelijk probleem.
Een belangrijk deel van de sleutel voor het terugdringen van deze instroom ligt in de periode voorafgaand aan de WIA en natuurlijk hebben werkgevers zelf hier ook een rol. Mentale klachten hoeven niet automatisch te leiden tot verzuim. Sterk nog, werk kan in veel gevallen bijdragen aan herstel. Hiervoor is wel nodig dat ons stelsel van ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid bijdraagt aan de activering van mensen, met inzet van de juiste professionals en geschikte instrumenten.
Daarbij dragen werkgevers nu wel heel veel verantwoordelijkheid voor zieke werknemers. Naast de loondoorbetalingsplicht en de bijbehorende lasten en re-integratieverplichtingen is er ook nog de transitievergoeding na twee jaar ziekte die zij moeten betalen. De compensatieregeling die hiervoor is ingesteld, komt per 2027 te vervallen. VNO-NCW en MKB-Nederland vinden dat onredelijk en onbillijk. Het kan (kleine) bedrijven met een langdurig zieke medewerker op zeer hoge kosten jagen. We roepen u daarom op deze compensatieregeling in stand te houden.

Voorkomen is beter dan genezen

De instroom in de WIA neemt de laatste jaren fors toe; van 40.000 naar ruim 60.000 (gecorrigeerd voor voorschotten)[1] in tien jaar tijd. Daarbij komt dat er door de achterstanden bij UWV nauwelijks nog herbeoordelingen worden gedaan. In combinatie met de toegenomen instroom van relatief jonge mensen, vaak met mentale klachten, kan dat zorgen voor een steeds langer verblijf in de WIA. Dat is niet alleen een probleem voor de mensen die het betreft, maar ook voor ondernemers. Sowieso willen werkgevers natuurlijk niet dat mensen ziek worden en (langdurig) uitvallen, maar zelf kampen zij ook met de praktische zaken als gaten in roosters en de financiële gevolgen van de loondoorbetalingsplicht bij ziekte en doorwerking in de premies. Kortom, er is ons alles aan gelegen om te voorkomen dat mensen in de WIA belanden. Voorkomen, want zo vroeg mogelijk ingrijpen is cruciaal[2] om mensen aan het werk te houden of weer te krijgen.

Klachten maken nog geen verzuim

Steeds meer mensen in ons land kampen met mentale klachten. Uitval door mentale klachten kan ontstaan door werkgerelateerde oorzaken, zoals hoge werkdruk of ongewenst gedrag op het werk. Ook spelen persoonlijke omstandigheden een rol. Vaak is het een combinatie[3] van factoren in de werk- en privésfeer.

Natuurlijk hebben werkgevers een belangrijke rol in het tegengaan van mentale druk en beleid om te voorkomen dat hun werknemers uitvallen. We zien dan ook dat veel werkgevers regelmatig onderzoeken of hun medewerkers werkdruk ervaren en zich ervoor inzetten om knelpunten weg te nemen, door bijvoorbeeld meer autonomie en regelruimte voor medewerkers en inzet op een veilige werkomgeving. Daarnaast proberen werkgevers een cultuur te creëren waarin medewerkers mentale klachten vroegtijdig bespreekbaar maken. Ook nemen zij maatregelen om de flexibiliteit en werk-privé balans te verbeteren.

Het is goed als werkgevers daarbij aandacht besteden aan specifieke doelgroepen, zoals mantelzorgers, jongeren en werknemers die eerder zijn uitgevallen met mentale klachten[4]. Over het combineren van mantelzorg en werk heeft de SER recent een advies[5] uitgebracht met adviezen om deze doelgroep te ondersteunen. Ook met als doel om het (mentaal) verzuim tegen te gaan.

Werk kan ook een beschermende factor zijn[6]. Goed georganiseerd werk kan structuur, sociale verbinding, herstel en zingeving bieden. Bovendien hoeft het hebben van klachten niet automatisch te leiden tot verzuim. Het is daarom

---

[1] Volumeontwikkelingen voorjaar 2026.

[2] Bijvoorbeeld: Gestructureerde vroegtijdige begeleiding door bedrijfsarts vermindert ziekteverzuim onder kantoormedewerkers met verhoogd risico op langdurig ziekteverzuim | TBV – Tijdschrift voor Bedrijfs- en Verzekeringsgeneeskunde | Springer Nature Link.

[3] Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden 2025, NEA Resultaten in vogelvlucht, 2025 | CBS.

[4] Arbeidsvoorwaardennota AWVN, VNO-NCW en MKB-Nederland – Veerkrachtig in onzekere tijden.

[5] Mantelzorg en werk in een zorgzame samenleving.

[6] Ton Wilthagen en Marieke Stolp, De arbeidsmarkttransitie Naar meer waarde en meer werk, 2021.

interessant om te kijken wat er nodig is om te voorkomen dat mensen met klachten onnodig 'doorrollen' naar langdurig verzuim en arbeidsongeschiktheid, en waarbij werken op zich onderdeel van het 'medicijn' kan zijn. Dit vraagt ook iets van de professionals in zowel de curatieve als bedrijfsgezondheidszorg; zij moeten voldoende zijn toegerust voor het werken met mensen met mentale klachten.

De term 'mentale klachten' dekt een breed spectrum af van zeer uiteenlopende type klachten. Hieronder vallen psychische stoornissen die voldoen aan specifieke diagnostische criteria, maar niet bij alle mentale klachten past zo'n DSM-diagnose. Mensen kunnen ook worstelen met gevolgen van rouw, functioneringsproblemen, financiële problemen of andere sociale problematiek waarbij ze hulp nodig hebben, maar die niet per se passen bij ziekteverzuim.

Welke aanpassingen in het stelsel zijn nodig?
Bij een ziekmelding krijgen werkgever en werknemer te maken met de Wet verbetering poortwachter. Dit poortwachtersproces is ingericht op mensen met medische problemen, waarbij professionals worden ingezet die zich richten op die medische problemen. Demedicalisering kan hier helpen om mensen aan het werk te houden. Daarbij moet worden bekeken of mensen met niet direct medische problemen een ander type hulpverlener nodig hebben dan mensen met medische klachten waarvoor het poortwachterpoces is ontworpen. Het zou goed zijn om dit proces opnieuw tegen het licht te houden om te onderzoeken of de stappen die daarin gezet moeten worden ook effectief zijn en passen bij het type klachten waarmee mensen zich ziekmelden.

Om langdurig verzuim en arbeidsongeschiktheid te voorkomen, is vroegtijdig ingrijpen essentieel; zo snel mogelijk na de eerste ziektedag of liever nog daarvoor. Hiervoor is inzet van deskundigen nodig, maar het vraagt ook wat van werkgevers die moeten zorgen voor een veilige werkomgeving. Daarbij helpt het dan als het stelsel van ziekte en arbeidsongeschiktheid is ingericht op - waar mogelijk- een snelle(re) beweging naar passend werk. Nu is dat niet het geval. Nederland kent een uitzonderlijk lange loondoorbetalingsplicht voor werkgevers van 104 weken. In die periode is terugkeer naar het eigen werk de hoofdroute. Voor veel mensen is dat een goede optie, maar zeker niet voor iedereen. Juist als er sprake is van problemen die samenhangen met het eigen werk, is het goed om de wissel eerder om te zetten. Ons stelsel stimuleert dat echter op geen enkele manier. De loondoorbetalingsplicht is niet alleen lang maar ook hoog, vaak 170% over twee jaar, en mensen verliezen vaak allerlei rechten als ze in die periode zelf kiezen voor ander, beter passend werk. Zo wacht bij ontslag na 104 weken ziekte de transitievergoeding. Die vergoeding vormt een prikkel op zitten blijven en draagt in de huidige vormgeving niet bij aan de transitie naar ander passend werk.

Behoud compensatieregeling transitievergoeding tot hervorming is afgerond
Een belangrijk doel van de transitievergoeding is mensen de mogelijkheid bieden de transitie te maken naar ander, beter passend werk. Al bij de invoering is de transitievergoeding na twee jaar ziekte door werkgevers als onrechtvaardig ervaren. Zij hebben dan immers, zoals de Wet verbetering poortwachter voorschrijft, al twee jaar het loon doorbetaald en in de re-integratie/transitie van de medewerker geïnvesteerd. De kosten van de transitievergoeding komen daar nog eens bovenop, ongeacht of de werknemer deze vergoeding daadwerkelijk voor zijn transitie inzet. Bovendien moet de transitievergoeding ook worden uitgekeerd aan werknemers die helemaal geen transitie meer maken, omdat zij bijvoorbeeld een IVA-uitkering krijgen of bijna AOW-gerechtigd zijn. Nu bestaat hiervoor nog een compensatieregeling voor werkgevers, maar het kabinet wil deze regeling per 1 januari 2027 schrappen, samen met de compensatieregeling transitievergoeding bij bedrijfsbeëindiging als gevolg van pensionering of overlijden.
VNO-NCW en MKB-Nederland verzoeken u dringend deze compensatieregeling in stand te houden. De transitievergoeding vormt een grote kostenpost voor bedrijven die toch al te maken hebben met de hoge kosten voor loondoorbetaling bij ziekte en bijkomende re-integratieverplichtingen. Al deze kosten samen zorgen voor een te zware belasting van het arbeidscontract, zeker voor kleinere bedrijven. Werkgevers zullen hierdoor terughoudender worden bij het aanbieden van een vast contract, zeker aan werknemers van wie zij inschatten dat zij een hoger risico op arbeidsongeschiktheid hebben. Voor ondernemers die met pensioen gaan, geldt dat zij hun daarvoor gespaarde geld moeten gaan inzetten voor het voldoen van de transitievergoeding, wat leidt tot schrijnende situaties. Wij ontvangen daarover veel alarmerende signalen vanuit onze achterban.

Bij invoering van de compensatieregeling transitievergoeding is erkend dat de transitievergoeding na twee jaar ziekte ‘wringt’ en dat een compensatie van werkgevers hiervoor op zijn plaats is. Deze compensatieregeling wordt door alle werkgevers samen betaald, eerst vanuit de Awf en inmiddels vanuit het Aof. Het afschaffen van deze compensatieregeling zonder het neerwaarts bijstellen van de Aof-premie na slechts een paar jaar verkleint het vertrouwen van werkgevers in de overheid.

Het afschaffen van de compensatieregeling transitievergoeding komt zonder dat de transitievergoeding hervormd is naar een instrument dat daadwerkelijk bijdraagt aan de transitie van mensen. Hier ligt wel de oplossing voor het voorkomen van langdurige uitval. Uiteindelijk moeten we er samen voor zorgen dat mensen bewuster bezig zijn met hun eigen loopbaan, zodat in het geval dat het leven daar aanleiding toe geeft makkelijker de wissels kunnen worden

omgezet naar ander werk. Hiervoor is nodig dat transitie een gespreksonderwerp is voordat mensen ziek worden. En het investeren in de eigen inzetbaarheid zou minder vrijblijvend moeten zijn voor werkenden. Hiervoor is goede ondersteuning van werkgevers nodig. VNO-NCW en MKB-Nederland roepen u op daar samen met ons werk van te maken.