

Het snijvlak bij re-integratie

Mr. dr. G.A. Diebels, datum 09-01-2016

| | |
|----------------|--|
| Datum | 09-01-2016 |
| Auteur | Mr. dr. G.A. Diebels ^[1] |
| Folio weergave | Download gedrukte versie (PDF) |
| Vakgebied(en) | Arbeidsrecht / Algemeen |

Bij re-integratie bestaat op belangrijke onderdelen een verschil in arbeidsrechtelijke en sociaalzekerheidsrechtelijke benadering. Re-integratie bij een andere werkgever komt bijvoorbeeld in het BW pas aan de orde als vaststaat dat interne mogelijkheden zijn uitgeput, terwijl het UWV soms verlangt dat interne en externe re-integratiesporen tegelijk worden bewandeld. Contractueel mag de werkgever vertrouwen op de advisering van de bedrijfsarts, maar in sociale zekerheid kan de werkgever zich niet achter hem 'verschuilen'. Arbeidsrechtelijk is eerder sprake van een wijziging van passende naar bedongen arbeid dan sociaalzekerheidsrechtelijk, terwijl het UWV het veroorzaken van arbeidsongeschiktheid eerder dan een werkgever aan de werknemer kan tegenwerpen.

1. Inleiding

De gemiddelde werkgever zal er bij re-integratie van zijn arbeidsongeschikte werknemer niet bewust mee bezig zijn of hij uitvoering geeft aan art. 7:658a BW of aan art. 65 WIA. Beide artikelen verplichten immers de re-integratie ter hand te nemen. Toch is soms een wezenlijk andere benadering te zien door de civiele rechter en de bestuursrechter en daarin schuilt een gevaar voor de praktijk. De arbeidsjurist moet bij de advisering op het terrein van re-integratie een arbeidsrechtelijke en sociaalzekerheidsrechtelijke bril hebben en opzetten. Het kiezen van een arbeidsrechtelijke in steek bij een sociaalzekerheidsrechtelijke situatie kan namelijk contraproductief werken en andersom. Voor vier in de praktijk veelvoorkomende aspecten van re-integratie bespreek ik de tegenstelling tussen arbeidsrecht en sociaalzekerheidsrecht.

2. Tegenstelling 1: startpunt re-integratie bij een andere werkgever

2.1 Arbeidsrechtelijk startpunt tweede spoor

Onder het 'tweede spoor' wordt verstaan de inschakeling van de zieke werknemer in voor hem passende arbeid in het bedrijf van een andere werkgever. Een werkgever moet het tweede spoor

bewandelen zolang er een loonbetalingsplicht bij ziekte geldt.^[2] De arbeidsovereenkomst met de eigen werkgever blijft niettemin bestaan.^[3] Het arbeidsrechtelijk startpunt voor tweede spoorinspanningen volgt uit de tekst van art. 7:658a BW. Als *vaststaat* dat de eigen arbeid niet meer kan worden verricht en in het bedrijf van de werkgever geen andere passende arbeid voorhanden is, bevordert de werkgever de inschakeling van de werknemer in het tweede spoor. Voor de werkgever is deze volgorde van re-integratie-inspanningen verplicht.^[4] Een te vroeg 'oversteken' naar het tweede spoor, zonder dat van het eerste spoor *vaststond* dat het was uitgeput, is door de rechter bestraft. Denk daarbij aan een hoge ontbindingsvergoeding of een plicht terug te gaan naar eerste spoor.^[5] Arbeidsrechtelijk is de volgorde dus strikt en waarschijnlijk geldt dat ook onder de Wwz. Het te vroeg inzetten van het tweede spoor kan worden gezien als het niet juist naleven van de re-integratieverplichtingen. Dat zou ernstig verwijtbaar handelen of nalaten van de werkgever kunnen opleveren, met een billijke vergoeding voor de werknemer als gevolg.

2.2 Startpunt tweede spoor in WIA

Uit art. 65 WIA vloeit voort dat partijen redelijke re-integratie-inspanningen moeten plegen. Die redelijkheid is uitgewerkt onder meer in de Beleidsregels beoordelingskader Poortwachter.^[6] Volgens de Beleidsregels komen hervattingsmogelijkheden bij een andere werkgever pas aan de orde als hervatting in eigen of passend werk binnen het bedrijf niet meer mogelijk is:

"Deze volgorde van prioriteiten vloeit voort uit het feit dat hervatting in het eigen bedrijf, liefst in eigen werk, het meest duurzaam en succesvol blijkt."^[7]

De CRvB heeft niettemin geoordeeld dat de werkgever soms eerste en tweede spoor *naast elkaar* moet bewandelen. Dat is bijvoorbeeld zo als het nog niet is gekomen tot gedeeltelijke werkhervatting in het eigen werk en er ook geen concreet uitzicht is dat dit op korte termijn zal gebeuren.^[8] Volgens de CRvB staat de gedachte centraal dat re-integratie bij een andere werkgever moet worden bevorderd als niet te verwachten is dat de werknemer binnen een redelijke termijn het werk bij de eigen werkgever kan hervatten.^[9] In elk geval moet het tweede spoor (ook) worden ingezet vanaf de eerstejaarsevaluatie van de re-integratie^[10] en los van uitkomsten van nader medisch onderzoek bij de werknemer.^[11] '*Niet te verwachten*' is echter een andere toets dan de wettelijke term in art. 7:658a BW: '*vaststaat*', net als het vrij streng vasthouden aan een kalendermoment voor de start van het tweede spoor. De striktheid van de arbeidsrechtelijke volgorde wordt dus niet gevolgd.

2.3 Conclusie start van het tweede spoor

Wat is de tegenstelling? Na een jaar ziekte kan bijvoorbeeld uit medisch onderzoek blijken dat terugkeer in eerste spoor reëel te verwachten is, maar op langere termijn. De werkgever mag arbeidsrechtelijk het tweede spoor nog niet bewandelen (einde eerste spoor staat niet vast), terwijl hij sociaalzekerheidsrechtelijk het tweede spoor moet bewandelen (verplicht na eerstejaarsevaluatie), eventueel naast het eerste spoor. Of uit art. 7:658a BW of art. 65 WIA inderdaad af te leiden is dat de werkgever meerdere sporen tegelijk moet bewandelen, is te betwijfelen. De tekst is duidelijk en ook de wetsgeschiedenis geeft geen duidelijke ondersteuning voor het standpunt van de CRvB. Bij de keuze voor een arbeidsrechtelijke benadering wordt het tweede spoor niet gestart omdat het eerste spoor nog niet is afgesloten. Hoe juist ook, het UWV zal de werkgever een loonsanctie kunnen opleggen omdat niet (ook) al het tweede spoor is ingezet.

3. Tegenstelling 2: vertrouwen op bedrijfsarts

3.1 Aansprakelijkheid bedrijfsarts tegenover werkgever

De werkgever is verplicht gebruik te maken van een arbodienst en een bedrijfsarts bij de re-integratie-inspanningen.^[12] Daartoe sluit hij een overeenkomst, op basis waarvan de werkgever aanspraak kan maken op schadevergoeding *als* de arbodienst of de bedrijfsarts toerekenbaar tekortschiet in de nakoming van zijn verbintenissen.^[13] Een exoneratiebeding in de overeenkomst kan daarbij niet altijd aan de werkgever worden tegengeworpen.^[14] De norm die wordt gehanteerd bij de beoordeling van de nakoming door de arbodienst of de bedrijfsarts is of wordt gehandeld met de zorgvuldigheid die van een redelijk bekwaam en redelijk handelend vakgenoot mag worden verwacht.^[15]

Strijd daarmee leidt tot een schadevergoedingsplicht. Van een werkgever kan tegelijkertijd worden gevraagd ruimte te bieden voor schadebeperkend handelen. Een voorbeeld daarvan is dat de arbodienst in de gelegenheid moet worden gesteld mee te doen in een bezwaar- en beroepsprocedure.^[16] Ook kan eigen schuld van de werkgever een rol spelen bij de verdeling van de schade, bijvoorbeeld bij het niet opvolgen van het advies van de bedrijfsarts om een deskundigenoordeel aan te vragen.^[17]

3.2 WIA houdt alleen werkgever verantwoordelijk

Een bedrijfsarts en een UWV-verzekeringsarts kunnen een casus verschillend beoordelen. Uit de Beleidsregels volgt dat de werkgever de enige verantwoordelijke is voor de re-integratie. Hij kan zich in de re-integratieaanpak niet 'verschillen' achter ondersteunende dienstverleners, zoals de arbodienst, de casemanager of het re-integratiebedrijf.^[18] Verschillende rechtbanken hebben geprobeerd daarbij de norm te hanteren dat de werkgever af moet kunnen gaan op het oordeel van de bedrijfsarts, tenzij hij nattigheid had moeten voelen.^[19] De CRvB is echter streng: de werkgever blijft altijd verantwoordelijk.^[20]

Bij een andersluidend oordeel door de verzekeringsarts, dat door de bestuursrechter overeind wordt gehouden, kan de werkgever worden geconfronteerd met een loonsanctie. Dit wil niet meteen zeggen dat de bedrijfsarts *dus* fout zat. Het kan gaan om een professioneel meningsverschil, waarbij de CRvB wel eist dat het UWV aannemelijk maakt dat de bedrijfsarts in zijn medische beoordeling is tekortgeschoten.^[21] Zo'n tekortschieten hoeft echter niet gelijk te zijn aan een toerekenbare tekortkoming in de nakoming. Neem bijvoorbeeld een bedrijfsarts die na overleg met de behandelend specialist oordeelt dat een werknemer geen duurzaam benutbare mogelijkheden heeft. De UWV-verzekeringsarts maakt een andere inschatting. Als de bedrijfsarts zijn standpunt kan toelichten aan de hand van de medische standaarden die hij heeft gehanteerd om tot zijn oordeel te komen, dan heeft hij gehandeld met de zorgvuldigheid die van een redelijk bekwaam en redelijk handelend bedrijfsarts mag worden verwacht. Hij pleegt dan geen wanprestatie.

3.3 Conclusie vertrouwen op bedrijfsarts

Er zit licht tussen de civielrechtelijke en bestuursrechtelijke beoordeling van het handelen van de bedrijfsarts. Bestuursrechtelijk zou de werkgever de opstelling van de bedrijfsarts niet hebben mogen volgen, terwijl de bedrijfsarts met die opstelling toch geen toerekenbare tekortkoming in de nakoming pleegt tegenover de werkgever. De sociaalzekerheidsrechtelijke verantwoordelijkheid van de werkgever

voor het handelen van de bedrijfsarts leidt er dan toe dat hij schade lijdt, die civiel niet is te verhalen op de bedrijfsarts. Wellicht is dit 'gat' gedicht omdat de CRvB eist dat het UWV aannemelijk maakt dat de bedrijfsarts is tekortgeschoten in zijn medische beoordeling. Het lijkt erop dat zo'n tekortschieten van de bedrijfsarts dan dicht tegen toerekenbare tekortkoming aan ligt.

4. Tegenstelling 3: van passende naar bedongen arbeid

4.1 Arbeidsrechtelijk van passend naar bedongen

De vraag of passende arbeid nieuwe bedongen arbeid is geworden is arbeidsrechtelijk belangrijk bij een hernieuwde uitval na 104 weken ziekte. Als de arbeid 'passend' is gebleven ontstaat géén nieuwe loondoorbetalingsperiode; is er nieuwe bedongen arbeid, dan wel. Zolang de werknemer niet is hervat in al zijn eigen werkzaamheden, voor alle overeengekomen uren, en naar het tempo dat hoort bij dat werk, is er nog steeds sprake van passende arbeid.^[22]

De wetgever gaat ervan uit dat als een werknemer langdurig werkt in passende arbeid, er op enig moment schriftelijk nieuwe bedongen arbeid wordt overeengekomen. In het arrest Kummeling/Oskam lijkt de HR ervan uit te gaan dat ook op grond van gerechtvaardigd vertrouwen een wijziging kan optreden van passende arbeid naar bedongen arbeid.^[23] Hof Amsterdam heeft daarvoor een duidelijke norm aangelegd, namelijk als de werknemer gedurende een niet te korte periode arbeid verricht, waarvan de aard en omvang tussen partijen niet ter discussie staat.^[24] Van belang is ook of er nog re-integratie-inspanningen worden gepleegd.^[25]

4.2 Van passend naar bedongen in de WIA

De vraag of passende arbeid de bedongen arbeid is geworden, komt sociaalzekerheidsrechtelijk aan de orde als de werknemer eerst niet en later wel een WIA-uitkering krijgt toegekend of als zijn uitkering herleeft en loonbetalingen in mindering mogen worden gebracht.^[26] Het UWV beoordeelt dan het recht op loon dat zou bestaan als door nieuwe bedongen arbeid een nieuwe periode van twee jaar loondoorbetaling bij ziekte is begonnen. De CRvB meent dat het gegeven dat een werknemer geruime tijd in aangepaste arbeid heeft gewerkt niet leidt tot aanpassing van de bedongen arbeid, als geen sprake is van een stabiele medische toestand. Belangrijk is in elk geval een medische onderbouwing dat volledig herstel niet meer is te verwachten.^[27]

De CRvB oordeelde daarnaast over de werknemer die viereneenhalf jaar lang de eigen werkzaamheden als senior consultant bleef verrichten, met minder coördinerende taken *'maar overigens niet in gewijzigde vorm of tegen gewijzigde beloning'*. Zo'n *'relatief beperkte aanpassing van de werkzaamheden'* is geen wijziging van de bedongen arbeid.^[28] Opmerkelijk is dat de werknemer al die tijd wel een aantal uren per dag minder leek te werken.

Bij een werkneemster die tien maanden lang hetzelfde werk bleef doen (maar voor 28 uur in plaats van 32 uur per week) overwoog de CRvB dat er evenmin sprake is van nieuw bedongen arbeid *'vanwege de enkele wijziging in het aantal arbeidsuren in de arbeidsovereenkomst, hoe gering ook'*. Dat de collega's van de werkneemster een deel van haar bij de functie horende taken overnamen om haar zo nu en dan te ontzien, is *'een niet ongebruikelijke collegiale werkverhouding binnen de totale*

uitoefening van de overeengekomen werkzaamheden in haar functie'. Van belang daarbij was dat haar arbeidsongeschiktheid 'nimmer tot enigerlei wijziging in haar functietaken heeft geleid'.^[29]

4.3 Conclusie van passende naar bedongen arbeid

Zowel arbeidsrechtelijk als sociaalzekerheidsrechtelijk is van belang dat er een stabiele toestand bestaat, waarin niets meer wordt gedaan aan re-integratie. De tegenstelling zit erin dat wijzigingen in uren, taken of tempo arbeidsrechtelijk betekent dat er geen sprake meer is van de bedongen arbeid, maar van passende arbeid. De CRvB is soepeler: ook bij minder uren of minder taken blijft de verrichte arbeid de oorspronkelijke bedongen arbeid. Het lijkt er daarbij op dat de CRvB geen (of minder) ruimte ziet voor een gerechtvaardigd vertrouwen dat de andere arbeid die wordt verricht de bedongen arbeid is geworden, waar die ruimte in de arbeidsrechtelijke rechtspraak wel (sneller) wordt gezien.

5. Tegenstelling 4: veroorzaken van arbeidsongeschiktheid

5.1 Arbeidsrechtelijk geldt 'opzet' bij veroorzaken ziekte

Loondoorbetaling bij ziekte is ingevoerd als re-integratiemaatregel: de werkgever zou worden geprikkeld om te werken aan preventie en re-integratie omdat hij de kosten moet dragen van arbeidsongeschiktheid van zijn medewerkers. De werkgever hoeft alleen dan niet door te betalen als de werknemer de arbeidsongeschiktheid opzettelijk heeft veroorzaakt.^[30] Stel dat een werknemer een bordje 'Verboden te duiken' negeert en door de duik letsel oploopt en arbeidsongeschikt raakt. Een ander voorbeeld: een rokende hartpatiënt die ondanks andersluidend medisch advies blijft roken en een hartaanval krijgt. Deze voorbeelden zullen niet kwalificeren als opzettelijk veroorzaakte ziekte. Het gaat bij opzet namelijk *niet* om ziekte die is ontstaan door schuld of riskant (of zelfs opzettelijk risicovol) gedrag: het oogmerk van de werknemer moet zijn geweest om zijn ziekte te veroorzaken.^[31]

Zo is geen opzettelijk veroorzaakte ziekte aangenomen bij een cocaïneverslaving, het opzettelijk door de werknemer manipuleren van veiligheidsvoorzieningen waarna een arbeidsongeval plaatsvond noch een daaropvolgende zelfmoordpoging, meerijden met een dronken automobilist zonder rijbewijs waarna een ongeval plaatsvond, zelf dronken rijden, ondanks herhaalde blessures blijven zaalvoetballen, sterilisatie, plastische chirurgie en een geslachtsveranderende operatie.^[32] De regeling van loondoorbetaling bij ziekte dekt daarmee het zogeheten '*risque social*'. Dat betekent dat de werkgever altijd de loonkosten draagt ongeacht de oorzaak van arbeidsongeschiktheid, dus ook als het ziekteverzuim wordt veroorzaakt door omstandigheden waarop hij geen invloed kan uitoefenen. Uit cijfers blijkt dat ziekteverzuim in Nederland voornamelijk ontstaat buiten de werksfeer: bijna driekwart van het *aantal ziekmeldingen* wordt niet-werkgebonden geacht en minder dan de helft van het *verzuimvolume* is toe te schrijven aan werkoorzaken.^[33]

Arbeitsongeschiktheid veroorzaakt door de schuld van de werknemer of door zijn risicovol gedrag kan wel leiden tot verval van het recht op *bovenwettelijk* loon, bijvoorbeeld omdat dat is overeengekomen of omdat het behouden van een bovenwettelijke aanspraak naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid onaanvaardbaar zou zijn.^[34]

5.2 WIA spreekt van 'redelijkerwijs voorkomen' ziekte

Een werknemer heeft op grond van de WIA de plicht zijn arbeidsongeschiktheid te voorkomen, voor zover dit redelijkerwijs van hem kan worden gevergd.^[35] Uit de wetsgeschiedenis blijkt dat wordt aangesloten bij een civielrechtelijke aanpak:^[36] het gaat om het *'algemene vereiste van schadebeperkend gedrag'*, waarbij de *'verzekerde voldoende besef (dient) te tonen van verantwoordelijkheid voor beperking van de schadelast en daarnaar te handelen'*. Dit besef van verantwoordelijkheid wordt ook gevraagd in de eerste twee jaar van arbeidsongeschiktheid, *'de toedracht van de veroorzaking daarin mede begrepen'*.

Om overtreding van deze bepaling aan te nemen moet sprake zijn van causaal verband tussen de gedraging en de schade. De causale bijdrage aan de schade moet de werknemer verder kunnen worden toegerekend. Daarvoor geldt dat hij tekort moet komen ten opzichte van het normale inzicht, waarvan een redelijk persoon in de gegeven omstandigheden in zijn eigen belang blijf zou hebben gegeven ter voorkoming (of beperking) van de schade.^[37] Anders gezegd: niet van belang is of hij anders had *kunnen* handelen, maar of hij als redelijk denkend mens anders had *moeten* handelen. Bij de vraag wat daarin redelijkerwijs van hem kan worden gevergd, kunnen zijn competenties, kennis, ervaring, arbeidsverleden en dergelijke mede in aanmerking worden genomen, *'maar zij kunnen de betrokkene niet van elke zorg ontheffen'*.^[38]

Neem de werknemer die het bordje 'Verboden te duiken' negeert, of de rokende hartpatiënt.^[39] Van hun optreden zou kunnen worden gezegd dat het strijdig is met wat een redelijk persoon handelend in zijn eigen belang in die situatie zou hebben gedaan. Voor hen zou dit gedrag kunnen leiden tot sancties op een WIA-uitkering of zelfs het tijdelijk weigeren daarvan.^[40] Opmerkelijk genoeg is geen rechtspraak bekend over de toepassing van art. 28 lid 1 WIA.

5.3 Conclusie veroorzaken arbeidsongeschiktheid

De wettelijke norm om het veroorzaken van arbeidsongeschiktheid door de werknemer te beoordelen verschilt wezenlijk tussen arbeidsrecht en socialezekerheidsrecht. Een werkgever kan zich zelden van loondoorbetaling bij ziekte bevrijden, omdat de *escape* van 'opzettelijk veroorzaakte arbeidsongeschiktheid' (ondanks verschillende pogingen van werkgevers) een dode letter is. Het UWV kan zich beroepen op een veel lichter regime, door het handelen van de werknemer te mogen toetsen aan de redelijkheid, maar maakt daar schijnbaar weinig gebruik van.^[41] Tegelijk roept het de vraag op waardoor de tegenstelling tussen de werkgever en het UWV wordt gerechtvaardigd, wetende bijvoorbeeld dat de loondoorbetalingsplicht de 'opvolger' is van werknemersverzekering ZW.

6. Afronding

Het maakt verschil of de re-integratie-inspanningen worden bediscussieerd bij het UWV in het kader van een loonsanctie, of bij de kantonrechter. Bij belangrijke onderdelen van de re-integratie is het wijs zich bewust te zijn van de tegengestelde argumentaties die kunnen spelen, afhankelijk van het forum waar de discussie plaatsvindt. Het is daarom zaak geen arbeidsrechtelijke benadering te kiezen bij een sociaalzekerheidsrechtelijk geschil over re-integratie, of omgekeerd.

Voetnoten

[1]

Mr. dr. G.A. Diebels is advocaat bij KZO|O13 Advocaten in Tilburg en verbonden aan Tilburg University. Delen van dit artikel zijn een bewerking van zijn proefschrift *Re-integratie van de zieke werknemer*. Nederland, Duitsland en flexicurity, Kluwer: Deventer 2014.

[2]

Art. 7:658a lid 1 tweede volzin BW.

[3]

Art. 7:629 lid 12 BW.

[4]

Handelingen II 21 juni 2001, 90-5706, [Kamerstukken I 2000/01, 27678, 37a](#), p. 19-20 en 26, Beleidsregels beoordelingskader poortwachter (hierna: Beleidsregels).

[5]

Ktr. Bergen op Zoom 24 maart 2004, *Prg.* 2004/6218, Ktr. Den Bosch 14 juli 2008, ECLI:NL:RBSHE:2008:BD7625 en Ktr. Utrecht 31 juli 2014, ECLI:NL:RBMNE:2014:3247, die aanhaakt bij het gelijklopende uitgangspunt in de Beleidsregels (r.o. 4.5).

[6]

ECLI:NL:CRVB:2009:BK1570.

[7]

Beleidsregels, par. 5.

[8]

Hoewel het ook niet uitgesloten is, omdat bijvoorbeeld nog operaties of behandelingen op het programma staan.

[9]

CRvB 18 november 2009, ECLI:NL:CRVB:2009:BK3717.

[10]

CRvB 11 april 2012, ECLI:NL:CRVB:2012:BW2233, Beleidsregels, par. 5.

[11]

CRvB 18 april 2012, ECLI:NL:CRVB:2012:BW3130.

[12]

Art. 14 lid 1 onder b eerste zinsnede en lid 2 Arbeidsomstandighedenwet jo. art. 2.2 Arbeidsomstandighedenregeling.

[13]

[Kamerstukken II 2004/05, 29814, 6](#), p. 20 en CRvB 18 november 2009, ECLI:NL:CRVB:2009:BK3713. Voorbeelden: Rb. Amsterdam 11 oktober 2000, *JAR* 2000/233, Hof Amsterdam 1 september 2006, *JAR* 2006/300, Rb. Utrecht 12 november 2008, ECLI:NL:RBUTR:2008:BG4230, Rb. Noord-Holland 29 oktober 2014, ECLI:NL:RBNHO:2014:9959, Rb. Noord-Holland 21 januari 2015, ECLI:NL:RBNHO:2015:203.

[14]

Rb. Utrecht 12 november 2008, *JAR* 2009/11, Rb. Midden-Nederland 24 april 2013, *JAR* 2013/153, m.nt. I. Janssen.

[15]

HR 9 juni 2000, *NJ* 2000/460.

[16]

Rb. Utrecht 19 oktober 2011, *JAR* 2011/310.

[17]

Rb. Midden-Nederland 10 juni 2015, ECLI:NL:RBMNE:2015:3972.

[18]

Rb. Haarlem 21 maart 2005, *USZ* 2005/255, D.P.O. den Daas, 'De loonsanctie: socialezekerheidsrechtelijk schouwspel voor arbeidsrechtelijk publiek', *ArbeidsRecht* 2006/2, p. 15.

[19]

Rb. Assen 2 januari 2008, ECLI:NL:RBASS:2008:BC1755, Rb. Den Bosch 7 mei 2009, ECLI:NL:RBSHE:2009:BI5327.

[20]

CRvB 18 november 2009, ECLI:NL:CRVB:2009:BK3713 voor bedrijfsarts en CRvB 15 augustus 2012, ECLI:NL:CRVB:2012:BX4606, voor re-integratie-bureau. Let wel: die verantwoordelijkheid strekt zich niet uit over de medische professional die door een arbodienst wordt ingeschakeld, CRvB 28 januari 2015, ECLI:NL:CRVB:2015:298.

[21]

CRvB 25 maart 2015, ECLI:NL:CRVB:2015:926.

[22]

Hof Den Bosch 3 augustus 2004, *JAR* 2004/274, Hof Den Bosch 17 februari 2015, ECLI:NL:GHSHE:2015:554.

[23]

HR 30 september 2011, ECLI:NL:HR:2011:BQ8134.

[24]

Hof Amsterdam 29 juni 2010, *JAR* 2010/230, ook: Hof Arnhem-Leeuwarden 3 september 2013, ECLI:NL:GHARL:2013:6681.

[25]

Hof Arnhem-Leeuwarden 18 juni 2013, ECLI:NL:GHARL:2013:4324.

[26]

Respectievelijk art. 55 en 57 lid 1 aanhef en onder b WIA jo. art. 61 WIA.

[27]

CRvB 13 januari 2013, *USZ* 2013/65, m.nt. A. Wit.

[28]

CRvB 19 februari 2014, ECLI:NL:CRVB:2014:880.

[29]

CRvB 21 mei 2014, ECLI:NL:CRVB:2014:1757.

[30]

Art. 7:629 lid 3 aanhef en onder a BW, dat onzuiver spreekt van 'ziekte' die door zijn opzet is veroorzaakt; het gaat om arbeidsongeschiktheid.

[31]

[Kamerstukken II](#) 1995/96, 24439, 6, p. 74 en [Kamerstukken I 1995/96, 24439, 134b](#), p. 48, Hof Den Haag 19 april 2011, *JAR* 2011/151, Ktr. Leiden 18 augustus 1999, *JAR* 1999/199. Voorwaardelijk opzet is niet genoeg. Art. 28 onder 2 WAO noemt als norm 'opzettelijk veroorzaakte arbeidsongeschiktheid', die even restrictief wordt uitgelegd, Rb. Den Haag 25 september 2002, ECLI:NL:RBSGR:2002:AE9269.

[32]

Ktr. Utrecht 7 juli 2008, ECLI:NL:RBUTR:2008:BD6492, Ktr. Deventer 8 september 2006, ECLI:NL:RBZLY:2006:AY9274, Ktr. Heerlen 4 juli 2001, ECLI:NL:RBMAA:2001:AD8203, Ktr. Tilburg 18 mei 2005, *JAR* 2006/77, Hof Arnhem 27 juni 2006, ECLI:NL:GHARN:2006:AY5993, Ktr. Leiden 18 augustus 1999, *JAR* 1999/199, Ktr. Maastricht 31 augustus 2005, *JAR* 2005/226 (anders voor plastische chirurgie: Ktr. Middelburg 8 juli 2012, *JAR* 2012/217, m.nt. C.S. Kehrer-Bot), impliciet in Ktr. Den Bosch 13 maart 2014, ECLI:NL:RBOBR:2014:2417.

[33]

De Gezondheidsraad rapporteerde in 2005 dat 40% van de instroom in de WAO arbeidsgebonden werd geacht, *Gezondheidsraad, Beoordelen, behandelen, begeleiden. Medisch handelen bij ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid*, 22 juli 2005, p. 29. Ook: Eurofound, *Employment and disability: Back to work strategies*, 2004, p. 5: '... over 50% of those who reported a long-standing health problem or disability indicated that it was as a result of non-work related diseases'.

[34]

HR 14 maart 2008, ECLI:NL:HR:2008:BC6699, Hof Arnhem 27 juni 2006, ECLI:NL:GHARN:2006:AY5993, Ktr. Tilburg 18 mei 2005, JAR 2006/77, Ktr. Assen 8 november 2011, ECLI:NL:RBASS:2011:BU9396 en Ktr. Dordrecht 12 april 2012, ECLI:NL:RBDOR:2012:BW2572.

[35]

Art. 28 lid 1 WIA “De verzekerde voorkomt het ontstaan van arbeidsongeschiktheid..., voor zover dit redelijkerwijs van hem verwacht mag worden.”

[36]

A.L.M. Keirse, *Schadebeperkingsplicht. Over eigen schuld aan de omvang van de schade*, (diss.) Kluwer: Deventer 2003, p. 320 en [Kamerstukken II 2004/05, 30034, 3](#), p. 162-163.

[37]

[Kamerstukken II 2004/05, 30034, 3](#), p. 162-163.

[38]

[Kamerstukken II 2004/05, 30034, 12](#), p. 129-130.

[39]

Het voorbeeld van ‘verboden te duiken’ komt uit de wetsgeschiedenis, [Kamerstukken II 2004/05, 30034, 9](#), p. 52; de rokende hartpatiënt is ontleend aan Duitse rechtspraak waar in de wet het identieke criterium wordt gehanteerd om loonbetaling tijdens ziekte uit te sluiten, *Erfurter Kommentar zum Arbeitsrecht/Dörner*, Beck: München 2011, p. 1856-1858.

[40]

Korten met ten minste 15%, tot volledig weigeren gedurende ten hoogste vier maanden, art. 88 WIA jo. art. 6 lid 4 onder a en art. 2 lid 1 onder c Maatregelenbesluit socialezekerheidswetten.

[41]

Wellicht dat hier nog mogelijkheden liggen voor eigenrisicodragers of voor werkgevers in het kader van de premieheffing voor de WIA.