

## Toepassingsgebied

Hoorn en Purmerend

## Doel

Het verhogen van arbeidsinzetbaarheid van medewerker en handvatten bieden voor goede, adequate verzuimbegeleiding van leidinggevende en medewerker

## Doelgroep

Alle medewerkers inclusief medisch specialisten in dienst van het ziekenhuis.

## Ziekenhuisbreed geldend

Ja

## Definities en afkortingen

Afdeling HR	Afdeling Human Resources
AMS	Arbeidsvoorwaardenregeling Medisch Specialisten. De AMS is een volwaardig arbeidsvoorwaardelijke regeling die deel uitmaakt van de Cao Ziekenhuizen.
Arbeidsdeskundige	Een extern deskundige die op basis van de functionele mogelijkheden lijst van de bedrijfsarts en een gesprek met de medewerker en de leidinggevende beoordeelt of het eigen werk van de medewerker wel of niet passend is en/of te maken is.
AT basis	Arbeidstherapeutische basis
Beleidsregels Autoriteit Persoonsgegevens	Het ziekenhuis handelt volgens de wettelijke regels op bescherming van persoonsgegevens. Iedereen heeft recht op een zorgvuldige omgang met zijn persoonsgegevens. De Autoriteit Persoonsgegevens houdt toezicht op de naleving van de wettelijke regels voor bescherming van persoonsgegevens.
Beperkingen	Hiermee worden beperkingen/gebreken bedoeld die worden veroorzaakt door ziekte en gelegen kunnen zijn op het fysieke, verstandelijke of psychische vlak.
CAO	Collectieve Arbeidsovereenkomst
Casemanager	De leidinggevende die de (eind)verantwoordelijkheid draagt voor de verzuim begeleiding. Bij medisch specialisten is de zorgmanager de Casemanager die zorg voor de verzuimbegeleiding.
Geautomatiseerd systeem	Personeelsinformatiesysteem en programma's van Raet (zie privacyreglement voor medewerkers)
Duurzaam	Betekent dat de medewerkers in hun arbeidsleven doorlopend over realiseerbare mogelijkheden en voorwaarden beschikken om in huidig en toekomstig werk met behoud van gezondheid en welzijn te (blijven) functioneren.
Loonwaarde	Loonwaarde is de waarde - uitgedrukt in Euro's - van de arbeid die iemand uitvoert
Medewerker	Alle medewerkers inclusief medisch specialisten in loondienst
MIM	Meldingsformulier Incidenten Medewerkers
No riks polis	<p>Als de medewerker met een no-riskpolis ziek wordt, wordt bij UWV een Ziektewet-uitkering voor hem aanvraagt. Het ziekenhuis betaalt zijn loon door en verrekent de uitkering daarmee.</p> <p>Een medewerker valt onder de no riks polis wanneer hij:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• een WIA-, WAO-, WAZ- of Wajong-uitkering ontvangt.</li><li>• een WIA-, WAO-, WAZ- of Wajong-uitkering ontving toen hij in dienst kwam.</li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• een WIA-uitkering heeft aangevraagd, maar deze aanvraag is afgewezen. In de brief met de beslissing staat dat hij bij een nieuwe werkgever valt onder de no-riskpolis.</li> </ul> <p>De no-riskpolis is 5 jaar geldig vanaf de datum dat de medewerker in dienst kwam.</p> <p>In de volgende situaties blijft de no-riskpolis altijd voor de medewerker gelden:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hij heeft een Wajong-uitkering of heeft deze gehad.</li> <li>• Hij is met een WSW-indicatie van het UWV gaan werken in een gewoon dienstverband.</li> <li>• Hij is op of na 1 januari 2015 in dienst gekomen en valt onder de banenafpraak. Hij is daarom opgenomen in het doelgroepregister.</li> </ul>
PLB	Persoonlijk Levensfase Budget
Regresrecht	Recht van verhaal op een derde persoon wegens bepaalde vorderingen. Het doel is om bij arbeidsongeschiktheid van een medewerker veroorzaakt door een derde, daar de (loon)schade op verhalen.
Re-integratie overleg/inzetbaarheidsgesprek (voorheen SMO of REA gesprek genoemd)	Een overleg dat bestaat uit de casemanager van de verzuimende medewerker, de bedrijfsarts en de adviseur arbeid en gezondheid. Afhankelijk van de aard van het verzuim kan de bedrijfsfysiotherapeut tevens aansluiten. Doel: nagaan wat nodig is om tot herstel te komen.
<a href="#">UWV</a>	Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen.
Vangnetbepaling UWV	Wanneer een medewerker ziek wordt, geldt in sommige situaties de Ziektewet als 'vangnet'. Het recht en de uitbetaling van de Ziektewet wordt door het UWV gedaan. In de meeste gevallen betaalt het UWV de uitkering dan aan het ziekenhuis en ontvangt de medewerker de betaling via het ziekenhuis. Vangnet situaties zijn van toepassing bij ziekte veroorzaakt door zwangerschap en bevalling, orgaandonatie, medewerkers met een no-risk polis en medewerkers die vallen onder de compensatie regeling.
WIA	Wet werk en Inkomen naar Arbeidsvermogen
WVP	Wet Verbetering Poortwachter

## Inleiding

Het beoogd resultaat is om van verzuim veroorzaakt door ziekte naar inzetbaarheid te komen, het doel dat beschreven staat in het verzuimbeleid. Dit protocol maakt onderdeel uit van het [verzuimbeleid](#) en het [herplaatsings- en regresprotocol](#).

Het ziekenhuis ziet het verhogen van arbeidsinzetbaarheid bij ziekte als een gezamenlijke verantwoordelijkheid van leidinggevende en medewerker. Bij (dreigend)verzuimverlof is de dialoog tussen leidinggevende en medewerker cruciaal om tot duurzame maatwerk oplossingen te komen. De leidinggevende laat zich daar waar nodig adviseren door deskundigen. Van de medewerker wordt verwacht dat hij actief meedenkt over oplossingen om weer aan het (eigen of aangepast) werk te gaan. De leidinggevende kan hierbij ondersteunen.

In dit protocol staan voorschriften beschreven die het ziekenhuis hanteert rondom het proces van aanvragen van verzuimverlof tot aan de herstelmelding.

In geval van verzuimverlof bij medisch specialisten neemt de zorgmanager de taken over die staan beschreven onder de rol van leidinggevende die casemanager is. De verdere specifieke taakverdeling bij verzuim van medisch specialisten, staat beschreven onder het kopje [stroomdiagram](#).

Voor de leesbaarheid is steeds 'hij' gebruikt in de tekst. Waar 'hij' staat kan uiteraard ook 'zij' worden gelezen.

## Benodigheden

De leidinggevende/zorgmanager is casemanager en houdt zich aan het wettelijk kader bij verzuim <zie 1.2> en beoordeelt of de medewerker/medisch specialist recht heeft op verzuimverlof door ziekte. Indien nodig wordt de

bedrijfsarts gevraagd een uitspraak te doen over arbeidsgeschikt of ongeschiktheid en mogelijkheden en beperkingen.

Er zijn drie administratieve processen beschreven die zijn toegevoegd onder het hoofdstuk [stroomdiagram](#):

- Administratief proces verzuimverlof aanvraag;
- Administratief proces (gedeeltelijke) aanvraag herstel melding;
- Aanvullende proces specifieke taakverdeling managementzorgeneid\* bij verzuimverlof aanvraag medisch specialist. \* Het management zorgeneid bestaat uit een zorgmanager, medisch manager en (senior)hoofd.

## Wijziging(en) t.o.v de vorige versie

Versie 1: 1 augustus 2018

## Werkwijze

### 1. Visie en Wettelijk kader

#### Uitgangspunten visie

Niet langer is het uitgangspunt "ziek is ziek". Veel belangrijker is de vraag "wat kan de medewerker nog wel ondanks zijn beperking(en)?" Oftewel van verzuim naar inzetbaarheid! Het casemanagementschap in de verzuimbegeleiding is neergelegd bij de leidinggevende/zorgmanager, met ondersteuning van onder anderen de afdeling HR en de bedrijfsarts.

De eerder beschreven uitgangspunten in het [verzuimbeleid](#) worden hieronder herhaald en extra toegelicht. Deze uitgangspunten zijn de rode draad in het verzuimprotocol:

- **Eigen regie leidinggevende en medewerker**  
De leidinggevende en de medewerker zijn gezamenlijk verantwoordelijk voor het goede verloop van het herstelproces/re-integratie. De leidinggevende/zorgmanager heeft hierbij de rol van casemanager. De bedrijfsarts, adviseur arbeid en gezondheid en bedrijfsfysiotherapeut treden op als adviseur/coach en geven deskundige ondersteuning aan de leidinggevende.  
  
*Eigen regie bestaat uit: verantwoordelijkheid nemen, vertrouwen geven, dialoog (maak zaken bespreekbaar), in gesprek met elkaar en niet over elkaar.*
- **Demedicaliseren, niet de ziekte maar de mogelijkheden staan centraal**  
De nadruk ligt op "wat kan een medewerker nog wel ondanks de beperkingen die hij ervaart". Focus op kracht en niet op klacht.
- **Verzuim beperkende maatregelen**  
Investeren op het verder terugdringen van het beïnvloedbare verzuim door het bespreekbaar maken van gedrag en de verantwoordelijkheid van de leidinggevende en de medewerker. Aandacht voor aanpak kortdurend verzuim, terugdringen van de verzuimfrequentie en daar waar nodig bieden van ondersteuning aan de medewerker bij het vergroten van de eigen regie rol.

#### Wettelijk kader bij verzuim veroorzaakt door ziekte\*

*Een medewerker heeft in principe recht op loondoorbetaling als hij door ziekte niet kan werken. De leidinggevende mag de medewerker niet naar medische informatie vragen. Als de medewerker medische informatie vrijwillig deelt wordt dit niet door de leidinggevende geregistreerd.*

*De leidinggevende informeert de medewerker, bij het verzuimverlof aanvragen, over zijn recht dat hij niet verplicht is om informatie te geven over de situatie en/of zijn mogelijkheden voor eigen of aangepaste taken, maar dat dit wel in vrijheid besproken mag worden. De vragen van de leidinggevende zijn bedoeld om te beoordelen of (gedeeltelijk)verzuimverlof van toepassing is en de medewerker en de leidinggevende ook zonder (directe) tussenkomst van de bedrijfsarts in gesprek kunnen over re-integratie. De vraag wanneer de medewerker er weer verwacht te zijn, mag de leidinggevende wel stellen. Op basis van de uitkomst kan de leidinggevende besluiten de medewerker te laten oproepen bij de bedrijfsarts.*

*Wanneer de medewerker gebruik maakt van zijn recht om geen informatie te verstrekken aan de leidinggevende, volgt indien gewenst een oproep bij de bedrijfsarts. De leidinggevende informeert de bedrijfsarts en geeft gericht aan waarover hij advies wil ontvangen. De medewerker is in tegenstelling tot bij de leidinggevende nu wel verplicht om alle relevante informatie aan de bedrijfsarts te verstrekken. De bedrijfsarts koppelt aan de leidinggevende en de*

*medewerker schriftelijk terug of er sprake is van arbeidsgeschikt of ongeschiktheid en geeft objectief advies over beperkingen en benutbare mogelijkheden. Na deze stap door de bedrijfsarts in te schakelen, kan de leidinggevende alsnog beoordelen of (gedeeltelijk)verzuimverlof van toepassing is en de medewerker en de leidinggevende in gesprek gaan over de re-integratie. Hierbij gelden de uitgangspunten in de visie onder kopje 1.1. als leidraad.*

*\*toegepaste beleidsregels op autoriteit en persoonsgegevens*

## 2. Procedure aanvragen van verzuimverlof

In dit hoofdstuk wordt de procedure beschreven met de belangrijkste aandachtspunten bij het aanvragen van verzuimverlof. Voor het leesgemak is een [stroomschema gemaakt waarin de verzuimaanvraag stappen staan beschreven](#). Daarnaast is een apart aanvullende [stroomschema](#) gemaakt met de taakverdeling van het management zorgeneid bij ziekte van een medisch specialist.

### Aanvragen verzuimverlof

De medewerker vraagt verzuimverlof aan door persoonlijk contact op te nemen met zijn leidinggevende of zijn vervanger. Deze aanvraag dient direct gedaan te worden, ook wanneer medewerker niet ingeroosterd staat. De leidinggevende kan dan tijdig op het verzuim anticiperen. Alleen een melding door e-mail/sms/whatsapp is onvoldoende om het recht op verzuimverlof te beoordelen/accepteren.

Bij verzuim veroorzaakt door een vangnet regeling zoals zwangerschap/bevalling, een incident door derde of op het werk staan verderop in dit hoofdstuk de te nemen stappen beschreven.

### Inhoud gesprek over inzetbaarheid tussen de leidinggevende en de medewerker:

#### De leidinggevende

De leidinggevende informeert de medewerker over het wettelijk kader bij het aanvragen van verzuimverlof. Zie beschrijving hoofdstuk 1.2. Onderstaand dialoog vind direct plaats tussen leidinggevende en medewerker:

1. Bij de aanvraag van het verzuimverlof, waarbij medewerker vrijwillig informatie over (on)mogelijkheden deelt;
2. of nadat medewerker bij de bedrijfsarts is geweest en de bedrijfsarts een schriftelijke terugkoppeling heeft gegeven over (on)mogelijkheden.

De leidinggevende beslist op basis van de beschikbare informatie, al dan niet na overleg en advies van bedrijfsarts en/of adviseur arbeid en gezondheid, of verzuimverlof wordt verleend. Bij het verlenen van verzuimverlof toetst de leidinggevende eerst of andere verlofvormen meer recht doen aan de situatie van de medewerker. Hierbij kan gedacht worden aan inzet van calamiteiten verlof, zorgverlof, vakantie- uren, plb-uren, bijzonder verlof.

Samen met de medewerker onderzoekt de leidinggevende wat de benutbare werk mogelijkheden zijn van de medewerker. Hij bespreekt met de medewerker of eventuele aanpassingen in het eigen werk aanspraak op verzuimverlof kunnen voorkomen of dat gedeeltelijke toekenning een mogelijkheid is. De eerdere beschreven visie uitgangspunten in hoofdstuk 1.1. zijn leidraad voor het gesprek.

#### De medewerker

De medewerker geeft vrijwillig of na bezoek bedrijfsarts bij zijn leidinggevende of zijn vervanger aan wat hij nodig heeft om het eigen werk (gedeeltelijk) nog te kunnen uitvoeren en als dat niet lukt wat voor andere mogelijke passende werkzaamheden hij ziet.

Het gesprek dat de medewerker en de leidinggevende met elkaar hebben gaat over de inzetbaarheid met de focus op mogelijkheden en de vraag wat er nodig is aan ondersteuning en/of eventuele aanpassingen. De medewerker bespreekt in principe geen medische informatie met de leidinggevende. Medische informatie die wel gedeeld wordt door de medewerker, wordt door de leidinggevende niet geregistreerd in het verzuimdossier. Bij het verlenen van verzuimverlof *zet de medewerker zich samen met de leidinggevende actief in om tot een duurzaam speedig herstel te komen.*

De bedrijfsarts beoordeelt of er sprake is van een ziekte en of deze ziekte beperkend is voor de werkzaamheden van de medewerker. De adviseur arbeid en gezondheid kan o.a. leidinggevend adviseeren over de te volgen procedures.

Een afspraak bij de bedrijfsarts wordt voor beoordeling van verzuimverlof, altijd in overleg met de leidinggevende gemaakt via HR services. Voor de bedrijfsarts is het cruciaal om een vraagstelling van de leidinggevende te ontvangen, zodat hij een goed passend inzetbaarheids/re-integratie advies kan geven.

### Vragen die leidinggevende uitvraagt aan medewerker die verzuimverlof aanvraagt:

Bij de aanvraag van verzuimverlof geeft de medewerker de onderstaande informatie. Deze informatie is van belang voor de re-integratie en de voortgang van de werkzaamheden:

Antwoord medewerker verplicht:

- de vermoedelijke hersteldatum;
- zaken die op de werkplek geregeld moeten worden voor de overdracht of afspraken;
- Telefoonnummer, verblijf- dan wel verpleegadres, indien deze (tijdelijk) afwijkt van het woonadres;
- of er sprake is van een regres of ongeval (binnen en/of buiten de organisatie). Zie 2.4 voor toelichting;
- of er sprake is van ziekte in verband met vermoedelijke vangenetbepaling. Te denken valt aan zwangerschap/bevalling/orgaandonatie;

Medewerker mag in vrijheid antwoorden, maar is niet verplicht:

- mogelijk passende werkzaamheden;
- de aard van de beperkingen voor het verrichten van de eigen functie en voor ander werk en welke werkzaamheden wel verricht kunnen worden in relatie tot de beperkingen;
- eventuele relatie van het verzuimverlof met het werk;
- reeds getroffen maatregelen om verzuim te voorkomen of (sneller) herstel te komen;

### **Aanvraag verzuimverlof bij vangnetbepaling: zwangerschap/bevalling**

De medewerker dient de zwangerschap het liefst zo spoedig mogelijk en uiterlijk drie weken voor het verlof ingaat aan de leidinggevende te melden. De reden hiervoor is dat eventuele afspraken gemaakt kunnen worden tijdens afwezigheid van het verlof en er tijdig een zwangerschapsuitkering aangevraagd kan worden bij het UWV. De medewerker levert zo spoedig mogelijk voor de verwachte bevallingsdatum een zwangerschapsverklaring in bij HR services. Deze zwangerschapsverklaring dient gemaakt te zijn door de verloskundige, gynaecoloog of huisarts.

In geval van verzuimverlof, gerelateerd aan zwangerschap-of bevallingsverlof meldt de medewerker dit bij de leidinggevende, zodat de werkgever ziekgeld bij het UWV kan verhalen. Het UWV beoordeelt de aanvraag en keert bij akkoord het ziekgeld uit aan het ziekenhuis.

Een aantal samenhangende documenten over zwangerschap/bevalling zijn:

- Het protocol zwangerschap, werk en borstvoeding (versie 2 005868). Hierin staat specifieke informatie voor medewerkers met een kindwens, zwangere en/of borstvoeding gevende medewerkers
- Het protocol zwangerschap en informatie met betrekking tot ioniserende straling (versie 001126).

De links naar de definitieve documenten wordt later door de arbocoördinator aangevuld.

### **Aanvraag verzuimverlof door ongeval op het werk en/of veroorzaakt door een derde**

#### **Verzuimverlof bij ongeval of incident tijdens het uitoefenen van het werk**

In geval van verzuimverlof door een bedrijfsongeval of een (agressie) incident tijdens de werkzaamheden, dient de medewerker dit expliciet bij de aanvraag te melden. Daarnaast dient medewerker een [MIM of ZIR melding te doen](#). Voor vragen hierover kan contact worden genomen met de arbocoördinator. De arbocoördinator voegt het protocol en bijhorende link aan, zodra deze gereed is.

#### **Verzuimverlof veroorzaakt door een derde**

In geval het verzuim is veroorzaakt door een derde, dient de medewerker dit expliciet bij de aanvraag te melden. Bij arbeidsongeschiktheid veroorzaakt door een derde, kan loonschade worden verhaald. Meer informatie over de procedure hiervan staat in het [regresprotocol](#).

#### **Voorschriften bereikbaarheid & contact medewerker tijdens verzuimverlof**

- Na toekenning van het verzuimverlof maakt de leidinggevende met de medewerker afspraken over de bereikbaarheid. De medewerker is tijdens het verzuimverlof onder werktijd telefonisch bereikbaar voor de leidinggevende. Op verzoek van de leidinggevende dient de medewerker voor overleg naar het werk te komen.
- De medewerker is samen met de leidinggevende actief in het meedenken over mogelijkheden voor (gedeeltelijke) werkhervatting in eigen of aangepast werk en geeft indien nodig aan wat hij hiervoor nodig heeft. Dit gespreksonderwerp maakt onderdeel uit van het re-integratie/inzetbaarheidsgesprek dat minimaal iedere zes weken plaatsvindt.
- Tijdens het verzuimverlof verricht de medewerker geen arbeid buiten het ziekenhuis zonder vooraf toestemming van zijn leidinggevende.

- De medewerker is verplicht om op het spreekuur van de bedrijfsarts te komen. Bij een geldige reden tot verhindering (bijvoorbeeld ziekenhuisopname of onderzoek) dient de medewerker dit zelf door te geven aan de leidinggevende en aan HR services. HR services heeft toegang tot de agenda van de bedrijfsarts en kan afspraken annuleren en verzetten op verzoek van de medewerker en de leidinggevende.
- De medewerker doet er zelf alles aan om zijn herstel te bevorderen. Dit betekent ook dat hij indien nodig op advies van de bedrijfsarts of huisarts zich adequaat laat behandelen.

### **Wat als leidinggevende verzuimverlof afwijst en medewerker zich hier niet in vinden?**

Het spreekt voor zich dat de medewerker en de leidinggevende hun onvrede eerst met elkaar bespreken, voordat andere mogelijke wegen bewandeld worden.

De medewerker maar ook de leidinggevende kunnen tijdens het re-integratietraject bij verschil van mening altijd een deskundigenoordeel aanvragen bij het UWV. Zie meer hierover in hoofdstuk 8.2. In het geval dat de leidinggevende verzuimverlof afwijst en de medewerker zich hier niet in kan vinden dan is het advies om eerst onderstaande route te bewandelen, voordat het UWV wordt ingeschakeld. De kans is reëel dat het UWV dit ook adviseert voordat zij het deskundigenoordeel in behandeling nemen.

Wanneer het verzuimverlof door de leidinggevende wordt afgewezen en de medewerker kan zich hier niet in vinden, dan kan de bedrijfsarts om advies worden gevraagd.

1. De bedrijfsarts kan een uitspraak doen over arbeidsgeschikt of ongeschikt.
2. Als een medewerker twijfelt aan de juistheid van het door de bedrijfsarts gegeven advies, dan kan de medewerker kosteloos een second opinion bij een andere bedrijfsarts van een andere Arbodienst aanvragen. Het verzoek dient dan wel bij de huidige bedrijfsarts gedaan te worden.
3. Is de medewerker het ook niet eens met het advies van de nieuwe bedrijfsarts van de andere Arbodienst, dan kan de medewerker een deskundigen oordeel aanvragen bij het UWV. Meer informatie over wat te doen als de visie van de leidinggevende en de medewerker verschilt, staat beschreven in hoofdstuk 8.

### **Herstelmelding (geheel of gedeeltelijk herstel)**

De herstelmelding procedure is verwerkt in een [stroomschema](#). Hieronder volgt een toelichting:

- De medewerker meldt een gedeeltelijk of geheel herstel direct bij zijn leidinggevende. De leidinggevende verwerkt dit in het digitaal verzuimsysteem. Voor een goede registratie is een (gedeeltelijke) herstelmelding van de medewerker ook noodzakelijk om door te geven/verwerken op de dagen dat de medewerker niet werkt.
- Indien de medewerker wegens omstandigheden afziet van eerder gemaakte afspraken en niet op de afgesproken datum begint, meldt de medewerker dit direct bij zijn leidinggevende.
- Indien een medewerker nog niet volledig inzetbaar is voor de eigen functie, blijft deze voor een percentage/uren ziek staan en wordt hij nog niet volledig hersteld gemeld. De leidinggevende dient in dit geval (eventueel in ondersteuning met de adviseur arbeid en gezondheid) een loonwaardeberekening te maken.

### **Algemeen**

Een medewerker wacht niet met een herstelmelding tot vlak voor aanvang van de dienst; dit om te voorkomen dat onnodig extra personeel wordt ingezet.

### **Arbeidstherapeutische werken (AT-basis) tijdelijk inzetten**

Als een medewerker door ziekte al een tijdje niet heeft gewerkt, is het soms lastig inschatten hoe het zit met de belastbaarheid. Is het herstel al zodanig gevorderd dat er weer volledig hervat kan worden, of moet er gestart worden met bijvoorbeeld een gedeeltelijke werkhervatting of op een andere werkplek? Kan er überhaupt hervat worden? Door het gewoon te proberen, kan een betere inschatting gemaakt worden over de belastbaarheid van de medewerker. Dit wordt arbeidstherapeutisch (AT) werken genoemd. De volgende drie voorwaarden zijn hierbij van belang:

1. De medewerker blijft gedurende de arbeidstherapeutische basis periode volledig arbeidsongeschikt. Hervatten op basis van AT-basis is namelijk niet hetzelfde als werken tegen loonwaarde.
2. De periode mag één á maximaal twee weken duren. Na deze periode kunnen de medewerker en de leidinggevende een betere inschatting maken over de belastbaarheid. Op basis daarvan kunnen "passende re-integratie/inzetbaarheidsafspraken" gemaakt worden.
3. De medewerker kan tijdens deze periode elk moment stoppen als het niet gaat. Dit vermindert de druk voor de medewerker.

Na de periode van arbeidstherapeutisch werken kan er sprake zijn van een succesvolle start van de re-integratie in eigen of aangepast werk. De medewerker kan vanaf dat moment hersteld gemeld worden op basis van de

loonwaarde die hij genereert. Wanneer het niet goed gaat, dient de bedrijfsarts weer om advies gevraagd te worden, met de vraag wat zijn mogelijkheden om in de nabije toekomst wel te komen tot een succesvolle re-integratie.

### **Wet Verbetering Poortwachter**

De Wet Verbetering Poortwachter verlangt dat de werkgever en de medewerker zich samen inspannen om de verzuimende medewerker zo snel mogelijk weer duurzaam aan het werk te krijgen/te re-integreren. Voor het realiseren hiervan heeft de Wet termijnen met behorende verplichtingen opgelegd die door de leidinggevende en de medewerker opgevolgd moeten worden. Meer over deze verplichtingen staat beschreven in hoofdstuk 6 re-integratie inspanning/verplichting gedurende twee jaar.

## **3. Loondoorbetaling, pensioen opbouw en registratie tijdens verzuimverlof**

### **Loondoorbetaling en pensioen eerste en tweede ziektejaar**

De werkgever heeft volgens de Wet Verbetering Poortwachter een loondoorbetalingsverplichting van 104 weken. Het loon van de medewerker wordt volgens de CAO en de AMS gedurende de eerste 52 weken van arbeidsongeschiktheid aangevuld tot 100%. De daarop volgende 52 weken ontvangt de medewerker 70% van het naar tijdsruimte vastgelegd loon, maar tenminste 70% van het voor hem geldende minimum loon.

De medewerker heeft recht op aanvulling van 100% tot zijn tweede ziektejaar over de uren dat hij:

- Aangepaste werkzaamheden verricht (met of zonder loonwaarde);
- Relevante scholing/stage verricht.

Het recht op loondoorbetaling ontstaat op het moment dat de medewerker zich op correcte wijze tijdig heeft ziekgemeld en zich houdt aan de regels en procedures. Houdt de medewerker zich hier niet aan dan kan het loon worden opgeschort/stopgezet. Lees meer hierover in hoofdstuk 8: sancties, rechten en plichten bij stagnatie in de re-integratie

De leidinggevende kan na overleg met de bedrijfsarts en adviseur arbeid en gezondheid, volgens objectieve medische maatstaven, besluiten qua hoogte en duur een loonaanvulling aan medewerker te verschaffen in het tweede ziektejaar. Dit is in de CAO geregeld. Dit geldt wanneer sprake is van een beroeps- of chronische ziekte en/of een levensbedreigende aandoening. In principe wordt iedereen gekort bij ziekte.

### **Samentellen van ziekteperiodes**

Wanneer de medewerker zich volledig hersteld meldt en na 28 dagen opnieuw verzuimt, dan begint de loondoorbetalingsverplichting opnieuw. Verzuimt de medewerker binnen 28 dagen opnieuw, dan geldt dit als voortzetting van de termijn en wordt dit opgeteld bij de voorgaande verzuimperiode.

### **Pensioen opbouw tijdens het tweede ziektejaar**

Vanaf het tweede ziektejaar kan de medewerker door vrijwillige voortzetting zijn pensioen opbouwen tot een maximum niveau geldend op de laatste dag van het eerste ziektejaar. De werknemer ontvangt de vastgestelde werkgeversbijdrage in de pensioenpremie op basis van het gekozen niveau van de voortzetting.

### **Vanaf tweede ziektejaar maandelijks ziekteverzuimuren registreren**

Vanaf het tweede ziektejaar (na 52 weken) dient maandelijks aan de salarisadministratie te worden doorgegeven welke uren in aanmerking komen voor 100% uitbetaling. Dit dient te worden gedaan via het maandoverzicht urenverantwoording na 52 weken arbeidsongeschiktheid. Deze lijst dient de medewerker ingevuld en ondertekend door de leidinggevende op te sturen naar de salarisadministratie.

### **Loondoorbetaling bij ziekte door zwangerschap en bevalling**

Bij ziekte door van zwangerschap en bevalling heeft de medewerker voor maximaal twee jaar recht op aanvulling tot 100% van het naar tijdsruimte vastgestelde loon. Het UWV beoordeelt of de Ziektewetuitkering van toepassing is en betaalt deze indien van toepassing aan de werkgever.

### **Geen (of gedeeltelijke) aanspraak op loondoorbetaling**

Geen recht op loondoorbetaling bij arbeidsongeschiktheid wordt verder beschreven in hoofdstuk 8.

## **4. Frequent en langdurig verzuim**

Van frequent verzuim is sprake indien de medewerker in een aaneengesloten periode van twaalf kalendermaanden minimaal drie keer heeft verzuimd, ongeacht de duur en de reden van het verzuim. Van langdurig verzuim is sprake indien een medewerker meer dan 6 dagen in een aaneengesloten periode van 12 kalendermaanden verzuimt. Binnen het ziekenhuis is de afspraak dat bij drie keer verzuim in twaalf maanden en (na inrichting systeem door HR

services) bij verzuim van 6 dagen of meer in twaalf maanden een gesprek plaatsvindt tussen de leidinggevende en de medewerker. Dit gesprek heeft tot doel:

- Onderkennen van frequent/langdurig verzuim.
- Achterhalen van mogelijke beïnvloedbare factoren die het verzuim (mede) veroorzaken.
- Gezamenlijk inventariseren van mogelijk te nemen acties om verzuim in de toekomst te verminderen of te voorkomen.

Zo nodig schakelt de leidinggevende de bedrijfsarts en/of adviseur arbeid en gezondheid in voor advies. De leidinggevende vult samen met de medewerker tijdens het gesprek een frequent/langdurig verzuimformulier in. Het verslag hiervan wordt opgenomen in het geautomatiseerde verzuimsysteem.

## **5. Vakantie en (gedeeltelijke) arbeidsongeschiktheid en opbouw vakantie uren**

### **Aanvraag verzuimverlof tijdens vakantie**

- Indien de medewerker ziek wordt tijdens vakantie dan meldt de medewerker dit direct bij zijn/haar leidinggevende conform dit protocol en consulteert een (huis)arts op zijn vakantieadres.
- Bij thuiskomst dient de medewerker een medische verklaring, opgesteld door een (huis)arts, te overleggen aan de bedrijfsarts. In deze medische verklaring dient onder andere de duur, aard en behandeling van de (gedeeltelijk)arbeidsongeschiktheid vermeld te worden.
- De bedrijfsarts beoordeelt achteraf of er inderdaad sprake is geweest van arbeidsongeschiktheid door ziekte en/of gebrek. De leidinggevende bepaalt, na advies bedrijfsarts, of compensatie van verlofdagen mogelijk is.
- Indien de medewerker tijdens ziekte op vakantie wil gaan, ook al is dit voor slechts enkele dagen, dient de medewerker hiervoor toestemming te hebben van zijn leidinggevende. De vakantie mag geen belemmering opleveren voor het herstel/re-integratie. Bij twijfel kan de leidinggevende de bedrijfsarts verzoeken te beoordelen of het genezingsproces door de vakantie niet vertraagd of belemmerd wordt.

### **Vakantie wetgeving en PLB**

Bij een (gedeeltelijk) arbeidsongeschikte medewerker, loopt de opbouw van vakantie-uren gewoon door. Dit geldt sinds 1 januari 2012. Dezelfde rechten en plichten als voor de niet verzuimende medewerker zijn van toepassing op de vakantie uren. Het vrijgesteld zijn van arbeidsverplichtingen is ook voor een arbeidsongeschikte medewerker van belang voor zijn herstel tijdens zijn re-integratietraject.

### **PLB-verlof**

De opbouw van PLB wordt in geval van verzuimverlof voortgezet over maximaal 6 maanden. Ter bepaling van de zes maanden worden tijdvakken samengesteld als die elkaar met onderbreking van minder dan vier weken opvolgen.

## **6. Re-integratie inspanning/verplichting gedurende twee jaar**

### **Wet Verbetering Poortwachter en korte schematische weergave van verplichtingen**

Vanuit de Wet Verbetering Poortwachter wordt verwacht dat de leidinggevende en de medewerker zich actief inzetten om de medewerker zo snel mogelijk en uiterlijk binnen twee jaar weer duurzaam aan het werk te krijgen. Uiteraard wel rekening houdend met de beperkingen van de medewerker.

1. In eerste instantie wordt vanuit de Wet Verbetering Poortwachter verwacht dat de focus ligt in het terugkeren in het eigen werk, omdat dit in principe de kortste route naar werk is. Wanneer de medewerker zijn eigen inkomsten kan blijven genereren ontstaat er ook geen aanspraak op een uitkering.
2. Als terugkeer in het eigen werk (mogelijk) niet lukt, wordt van de leidinggevende en de medewerker vanuit de wet verwacht dat zij zich ook oriënteren op andere mogelijkheden om de medewerker binnen twee ziektejaren aan het werk te krijgen. Binnen het ziekenhuis wordt daarom met ongeveer 10 maanden (deel)verzuim uitgezocht of terugkeer in het eigen werk nog steeds een haalbaar re-integratie doel is binnen de twee ziektejaren. Bestaan er eerder twijfels of terugkeer in het eigen werk haalbaar is dan wordt dit eerder onderzocht. In het [herplaatsingsprotocol](#) staan de stappen beschreven die uitgevoerd worden als een medewerker mogelijk door medische beperkingen niet meer terug kan keren in zijn eigen werk. Met als doel via de kortste route te komen tot plaatsing in een duurzaam passende functie.

Voor het realiseren van duurzame terugkeer in werk heeft de Wet Verbetering Poortwachter termijnen met behorende verplichtingen opgesteld. Deze worden hieronder beschreven. De leidinggevende en de medewerker zijn samen verplicht opvolging te geven aan deze verplichting. Het niet opvolgen kan voor de werkgever en de medewerker tot sancties leiden. Meer informatie hierover staat in hoofdstuk 8 sancties, rechten en plichten bij stagnatie in de re-integratie beschreven. De leidinggevende wordt vanuit het verzuimsysteem ondersteund om tijdig alle acties uit te kunnen voeren en te plannen met de medewerker.

- **Probleemanalyse door de bedrijfsarts opgesteld**, uiterlijk met 6 weken.



- **Plan van aanpak gemaakt door de leidinggevende en de medewerker**, uiterlijk met 8 weken.
- **Evaluatie invullen en eventueel plan van aanpak bijstellen door de leidinggevende samen met de medewerker**, elke 6 weken.
- **42ste weeks ziekmelding UWV**, door HR services.
- **Arbeidsdeskundige beoordeelt op verzoek van de leidinggevende of re-integratiedoel terugkeer in eigen werk nog steeds een haalbaar re-integratiedoel is**, na ongeveer 10 maanden of eerder indien van toepassing. Meer informatie over hoe dit in zijn werk gaat staat in het [herplaatsingsprotocol](#).
- **Eerste jaarsevaluatie door de leidinggevende samen met de medewerker**, met 52 weken.
- **Actueel oordeel en medische samenvatting opgesteld door de bedrijfsarts**, rond 1 jaar en 7 maanden.
- **Eindevaluatie plan van aanpak door de leidinggevende samen met de medewerker**, bij 1 jaar en 8 maanden.
- **WIA aanvraag uitgevoerd door de medewerker en de werkgever stuurt re-integratiedossier op naar UWV**, week 91. De leidinggevende informeert de medewerker over de (mogelijke) WIA en stelt uiterlijk twintig maanden na de ziekmelding samen met de medewerker het re-integratiedossier op. Hierin worden alle activiteiten/formulier opgenomen die de leidinggevende met de medewerker in het eerste en tweede jaar hebben ingevuld/ ondernomen om werkhervatting mogelijk te maken. De medewerker vraagt zelf digitaal de WIA uitkering aan en stuurt daarbij zijn medische samenvatting opgesteld door de bedrijfsarts door naar het UWV. HR services verzamelt alle documenten vanuit het re-integratiedossier en stuurt dit digitaal op naar het UWV.

Meer informatie over de uitvoering van de Wet Verbetering Poortwachter is te vinden op de site van het UWV.

### Na twee jaar ziekte bestaat de mogelijkheid het dienstverband te beëindigen

Na twee jaar ziekte kan de arbeidsovereenkomst op verzoek van de leidinggevende (gedeeltelijk)beëindigd worden als uit de poortwachter toets het volgende is gekomen:

- De medewerker is volledig arbeidsongeschikt voor de overeengekomen werkzaamheden.
- De leidinggevende en de arbeidsongeschikte medewerker hebben volgens het UWV voldoende re-integratie inspanningen verricht, maar zonder resultaat.
- Re-integratie van de arbeidsongeschikte medewerker is in aangepaste of passende arbeid in het bedrijf niet mogelijk (ook niet via scholing).

Bij volledige arbeidsongeschiktheid na twee jaar ziekte kan de arbeidsovereenkomst tussen het ziekenhuis en de arbeidsongeschikte medewerker worden beëindigd, ook al blijft het ziekenhuis als eigen risicodragers in veel gevallen nog 10 jaar verplicht zich in te spannen re-integratie mogelijk te maken [\[1\]](#).

Indien na twee jaar ziekte er voor een gedeeltelijk arbeidsongeschikte medewerker geen structureel passend werk is voor het volledige dienstverband dan heeft het ziekenhuis de mogelijkheid om voor de niet plaatsbare uren de arbeidsovereenkomst voor dat gedeelte te beëindigen.

Het initiatief voor de (gedeeltelijke) beëindiging van de arbeidsovereenkomst ligt bij het ziekenhuis.

Verdere details over ontslag na twee jaar ziekte zijn te vinden in het document [Ontslag](#).

---

[\[1\]](#) Het ziekenhuis heeft gekozen voor eigen risicodragerschap in plaats van premiebetaling via het UWV voor Wet Werk en Inkomen Arbeidsvermogen (WIA). Dit brengt, inclusief de Ziektewet periode, gedurende maximaal 12 jaar een inspanningsverplichting mee voor alle WIA gerechtigden, ongeacht of deze een arbeidsovereenkomst met het ziekenhuis hebben of niet.

## 7. Taken en verantwoordelijkheden betrokkenen

De rechten, plichten en verantwoordelijkheden van de leidinggevende en de medewerker bij (gedeeltelijke) arbeidsongeschiktheid van de medewerker zijn onder andere neergelegd in de Wet Verbetering Poortwachter, Ziektewet en in de CAO ziekenhuizen en de AMS. Hieronder worden van de meest voorkomende spelers in de re-integratie de taken en verantwoordelijkheden beschreven.

### Medewerker

De medewerker dient zich bij verzuimverlof aan de voorschriften in het verzuimbeleid te houden en de daarbij behorende protocollen. De medewerker is verplicht mee te werken aan herstel. Meewerken aan herstel houdt ook in gehoor geven aan oproepen van de leidinggevende, de bedrijfsarts en zich houden aan gemaakte afspraken. **De medewerker komt, indien mogelijk, met oplossingen en voorstellen over wat hij nog wel kan.** De medewerker

zet zich voor de duur dat het eigen werk niet geschikt is in voor ander tijdelijk aangeboden werkzaamheden. Dit geldt ook als dit andere werk op een andere afdeling plaatsvindt en/of niet aansluit op het huidige functie niveau.

*De medewerker is zelf verantwoordelijk voor de eventuele WIA aanvraag die met ongeveer 1 jaar en 9 maanden moet worden ingediend. Zodra de aanvraag is ingediend informeert hij zijn leidinggevende.*

## **Leidinggevende**

**De leidinggevende vervult in het verzuimproces de rol van casemanager en is eindverantwoordelijk** voor de juiste en tijdige uitvoering van de Wet Verbetering Poortwachter en het verzuimbeleid met bijhorende protocollen. Vanuit zijn rol als casemanager stuurt hij actief en neemt hij tijdig actie bij stagnatie in de re-integratie. Concreet betekent dit dat de leidinggevende:

- Budgethouder is van verzuim en samenhangende kosten en preventief te nemen maatregelen;
- Beslissingen neemt over de inzet van Arbo-professionals, zoals bedrijfsarts, arbeidsdeskundige bedrijfspsycholoog.
- Zorg voor een tijdige vraagstelling aan de bedrijfsarts waarover hij geadviseerd wil worden. De bedrijfsarts kan hierdoor een passend re-integratie advies geven rekening houdend met de belastbaarheid van de medewerker. Let op: de bedrijfsarts geeft advies het is aan de leidinggevende om te besluiten dit advies wel of niet op te volgen. Uiteraard kan leidinggevende zich motiveren als hij het advies van de bedrijfsarts niet opvolgt;
- Bij (dreigende) stagnatie een re-integratieoverleg laat inplannen via HR-services;
- Zorgt voor tijdige vervangende en passende werkzaamheden als het eigen werk van medewerker tijdelijk ongeschikt is. Mobiliteitscentrum InZbaar kan hierbij ondersteunen zie voor meer informatie hoofdstuk 7.7.
- Verplicht na waarschuwing te sanctioneren als de medewerker nog steeds niet of onvoldoende mee werkt in zijn re-integratie. Meer hierover staat beschreven in hoofdstuk 8.
- Verantwoordelijke voor tijdige registratie en aanmaak van documenten in geautomatiseerd systeem in het kader van het re-integratie dossier. Leidinggevende registreert hierin geen medische informatie ook niet als dit door medewerker wordt gedeeld. Het re-integratiedossier is hier niet voor bedoeld.

## **Bedrijfsarts en (open)spreekuur**

De bedrijfsarts **adviseert en coacht de leidinggevende en anderen betrokken binnen de organisatie**. De leidinggevende is bevoegd het advies naast zich neer te leggen als daar juiste motieven voor zijn. De bedrijfsarts voert zijn beroep onafhankelijk uit. Hij houdt zich aan privacyregels en deelt geen medische gegevens van de medewerker aan de leidinggevende/werkgever. Voor de re-integratie doet de bedrijfsarts een uitspraak of er sprake is van arbeidsgeschikt of -ongeschiktheid en geeft objectief advies over beperkingen en benutbare mogelijkheden.

De taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden van de bedrijfsarts:

- Adviseert de medewerker en de leidinggevende/werkgever over eventuele werk aanpassingen en geeft zo veel als mogelijk een indicatie over de verwachte verzuimduur.
- Vanuit de vraagstelling en input van de leidinggevende geeft de bedrijfsarts gericht advies over benutbare mogelijkheden. De bedrijfsarts verwerkt zijn reactie op de vraagstelling van de leidinggevende in het terugkoppelingsadvies.
- Adviseert de leidinggevende als hij stagnatie (voor)ziet om een re-integratieoverleg te plannen. Indien de leidinggevende akkoord is laat deze dit overleg plannen via HR services.
- Wanneer een medewerker een second opinion wil omdat die twijfels heeft over de juistheid van het door de bedrijfsarts gegeven advies, moet de bedrijfsarts dit vanuit de wet honoreren. De bedrijfsarts informeert hierbij wel de leidinggevende in verband met extra kosten die dit met zich meebrengt.
- Stemt, waar nodig af voor de juiste advisering in het re-integratie traject met in/externe deskundigen, zoals de adviseur arbeid en gezondheid, de bedrijfsfysiotherapeut en de externe ingehuurd bedrijfspsycholoog;
- Signaleert en meldt beroepsziekten bij het Nederlands Centrum voor Beroepsziekten ([NCvB](#)).
- Informeert bij klachten van de medewerker over de klachtenprocedure.

Aanvullende rol bedrijfsarts bij veilig, gezond en duurzaam werken:

- De bedrijfsarts geeft aanvullingen bij het opstellen van preventie- en verzuimbeleid.
- Stemt, waar nodig, af met interne deskundigen, zoals de arbo-coördinator en/of bedrijfsfysiotherapeut, adviseur arbeid en gezondheid en externe ingehuurd bedrijfspsycholoog.
- De bedrijfsarts heeft vrij toegang tot de werkplek om zo het bedrijf beter te leren kennen en inzicht te krijgen in de arbeidsomstandigheden en de belasting op het werk.
- De bedrijfsarts heeft minimaal jaarlijks overleg met de OR. Dit geeft hen meer mogelijkheden om betrokken te zijn bij het verzuimbeleid voor veilig gezond en duurzaam werken.

### **Bedrijfsarts open spreekuur: preventief voor niet verzuimende medewerker**

Indien een niet verzuimende medewerker een afspraak wil met de bedrijfsarts dan kan deze gemaakt worden via HR services. Zij gaan vertrouwelijk om met het verzoek. Deze afspraak met de bedrijfsarts wordt een open spreekuur genoemd. Het open spreekuur is er voor alle medewerkers die knelpunten ervaren in verband met gezondheid en werk. Voor het maken van een afspraak is geen toestemming nodig van de leidinggevende. Tevens is de medewerker niet verplicht (maar is het wel wenselijk) om de leidinggevende op de hoogte te stellen van de afspraak. Zonder toestemming van de medewerker ontvangt de leidinggevende ook geen bericht of terugkoppeling van de afspraak.

### **Interne bedrijfsfysiotherapeut**

De interne bedrijfsfysiotherapeut is te raadplegen voor preventief- en verzuimadvies voor medewerkers met klachten aan het houdings- en bewegingsapparaat. Hij kan gevraagd en ongevraagd advies geven aan de medewerker en de leidinggevende over oplossingen die de belasting en belastbaarheid kunnen verbeteren. Indien nodig adviseert hij over inzet van hulpmiddelen om de belasting te verlagen en de belastbaarheid te vergoten. De bedrijfsfysiotherapeut heeft periodiek overleg met de bedrijfsarts om na te gaan of er nog interventies mogelijk zijn om herstel van medewerkers met klachten aan houdings- en bewegingsapparaat te bevorderen. Indien gewenst sluit de bedrijfsfysiotherapeut aan bij re-integratieoverleg waar de leidinggevende, medewerker, bedrijfsarts en adviseur arbeid en gezondheid bij aanwezig zijn.

### **Adviseur arbeid en gezondheid**

De adviseur arbeid en gezondheid (afdeling HR) begeleidt en coacht leidinggevenden bij de uitvoering van de Wet poortwachter, het eigen risicodragerschap Ziektewet en WIA. Daarnaast heeft de adviseur arbeid en gezondheid een signalerende aanjagersrol richting leidinggevenden en organisatie. De taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden:

- Coacht en adviseert gevraagd en ongevraagd de leidinggevende over verzuim in de breedste zin van het woord;
- Initieert overleg met diverse adviseurs, de bedrijfsarts, de bedrijfsfysiotherapeut en Arbo-coördinator en eventueel HR adviseurs met als doel tot verzuim reductie te komen;
- Informeert de leidinggevende over (actuele) wet- en regelgeving en eventuele wijzigingen hierin;
- Ziet er op toe dat de leidinggevende een inhoudelijk correcte en adequate dossiervorming heeft;
- Informeert leidinggevenden over het WIA traject;
- Handelt de regreszaken af met advocaat;
- Treedt in voorkomende gevallen op als contactpersoon naar externe partijen zoals het UWV en verzekeraar.
- Is betrokken bij opstellen ziekteverzuimrapportages.

### **Externe bedrijfspsycholoog**

De bedrijfspsycholoog houdt zich aan privacyregels en deelt geen (medische) gegevens van de medewerker met de leidinggevende/werkgever. De bedrijfspsycholoog werkt vanuit een oplossingsgerichte basishouding. Dit betekent dat hij zich focust op wat er wél kan en cliënten hierin prikkelt en stimuleert.

Voor begeleiding vanuit de bedrijfspsycholoog heeft de medewerker naast een verwijzing van de bedrijfsarts ook goedkeuring nodig van zijn leidinggevende. De leidinggevende is budgetverantwoordelijk. In principe komen alleen trajecten voor een financiële bijdrage in aanmerking die worden uitgevoerd door de bedrijfspsycholoog die door het ziekenhuis wordt ingehuurd.

- Bij aanvang van het traject ontvangt de bedrijfspsycholoog van de leidinggevende antwoord op een aantal vragen over het (re-integratie)traject. Met als doel dat de bedrijfspsycholoog hiermee mede zijn begeleiding op kan afstemmen. De antwoorden op de vragen worden door de bedrijfspsycholoog met de medewerker gedeeld. Dit vanuit de visie dat uitgegaan wordt van een gemeenschappelijk belang van duurzame inzetbaarheid. Het gedachtengoed hierbij is dat veiligheid niet wordt gecreëerd door muren te bouwen maar door deuren te openen.
- Halverwege de behandeling vindt een voortgang evaluatie plaats in het bijzijn van de medewerker, leidinggevende en bedrijfspsycholoog.

De kosten van de bedrijfspsycholoog worden pas vergoed uit de basis zorgverzekering als de kosten van het eigen risico door de medewerker betaald zijn. Dit betekent dat de medewerker eerst zijn eigen risico betaald, voordat de basis verzekering vergoed. Hierdoor kan het zijn dat de medewerker die nog niet zijn totale eigen risico heeft verbruikt over dat kalenderjaar zelf ook kosten maakt. De bedrijfsarts informeert de medewerker vooraf aan de verwijzing over de mogelijke te betalen eigen risico kosten.

### **Mobiliteitscentrum InZbaar**

Mobiliteitscentrum InZbaar coördineert aanvraag en aanbod van re-integratieklussen en re-integratie kandidaten en bied loopbaangesprekken aan.

1. De leidinggevende kan Mobiliteitscentrum InZbaar inschakelen als het eigen werk van de medewerker tijdelijk\* (volledig)arbeidsongeschikt is en/of er op de eigen afdeling geen geschikte re-integratieklussen zijn.
2. De leidinggevende tijdelijke klussen heeft waarvoor hij re-integratiekandidaten zoekt.

*\*Als de medewerker niet tijdelijk maar duurzaam arbeidsongeschikt is voor het eigen werk en de status heeft (medisch)herplaatser, dan is het [herplaatsingsprotocol](#) van toepassing. De samenwerking met Mobiliteitscentrum InZbaar in dat geval staat in dit protocol beschreven.*

Het doel van tijdelijke re-integratie(vensterbank)klussen zijn:

- Belastbaarheid van de medewerker beoordelen en vergroten totdat gestart kan worden met re-integratie in eigen werk;
- De loonvormende mogelijkheden centraal zetten en niet de ziekte (demedicaliseren), dit vergemakkelijkt de vervolgstap terugkeer in (eigen) werk;

De leidinggevende verzorgt de schriftelijke bevestiging van aanvang van de re-integratie werkzaamheden en evalueert (circa iedere 6 weken) hoe het gaat en zorgt voor schriftelijke vastlegging hiervan in het evaluatieformulier. Bij stagnatie zet de leidinggevende vervolgstappen in.

## 7.8 Afdeling training en opleiding

Het leerhuis kan de leidinggevende ondersteuning bieden bij:

- Het voeren van verzuim gesprekken. Het idee is dat het skillscenum in de toekomst bijvoorbeeld video-associatie gesprekken kan nabootsen.

Het leerhuis kan de medewerker ondersteuning bieden bij:

- het adviseren en faciliteren van trainingen 'op maat' en opleidingen;
- het adviseren en faciliteren van persoonlijke coaching en begeleidingsvraagstukken die niet in aanmerking komen voor verzekerde zorg dat wordt begeleid door de bedrijfspsycholoog.

## 8. Sancties, rechten en plichten bij stagnatie in de re-integratie

### Sanctie medewerker opgelegd door leidinggevende

De medewerker is verplicht om aan zijn herstel mee te werken en daar een actieve bijdrage aan te leveren. De leidinggevende is verplicht de medewerker vanuit de Wet Verbetering Poortwachter hier actief in te sturen. Als een medewerker niet of onvoldoende meewerkt, dient de leidinggevende op grond van zijn verplichting een sanctie op te leggen. Het ziekenhuis heeft deze verplichting geconcretiseerd en hieronder vastgelegd. Van de medewerker wordt verlangd dat hij aan het verzuimprotocol en de op grond daarvan gegeven voorschriften van het ziekenhuis houdt. Voor het geval de medewerker zich niet aan deze regels houdt, kan de leidinggevende verschillende sancties toepassen:

- Het te laat dan wel op andere wijze aanvragen van verzuimverlof kan leiden tot het niet accepteren van de aanvraag tot verzuimverlof of het inleveren van één of meer verlofdagen.
- Indien een medewerker niet meewerkt aan zijn re-integratie kan de leidinggevende na schriftelijke waarschuwing het loon opschorten dan wel stop zetten. Bij ernstige overtredingen kan overgegaan worden tot beëindiging van arbeidsovereenkomst.
- Indien de medewerker niet op een consult van de bedrijfsarts verschijnt zonder dit met leidinggevende te bespreken en dit te melden bij HR services, kunnen de kosten door de werkgever doorbelast worden aan de medewerker.

### Sanctie werkgever opgelegd door UWV

Het UWV controleert bij de WIA aanvraag van de medewerker, als eerste via de poortwachertoets of het ziekenhuis en de medewerker voldoende aan de re-integratie hebben gedaan. Voor de leidinggevende betekent dat wanneer hij onvoldoende heeft gedaan, het UWV de loondoorbetalingsverplichting met een jaar kan verlengen. De WIA aanvraag wordt dan voorlopig niet in behandeling genomen. Dit wordt een loonsanctie genoemd. Bij voldoende hernieuwde re-integratie-inspanningen kan het ziekenhuis een verzoek bij het UWV indienen om de loonsanctie te beëindigen. Het beëindigen is mogelijk gedurende het gehele sanctiejaar.

### Second opinion recht van medewerker, op het gegeven advies van de bedrijfsarts

Wanneer de bedrijfsarts verklaart dat de medewerker wel of niet in staat is om het eigen werk of ander passende werk geheel of gedeeltelijk te hervatten, maar de medewerker is het hier niet mee eens, dan dient de medewerker zijn bezwaar direct aan de bedrijfsarts en leidinggevende mee te delen. De medewerker kan hierbij vervolgens gebruik maken van zijn recht op een second opinion. Deze second opinion wordt door de bedrijfsarts georganiseerd bij een andere Arbodienst en bedrijfsarts. De kosten hiervan komen voor rekening op het budget van de leidinggevende.

Medewerkers en leidinggevenden kunnen gebruik maken van de klachtenprocedure van de Arbodienst. De bedrijfsarts kan indien gewenst hier informatie over geven.

### **Deskundigenoordeel/second opinion bij UWV bij stagnatie in de re-integratie**

Indien het re-integratietraject stagneert, bijvoorbeeld door een meningsverschil tussen de leidinggevende en de medewerker, kunnen beiden het UWV om een deskundigenoordeel vragen. Het is wenselijk dat degene die de aanvraag doet de ander hierover informeert.

De deskundige van het UWV kan een oordeel geven over:

- De (on)geschiktheid van de medewerker om (ander, passend) werk te verrichten;
- De re-integratie-inspanningen van de medewerker of de leidinggevende uiterlijk tot 1,5 jaar verzuim;
- De aanwezigheid/passendheid van passend werk.

Een deskundigenoordeel is niet bindend en heeft op zichzelf geen directe juridische consequenties maar vormt wel een aanwijzing voor het vervolg. De kosten van het deskundigenoordeel zijn voor rekening van de aanvrager.

### **Omgang medische inhoudelijke gegevens medewerkers**

De bedrijfsarts is eigenaar van en eindverantwoordelijke voor de inhoud en het actualiseren van het medisch dossier. Het medisch dossier wordt buiten het ziekenhuis door de Arbodienst beheert. Hierop worden de regels vanuit de privacywetgeving toegepast. Medisch inhoudelijke gegevens die worden vastgelegd, zoals Hepatitis B vaccinatiegraad, zijn alleen inzichtelijk voor de SEH artsen bij prik accidenten. De administratieve verwerking wordt gedaan door de bedrijfsverpleegkundige onder toezicht van de bedrijfsarts.

### **Gevallen waarin de regeling niet voorziet**

In gevallen waarin deze regeling niet of onredelijk voorziet beslist de leidinggevende na advies van de adviseur arbeid en gezondheid.

## **Stroomdiagram**

#### **Administratief proces verzuimverlof aanvraag**

<wordt zo spoedig mogelijk door HR services toegevoegd>

#### **Administratief proces (gedeeltelijke)herstelmelding**

<wordt zo spoedig mogelijk door HR services toegevoegd>

#### **Aanvullende specifieke proces taakverdeling verzuimverlof aanvraag medisch specialisten**

<wordt zo spoedig mogelijk door HR services toegevoegd>

## **Veiligheid: risicomomenten en te ondernemen acties**

Risico werkgever: verlenging loondoorbetaling verplichting van maximaal een jaar

De leidinggevende is casemanager en (financieel)eindverantwoordelijk voor het gehele re-integratietraject inclusief bijhorende re-integratie dossier. Bij een eventuele WIA beoordeling met 1 jaar en 9 maanden toetst het UWV als eerste (daarna pas medische situatie) of er voldoende is gedaan binnen de re-integratie. Het toetsen doet het UWV op basis van de informatie in het re-integratiedossier. Het beschrijven van tijdig uitgevoerde acties en argumenten van wat wel en niet is gelukt is, maakt daarom een belangrijk onderdeel uit van het casemanagement. Bij een loondoorbetalingsverplichting blijft de medewerker voor maximaal een jaar, bovenop de eerdere 104 weken, extra op de formatie drukken en lopen de re-integratieverplichtingen door.

Risico medewerker: na 104 weken ziekte betekent geen werk geen loondoorbetalingsverplichting meer vanuit de werkgever

De medewerker heeft recht op 104 weken loondoorbetaling als hij door ziekte niet kan werken. Na 104 weken stopt de loondoorbetalingsverplichting in principe, behalve als het UWV de re-integratie inspanningen als onvoldoende heeft beoordeeld. Een medewerker draagt na deze 104 weken zelf zijn financiële verantwoordelijkheid voor niet gewerkte uren. Het is daarom belangrijk dat de medewerker tijdig zijn WIA beoordeling doet, omdat het kan zijn dat hij recht heeft op een WIA of WW uitkering. Dit is ter beoordeling van het UWV. Het spreekt voor zich dat het tijdens de re-integratie belangrijk is, om de medewerker te plaatsen in duurzaam passend werk.

## Samenhangende documenten/verwijzingen

De visie op het verzuim staat beschreven in het [verzuimbeleid](#) en maakt onderdeel uit van dit protocol. Samenhangende documenten van het verzuimprotocol zijn het [regres](#) en [herplaatsingsprotocol](#).

Een aantal samenhangende documenten over zwangerschap/bevalling zijn:

- Het protocol zwangerschap, werk en borstvoeding (versie 2 005868). Hierin staat specifieke informatie voor medewerkers met een kinderwens, zwangere en/of borstvoeding gevende medewerkers
- Het protocol zwangerschap en informatie met betrekking tot ioniserende straling (versie 001126).

De links naar de definitieve documenten wordt later door de arbocoördinator aangevuld.

Het protocol en link over verzuimverlof bij ongeval of incident tijdens het uitoefenen van het werk worden door arbo coördinator toegevoegd zodra deze gereed is.

Details over ontslag na twee jaar ziekte zijn te vinden in het document [Ontslag](#).