

advies

04
—
02

Verdere uitwerking WAO-beleid

SER

Sociaal-
Economische
Raad

advies

Verdere uitwerking WAO-beleid

Een reactie op enkele kabinetsvoornemens

Uitgebracht aan de Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid

Publicatienummer 2, 20 februari 2004

Sociaal-Economische Raad

De Sociaal-Economische Raad (SER) adviseert de regering en het parlement over de hoofdlijnen van het te voeren sociale en economische beleid en over belangrijke wetgeving op sociaal-economisch terrein. Daarnaast is de SER belast met bestuurlijke en toezichthoudende taken met betrekking tot de publiekrechtelijke bedrijfsorganisatie (productschappen en bedrijfsschappen). De raad is voorts betrokken bij de uitvoering van enkele wetten.

De SER is in 1950 ingesteld bij de Wet op de bedrijfsorganisatie. Zitting in de SER hebben vertegenwoordigers van ondernemers en van werknemers alsmede onafhankelijke deskundigen. De raad is een onafhankelijk orgaan dat door het gezamenlijke Nederlandse bedrijfsleven wordt gefinancierd.

De SER wordt bij de uitvoering van zijn functies bijgestaan door een aantal vaste en tijdelijke commissies. Enkele vaste commissies zijn onder bepaalde voorwaarden ook zelfstandig werkzaam.

De belangrijkste adviezen die de SER uitbrengt, worden in boekvorm uitgegeven.

Zij zijn tegen kostprijs verkrijgbaar. Een overzicht van recente publicaties vindt u achterin. Een uitgebreider overzicht wordt op aanvraag gratis toegezonden.

Het maandblad SER-bulletin geeft uitgebreid nieuws en informatie over de SER.

De SER beschikt ook over een eigen site op Internet, met onder meer de samenstelling van de raad en zijn commissies, persberichten en het laatste nieuws.

© 2003, Sociaal-Economische Raad

Alle rechten voorbehouden.

Overname van teksten is toegestaan onder bronvermelding.

Sociaal-Economische Raad

Bezuidenhoutseweg 60

Postbus 90405

2509 LK Den Haag

Telefoon: 070 - 3 499 499

Telefax: 070 - 3 832 535

E-mail: ser.info@ser.nl

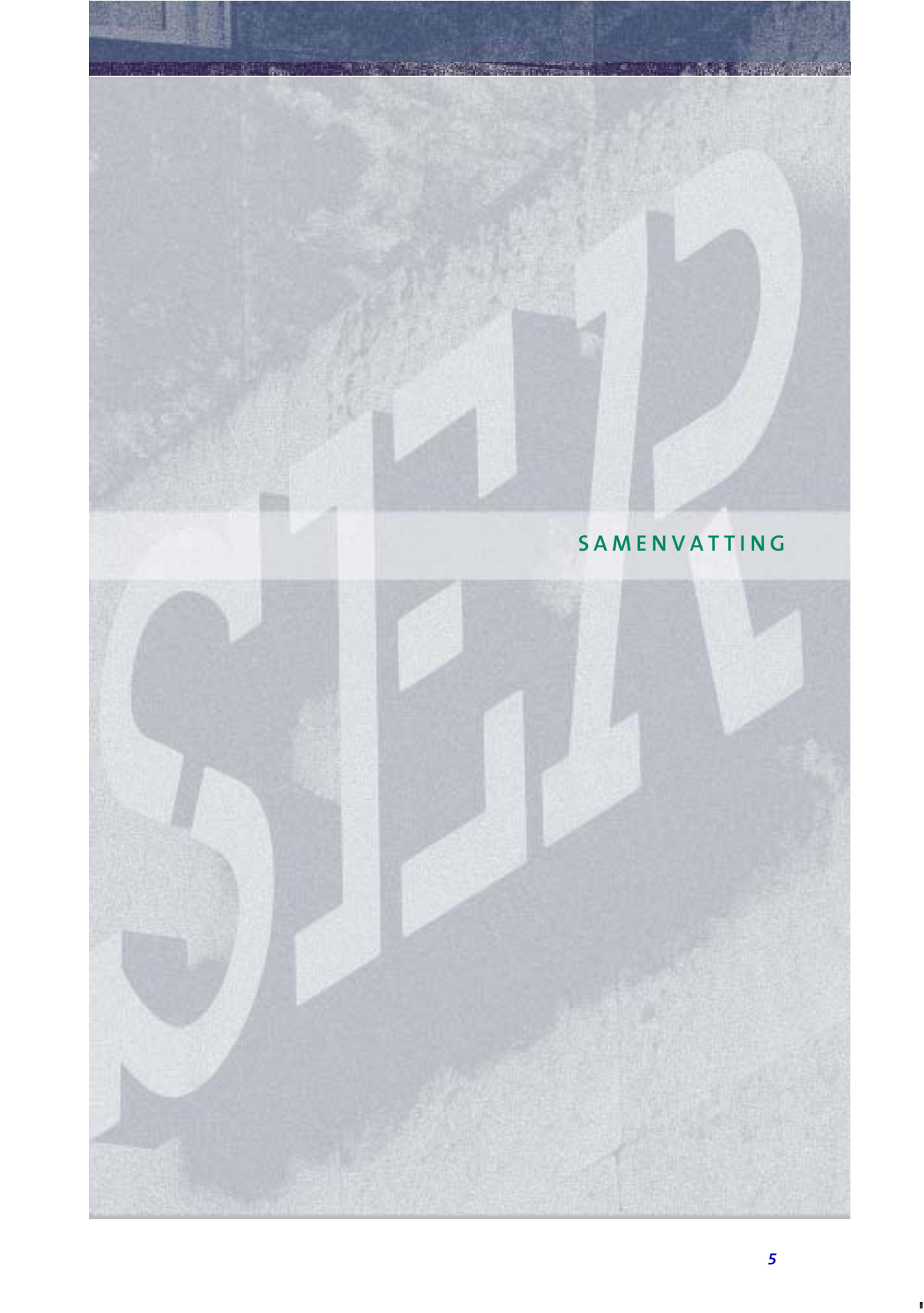
Internet: www.ser.nl

ISBN 90-6587-870-x / CIP

Inhoudsopgave

Samenvatting	5
1 Inleiding	17
2 Algemeen	19
2.1 Inhoud adviesaanvraag	19
2.2 Context adviesaanvraag	20
2.2.1 Najaarsoverleg 2003	20
2.2.2 Kabinetsvoornemens arbeidsongeschiktheidsregelingen	22
2.3 Reikwijdte en referentiekader advies	28
2.3.1 Reikwijdte	28
2.3.2 Referentiekader	29
3 Arbeidsongeschiktheidscriterium	39
3.1 Inhoud en behandeling adviesaanvraag	39
3.2 Operationalisering SER-arbeidsongeschiktheidscriterium: duurzame en volledige arbeidsongeschiktheid	41
3.2.1 Algemeen	41
3.2.2 Duurzame arbeidsongeschiktheid	43
3.2.2.1 WAO-advies 2002	43
3.2.2.2 Verdere specificering begrip en beoordeling <i>duurzame arbeidsongeschiktheid</i>	45
3.2.3 Volledige arbeidsongeschiktheid	52
3.2.4 Afbakening bereik GDBM-criterium	53
3.3 Inrichting claimbeoordelingsproces	54
3.4 Aanpassing Schattingsbesluit	57
3.4.1 Adviesaanvraag	57
3.4.2 Beoordeling	58
3.4.2.1 Algemeen	58
3.4.2.2 Voorstellen WAO-advies 2002 en nadere toespitsing	59
3.4.2.3 Beoordeling kabinetsvoorstellen	61
3.4.2.4 Herbeoordeling huidige WAO-gerechtigden	63
3.5 Effecten nWAO-instroom	64
3.6 Afrondende opmerkingen	69
4 Positie bijzondere groepen: flexwerkers en militairen	71
4.1 Inleiding	71
4.2 Positie werknemers met een flexibele arbeidsrelatie	71
4.2.1 Adviesvragen	71
4.2.2 Verkenning: beschouwingen en kanttekeningen	72
4.2.2.1 WAO-advies 2002	72
4.2.2.2 Feitelijke gegevens en ontwikkelingen	74
4.2.2.3 Kanttekeningen bij adviesaanvraag	79

4.2.2.4	Verkenning alternatieven verlenging vangnet-ZW	82
4.2.2.5	Flexwerkers en WGA / loonaanvullingsregeling	90
4.2.3	Standpunt	92
4.3	Militairen	96
4.3.1	Het WAO-advies 2002	96
4.3.2	Adviesaanvraag	97
4.3.3	Beschouwing en standpunt	97
5	Extra Garantieregeling Beroepsrisico's	99
5.1	Adviesaanvraag	99
5.2	Enkele beschouwingen	101
5.2.1	Algemeen	101
5.2.2	Internationaal-rechtelijke bestendigheid arbeidsongeschiktheidsregelingen	102
5.2.3	Claimcultuur	105
5.2.4	Enkele kanttekeningen bij vorm EGB-voorstel kabinet	107
5.3	Standpunt	109
Bijlagen		113
1	Adviesaanvraag	115
2	Samenstelling commissie Voorstellen Wao-Beleid	131
3	Samenvatting WAO-advies 2002	133
4	Verklaring Stichting van de Arbeid inzake het arbeidsvoorwaarden-overleg 2004-2005	
	Verklaring van de in de Stichting van de Arbeid vertegenwoordigde centrale organisaties van werkgevers en van werknemers dd. 22 maart 2002	147
5	Nieuwe regelgeving en beleid rond ziekte en arbeidsongeschiktheid sinds 2002	154
6	Vergelijking voorstellen arbeidsongeschiktheidsregelingen kabinet en SER-advies 2002	161
7	Huidige regime beoordeling arbeidsongeschiktheid (WAO-claim-beoordeling)	173
8	Berekening UWV Wijziging WAO (inclusief addendum)	175
9	Gevolgen verlenging vangnet-ZW van één naar twee jaar voor de uitzendsector	201
10	Overzicht van ontvangen commentaar	207
11	Lijst van afkortingen	209



SAMENVATTING

Inleiding

In dit advies geeft de Sociaal-Economische Raad zijn oordeel over enkele kabinetsvoornemens voor de arbeidsongeschiktheidsregelingen. In het advies, dat een reactie vormt op de *SER-adviesaanvragen WAO* van 19 november 2003 van het kabinet, formuleert de raad voorstellen voor een verdere uitwerking van het WAO-beleid, inclusief een nadere uitwerking van de voorstellen in zijn WAO-advies 2002.

In zijn adviesaanvraag vraagt minister De Geus van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW) aan de raad om hem te adviseren over een drietal thema's. De adviesaanvraag, die bestaat uit drie afzonderlijke adviesaanvragen, bevat gerichte kabinetsvoorstellen en vragen over:

- het arbeidsongeschiktheids criterium in de arbeidsongeschiktheidsregelingen om te bepalen of sprake is van volledige en duurzame arbeidsongeschiktheid dan wel van gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid;
- de positie van werknemers met een flexibele arbeidsrelatie en van militairen in de arbeidsongeschiktheidsregelingen;
- de invoering en vormgeving van een wettelijke regeling van het beroepsrisico, de Extra Garantieregeling Beroepsrisico's (EGB).

Algemeen

De raad beschouwt dit advies als een vervolgadvisie op het WAO-advies 2002, dat hij heeft benut als referentiekader voor het verkennen en beoordelen van de kabinetsvoorstellen. Van dat referentiekader maken tevens deel uit de verklaringen van de Stichting van de Arbeid én van het kabinet naar aanleiding van het Najaarsoverleg 2003.

Gezien de krappe adviestermijn bevat dit advies in hoofdzaak een gerichte beoordeling van de ter advisering voorgelegde kabinetsvoornemens en een beantwoording van de expliciete vragen uit de adviesaanvraag. Dit impliceert dat wordt voorbijgegaan aan de onderdelen van de kabinetsvoornemens met betrekking tot de arbeidsongeschiktheidsregelingen die niet in de adviesaanvraag aan de orde worden gesteld.

De raad handhaaft zijn opvatting dat invoering van zijn voorstellen (in het WAO-advies 2002) zal leiden tot een activerend en toekomstbestendig, sociaal en solide stelsel van regelingen inzake ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid en tot het in bestuurlijk opzicht beheersbaar maken van de arbeidsongeschiktheidsproblematiek¹. Tevens acht hij het zeer plausibel dat daarmee uitzicht bestaat op een reëel bestuurlijk en maatschappelijk draagvlak voor een fundamentele en wezenlijke aanpak van de 'WAO-problematiek'. Om deze doelen te bereiken acht de raad het gewenst dat het kabinet zijn voornemens verder aanpast aan de raadsvoorstellen in het WAO-advies 2002.

1 WAO-advies 2002, p. 227.

Arbeidsongeschiktheids criterium

Adviesaanvraag

Over het arbeidsongeschiktheids criterium bevat de adviesaanvraag zowel vragen over de door het kabinet voorgestelde definitie en uitwerking van de begrippen *volledig duurzaam arbeidsongeschikt* en *gedeeltelijk arbeidsongeschikt* als over het arbeidsongeschiktheids criterium zoals voorgesteld door de raad in zijn WAO-advies 2002 (zogenoemd SER-arbeidsongeschiktheids criterium). De vraag in verband met het SER-criterium ligt in het verlengde van de mededeling van het kabinet dat het aansluiting zal zoeken bij het arbeidsongeschiktheids criterium van de SER als aannemelijk wordt gemaakt dat dit criterium operationeel te maken is, en “perspectief biedt op de geraamde daling van de instroom tot 25.000 structureel”.

Verder bevat de adviesaanvraag vragen over de consequenties van (de operationalisering) van het arbeidsongeschiktheids criterium voor het claimbeoordelingsproces en over de gevolgen van de voorgestelde operationalisering voor de herbeoordeling van de huidige WAO-gerechtigden (rekening houdend met de kabinetsvoorstellen in verband met de aanpassingen van het Schattingsbesluit).

Zienswijze van de raad

In het WAO-advies 2002 heeft de raad voorgesteld dat alleen in geval van volledige en duurzame arbeidsongeschiktheid sprake kan zijn van een beroep op de (nieuwe) WAO. Het advies bevat omschrijvingen van de begrippen volledige arbeidsongeschiktheid en duurzame arbeidsongeschiktheid.

Volledige arbeidsongeschiktheid is aan de orde bij een verlies van 80 tot 100 procent van de verdien capaciteit als gevolg van een langdurige arbeidsbeperking door gezondheidsbelemmeringen. In de zienswijze van de raad dient de voorgestelde verzekering voor duurzame volledige arbeidsongeschiktheid gericht te zijn op de dekking van de inkomens- of loonschade van werknemers als gevolg van ziekte of gebrek. Daarvan uitgaande acht hij het noodzakelijk het element van de verdien capaciteit te handhaven in het arbeidsongeschiktheids criterium. Daarmee neemt de raad expliciet afstand van het kabinetsvoorstel om het arbeidsongeschiktheids criterium te baseren op arbeidscapaciteit. Ten slotte is hij van oordeel dat het begrip volledige arbeidsongeschiktheid voldeende is geoperationaliseerd in het WAO-advies 2002.

In het WAO-advies 2002 stelde de raad dat van duurzame arbeidsongeschiktheid sprake is als een arbeidsbeperking als gevolg van gezondheidsbelemmeringen op grond van medisch-objectieve indicatoren voorzienbaar langdurig is, in die zin dat binnen een periode van vijf jaar geen reële mogelijkheden tot medisch herstel kunnen worden verwacht; van herstel kan ook sprake zijn als de betrokkene ondanks de klachten en aandoeningen weer (in enige mate) kan functioneren. Ook bevat het WAO-advies 2002 al een ver gaande uitwerking van het begrip duurzame arbeidsongeschiktheid.

Gezien de signalen uit de uitvoeringspraktijk en tijdens het publieke debat over het WAO-advies 2002 acht de raad het wenselijk dit begrip en de operationalisering daarvan verder te specificeren. Daarbij blijft de essentie van het zogeheten duurzaamheidselement in het arbeidsongeschiktheidscriterium gehandhaafd; van een versoepeling is derhalve geen sprake.

De verdere specificatie van de operationalisering ziet op de termijn (binnen een periode van vijf jaar geen reële mogelijkheden tot medisch herstel) en op het gebruik van lijsten van duurzame aandoeningen, bij de beoordeling van duurzame arbeidsongeschiktheid.

Bij de beoordeling van de duurzaamheid van de arbeidsongeschiktheid, welke beoordeling plaatsvindt tegen het einde van het tweede ziektejaar en ná de poortwachtertoets, moet het volgens de raad:

- duidelijk zijn of er alles aan is gedaan om maximaal herstel of maximale revalidatie te bereiken, terwijl ook alle in aanmerking komende reïntegratiemogelijkheden zijn onderzocht;
- mogelijk zijn om te komen tot een adequate prognose over de vraag of arbeidsbeperkingen voorzienbaar langdurig zullen zijn dan wel of (medisch) herstel nog tot de mogelijkheden behoort waardoor ook (gedeeltelijke) reïntegratie binnen het arbeidsbestel op termijn mogelijk zal zijn.

De prognosestelling die de verzekeringsarts bij de beoordeling van de duurzame arbeidsongeschiktheid gebruikt, geeft aan of en op welke termijn er een toename van mogelijkheden tot functioneren kan worden verwacht. De raad onderscheidt twee mogelijke uitkomsten van deze prognosestelling:

- De uitkomst ‘herstel uitgesloten’.
De conclusie van de verzekeringsarts dat er geen substantieel herstel van mogelijkheden tot functioneren in arbeid meer zal plaatsvinden, impliceert in feite een uitspraak over de zekerheid dat herstel niet meer mogelijk is. Er is een duurzaam verlies van mogelijkheden om te functioneren als de afwezigheid daarvan zich op stabiele wijze manifesteert. Dat is het geval als onherstelbare schade aan het organisme is opgetreden of sprake is van een ziektebeeld dat naar zijn aard progressief is.
- De uitkomst ‘geringe kans op herstel (op langere termijn)’.
In dit geval maakt de verzekeringsarts een inschatting van de termijn waarop naar verwachting herstel van mogelijkheden tot functioneren (in arbeid) zal plaatsvinden. De raad stelt voor bij deze prognosestelling statistische gegevens over herstelkansen, gekoppeld aan diagnoses te gebruiken. Dit vormt de basis voor het aanleggen van lijsten, waarbij protocollen met zogeheten diagnose-prognosecombinaties een rol kunnen spelen.

Het voorgaande impliceert dat de raad – naast de prognose-uitkomst ‘herstel uitgesloten’ – ook de prognose-uitkomst ‘geringe kans op herstel (op langere termijn)’ brengt onder de werking van het begrip duurzame arbeidsongeschiktheid. Daarmee is de voorgestelde uitwerking van dit begrip ruimer dan de door het kabinet voorgestelde definitie

(van duurzame arbeidsongeschiktheid is sprake bij stabiliteit van de onmogelijkheid tot functioneren in arbeid als gevolg van ziekte).

Met betrekking tot het gebruik van lijsten van duurzame aandoeningen is de raad van oordeel dat zij als hulpmiddel voor de beoordeling van de duurzaamheid van de arbeidsongeschiktheid richtinggevend moeten zijn bij de individuele arbeidsongeschiktheidsbeoordeling.

Hij stelt voor een ‘neutrale lijst’ te gebruiken van ziekten en aandoeningen, waarvoor aan de hand van wetenschappelijke gegevens, prognoses zijn opgesteld over het verloop van de ziekte of aandoening om het al dan niet duurzame karakter van de ziekte vast te stellen. Deze prognoses vormen in feite een continuüm met als uitersten aan de ene kant ziekten die vrijwel altijd leiden tot duurzame arbeidsongeschiktheid en aan de andere kant ziekten die daartoe meestal geen aanleiding geven. De raad stelt voor om bij de ontwikkeling en actualisering van deze lijst gebruik te maken van protocollen met diagnose-prognosecombinaties.

Het afwegingsproces dat de verzekeringsarts doorloopt voordat hij besluit dat er sprake is van duurzame arbeidsbeperkingen mondt uit in een procesmatig stappenplan voor de mogelijke verdere invulling van de voorgestelde operationalisering. De raad geeft in overweging dit stappenplan te hanteren. Hij realiseert zich dat de uiteindelijke invulling de verantwoordelijkheid is en blijft van de uitvoering en vraagt om maatwerk naar het individu. De raad verwacht dat een vergroting van de uitvoerbaarheid van de voorstellen als gevolg van de operationalisering zal leiden tot de gewenste implementatie van het arbeidsongeschiktheidscriterium in de uitvoeringspraktijk.

De raad heeft ook de kabinetsvoorstellen tot aanpassing van het Schattingsbesluit beoordeeld. Twee voorstellen wijst hij af. Het betreft het voorstel tot het maximaleren van het maatmanloon op het maximumpremieloon (dit is het bedrag waarover maximaal WAO-premie wordt geheven en waarop het uitkeringsdagloon is gemaximeerd) en het voorstel tot verlaging van de eis die nu aan het aantal arbeidsplaatsen wordt gesteld van de functies die in het CliëntBeoordelings- en Borgingssysteem worden gedeuid, van gemiddeld tien naar één per functie (zogenoemde arbeidsplaatsencriterium).

Ten slotte heeft de raad het Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen (UWV), na afstemming met het CPB en met het ministerie van SZW, verzocht een raming te maken van de instroomeffecten van de voorstellen van de raad. Op basis van de gepresenteerde raming acht de raad het haalbaar dat de instroom in de nWAO in het jaar 2006 minder dan 25.000 personen bedraagt. Dit brengt hem tot de conclusie dat in het toekomstige beleid ten aanzien van het arbeidsongeschiktheidscriterium de raadsvoorstellen van het WAO-advies 2002 het uitgangspunt kunnen en moeten zijn. De raad acht het daarom niet noodzakelijk in te gaan op het arbeidsongeschiktheidscriterium dat het kabinet voorstelt.

De positie van flexwerkers

Adviesaanvraag

Het kabinet maakt bij zijn voorstellen voor flexwerkers onderscheid tussen de regelingen bij ziekte en bij arbeidsongeschiktheid.

Wat *ziekte* betreft, heeft het kabinet al een keuze gemaakt bij (zijn voorstel voor) de wettelijke regeling tot verlenging van de loondoorbetalingsverplichting bij ziekte 2003, die op 1 januari 2004 in werking is getreden. Deze keuze houdt in dat de periode van ziekengeld (vangnet-ZW) ook voor werknemers die bij ziekte geen werkgever meer hebben wordt verlengd van één naar twee jaar. Hierbij gaat het onder meer om werknemers met een flexibele arbeidsrelatie.

Voor de situatie van *arbeidsongeschiktheid* vindt het kabinet het van groot belang of de regeling voor gedeeltelijk arbeidsgeschikten – in de kabinetsvoorstellen: de WGA – publiek dan wel privaat zal worden uitgevoerd. Bij een publieke uitvoering is er volgens het kabinet geen aanleiding om een bijzondere regeling te treffen voor flexibele arbeidskrachten. Indien sprake is van private uitvoering van de regeling, is de vraag hoe voor deze groep, die veelal geen werkgever meer heeft, moet worden voorzien in de aanspraken op een uitkering. Volgens het kabinet is bij private uitvoering – zoals voorgestaan door de raad in het WAO-advies 2002 – wellicht een bijzondere regeling nodig voor flexibele arbeidskrachten.

Zienswijze van de raad

Overeenkomstig zijn WAO-advies 2002 dienen ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid volgens de raad zoveel als mogelijk via een adequaat preventiebeleid te worden voorkomen dan wel via verzuimbegeleiding te worden aangepakt in het kader van de arbeidsverhouding / de arbeidsrelatie. Het pakket voorstellen in dat advies gaat primair uit van werknemers met een reguliere arbeidsrelatie. De raad was en is van mening dat de voorstellen voorzover mogelijk moeten worden ‘doorvertaald’ naar bijzondere categorieën werknemers, zoals werknemers met een niet-reguliere of flexibele arbeidsrelatie. Vanuit dit beginsel spreekt hij zich in dit advies uit over achtereenvolgens de situatie bij ziekte (vangnet-ZW) en bij gedeeltelijke arbeidsgeschiktheid. Daaraan voorafgaand maakt hij enkele inleidende opmerkingen.

Het begrip *flexibele arbeidsrelatie* kent geen eenduidige omschrijving; flexwerk kent vele vormen. Een relatief grote categorie flexwerkers is werkzaam op basis van een uitzendcontract. Bij de mogelijkheid om op het niveau van de arbeidsorganisatie een adequaat beleid van preventie en verzuimbegeleiding te realiseren, vormt bij een uitzendcontract een complicatie dat hierbij niet twee maar drie partijen betrokken zijn: de werknemer, de uitzendorganisatie en de inlener. Ten aanzien van de positie van de uitzendorganisatie wordt wel gesproken van ‘onvolledig werkgeverschap’. Zo kan de uitzendorganisatie vaak weinig of geen invloed uitoefenen op de arbeidssituatie bij de inlener, maar draagt zij wel de financiële gevolgen van verzuim en arbeidsongeschiktheid. Verder geldt bij de

meeste uitzendcontracten dat ziekte tevens ‘einde contract’ betekent (het zogenoemde uitzendbeding), waardoor direct recht bestaat op ziekengeld (vangnet-ZW).

Uitzendkrachten doen een relatief hoog beroep op de vangnet-ZW en de WAO. De daarmee gepaard gaande financiële lasten vormen voor de uitzendbranche een probleem. Een belangrijke factor daarbij is dat de uitzendbranche relatief veel personen met een verhoogd risico op ziekte en arbeidsongeschiktheid bemiddelt, zoals arbeidsgehandicapten, werklozen, allochtonen en ouderen.

Ziekte en vangnet-ZW

De raad constateert dat de per 1 januari 2004 doorgevoerde verlenging van de loondoorbetalingsverplichting bij ziekte van één naar twee jaar een verdere vergroting van de (private) verantwoordelijkheid voor het ziekteverzuim betekent. Zoals ook in de memorie van toelichting van het desbetreffende wetsvoorstel wordt toegelicht, is de ratio hiervan dat werkgever en werknemer *op het niveau van de arbeidsorganisatie* mogelijkheden hebben om ziekteverzuim zoveel mogelijk te voorkomen en om werkhervatting en reïntegratie te bevorderen. De raad signaleert dat de met de verlenging van de loondoorbetalingsverplichting beoogde financiële prikkelwerking niet of niet op dezelfde wijze aan de orde kan zijn ten aanzien van (ex-)werknemers die bij ziekte aanspraak hebben op ziekengeld. Zeker wanneer dan geen arbeidsrelatie meer bestaat, zijn activiteiten gericht op werkhervatting en reïntegratie bij de uitzendorganisatie zelf (of bij de oorspronkelijke inlener) minder eenvoudig vorm te geven. Dit is vooral aan de orde bij die uitzendkrachten voor wie ziekte tevens ‘einde contract’ betekent.

De raad stelt vast dat de verlenging van de duur van de vangnet-ZW van één jaar naar twee jaar, in het bijzonder voor de uitzendsector – waar in hoofdzaak werknemers met een flexibele arbeidsrelatie werken – leidt tot extra lasten. Op basis van gegevens en overwegingen die van de zijde van het ministerie van SZW en van de uitzendsector bij de voorbereiding van het advies zijn ingebracht, concludeert hij dat deze extra lasten niet volledig worden gecompenseerd door een gelijktijdige vermindering van de WAO-lasten voor werkgevers in de uitzendsector.

Een factor van betekenis daarbij is dat tussen de specifieke arbeidsrelatie van werknemers met een uitzendcontract met uitzendbeding (voor wie ziekte ‘einde contract’ is) en andere werknemers wezenlijke verschillen bestaan. In de praktijk blijkt bijvoorbeeld de uitvoering van de vangnet-ZW voor bedoelde uitzendkrachten bewerkelijk te zijn, hetgeen zich vertaalt in relatief hoge uitvoeringskosten.

Tegen deze achtergrond acht de raad het gewenst dat de verlenging van de vangnet-ZW tot twee jaar niet van toepassing wordt verklaard op die uitzendkrachten voor wie ziekte leidt tot beëindiging van het uitzendcontract (uitzendbeding). Aangezien hij het onwenselijk acht dat vervolgens voor hen een gat in de inkomensbescherming zou ontstaan, dienen betrokkenen na één jaar ziekte aanspraak te kunnen maken op de loonaanvullingsregeling of de nWAO zoals de raad deze heeft voorgesteld. Dit zal vanzelfsprekend alleen gelden indien zij voldoen aan de overige daarvoor gestelde toetredingsvoorwaarden.

Daarnaast beveelt de raad aan de toepassing van de no risk-polis van artikel 29b ZW alsnog mogelijk te maken bij uitzendrelaties en vergelijkbare situaties.

Bovendien wijst hij op het belang van de arboconvenanten voor de aan de orde zijnde problematiek, waarbij hij vaststelt dat verruiming van de mogelijkheden om alsnog een 'plus-convenant' voor de uitzendsector in te dienen wenselijk zou zijn.

Lastenverevening

Verder bepleit de raad een oplossing voor de relatief hoge lasten in verband met ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid waarmee de uitzendbranche thans wordt geconfronteerd als gevolg van de bemiddeling van zwakkere groepen op de arbeidsmarkt, zoals arbeidsgehandicapten, ouderen en allochtonen.

Ter verlichting van de daaruit voortvloeiende lasten bepleit hij voor individuele uitzendbedrijven de bestaande gedifferentieerde WAO-premie te maximeren, in die zin dat het premiepercentage voor uitzendbedrijven niet hoger uitkomt dan het landelijk gemiddelde werkgeversrisicopercentage. Het tijdstip van premievaststelling in aanmerking nemend – per 1 januari van het desbetreffende kalenderjaar – acht de raad het gewenst de voorgestelde aftopping van de premie met terugwerkende kracht tot 1 januari 2004 door te voeren.

Tegelijkertijd zal nagedacht moeten worden over andere, meer aangepaste vormen van financiële prikkels die de (mede)verantwoordelijkheid van de betrokken (uitzend)werkgevers voor deze vangnetwerknemers vorm en inhoud geven en verantwoordelijk gedrag van (uitzend)werkgevers belonen.

Gedeeltelijke arbeidsgeschiktheid en loonaanvullingsregeling

De raad gaat uit van invoering van de door hem in zijn WAO-advies 2002 voorgestelde privaats uitgeoefende loonaanvullingsregeling. Hij stelt vast dat niet alleen voor werknemers met een flexibele arbeidsrelatie, zoals uitzendkrachten, maar ook voor andere groepen werknemers die bij ziekte aanspraak kunnen maken op een vangnet-ZW-uitkering, bij private uitvoering onbedoelde effecten kunnen optreden. Daarbij speelt een rol dat bij private uitvoering sprake zal zijn van ondernemingsgewijze premies en dat na afloop van de vangnet-ZW-periode een knip in de uitvoering ontstaat (overgang van publiek naar privaat).

Naar het oordeel van de raad is het om deze redenen wenselijk dat voor werknemers die bij ziekte aanspraak hebben op een vangnet-ZW-uitkering, een *vangnet-loonaanvullingsregeling* tot stand komt met een publieke uitvoering. Hij acht het van belang dat een dergelijke publiek uitgeoefende regeling mogelijkheden biedt tot lastenverevening op sectoraal of landelijk niveau dan wel een combinatie van beide. Een belangrijk aandachtspunt is een evenwichtige vormgeving van de regeling, in relatie tot de rol van individuele ondernemingen. Zo moet enerzijds worden voorkomen dat uitzendarbeid door mogelijk verhoogde arbeidsongeschiktheidslasten financieel onaantrekkelijk wordt dan wel dat risicoselectie optreedt. Anderzijds mag het niet zo zijn dat de wijze van financiering leidt tot een vlucht in flexwerk. Dergelijke afwegingen zijn met name aan de orde bij de vraag of, en zo ja, in hoeverre lastenverevening op landelijk niveau gewenst is.

De positie van militairen

De raad stelt vast dat de Wet arbeidsongeschiktheidsvoorziening militairen (Wamil), voor dienstplichtig personeel en daarmee gelijkgestelden een vangnetregeling biedt die rechtstreeks verwijst naar de WAO en daarvan niet afwijkt.

De voor beroepsmilitairen relevante wet- en regelgeving bestaat naast de WAO uit het Besluit aanvullende arbeidsongeschiktheids- en invaliditeitsvoorziening militairen, het Besluit bijzondere militaire pensioenen en het Besluit procedure geneeskundig onderzoek blijvende dienstongeschiktheid en pensioenkeuring militairen. Deze regelingen bieden financiële waarborgen, die samenhangen met de uitzonderlijke risico's waaraan de beroepsmilitair pleegt te worden blootgesteld.

De raad concludeert dat er geen aanleiding is om in het kader van de herziening van de WAO voor militairen specifieke voorstellen te doen of geldende specifieke regelingen te wijzigen.

De dekking van beroepsrisico's

Adviesaanvraag

Het kabinet wil komen tot een wettelijke regeling van het beroepsrisico (een verplichte beroepsrisicoverzekering), de zogenoemde Extra Garantieregeling Beroepsrisico's (EGB). Het ziet daarvoor een drietal redenen.

De eerste twee redenen zijn van *internationaalrechtelijke* aard. In de door het kabinet voorgestelde wijzigingen van de arbeidsongeschiktheidsverzekeringen staat de uitkeringshoogte bij gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid (WGA) ten opzichte van die bij volledige arbeidsongeschiktheid (IVA) op gespannen voet met de strekking van ILO-Verdrag 121. Ingeval van een arbeidsongeval of beroepsziekte verdraagt een eigen bijdrage in de ziektekosten zich niet met Deel VI van de Europese Code inzake sociale zekerheid.

Als derde – *beleidsmatige* – reden noemt het kabinet dat als gevolg van de door hem voorgestelde arbeidsongeschiktheidsregelingen de inkomensachteruitgang bij gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid dermate groot kan zijn, dat daardoor een belangrijke aanzet tot een claimcultuur wordt gegeven. Volgens het kabinet leidt de door hem voorgestelde WGA – met name bij de hogere inkomenscategorieën – namelijk tot een groter verschil tussen het gederfde inkomen en de uitkering die hier tegenover staat. Het acht een reële kans aanwezig dat het (door hem voorgestelde) nieuwe stelsel van arbeidsongeschiktheidsverzekeringen het aantal schadeclaims in de toekomst aanzienlijk zal doen toenemen.

Zienswijze van de raad

De raad stelt vast dat het kabinet ervan uitgaat dat een extra garantieregeling voor het beroepsrisico verdragsrechtelijk noodzakelijk wordt als gevolg van invoering van de door het kabinet voorgestelde arbeidsongeschiktheidsregelingen: de IVA en de WGA.

Ook stelt hij vast dat invoering van een EGB in de door het kabinet voorgestelde vorm, leidt tot een onderscheid in de arbeidsongeschiktheidsregelingen naar de oorzaak van de

arbeidsongeschiktheid; voor het beroep op een van de regelingen is dan niet alleen van belang *dat* men arbeidsongeschikt is maar ook *hoe* men wegens ziekte of gebrek arbeidsongeschikt is geraakt.

De raad constateert vervolgens dat de kabinetsvoornemens met betrekking tot de invulling van de IVA en de WGA in enkele belangrijke opzichten afwijken van de arbeidsongeschiktheidsregelingen zoals door hem voorgesteld in zijn WAO-advies 2002. De raad ging er in dat advies van uit dat de inrichting van de door hem voorgestelde arbeidsongeschiktheidsregelingen (nWAO voor volledig en duurzaam arbeidsongeschikten en een loonaanvullingsregeling en minimumuitkeringsregeling voor gedeeltelijk arbeidsongeschikten) in internationaal-rechtelijk perspectief een afzonderlijke regeling voor de dekking van het beroepsrisico niet noodzakelijk maken. Hij gaat er thans nog steeds van uit dat invoering van de door hem voorgestelde arbeidsongeschiktheidsregelingen in overeenstemming is met de eisen die relevante internationale verdragen stellen aan de dekking van het beroepsrisico. Dan vervalt in zijn optiek de verdragsrechtelijke noodzaak om tot invoering van een aparte regeling voor het beroepsrisico te komen.

Niettemin realiseert de raad zich dat enkele maatschappelijke ontwikkelingen en feiten aanleiding kunnen geven om in een later stadium opnieuw een afweging te maken over de wenselijkheid van invoering van een verplichte (directe) beroepsrisicoverzekering. De raad acht het in dit verband van belang dat een toenemend beroep op de werkgeversaansprakelijkheid en het mogelijk ontstaan van een claimcultuur kunnen leiden tot knelpunten in de verzekeraarbaarheid van risico's. Hij neemt daarbij in aanmerking dat wijzigingen in het door de wettelijke arbeidsongeschiktheidsregelingen gedekte risico zouden kunnen leiden tot een toenemend claimedrag. Ook betreft de raad in zijn overwegingen dat thans zowel voor de werkgever als voor de werknemer veel onzekerheid bestaat over de (vaak lange) duur en de afloop van civielrechtelijke procedures over gezondheidsschade als gevolg van een beroepsrisico, in het bijzonder bij de zogenoemde *long-tail risks*. Denkbaar is dat deze ontwikkelingen op termijn de invoering van een afzonderlijke beroepsrisicoverzekering in welke vorm dan ook wenselijk maken. Een dergelijke regeling kan – onder de voorwaarde van een zorgvuldige vormgeving – voordelen hebben voor werkgevers, werknemers en verzekeraars.

De raad neemt zich voor de wenselijkheid van een beroepsrisicoregeling opnieuw te bezien, bijvoorbeeld in het kader van een verkenning van de toekomst van het stelsel van sociale zekerheid.

Intussen zal de raad de ontwikkelingen op dit terrein (i.c. met betrekking tot de werkgeversaansprakelijkheid en de claimcultuur) nauwgezet volgen. Hij houdt zich daarbij ook aanbevolen voor nadere analyses van het kabinet.

1 Inleiding

In dit advies geeft de Sociaal-Economische Raad (hierna: de raad) zijn oordeel over enkele kabinetsvoornemens voor de arbeidsongeschiktheidsregelingen. Daarmee reageert hij op de *SER-adviesaanvragen WAO* van 19 november 2003 van het kabinet¹ en formuleert hij voorstellen voor een verdere uitwerking van het WAO-beleid.

In dit inleidende hoofdstuk gaat de raad kort in op deze aanvraag; de inhoud en de context ervan komen aan de orde in hoofdstuk 2. Ook gaat in dit inleidende hoofdstuk de aandacht uit naar de voorbereiding en opbouw van het advies.

Adviesaanvraag

Bij brief van 19 november 2003 vraagt minister De Geus van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW) namens het kabinet de SER hem in januari 2004 te adviseren over een drietal thema's met betrekking tot arbeidsongeschiktheid. De adviesaanvraag bevat gerichte kabinetsvoorstellen en vragen over:

- het arbeidsongeschiktheids criterium in de arbeidsongeschiktheidsregelingen om te bepalen of sprake is van volledige en duurzame arbeidsongeschiktheid dan wel van gedeeltelijke arbeidsgeschiktheid;
- de positie van werknemers met een flexibele arbeidsrelatie en van militairen in de arbeidsongeschiktheidsregelingen;
- de invoering en vormgeving van een wettelijke regeling van het beroepsrisico, de Extra Garantieregeling Beroepsrisico's (EGB).

Hoofdstuk 2 bevat een weergave van de concrete adviesvragen.

Voorbereiding advies

Het Dagelijks Bestuur (DB) van de raad heeft de behandeling van de adviesaanvraag en de voorbereiding van een ontwerpadvies opgedragen aan de ad-hoccommissie Voorstellen Wao-Beleid²; deze commissie heeft ook het in maart 2002 vastgestelde advies *Werken aan arbeidsgeschiktheid*³ (hierna: het WAO-advies 2002) voorbereid.

Gedurende de voorbereiding van het advies hebben – zoals dit ook het geval was bij de voorbereiding van het WAO-advies 2002 – veel bezorgde personen (onder meer werkgevers, werknemers en uitkeringsgerechtigden), organisaties en instanties via brief, e-mail of telefoon hun betrokkenheid bij het WAO-vraagstuk onder woorden gebracht. Ook hebben zij suggesties aangereikt voor het voor te bereiden advies dan wel hun mening kenbaar gemaakt over of naar aanleiding van de kabinetsvoornemens of de in de commissie in bespreking zijnde voorstellen. In dit verband is de raad zich bewust van de reikwijdte

1 De adviesaanvraag is opgenomen in bijlage 1.

2 De samenstelling van de commissie is opgenomen in bijlage 2.

3 SER-advies *Werken aan arbeidsgeschiktheid. Voorstellen WAO-beleid*, publicatienr. 02/05, Den Haag 2002.

van de maatregelen op grond van zijn voorstellen in het WAO-advies 2002, voor zowel individuen als groepen van personen.

De schriftelijk en per e-mail ontvangen post is ter kennisneming gebracht van de commissie tijdens de voorbereiding van het advies⁴. De raad spreekt zijn erkentelijkheid uit voor de ontvangen suggesties, reacties en commentaren, en voor het extra inzicht dat deze hebben gegeven in de WAO-problematiek.

De raad heeft het advies vastgesteld in zijn vergadering van 20 februari 2004. Het verslag van de vergadering is op te vragen bij zijn secretariaat. Na vaststelling is het ook via de website van de raad te raadplegen (www.ser.nl).

De raad beschouwt dit advies als een vervolgadvis op het WAO-advies 2002. Er is gepoogd het advies zodanig op te stellen dat het zelfstandig kan worden gelezen. Niettemin is de raad zich ervan bewust dat het voor het doorgronden van dit advies nodig kan zijn om kennis te nemen van het WAO-advies 2002 van ruim 350 pagina's (inclusief de bijlagen) of ten minste de beknopte samenvatting ervan nodig is. Daarom bevat bijlage 3 van dit advies de samenvatting van het WAO-advies 2002.

Opbouw advies

Samen met dit inleidende hoofdstuk bestaat het advies uit vijf hoofdstukken.

Hoofdstuk 2 is gewijd aan de inhoud en context van de adviesaanvraag; ook de reikwijdte van en het referentiekader voor dit advies komen daarin aan de orde.

De drie thema's uit de adviesaanvraag passeren in de volgende drie hoofdstukken de revue. Deze hoofdstukken bevatten een verkenning van de desbetreffende kabinetsvoornemens en ook het standpunt van de raad daarover.

Onderwerp van *hoofdstuk 3* is het arbeidsongeschiktheidscriterium.

In *hoofdstuk 4* komt de positie van werknemers met een flexibele arbeidsrelatie en van militairen in de beoogde arbeidsongeschiktheidsregelingen aan de orde.

In *hoofdstuk 5* gaat de aandacht uit naar de Extra Garantieregeling Beroepsrisico's.

4 Bijlage 10 bevat een overzicht van ontvangen commentaren. In bijlage 11 worden de belangrijkste gebruikte afkortingen uitgelegd.

2 Algemeen

In dit hoofdstuk komen eerst de inhoud van de adviesaanvraag (paragraaf 2.1) en de context ervan (paragraaf 2.2) aan de orde. Vervolgens gaat de aandacht uit naar de reikwijdte van en het referentiekader voor dit advies (paragraaf 2.3).

2.1 Inhoud adviesaanvraag

Zoals vermeld vraagt het kabinet advies over een drietal thema's met betrekking tot arbeidsongeschiktheid. Drie afzonderlijke adviesaanvragen bevatten een nadere uitwerking van en toelichting op de kabinetsvoorstellen, evenals enkele gerichte vragen. Hieronder worden de expliciet gestelde adviesvragen per thema weergegeven.

Bij het *arbeidsongeschiktheidscriterium* vraagt het kabinet:

- Het oordeel van de raad over het kabinetsvoorstel voor de uitwerking van het arbeidsongeschiktheidscriterium voor volledig en duurzaam arbeidsongeschikten.
- Het oordeel van de raad over het kabinetsvoorstel voor de uitwerking van het arbeidsongeschiktheidscriterium voor gedeeltelijk arbeidsgeschikten.
- Voorstellen van de raad voor een concrete uitwerking van het arbeidsongeschiktheidscriterium zoals voorgesteld in het WAO-advies 2002 zodat op basis daarvan wetteksten kunnen worden geformuleerd en “een beeld kan ontstaan voor een adequaat claimbeoordelingsproces”. Het kabinet vraagt de raad aannemelijk te maken hoe met zijn voorstellen (i.c. de voorstellen van de raad) voor een concrete uitwerking van het arbeidsongeschiktheidscriterium dan wel met de operationalisering van de aanpak zoals voorgesteld in het WAO-advies 2002, de instroom in de beoogde regeling voor volledig en duurzaam arbeidsongeschikten beperkt kan blijven tot maximaal 25.000 personen per jaar.
- De zienswijze van de raad op de consequenties van zijn voorstellen voor de voorgenomen herbeoordelingen per 1 juli 2004 van de huidige WAO-uitkeringsgerechtigden en de daartoe voorgenomen aanpassingen van het Schattingsbesluit.

De bijlage bij de adviesaanvraag over het arbeidsongeschiktheidscriterium bevat een uitwerking van de criteria voor volledig en duurzaam arbeidsongeschikten en voor gedeeltelijk arbeidsgeschikten. In de bijlage vraagt het kabinet expliciet voorstellen van de raad voor het zodanig formuleren (i.c. afbakenen) van de groep van personen die geen duurzaam benutbare mogelijkheden (GDBM) hebben dat te ruime toepassing van het zogeheten GDBM-criterium wordt voorkomen. Ten slotte bevat de bijlage voorstellen voor de inrichting van het claimbeoordelingsproces en voor aanpassingen van het arbeidskundig deel van het Schattingsbesluit (bepalingen over het maatmanloon en over de resterende verdien capaciteit).

Wat de positie van *werknemers met een flexibele arbeidsrelatie* in de beoogde arbeidsongeschiktheidsregelingen betreft vraagt het kabinet:

- Of de raad de keuze van het kabinet kan onderschrijven om de verlenging van de periode van ziekgeld (vangnet-ZW) tot twee jaar ook te laten gelden voor werknemers met een flexibele arbeidsrelatie. In het geval de raad het hiermee niet eens is, is de vraag welk alternatief hij voorstelt.
- Of ingeval van private uitvoering van de regeling voor gedeeltelijk arbeidsgeschikten, een bijzondere regeling nodig is voor werknemers met een flexibele arbeidsrelatie.

Ten aanzien van de positie van *militairen* vraagt het kabinet:

- de zienswijze van de raad over de opvatting van het kabinet dat er geen aanleiding is om in het kader van de herziening van de WAO met specifieke voorstellen te komen die gericht zijn op de gevolgen van de WAO-voorstellen voor de Wamil-regeling voor dienstplichtige militairen en voor de regeling voor beroepsmilitairen.

Met betrekking tot de *Extra Garantieregeling Beroepsrisico's* vraagt het kabinet het oordeel van de raad over:

- de motivering van het kabinet om te komen tot een aparte regeling voor het beroepsrisico;
- de vormgeving van de voorgestelde beroepsrisicoverzekering als een verplichte privaatrechtelijke verzekering;
- de mogelijke rol van sociale partners bij de verdere uitvoering van de plannen met betrekking tot de beroepsrisicoverzekering.

2.2 Context adviesaanvraag

De adviesaanvraag laat zich plaatsen in het kader van de uitkomsten van het zogeheten Najaarsoverleg van 14 oktober 2003 en van de huidige kabinetsvoornemens met betrekking tot de arbeidsongeschiktheidsregelingen. Beide elementen passeren in deze paragraaf de revue.

2.2.1 Najaarsoverleg 2003

Het kabinet beschouwt de adviesaanvraag 'als uitkomst' van zijn overleg met de Stichting van de Arbeid (Najaarsoverleg van 14 oktober 2003). Uit de toen opgestelde (concept)kabinetsverklaring blijkt dat het besluit om over de in de adviesaanvraag genoemde thema's nader advies te vragen aan de SER, een onderdeel is van aanpassingen dan wel concretisering van enkele eerder kenbaar gemaakte voorstellen met betrekking tot de arbeidsongeschiktheidsregelingen (zie kader).

Kabinetsverklaring naar aanleiding van Najaarsoverleg – onderdeel WAO

6. WAO

- a Voor de gedeeltelijk arbeidsgeschikten die niet werken, zal, na afloop van de loongerelateerde periode, in afwijking van de kabinetsplannen wel een uitkering blijven bestaan die niet getoetst wordt op de vraag of de partner van betrokkenen een inkomen heeft. Deze uitkering zal 70 procent van het wettelijk minimumloon bedragen, vermenigvuldigd met het arbeidsongeschiktheidspercentage.
- b De twee navolgende maatregelen zullen worden gerealiseerd indien aan twee voorwaarden is voldaan:
 - 1 De instroom in de nieuwe regeling voor volledig duurzaam arbeidsongeschikten is sinds 1 januari 2006 daadwerkelijk beperkt gebleven tot de thans geraamde 25.000 op 12-maandsbasis*. Vast te stellen in augustus 2007 op basis van de in juli 2007 beschikbare cijfers.
 - 2 De intentie van de Stichting van de Arbeid om geen aanvullingen op de loondoorbetaling van 70% in het tweede ziektejaar overeen te komen, is ook daadwerkelijk door CAO-partijen uitgevoerd.
- c Voor de volledig duurzaam arbeidsongeschikten in het nieuwe stelsel zal met terugwerkende kracht met ingang van 1 januari 2006 de uitkering worden verhoogd met 5%-punt, berekend over de grondslag voor de wettelijke uitkering.
- d Tevens zal de Pemba met terugwerkende kracht met ingang van 1 januari 2006 komen te vervallen.
- e Het kabinet zal geen regelgeving introduceren om zeker te stellen dat er in het tweede ziektejaar geen loondoorbetaling plaatsvindt boven de 70 procent. Het kabinet vertrouwt erop dat de Stichting van de Arbeid haar eigen intentie op dit punt, te weten geen loondoorbetaling boven de 70 procent, zal realiseren.
- f De uitkeringslasten voor de regeling Werkhervatting Gedeeltelijk Arbeidsgeschikten zullen worden verdeeld over werkgevers en werknemers.
- g Over drie specifieke thema's, te weten het Arbeidsongeschiktheids criterium, de aangekondigde Extra Garantieregeling Beroepsrisico's (EGB), de positie van werknemers met een flexibele arbeidsrelatie en de positie van militairen zal door het kabinet nader advies aan de SER worden gevraagd, uit te brengen in januari 2004.
 Als aannemelijk gemaakt wordt dat het AO-criterium van de SER operationeel te maken is, en perspectief biedt op de geraamde daling van de instroom tot 25 000 structureel, zal het kabinet aansluiting zoeken bij dit AO-criterium.

* Bij de beoordeling van de instroomcijfers zal tevens rekening worden gehouden met eventuele aanloopproblemen in de uitvoeringspraktijk. De kabinetsverklaring is op 18 november 2003 vastgesteld.

In de Verklaring van de Stichting van de Arbeid inzake het arbeidsvoorwaardenoverleg 2004-2005 delen de centrale organisaties van werkgevers en van werknemers onder meer mee dat zij in het licht van de eerder genoemde kabinetsverklaring van 18 november 2003 op het

punt van de WAO, de punten 1 tot en met 4 alsmede de daarop volgende slotaline'a's van de Verklaring van de Stichting van de Arbeid d.d. 22 maart 2002 effectueren¹. In laatstgenoemde verklaring komen de centrale organisaties mede namens de bij hen aangesloten leden onder meer overeen dat de loondoorbetaling bij ziekte tijdens het tweede ziektejaar beperkt blijft tot de wettelijk verplichte 70 procent van het loon alsmede dat bestaande arbeidsvoorwaardelijke bepalingen terzake waar nodig in deze zin worden aangepast. In hun verklaring stellen de centrale organisaties dat de verklaring alleen van toepassing is als de hoofdlijnen van het SER-advies over de WAO ten uitvoering worden gebracht.

In zijn brief van 17 oktober 2003 aan de Tweede Kamer gaat de minister van SZW nader in op de consequenties van het Najaarsoverleg². Met betrekking tot de WAO deelt hij mee dat het kabinet vasthoudt aan spoedeisende behandeling van het wetsvoorstel *Verlenging loondoorbetalingsverplichting bij ziekte*; na de parlementaire goedkeuring in het najaar 2003 is deze wet per 1 januari 2004 ingevoerd.

Ook kondigt de bewindspersoon aan dat het kabinet na ommekomst van het SER-advies (naar aanleiding van de WAO-adviesaanvragen) een nieuwe brief over de hoofdlijnen van het WAO-stelsel aan het parlement zal voorleggen, waarin de in het Najaarsoverleg gemaakte afspraken nader worden uitgewerkt. Ten slotte deelt de minister mee dat het kabinet nota heeft genomen van de opvatting van de Stichting van de Arbeid dat private uitvoering van de regeling *Werkhervatting Gedeeltelijk Arbeidsgeschikten* wenselijk is.

De genoemde kabinetsverklaring bevat verschillende onderdelen die eveneens van belang zijn voor de (context van de) adviesaanvraag over de WAO. Behalve deze adviesaanvraag betreft het ook de aankondiging van een SER-adviesaanvraag over maatregelen met betrekking tot de WW-toetredingsvoorwaarden³, en de mededeling dat het kabinet met de Stichting van de Arbeid nader zal overleggen over het gehele stelsel van fiscale facilitering ten behoeve van VUT-prepensioen en levensloop.

2.2.2 *Kabinetsvoornemens arbeidsongeschiktheidsregelingen*

De kabinetsvoornemens met betrekking tot de arbeidsongeschiktheidsregelingen zijn op 16 september 2003 aan de Tweede Kamer kenbaar gemaakt met de notitie *Hoofdlijnen stelsel van arbeidsongeschiktheidsregelingen*⁴. De WAO-mededelingen in de kabinetsverklaring van 18 november 2003 (zie paragraaf 2.2.1) zijn mede gericht op aanpassingen dan wel concretisering van enkele van deze voorstellen.

1 De Verklaring van de Stichting van de Arbeid inzake het arbeidsvoorwaardenoverleg 2004-2005 en de Verklaring van de Stichting van de Arbeid d.d. 22 maart 2002 zijn opgenomen in bijlage 4.

2 Tweede Kamer, vergaderjaar 2003-2004, 29 200 XV, nr. 7, p. 2.

3 Deze adviesaanvraag is eveneens op 19 november 2003 naar de SER gestuurd. Het desbetreffende advies *Aanpassing toetredingsvoorwaarden WW* heeft de raad ook op 20 februari 2004 vastgesteld.

4 Tweede Kamer, vergaderjaar 2003-2004, vergaderjaar 29 333, nr. 1.

Hieronder volgt een beknopte schets van de kabinetsvoorstellen op basis van de hoofdlignennotitie en van nadien bekendgemaakte voornemens.

Algemeen

Volgens het kabinet zijn de adviezen van de SER (bedoeld is het WAO-advies 2002) en van de commissie-Donner⁵ betrokken bij de uitwerking van het voorgestelde stelsel. Het kabinet gaat uit van de noodzaak van een stelselwijziging, ondanks de recente daling van het ziekteverzuim en de WAO-instroom. Het beoogt een stelsel waarin de nadruk ligt op arbeidsgeschiktheid in plaats van arbeidsongeschiktheid.

De hoofdlignennotitie bevat de contouren van het beoogde stelsel dat per 1 januari 2006 in werking zou moeten treden. Tevens bevat de notitie enkele voorstellen die in de daar-aan voorafgaande periode kunnen worden ingevoerd.

Invoering drie regelingen in 2006

Het kabinet stelt een drietal nieuwe regelingen voor. Alleen mensen die geen enkele mogelijkheid hebben om (op termijn) aan het arbeidsproces deel te nemen krijgen recht op een uitkering op grond van een nieuwe regeling voor volledige en duurzame arbeidsongeschiktheid. Gedeeltelijk arbeidsgeschikten blijven in het arbeidsproces en hebben recht op loonsuppletie; bij werkloosheid zijn zij aangewezen op een uitkering op grond van de WW dan wel een andere regeling. Ten slotte komt er een afzonderlijke regeling voor beroepsrisico's.

Hieronder volgt een beknopte schets van de door het kabinet voorgestelde regelingen, inclusief van enkele voorstellen met betrekking tot de reïntegratie van gedeeltelijk arbeidsgeschikten.

- a De *Inkomensvoorziening Volledig Arbeidsongeschikten*⁶ (IVA) voorziet – na het tweede ziektejaar – in een uitkering voor personen die volledig en duurzaam arbeidsongeschikt zijn. Naar verwachting komen jaarlijks hooguit 25.000 personen hiervoor in aanmerking.
- b De *Werkhervattingsregeling gedeeltelijk Arbeidsgeschikten* (WGA) voorziet in een loonsuppletie voor werkende gedeeltelijk arbeidsgeschikten en in een uitkering voor werkloze gedeeltelijk arbeidsgeschikten (meer dan 35 procent arbeidsongeschikt). Gedeeltelijk arbeidsgeschikten met een loonverlies van meer dan 35 procent van het inkomen komen in aanmerking voor de loonsuppletie ter hoogte van 70 procent van het verschil tussen het laatstverdiende loon en het met werken verdiende loon. Verder voorziet de regeling erin dat werkloze gedeeltelijk arbeidsgeschikten die voldoen aan

5 Bedoeld is het rapport *Werk maken van arbeidsgeschiktheid* van de Adviescommissie Arbeidsongeschiktheid, van mei 2001.

6 In de brief van 12 december 2003 van het Ministerie van SZW aan de voorbereidingscommissie van de raad (onder kenmerk: SV/A&L/03/64616) wordt gesproken over de regeling *Inkomensverzekering Volledig Arbeidsongeschikten*.

algemene WW-eisen recht hebben op een WW-uitkering en – na afloop van dit recht – op een minimumuitkering (70 procent van het wettelijk minimumloon vermenigvuldigd met het arbeidsongeschiktheidspercentage; geen toets op het partnerinkomen).

Over de uitvoering van de WGA (privaat dan wel publiek) beraadt het kabinet zich nog. Conform het *Strategisch Akkoord 2002* heeft het een voorkeur “voor private uitvoering van de loonsuppletierregeling annex WW voor gedeeltelijk arbeidsgeschikten”⁷. Daarvan uitgaande zullen werkgevers voor de uitvoering van de WGA worden verplicht om – met instemming van de OR – een overeenkomst te sluiten met een private verzekeraar, aldus het *Voorlopig Kader* (zie verder). Met private verzekeraars en het Uitvoeringsorgaan Werknemersverzekeringen (UWV) zijn nog gesprekken gaande “over de vervulling van de randvoorwaarden en de analyse van de voor- en nadelen van de alternatieven”. De minister van SZW heeft medegedeeld dat het kabinetsstandpunt over dit onderwerp “later dit jaar volgt, als ook duidelijk is of een najaarakkoord tussen sociale partners tot stand komt en in samenhang daarmee de kabinetsplannen met betrekking tot de WAO worden bijgesteld”⁸.

Dit (voorlopige) standpunt is opgenomen in het zogeheten *Voorlopig Kader van de regeling Werkhervatting Gedeeltelijk Arbeidsgeschikten* dat de minister van SZW op 19 december 2003 aan de Tweede Kamer (met afschrift aan de raad) heeft gestuurd (zie kader)⁹. Verzekeraars zijn uitgenodigd te bezien of op basis van het kader een private uitvoering van de WGA mogelijk is; de minister heeft hun verzocht aan te geven of zij bereid zijn om polissen aan te bieden aan werkgevers ter dekking van aanspraken van hun werknemers bij gedeeltelijke arbeidsgeschiktheid, en tegen welke voorwaarden.

7 Het *Strategisch Akkoord 2002* bevat de volgende afspraak: Mits gewaarborgd is dat verzekeraar en werkgever geen financieel belang hebben bij het zonder arbeid uitstromen naar de WW kan deze loonaanvulling op basis van een privaatrechtelijke verzekering gerealiseerd worden, indien dit zonder fricties met de uitvoering van de WAO mogelijk is.

8 Het kabinet heeft de heren Kist en Keuzenkamp verzocht de voor- en nadelen objectief te inventariseren. De minister van SZW heeft op 24 oktober 2003 hun rapportage *Overwegingen met betrekking tot de uitvoering van de regeling werkherhervatting gedeeltelijke Arbeidsgeschikten* aan de Tweede Kamer gestuurd (Tweede Kamer, niet-dossierstuk 2003-2004, SZW 0300730).

9 Tweede Kamer, niet-dossierstuk 2003-2004, SZW 0300919.

Voorlopig Kader WGA – enkele onderdelen

Het voorlopig kader bevat een overzicht van onder meer het uitkeringsregime, de financiering, de uitvoering en het overgangsrecht als onderdelen van de beoogde inrichting van de WGA.

Uitkeringsregime

- *eerst* is er recht op een *loongerelateerde* WGA-uitkering waarvan de hoogte afhangt van de arbeidssituatie (bij niet-werken: 70 procent van het (gemaximeerde) dagloon; bij werken: 70 procent van het verschil tussen het (gemaximeerde) dagloon en het arbeidsinkomen) en de duur – conform de WW – afhankelijk is van het arbeidsverleden (varieert van een half tot vijf jaar);
- *daarna* zijn de uitkeringsaanspraken afhankelijk van het al dan niet voldoende werken. Van voldoende werken is sprake bij het benutten van de resterende verdien capaciteit;
 - 1 ingeval van niet of onvoldoende werken is er recht op een *WGA-vervolguitkering* (70 procent van het wettelijk minimumloon, vermenigvuldigd met het arbeidsongeschiktheidspercentage; niet getoetst op het partnerinkomen);
 - 2 ingeval van voldoende werken is er recht op een *WGA-loonaanvulling* (70 procent van het verschil tussen het (gemaximeerde) dagloon en het arbeidsinkomen).

Per maand zal (in beginsel tot het 65e jaar van de WGA-gerechtigde) worden beoordeeld of er recht is op de vervolguitkering of de loonaanvulling;
- *naast* de genoemde WGA-uitkeringsaanspraken kan er recht zijn op een *aanvulling tot het relevante sociale minimum*, indien het (gezins)inkomen lager is dan dat minimum (de aanvulling komt in plaats van de huidige Toeslagenwet en IOAW).

Het al dan niet in stand houden van het WAO-hiaat voor gedeeltelijk arbeidsongeschikten is afhankelijk van de nadere invulling van de WGA.

Financiering

In de kabinetsverklaring naar aanleiding van het Najaarsoverleg van oktober 2003 is aangekondigd dat de WGA-uitkeringslasten zullen worden verdeeld over werkgevers en werknemers (zie paragraaf 2.2.1). Het Voorlopig Kader bevat de volgende bepalingen over de WGA-financiering.

Private verzekeraars financieren de WGA-uitkeringen (loongerelateerde uitkering, vervolguitkering en loonaanvulling) gedurende de eerste vijf jaar (beginnend vanaf de eerste dag dat er aanspraak is op een WGA-uitkering) en de kosten van reïntegratie gedurende deze periode.

Daarnaast zijn verzekeraars verplicht om ingeval de WGA-gerechtigde niet of onvoldoende werkt na afloop van de loongerelateerde uitkering (dan is er recht op een WGA-vervolguitkering die lager is dan de WGA-loonaanvulling) een bijdrage (het verschil tussen 70 procent van het (gemaximeerde) dagloon en de WGA-vervolguitkering) te storten in het (publieke) IVA-fonds waaruit de uitkeringen voor volledig en duurzaam arbeidsongeschikten worden bekostigd, evenals

de – na privatisering – overblijvende instrumenten gericht op reïntegratie van gedeeltelijk arbeidsgeschikten; deze bijdragen worden ingezet voor een verlaging van de IVA-premie voor werkgevers.

Na afloop van de periode van vijf jaar neemt het UWV de financiering van de WGA-vervolguitkering en -loonaanvulling over. Ook financiert het de aanvulling tot het sociale minimum, vanaf de eerste dag.

Uitvoering

Private verzekeraars voeren de WGA, met uitzondering van de aanvulling tot het sociale minimum, uit gedurende de eerste vijf jaar dat er aanspraak is op de WGA. Daarna neemt het UWV de uitvoering over.

Daarnaast verricht het UWV ook de eerste vijf jaar dat er aanspraak is op de WGA een aantal activiteiten ten behoeve van verzekeraars. Het stelt – na de poortwachterstoets – vast of de betrokkene ten minste 35 procent arbeidsongeschikt is, en zo ja, wat de mate van arbeidsongeschiktheid is (bepaling van het verlies van verdien capaciteit of van het verschil tussen het maatmaninkomen van de betrokkene en het inkomen dat deze nog met algemeen geaccepteerde arbeid kan verdienen (resterende verdien capaciteit)).

Verder stelt het UWV vast of de betrokkene aan de overige voorwaarden voor het recht op een WGA-uitkering voldoet. Ten slotte verricht het UWV de herbeoordelingen in het kader van de WGA, waartoe de private verzekeraar kan verzoeken.

Overgangsrecht

Diegenen die WAO-gerechtigd zijn op het moment van inwerkingtreding van de nieuwe arbeidsongeschiktheidsregelingen zullen geleidelijk onder de werking van het nieuwe stelsel worden gebracht en zullen op enig moment na de inwerkingtreding van het nieuwe stelsel worden beoordeeld op grond van de nieuwe arbeidsongeschiktheidscriteria. Degenen die ten minste 35 procent doch niet volledig en duurzaam, arbeidsongeschikt worden verklaard (de gedeeltelijk arbeidsgeschikten) komen – al naar gelang wel of niet wordt gewerkt – in aanmerking voor een loonaanvulling of een WGA-vervolguitkering. De WGA wordt voor deze groep gedeeltelijk arbeidsgeschikten uitgevoerd door het UWV en publiek gefinancierd.

De WAO-uitkeringsgerechtigden die bij toetsing aan de nieuwe criteria minder dan 35 procent arbeidsongeschikt zijn, verliezen hun recht op uitkering.

- c De *Extra Garantieregeling Beroepsrisico's* bevat een verplichting voor werkgevers om voor hun werknemers een private verzekering af te sluiten die de schade dekt als gevolg van een arbeidsongeval of beroepsziekte. De EGB geldt voor degenen die (gedeeltelijk) arbeidsongeschikt zijn als gevolg van een arbeidsongeval of beroepsziekte; dit betekent dat werknemers die duurzaam en volledig arbeidsongeschikt zijn als gevolg van een beroepsrisico in aanmerking komen voor een EGB-uitkering en niet voor een IVA-uitkering.

- d *Reïntegratiebeleid.* Naast de beoogde WGA stelt het kabinet enkele instrumenten voor die gericht zijn op snelle reïntegratie van de gedeeltelijk arbeidsgeschikten na de loondoorbetalingsperiode, zoals:
- de no risk polis (ziekte van een gereïntegreerde werknemer leidt niet tot kosten voor de nieuwe werkgever);
 - een korting op de premieheffing voor werkgevers die meer dan 2,5 procent gedeeltelijk arbeidsgeschikte werknemers in dienst hebben.

Maatregelen in te voeren in de periode 2004-2006

Daartoe behoren onder meer:

- a De verlenging per 1 januari 2004 van de loondoorbetalingsverplichting van zieke werknemers van één naar twee jaar.
- b De verbetering van de inrichting van het proces van keuring voor het recht op uitkering.
- c De aanpassing van het Schattingsbesluit (per 1 juli 2004) door aanscherping van de arbeidskundige schatting (om te bepalen welk werk iemand nog kan doen) onder meer door het vervallen van het onderscheid tussen voltijd- en deeltijdwerk en door het beperken van het aantal arbeidsplaatsen per passende functie van tien naar één. Het aangepaste Schattingsbesluit geldt voor WAO-instroomers in 2004 en voor diegenen die in 2004 en 2005 worden herbeoordeeld. Ook wordt het besluit toegepast als onderdeel van het nieuwe arbeidsongeschiktheids criterium voor de WAO-instroom vanaf 2006.

De voorgenomen wijzigingen van het Schattingsbesluit zijn opgesomd in de adviesaanvraag aan de raad (zie paragraaf 3.4). In zijn brief van 21 januari 2004 aan de Tweede Kamer deelt de minister van SZW mee dat het kabinet “na ommekomst van het SER-advies zal besluiten over de wijzigingen van het Schattingsbesluit”¹⁰.

Overgangsrecht en andere voornemens

In de periode 2006-2016 komen alle WAO-uitkeringsgerechtigden in het nieuwe stelsel. Het kabinet beoogt de afschaffing (per 1 juli 2004) van de Wet Arbeidsongeschiktheid Zelfstandigen (WAZ) en handhaving van de Wet inkomensvoorziening bij arbeidsongeschiktheid van jonggehandicapten (WAJONG).

10 Tweede Kamer, vergaderjaar 2003-2004, 28 333, nr. 14. De minister deelt tevens mee dat na ommekomst van het SER-advies een zogenaamde voorhangprocedure zal worden gestart zodat het parlement de voorgenomen wijzigingen kan bespreken. Bij de publicatie van de wijzigingen van het Schattingsbesluit in de Staatscourant (bij de voorhangprocedure) zal ook een raming worden gegeven van de financiële gevolgen voor de bestaande arbeidsongeschikten.

Ook deelt de minister mee dat personen die na de herbeoordeling op basis van een aangepast Schattingsbesluit hun uitkering verliezen of waarmee de uitkering verlaagd wordt, in beginsel recht zullen hebben op een WW-uitkering indien zij hun resterende verdien capaciteit niet geheel benutten.

Effecten

Volgens het kabinet leiden de voornemens tot een structurele WAO-volumedaling met ruim 30 procent. Naar schatting zullen (in de structurele situatie) 400.000 personen volledig arbeidsongeschikt zijn (en beroep doen op de IVA), 225.000 personen deelnemer zijn in de WGA en 50.000 personen een EGB-uitkering krijgen.

Inclusief de verlenging van de loondoorbetalingsverplichting bij ziekte verschuift ruim 2 miljard euro naar het domein van werkgevers en verzekeraars (hetgeen leidt tot een navenante daling van de wettelijke werkgeverspremies).

Volgens het kabinet is er sprake van een structurele besparing van ruim 2 miljard euro (ruim 1 miljard in 2007).

2.3 Reikwijdte en referentiekader advies

2.3.1 Reikwijdte

De adviesaanvraag bevat gerichte en specifieke vraagstellingen over een drietal thema's. Gezien de krappe adviestertermijn bevat dit advies in hoofdzaak een gerichte beoordeling van de ter advisering voorgelegde kabinetsvoornemens en een evenzeer gerichte beantwoording van de expliciete vragen uit de adviesaanvraag. Dit impliceert dat wordt voorbijgegaan aan de onderdelen van de kabinetsvoornemens met betrekking tot de arbeidsongeschiktheidsregelingen die niet in de adviesaanvraag aan de orde worden gesteld. In paragraaf 2.3.2 gaat de raad hierop nader in.

De reikwijdte van het advies heeft ook als consequentie dat niet wordt ingegaan op enkele andere onderwerpen waarover de raad in het WAO-advies 2002 een vervolgadvis heeft aangekondigd¹¹. In dat advies heeft hij medegedeeld zich voor te nemen "in ieder geval" (al dan niet in vervolg op het WAO-advies) nog advies te zullen uitbrengen over:

- de verplichte inschakeling van de arbodienst. Dit onderwerp is inmiddels binnen de raad aan de orde naar aanleiding van de adviesaanvraag van 4 april 2003 over *Arbodienstverlening: aansturen op vraag*¹²;
- de beleidsmatige consequenties voor bijzondere groepen zoals werknemers met een flexibele arbeidsrelatie, zelfstandigen, jonggehandicapten, zieke WW-gerechtigden en militairen;
- de werkgeversaansprakelijkheid bij beroepsrisico's.

Met de *WAO-adviesaanvragen* en de adviesaanvraag *Arbodienstverlening: aansturen op vraag* is de raad in de gelegenheid de meeste van de voor het vervolgadvis aangekondigde onderwerpen ter hand te nemen¹³. Onder meer gezien de inhoud van de de *WAO-adviesaanvra-*

11 WAO-advies 2002, op.cit., pp. 228 en 229.

12 Het Dagelijks Bestuur van de raad heeft de behandeling van deze adviesaanvraag en de voorbereiding van een ontwerpadvis opgedragen aan een commissie ad hoc, de commissie *Arbodienstverlening*. De raad heeft het desbetreffende advies eveneens op 20 februari 2004 vastgesteld.

13 De werkgeversaansprakelijkheid bij beroepsrisico's ligt besloten in de adviesvragen over de EGB.

gen en de daarin genoemde adviestermijn gaat de raad niet in op de positie van zelfstandigen en jonggehandicapten in de arbeidsongeschiktheidsregelingen.

2.3.2 Referentiekader

WAO-advies 2002

De raad heeft zijn WAO-advies 2002 benut als referentiekader voor het verkennen en beoordelen van de kabinetsvoorstellen¹⁴. Verder heeft hij nota genomen van de verklaringen van zowel de Stichting van de Arbeid als van het kabinet naar aanleiding van het Najaarsoverleg 2003 (zie paragraaf 2.2.1). De kabinetsverklaring impliceert een gefaseerde invoering van onderdelen van het voorgenen stelsel van arbeidsongeschiktheidsregelingen.

De raad heeft in zijn WAO-advies 2002 een onderling samenhangend pakket van voorstellen geformuleerd¹⁵. Hij heeft dit nodig geacht omdat de huidige en toekomstige problematiek van ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid een majeur maatschappelijk vraagstuk is, dat een urgente aanpak zeer noodzakelijk maakt¹⁶. Voor de oplossing daarvan zijn intensivering en vernieuwing van beleid nodig, evenals een fundamentele wijziging van de inrichting van verantwoordelijkheden en regelingen ten aanzien van ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid.

De kern van de voorstellen van de raad is opgenomen in het kader hieronder. Zij zijn gericht op het realiseren van sociale, economische en financiële doelstellingen zoals:

- een effectieve preventie van ziekteverzuim;
- het daadwerkelijk bevorderen van de arbeidsdeelname van personen met arbeidsbeperkingen als gevolg van gezondheidsbelemmeringen;
- het substantieel beperken van het beroep op de arbeidsongeschiktheidsregelingen, inclusief het garanderen van een adequate uitkering voor de WAO-gerechtigden;

14 Zie bijlage 3 met de samenvatting van het WAO-advies 2002.

15 Enkele leden van de raad hebben in het WAO-advies 2002 kenbaar gemaakt niet te kunnen instemmen met het volledige pakket van voorstellen en een aangepaste en gefaseerde invoering ervan te bepleiten (zie bijlage 3 van dit advies dat de samenvatting van het WAO-advies 2002 bevat). In de zienswijze van deze leden zou ook moeten blijken dat de voorgestelde loonaanvullingsregeling voldoende robuust is om afwentelingsrisico's het hoofd te bieden.

16 Achtergrond daarvan was de vaststelling dat – ondanks alle getroffen maatregelen en beleidsintensiveringen – een daadwerkelijke beheersing van het beroep op de arbeidsongeschiktheidsregelingen nog niet is bereikt. Daarbij refereerde de raad aan de huidige en toekomstige problemen inzake ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid. Zo zijn er enkele structurele maatschappelijke ontwikkelingen die zullen leiden tot een forse druk op het ziekteverzuim en op het volume van de arbeidsongeschiktheidsregelingen (in het bijzonder de WAO). Het gaat daarbij onder meer om het (anno 2002) groeiende aantal werkenden (waarmee het aantal verzekerden toeneemt) en de afhankelijkheid van werkgevers – in een krappe arbeidsmarkt – van personeel met een hoger uitvalrisico. Van belang zijn evenzeer de veroudering of vergrijzing van de beroepsbevolking en de toenemende arbeidsdeelname van vrouwen. Door deze veranderende samenstelling van de beroepsbevolking stijgen de gemiddelde instroomkansen trendmatig; er is immers sprake van een groeiend aandeel van de categorieën die statistisch gezien een relatief grote kans hebben om arbeidsongeschikt te raken of – bij een ongewijzigde wet- en regelgeving – een relatief hogere WAO-instroomkans hebben. Dit wordt niet of hooguit ten dele gecompenseerd door een eventuele verkorting van de gemiddelde uitkeringsduur (WAO-advies 2002, op.cit., p. 73).

- het waarborgen van een heldere verdeling van publieke en private verantwoordelijkheden;
- het terugdringen van de financiële lasten van ziekte en arbeidsongeschiktheid.

Kern voorstellen WAO-advies 2002

- Een effectief, adequaat geïnstrumenteerd en op het niveau van de arbeidsorganisatie toegespitst beleid gericht op preventie en begeleiding van ziekteverzuim. Hiervoor dragen werkgever en werknemer de primaire verantwoordelijkheid. Dit beleid is van belang voor alle categorieën van werknemers. In dit verband is van belang dat de centrale organisaties van werkgevers en van werknemers – mede namens de bij hen aangesloten leden – zijn overeengekomen dat het gewenst is dat in het decentrale overleg tussen werkgevers en werknemers aanvullende initiatieven worden genomen en voorzieningen worden getroffen met het oog op preventie van ziekteverzuim en met het oog op reïntegratie van werknemers met arbeidsbeperkingen als gevolg van gezondheidsbelemmeringen. Onderdeel daarvan kunnen zijn arbeidsvoorwaardelijke regelingen ter stimulering van reïntegratie die zowel op het eerste als tweede ziektejaar betrekking kunnen hebben.
- Een verlenging (en flexibilisering) van de periode van de wettelijk verplichte loondoorbetaling bij ziekte tot in beginsel twee jaar. Dit vergroot de stimulans om al zo vroeg mogelijk tijdens het eerste ziektejaar effectief te werken aan herstel en is behulpzaam bij het voorkomen dat werknemers na het eerste ziektejaar nagenoeg automatisch beroep doen op de WAO. Deze (mogelijk uiteenlopende) periode is van belang voor zowel werknemers die potentieel volledig arbeidsongeschikt zijn als voor werknemers met arbeidsbeperkingen. Relevant in dit verband is dat de centrale organisaties van werkgevers en van werknemers – mede namens de bij hen aangesloten leden – zijn overeengekomen dat de loondoorbetaling tijdens het tweede ziektejaar beperkt blijft tot de wettelijk verplichte 70 procent van het loon en dat bestaande arbeidsvoorwaardelijke bepalingen terzake waar nodig in deze zin worden aangepast.
- De beperking van de toegang tot de voorgestelde nieuwe WAO (nWAO) tot werknemers die duurzaam volledig arbeidsongeschikt zijn. Daarmee beoogt de raad een aanzienlijke reductie van de instroom in de WAO (met 70 tot 75 procent ten opzichte van de huidige situatie) waardoor het aantal personen dat een ‘WAO-etiket’ draagt met alle daaraan verbonden negatieve effecten aanzienlijk vermindert. De nWAO voorziet in een adequate en sociaal verantwoorde inkomensbescherming.
- De invoering van een wettelijke loonaanvullingsregeling voor werknemers met substantiële arbeidsbeperkingen. Daarmee wordt bevorderd dat arbeidsdeelname in geval van arbeidsbeperkingen lonend is voor zowel werkgever als werknemer. De regeling ondersteunt de werknemer om (gedeeltelijk) aan het werk te blijven en stimuleert de werkgever om deze werknemer in dienst te houden of te nemen aangezien de loonaanvulling voorziet in een compensatie van de productiviteitsschade als gevolg van de arbeidsbeperkingen. Werknemers met substantiële arbeidsbeperkingen kunnen bij onvrijwillige werkloosheid een beroep doen op de WW (indien aan de uitkeringsvoorwaarden

is voldaan) en – na afloop van de WW-periode – op een nieuwe minimumregeling die voorziet in een uitkering van 70 procent van het minimumloon (of van het geldende dagloon indien dat lager is). Voor deze regeling geldt geen partnerinkomen- of vermogenstoets.

- Voor werknemers met lichte arbeidsbeperkingen wordt geen specifieke regeling voorgesteld en geldt als uitgangspunt dat zij zoveel als mogelijk behouden dienen te worden voor het arbeidsproces, hetzij in het eigen bedrijf, hetzij bij een andere werkgever.
- Een adequaat, voorwaardenscheppend en faciliterend reïntegratiebeleid.

De voorstellen van de raad gelden alleen voor personen die een beroep doen op de voorgestelde regelingen na de invoering daarvan (zogenoeten toekomstige gevallen)¹⁷. Dit neemt niet weg dat alle voorstellen ten aanzien van de arbeidsongeschiktheidsbeoordeling en de keuringspraktijk reeds op korte termijn kunnen worden toegepast op huidige WAO-uitkeringsgerechtigden, zij het met uitsluiting van de duurzaamheidstoetsing¹⁸.

Ten slotte beschouwt de raad zijn voorstellen als een inhoudelijk samenhangend en integraal geheel. Ook moeten de voorstellen – volgens de raad in het WAO-advies 2002 – worden gezien in onverbrekelijke samenhang met alle elementen van de op 22 maart 2002 uitgebrachte *Verklaring van de in de Stichting van de Arbeid vertegenwoordigde centrale organisaties van werkgevers en van werknemers*. Daarin zijn deze organisaties – mede namens de bij hen aangesloten leden – een aantal punten overeengekomen¹⁹. Ook stellen de centrale organisaties van werkgevers en van werknemers dat de verklaring alleen van toepassing is als de hoofdlijnen van het WAO-advies 2002 ten uitvoer worden gebracht. In de zienswijze van de raad maken alle elementen van de verklaring van de Stichting van de Arbeid evenzeer onderdeel uit van de onderlinge samenhang tussen de voorstellen van de raad.

Ontwikkelingen sinds WAO-advies 2002

De raad is zich ervan bewust dat er sinds het voorjaar 2002 vele relevante ontwikkelingen zijn geweest ten aanzien van de arbeidsdeelname van personen met arbeidsbeperkingen (als gevolg van gezondheidsbelemmeringen) en ten aanzien van ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid. De raad volstaat hier met het volgende.

17 Dit betreft in het bijzonder de voorstellen ten aanzien van duurzaam volledig arbeidsongeschikte werknemers (met name de nWAO voorzover dit betrekking heeft op het duurzaamheidselement in het arbeidsongeschiktheids criterium, de uitkeringshoogte en de financiering) en ten aanzien van werknemers met arbeidsbeperkingen als gevolg van gezondheidsbelemmeringen (met name de wettelijke loonaanvullingsregeling en de minimumregeling).

18 Daarnaast heeft de raad gepleit voor een intensivering van het reïntegratie- en activeringsbeleid voor de huidige arbeidsongeschikten. Ook dringt hij aan op een adequate toepassing en uitvoering van de huidige regels, zoals ten aanzien van de arbeidsongeschiktheidsbeoordeling; het toezicht op de naleving en handhaving van deze regels is hierbij eveneens van groot belang.

19 Zie bijlage 4.

In de *eerste plaats* wijst hij op het in werking treden en in de praktijk brengen van nieuwe regelgeving zoals: de Wet verbetering poortwachter (per 1 april 2002); het vervallen van de zogeheten Pemba-premie voor bedrijven met minder dan 25 werknemers (per 1 januari 2003) en het verlengen van de verplichte loondoorbetaling bij ziekte tot twee jaar (per 1 januari 2004)²⁰.

In de *tweede plaats* verwijst de raad naar de initiatieven die zich richten tot het decentrale niveau, zoals bijvoorbeeld vermeld in de (op 20 februari 2004 uitgebrachte) nota *Het tegengaan van ziekteverzuim en instroom in de WAO via het CAO-beleid* van de Stichting van de Arbeid²¹. Daarin wordt onder meer gewezen op het ontwikkelen van gezondheidsmanagement in de onderneming, de ontwikkeling van een arbeidsomstandighedenbeleid (onder meer via bedrijfstak- en sectorconvenanten met de overheid), de maatregelen en initiatieven gericht op beperking van psychische arbeidsongeschiktheid, werkdruk en stress. Ook wijst de Stichting van de Arbeid op de CAO als instrument dat kan worden ingezet ter stimulering van preventiebeleid: zij acht een effectief preventiebeleid een van de belangrijkste instrumenten die op ondernemingsniveau en ondersteund vanuit het CAO-beleid kunnen worden gehanteerd om tot een verdere beperking van de structurele instroom in de WAO te komen.

Met betrekking tot de initiatieven gericht op het decentrale niveau verdient ook vermelding dat de Stichting van de Arbeid in haar verklaring naar aanleiding van het Najaars-overleg van 14 oktober 2003 (zie paragraaf 2.2.1) opnieuw haar verklaring van 22 maart 2002 (onder meer betreffende de afspraak dat de loondoorbetaling bij ziekte tijdens het tweede ziektejaar beperkt blijft tot de wettelijk verplichte 70 procent van het loon) onder de aandacht heeft gebracht.

In de *derde plaats* heeft de raad kennis genomen van de kwantitatieve ontwikkelingen met betrekking tot arbeidsongeschiktheid (zie tabel 2.1).

20 Bijlage 5 bevat een overzicht van relevante beleidsontwikkelingen en -initiatieven sinds het voorjaar 2002.

21 De nota is uitgebracht naar aanleiding van de adviesaanvraag van 21 december 2001 van de minister van SZW inzake het tegengaan van ziekteverzuim en WAO-instroom door middel van CAO's. De gang van zaken rond het WAO-dossier heeft ertoe geleid dat de Stichting de nota op 20 februari 2004 heeft uitgebracht.

tabel 2.1 Kengetallen WAO 2000-2003, in percentages of aantallen (x 1.000)

WAO	2000	2001	2002	2003
1. Bestand				
aantal personen (ultimo, x 1000)	768,3	791,3	801,5	785,2
als % vd verzekerde populatie	12,0	12,1	12,1	11,6
Geheel a.o. (% van het bestand)	69,6	68,3	67,4	66,9
gemidd. mate a.o. (%)	81,6	80,8	80,4	-
2. Instroom				
nieuwe uitkeringen (x 1000)	100,2	104,1	92,4	66,3
instroomkans (%)	1,6	1,6	1,4	1,0
afgewezen bij keuring (%)	27	30	30	-
Geheel a.o. (% nieuwe uitkeringen)	63	57	56	57
3. Uitstroom				
Beeïndigde uitkeringen	75,5	80,8	82,0	82,7
uitstroomkans (%)	9,8	10,2	10,2	10,5
Reden van uitstroom: (totaal is 100%)				
• herstel of herbeoordeling	37	41	45	53
• pensionering of overlijden	50	47	46	40
• overige redenen	12	12	9	10

Bron: UWV.

Uit tabel 1 blijkt dat er in de periode 2000-2003 een substantiële afname heeft plaatsgevonden van de WAO-instroom, van de WAO-instroomkans en van de instroom van volledig arbeidsongeschikten in de WAO; daarnaast was er ook een lichte stijging van de WAO-uitstroomkans. Tot 2002 is het totale aantal WAO-gerechtigden licht toegenomen, hetgeen ook geldt voor het aandeel van de uitkeringsgerechtigden in de WAO-verzekerde populatie.

Samenvattend heeft de raad de beleids- en de feitelijke ontwikkelingen sinds het uitbrengen van het WAO-advies 2002 betrokken bij de beoordeling van de thans ter advisering voorgelegde kabinetsvoornemens. Daarbij heeft hij ook aandacht geschonken aan de kwantitatieve ontwikkelingen.

Tegen deze achtergrond verwijst hij hier naar het oordeel van de Stichting van de Arbeid in haar eerder genoemde nota *Het tegengaan van ziekteverzuim en instroom in de WAO via het CAO-beleid* dat alle eerder bepleite maatregelen en aanbevelingen (voor het beleid op het niveau van de onderneming dan wel de bedrijfstak) nog niets aan actualiteitswaarde hebben ingeboet en dat zij deze blijvend onder de aandacht zal brengen van CAO-partijen en ondernemingen. Ook komt de Stichting tot het oordeel dat “het er niet zo zeer om gaat nieuwe instrumenten aan te dragen maar veeleer om tot feitelijke vormgeving, uitvoering en verdieping te komen”. Verder wijst de Stichting van de Arbeid in haar nota opnieuw op de samenhang tussen haar verklaring van 22 maart 2002 (zie paragraaf 2.2.1)

en de voorstellen van de raad in het WAO-advies 2002; daarmee wordt ervan uitgegaan dat de voorstellen van de raad uit het WAO-advies 2002 nog steeds actueel zijn.

Kabinetsvoorstellen en WAO-advies 2002

Ten slotte heeft de raad bij het beoordelen van de ter advisering voorgelegde voorstellen ook rekening gehouden met de kabinetsvoornemens voor de inrichting van de arbeidsongeschiktheidsregelingen (zie paragraaf 2.2.2). Zoals gezegd gaat de raad in dit advies niet in op alle onderdelen van deze voornemens, maar geeft hij – mede gezien de krappe adviestertermijn – alleen gericht antwoord op de vragen uit de adviesaanvraag.

In dit verband stelt de raad vast dat de actuele kabinetsvoornemens op onderdelen in uiteenlopende mate afwijken van de raadsvoorstellen in het WAO-advies 2002, ook nadat een aantal kabinetsvoornemens – naar aanleiding van het Najaarsoverleg van 14 oktober 2003 – (deels) zijn aangepast of uitgesteld en op onderdelen van het WAO-stelsel opnieuw het advies van de raad is gevraagd. De raad volstaat hier met het benoemen van enkele belangrijke verschillen, tussen de voorstellen van de raad en de actuele voorstellen van het kabinet²²:

- *De inrichting van de regeling voor volledig en duurzaam arbeidsongeschikten* (IVA in de kabinetsvoorstellen; nWAO in de raadsvoorstellen).

Het kabinet gaat uit van de handhaving van het WAO-hiaat omdat het geen reden ziet om dit risico, waarvoor nu veelal private dekking is geregeld, over te hevelen naar het publieke domein²³. In zijn WAO-advies 2002 heeft de raad voorgesteld om bij de invoering van nWAO de uitkeringshoogte vast te stellen op 75 procent van het gemiddelde, geïndexeerde loon over de laatste drie jaren; deze uitkeringshoogte leidt tot onder meer het vervallen van de WAO-vervolguitkering, dit wil zeggen het schrappen van het WAO-hiaat²⁴.

Verder voorzien de kabinetsvoorstellen – in tegenstelling tot de raadsvoorstellen – niet in de mogelijkheid om in bepaalde gevallen na drie maanden ziekte een arbeidsongeschiktheidskeuring aan te vragen (flexibel keuringsmoment). In dit verband is

22 Bijlage 6 bevat een vergelijking van enkele kabinetsvoorstellen en enkele SER-voorstellen uit het WAO-advies 2002, in het bijzonder de voorstellen met betrekking tot het arbeidsongeschiktheids criterium en de arbeidsongeschiktheidsbeoordeling, en de voorstellen ten aanzien van de WGA en de loonaanvullingsregeling.

23 Volgens het Ministerie van SZW kan dit worden afgeleid uit de volgende passage van de (concept)kabinetsverklaring naar aanleiding van het Najaarsoverleg van 14 oktober 2003 met betrekking tot de uitkering voor volledig en duurzaam arbeidsongeschikten: “Voor (...) zal met terugwerkende kracht met ingang van 1 januari 2006 de uitkering worden verhoogd met 5%-punt, berekend over de grondslag voor de wettelijke uitkering.” Volgens het Ministerie impliceert dit dat “de WAO-vervolguitkering in stand blijft en daarmee het WAO-hiaat”. Verder merkt het ministerie op dat dit (i.e. het al dan niet handhaven van het WAO-hiaat) voor de uitkering voor gedeeltelijk arbeidsongeschikten afhankelijk is van de nadere invulling van deze regeling (Brief van 12 december 2003 van het Ministerie van SZW over *Advisering arbeidsongeschiktheidswetgeving* aan de SER-commissie VWB (kenmerk: SV/A&L/03/64616)).

24 WAO-advies 2002, op.cit., pp. 147-149. De raad achtte het niet opportuun de wettelijke uitkeringshoogte te relateren aan de leeftijd of het arbeidsverleden van de betrokkenen, gezien de aard van het gedekte risico (duurzaam volledige arbeidsongeschiktheid), dat impliceert dat er geen sprake meer is van reële arbeidsmarktkansen. De betrokkenen hebben in ieder geval op korte en middellange termijn geen loopbaanperspectief. Ten slotte stelde de raad voor dat de looptijd van de uitkering in beginsel onbeperkt is; indien geen herstel plaatsvindt loopt de uitkering tot de leeftijd van 65 jaar wordt bereikt.

van belang dat de Tweede Kamer een motie heeft aangenomen die ertoe strekt dat “het beginsel van de flexibele WAO-keuring in het wetsvoorstel inzake de regeling voor duurzaam en volledig arbeidsongeschikten (...) door de regering verwerkt dient te worden”²⁵.

Ook het door het kabinet voorgestelde arbeidsongeschiktheids criterium wijkt af van het desbetreffende voorstel van de raad. Dit verschil heeft betrekking op de invulling van het begrip duurzame arbeidsongeschiktheid (zie paragraaf 3.2.2) en op het feit dat het kabinet – in tegenstelling tot de raad – het arbeidsongeschiktheids criterium baseert op arbeidscapaciteit in plaats van op verdien capaciteit (zie paragraaf 3.2.3);

- *De regeling voor gedeeltelijk arbeidsgeschikten en tijdelijk volledig arbeidsongeschikten* (WGA in de kabinetsvoorstellen; loonaanvullingsregeling in de raadsvoorstellen).

Het kabinet heeft – conform de raad – een voorkeur voor uitvoering door private verzekeraars²⁶, zij het dat het kabinet vindt dat alleen de eerste vijf jaar van de uitkeringen op grond van de WGA door de private verzekeraar zullen worden gefinancierd; in het raadsvoorstel met betrekking tot de loonaanvullingsregeling is een dergelijke termijn niet aanwezig.

Wel lijkt de financiering van de WGA in grote lijnen overeen te komen met de door de raad voorgestelde bekostiging van de loonaanvullingsregeling²⁷.

Verder positioneert het kabinet de claimbeoordeling voor de WGA in het publieke domein, waar de raad een voorkeur heeft uitgesproken voor keuring voor de loonaanvullingsregeling door private actoren. Daarnaast is het uitkeringsregime op grond van de door het kabinet voorgestelde WGA (zie paragraaf 2.2.2) anders dan het uitkeringsregime op grond van de loonaanvullingsregeling zoals voorgesteld door de raad²⁸. Het WGA-uitkeringsregime en de uitvoering van de WGA zijn complex. Ook in de WGA hebben particuliere verzekeraars een financiële prikkel tot reïntegratie²⁹;

25 Tweede Kamer, vergaderjaar 2003-2004, 29 231, nr. 15.

26 De raad heeft voorgesteld de loonaanvullingsregeling vorm te geven als een wettelijk verplichte, particuliere verzekering die de werkgever voor zijn werknemers afsluit. Zie verder het WAO-advies 2002, pp. 159 en 160.

27 In het Najaarsoverleg van 14 oktober 2003 is afgesproken dat de WGA-uitkeringslasten zullen worden verdeeld over werkgevers en werknemers. De raad heeft voorgesteld de loonaanvullingsregeling te financieren uit een gedeelde premie van werkgever en werknemer (elk 50 procent), dit uitdrukkelijk tegen de achtergrond van het gehele pakket raadsvoorstellen, in het bijzonder de voorgestelde financiering van de nWAO en de voorgestelde verlenging van de wettelijk verplichte loondoorbetaling bij ziekte.

28 Het kabinetsvoorstel voorziet in eerst een loongerelateerde uitkering ter hoogte van 70 procent van het (gemaximeerde) dagloon of van 70 procent van het verschil tussen het (gemaximeerde) dagloon en het arbeidsinkomen; daarna geldt bij niet of onvoldoende werken een WGA-vervolguitkering en bij voldoende werken een loonaanvulling. De raad stelt voor het niveau van de loonaanvulling te baseren op de mate van arbeidsongeschiktheid (het verlies aan verdien capaciteit) en op 70 procent van het gemiddelde, geïndexeerde loon over de laatste drie jaren, berekend naar het arbeidsongeschiktheidsdeel. Ook stelt hij voor dat de wettelijke loonaanvulling in beginsel (tot de leeftijd van 65 jaar) een onbeperkte duur kent.

29 In het WAO-advies 2002 heeft de raad meerdere elementen geschetst die effectief kunnen bijdragen tot het voorkomen van maatschappelijk ongewenste vormen van schadelastbeheersing. Een van die elementen betreft de situatie dat de verzekeraar in geval van werkloosheid van de werknemer, een in duur beperkte en in bepaalde mate actuair te verrekenen reïntegratiebijdrage stort in een fonds ter financiering van de voor de verdere reïntegratie van de betrokkene noodzakelijke inspanningen (WAO-advies 2002, op.cit., pp. 171 en 172).

- De (inmiddels ingevoerde wettelijk) *verplichte doorbetaling van het loon van zieke werknemers tijdens het tweede ziektejaar*. Deze loondoorbetaling heeft betrekking op het loon tot het maximumdagloon³⁰, waar het raadsvoorstel geen beperking tot het maximumdagloon kende;
- *Het overgangsrecht*. Het kabinet beoogt dat het nieuwe stelsel van arbeidsongeschiktheidsregelingen in de periode 2006-2016 (met inbegrip van de toepassing van het duurzaamheidsaspect en een aparte regeling voor gedeeltelijk arbeidsgeschikten) van toepassing zal worden op alle WAO-uitkeringsgerechtigden. Zoals hiervoor vermeld gelden de meeste voorstellen van de raad alleen voor personen die een beroep doen op de voorgestelde regelingen na de invoering daarvan (zogenoemde toekomstige gevallen)³¹. In paragraaf 3.4.2.4 komt de herbeoordeling van de huidige WAO-gerechtigden aan de orde.

Verder constateert de raad dat het kabinet ervan uitgaat dat invoering van de door hem voorgestelde arbeidsongeschiktheidsregelingen (IVA en WGA) de invoering van een aparte verzekering terzake van beroepsrisico's (in de vorm van de EGB) noodzakelijk maakt, opdat Nederland zou voldoen aan internationaal-rechtelijke verplichtingen (zie paragraaf 5.2.2). De raad heeft in zijn WAO-advies 2002 gesteld ervan uit te gaan dat invoering van de door hem voorgestelde arbeidsongeschiktheidsregelingen in overeenstemming is met de eisen die relevante internationale verdragen stellen aan de dekking van het beroepsrisico (zie verder in paragraaf 5.3).

Vervolgens stelt de raad vast dat het kabinet reeds bepaalde onderdelen van de voorstellen van de raad in het WAO-advies 2002 heeft ingevoerd, na de parlementaire goedkeuring ervan. Hij wijst in het bijzonder op de verlenging van de loondoorbetalingsverplichting van zieke werknemers van één naar twee jaar, welke los van de andere voorstellen van de raad is ingevoerd per 1 januari 2004 met een effectieve werking vanaf 1 januari 2005.

Rekening houdend met de verklaringen van zowel de Stichting van de Arbeid als van het kabinet naar aanleiding van het Najaarsoverleg 2003 hecht de raad eraan op te merken dat hij in zijn WAO-advies 2002 heeft gesteld zijn voorstellen te beschouwen als “een evenwichtig, inhoudelijk samenhangend en integraal geheel dat gericht is op een hanteerbaar evenwicht tussen uiteenlopende doelstellingen. Selectie van onderdelen van deze voorstellen leidt tot doorbreking van het evenwicht en van de inhoudelijke samenhang tussen de voorstellen”.

De raad handhaaft zijn opvatting dat invoering van zijn voorstellen zal leiden tot een activerend en toekomstbestendig, sociaal en solide stelsel van regelingen inzake ziekte-

30 Artikel 7: 629, lid 1 BW.

31 Dit betreft in het bijzonder de voorstellen ten aanzien van duurzaam volledig arbeidsongeschikte werknemers (met name de nWAO voorzover dit betrekking heeft op het duurzaamheidselement in het arbeidsongeschiktheids criterium, de uitkeringshoogte en de financiering) en ten aanzien van werknemers met arbeidsbeperkingen als gevolg van gezondheidsbelemmeringen (met name de wettelijke loonaanvullingsregeling en de minimumregeling).

verzuim en arbeidsongeschiktheid en tot het in bestuurlijk opzicht beheersbaar maken van de arbeidsongeschiktheidsproblematiek³².

Tevens acht hij het zeer plausibel dat daarmee uitzicht bestaat op een reëel bestuurlijk en maatschappelijk draagvlak voor een fundamentele en wezenlijke aanpak van de 'WAO-problematiek'. Om deze doelen te bereiken acht de raad het gewenst dat het kabinet zijn voornemens verder aanpast aan de raadsvoorstellen in het WAO-advies 2002.

32 WAO-advies 2002, op.cit., p. 227.

3 Arbeidsongeschiktheids criterium

Dit hoofdstuk is gewijd aan een nadere operationalisering van het arbeidsongeschiktheids criterium dat de raad heeft voorgesteld in het WAO-advies 2002. Daarbij wordt tevens antwoord gegeven op de vragen uit de adviesaanvraag. In paragraaf 3.1 komt de adviesaanvraag aan de orde. Vervolgens wordt ingegaan op de operationalisering van het arbeidsongeschiktheids criterium (paragraaf 3.2), het claimbeoordelingsproces (paragraaf 3.3) en het Schattingsbesluit (paragraaf 3.4). De (instroom)effecten van de raadsvoorstellen komen aan de orde in paragraaf 3.5. Ten slotte bevat paragraaf 3.6 enkele afrondende opmerkingen.

3.1 Inhoud en behandeling adviesaanvraag

Inhoud adviesaanvraag

De adviesaanvraag over het arbeidsongeschiktheids criterium bevat uiteenlopende vragen aan de raad.

In de *eerste plaats* wordt het oordeel van de raad gevraagd over de kabinetsvoorstellen voor de uitwerking van het arbeidsongeschiktheids criterium. Het betreft het criterium voor volledig en duurzaam arbeidsongeschikten, en het criterium voor gedeeltelijk arbeidsongeschikten. De bijlage bij de adviesaanvraag bevat een uitgewerkte definitie van deze criteria.

In de *tweede plaats* vraagt het kabinet voorstellen voor een concrete uitwerking van het arbeidsongeschiktheids criterium zoals voorgesteld in het WAO-advies 2002 van de raad, zodat op basis daarvan wetteksten kunnen worden geformuleerd en “een beeld kan ontstaan voor een adequaat claimbeoordelingsproces”.

In dit verband vraagt het kabinet de raad ook aannemelijk te maken hoe met de voorstellen van de raad voor een concrete uitwerking van het arbeidsongeschiktheids criterium dan wel met de operationalisering van de aanpak zoals voorgesteld in het WAO-advies 2002, de instroom in de beoogde regeling voor volledig en duurzaam arbeidsongeschikten beperkt kan blijven tot maximaal 25.000 personen per jaar.

In de *derde plaats* vraagt het kabinet de zienswijze van de raad op de consequenties van zijn voorstellen voor de voorgenomen herbeoordelingen per 1 juli 2004 van de huidige WAO-uitkeringsgerechtigden en de daartoe voorgenomen aanpassingen van het Schattingsbesluit, in het bijzonder de voorgenomen wijzigingen in het arbeidskundige deel van dat besluit (opgenomen in de bijlage bij de adviesaanvraag).

In de *vierde plaats* vraagt het kabinet (in de bijlage van de adviesaanvraag) expliciet voorstellen voor het zodanig formuleren (i.c. afbakenen) van de groep van personen die geen

duurzaam benutbare mogelijkheden (GDBM) hebben dat te ruime toepassing van het zogeheten GDBM-criterium wordt voorkomen¹.

Ten slotte is van belang dat de bijlage van de adviesaanvraag voorstellen bevat voor de inrichting van het claimbeoordelingsproces en voor aanpassingen van het arbeidskundig deel van het Schattingsbesluit (bepalingen over het maatmanloon en over de resterende verdien capaciteit).

Behandeling adviesaanvraag

De raad constateert dat de adviesaanvraag tegelijkertijd vragen bevat over de door het kabinet voorgestelde definitie en uitwerking van de begrippen *volledig duurzaam arbeidsongeschikt* en *gedeeltelijk arbeidsongeschikt* en over het arbeidsongeschiktheids criterium zoals voorgesteld door de raad in zijn WAO-advies 2002 (hierna: SER-arbeidsongeschiktheids criterium). De vraag in verband met het SER-criterium ligt in het verlengde van de mededeling van het kabinet in zijn (concept)verklaring naar aanleiding van het Najaarsoverleg van oktober 2003, dat het aansluiting zal zoeken bij het arbeidsongeschiktheids criterium van de SER als aannemelijk gemaakt wordt dat “dit criterium operationeel te maken is, en perspectief biedt op de geraamde daling van de instroom tot 25 000 structureel” (zie paragraaf 2.2.1).

Gezien de verschillen tussen enerzijds de door het kabinet voorgestelde definitie en uitwerking en anderzijds het SER-arbeidsongeschiktheids criterium bevat de adviesaanvraag een spanningsveld.

Uitgaande van de (concept)kabinetsverklaring naar aanleiding van het Najaarsoverleg gaat de raad eerst in op de adviesvraag over het SER-arbeidsongeschiktheids criterium. In het verlengde daarvan gaat hij in op de vragen in verband met de toepassing van het GDBM-criterium en in verband met de herbeoordeling van de huidige WAO-gerechtigden. Onderdeel daarvan is ook een beoordeling van de kabinetsvoorstellen tot wijziging van de inrichting van het claimbeoordelingsproces en tot aanpassing van het Schattingsbesluit.

Dit betekent dat de raad alleen impliciet ingaat op de kabinetsvoorstellen voor de uitwerking van het arbeidsongeschiktheids criterium voor volledig en duurzaam arbeidsongeschikten, en voor de uitwerking van het criterium voor gedeeltelijk arbeidsgeschikten (zie paragraaf 3.6).

Met betrekking tot het SER-arbeidsongeschiktheids criterium gaat de raad in de volgende paragrafen afzonderlijk in op de volgende verzoeken:

- Het formuleren van voorstellen voor het operationaliseren van het arbeidsongeschiktheids criterium (inclusief voorstellen voor de afbakening van de groep van personen die valt onder het bereik van het GDBM-criterium). Zie paragraaf 3.2.

1 Op basis van het GDBM-criterium kan worden bepaald dat personen alleen al op medische gronden geen arbeids capaciteit hebben; een arbeidskundig onderzoek is dan niet nodig.

- Het aangeven van de consequenties van (de operationalisering) van het arbeidsongeschiktheids criterium voor het claimbeoordelingsproces (rekening houdend met de kabinetsvoorstellen ter zake). Zie paragraaf 3.3.
- Het aangeven van de gevolgen van de voorgestelde operationalisering voor de herbeoordeling van de huidige WAO-gerechtigden (rekening houdend met de kabinetsvoorstellen in verband met de aanpassingen van het Schattingsbesluit). Zie paragraaf 3.4.
- Het aannemelijk maken dat een jaarlijkse instroom in de door de raad voorgestelde nWAO (voor duurzaam volledig arbeidsongeschikten) van maximaal 25.000 personen haalbaar is met de operationalisering van het criterium inclusief de gevolgen voor het claimbeoordelingsproces. Zie paragraaf 3.5.

3.2 Operationalisering SER-arbeidsongeschiktheids criterium: duurzame en volledige arbeidsongeschiktheid

Deze paragraaf bevat enkele voorstellen voor een nadere uitwerking van het SER-arbeidsongeschiktheids criterium. Na een schets van het WAO-advies 2002 als het relevante referentiekader (paragraaf 3.2.1), wordt nader ingegaan op de begrippen duurzame arbeidsongeschiktheid (paragraaf 3.2.2) en volledige arbeidsongeschiktheid (paragraaf 3.2.3). Ten slotte gaat de aandacht uit naar de adviesvraag in verband met het GDBM-criterium (paragraaf 3.2.4).

3.2.1 Algemeen

In zijn WAO-advies 2002 stelde de raad voor de (nieuwe) WAO in te voeren als wettelijke sociale verzekering voor de inkomensbescherming van met name duurzaam volledig arbeidsongeschikte werknemers. Hij plaatste dit voorstel in een breder verband (zie het kader op p. 42).

In zijn advies stelde de raad voor dat alleen in geval van volledige en duurzame arbeidsongeschiktheid sprake kan zijn van een beroep op de (nieuwe) WAO. De ongeschiktheid moet het medisch objectief vast te stellen gevolg van ziekte zijn. Het advies bevat omschrijvingen van de begrippen duurzame arbeidsongeschiktheid en volledige arbeidsongeschiktheid. Daarbij is van belang dat beide begrippen onafhankelijk van elkaar kunnen worden gedefinieerd.

Van *duurzame arbeidsongeschiktheid* is sprake als een arbeidsbeperking als gevolg van gezondheidsbelemmeringen (ziekten, gezondheidsaandoeningen, -klachten of -stoornissen) op grond van medisch-objectieve indicatoren voorzienbaar langdurig is, in die zin dat binnen een periode van vijf jaar geen reële mogelijkheden tot medisch herstel kunnen worden verwacht; van herstel kan ook sprake zijn als de betrokkene ondanks de klachten en aandoeningen weer (in enige mate) kan functioneren. Van niet-duurzame of tijdelijke arbeidsongeschiktheid is sprake zodra er binnen een termijn van vijf jaar reël

Plaatsbepaling voorstel voor duurzaam volledig arbeidsongeschikte werknemers

Voor duurzaam volledig arbeidsongeschikte werknemers, die “naar verwachting niet meer inzetbaar kunnen zijn op de arbeidsmarkt”, is volgens de raad een toekomstbestendige en stabiele sociale verzekering noodzakelijk waarmee de inkomensgevolgen van duurzaam volledige arbeidsongeschiktheid kunnen worden afgedekt. De voorgestelde (nieuwe) WAO voorziet in een adequate en sociaal verantwoorde inkomensbescherming. In de financiering van deze (nieuwe) WAO moet de beoogde maatschappelijke solidariteit op nationaal niveau tot uitdrukking komen.

Met zijn voorstel beoogde de raad onder meer de instroom in de WAO aanzienlijk te reduceren en een adequate uitkering voor de WAO-gerechtigden te garanderen. Daarnaast is ook een passende en adequate selectie nodig van de personen die toegang krijgen tot de (nieuwe) WAO. Beroep op de (nieuwe) WAO is alleen mogelijk in geval van volledige en duurzame arbeidsongeschiktheid, die het medisch objectief vast te stellen gevolg van ziekte moet zijn.

Het gevolg is dat personen met vage of moeilijk definieerbare klachten of aandoeningen – in tegenstelling tot de huidige WAO – in beginsel niet meer in aanmerking kunnen komen voor de (nieuwe) WAO.

- Bron: WAO-advies 2002.

uitzicht bestaat op verbetering of (medisch) herstel waardoor de betrokkene – ondanks de klachten en aandoeningen – weer kan functioneren.

Van volledige arbeidsongeschiktheid is sprake bij een verlies van 80 tot 100 procent van de verdien-capaciteit als gevolg van een langdurige arbeidsbeperking door gezondheidsbelemmeringen. Om het verlies aan verdien capaciteit te bepalen, stelt de raad voor aan te sluiten bij de bestaande regelgeving voor de beoordeling van de arbeidsongeschiktheid en bij de huidige beoordelingswijze.

Beoordeling van duurzame en volledige arbeidsongeschiktheid

De begrippen duurzame arbeidsongeschiktheid en volledige arbeidsongeschiktheid zijn ook van belang voor de inrichting van de arbeidsongeschiktheidsbeoordeling². In de voorstellen van de raad bevat deze beoordeling twee afzonderlijke elementen die ook chronologisch te onderscheiden zijn:

- Het vaststellen van de (medische) duurzaamheid van de arbeidsbeperkingen als gevolg van gezondheidsbelemmeringen. Deze vaststelling vindt plaats in een *verzekeringsgeneeskundig onderzoek* waarin de toetsing van de duurzaamheid van genoemde

2 Bijlage 7 bevat een schets van het huidige regime voor de beoordeling van arbeidsongeschiktheid.

arbeidsbeperkingen centraal staat. Aan de orde daarbij is onder meer de vraag of er een kans is dat de betrokkene op een later moment tot arbeid in staat zal zijn. Met andere woorden, het gaat hierbij om de capaciteit om arbeid te kunnen verrichten gegeven de beperkingen als gevolg van gezondheidsbelemmeringen.

- Het bepalen van – gegeven die medische beperkingen – de *resterende verdien capaciteit* uit gangbare of algemeen geaccepteerde arbeid. De bepaling van deze zogeheten rest-capaciteit vindt plaats in een *arbeidskundig onderzoek* (arbeidskundige claimbeoordeling). Centraal staat de vraag welk loon de betrokkene kan verdienen met gangbare of algemeen geaccepteerde arbeid en in welke mate dit (rest)loon afwijkt van het laatstverdiende loon.

Nadere operationalisering

Het WAO-advies 2002 bevat aanknopingspunten voor een operationalisering van de begrippen duurzame arbeidsongeschiktheid en volledige arbeidsongeschiktheid. Alvorens daarop in te gaan (paragrafen 3.2.2 en 3.2.3) zij vermeld dat de raad – met het oog op invulling en operationalisering van het arbeidsongeschiktheids criterium – stelde dat het criterium uitvoerbaar, werkbaar en toetsbaar moet zijn.

3.2.2 *Duurzame arbeidsongeschiktheid*

Na een weergave van de voorstellen in het WAO-advies 2002 (paragraaf 3.2.2.1) volgen enkele voorstellen voor een verdere specificering van het begrip duurzame arbeidsongeschiktheid (paragraaf 3.2.2.2).

3.2.2.1 *WAO-advies 2002*

Algemeen

In zijn advies presenteerde de raad enkele elementen voor een operationalisering van het begrip duurzame arbeidsongeschiktheid. Cruciale onderdelen daarvan zijn:

- Het gebruik van het GDBM-criterium (geen duurzaam benutbare mogelijkheden)³ om het element ‘duurzaamheid’ te verifiëren. De vaststelling van afwezigheid of verlies van benutbare mogelijkheden geschiedt in een verzekeringsgeneeskundig onderzoek (zie paragraaf 3.3).
- Het operationaliseren van het niet-duurzame of tijdelijke karakter van arbeidsongeschiktheid voor de meest voorkomende aandoeningen door het gebruik van standaardprognoses bij de individuele beoordeling van de arbeidsongeschiktheid. Deze prognoses worden neergelegd in protocollen voor de arbeidsongeschiktheidskeuring en uitgedrukt in standaardtermijnen.

3 In het Schattingsbesluit (8 juli 2000, Stb. 2000, 307) is uitgewerkt wanneer iemand geen duurzaam benutbare mogelijkheden meer heeft om zelfstandig te kunnen functioneren.

Het gebruik van positieve, limitatieve lijsten van duurzame aandoeningen bij het formuleren van de keuringsprotocollen. Het is noodzakelijk dat in de praktijk van de voorgestelde duurzaamheidstoetsing dwingend wordt uitgegaan van deze lijsten. Het kader hieronder bevat een nadere invulling van een en ander.

Nadere operationalisering duurzaamheidselement in SER-arbeidsongeschiktheids criterium

Volgens de raad is *duurzaam volledig arbeidsongeschikt* diegene bij wie als gevolg van ziekte of gebrek duurzame medisch objectiveerbare beperkingen optreden die leiden tot een dermate ernstig disfunctioneren dat er sprake is van duurzaam verlies van zelfredzaamheid als uiting van ziekte of gebrek (omschreven in termen van afhankelijk van medische zorg naar algemene maatstaven). Van duurzame volledige arbeidsongeschiktheid is in ieder geval sprake als de persoon in kwestie als gevolg van zijn stoornissen geen duurzaam benutbare mogelijkheden meer heeft om, gedurende een periode van vijf jaar, zelfstandig te functioneren.

Volgens de raad is sprake van *niet-duurzame of tijdelijke arbeidsgeschiktheid* zodra er binnen een termijn van vijf jaar reëel uitzicht bestaat op verbetering of herstel in medische zin waardoor de betrokkene – ondanks de klachten en aandoeningen – weer kan functioneren. Hij stelt voor het niet-duurzame karakter van de arbeidsongeschiktheid in ieder geval voor de meest voorkomende aandoeningen te operationaliseren door standaardprognoses te gebruiken bij de individuele arbeidsongeschiktheidsbeoordeling. Deze prognoses worden uitgedrukt in standaardtermijnen die gebaseerd zijn op dat wat statistisch significant de normale duur is van de gezondheidsaandoeningen en de bijbehorende mogelijkheden tot algemeen functioneren. De standaardprognoses worden neergelegd in protocollen voor de arbeidsongeschiktheidskeuring met de vermelding van herstelkansen die gebaseerd zijn op gezondheidsprofielen.

De raad stelt voor bij het formuleren van keuringsprotocollen positieve limitatieve lijsten van duurzame aandoeningen te gebruiken, die in beginsel kunnen leiden tot een recht op uitkering. Deze lijsten bevatten psychische en somatische ziekten, klachten en stoornissen of aandoeningen die duurzaam tot arbeidsongeschiktheid leiden en waarvoor statistisch significant geldt dat er geen reële kans is op (medisch) herstel of verbetering binnen vijf jaar.

Ten slotte stelt de raad voor een college van onafhankelijke deskundigen te belasten met het opstellen van de standaardtermijnen en keuringsprotocollen en met het optimaliseren van hun toepasbaarheid en uitvoerbaarheid.

- Bron: WAO-advies 2002.

Consequenties operationalisering duurzame arbeidsongeschiktheid

Zoals gezegd in paragraaf 3.2.1 kwamen de raadsvoorstellen erop neer dat personen met vage of moeilijk definieerbare klachten of aandoeningen – in tegenstelling tot de huidige

WAO – in beginsel niet meer in aanmerking kunnen komen voor de (nieuwe) WAO. Zo werd in het WAO-advies 2002 opgemerkt dat uit door medici aangereikte gegevens (gebaseerd op multidisciplinair wetenschappelijk onderzoek) de veronderstelling kan worden afgeleid dat er psychische en somatische klachten en stoornissen of aandoeningen zijn die in de huidige omstandigheden aanleiding geven tot een WAO-uitkering, maar – uitgaande van de genoemde gegevens – in beginsel niet duurzaam tot arbeidsongeschiktheid leiden. Als voorbeelden van psychische klachten die in beginsel niet duurzaam tot arbeidsongeschiktheid leiden is te denken aan aanpassingsstoornissen (zoals overspannen zijn en *burn out*), somatoforme stoornissen, niet zeer ernstige affectieve stoornissen, persoonlijkheidsstoornissen en verslavingen. Personen met dergelijke klachten zijn doorgaans veel beter af door te blijven deelnemen aan het arbeidsproces. Wat somatische klachten betreft valt bijvoorbeeld te denken aan bepaalde vormen van lagerugklachten of bepaalde vormen van reuma.

In het algemeen geldt voor deze klachten, stoornissen of aandoeningen dat (gedeeltelijk) herstel binnen een redelijke termijn kan plaatsvinden waardoor ook (gedeeltelijke) reïntegratie in het arbeidsbestel mogelijk is of vooralsnog niet onmogelijk is.

3.2.2.2 *Verdere specificering begrip en beoordeling duurzame arbeidsongeschiktheid*

Signalen uit de uitvoeringspraktijk

Uit paragraaf 3.2.2.1 blijkt dat het WAO-advies 2002 reeds een vergaande mate van nadere uitwerking bevat van het duurzaamheidselement in het voorgestelde arbeidsongeschiktheids criterium. Sinds het uitbrengen van het advies in maart 2002 heeft de gedachtevorming ten aanzien van de mogelijkheden tot toepassing van deze uitwerking in de uitvoeringspraktijk, verdere inzichten opgeleverd⁴.

Vanuit de uitvoeringspraktijk is aangegeven dat het moeilijk is om tot een scherpe afbakening te komen tussen duurzame en niet-duurzame arbeidsongeschiktheid, dit in combinatie met het gebruik van een vijfjaarstermijn.

Zo blijkt dat het pas na lange tijd mogelijk is om in individuele situaties met een grote mate van zekerheid vast te stellen of sprake is van duurzaamheid. Ook blijkt dat individuele en omgevingsfactoren een rol (kunnen) spelen bij het herstelproces (inclusief revalidatie en mogelijkheden voor reïntegratie). Een met redelijke zekerheid omgeven prognose van de duurzaamheid van een aandoening of ziekte blijkt alleen voor een verhoudingsgewijze korte periode mogelijk te zijn.

Verder is in het publieke debat het beeld ontstaan dat de raad in zijn WAO-advies 2002 het gebruik van lijsten van aandoeningen dwingend voorschrijft in die zin dat de verzekeringsgeneeskundige beoordeling van arbeidsongeschiktheid moet plaatsvinden met

4 Deze inzichten zijn onder meer afkomstig van: het UWV, de Nederlandse Vereniging voor Verzekeringsgeneeskunde en de Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenverenigingen.

behulp van positieve, limitatieve lijsten met duurzame aandoeningen. Hieronder worden verstaan lijsten van ziekten en aandoeningen die statistisch significant duurzaam tot arbeidsongeschiktheid leiden. Vanuit de uitvoeringspraktijk is gesignaleerd dat een dergelijk gebruik van deze lijsten voorbijgaat aan de noodzaak om maatwerk toe te passen en niet past bij een zorgvuldig afgewogen arbeidsongeschiktheidsbeoordeling. Opgemerkt werd dat statistische gegevens en kansberekeningen, die op een bepaalde groep van toepassing zijn, niet rechtstreeks op een individu van toepassing kunnen worden verklaard. Dit onverkort vasthouden aan statistische gegevens kan tot vreemde en ook ongewenste uitkomsten leiden.

Voorstellen verdere specificering

Op basis van het voorgaande acht de raad het wenselijk het begrip duurzame arbeidsongeschiktheid verder te specificeren en te operationaliseren, overigens zonder dat dit leidt tot een versoepeling van het SER-arbeidsongeschiktheids criterium. Deze verdere toelichting op het begrip duurzame arbeidsongeschiktheid in het verlengde van de algemene beleidslijn in het WAO-advies 2002, valt uiteen in drie onderdelen.

De verdere specificatie van het begrip duurzame arbeidsongeschiktheid en vooral van de nadere operationalisering ervan, valt uiteen in drie onderdelen:

- I Termijn;
- II Gebruik van lijsten;
- III Mogelijke verdere invulling.

Deze drie onderdelen komen hierna aan de orde.

ad I Termijn

WAO-advies 2002

Van duurzame arbeidsongeschiktheid is volgens de raad sprake als een arbeidsbeperking als gevolg van gezondheidsbelemmeringen voorzienbaar langdurig is, in die zin dat binnen een periode van vijf jaar geen reële mogelijkheden tot (medisch) herstel kunnen worden verwacht. Met de termijn van vijf jaar wordt bedoeld dat er geen uitzicht is op een zodanige verbetering of (medisch) herstel binnen een afzienbare termijn dat het mogelijk is weer aan het arbeidsproces deel te nemen, met dus een herstel van (een zeker) verdienvermogen. Daarbij geldt dat er ook geen uitzicht is op de mogelijkheid van (gedeeltelijke) reïntegratie in het arbeidsbestel.

Duurzaamheidstoetsing in beoordelingsproces

De beoordeling van de duurzaamheid van de arbeidsongeschiktheid vindt (in het voorgenomen stelsel van arbeidsongeschiktheidsregelingen) doorgaans plaats tegen het einde van het tweede ziektejaar. Daaraan gaat de poortwachertoets vooraf⁵. Bij deze toets

5 Op grond van de *Beleidsregels beoordelingskader poortwachter* (besluit van het UWV van 3 december 2002, Staatscourant 2002, 236).

wordt nagegaan of zowel werkgever als werknemer voldoende activiteiten hebben ontplooid, gericht op het voorkómen van ziekte en bevorderen van (medisch) herstel. De toets houdt ook een beoordeling in van alle reïntegratieactiviteiten in de ziekteperiode. Bij onvoldoende reïntegratie-inspanningen volgt een loonsanctie voor de werkgever en wordt de arbeidsongeschiktheidsbeoordeling (claimbeoordeling) uitgesteld tot na afloop van deze periode.

In de visie van de raad moet op het moment van de claimbeoordeling duidelijk zijn of er alles aan is gedaan om maximaal herstel of maximale revalidatie te bereiken, terwijl ook alle in aanmerking komende reïntegratiemogelijkheden zijn onderzocht.

Ook moet het tegen het einde van het tweede ziektejaar doorgaans mogelijk zijn om te komen tot een adequate prognose over de vraag of de arbeidsbeperkingen voorzienbaar langdurig zullen zijn dan wel of (medisch) herstel nog tot de mogelijkheden behoort waardoor ook (gedeeltelijke) reïntegratie binnen het arbeidsbestel op termijn mogelijk zou zijn. Voorzover herstel niet is uitgesloten, is het wenselijk om de duurzaamheid van de arbeidsongeschiktheid te beoordelen via herbeoordelingen of heronderzoek.

Invulling duurzaamheidsbegrip

Bij de beoordeling of de werknemer duurzaam arbeidsongeschikt is, gebruikt de verzekeringsarts een prognosestelling. Het doel daarvan is om aan te geven of en op welke termijn er een toename van mogelijkheden tot functioneren kan worden verwacht⁶. Daarbij maakt de raad onderscheid tussen twee mogelijke uitkomsten van de prognosestelling, die beide moeten worden gezien als een operationalisering van het duurzaamheidsbegrip van de raad en elkaar als zodanig aanvullen:

- a. de uitkomst 'herstel uitgesloten';
- b. de uitkomst 'geringe kans op herstel (op lange termijn)'.

Hieronder komen deze uitkomsten aan de orde.

ad a. de prognosestelling met als uitkomst 'herstel uitgesloten'

Als de verzekeringsarts bij zijn beoordeling tot de conclusie komt dat geen substantieel herstel van mogelijkheden tot functioneren in arbeid meer zal plaatsvinden impliceert dit dat hij in feite een uitspraak doet over *de zekerheid dat herstel niet meer mogelijk is*. Een duurzaam verlies van mogelijkheden om te functioneren is aan de orde als de afwezigheid daarvan zich op stabiele wijze manifesteert. Dit laatste is het geval als:

- onherstelbare schade aan het organisme is opgetreden⁷ of
- sprake is van een ziektebeeld dat naar zijn aard progressief is.

Bovendien moet de verzekeringsarts zich erover uitspreken dat compensatie in functionele zin niet (meer) kan worden bereikt. In individuele situaties spreekt hij dan uit dat herstel met aan zekerheid grenzende waarschijnlijkheid niet meer mogelijk is.

6 Hiermee wordt bedoeld: het functioneren in arbeid, met de mogelijkheid een arbeidsinkomen te verwerven.

7 Daarmee wordt niet alleen fysieke schade bedoeld maar ook bijvoorbeeld blijvende schade als gevolg van psychische aandoeningen.

Volgens de raad komt de categorie duurzaam arbeidsongeschikte personen die het kabinet op het oog heeft overeen met de categorie werknemers waarvoor de prognose-uitkomst ‘herstel uitgesloten’ geldt⁸. De claimbeoordeling leidt tot een uitspraak over de stabiliteit van de onmogelijkheid tot functioneren in arbeid als gevolg van ziekte. Een stabiele situatie houdt – volgens het kabinet – in dat de kans te verwaarlozen is dat iemand nog in medisch opzicht zal herstellen en daardoor op een later moment tot arbeid in staat zal zijn. Het is de verzekeringsarts die zich bij de claimbeoordeling uitspreekt over de stabiliteit van de onmogelijkheid tot functioneren als gevolg van ziekte (zie kader).

Beoordeling stabiliteit

Bij die beoordeling maakt de verzekeringsarts in beginsel een afweging van meerdere relevante factoren, maar primair gaat het om medische factoren naast persoonsgebonden factoren. Medische factoren op hun beurt worden weer bepaald door het ziektebeeld als zodanig, de behandelbaarheid en de resterende behandel mogelijkheden op het moment van beoordeling. Persoonsgebonden factoren zijn van belang als de verzekeringsarts beoordeelt in hoeverre de persoon in staat is om zijn mogelijkheden tot functioneren te vergroten binnen de kaders van het ziekteproces. Beoordeeld wordt of verdere inspanning tot verbetering van zijn mogelijkheden mag worden geëist. Zo is het gegeven dat er op het moment van de claimbeoordeling al geruime tijd sprake is van een gelijkblijvende toestand, niet voldoende om te concluderen dat er stabiele mogelijkheden tot functioneren zijn.

- Bron: Bijlage bij de adviesaanvraag met betrekking tot het arbeidsongeschiktheids criterium.

ad b. de prognosestelling met als uitkomst ‘geringe kans op herstel (op lange termijn)’

Indien de verzekeringsarts oordeelt dat voor de werknemer niet de uitkomst ‘herstel uitgesloten’ van de prognosestelling geldt, dan dient hij – in de visie van de raad – vervolgens na te gaan of de persoon in kwestie thuishoort bij de categorie waarvoor de prognosestelling als uitkomst heeft dat *de kans op herstel, ook op langere termijn, gering is*. In dat geval maakt de verzekeringsarts een inschatting van de termijn waarop herstel van mogelijkheden tot functioneren (in arbeid) naar verwachting zal plaatsvinden.

Bij de prognose-uitkomst ‘geringe kans op herstel (op lange termijn)’ gaat het volgens de raad uitdrukkelijk niet alleen om aandoeningen die in de gegeven situatie tot definitieve uitschakeling uit het arbeidsproces hoeven te leiden. Van sommige ernstige aandoeningen is bekend dat (gedeeltelijk) herstel regelmatig pas na jaren optreedt. Ook kunnen verschillende ziektebeelden elkaar deels overlappen of opvolgen en zo een periode van vol-

8 In het kabinetsvoorstel is immers sprake van duurzame arbeidsongeschiktheid indien er geen perspectief meer is op herstel of als betrokkene nooit meer tot arbeid in staat zal zijn: het gaat om een duurzaam verlies van mogelijkheden tot functioneren, waartoe moet worden beoordeeld of er sprake is van *stabiliteit van de afwezigheid van deze mogelijkheden*.

ledig arbeidsongeschikt verlengen. In dergelijke, veelal complexe situaties, kan de kans op herstel aanvankelijk als zeer gering worden ingeschat.

Het voorgaande impliceert dat de raad – naast de prognose-uitkomst ‘herstel uitgesloten’ – ook de prognose-uitkomst ‘geringe kans op herstel (op langere termijn)’ brengt onder de werking van het begrip duurzame arbeidsongeschiktheid. Daarmee is de voorgestelde uitwerking van dit begrip ruimer dan de door het kabinet voorgestelde definitie (zie hierboven onder ad a.).

Het in het begrip duurzame arbeidsongeschiktheid onderbrengen van de prognose-uitkomst ‘geringe kans op herstel (op langere termijn)’ bevordert volgens de raad dat uiteindelijk duurzame (en volledige) arbeidsongeschikten niet onderworpen zullen worden aan het regime van de regeling voor gedeeltelijk arbeidsongeschikten (de loonaanvullingsregeling). Ook voorkomt het dat volledige maar uiteindelijk niet duurzame arbeidsongeschikten langer dan nodig een beroep doen op de regeling die bedoeld is voor volledige, duurzame arbeidsongeschiktheid (de nWAO).

Met het oog op het kunnen bepalen van de kans op herstel (op lange termijn) bepleit de raad ook het gebruik van gerichte herbeoordelingen.

Voor het stellen van de prognose ‘geringe kans op herstel (op langere termijn)’ stelt de raad voor statistische gegevens over herstelkansen, gekoppeld aan diagnoses, te gebruiken. Dit vormt de basis voor het aanleggen van lijsten. Daarbij kunnen protocollen met zogeheten diagnose-prognosecombinaties een rol spelen. Hieronder gaat de raad daarop nader in.

ad II Het gebruik van lijsten

In zijn WAO-advies 2002 heeft de raad het gebruik van positieve, limitatieve lijsten van duurzame aandoeningen, als technisch operationeel instrument voorgesteld. De uitvoeringspraktijk heeft kenbaar gemaakt dat deze lijsten alleen effectief kunnen zijn als *hulpmiddel* bij de duurzaamheidsbeoordeling; de lijsten mogen alleen worden gebruikt ter indicatie van de uitkomst van de beoordeling. Voorop moet staan dat de verzekeringsarts bij ieder potentieel ‘arbeidsongeschiktheidsgeval’ een individu moet beoordelen op basis van een individueel risico. Dit laat onverlet dat bij die beoordeling het gemiddelde van het groepsrisico kan worden betrokken, zoals dat in de lijsten is neergeslagen. Dit signaal vanuit de uitvoeringspraktijk sluit aan bij de opvatting van de raad dat de lijsten als uitgangspunt dienen bij de individuele arbeidsongeschiktheidsbeoordeling⁹ en dat zij richtinggevend moeten zijn voor de beoordeling.

9 In dit verband wordt ook verwezen naar de door de Tweede Kamer aangenomen motie waarmee de regering wordt verzocht het uitgangspunt van de individuele toetsing met betrekking tot de vraag of een werknemer voor een WAO-uitkering in aanmerking komt, in de voorstellen te verwerken (Tweede Kamer, vergaderjaar 2003-2004, 28 333, nr. 10).

Er kan een keuze worden gemaakt tussen positieve lijsten (lijsten van ziekten en aandoeningen die statistisch significant tot duurzame arbeidsongeschiktheid leiden¹⁰) of negatieve lijsten (lijsten met ziekten die niet leiden tot een uitkeringsrecht omdat zij binnen een afzienbare termijn genezen zijn¹¹ of waarmee toch arbeid verricht kan worden). Volgens de raad is de keuze voor positieve dan wel negatieve lijsten een meer afgeleide en een enigszins te relativiseren kwestie. Van groter belang is dat het gaat om lijsten met ziekten of aandoeningen waarvoor aan de hand van wetenschappelijke gegevens prognoses zijn opgesteld over het verloop van de ziekte of aandoening met het oog op de vaststelling van het al dan niet duurzame karakter van de ziekte. Dergelijke prognoses vormen in feite een continuüm met als uitersten enerzijds ziekten die vrijwel altijd leiden tot duurzame arbeidsongeschiktheid en anderzijds ziekten die daartoe meestal geen aanleiding geven. Daarvan uitgaande ligt het volgens de raad in de rede te kiezen voor een ‘neutrale lijst’ van ziekten en aandoeningen, dit wil zeggen met een weergave van het genoemde continuüm.

De raad stelt voor om bij de ontwikkeling en actualisering van lijsten gebruik te maken van protocollen met zogeheten diagnose-prognosecombinaties. Deze combinaties verwijzen naar de diagnosebehandelcombinaties in de gezondheidszorg waarmee een gestandaardiseerde beschrijving wordt geboden van de geleverde diensten en van het hiermee gemoeide kostenbeslag¹².

Diagnose-prognosecombinaties zijn een hulpmiddel voor de vaststelling van duurzame arbeidsongeschiktheid op basis van objectieve ervaringsgegevens uit het verleden. Zij kunnen worden beschouwd als alternatief voor deze lijsten en hebben als voordeel dat een meer gedifferentieerde benadering per arbeidsongeschiktheidsgeval mogelijk lijkt. Ook bevatten diagnose-prognosecombinaties de mogelijkheid om rekening te houden met de dynamiek van de situatie. Daarom dragen ze bij tot de mogelijkheid om maatwerk te bieden bij de arbeidsongeschiktheidsbeoordeling en garanderen zij een individuele toetsing.

10 Het gaat dan om ziektes waarvoor statistisch geldt dat er geen reële kans op herstel of tot het op een later moment in staat zijn van het verrichten van arbeid is.

11 Zo gaat het kabinet uit van een termijn van twee jaar.

12 Met de diagnosebehandelcombinaties (DBC's) in de gezondheidszorg krijgen de zorgaanbieders meer inzicht in de interne processen (kwaliteit van de zorg; werklast; bedrijfseconomische aspecten). Ook de zorgverzekeraars krijgen daarmee veel informatie over het zorgproces; zij kunnen de kosten direct in relatie brengen tot de baten en producten onderling met elkaar vergelijken. Aldus zijn de DBC's van belang voor de afspraken die verzekeraar en aanbieder maken over kwaliteit, volume en prijs van de zorg.

ad III Mogelijke verdere invulling

Het afwegingsproces dat de verzekeringsarts doorloopt voordat hij besluit dat sprake is van duurzame arbeidsbeperkingen¹³ kan gegoten worden in de vorm van een procesmatig stappenplan. De raad geeft dit stappenplan in overweging als een mogelijke invulling van de door hem voorgestelde verdergaande operationalisering van het begrip duurzame arbeidsongeschiktheid. De uiteindelijke invulling van een en ander is en blijft de verantwoordelijkheid van de uitvoeringsorganisatie.

Stap 1

De verzekeringsarts overweegt of voor de cliënt de prognose ‘herstel uitgesloten’ geldt. Voor de nadere invulling van deze prognose-uitkomst zoekt de raad aansluiting bij het begrip duurzame arbeidsongeschiktheid zoals door het kabinet is ingevuld en verwoord in de adviesaanvraag (stabiliteit van afwezigheid van mogelijkheden tot functioneren). Geldt voor de cliënt niet de prognose-uitkomst ‘herstel uitgesloten’ dan vervolgt de verzekeringsarts met stap 2.

Stap 2

De verzekeringsarts gaat na wat bekend is over de prognosestelling in relatie tot de diagnose. Het gaat daarbij om gegevens met betrekking tot herstelkansen al dan niet gerelateerd aan bepaalde termijnen.

De raad kiest ervoor om in deze stap het gebruik van zogeheten ‘neutrale lijsten’ te bevorderen. Hij heeft daarmee het oog op lijsten met ziekten of aandoeningen waarvoor met behulp van wetenschappelijke gegevens prognoses zijn opgesteld over het verloop van de ziekte of de aandoening. Dit verloop is om de volgende twee redenen van belang:

- om vast te stellen of het karakter van de ziekte en de daaruit voortvloeiende beperkingen duurzaam is of niet;
- om, in geval (enig) herstel mogelijk is, zo goed mogelijk een herbeoordelingstermijn te schatten.

Zoals vermeld stelt de raad voor om bij de ontwikkeling en actualisering van deze neutrale lijsten gebruik te maken van protocollen met diagnose-prognosecombinaties, als hulpmiddel bij de vaststelling van duurzame arbeidsongeschiktheid. Ook wijst hij op het belang van het gebruik van gerichte herkeuringen.

De hiervoor genoemde gegevens met betrekking tot de herstelkansen zijn richtinggevend voor de afwegingen die de verzekeringsarts bij de volgende stappen maakt.

13 Het gaat hier uitsluitend om dat deel van de beoordeling dat is gericht op de duurzaamheid van de arbeidsongeschiktheid, terwijl het moment van beoordeling in de toekomst op bijna twee jaar na de eerste ziekte dag komt te liggen – afgezien van de invoering van een mogelijk flexibel keuringsmoment.

Stap 3

De verzekeringsarts gaat na of op relatief korte termijn herstel is *uitgesloten*. Met het oog op de praktische (en uniforme) hanteerbaarheid is het wenselijk het begrip ‘relatief korte termijn’ in te vullen¹⁴.

Is herstel op relatief korte termijn niet uitgesloten, dan is geen sprake van duurzame arbeidsbeperkingen en komt de werknemer niet in aanmerking voor de nWAO.

Indien herstel op relatief korte termijn is uitgesloten, is mogelijk wel sprake van duurzame arbeidsbeperkingen en vervolgt de verzekeringsarts met stap 4.

Stap 4

De verzekeringsarts beargumenteert waarom op lange termijn de kans op herstel *gering* is. Bij de afweging van de verzekeringsarts kunnen de volgende factoren een rol spelen:

- de aard van de ziekte – de diagnose;
- de ernst van de symptomen respectievelijk de fase waarin het ziekteproces zich bevindt;
- de intensiteit en volledigheid van reeds verrichte of ingezette behandeling of revalidatie;
- de (on)mogelijkheid van gericht aanvullend medisch ingrijpen;
- de voorgeschiedenis in algemene zin: het verloop tot nu toe, waaronder de mate van herstelgedrag;
- de mate waarin niet-medische factoren een rol (kunnen) spelen bij het herstel;
- de mate waarin de individuele cliënt zelf (nog) invloed kan uitoefenen op het herstel (de niet-medische factoren kan ‘sturen’).

Indien de kans op herstel op langere termijn gering is concludeert de verzekeringsarts dat sprake is van duurzame arbeidsbeperkingen.

Ten slotte is bij de stappen 3 en 4 het gebruik van de diagnose-prognosecombinaties en neutrale lijsten in samenhang met het gebruik van herbeoordelingen aan te raden.

3.2.3 *Volledige arbeidsongeschiktheid*

Volledige arbeidsongeschiktheid is volgens de raad aan de orde bij een verlies van 80 tot 100 procent van de verdien capaciteit als gevolg van een langdurige arbeidsbeperking door gezondheidsbelemmeringen. In de zienswijze van de raad dient de voorgestelde verzekering voor duurzame volledige arbeidsongeschiktheid gericht te zijn op de dekking van de inkomens- of loonschade van werknemers als gevolg van ziekte of gebrek. Daarvan uitgaande acht hij het noodzakelijk het element van de verdien capaciteit te handhaven

14 In dit verband moet worden bedacht dat de claimbeoordeling en daarmee de toets op duurzaamheid plaatsvinden na een periode van twee jaar; hiervan zijn uitgezonderd de situaties waarin sprake is van een flexibel keuringsmoment. Uit de ervaringen met het huidige WAO-bestel blijkt dat voor een groot deel van de cliënten geldt dat na maximaal drie tot vier jaar na de ziekmelding niet veel verandering meer optreedt in de mogelijkheden en in de beperkingen. Er is dan sprake van een stabiele situatie.

in het arbeidsongeschiktheids criterium. Daarmee neemt de raad expliciet afstand van het kabinetsvoorstel om het arbeidsongeschiktheids criterium te baseren op arbeidscapaciteit.

Voor een nadere operationalisering van het begrip volledige arbeidsongeschiktheid (i.e. voor het bepalen van het verlies aan verdien capaciteit), stelt de raad – in lijn met zijn WAO-advies 2002 – voor aan te sluiten bij de huidige regelgeving¹⁵ voor de beoordeling van de arbeidsongeschiktheid en bij de huidige beoordelingswijze¹⁶.

Ook pleit de raad voor een verruiming van de mogelijkheden tot vaststelling van een hogere resterende verdien capaciteit. Met het oog op de nadere operationalisering daarvan heeft hij enkele concrete voorstellen geformuleerd (zie paragraaf 3.4.2.1).

Achtergrond van de voorgestelde verruiming is de vaststelling dat bij duurzame arbeidsongeschiktheid toegang tot de regeling voor duurzame en volledig arbeidsongeschikten (de nWAO) niet alleen mogelijk is in geval van medisch volledige arbeidsongeschiktheid, maar ook in geval van loonkundig volledige arbeidsongeschiktheid. In het laatste geval gaat het om werknemers die uitsluitend op basis van de resterende verdien capaciteit of het theoretische inkomensverlies volledig arbeidsongeschikt worden verklaard, terwijl er in beginsel nog (substantiële) duurzame benutbare mogelijkheden zijn. Dit staat volgens de raad op gespannen voet met het streven naar een ‘normalisering’ van de arbeidsmarktpositie van personen met arbeidscapaciteit of herstelmogelijkheden door een daadwerkelijke bevordering van hun arbeidsdeelname.

Al met al is de raad van oordeel dat het begrip volledige arbeidsongeschiktheid voldoende is geoperationaliseerd met hetgeen hierboven is vermeld.

3.2.4 *Afbakening bereik GDBM-criterium*

Het kabinet vraagt de raad voorstellen te formuleren voor de afbakening van de groep van personen die valt onder het bereik van het GDBM-criterium. In het WAO-advies 2002 heeft de raad gepleit voor de handhaving en de aanscherping van de standaard-GDBM. Hij stelt vast – op basis van mededelingen van de zijde van het UWV – dat de mogelijkheden gering zijn voor een verdere verlaging van de instroom van volledig arbeidsongeschikten (in de WAO) op grond van het GDBM-criterium. Daarvoor zijn twee redenen. In de eerste plaats kan een verdere verlaging waarschijnlijk alleen betrekking hebben op de GDBM-situaties of -gronden waarbij de verzekeringsartsen in de praktijk tot een uiteenlopende arbeidsongeschiktheidsbeoordeling blijken te komen. Het betreft de volgende twee situaties: 1 onvermogen tot persoonlijk en sociaal functioneren; 2 (sterk) wisselende mogelijkheden. De mogelijkheden tot verdere aansturing hierin zijn begrensd.

15 Dit is de regelgeving die ten tijde van het uitbrengen van het WAO-advies 2002 gold.

16 Zie bijlage 7 met een schets van het huidige regime van arbeidsongeschiktheidsbeoordeling.

In de *tweede plaats* staat tegenover een beperkte verdere mogelijke verlaging van de instroom van volledig arbeidsongeschikten op deze GDBM-gronden een mogelijke toename van het aandeel van volledig arbeidsongeschikten op arbeidskundige gronden. Per saldo leidt dit niet tot een instroombeperking.

De raad concludeert dat een verdergaande afbakening van de reikwijdte van het GDBM-criterium niet zinvol is.

3.3 Inrichting claimbeoordelingsproces

In reactie op de adviesvraag in verband met het claimbeoordelingsproces geeft de raad in deze paragraaf zijn oordeel over de desbetreffende kabinetsvoorstellen.

Adviesaanvraag

Het kabinet vraagt de raad de consequenties van (de operationalisering) van het arbeidsongeschiktheids criterium voor het claimbeoordelingsproces aan te geven. Daartoe formuleert het enkele voorstellen voor de inrichting van het claimbeoordelingsproces. Deze hebben betrekking op verschillende onderdelen:

- de invoering van een zogeheten poortwachtertoets of plausibiliteitstoets;
- de verzekeringsgeneeskundige arbeidsongeschiktheidsbeoordeling;
- de arbeidskundige (claim)beoordeling;
- de uiteindelijke besluitvorming met betrekking tot de arbeidsongeschiktheid.

Volgens het kabinet zal de behoefte aan demedicalisering voldoende kans van slagen krijgen met invoering van deze voorstellen.

Beoordeling

De raad heeft in paragraaf 3.2.2.2 voorstellen geformuleerd voor een nadere operationalisering van het SER-arbeidsongeschiktheids criterium. Deze voorstellen hoeven op zichzelf genomen niet te leiden tot een wijziging van de voorstellen uit het WAO-advies 2002 over de inrichting van de claimbeoordeling, waarbij de raad uitging van de door hem voorgestelde invulling van het begrip *duurzame en volledige arbeidsongeschiktheid*. Daarom volstaat hij hier met een beknopte weergave van die voorstellen, in het kader waarvan ook de (in de adviesaanvraag opgenomen) voorstellen van het kabinet worden geplaatst en beoordeeld.

In de *eerste plaats* heeft de raad de mogelijkheid van een vervroegde keuring bij evidente duurzame arbeidsongeschiktheid voorgesteld. Voor zogeheten evidente gevallen moet toetreding tot de nWAO mogelijk zijn vanaf drie maanden na het begin van het ziekteverzuim. Tegenover de mogelijke risico's van dit voorstel heeft de raad gesteld dat met de invoering van een flexibel moment voor de zogeheten ontvankelijkheidstoets (zie verder) en de arbeidsongeschiktheidsbeoordeling op adequate wijze en op basis van maatwerk kan worden tegemoet gekomen aan de objectieve stand van zaken inzake arbeids-

(on)geschiktheid¹⁷. Ook neemt de raad er goede nota van dat de Tweede Kamer heeft aangedrongen op de mogelijkheid van een flexibele keuring¹⁸.

In de *tweede plaats* is er het raadsvoorstel voor een professionele, administratieve ontvankelijkheidstoets waaraan de aanvraag van de nWAO-uitkering eerst door het UWV wordt getoetst¹⁹. Deze toetsing vindt plaats zowel bij een aanvraag na (ten vroegste) drie maanden ziekteverzuim als bij aanvragen na een langere ziekteperiode, dus ook na afloop van de periode van de wettelijk verplichte loondoorbetaling bij ziekte (in beginsel twee jaar). Op de achtergrond is van belang dat de werknemer de verantwoordelijkheid draagt voor de indiening van de aanvraag van de uitkering bij het UWV en daarmee tot het ondergaan van een ontvankelijkheidstoets en daarna een arbeidsongeschiktheidsbeoordeling. De raad gaat ervan uit dat de aanvrager mede de verantwoordelijkheid moet dragen voor het aanreiken van de noodzakelijke informatie.

Deze voorstellen van de raad sluiten aan bij het kabinetsvoorstel om het claimbeoordelingsproces te beginnen met een zogeheten poortwachertoets of een plausibiliteitstoets. De raad stemt dan ook in met dit kabinetsvoorstel.

In die poortwachertoets wordt nagegaan of er voldoende activiteiten zijn geweest gericht op het voorkómen van ziekte en het bevorderen van medisch herstel. De toets impliceert ook een beoordeling van alle reïntegratieactiviteiten in de ziekteperiode. Bij onvoldoende reïntegratie-inspanningen volgt een loonsanctie voor de werkgever en wordt de claimbeoordeling uitgesteld tot na afloop van die sanctieperiode.

Het kabinet stelt voor de toets te laten plaatsvinden op basis van uiteenlopende documenten: een medisch dossier van de bedrijfsarts, verslagen van de behandelingen van de curatieve sector evenals de prognose en een attest van de behandelende specialist. Met deze documenten kan de werknemer zijn claim voor een uitkering onderbouwen.

17 In dit verband merkte de raad op dat hij, met het oog op het voorkomen van oneigenlijk gebruik (bewust uitstel van de indiening van een aanvraag voor een uitkering op grond van de nWAO) het gewenst acht dat – gegeven de relevante arbeidsrechtelijke bepalingen terzake van goed werknemerschap – nader wordt bezien hoe de werkgever redelijkerwijs in ‘apert evidente gevallen’ een WAO-keuring van de bij hem in dienst zijnde werknemer kan afdwingen dan wel of, hoe en onder welke voorwaarden de werkgever zelf een dergelijke keuring kan aanvragen (WAO-advies 2002, op.cit., pp. 124 en 125).

18 De Tweede Kamer heeft een motie aangenomen die ertoe strekt dat het beginsel van de flexibele WAO-keuring in het wetsvoorstel inzake de regeling voor duurzaam en volledig arbeidsongeschikten (...) door de regering verwerkt dient te worden (Tweede Kamer, vergaderjaar 2003-2004, 29 231, nr. 15).

In dit verband verdient vermelding dat het Ministerie van SZW in zijn brief van 12 december jl. naar aanleiding van de voorbereiding van dit advies heeft aangegeven “dat, mócht een flexibele keuring mogelijk zijn, deze slechts zal gelden voor een zeer beperkte groep personen. Het belangrijkste probleem bij de afbakening van deze groep is van welke aandoeningen al na korte tijd kan worden vastgesteld dat geen herstel meer mogelijk is dan wel dat er geen mogelijkheden tot het verrichten van arbeid meer zijn”.

19 Nagegaan wordt of zowel werkgever als werknemer zich voorafgaand aan de aanvraag voldoende hebben ingespannen in het kader van het herstel en de werkherleving van de werknemer. Wordt geconstateerd dat de reïntegratieactiviteiten onvoldoende zijn geweest, dan leidt dit tot het niet-ontvankelijk verklaren van de aanvraag en wordt de periode van de wettelijk verplichte loondoorbetaling verlengd

In de *derde plaats* stelt de raad voor om, zoals vermeld in paragraaf 3.2.1, in de arbeidsongeschiktheidsbeoordeling twee afzonderlijke elementen chronologisch te scheiden:

- de vaststelling van de (medische) duurzaamheid van de arbeidsbeperkingen als gevolg van gezondheidsbelemmeringen;
- de bepaling van – gegeven die medische beperkingen – de resterende verdien capaciteit uit gangbare of algemeen geaccepteerde arbeid.

Het kabinet lijkt dit onderscheid ook te maken maar gaat uit van het begrip arbeidscapaciteit in plaats van verdien capaciteit. Het maakt onderscheid tussen:

- De verzekeringsgeneeskundige beoordeling door de verzekeringsarts. Deze beoordeling moet plaatsvinden volgens objectieve verzekeringsgeneeskundige maatstaven en moet toetsbaar, reproduceerbaar en consistent zijn (het werken met schriftelijke stukken kan daartoe behulpzaam zijn).

Dit sluit naadloos aan bij het voorstel van de raad dat er sprake moet zijn van een zo objectief mogelijke arbeidsongeschiktheidsbeoordeling, dit wil zeggen: gebaseerd op de feiten, niet beïnvloed door vooroordelen. Noodzakelijk daarvoor zijn een integrale toepassing en handhaving van de huidige regels inzake de objectiviteit van de beoordeling, te weten dat het moet gaan om een toetsbare, reproduceerbare en consistente beoordeling²⁰.

- De arbeidskundige (claim)beoordeling, die – mede met de hulp van het Cliënt Beoordelings- en BorgingsSysteem (CBBS) – zo efficiënt en strikt mogelijk moet verlopen. Daartoe stelt het kabinet enkele aanpassingen van het Schattingsbesluit voor (zie paragraaf 3.4).

In de *vierde plaats* is er het raadsvoorstel voor een organisatiemodel waarbij de arbeidsongeschiktheidsbeoordeling nog meer wordt losgekoppeld van de besluitvorming over de toekenning van een nWAO-uitkering. Concreet stelt de raad voor om binnen het UWV een organisatorisch onderscheid aan te brengen tussen enerzijds de (medische en arbeidsdeskundige) arbeidsongeschiktheidsbeoordeling en anderzijds de besluitvorming door een onafhankelijke commissie binnen het UWV. Deze commissie maakt gebruik van de afzonderlijke keuringsrapporten van de verzekeringsarts en van de arbeidsdeskundige, alsmede van een administratief rapport dat de relevante gegevens bevat onder meer met betrekking tot de geleverde reïntegratie-inspanningen. De opstellers van deze rapporten maken geen deel uit van de voorgestelde commissie, maar kunnen door haar wel worden gehoord. Ook heeft de commissie de ruimte om aanvullende informatie aan te vragen en eventueel een tweede arbeidsongeschiktheidsbeoordeling te laten plaatsvinden. De commissie beslist uiteindelijk of iemand wel of niet als duurzaam volledig arbeidsongeschikt wordt beschouwd.

20 WAO-advies 2002, op.cit., p. 144.

Ook dit raadsvoorstel sluit aan op het kabinetsvoorstel dat een onafhankelijk(e) medewerker of beoordelingsteam de uiteindelijke beslissing neemt op basis van een compleet dossier. Dit dossier bestaat uit: het poortwachterdossier, het verslag van de verzekeringsarts inclusief het attest van de behandelende specialist, het verslag van de arbeidskundige en een beoordeling van de juridische aspecten.

In de *vijfde plaats* heeft de raad enkele voorstellen geformuleerd gericht op de aansturing van en het toezicht op de keuringspraktijk. Zo stelde hij voor dat een college van onafhankelijke deskundigen een rol kan vervullen met het oog op een strikte toepassing van het SER-arbeidsongeschiktheids criterium, bijvoorbeeld door het bevorderen en bewaken van de validiteit, betrouwbaarheid en selectiviteit van dit criterium. Verder achtte hij het wenselijk dat er meer mogelijkheden komen voor het sturen op *output*, dit wil zeggen op de uitkomsten van het keuringsproces. Ten slotte stelde hij vormen van systeemcontrole, benchmarking en intercollegiale en interprofessionele toetsing voor om te komen tot een uniforme, consistente en zorgvuldige toepassing van het SER-arbeidsongeschiktheids criterium.

3.4 Aanpassing Schattingsbesluit

Deze paragraaf is gewijd aan de kabinetsvoorstellen voor aanpassingen in het arbeidskundig deel van het Schattingsbesluit. Na een schets van de desbetreffende adviesvraag (paragraaf 3.4.1) volgt een beoordeling van deze voorstellen uitgaande van het WAO-advies 2002 (paragraaf 3.4.2).

3.4.1 Adviesaanvraag

Het kabinet vraagt de raad aan te geven wat de gevolgen zijn van de voorgestelde operationalisering voor de herbeoordeling van de huidige WAO-gerechtigden; in dit verband wijst het op zijn voorstellen voor aanpassingen in het arbeidskundig deel van het Schattingsbesluit.

Uitgangspunt voor de kabinetsvoorstellen is dat de mogelijkheden van iemand die beperkingen ten gevolge van ziekte ondervindt, bepalend zijn voor de mate van arbeidsongeschiktheid. Dit wil zeggen dat geen rekening mag worden gehouden met factoren die niets te maken hebben met de gezondheidstoestand zoals het aantal uren dat iemand voor zijn ziekte werkte, het arbeidspatroon dat hij had, of het ontbreken van een bepaalde kwaliteit die niet belemmerend was voor een normaal functioneren op de arbeidsmarkt voor zijn ziekte.

De kabinetsvoorstellen hebben betrekking op de bepalingen over het maatmanloon en de resterende verdien capaciteit. Het gaat om:

- het maximeren van het maatmanloon op het maximumpremieloon;

- het schatten van werknemers die voor hun ziekte in deeltijd werkten op theoretische functies met een hogere urenomvang;
- het schatten van de werknemer op alle functies ongeacht het arbeidspatroon en zonder rekening te houden met het arbeidspatroon vóór zijn ziekte;
- het bij de schatting ervan uitgaan dat de werknemer bepaalde normaal te achten of makkelijk te verwerven bekwaamheden bezit;
- het verlagen van de eis die nu aan het aantal arbeidsplaatsen wordt gesteld van de functies die in het CBBS worden geduid, naar één per functie;
- het van kracht blijven van de schatting op feitelijke arbeid ook als de betrokkene deze arbeid niet meer verricht.

3.4.2 *Beoordeling*

3.4.2.1 *Algemeen*

In de zienswijze van de raad moeten de kabinetsvoorstellen tot aanpassing van het Schattingsbesluit op zich zelf worden beoordeeld en niet alleen in relatie tot de herbeoordeling. In deze paragraaf beoordeelt hij deze voorstellen als zodanig.

De raad is van mening dat zijn voorstellen voor een nadere operationalisering van het SER-arbeidsongeschiktheids criterium (zie paragraaf 3.2.2.2) op zichzelf genomen volledig aansluiten bij de voorstellen in het WAO-advies 2002 voor de arbeidsongeschiktheidsbeoordeling, i.c. het Schattingsbesluit²¹. Hij gaat dan ook uit van de genoemde voorstellen in het WAO-advies 2002; in dat kader plaatst en beoordeelt hij de voorstellen van het kabinet ten aanzien van het Schattingsbesluit.

Zoals reeds vermeld in paragraaf 3.2.3 bevat het WAO-advies 2002 enkele voorstellen met betrekking tot het Schattingsbesluit gericht op een verruiming van de mogelijkheden voor het vaststellen van een hogere verdien capaciteit. Daarmee moet worden ondervangen dat iemand uitsluitend op loonkundige of arbeidskundige gronden als volledig (en duurzaam) arbeidsongeschikt wordt aangemerkt. In dat geval is er bij een klein deel sprake van een behoorlijke arbeidscapaciteit voor functies waaraan een veel (ten minste 80 procent) lagere beloning is verbonden dan het loon vóór het intreden van arbeidsongeschiktheid. Een veel grotere groep in deze categorie heeft eveneens resterende mogelijkheden, maar daar passen – gezien de beperkingen in combinatie met opleidingen – geen of onvoldoende passende functies bij uit het CBBS: hun resterende verdien capaciteit is nog altijd nul volgens de arbeidsdeskundige toetsing.

21 Ook bij de voorstellen met betrekking tot het Schattingsbesluit ging de raad uit van de door hem voorgestane invulling van het begrip duurzame en volledige arbeidsongeschiktheid. Hierin speelt het verlies van verdien capaciteit als criterium voor het vaststellen van volledige arbeidsongeschiktheid zoals in het huidige regime van de arbeidsongeschiktheidsbeoordeling (inclusief de arbeidskundige beoordeling) een centrale rol. Het kabinet hanteert in dit verband een ander uitgangspunt (onder meer arbeidscapaciteit als bepalend element).

Gezien hun nog steeds geldende actualiteit brengt de raad zijn voorstellen nu opnieuw onder de aandacht. Wel suggereert hij een nadere toespitsing van enkele voorstellen, dit naar aanleiding van signalen uit de uitvoeringspraktijk, die na het uitbrengen van het WAO-advies 2002 kenbaar zijn gemaakt.

3.4.2.2 *Voorstellen WAO-advies 2002 en nadere toespitsing*

Een *eerste voorstel* betreft het wijzigen van de inhoud van het CBBS voor de te duiden functies, de functieopbouw en de functiekenmerken. Het systeem zou voldoende gevuld moeten zijn met functies met hoge daglonen zonder al te veel specifieke opleidingseisen of ongeschoold werk met weinig fysieke eisen, ook al komen dergelijke functies niet veelvuldig voor. In de praktijk blijkt dat er vaak zo weinig van de functies in het CBBS-systeem kunnen worden geduid dat betrokkenen bij de vaststelling van de mate van arbeidsongeschiktheid zeer, of misschien wel te dicht in de buurt komen van hen die geen duurzaam benutbare mogelijkheden meer hebben. Reden hiervan is dat hun benutbare mogelijkheden volgens het CBBS-systeem niet leiden tot feitelijke verdiencapaciteit gezien de eisen die functies op de huidige arbeidsmarkt stellen.

Inmiddels is vanuit de uitvoeringspraktijk gesignaleerd dat invoering van dit voorstel op zich laat wachten onder meer omdat een concrete uitwerking ontbreekt. De raad beveelt aan dat daarvan in de uitvoeringspraktijk werk wordt gemaakt.

Het *tweede voorstel* is om bij gebruik van de medische urenbeperking voor het eigen werk rekening te houden met de mogelijkheid om in ander werk meer uren te kunnen werken en daardoor meer te verdienen. Dit is bijvoorbeeld mogelijk bij opsplitsing van het huidige beroep in deeltaken waarvoor de betrokkene wel geschikt is en deze deeltaak in een groter aantal uren verricht. Daarbij is van belang dat de werkgever onder omstandigheden verplicht is zijn arbeidsorganisatie zodanig aan te passen dat de gedeeltelijk arbeidsongeschikte werknemer daar passende arbeid kan verrichten. Voorzover dit in de praktijk gebeurt, dient het CBBS-systeem daarvan een afspiegeling te zijn.

Achtergrond van dit voorstel is de vaststelling dat de verzekeringsartsen een medische urenbeperking kunnen aangeven die kan worden toegepast bij de bepaling van de mate van arbeidsongeschiktheid. In de praktijk gaat het vaak om een urenbeperking op de eigen arbeid die echter veelal wordt gelijkgesteld aan een urenbeperking in algemeen

geaccepteerde arbeid²². Dit leidt ertoe dat de betrokkene slechts gedeeltelijk beschikbaar wordt geacht voor gangbare arbeid, hetgeen de mogelijkheden beperkt om een hoge resterende verdien capaciteit vast te stellen.

Vanuit de uitvoeringspraktijk is inmiddels naar voren gebracht dat dit (tweede) voorstel niet altijd consequent in de praktijk wordt toegepast. Daarom beveelt de raad aan dat hierin verandering wordt gebracht. In dit verband is een bijzondere rol weggelegd voor diegenen die beslissingsverantwoordelijkheid dragen ten aanzien van de inrichting van de arbeidsongeschiktheidsbeoordeling.

Het *derde voorstel* is gericht op het beoordelen van de hoogste functiegroepen naar beroeps(on)geschiktheid waarbij de arbeidskundige het beroep opsplijt in deeltaken waarvoor de betrokkene wel geschikt is. Bij de vaststelling van de functionele mogelijkheden door de arbeidsdeskundige is het noodzakelijk er rekening mee te houden dat iemand die alleen ongeschikt is voor zijn specifieke functies verder nog veel arbeidsmogelijkheden kan hebben.

Vanuit de uitvoeringspraktijk is er na het uitbrengen van het WAO-advies 2002 op gewezen dat er bij hogere functieniveaus vaak een grote samenhang is tussen aspecten van verschillende deeltaken en vaak sprake is van een psychische problematiek met beperkingen die van invloed zijn op veel aspecten van het werk. Dit zou de opsplitsing van het beroep in deeltaken bemoeilijken. Voorts wordt gewezen op mogelijke wetstechnische problemen omdat voor een bepaalde groep een ander criterium zou gelden bij de vaststelling van het verdienvermogen.

De raad beveelt aan dat met deze signalen op een zorgvuldige wijze rekening wordt gehouden. Daarnaast acht hij invoering van het voorstel nog steeds wenselijk.

Ten slotte is er het *vierde voorstel*: het scherper aanzetten van de toets op (gedeeltelijke) geschiktheid voor het eigen werk. Indien personen niet geheel maar wel gedeeltelijk geschikt zijn voor het eigen werk, is het noodzakelijk gedeeltelijke plaatsing in het eigen werk en/of verrekening van de inkomsten uit gedeeltelijk het oude werk te vergelijken met de theoretische schatting van verdien capaciteit, ook in het geval deze personen niet gedeeltelijk het eigen werk zouden hervatten. Bij de bepaling van de verdien capaciteit is het nodig rekening te houden met het hoogste salaris dat kan worden verdiend bij de functies die (theoretisch) worden geduid op basis van het CBBS-systeem of

22 Bijvoorbeeld bij een voltijds (40 uur per week) werkzame werknemer die als gevolg van ziekte of gebrek voor 50 procent beperkt of ongeschikt is om zijn arbeid te verrichten en derhalve een urenbeperking van 20 uur krijgt opgelegd; daardoor kan zijn resterende verdien capaciteit maximaal 50 procent bedragen. In de situatie waarin de verzekeringsarts bepaalt dat er een medische urenbeperking voor algemeen geaccepteerde arbeid van toepassing is, kan het arbeidsongeschiktheidspercentage worden berekend op de loonwaarde van het eigen werk dat in minder uren wordt verricht conform de toegekende algemene urenbeperking. In deze situatie zal de berekening van de theoretische verdien capaciteit gelijk of lager uitvallen dan de feitelijke verdien capaciteit, en dus tot een gelijke of hogere arbeidsongeschiktheidsklasse leiden.

bij het deel van het eigen werk waarvoor de betrokkene geschikt is, ook al verricht betrokkene dat werk feitelijk niet.

3.4.2.3 *Beoordeling kabinetsvoorstellen*

Het *eerste kabinetsvoorstel* betreft het maximeren van het maatmanloon op het maximumpremieloon; dit is het bedrag waarover maximaal WAO-premie wordt geheven en waarop het uitkeringsdagloon is gemaximeerd. In het huidige regime wordt het maatmanloon uitgedrukt in het loon dat gezonde personen die met de betrokkene vergelijkbaar zijn, per uur in arbeid verdienen.

Dit voorstel heeft tot gevolg dat niet naar rato van de opgetreden schade wordt uitgekeerd indien het maatmanloon boven het maximumpremieloon (dan wel het maximumuitkeringsdagloon) ligt. Er wordt in dat geval pas schade aangenomen als de resterende verdien capaciteit daalt onder het fictieve (gemaximeerde) maatmanloon. Daardoor is de mate van dekking voor personen met een loon hoger dan het maximumdagloon naar verhouding lager dan de dekking van personen met een lager loon. Dit kan impliceren dat aan de eerste categorie geen uitkering wordt verstrekt terwijl aan anderen met eenzelfde percentage aan verlies van verdien capaciteit wel een uitkering wordt verstrekt.

Een en ander staat haaks op het aan de verzekeringsgedachte verbonden equivalentiebeginsel dat ertoe strekt dat er sprake dient te zijn van een evenredige verhouding tussen gedekt risico, betaalde premie en uitkeringsaanspraken.

Verder leidt het kabinetsvoorstel ook tot problemen bij de excedentuitkeringen (welke betrekking hebben op het bedrag van het loon hoger dan het maximumdagloon). Om voor de categorieën met een loon boven dan wel onder het maximumdagloon tot een gelijke dekking van het als gevolg van arbeidsongeschiktheid gederfde loon te komen zal het nodig zijn de uitkeringsvoorwaarden voor het excedentgedeelte aan te passen, hetgeen tot navenante premiestijgingen zal leiden.

Op basis van deze aspecten en gevolgen wijst de raad het voorstel af.

Het *tweede voorstel* heeft betrekking op het arbeidsplaatsencriterium. Het behelst een verlaging van de eis die nu aan het aantal arbeidsplaatsen wordt gesteld van de functies die in het CBBS worden geduid, van gemiddeld tien naar één per functie.

In de huidige regeling moet het bij de in aanmerking te nemen (gangbare) arbeid gaan om algemeen geaccepteerde arbeid, en meer specifiek om ten minste drie in Nederland uitgeoefende functies waarmee het hoogste inkomen per uur kan worden verworven, en die tezamen ten minste dertig arbeidsplaatsen vertegenwoordigen. Functies die niet of

nauwelijks arbeidsplaatsen vertegenwoordigen blijven buiten beschouwing. De te duiden functies dienen qua arbeidsomvang vergelijkbaar te zijn met de maatmanfunctie²³.

Het voorstel tot het terugbrengen van het aantal arbeidsplaatsen in de drie verschillende functies kan uiteenlopende gevolgen hebben.

Zo kan het leiden tot het verbreken van de relatie met normaal verkrijgbare arbeid. Een functie waarvan er maar één bestaat in Nederland kan niet of nauwelijks binnen de termen van het begrip 'gangbare arbeid' worden geplaatst.

Ook kan het voorstel ertoe leiden dat de relatie tussen de functieduiding (met het oog op de vaststelling van de resterende verdien capaciteit) en de arbeidsmarkt een zeer theoretisch karakter krijgt; er wordt dan immers niet of nauwelijks uitgegaan van de reële verdienmogelijkheden van de betrokkene.

Al met al kan het voorstel ertoe leiden dat de arbeidsongeschiktheidsbeoordeling niet meer of nauwelijks aansluit bij de realiteit; er vindt dan geen reële duiding plaats van hetgeen iemand doorgaans kan verdienen. Dit tast het verzekeringskarakter van de arbeidsongeschiktheidsverzekering aan.

Een en ander overziende wijst de raad dit voorstel af.

De *andere kabinetsvoorstellen* voor aanpassing van het arbeidskundig deel van het Schattingsbesluit liggen in lijn met de raadsvoorstellen in het WAO-advies 2002. Deze vier voorstellen verdienen dan ook instemming. Alvorens op deze voorstellen nader in te gaan merkt de raad op dat de toepassing van het Schattingsbesluit onderdeel is van het geheel van de arbeidsongeschiktheidsbeoordeling. Deze beoordeling begint met een verzekeringsgeneeskundig onderzoek waarin de medische beperkingen of beperkingen als gevolg van gezondheidsbelemmeringen worden vastgesteld en in het verlengde daarvan de capaciteit om arbeid te kunnen verrichten gegeven de medische beperkingen. Vervolgens wordt in het arbeidskundig onderzoek met deze beperkingen rekening gehouden om de resterende verdien capaciteit vast te stellen²⁴. De raad gaat ervan uit dat deze invulling van de arbeidsongeschiktheidsbeoordeling ook aan de orde is bij de invoering van de vier andere kabinetsvoorstellen voor aanpassing van het arbeidskundig deel van het Schattingsbesluit. Die voorstellen betreffen:

- Het schatten van werknemers die voor hun ziekte in deeltijd werkten op theoretische functies met een hogere uren omvang, waarna door een normale urenvergelijking het arbeidsongeschiktheidspercentage wordt bepaald. Het gaat hier om deeltijdwerkers die niet door medische oorzaken worden belemmerd in het werken in banen met een

23 Voor deeltijdwerkers geldt een uurloonvergelijkingssystematiek in die zin dat functies geduid kunnen worden die in ongeveer de omvang van de maatmanfunctie voorkomen op de arbeidsmarkt. Bij die berekening van de loonwaarde van de in aanmerking te nemen arbeid wordt uitgegaan van de middelste van genoemde drie functies. De resterende verdien capaciteit wordt vastgesteld op de bij die functie behorende loonwaarde.

24 Zie bijlage 7.

hogere urenomvang. Bij mensen voor wie een medische urenbeperking aan de orde is dient hiermee uiteraard rekening te worden gehouden.

In dit verband merkt de raad op dat volgens dit voorstel vrijwel alle voltijdfuncties in vrijwel alle sectoren ook in deeltijd zouden kunnen worden verricht, hoewel dit in de praktijk niet noodzakelijkerwijs het geval is. Hij beveelt aan dat in het CBBS-systeem afdoende rekening wordt gehouden met feitelijke arbeid in plaats van alleen veronderstelde arbeid.

- Het schatten van de werknemer op alle functies ongeacht het arbeidspatroon en zonder rekening te houden met het arbeidspatroon vóór zijn ziekte. Een uitzondering wordt gemaakt voor nachtarbeid (arbeid waarin regelmatig tussen 00.00 en 06.00 uur wordt gewerkt, wordt alleen bij de schatting gebruikt bij personen die voorheen regelmatig nachtarbeid verrichtten).

- Het bij de schatting ervan uitgaan dat de werknemer bepaalde normaal te achten of gemakkelijk te verwerven bekwaamheden bezit, zoals het mondeling beheersen van de Nederlandse taal en eenvoudig computergebruik.

De raad tekent hierbij aan dat het in de rede ligt het verwerven van de bedoelde bekwaamheden binnen deze benadering ook een plaats te geven in een aan te bieden reïntegratietraject. Ook kan binnen deze benadering onderscheid worden gemaakt tussen huidige WAO-gerechtigden en zogeheten toekomstige gevallen (zie paragraaf 3.4.2.4).

- Het van kracht blijven van de schatting op feitelijke arbeid (in plaats van op theoretische arbeid) ook als de betrokkene deze arbeid niet meer verricht²⁵.

De raad gaat ervan uit dat met dit voorstel ook recht kan worden gedaan aan reïntegratie-inspanningen gericht op het kunnen blijven verrichten van feitelijke arbeid.

3.4.2.4 *Herbeoordeling huidige WAO-gerechtigden*

Zoals vermeld vraagt het kabinet de raad aan te geven wat de gevolgen zijn van de voorgestelde operationalisering voor de herbeoordeling van de huidige WAO-gerechtigden. In dit verband wijst het op zijn voorstellen voor aanpassingen in het arbeidskundig deel van het Schattingsbesluit.

In paragraaf 3.4.2.3 heeft de raad de voorstellen voor aanpassingen van het Schattingsbesluit op zichzelf beoordeeld.

Wat de herbeoordeling van de huidige WAO-gerechtigden betreft verwijst hij naar zijn WAO-advies 2002. Daarin kwam de raad tot de conclusie dat onder meer zijn voorstellen voor de nWAO (als regeling voor duurzaam volledig arbeidsongeschikten) en zijn voorstellen ten aanzien van werknemers met arbeidsbeperkingen als gevolg van gezondheidsbelemmeringen, alleen voor zogeheten toekomstige gevallen gelden²⁶. Een van de argu-

25 Op basis van het Schattingsbesluit geldt dat de betrokkenen worden geschat op feitelijke dan wel theoretische arbeid, al naar gelang dit leidt tot de laagste mate van arbeidsongeschiktheid.

26 WAO-advies 2002, op.cit., p. 196.

menten is dat het hier gaat om een samenhangend en fundamenteel nieuw geheel van rechten en plichten dat zich niet leent voor toepassing op huidige WAO-gerechtigden. Daarnaast heeft de raad ook aanbevolen dat zijn voorstellen die betrekking hebben op een verbetering van de praktijk van de arbeidsongeschiktheidsbeoordeling dan wel de keuring, wel worden toegepast ten aanzien van de huidige WAO-gerechtigden, uiteraard met uitzondering van de vaststelling van de duurzaamheid.

Voorzover deze voorstellen ook zouden moeten gelden bij de herbeoordeling van de huidige WAO-gerechtigden beveelt de raad aan daarbij afdoende rekening te houden met het feit dat deze categorie niet of nauwelijks heeft kunnen profiteren van de nieuwe reïntegratie-inspanningen die inherent zijn aan het door hem voorgestelde arbeidsongeschiktheidsregime.

Ten slotte is het onderscheid tussen huidige WAO-gerechtigden en zogeheten toekomstige gevallen volgens de raad ook van belang bij de toepassing van het kabinetsvoorstel om bij de toepassing van het Schattingsbesluit ervan uit te gaan dat de werknemer bepaalde normaal te achten of gemakkelijk te verwerven bekwaamheden bezit²⁷.

3.5 Effecten nWAO-instroom

Adviesaanvraag

Het kabinet vraagt de raad aannemelijk te maken dat een jaarlijkse instroom in de nieuwe regeling voor duurzaam en volledig arbeidsongeschikten van maximaal 25.000 personen haalbaar is met de operationalisering van het arbeidsongeschiktheids-criterium inclusief de gevolgen voor het claimbeoordelingsproces.

Deze vraag ligt – zoals vermeld in paragraaf 3.1 – in het verlengde van de kabinetsverklaring naar aanleiding van het Najaarsoverleg (zie paragraaf 2.2.1). Daarin heeft het kabinet verklaard dat de uitkering voor de volledig duurzaam arbeidsongeschikten in het nieuwe stelsel met terugwerkende kracht met ingang van 1 januari 2006 zal worden verhoogd met 5%-punt, berekend over de grondslag voor de wettelijke uitkering, en dat tevens de Pemba met terugwerkende kracht met ingang van 1 januari 2006 zal komen te vervallen, als voldaan is aan twee voorwaarden. Een van die voorwaarden²⁸ is “dat in augustus 2007 op basis van de in juli 2007 beschikbare cijfers is vast te stellen dat de instroom in de nieuwe regeling voor volledig duurzaam arbeidsongeschikten sinds 1 januari 2006 daadwerkelijk beperkt is gebleven tot de thans geraamde 25.000 op 12-maandsbasis”. Bij de beoordeling van de instroomcijfers zal tevens rekening worden gehouden met eventuele aanloopproblemen in de uitvoeringspraktijk, aldus de kabinetsverklaring.

27 Zo heeft de toepassing van het desbetreffende uitgangspunt bij de beoordeling van toekomstige gevallen, betrekking op de eerste twee ziektejaren (waardoor dit onderdeel is van de Poortwachterstoets). Het UWV draagt de verantwoordelijkheid voor de toepassing van het uitgangspunt bij de herbeoordeling van de huidige WAO-gerechtigden; daarbij dient het een periode in acht te nemen waarin de betrokkene de bedoelde vaardigheden kan opdoen.

28 De tweede voorwaarde strekt ertoe dat de intentie van de Stichting van de Arbeid om geen aanvullingen op de loon-doorbetaling van 70% in het tweede ziektejaar overeen te komen, ook daadwerkelijk door CAO-partijen is uitgevoerd.

Uitgaande van de kabinetsverklaring interpreteert de raad de vraag uit de adviesaanvraag als volgt: het kabinet vraagt aannemelijk te maken dat het haalbaar is dat met de voorstellen van de raad voor een nadere operationalisering van het SER-arbeidsongeschiktheids criterium en voor het claimbeoordelingsproces (zie de vorige paragrafen):

- de instroom in de nWAO in het jaar 2006 maximaal 25.000 personen bedraagt (hetgeen gefixeerd is op de huidige omvang en samenstelling van de beroepsbevolking) en
- dat dit ook in de jaren daarna het geval zal zijn. Wat de periode na 2006 betreft moet de kwantitatieve norm dan worden gecorrigeerd voor de ontwikkeling van de omvang en samenstelling of opbouw van de beroepsbevolking (i.c. de populatie die op grond van de nWAO is verzekerd).

Naar het oordeel van de raad behoeft het formuleren van een dergelijke ‘taakstellende’ kwantitatieve norm een zekere relativering. Volgens hem dient het breed gedragen maatschappelijk belang van een beheersbaar en op activering gericht systeem van arbeids-(on)geschiktheidsregelingen in het beleid voorop te staan. Verder wijst de raad erop dat ramingen hoe dan ook een tentatief karakter hebben en dat pas na afloop van een kalenderjaar de uiteindelijke instroom in de desbetreffende regeling kan worden vastgesteld. Niettemin heeft de raad getracht de vraag uit de adviesaanvraag zo plausibel mogelijk te beantwoorden.

Ramingen

Op verzoek van de raad heeft het UWV een raming gemaakt van de instroomeffecten van de voorstellen van de raad zoals beschreven in de vorige paragrafen. Het UWV heeft deze ramingen afgestemd met het CPB en met het Ministerie van SZW²⁹. Het kader bevat de kern van de berekeningen.

Berekening wijzigingen WAO

Uitgegaan is van het door het CPB ontwikkelde *Global Economy* scenario dat rekening houdt met de demografische ontwikkeling (vergrijzing van de bevolking) en de ontwikkeling van de arbeidsparticipatie (een toename bij mannen en bij vrouwen in bepaalde leeftijdsgroepen). Het startpunt voor de kwantificering van de raadsvoorstellen vormt het verwachte instroomniveau in de huidige WAO, waarbij wel de effecten van de verlenging van de loondoorbetalingsperiode tijdens ziekte (van één naar twee jaar) in mindering zijn gebracht. Vervolgens zijn de gedeeltelijke arbeidsongeschikten hierbij niet meegenomen; het betreft diegenen die minder dan 35 procent arbeidsongeschikt zijn en dus buiten de beoogde nieuwe arbeidsongeschiktheidsregelingen vallen alsook diegenen die tussen 35 en 80 procent arbeidsongeschikt zijn en een beroep doen op de regeling voor gedeeltelijk (en tijdelijk volledig) arbeidsongeschikten.

29 Deze ramingen van het UWV zijn opgenomen in bijlage 8.

Twee scenario's zijn opgesteld voor de verwachte instroom in de nieuwe arbeidsongeschiktheidsregelingen (hierna: 'instroom-scenario's'):

- *Instroom-scenario 1*: het instroomniveau van 2003 is het startniveau. Dit betekent een startinstroom van **66.000 personen**;
- *Instroom-scenario 2*: het gemiddelde instroomniveau van de jaren 2002 en 2003 vormt het startniveau. Dit resulteert in een startinstroom van circa **80.000 personen**.

Nadat (deels) rekening is gehouden met de ontwikkeling van de beroepsbevolking, de stijgende participatiegraad, de gevolgen van de verlenging van de loon-doorbetalingsperiode en het aantal duurzame maar niet volledig arbeidsongeschikten, bedraagt de verwachte instroom in de arbeidsongeschiktheidsregelingen in 2006 in het eerste instroomscenario 37.000 personen en in het tweede 45.000 personen.

Deze gegevens fungeren als basis voor de berekening van effecten van twee reeksen van voorstellen.

Met betrekking tot de raadsvoorstellen tot *wijziging van het Schattingsbesluit* concludeert het UWV dat deze (te) weinig concrete aangrijpingspunten bieden om een inschatting te maken van het effect voor de instroom.

Wat de effecten van de raadsvoorstellen in verband met begrip *duurzame arbeidsongeschiktheid* betreft is een objectieve schatting gemaakt op basis van WAO-bestandsgegevens en met als uitgangspunt de vijfjaarstermijn in het 'SER-duurzaamheidscriterium'. Daartoe is op grond van in- en uitstroomgegevens berekend wat de zogeheten blijfkans is na vijf jaar volledige arbeidsongeschiktheid; bij de berekening van dit percentage zijn ook diegenen die binnen vijf jaar de 65-jarige leeftijd bereiken of overlijden, als duurzaam arbeidsongeschikt beschouwd.

Uit de berekening blijkt dat er 54 procent kans is dat iemand die bij einde wachttijd (verlengd naar twee jaar) instroomt na vijf jaar nog steeds arbeidsongeschikt is. Uitgaande van die 54 procent-blijfkans zijn vervolgens weer twee scenario's ontwikkeld (hierna: blijfkans-scenario's).

- *Blijfkans-scenario 1*. Denkbaar is dat verzekeringsartsen op basis van het begrip duurzame arbeidsongeschiktheid (zoals door de raad voorgesteld) bij een eerste beoordeling van de arbeidsongeschiktheid minder dan 54 procent van de totale instroom van volledig arbeidsongeschikten als volledig duurzaam arbeidsongeschikt beschouwen. Daarbij wordt ervan uitgegaan dat alleen diegenen die vijf jaar na toetreding tot de WAO nog steeds volledig arbeidsongeschikt zijn als duurzaam arbeidsongeschikt kunnen worden aangemerkt. De instroom bij einde wachttijd van duurzaam volledig arbeidsongeschikten komt dan uit op een niveau onder 54 procent van de huidige instroom van volledig 'duurzaam gebleken' arbeidsongeschikten. In dit scenario wordt ervan uitgegaan dat **44 procent** van de totale instroom van volledig arbeidsongeschikten ook duurzaam arbeidsongeschikt is.

- *Blijfkans-scenario 2.* Denkbaar is dat verzekeringsartsen met het hanteren van het begrip duurzame arbeidsongeschiktheid, bij een eerste beoordeling meer dan 54 procent van de cliënten als duurzaam beperkt beschouwen. Daarbij is er onder meer van uitgegaan dat een zogeheten vijfjaarstermijn jaar niet hanteerbaar is voor een arts en dat een termijn van zes maanden vanuit medisch oogpunt gezien het maximum is om een adequate prognose te kunnen maken.

De instroom bij einde wachttijd van duurzaam volledig arbeidsongeschikten komt dan uit op een niveau boven 54 procent van de huidige instroom van volledig 'duurzaam gebleken' arbeidsongeschikten. In dit tweede scenario wordt ervan uitgegaan dat **65 procent** van de totale instroom van volledig arbeidsongeschikten ook duurzaam arbeidsongeschikt is.

De raad is het UWV, het CPB en het Ministerie van SZW erkentelijk voor de aangereikte berekeningen. Hij stelt vast dat de uitkomsten van de ramingen – uiteraard – mede afhankelijk zijn van de gehanteerde veronderstellingen en van de opgestelde scenario's. Het komt de raad voor dat de vier doorgerekende scenario's in methodologisch opzicht plausibel zijn. Wel kan verschillend worden gedacht over de mate van waarschijnlijkheid van de scenario's. Dit geldt in het bijzonder voor de zogeheten blijfkans-scenario's die de kans weergeven dat iemand die bij het einde van de wachttijd (verlengd naar twee jaar) arbeidsongeschikt is, dat na vijf jaar nog steeds is. Uit de UWV-berekening (op grond van instroom- en uitstroomgegevens in de afgelopen jaren) blijkt dat er in de huidige situatie 54 procent kans is dat iemand die bij einde wachttijd (verlengd naar twee jaar) instroomt na vijf jaar nog steeds arbeidsongeschikt is. De in het recente verleden ingevoerde en de voorgenomen maatregelen op het terrein van ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid zijn gericht op een verlaging van de huidige blijfkans van 54 procent; zij moeten in ieder geval voorkomen dat deze blijfkans zou toenemen. Op basis van meer pessimistische inschattingen zouden vanzelfsprekend hogere blijfkansen kunnen worden opgevoerd; dit komt tot uitdrukking in het scenario waarin ervan wordt uitgegaan dat 65 procent van de totale instroom van volledig arbeidsongeschikten ook duurzaam arbeidsongeschikt is (tweede blijfkans-scenario in de UWV-berekening). Naar het oordeel van de raad mag het echter op zowel statistische als beleidsmatige gronden weinig plausibel worden geacht dat na invoering van het door hem beoogde stelsel van arbeidsongeschiktheidsregelingen de blijfkans hoger zal zijn dan in de huidige situatie. Daarbij gaat hij uiteraard uit van een wetsconforme uitvoering van de nWAO³⁰.

30 In zijn WAO-advies 2002 stelde de raad vast dat de invoering van de zogeheten SUWI-wetgeving er onder meer toe heeft geleid dat de verantwoordelijkheid voor de claimbeoordeling terzake van de werknemersverzekeringen (waaronder de WAO) volledig bij de overheid ligt. Daarvan uitgaande draagt de overheid in de zienswijze van de raad de uitsluitende verantwoordelijkheid voor de uitwerking, toepassing en handhaving van het voorgestelde arbeidsongeschiktheids criterium in de keuringspraktijk (WAO-advies 2002, op.cit., p. 123).

Al met al is het volgens de raad alleszins redelijk om de hoogste blijfkans in de toekomst (met andere woorden een maximumvariant voor de blijfkans-scenario's) te baseren op de huidige situatie (op grond van instroom- en uitstroomgegevens in de afgelopen jaren), waarvoor geldt dat er bij einde wachttijd (verlengd naar twee jaar) 54 procent kans is dat iemand die instroomt na vijf jaar nog steeds arbeidsongeschikt is.

Terzijde wijst hij erop dat de UWV-raming voorbijgaat aan de raadsvoorstellen tot aanpassing van het Schattingsbesluit omdat deze (te) weinig concrete aangrijpingspunten zouden bevatten om een inschatting te maken van het effect daarvan op de instroom. De raad schat in dat zijn (in paragraaf 3.4.2.1 vermelde) voorstellen gericht op het verruimen van de mogelijkheden voor het vaststellen van een hogere verdien capaciteit, wel degelijk leiden tot een daling van de instroom in de nWAO.

Met betrekking tot de zogeheten instroom-scenario's (die aangeven welke instroom in de arbeidsongeschiktheidsregelingen wordt verwacht) acht de raad – op basis van de in de ramingen gehanteerde veronderstellingen³¹ – het scenario met een basis- of startinstroom van 66.000 personen aannemelijker dan het scenario met een startinstroom van 80.000 personen³². Hij kent een duidelijke waarde toe aan de structurele gevolgen van méér preventie, van de invoering van de Wet verbetering poortwachter en van de initiatieven en activiteiten ter verbetering van de kwaliteit van de uitvoering. Daarbij is ook de integrale invoering van de raadsvoorstellen uit het WAO-advies 2002 van belang.

Conclusies

Een raming van de instroom in de nWAO is met grote onzekerheden omgeven. Uitgaande van een basisinstroom in de arbeidsongeschiktheidsregelingen van 66.000 personen (eerste instroom-scenario) en van de verwachting dat 54 procent van de totale instroom van volledig arbeidsongeschikten ook duurzaam arbeidsongeschikt is (conform de huidige situatie gebaseerd op instroom- en uitstroomgegevens in de afgelopen jaren) en rekening houdend met alle overige aannames, stelt de raad vast dat de berekeningen van het UWV indiceren dat er bij invoering van de raadsvoorstellen met betrekking tot het arbeidsongeschiktheids criterium in 2006 een instroom mogelijk is van 20.000 personen in de nWAO. Als wordt uitgegaan van een basisinstroom van 80.000 personen wordt een instroom van 23.800 personen in 2006 geraamd.

Als wordt uitgegaan van een variant gebaseerd op een blijfkans van 44 procent (eerste blijfkans-scenario), dan kan op basis van de ramingen worden berekend dat er in 2006 een instroom mogelijk is van 16.400 personen (bij een basisinstroom van 66.000 personen) of 19.500 personen (bij een basisinstroom van 80.000 personen).

Indien wordt uitgegaan van een variant gebaseerd op een blijfkans van 65 procent (tweede blijfkans-scenario), dan kan op basis van de ramingen worden berekend dat er in

31 Zie bijlage 8, pp. 6 en 7.

32 In zijn recente *Januarinota financiële ontwikkeling UWV-fondsen* (p. 14) raamt het UWV dat de omvang van de WAO-instroom in 2004 zal liggen op het niveau van 2003, te weten op 67.800 personen.

2006 een instroom mogelijk is van 24.200 personen (bij een basisinstroom van 66.000 personen) of 28.700 personen (bij een basisinstroom van 80.000 personen).

Al met al stelt de raad vast dat de ramingen indiceren dat een instroom mogelijk is van 16.400 tot 28.700 personen. Zoals hierboven opgemerkt acht hij scenario's met een hogere blijfkans dan 54 procent weinig waarschijnlijk; dit geldt in ieder geval bij een combinatie van een hoge instroom en een hoge blijfkans.

Dit brengt de raad tot de conclusie dat het haalbaar is dat met zijn voorstellen (in de vorige paragrafen) voor een nadere operationalisering van het SER-arbeidsongeschiktheids criterium (inclusief de gevolgen voor het claimbeoordelingsproces) de instroom in de nWAO in het jaar 2006 minder dan 25.000 personen bedraagt en dat de voorstellen perspectief bieden dat dit ook in de jaren daarna het geval zal zijn.

3.6 Afrondende opmerkingen

In dit hoofdstuk heeft de raad het door hem in zijn WAO-advies 2002 voorgestelde arbeidsongeschiktheids criterium nader geoperationaliseerd, rekening houdend met de jongste inzichten. Daarbij heeft hij de essentie van dat criterium gehandhaafd; van een versoepeling is geen sprake. Bovendien verwacht de raad dat een vergroting van de uitvoerbaarheid van de voorstellen (als gevolg van de nadere operationalisering) zal leiden tot de gewenste implementatie van het arbeidsongeschiktheids criterium in de uitvoeringspraktijk. Ook dit kan effectief bijdragen tot het realiseren van de beoogde instroomreductie. Op basis van de gepresenteerde raming (paragraaf 3.5) acht de raad het haalbaar dat de instroom in de nWAO in het jaar 2006 minder dan 25.000 personen bedraagt. Een en ander brengt hem tot de conclusie dat in het toekomstig beleid ten aanzien van het arbeidsongeschiktheids criterium de raadsvoorstellen in het WAO-advies 2002 het uitgangspunt kunnen en moeten zijn. Naar het oordeel van de raad is het daarom niet noodzakelijk in te gaan op het door het kabinet voorgestelde arbeidsongeschiktheids criterium.

4 Positie bijzondere groepen: flexwerkers en militairen

4.1 Inleiding

De adviesaanvraag over bijzondere groepen in het nieuwe stelsel van arbeidsongeschiktheidsregelingen heeft betrekking op de positie van werknemers met een flexibele arbeidsrelatie en van militairen. Paragraaf 4.2 is gewijd aan werknemers met een flexibele arbeidsrelatie; deze paragraaf bevat achtereenvolgens: een weergave van de adviesvragen, verkennende beschouwingen en het standpunt van de raad. In paragraaf 4.3 komt vervolgens de positie van militairen aan de orde.

4.2 Positie werknemers met een flexibele arbeidsrelatie

4.2.1 Adviesvragen

Het kabinet refereert in de adviesaanvraag aan het voornemen van de raad – uitgesproken in zijn WAO-advies 2002¹ – om in een vervolgadvisie nader in te gaan op de thematiek van werknemers met een flexibele arbeidsrelatie. In zijn vraagstelling aan de raad maakt het kabinet onderscheid tussen de regelingen bij ziekte en bij arbeidsongeschiktheid.

Ziekte

Wat de regeling bij ziekte betreft, geeft het kabinet aan al een keuze te hebben gemaakt in het kader van het wetsvoorstel verlenging loondoorbetalingsverplichting bij ziekte 2003². Deze keuze houdt in dat de periode van ziekengeld (vangnet-ZW), analoog aan de verlenging van de periode van verplichte loondoorbetaling, tot twee jaar wordt verlengd voor werknemers die bij ziekte geen werkgever meer hebben. Onder meer betreft dit werknemers met een flexibele arbeidsrelatie.

Het kabinet achtte het onontkoombaar deze materie al te regelen opdat de voorgenomen verlenging van de loondoorbetalingsverplichting per 1 januari 2004 kon worden ingevoerd. Het achtte dit mede van belang om “de ingrijpende herziening van de WAO per 1 januari 2006 te realiseren en om de gewenste volumedaling in de WAO, conform de afspraken in het najaarsoverleg, dichterbij de brengen”.

Zijn keuze voor een verlenging van de vangnet-ZW voor werknemers die bij ziekte geen werkgever meer hebben, acht het kabinet het meest voor de hand liggend vanuit een oogpunt van eenvoud van regelgeving, uitvoerbaarheid en houdbaarheid. Het acht het van belang dat aldus voor alle werknemers een uniforme wachtperiode in stand blijft voordat

1 WAO-advies 2002, op. cit., p. 185.

2 Zie: Tweede Kamer, vergaderjaar 2003-2004, 29 231. De Wet verlenging loondoorbetalingsverplichting bij ziekte 2003 is inmiddels – op 1 januari 2004 – in werking getreden.

aanspraak kan ontstaan op een arbeidsongeschiktheidsuitkering. Ook blijft er dan één regime gelden voor de heterogene groep werknemers die vallen onder de vangnet-ZW.

Het kabinet verzoekt de raad aan te geven of hij de gemaakte keuze kan onderschrijven en indien dit niet het geval zou zijn, welk alternatief hij dan voorstelt.

Arbeidsongeschiktheid

Wat de situatie ingeval van arbeidsongeschiktheid betreft, merkt het kabinet allereerst op dat het van groot belang is of de regeling voor gedeeltelijk arbeidsgeschikten – in de kabinetsvoorstellen: de WGA – publiek dan wel privaat zal worden uitgevoerd.

Bij een publieke uitvoering van de regeling voor gedeeltelijk arbeidsgeschikten is er volgens het kabinet geen aanleiding om een bijzondere regeling te treffen voor flexibele arbeidskrachten. Indien betrokkenen na afloop van de ziekteperiode (twee jaar) nog ziek zijn, kunnen zij zich tot het UWV wenden voor een uitkering. Indien er sprake is van een private uitvoering van de regeling, zou de situatie anders liggen. Dan komt de vraag op hoe moet worden voorzien in de aanspraken van deze groep op een uitkering, aangezien deze groep in het algemeen geen werkgever meer heeft. Het kabinet merkt op dat bij private uitvoering – zoals voorgestaan door de raad in het WAO-advies 2002 – wellicht een bijzondere regeling voor deze groep nodig is. Het kabinet verzoekt de raad hierover zijn zienswijze te geven.

4.2.2 Verkenning: beschouwingen en kanttekeningen

4.2.2.1 WAO-advies 2002

Het pakket voorstellen in het eerder genoemde SER-advies *Werken aan arbeidsgeschiktheid* gaat primair uit van werknemers met een reguliere arbeidsrelatie³. In dat advies heeft de raad zich op het standpunt gesteld dat ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid zoveel als mogelijk via een adequaat preventiebeleid moeten worden voorkomen dan wel via verzuimbegeleiding moeten worden aangepakt in het kader van de arbeidsverhouding, dan wel de arbeidsrelatie.

De raad heeft in dat verband de aandacht gevraagd voor – onder meer – werknemers met een niet-reguliere of flexibele arbeidsrelatie⁴. Daarbij sprak hij uit dat de voorstellen

3 Samengevat zien deze voorstellen op: een adequaat beleid op het niveau van de arbeidsorganisatie gericht op preventie en begeleiding van ziekteverzuim, een verlenging van de periode van verplichte loondoorbetaling bij ziekte, beperking van de WAO tot volledig duurzaam arbeidsongeschikte werknemers, invoering van een wettelijke loonaanvullingsregeling voor werknemers met substantiële arbeidsbeperkingen en een adequaat reïntegratiebeleid.

4 Daarbij wees hij erop dat het begrip ‘flexibele arbeidsrelatie’ niet eenduidig wordt gedefinieerd, maar dat daaronder veelal worden begrepen: het tijdelijk arbeidscontract, het uitzendcontract, thuiswerk, freelance-contracten, af- of oproepcontracten (WAO-advies 2002, op.cit., p. 179).

voorzover mogelijk zouden moeten worden ‘doorvertaald’ naar bijzondere categorieën werknemers.

Ten aanzien van de doorwerking van zijn voorstellen naar werknemers met een tijdelijk arbeidscontract en uitzendkrachten (twee relatief grote categorieën flexwerkers) stond de raad stil bij de vraag in hoeverre op het niveau van de arbeidsorganisatie kan worden gekomen tot een adequaat beleid van preventie en verzuimbegeleiding.

Bij een *tijdelijk arbeidscontract* zijn de mogelijkheden hiervoor mede afhankelijk van de duur en de aard van het contract. Voor de situatie dat de werknemer werkzaam is op basis van een *uitzendcontract*, is een complicatie dat hierbij niet twee maar drie partijen betrokken zijn: de werknemer, de uitzendorganisatie en de inlener. Ten aanzien van de positie van de uitzendorganisatie wordt wel gesproken van ‘onvolledig werkgeverschap’. Het terugdringen van verzuim en arbeidsongeschiktheid wordt hierdoor ernstig bemoeilijkt. Zo kan de uitzendorganisatie vaak weinig of geen invloed uitoefenen op de arbeidssituatie bij de inlener, maar draagt zij wél de financiële gevolgen van verzuim en arbeidsongeschiktheid.

Ten aanzien van de uitzendbranche constateerde de raad in genoemd advies dat de wettelijk verplichte loondoorbetaling bij ziekte alleen aan de orde is bij uitzendcontracten die al geruime tijd lopen. In het merendeel van de gevallen, te weten de uitzendkrachten in uitzendfase 1 en 2⁵, betekent ziekte namelijk tevens het einde van het contract, waardoor direct recht bestaat op ziekengeld (vangnet-ZW). De raad vroeg in het advies aandacht voor de vraag of de verlenging van de ZW-periode met een jaar en de loonaanvullingsregeling voor gedeeltelijk arbeidsongeschikten onverkort zouden moeten gelden voor werknemers met een flexibele arbeidsrelatie. Hij noemde in het advies een aantal aandachtspunten voor een vervolgadvis, gegeven het algemene uitgangspunt dat de positie van bijzondere groepen werknemers voorzover dat mogelijk is in lijn moet liggen met de voorstellen van de raad voor werknemers met een reguliere arbeidsrelatie (zie kader).

5 Voor uitzendarbeid geldt op grond van de huidige uitzend-CAO een indeling in vier fasen. De eerste 26 weken waarin de uitzendkracht voor de uitzendorganisatie werkt, vormen fase 1. Fase 2 is een verlenging van de eerste fase. Deze beide fasen beslaan samen maximaal 1 jaar. Als de uitzendkracht in deze periode door ziekte niet in staat is de overeengekomen arbeid te verrichten, eindigt de uitzendovereenkomst van rechtswege op de eerste ziektedag. In fase 3 (na 12 maanden uitzendcontract) heeft de uitzendkracht een tijdelijk contract met de uitzendorganisatie. In fase 4 (na twee jaar tijdelijk contract, of 18 maanden bij dezelfde inlener) heeft de uitzendkracht een arbeidsovereenkomst voor onbepaalde tijd met de uitzendorganisatie.

De CAO die per 1 april 2004 in werking treedt, spreekt van de volgende fasen: fase A (deze fase beslaat 78 weken; was fase 1 en 2 met een verlenging), fase B (was fase 3) en fase C (was fase 4).

Voor uitzendkrachten in de fase 1 en 2 (wordt: fase A) geldt het zogeheten uitzendbeding: ziekte is ‘einde contract’. Op grond van artikel 7: 691 lid 2 BW, dat specifiek ziet op de uitzendovereenkomst, kunnen uitzendwerkgever en uitzendkracht namelijk overeenkomen dat ziekte leidt tot beëindiging van het contract van rechtswege.

Aandachtspunten vervolgadvis

De raad merkte in het WAO-advies 2002 (p. 185) op in een vervolgadvis te willen ingaan op:

- de verantwoordelijkheden voor preventie, verzuimbegeleiding en reïntegratie; aandachtspunten daarbij zijn onder meer: initiatieven in de uitzendsector terzake, de fase-indeling in de uitzendsector en verschillen in aard en duur van tijdelijke contracten;
- de mogelijkheid van beroep op de vangnet-ZW en de implicaties van een mogelijke aanpassing van de vangnet-ZW-periode; aandachtspunten daarbij zijn onder meer de financiering van de regeling en de mogelijkheden voor premiedifferentiatie;
- de doorwerking van de voorgestelde invoering van de loonaanvullingsregeling voor reguliere werknemers met substantiële arbeidsbeperkingen; hierbij kan de mogelijkheid van een 'vangnet'-loonaanvullingsregeling worden betrokken, waarbij aandachtspunten onder meer zijn de uitvoering en financiering; om maatschappelijk ongewenst gedrag te voorkomen, kan worden bezien of financiering door tijdelijke werkgevers, respectievelijk uitzendorganisatie en inlener gezamenlijk (kostenconfrontatie) mogelijk of wenselijk is;
- de positie van andere categorieën flexwerkers.

Met inachtneming hiervan concentreert de raad zich in dit advies op de vragen die het kabinet hem heeft voorgelegd.

4.2.2.2 *Feitelijke gegevens en ontwikkelingen*

Zoals de raad in het WAO-advies 2002 reeds constateerde, kent het begrip *flexibele arbeidsrelatie* geen eenduidige omschrijving. Bij de hieronder gepresenteerde cijfers zal dan ook worden aangegeven op welke groep flexwerkers deze betrekking hebben.

Omvang flexwerk

Cijfers over de totale omvang van flexwerk zijn afkomstig van het CBS. Bij zijn verdeling van de beroepsbevolking in werknemers met een vaste arbeidsrelatie en werknemers met een flexibele arbeidsrelatie, gaat het CBS uit van de volgende omschrijving van een flexibele arbeidsrelatie: het arbeidscontract is van beperkte duur en/of de werknemer is niet voor een vast overeengekomen aantal uren in dienst. Volgens deze definitie telde Nederland anno 2002 in totaal 486.000 werknemers met een flexibele arbeidsrelatie; dit komt neer op ongeveer 8 procent van de werkende beroepsbevolking. Hierbij onderscheidt het

CBS uitzendkrachten (178.000), oproep / invalkrachten (100.000) en 'overige flexibelen' (208.000)⁶.

CBS-gegevens laten verder zien dat in de periode 1992-2002 het aantal flexibele arbeidsrelaties fluctueerde. Van 1992 tot 1998 was er sprake van een stijging van 399.000 naar 606.000, waarna er een geleidelijke daling optrad tot 486.000 in 2002.

Beroep vangnet-ZW

Gegevens over het beroep op de vangnet-ZW door flexwerkers zijn afkomstig van het UWV. Het UWV omschrijft deze groep als volgt: werknemers van wie het contract tijdens het eerste ziektejaar is beëindigd, ex-verzekerden die onder de nawerking van de ZW vallen en werknemers met een bijzondere dienstbetrekking (ook wel aangeduid als 'gelijkgestelden' of 'rariteiten') zoals oproepkrachten, thuiswerkers, freelancers en musici⁷.

De gegevens over het jaar 2001 laten zien dat 56 procent van de 443.186 vangnet-ZW-uitkeringen is toegekend aan de hierboven omschreven groep flexwerkers. In het merendeel van deze gevallen was sprake van kortdurend verzuim: in 2001 was 77,2 procent van de flexwerkers binnen twee weken hersteld⁸.

Over de grootste categorie flexwerkers in de vangnet-ZW, namelijk uitzendkrachten, zijn aparte gegevens beschikbaar. De UWV-gegevens terzake laten zien dat de instroom van uitzendkrachten in de vangnet-ZW sinds een aantal jaren een substantiële daling vertoont. Voor een deel kan dit worden verklaard uit een gelijktijdige daling van het aantal uitzendkrachten. Voor een ander deel is dit niet het geval. Volgens de meest recente cijfers is het aantal dienstverbanden in de uitzendsector sinds 2002 betrekkelijk stabiel, terwijl het aantal vangnet-ZW-uitkeringen in deze sector in de onderzochte periode een dalende tendens laat zien (zie tabel 4.1).

6 CBS, statline.

7 Zie: UWV, *Het eerste Ziektejaar 2001*, Amsterdam 2003, p. 34.

Dit betreft dus een definiëring van het UWV in het kader van de uitvoering van de vangnet-ZW. In de literatuur zijn verder diverse omschrijvingen aan te treffen van wat in zijn algemeenheid onder flexibele arbeidsrelaties wordt verstaan. Zie bijvoorbeeld: I.P. Asscher-Vonk e.a., *De zieke werknemer*, Deventer 2003, p. 5 e.v.

8 UWV, *Kwartaaloverzicht arbeidsongeschiktheid. 4^e kwartaal 2001*, Amsterdam, november 2002, pp. 9 en 10.

tabel 4.1 Ontwikkeling dienstverbanden en toegekende ZW-uitkeringen uitzendbedrijven

Kwartaal	Dienstverbanden	Toegekende ZW-uitkeringen
1 ^e kwartaal 2002	296.275	49.041
2 ^e kwartaal 2002	322.017	42.943
3 ^e kwartaal 2002	315.451	38.771
4 ^e kwartaal 2002	300.844	44.442
1 ^e kwartaal 2003	288.940	41.049
2 ^e kwartaal 2003	321.163	34.080

Bron: UWV, *Kwartaalrapportage Sector 52, uitzendbedrijven. Beleidsinformatie 2^e kwartaal 2003*, november 2003.

Beroep op WAO (uitzendkrachten)

Gegevens over het beroep van flexwerkers op de WAO beperken zich tot uitzendkrachten. In het WAO-advies 2002 werd reeds melding gemaakt van de conclusie in een sectoranalyse over de WAO, dat de totale instroomkans in het uitzendwezen 40 procent boven het landelijk gemiddelde ligt⁹. Deze conclusie werd getrokken op basis van cijfers over 1999.

Meer recente UWV-gegevens betreffen de periode vanaf de tweede helft van 2000 t/m de eerste helft van 2003¹⁰. In deze periode is het aantal WAO-toekenningen in de uitzendbranche aanzienlijk gedaald (zie tabel 4.2). De daling van het aantal WAO-toekenningen in de uitzendbranche is groter dan de door het UWV gemeten daling over het totale aantal WAO-toekenningen in genoemde periode.

9 T.J. Veerman, *Sectoranalyse WAO 1999*, onderzoek verricht in opdracht van het Ministerie van SZW, Leiden 2001. Onderdeel 'Een dieptestudie naar arbo-, verzuim- en reïntegratiebeleid in de sector uitzendwezen'.

10 UWV, *Sector 52. Uitzendbedrijven Beleidsinformatie 2^e kwartaal 2003*, november 2003.

tabel 4.2 WAO-toekenningen uitzendbedrijven

Kwartaal	Toekenningen sector totaal	Indexcijfers	
		sector totaal	UWV totaal
3 ^e kwartaal 2000	1.712	100,0	100,0
4 ^e kwartaal 2000	1.991	116,3	122,6
1 ^e kwartaal 2001	1.842	107,6	131,3
2 ^e kwartaal 2001	1.767	103,2	128,7
3 ^e kwartaal 2001	1.548	90,4	100,3
4 ^e kwartaal 2001	1.704	99,5	113,5
1 ^e kwartaal 2002	1.815	106,0	117,4
2 ^e kwartaal 2002	1.505	87,9	106,8
3 ^e kwartaal 2002	1.361	79,5	94,8
4 ^e kwartaal 2002	1.382	80,7	101,2
1 ^e kwartaal 2003	1.220	71,3	93,9
2 ^e kwartaal 2003	1.052	61,4	71,6

Bron: UWV, *Kwartaalrapportage Sector 52, uitzendbedrijven. Beleidsinformatie 2^e kwartaal 2003*, november 2003.

In genoemde periode steeg niettemin het aantal lopende WAO-uitkeringen voor de uitzendsector terwijl het totale aantal lopende WAO-uitkeringen juist afnam (zie tabel 4.3).

tabel 4.3 WAO-lopende uitkeringen uitzendbedrijven

Kwartaal	Lopende uit- keringen sector totaal	Indexcijfers	
		sector totaal	UWV totaal
3 ^e kwartaal 2000	36.909	100,0	100,0
4 ^e kwartaal 2000	37.835	102,5	112,9
1 ^e kwartaal 2001	38.665	104,8	101,8
2 ^e kwartaal 2001	39.410	106,8	114,5
3 ^e kwartaal 2001	39.863	108,0	101,3
4 ^e kwartaal 2001	40.452	109,6	100,3
1 ^e kwartaal 2002	41.250	111,8	90,7
2 ^e kwartaal 2002	41.645	112,8	98,5
3 ^e kwartaal 2002	41.910	113,5	96,5
4 ^e kwartaal 2002	42.184	114,3	92,1
1 ^e kwartaal 2003	42.276	114,5	88,4
2 ^e kwartaal 2003	42.156	114,2	89,3

Bron: UWV, *Kwartaalrapportage Sector 52, uitzendbedrijven. Beleidsinformatie 2^e kwartaal 2003*, november 2003.

Een beknopte weergave van de ontwikkeling van het WAO-volume van de uitzendsector sinds 1999 is opgenomen in tabel 4.4. Deze laat zien dat het verschil tussen instroom en uitstroom in 2003 een sterk dalende tendens vertoont.

Ondanks deze positieve cijfers over 2003 moet worden vastgesteld dat zoals de uitstroom uit de WAO als de reïntegratie van betrokkenen nog steeds een probleem vormt.

tabel 4.4 Ontwikkeling WAO-volume sector uitzendbedrijven

	1999	2000	2001	2002	2003 (t/m sept.)
Instroom	7.529	7.638	6.861	6.063	3.309
Uitstroom	3.400	4.067	4.244	4.331	3.388
Vershil in-/uitstroom	4.129	3.571	2.617	1.732	-79
Lopende uitkeringen	34.264	37.835	40.452	42.184	42.105

Bron: UWV, december 2003.

Ontwikkelingen uitzendbranche

De hiervoor gepresenteerde gegevens laten zien dat uitzendkrachten een relatief hoog beroep doen op de vangnet-ZW en de WAO. Zoals ook aan de orde kwam in het WAO-advies 2002 spelen diverse factoren daarbij een rol. Behalve de kwestie van het 'onvolledig werkgeverschap' en het feit dat ziekte van een uitzendkracht veelal 'einde contract' betekent, is een belangrijke factor dat de uitzendbranche relatief veel personen met een verhoogd risico op ziekte en arbeidsongeschiktheid bemiddelt. Zo gebruiken met name (gedeeltelijk) arbeidsongeschikten, (langdurig) werklozen, allochtonen en ouderen uitzendarbeid als opstap naar de arbeidsmarkt. In de periode 1993-2003 kregen onder meer 400.000 (gedeeltelijk) arbeidsongeschikten op die manier een baan¹¹. De bemiddeling van (gedeeltelijk) arbeidsongeschikten zou jaarlijks leiden tot een besparing op de WAO-uitkeringen van 87 tot 130 miljoen euro¹².

Recent onderzoek naar aard en oorzaken van ziekteverzuim in de uitzendbranche laat verder zien dat uitzendkrachten met een arbeidshandicap zich vaker ziek melden en een hoger verzuimpercentage hebben dan arbeidskrachten zonder handicap. Voor uitzendkrachten met een allochtone achtergrond zijn zowel de meldingsfrequentie als het verzuimpercentage eveneens significant hoger; in dat opzicht verschillen zij echter niet van reguliere werknemers met een allochtone achtergrond.

Het ziekteverzuim en de WAO-instroom zijn al geruime tijd een punt van zorg voor de uitzendsector. Dit heeft onder meer geleid tot experimenten gericht op een betere samenwerking tussen uitzendbureaus en UWV. Daaruit is naar voren gekomen dat vooral snel handelen goede resultaten oplevert. De hierbij opgedane ervaringen zijn benut bij de

11 ECORYS-NEI, *Instroomonderzoek uitzendkrachten 1993-2003. 10 jaar maatschappelijk belang in beeld*. Onderzoek verricht in opdracht van de ABU. Rotterdam, september 2003.

Blijkens dit onderzoek heeft de uitzendbranche in de onderzochte periode werk gegeven aan 750.000 allochtonen, bijna 400.000 (gedeeltelijk) arbeidsongeschikten, meer dan 400.000 ouderen en aan ca. 260.000 langdurig werklozen. Volgens het rapport leidt dit tot forse besparingen op de WW en WAO.

12 Zie: ABU, *De opbrengsten van uitzendwerk. De besparingen van de WAO en WW in beeld gebracht*, Lijnden, november 2003.

opstelling van een *arboconvenant voor de uitzendbranche*¹³, dat in augustus 2003 is ondertekend. Behalve werkgevers en werknemers in de uitzendsector en de overheid is ook het UWV partij bij het convenant. Voor de meeste uitzendkrachten betekent ziekte immers het einde van het contract, waardoor het UWV bij verzuim de rol van de werkgever overneemt.

Het convenant is gericht op preventie, verzuimreductie en beperking van de WAO-instroom. Het streven is in de komende drie jaar het ziekteverzuim in de uitzendsector met ruim 10 procent te verminderen en de WAO-instroom met 15 procent terug te brengen. Om dit te bereiken worden verschillende projecten gestart die gericht zijn op verbetering van arbeidsomstandigheden, begeleiding bij ziekte en het weer aan de slag helpen van zieke uitzendkrachten. Verwacht wordt dat de eerste resultaten van de inspanningsverplichtingen die het convenant bevat, op korte termijn zichtbaar zullen worden en dat deze effecten de komende jaren in omvang zullen toenemen.

Belangwekkend in dit verband is de afspraak dat uitzendwerkgevers de eerste zes weken een reïntegratie-inspanning op zich zullen nemen, ondanks het ontbreken van een werkgever-werknemerrelatie. Tegelijkertijd wordt nagedacht over de uitbreiding van deze opzet naar het hele eerste ziektejaar.

In de tweede fase van het lopende convenant, die momenteel in voorbereiding is, zal de aandacht vervolgens op de mogelijkheden voor reïntegratie van langdurig arbeidsongeschikten worden gericht, zo is de intentie van partijen. Deze waardevol te achten ontwikkeling verdient ondersteuning. Een en ander zou kunnen leiden tot het vormgeven van een aantal maatregelen rond het thema reïntegratie in een zogenoemd 'plus-convenant'. Wellicht is het daarvoor noodzakelijk de periode voor het indienen van een dergelijk plus-convenant, nu tot uiterlijk 1 juli 2004, te verruimen. Juist de afwijkende situatie in de uitzendsector, in relatie tot de voorstellen van de raad (zie paragraaf 4.2.3) geeft hiervoor aanleiding.

4.2.2.3 *Kanttekeningen bij adviesaanvraag*

In het WAO-advies 2002 heeft de raad stilgestaan bij de vraag of zijn voorstellen voor een nieuw stelsel van arbeidsongeschiktheidsregelingen onverkort van toepassing zouden moeten zijn op werknemers met een flexibele of niet-reguliere arbeidsrelatie. Deze voorstellen gaan er namelijk van uit dat in het kader van de arbeidsrelatie wordt gewerkt aan het zoveel mogelijk voorkomen van ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid en aan de begeleiding daarvan. Ingeval van flexibele arbeidsrelaties zoals aan de orde bij uitzendkrachten en werknemers met een tijdelijk contract, is dit echter vaak niet of slechts beperkt mogelijk omdat dan de arbeidsrelatie tijdens de ziekte eindigt. In het advies ging de raad met name in op de positie van deze twee grote groepen flexibele arbeidsrelaties.

13 *Arboconvenant Uitzendbranche (ABU-CAO), inzake de aanpak van arbopreventie, ziekteverzuim en vroegtijdige reïntegratie*; Den Haag, 20 augustus 2003. Partijen bij het convenant zijn: de overheid, ABU, FNV Bondgenoten, Dienstbond CNV, De Unie en het UWV.

In aansluiting op zijn genoemde advies stelt de raad ook nu vast dat ten aanzien van werknemers met een flexibele arbeidsrelatie sprake is van een specifieke problematiek. De Commissie-Donner II sprak in dat verband van een onevenwichtige prikkelwerking in de vangnet-ZW. Zo is volgens deze commissie de vangnet-ZW voor bijvoorbeeld uitzendkrachten met een kort arbeidsverleden aantrekkelijker dan werkloosheid, terwijl de betrokken werkgever / sector kan worden geconfronteerd met langlopende financiële verplichtingen. De daarmee gepaard gaande financiële lasten vormen met name in de uitzendbranche, waar het merendeel van de werknemers een flexibele arbeidsrelatie heeft, een probleem. Een belangrijke factor daarbij is dat de uitzendbranche relatief veel personen met een verhoogd risico op ziekte en arbeidsongeschiktheid bemiddelt (zie paragraaf 4.2.2.2).

Het kabinet erkent in de adviesaanvraag dat ten aanzien van flexwerkers sprake is van een weerbarstige problematiek. Het verwijst in dat verband naar zijn beschouwingen in de memorie van toelichting (mvt) bij het wetsvoorstel verlenging loondoorbetalingsverplichting bij ziekte 2003. Daarin gaat het kabinet in op de positie van de groepen werknemers die aanspraak maken op de vangnet-ZW¹⁴, en in het bijzonder op de specifieke problematiek voor werknemers met een tijdelijk contract en uitzendkrachten. Het geeft aan zich te hebben gebogen over een aantal varianten om aan de geschetste problematiek tegemoet te komen. In dat verband noemt het de optie van invoering van een referte-eis en de optie om de werkgever materieel verantwoordelijk te maken voor de uitkering van het ziekingeld en voor verzuimbegeleiding / reïntegratie. Het kabinet heeft verder overwogen dat het bij het UWV niet aan impulsen ontbreekt om zijn verantwoordelijkheid jegens vangnetwerknemers in te vullen. Wat de financiering van de vangnet-ZW door de uitzendsector betreft, lijkt het kabinet ervan uit te gaan dat de lastenverzwaring voor de uitzendsector – als gevolg van verlenging van de vangnet-ZW-periode tot twee jaar – grosso modo wordt gecompenseerd door een vermindering van de WAO-lasten voor werkgevers in deze sector¹⁵. Tot slot acht het kabinet van belang dat uitzendwerkgevers en andere werkgevers die de verzuimbegeleiding en reïntegratie van hun vangnetwerknemers niet willen overlaten aan het UWV, er sinds 2003 voor kunnen kiezen eigenrisico-drager te worden voor de ZW.

Alles afwegend heeft het kabinet ervoor gekozen de periode van ziekingeld voor werknemers die bij ziekte geen werkgever meer hebben te verlengen naar twee jaar, analoog aan de verlenging van de loondoorbetalingsverplichting bij ziekte. Dit neemt niet weg dat het de raad met de thans voorliggende adviesaanvraag in de gelegenheid stelt zich hierover

14 Behalve flexwerkers zoals omschreven door het UWV (zie hiervoor) zijn dit ook zieke werklozen en personen voor wie een speciale bescherming is gecreëerd om risicoselectie door werkgevers te voorkomen (orgaandonoren, ziekte ten gevolge van zwangerschap of bevalling, herintredende arbeidsgehandicapten).

15 Het betreft de volgende passage: “(...) Dit neemt niet weg dat nu de werkgevers in de uitzendbranche als gevolg van dit wetsvoorstel ook voor het tweede ziektejaar vangnetpremie moeten betalen, dit zal leiden tot een toename van de totale vangnetlasten. Tegenover deze lastenverzwaring staat echter een vermindering van de WAO-lasten voor werkgevers. Macro gezien verloopt deze lastenverschuiving neutraal.” (Tweede Kamer, vergaderjaar 2003-2004, 29 231, nr. 3, p. 15).

uit te spreken, en dat het kabinet het oordeel van de raad bij de verdere vormgeving van het stelsel van arbeidsongeschiktheidsregelingen zal betrekken.

De raad stelt vast dat de verlenging van de duur van de vangnet-ZW van één jaar naar twee jaar, financiële gevolgen heeft voor de uitzendbranche. Deze gevolgen worden niet volledig gecompenseerd door een gelijktijdige vermindering van de WAO-lasten voor werkgevers in de uitzendsector, zo concludeert de raad op basis van gegevens en overwegingen die van de zijde van het ministerie van SZW en van de uitzendsector bij de voorbereiding van het advies zijn ingebracht. Hieronder licht hij dit toe.

Zo is van de zijde van het ministerie toegelicht dat sprake is van extra lasten voor de uitzendbranche in verband met extra uitvoeringskosten die gemoeid zijn met verlenging van de vangnetperiode. Hier staat volgens het ministerie echter tegenover dat de sector geen kosten voor arbodiensten hoeft te maken¹⁶. Van de zijde van de uitzendbranche is vervolgens onder de aandacht gebracht, dat bij de berekening van het ministerie van de hoogte van de uitvoeringskosten van de vangnet-ZW geen rekening is gehouden met verschillen tussen de uitzendsector en andere groepen in de vangnet-ZW (zoals ziekte in verband met zwangerschap en bevalling, orgaandonatie). Van de zijde van het UWV is vervolgens bevestigd dat de uitzendbranche in het kader van de vangnet-ZW een uiterst lastige en bewerkelijke sector is. Recente berekeningen van het UWV – welke zijn afgestemd met het ministerie van SZW – laten zien dat de toename van de uitvoeringskosten van het tweede ziektejaar voor de uitzendsector circa 11,5 miljoen euro bedraagt¹⁷.

Van de zijde van de ABU is erop gewezen dat daarbij nog lasten voor de sector komen die voortvloeien uit de uitvoering van het arboconvenant. Tezamen met andere gevolgen van een tweede ziektejaar voor de uitzendbranche, zoals het wegvallen van het effect van de keuring na één jaar ziekte¹⁸, verwacht de ABU dat de extra lasten van een tweede ziektejaar voor de uitzendbranche ten minste 30 mln. euro zullen bedragen. In dit bedrag zijn de lagere WAO-lasten verdisconteerd. Hoewel de raad moet constateren dat het lastig is de precieze omvang van deze lasten in te schatten, komt het hem voor dat de berekening van de ABU voldoende is onderbouwd.

De raad constateert verder dat het kabinet met de verlenging van de ZW-periode geen oplossing biedt voor de bijzondere problematiek die zich voordoet ten aanzien van werknemers met een niet-reguliere arbeidsrelatie zoals met name uitzendkrachten en werknemers met een tijdelijk arbeidscontract. Hij heeft daarom, in aansluiting op de reeds

16 Brief van het ministerie van SZW van 14 januari 2004 aan de SER-Commissie VWB inzake “advisering arbeidsongeschiktheidswetgeving; reactie op ABU-memo”. Zie bijlage 9 bij dit advies.

17 Zie bijlage 9.

18 Van de zijde van de uitzendbranche is onder de aandacht gebracht dat verschillen in de arbeidsrelatie van uitzendkrachten en reguliere arbeidsrelaties ook tot een lastenverzwaring zullen leiden. In dit verband is onder meer gewezen op het effect van het wegvallen van de WAO-keuring na het eerste ziektejaar (meer dan voor andere sectoren blijkt de huidige keuring namelijk voor de uitzendbranche voor een extra selectie-effect te zorgen) en op de verschillende uitwerking van het ziekte- en arbeidsongeschiktheids criterium bij uitzendkrachten. Zie: ABU-memo van 9 december 2003 (zie bijlage 9).

door het kabinet beschouwde varianten die tegemoet kunnen komen aan de gesignaleerde problematiek met betrekking tot de vangnet-ZW, een aantal oplossingsrichtingen nader bezien (zie hierna). Het vraagstuk van de positie van werknemers met een flexibele arbeidsrelatie in het kader van de WGA / de loonaanvullingsregeling komt in paragraaf 4.2.2.5 aan de orde.

4.2.2.4 Verkenning alternatieven verlenging vangnet-ZW

Voor een goed begrip worden in onderstaand kader eerst enige relevante elementen van de vangnet-ZW geschetst.

Vangnet-ZW: ziekengeld en financiering

Sinds de invoering van de Wulbz (1996) fungeert de ZW als vangnetvoorziening voor werknemers die geen werkgever (meer) hebben en die dan geen aanspraak hebben op loondoorbetaling bij ziekte. Daarnaast voorziet de vangnet-ZW in een uitkering voor andere groepen, zoals zieke werklozen en personen met een bijzondere arbeidsverhouding (de zogenaamde rariteiten en gelijkgestelden, zoals thuiswerkers, musici en freelancers). Voor bepaalde werknemers is verder een bijzondere bescherming gecreëerd ter voorkoming van risicoselectie (orgaandonoren, ziekte ten gevolge van zwangerschap en bevalling, herintredende arbeidsgehandicapten).

De uitkering bedraagt 70 procent van het dagloon. De maximale uitkeringsduur bedraagt 104 weken (tot 1 januari 2004 was dit 52 weken).

De vangnet-ZW wordt gefinancierd uit de wachtgeldfondsen en het Algemeen Werkloosheidsfonds (Awf). Ten laste van de wachtgeldfondsen komen de uitkeringen aan zieke werknemers van wie de dienstbetrekking binnen de periode van 104 ziekte weken is geëindigd, van personen met een bijzondere arbeidsverhouding en de nawerkingsgevallen (ten aanzien van enkele groepen werknemers wier verzekering recentelijk is geëindigd, wordt voor het ontstaan van het recht op ziekengeld gehandeld alsof zij verzekerd zijn gebleven). De overige uitkeringen komen ten laste van het Awf.

Uitzendsector: aparte, gedifferentieerde premie

Bij uitzendkrachten zijn de uitkeringslasten in verband met ziekte groot ten opzichte van de kosten van werkloosheidsuitkeringen. Daarom worden de ZW-vangnetlasten van uitzendkrachten bij wijze van uitzondering gedekt door een afzonderlijke, gedifferentieerde ZW-vangnetpremie. Daarbij worden twee premiegroepen (administratief en industrieel) en drie premieklassen (korting, midden en opslag) onderscheiden.

De raad heeft verschillende modaliteiten die tegemoet kunnen komen aan de problematiek met betrekking tot bepaalde groepen flexwerkers, nader beschouwd. Daarbij gaat het deels om opties die betrekking hebben op de polisvoorwaarden van de vangnet-ZW

en deels om opties om te komen tot een zekere mate van verevening van de relatief hoge lasten in verband met ziekte en arbeidsongeschiktheid van de uitzendsector. Zo heeft de raad in het kader van de voorbereiding van dit advies onder meer stilgestaan bij de varianten die het kabinet schetst in de mvt bij het wetsvoorstel verlenging loon-doorbetalingsverplichting bij ziekte 2003 (zie paragraaf 4.2.2.3), zoals de mogelijkheid van introductie van een referte-eis. In het hierna volgende richt hij zijn beschouwingen op enkele modaliteiten die in zijn standpuntbepaling (zie paragraaf 4.2.3) aan de orde komen. Achtereenvolgens betreft dit de optie van terugkeer naar een vangnet-ZW van maximaal één jaar voor een of meer groepen flexwerkers en opties gericht op een lasten-verevening voor de uitzendbranche.

De per 1 januari 2004 doorgevoerde verlenging van de loon-doorbetalingsverplichting bij ziekte van één naar twee jaar, betekent een verdere vergroting van de (private) verantwoordelijkheid voor het ziekteverzuim. Zoals ook in de mvt van het desbetreffende wetsvoorstel wordt toegelicht, is de ratio hiervan dat werkgever en werknemer *op het niveau van de arbeidsorganisatie* mogelijkheden hebben om ziekteverzuim zoveel mogelijk te voorkomen en om werkhervatting en reïntegratie te bevorderen. De kern van de wetswijziging ligt in de versterking van de financiële prikkels voor werkgever en werknemer, dit in samenhang met instrumenten die de Wet verbetering poortwachter eerder voor het eerste ziektejaar had benoemd (aanscherping van verplichtingen voor werkgever en werknemer gericht op werkhervatting, onder meer op het punt van passende arbeid)¹⁹.

De financiële prikkelwerking is voor werkgevers ten aanzien van hun (ex-)werknemers die bij ziekte aanspraak maken op een vangnet-ZW-uitkering, niet of in elk geval niet in die mate aanwezig. Dit geldt in het bijzonder ten aanzien van die werknemers in de uitzendbranche bij wie ziekte tevens 'einde contract' betekent (zie kader op p. 84). Juist het ontbreken van de gebruikelijke prikkels verbonden aan de werkgeversrol in de Poortwachterswetgeving, die in de bedoelde gevallen immers vervuld wordt door het UWV, maakt de aanpak van verzuim en arbeidsongeschiktheid extra moeilijk. Enerzijds omdat individuele uitzendwerkgevers hierdoor niet direct worden aangesproken op hun verantwoordelijkheid wanneer zij die onvoldoende opnemen, en anderzijds omdat goed gedrag van individuele uitzendwerkgevers eveneens onvoldoende wordt beloond. Weliswaar ondervindt ook de uitzendwerkgever een aantal prikkels bij ziekte van de uitzendkracht, zoals verlies van omzet, het moeten vinden van een nieuwe uitzendkracht en eventuele onvrede bij de inlener. Deze prikkels zijn echter meer op de korte termijn gericht, en werken anders uit dan de loon-doorbetalingsverplichting. De lopende experimenten met betrekking tot verzuimreductie in de uitzendbranche in samenwerking met het UWV, geven aan dat de rol van individuele uitzendwerkgevers van beslissend belang is voor de resultaten en de slaagkansen van de verzuimreductie.

19 Zie: mvt wetsvoorstel verlenging loon-doorbetalingsverplichting bij ziekte 2003, op.cit., pp. 1-3.

Uitzendcontract en ‘uitzendbeding’

De uitzendovereenkomst kent een aparte regeling in het BW. Zo omschrijft artikel 7: 690 BW de uitzendovereenkomst als een arbeidsovereenkomst waarbij de werknemer door de werkgever, in het kader van de uitoefening van het beroep of bedrijf van de werkgever ter beschikking wordt gesteld van een derde om krachtens een door deze aan de werkgever verstrekte opdracht arbeid te verrichten onder toezicht en leiding van de derde.

Artikel 7: 691 BW, dat bijzondere regels geeft voor de uitzendovereenkomst, biedt de mogelijkheid dat uitzendwerkgever en uitzendkracht overeenkomen dat ziekte leidt tot beëindiging van het uitzendcontract van rechtswege. In dat verband wordt gesproken van een uitzendcontract met ‘uitzendbeding’.

Verreweg de meeste uitzendkrachten zijn werkzaam op basis van een uitzendcontract met uitzendbeding*.

* Zie hierover: AZAFA-rapport, op.cit., p. 7.

Deze verschillen met de positie van partijen bij een regulier arbeidscontract maken de recente verlenging van de vangnet-ZW-periode tot twee jaar niet voor alle vangnet-ZW-groepen vanzelfsprekend. Ten aanzien van het aspect van de zoveel mogelijk overeenkomstige behandeling van enerzijds werknemers die in aanmerking komen voor loon-doorbetaling bij ziekte en anderzijds werknemers die aanspraak kunnen maken op een vangnet-ZW-uitkering, rijst de vraag in hoeverre beide groepen volledig op één lijn kunnen worden gesteld. Zo is bijvoorbeeld bij de aanvang van een tijdelijk contract of een uitzendcontract al duidelijk dat het niet gaat om een reguliere arbeidsrelatie met een bestendig karakter. De lossere band tussen werkgever en uitzendkracht impliceert niet alleen voor de werkgever maar ook voor de werknemer meer vrijheid om de arbeidsrelatie desgewenst te beëindigen. De ontwikkeling dat de positie van bepaalde groepen flexibele werknemers geleidelijk aan toegroeit naar die van werknemers met een reguliere arbeidsrelatie, betreft vooral uitzendkrachten, werknemers met een tijdelijk contract en oproepkrachten, voorzover deze werknemers *langere* tijd voor een werkgever werkzaam zijn. Tegen die achtergrond is het de vraag of de periode van ziekgeld voor alle vangnetgroepen gelijk zou moeten zijn aan de periode van verplichte loon-doorbetaling die geldt voor werknemers met een reguliere arbeidsrelatie²⁰.

In het licht van het bovenstaande is denkbaar de recente verlenging van de vangnet-ZW-periode niet van toepassing te verklaren op een of meer groepen werknemers met een flexibele arbeidsrelatie. Het ligt echter niet voor de hand dit ook te doen voor vangnet-

20 In dat verband wordt er hier op gewezen dat er op het terrein van de wettelijk geregelde medezeggenschap eveneens sprake is van verschillen, zoals tussen uitzendkrachten en andere werknemers in de onderneming.

groepen voor wie in de ZW juist een bijzondere bescherming is gecreëerd ter voorkoming van risicoselectie, zoals herintredende arbeidsgehandicapten²¹.

Bij het niet van toepassing verklaren van de recente verlenging van de periode van ziekgeld voor een of meer bepaalde groepen van werknemers met een flexibele arbeidsrelatie, zal moeten worden gezien wat de positie van deze werknemers is ná het tweede ziektejaar.

Op zichzelf genomen is denkbaar dat in het tweede ziektejaar niet wordt voorzien in speciale inkomensbescherming van overheidswege. Het tweede ziektejaar vormt dan een wachtjaar tot aan de mogelijke toegang van een van de arbeidsongeschiktheidsregelingen. Zo is in het rapport van de Commissie-Donner II de mogelijkheid van een ‘wachtp periode’ bijvoorbeeld aan de orde ten aanzien van werknemers die niet voldoen aan de door deze commissie voorgestelde referte-eis voor de vangnet-ZW. Ook de huidige wettelijke arbeidsongeschiktheidsverzekering voor zelfstandigen (WAZ) kent een wachttijd van een jaar zonder wettelijke inkomensbescherming.

Gedurende het tweede ziektejaar zou betrokkene zo nodig een beroep kunnen doen op het algemene vangnet van de bijstand (Wet werk en bijstand) en zou hij de gemeente kunnen aanspreken voor reïntegratieactiviteiten. In een dergelijke opzet is er een forse prikkel voor de betrokken werknemer om te voorkomen dat de ziekteperiode langer dan een jaar duurt en om weer aan het werk te gaan. Wel zal voorzien moeten zijn in een regeling / verzekering van het beroepsrisico van de betrokken werknemers.

Een andere invulling van het tweede ziektejaar bestaat uit de mogelijkheid van een vroege intreding in de nWAO of loonaanvullingsregeling. Denkbaar is dat dan tegen het einde van het eerste ziektejaar een arbeidsongeschiktheidskeuring plaatsvindt, waarbij wordt beoordeeld of betrokkene al dan niet in aanmerking komt voor een van deze regelingen. In dat verband is van belang dat dan het ZW-criterium (ongeschiktheid voor het eigen werk²²) niet langer dan één jaar geldt en dat daarna het arbeidsongeschiktheids criterium van de nWAO of de loonaanvullingsregeling gaat gelden. Daarbij wordt niet gekeken naar de geschiktheid voor het eigen werk maar naar het kunnen verrichten van gangbare arbeid. De feitelijke beschikbaarheid van dergelijke arbeid is daarbij niet aan de orde. Dit houdt in dat in geval van gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid geen ‘volledige’ uitkering wordt verstrekt. Dit betekent een financiële prikkel voor werkhervatting. In dat verband is relevant dat de – met de Wet verbetering poortwachter (WVP) aangescherpte – reïntegratieverplichtingen voor zieke werknemers in de praktijk niet op dezelfde wijze uitwerken voor werknemers die geen werkgever (meer) hebben, aangezien werkhervatting bij de eigen werkgever hier in het algemeen geen reële mogelijkheid is²³. Juist werk

21 Financiering van het ziekgeld voor deze groepen geschiedt ook niet via de wachtgeldfondsen, maar via het Awf.

22 Art. 19 lid 1 ZW luidt als volgt: De verzekerde heeft bij ongeschiktheid tot het verrichten van zijn arbeid, als rechtstreeks en medisch objectief vast te stellen gevolg van ziekte recht op ziekgeld overeenkomstig het bij of krachtens deze wet bepaalde.

23 Zo geldt sinds de inwerkingtreding van de WVP dat de zieke werknemer die in staat is passende arbeid te verrichten, verplicht is deze arbeid te verkrijgen en, indien hij daartoe in de gelegenheid wordt gesteld, deze arbeid te verrichten.

hervatting bij de eigen werkgever blijkt in de praktijk echter de beste resultaten op te leveren. Een en ander neemt niet weg dat met de aangescherpte reïntegratieverplichtingen en de verbeteringen in de uitvoering van de vangnet-ZW ook de prikkels voor werkhervatting zijn en worden versterkt.

In vergelijking met een tweede ziektejaar met een vangnet-ZW-uitkering (zoals voorzien in de Wet verlenging loondoorbetalingverplichting 2003) is bij intreding ná het eerste ziektejaar in de nWAO of de loonaanvullingsregeling, verder sprake van een andere lastenverdeling. Worden de vangnet-ZW-lasten van (onder meer) zieke werknemers die geen werkgever meer hebben gedragen door de sector, voor de nWAO zou een landelijk uniforme premie moeten gelden en voor de loonaanvullingsregeling een ondernemingsgewijze premie (zie verder).

Als variant op de hierboven geschetste beleidsoptie kan worden gezien de mogelijkheid dat het recht op een vangnet-ZW-uitkering al direct moet worden beoordeeld aan de hand van toetsen zoals die gelden in het kader van de arbeidsongeschiktheidsregelingen (toetsing op gangbare arbeid in plaats van op de eigen arbeid).

In dit kader wordt hier ten slotte melding gemaakt van een variant waarbij de duur (en mogelijk ook de hoogte) van de ZW-uitkering afhankelijk is van het arbeidsverleden. Daarmee zou de duur van de inkomensbescherming kunnen worden afgestemd op de periode waarin is gewerkt.

Lastenverevening; specifieke beleidsopties voor de uitzendbranche

Zoals hiervoor aan de orde kwam, wordt een substantieel deel van de vangnet-ZW-uitkeringen toegekend aan zieke uitzendkrachten. De financiering komt voor rekening van de uitzendsector, waarbij een ten opzichte van andere sectoren afwijkende regeling geldt²⁴.

De uitzendsector wordt geconfronteerd met relatief hoge lasten in verband met ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid. Dit heeft er voor een deel mee te maken dat uitzendondernemingen veel personen bemiddelen met een afstand tot de arbeidsmarkt, zoals (gedeeltelijk) arbeidsongeschikten, (langdurig) werklozen, allochtonen en ouderen. Deze groepen hebben een verhoogd ziekte- en arbeidsongeschiktheidsrisico en zij blijken uitzendarbeid te kunnen gebruiken als opstap naar de arbeidsmarkt. Met name vanwege het belang van de mogelijkheid van een laagdrempelige bemiddeling van dergelijke groepen op de arbeidsmarkt, is het denkbaar oplossingen te zoeken in de sfeer van verevening van extra lasten die de uitzendsector heeft in verband met de bemiddeling van groepen met een verhoogd arbeidsongeschiktheidsrisico. Ook de omstandigheid dat de bemiddeling door de uitzendbranche leidt tot aanzienlijke besparingen op sociale uitkeringen kan

24 Zoals hiervoor aan de orde kwam, worden de ZW-vangnetlasten van uitzendkrachten bij wijze van uitzondering gedekt door een afzonderlijke, gedifferentieerde ZW-vangnetpremie. Voor andere sectoren vindt financiering plaats via de wachtgeldfondsen.

daarbij worden betrokken. Vanuit het perspectief van de betekenis van uitzendarbeid voor bedrijven en instellingen, en met name gezien hun behoeften om flexibel te kunnen inspelen op veranderende omstandigheden, zou een vorm van lastenverevening eveneens kunnen worden overwogen. Daarbij is het van belang een evenwichtige situatie te creëren, ook als het gaat om de lasten die in diverse sectoren neerslaan.

Vastgesteld kan worden dat de zogeheten *no risk-polis* van artikel 29b ZW²⁵ thans geen geschikte oplossing biedt voor de financiële lasten van de uitzendsector in verband met het verhoogde risico van ziekte en arbeidsongeschiktheid van arbeidsgehandicapten die de uitzendsector bemiddelt. De regeling ziet namelijk op de situatie dat sprake is van verplichte loondoorbetaling, terwijl uitzendkrachten bij ziekte in de meeste gevallen geen aanspraak kunnen maken op loondoorbetaling. Denkbaar is deze regeling zodanig aan te passen dat deze ook mogelijkheden biedt aan de uitzendbranche om de verhoogde financiële lasten als gevolg van de indienstneming van arbeidsgehandicapten te verevenen. Daarbij moet wel worden bedacht dat dit extra handelingen bij de intake van uitzendkrachten en de administratieve gegevensverwerking impliceert. Mede ook omdat de *no risk-polis* zich beperkt tot een van de groepen met een verhoogd arbeidsongeschiktheidsrisico die de uitzendbranche bemiddelt, bestaat binnen de uitzendbranche een voorkeur voor oplossingen gericht op de uitzendsector als geheel. Dit neemt niet weg dat een dergelijke oplossing helpt het probleem van de extra lasten gericht te verkleinen wanneer hieraan ook in vergelijkbare situaties toepassing wordt gegeven.

Een meer algemene oplossing voor de relatief hoge lasten zou kunnen bestaan uit de invoering van een *lastenplafond voor de uitzendbranche in de vangnet-ZW*. Een dergelijke oplossing is in 2002 voorgesteld door de eerder genoemde Adviescommissie ziekte, arbeidsongeschiktheid en flexibele arbeid (AZAFA). Aanleiding voor deze sectorspecifieke oplossing vormt het feit dat de uitzendbranche wordt geconfronteerd met relatief hoge lasten in verband met ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid (zie paragraaf 4.2.2.2).

Het voorstel van de AZAFA houdt concreet in dat de huidige gedifferentieerde vangnetpremie voor de uitzendbranche wordt vervangen door een premie die uit drie lagen is opgebouwd, volgens het schema op p. 88²⁶.

25 De zogeheten *no risk-polis* (artikel 29b ZW en de artikelen 75a derde lid en 76f vijfde lid sub c WAO) beoogt bij te dragen aan de reïntegratie van arbeidsgehandicapten via een incentive voor werkgevers om arbeidsgehandicapten in dienst te nemen. De werkgever die een arbeidsgehandicapte in dienst neemt, wordt gedurende vijf jaar gevrijwaard van financiële risico's ingeval de werknemer ziek wordt. Daarnaast wordt hij gevrijwaard van het risico van een hogere WAO-premie of van het betalen van WAO-lasten indien de werknemer binnen zes jaar arbeidsongeschikt wordt. De regeling van artikel 29b ZW beperkt zich tot de situatie van verplichte loondoorbetaling door de werkgever. Financiering geschiedt ten laste van het Reïntegratiefonds als bedoeld in de Wet Rea.

26 AZAFA, op.cit., p. 18 e.v.

Opbouw	Premieberekening	Premiegrenzen
Derde laag	Komt voor eigen rekening en risico van de uitzendorganisatie	Verzuimlasten die een premie hoger dan 1,q keer 2,93% vereisen
Tweede laag: opslag ter dekking van onbeïnvloedbare risico's	Verevening via het Awf	Tussen 2,93% en 1,q keer 2,93%
Eerste laag	Gedifferentieerde premie volgens de huidige staffel	Tot een premie die overeenkomt met het landelijk gemiddelde verzuim. Dit is 2,93% in 2002

De eerste laag wordt gevormd door een gedifferentieerde premie (volgens de huidige staffel), die niet hoger is dan de premie die nodig is voor de dekking van het landelijk gemiddelde verzuim.

De tweede laag dekt de kosten van het gemiddeld hogere verzuim in de uitzendbranche (als gevolg van het verhoogde risico van de bemiddeling van zwakkere groepen) door een bijdrage vanuit het Awf.

De derde laag betreft de lasten verbonden aan een sterk verhoogd verzuim. Als een uitzendbureau een verzuimpercentage heeft dat boven de grens van de tweede laag uitkomt (meer dan 1,q maal het landelijk gemiddelde) dan komen de daarmee gemoeide kosten voor rekening van het individuele uitzendbureau. De aanname daarbij is dat een dergelijk hoog verzuim vermijdbaar is. De sterkte van de prikkelwerking hangt af van de invulling van de factor q^{27} .

Op zichzelf genomen is het denkbaar bij invoering van een lastenplafond voor de uitzendbranche in de vangnet-ZW een koppeling te leggen met prestatieafspraken voor de uitzendbranche, zoals opgenomen in het kader van het arboconvenant voor de sector (zie de passage aan het slot van paragraaf 4.2.2.2) Te overwegen zou zijn de maatregel een tijdelijk karakter te geven, gelet op de te verwachten effecten van het verbeterde beleid op het gebied van preventie en verzuimbegeleiding.

Verder wordt hier melding gemaakt van een andere optie voor tijdelijke verlichting van de relatief hoge lasten voor uitzendondernemingen. Deze betreft de mogelijkheid van een *vervroegde afschaffing van de Pemba-premie voor de uitzendbranche*. Onderstaand kader bevat een korte weergave van de in 1998 ingevoerde Wet premiedifferentiatie en marktwerking bij arbeidsongeschiktheidsverzekeringen (Pemba).

Afschaffing van de Pemba-premie voor uitzendbedrijven is in het eerder genoemde AZAFA-rapport genoemd als mogelijkheid om voor de uitzendbranche als hoogrisico-sector te komen tot landelijke verevening van de kosten van de eerste vijf jaar WAO²⁸.

27 AZAFA, op.cit., p. 18 e.v.

28 AZAFA-rapport, op.cit., p. 17.

Pemba

Sinds de inwerkingtreding van de Pemba in 1998 komt de WAO-premie geheel voor rekening van de werkgever. De premie bestaat uit een basispremie en een gedifferentieerde premie. De *basispremie* is voor iedereen gelijk. Hieruit worden de WAO-uitkeringen betaald van degenen die langer dan vijf jaar arbeidsongeschikt zijn. De *gedifferentieerde premie* is wat de hoogte ervan betreft, afhankelijk van het arbeidsongeschiktheidsrisico van het bedrijf. Deze premie wordt door het UWV vastgesteld door de rekenpremie te verhogen met een opslag of te verlagen met een korting, al naar gelang de werkgever een hoger of een lager WAO-risicopercentage heeft dan het gemiddelde werkgeversrisicopercentage. Uit de (gemaximeerde) gedifferentieerde premie worden de WAO-uitkeringen betaald gedurende de eerste vijf jaar arbeidsongeschiktheid van de eigen werknemers.

Afschaffing (individuele) Pemba voor werkgevers in het midden- en kleinbedrijf

Per 1 januari 2003 is voor werkgevers met minder dan 25 werknemers de (individuele) Pemba-premie afgeschaft. Per 1 januari 2004 is vervolgens voor deze werkgevers branchegewijze premiedifferentiatie geïntroduceerd.

Bij de Tweede Kamer is thans een wetsvoorstel in behandeling dat beoogt de juridische grondslag voor de introductie van branchegewijze premiedifferentiatie nader te expliciteren en te verduidelijken*. Het stelt buiten twijfel dat de gedifferentieerde premie ook op andere wijze dan op basis van het individuele arbeidsongeschiktheidsrisico kan worden vormgegeven. Ook wordt geëxpliciteerd dat de opslag of korting op de rekenpremie nihil kan zijn en voor verschillende categorieën werkgevers kan verschillen.

* Wetsvoorstel Wijziging van de Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering in verband met de invoering van branchegewijze premiedifferentiatie voor kleine werkgevers, Tweede Kamer, vergaderjaar 2003-2004, 29 292.

Dit zou betekenen dat de kosten in verband met Pemba, die thans voor rekening komen voor uitzendondernemingen, dan landelijk worden verevend.

Deze optie – die overigens buiten de sfeer van de vangnet-ZW ligt – valt op korte termijn te realiseren en kan ertoe bijdragen dat de bestaande hoge lastendruk in verband met ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid in de uitzendsector enigermate wordt verlicht. In dat verband is relevant dat de in het recente arboconvenant voor de uitzendsector afgesproken activiteiten in de sfeer van verzuimbegeleiding hun vruchten nog moeten afwerpen en dus naar het verleden toe geen effect hebben. De relatief hoge financiële lasten in verband met de Pemba-premie zijn echter vooral het gevolg van de situatie in het verleden.

Tot slot wordt hier melding gemaakt van een variant waarbij voor individuele uitzendbedrijven de *gedifferentieerde WAO-premie wordt gemaximeerd*, in die zin dat het premiepercentage voor uitzendbedrijven niet hoger uitkomt dan het landelijk gemiddelde percentage.

Aldus kan de bestaande hoge lastendruk in verband met ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid in de uitzendsector, die mede een gevolg is van de bemiddeling van zwakkere groepen op de arbeidsmarkt, enigermate worden verlicht.

Op zichzelf genomen is het denkbaar dergelijke sectorspecifieke oplossingen te combineren met de hiervoor beschreven optie van een beperking van de duur van de vangnet-ZW tot één jaar voor een of meer groepen flexwerkers.

4.2.2.5 *Flexwerkers en WGA / loonaanvullingsregeling*

WAO-advies 2002

In het WAO-advies 2002 heeft de raad zich uitgesproken voor een private uitvoering van de loonaanvullingsregeling. Over de positie van flexwerkers in deze regeling volstond hij met het formuleren van een aantal aandachtspunten voor een vervolgadvis. Over de doorwerking van de voorgestelde loonaanvullingsregeling merkte hij op dat hierbij de mogelijkheid van een ‘vangnet’-loonaanvullingsregeling kan worden betrokken, waarbij aandachtspunten onder meer zijn de uitvoering en de financiering van de regeling. Om maatschappelijk ongewenst gedrag te voorkomen, kan worden gezien of financiering door tijdelijke werkgevers, respectievelijk uitzendorganisatie en inlener gezamenlijk (kostenconfrontatie) mogelijk of wenselijk is²⁹.

Nadere beschouwing

In de adviesaanvraag legt het kabinet de raad de vraag voor of ingeval van private uitvoering van de regeling (in de kabinetsvoorstellen: de WGA) een bijzondere regeling nodig is voor werknemers met een flexibele arbeidsrelatie. Deze vraagstelling lijkt mede ingegeven door de rapportage van de heren Kist en Keuzenkamp waarin zij voor- en nadelen van private en publieke uitvoering in kaart hebben gebracht en ook aandacht hebben gevraagd voor de positie van werknemers zonder werkgever ingeval van een private uitvoering. Zij schetsen daartoe twee mogelijkheden.

De eerste mogelijkheid is dat de werkgever een verzekering afsluit conform de huidige verantwoordelijkheidsverdeling voor werkgevers zonder werknemer. Dit betekent dat de WGA zou ingaan na het tweede ziektejaar.

De tweede mogelijkheid is dat de werkgever een verzekering afsluit die geldt vanaf het moment dat het dienstverband eindigt. In dat geval geldt de WGA voor werknemers zonder werkgever eerder dan na twee jaar en daarmee dus langer dan voor werknemers met een reguliere arbeidsrelatie. Bij het einde van het contract komt de verantwoordelijkheid voor reïntegratie dan direct bij de particuliere verzekeraar te liggen.

Laatstgenoemde variant komt erop neer dat werknemers die na het einde van hun contract ziek zijn, dan niet langer een beroep kunnen doen op de vangnet-ZW. Voorzover zij

29 WAO-advies 2002, op.cit., p. 185.

aan de voorwaarden voldoen, zouden zij direct toegang krijgen tot een van de wettelijke arbeidsongeschiktheidsregelingen. Deze variant gaat daarmee verder dan de eerder in deze paragraaf geschetste beleidsoptie inzake beperking van de vangnet-ZW tot één jaar.

Uitgaande van de door de raad voorgestane private uitvoering van de arbeidsongeschiktheidsregeling voor gedeeltelijk arbeidsgeschikten (hierna: de loonaanvullingsregeling) is het nodig stil te staan bij de vraag hoe private uitvoering kan uitwerken ten aanzien van werknemers met een flexibele arbeidsrelatie die voor inkomensbescherming bij ziekte zijn aangewezen op de vangnet-ZW.

In dat verband is van belang dat de loonaanvullingsregeling bij private uitvoering vorm krijgt door het afsluiten van een verzekering door de werkgever. De financiering daarvan vindt plaats via bedrijfsspecifieke premies³⁰. Deze bevat daarmee prikkels voor de betrokken onderneming en haar werknemers, gericht op het voorkomen van arbeidsongeschiktheid en op het vergroten van de mate van arbeidsgeschiktheid.

Met name vanuit de uitzendsector is bezorgdheid geuit over de situatie die kan ontstaan indien private uitvoering van de loonaanvullingsregeling zich ook tot deze sector zou uitstrekken. Gesteld is dat de kosten voor de branche onevenredig hoog zullen zijn. In dat verband is erop gewezen dat de uitzendbranche zeer veel korte dienstverbanden telt, waarmee ook het risico groot is om in aanraking te komen met ziekte en arbeidsongeschiktheid. De lasten voor uitzendondernemingen betreffen dan niet alleen de werkzame periode (die zeer kort kan zijn) maar tevens de daarop volgende periode van ziekte en gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid. Volgens de ABU zijn de lasten ten opzichte van andere sectoren, waar korte dienstverbanden niet in die mate aan de orde zijn, onevenredig hoog. Daar komt bij dat de uitzendpopulatie bestaat uit relatief veel personen uit doelgroepen met een verhoogd risico van ziekte en arbeidsongeschiktheid. De daarmee samenhangende lasten zullen zich vertalen in de prijs van uitzendarbeid, waarmee ook de kans op risicoselectie ontstaat.

Een ander punt betreft de knip in de uitvoering die ontstaat als na afloop van de vangnet-ZW-periode een privaat uitgevoerde loonaanvullingsregeling ingaat³¹. Dit geldt niet alleen voor uitzendkrachten maar ook voor de andere groepen in de vangnet-ZW. In dat verband is relevant dat het UWV als uitvoerder van de vangnet-ZW er geleidelijk aan in is geslaagd te komen tot een meer effectieve verzuimbegeleiding. Daarvoor heeft het in het kader van de Wet verbetering poortwachter ook aanzienlijke financiële middelen gekregen. Wat de uitzendbranche betreft is verder van belang dat in het kader van het arbo-

30 In het WAO-advies 2002 (p. 169) wordt in dat verband gesproken over een gedeelde premie van werkgever en werknemer.

31 Tegen die achtergrond wordt in het rapport van de heren Kist en Keuzenkamp als variant opgevoerd de mogelijkheid dat de WGA voor zieke werknemers zonder werkgever direct ingaat (zonder dat eerst aanspraak bestaat op een vangnet-ZW-uitkering).

convenant voor de sector, waarbij ook het UWV partij is, duidelijke afspraken zijn gemaakt over onder meer verzuimbegeleiding.

Tegen deze achtergrond kan de vraag worden gesteld of de synergie- en schaalvoordelen van het UWV dat ook de vangnet-ZW uitvoert, reden zijn om de publieke uitvoering ten aanzien van de loonaanvullingsregeling voor een of meer van deze vangnetgroepen voort te zetten (vangnet-loonaanvullingsregeling).

Een publieke uitvoering van een vangnet-loonaanvullingsregeling biedt – evenals de huidige vangnet-ZW – mogelijkheden tot lastenverevening op sectoraal en/of landelijk niveau. Een belangrijk aandachtspunt bij de vormgeving daarvan betreft de mate van kostenconfrontatie. Een dergelijke regeling zou er immers niet toe mogen leiden dat ongewenste gedragseffecten ontstaan. In dat verband is het nodig dat er een voldoende financiële prikkel aanwezig is voor het voeren van een adequaat preventie- en verzuimbeleid. Ten aanzien van de uitzendsector is bijvoorbeeld van belang dat, rekening houdend met de beperkte invloed van uitzendondernemingen op de arbeidsomstandigheden bij de inlener, er voor hen een voldoende prikkel is om waar dat mogelijk is hun invloed uit te oefenen. Enerzijds moet worden voorkomen dat werkgevers worden geconfronteerd met lasten waarop zij geen invloed kunnen uitoefenen, anderzijds mag het ook niet zo zijn dat bijvoorbeeld uitzendwerk daardoor relatief te aantrekkelijk wordt. Meer in het algemeen moet worden voorkomen dat de regeling leidt tot een vlucht in flexibele contracten.

Een vangnet-loonaanvullingsregeling met publieke uitvoering kan mogelijk ook een rol vervullen voor andere vangnet-ZW-groepen zoals de groep werknemers voor wie in de ZW een bijzondere bescherming is gecreëerd (orgaandonoren, vrouwen die ziek zijn als gevolg van zwangerschap en bevalling, herintredende arbeidsgehandicapten).

4.2.3 *Standpunt*

De raad is in paragraaf 4.2.2 nader ingegaan op de thematiek van werknemers met een flexibele arbeidsverhouding. Dit in relatie tot de per 1 januari 2004 doorgevoerde verlenging van de vangnet-ZW van één naar twee jaar en de komende wettelijke regeling voor gedeeltelijk arbeidsgeschikten. In deze paragraaf spreekt hij zich hierover uit.

Vangnet-ZW

De raad stelt vast dat bij de verlenging van de vangnet-ZW diverse overwegingen een rol hebben gespeeld. Met name is de verlenging ingegeven door de wens voor vangnet-werknemers eenzelfde wachttijd voor de toegang tot de nieuwe arbeidsongeschiktheidsregelingen te realiseren als voor werknemers die thans bij ziekte aanspraak hebben op twee jaar loondoorbetaling. Ook leeft de wens de beide groepen zieke werknemers op zoveel mogelijk overeenkomstige wijze te behandelen.

De raad sluit zich aan bij de constatering van het kabinet, dat ten aanzien van flexwerkers sprake is van een weerbarstige problematiek. Daarbij speelt een rol dat het gaat om een heterogene groep werknemers met onderling verschillende arbeidsverhoudingen. Een en ander neemt niet weg dat de raad, anders dan het kabinet, van oordeel is dat stappen moeten worden gezet om althans in enige mate tegemoet te komen aan de geschetste problemen. Daarbij gaat het om het meer algemene punt dat de met de verlenging van de loondoorbetalingsverplichting beoogde financiële prikkelwerking niet of niet op dezelfde wijze aan de orde kan zijn ten aanzien van (ex-)werknemers die bij ziekte aanspraak hebben op ziekgeld. Zeker als er geen arbeidsrelatie meer bestaat, zijn activiteiten gericht op werkhervatting en reïntegratie bij de uitzendorganisatie zelf (of bij de oorspronkelijke inlener) minder eenvoudig vorm te geven. Dit is vooral aan de orde ten aanzien van die uitzendkrachten voor wie ziekte tevens ‘einde contract’ betekent.

In het bijzonder voor de uitzendsector – waarin in hoofdzaak werknemers met een flexibele arbeidsrelatie werken – leidt de verlenging van de periode van ziekgeld tot extra lasten. Een factor van betekenis daarbij is dat er enkele wezenlijke verschillen bestaan tussen de arbeidsrelatie van werknemers met een uitzendcontract met uitzendbeding (zie met name artt. 7: 690 en 691 BW) en andere werknemers. In de praktijk blijkt bijvoorbeeld de uitvoering van de vangnet-ZW voor bedoelde uitzendkrachten bewerkelijk te zijn, hetgeen zich vertaalt in relatief hoge uitvoeringskosten.

Zoals eerder uiteengezet (zie paragraaf 4.2.2.3), worden de te verwachten hogere lasten van verlenging van de vangnet-ZW niet afdoende gecompenseerd door de gelijktijdige vermindering van de WAO-lasten voor werkgevers in de uitzendbranche.

In het licht van het vorenstaande acht de raad het gewenst dat de verlenging van de vangnet-ZW tot twee jaar niet van toepassing wordt verklaard op die uitzendkrachten voor wie ziekte leidt tot beëindiging van het uitzendcontract van rechtswege (uitzendovereenkomst met uitzendbeding). Aangezien hij het onwenselijk acht dat vervolgens voor hen een gat in de inkomensbescherming zou ontstaan, dienen betrokkenen na één jaar ziekte aanspraak te kunnen maken op de loonaanvullingsregeling of de nWAO zoals de raad deze heeft voorgesteld. Dit zal vanzelfsprekend alleen gelden indien zij voldoen aan de overige daarvoor gestelde toetredingsvoorwaarden.

De hier bepleite uitzondering op de verlenging van de periode van ziekgeld kan naar het oordeel van de raad alléén aan de orde zijn, indien betrokken uitzendkrachten ook de mogelijkheid hebben vervroegd in te treden in de door de raad voorgestelde arbeidsongeschiktheidsregelingen. Dit betekent dat voor hen een wachttijd van één jaar gaat gelden – tenzij tijdens het eerste ziektejaar al sprake zou van een vervroegde flexibele keuring (zie paragraaf 2.3).

Ten aanzien van de hierboven geschetste optie acht de raad het van betekenis dat het gaat om een specifieke groep flexwerkers met een arbeidscontract dat op enkele wezenlijke punten verschilt van de reguliere arbeidsovereenkomst. Het betreft bovendien een contract dat in het BW een eigen, specifieke regeling heeft gekregen. Bedoelde verschillen

met een reguliere arbeidsovereenkomst betreffen de zogeheten driehoeksrelatie (uitzender-inlener-uitzendkracht) en het beding dat ziekte tevens ‘einde contract’ betekent. Dergelijke verschillen in de arbeidsrelatie van uitzendkrachten vormen naar het oordeel van de raad reden om specifiek voor werknemers met een uitzendovereenkomst met uitzendbeding een periode van ziekingeld van één jaar te hanteren. Het is wenselijk dat dit gepaard gaat met aparte maatregelen om verzuim en arbeidsongeschiktheid aan te pakken zoals opgenomen in het lopende arboconvenant, aangevuld met extra maatregelen in een tweede-fase-arboconvenant met name gericht op een grotere WAO-uitstroom / reïntegratie van WAO’ers.

De raad wijst in dat verband naar zijn eerdere opmerkingen over de verdere aanpak van verzuim en reïntegratie via het arboconvenant (zie de passage aan het slot van paragraaf 4.2.2.2).

Daarnaast beveelt de raad aan de toepassing van de no risk-polis van artikel 29b ZW als nog mogelijk te maken bij uitzendrelaties en vergelijkbare situaties.

Lastenverevening

Verder acht de raad het wenselijk dat een oplossing wordt gevonden voor de relatief hoge lasten in verband met ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid waarmee de uitzendbranche thans wordt geconfronteerd, als gevolg van de bemiddeling van zwakkere groepen op de arbeidsmarkt – zoals arbeidsgehandicapten, langdurig werklozen, ouderen en allochtonen. Onderzoek naar uitzendarbeid in de periode 1993-2002 laat zien dat van de gemiddeld 710.000 per jaar uitgezonden personen er 157.000 behoorden tot de zwakkere groepen op de arbeidsmarkt³². Deze groepen hebben een verhoogd arbeidsongeschiktheidsrisico.

Ter verlichting van de daaruit voortvloeiende lasten bepleit de raad voor individuele uitzendbedrijven de bestaande gedifferentieerde WAO-premie te maximeren, in die zin dat het premiepercentage voor uitzendbedrijven niet hoger uitkomt dan het landelijk gemiddelde percentage. Het tijdstip van premievaststelling in aanmerking nemend – per 1 januari van het desbetreffende kalenderjaar – acht de raad het gewenst de voorgestelde aftopping van de premie met terugwerkende kracht tot 1 januari 2004 door te voeren. Tegelijkertijd zal echter nagedacht moeten worden over andere, meer aangepaste vormen van financiële prikkels die de (mede)verantwoordelijkheid van betrokken (uitzend)werkgevers voor deze vangnetwerknemers vorm en inhoud geven en verantwoordelijk gedrag van (uitzend)werkgevers belonen. De rol van individuele (uitzend)werkgevers en het oppakken van eigen verantwoordelijkheid blijken gezien experimenten namelijk van cruciaal belang voor het slagen van verzuimreductie en WAO-instroom.

32 ECORYS-NEI, *Instroomonderzoek uitzendkrachten 1993-2003*, op.cit., p. 23.

Loonaanvullingsregeling

De raad gaat ervan uit dat de door hem voorgestelde loonaanvullingsregeling privaats zal worden uitgevoerd. Het kabinet vraagt in de adviesaanvraag terecht de aandacht voor de positie van werknemers met een flexibele arbeidsrelatie bij een private uitvoering van deze regeling voor gedeeltelijk arbeidsgeschikten. De raad stelt vast dat niet alleen voor werknemers met een flexibele arbeidsrelatie, zoals uitzendkrachten, maar ook voor andere groepen werknemers die bij ziekte aanspraak kunnen maken op een vangnet-ZW-uitkering, bij private uitvoering ongewenste effecten kunnen optreden. Daarbij speelt een rol dat bij een private uitvoering sprake zal zijn van ondernemingsgewijze premies en voorts dat dan na afloop van de vangnet-ZW-periode een knip in de uitvoering ontstaat (overgang van publiek naar privaats).

Naar het oordeel van de raad is het om die redenen wenselijk dat voor werknemers die bij ziekte aanspraak hebben op een vangnet-ZW-uitkering, een *vangnet-loonaanvullingsregeling* tot stand komt met een publieke uitvoering.

Hij acht in dat verband van belang dat een dergelijke publiek uitgevoerde regeling op zichzelf genomen mogelijkheden biedt tot lastenverevening op sectoraal of landelijk niveau dan wel een combinatie van beide. Een belangrijk aandachtspunt daarbij betreft de vormgeving van de regeling, in relatie tot de rol van individuele ondernemingen. Wat bijvoorbeeld uitzendarbeid betreft, gaat het enerzijds om dat moet worden voorkomen dat uitzendarbeid door mogelijk verhoogde arbeidsongeschiktheidslasten financieel onaanvaardbaar wordt dan wel dat daarbij risicoselectie optreedt. Anderzijds mag het niet zo zijn dat de wijze van financiering leidt tot een vlucht in flexwerk. Dergelijke afwijkingen zijn met name aan de orde bij de vraag of, en zo ja, in hoeverre lastenverevening op landelijk niveau gewenst is.

Afrondend

Wat de eerste adviesvraag van het kabinet betreft (is de raad het eens met de verlenging van de vangnet-ZW-periode tot twee jaar), constateert de raad dat de verlenging van de vangnet-ZW leidt tot een lastenverzwaring voor de uitzendbranche. Hij concludeert dat de verlenging van de vangnet-ZW niet zou dienen te gelden voor werknemers met een uitzendovereenkomst die een uitzendbeding bevat en voor wie ziekte ‘einde contract’ inhoudt. Dit betekent voor deze specifieke groep werknemers een terugkeer naar de situatie vóór 1 januari 2004. Na één jaar ziekte – of eerder ingeval van een vervroegde flexibele keuring – moeten betrokkenen dan toegang krijgen tot de door de raad voorgestelde nieuwe arbeidsongeschiktheidsregelingen; dit laatste vanzelfsprekend alleen indien zij ook aan de overige toetredingsvoorwaarden van deze regelingen voldoen.

Verder meent de raad dat het wenselijk is voor de uitzendsector te komen tot een verlichting van de relatief hoge lasten in verband met ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid als gevolg van het feit dat de sector relatief veel personen met een verhoogd arbeidsongeschiktheidsrisico bemiddelt. Daartoe bepleit hij voor individuele uitzendbedrijven de bestaande gedifferentieerde WAO-premie te maximaleren, in die zin dat het premiepercen-

tage voor uitzendbedrijven niet hoger uitkomt dan het landelijk gemiddelde percentage. De raad acht het gewenst de voorgestelde aftopping van de premie met terugwerkende kracht tot 1 januari 2004 door te voeren.

Bovendien wijst hij op het belang van de arboconvenanten voor de aan de orde zijnde problematiek, waarbij hij vaststelt dat verruiming van de mogelijkheden om alsnog een ‘plus-convenant’ voor de uitzendsector in te dienen, wenselijk zou zijn.

In zijn reactie op de tweede adviesvraag (namelijk of bij private uitvoering van de regeling voor gedeeltelijk arbeidsgeschikten er wellicht een bijzondere regeling nodig is voor flexibele arbeidskrachten) gaat de raad uit van invoering van de door hem voorgestelde loonaanvullingsregeling. Hij concludeert dat het wenselijk is een aparte (publieke) loonaanvullingsregeling te treffen voor de werknemers die thans bij ziekte aanspraak kunnen maken op een vangnet-ZW-uitkering. Daarbij vraagt hij expliciet de aandacht voor het belang van een evenwichtige vormgeving van de regeling, in relatie tot de rol van de individuele ondernemingen.

4.3 Militairen

4.3.1 Het WAO-advies 2002

In zijn advies *Werken aan arbeidsgeschiktheid* van maart 2002 is over de positie van militairen in de wettelijke regelingen bij ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid, opgemerkt dat als algemeen uitgangspunt dient te gelden dat, voorzover dat mogelijk is, deze in lijn zou moeten liggen met de eerder in dat advies geformuleerde voorstellen.

In het advies is voorts aangegeven dat de Wet arbeidsongeschiktheidsvoorziening militairen (Wamil) alleen ziet op dienstplichtig personeel en daarmee gelijkgestelden, en dat daardoor het praktische bereik van deze regeling zeer gering is. Niettemin zou volgens de raad de vraag onder ogen moeten worden gezien of de bestaande koppeling tussen de Wamil en de WAO terzake van het arbeidsongeschiktheids criterium en de uitkering, bij een herziening van de WAO in de door de raad voorgestelde zin, ongewijzigd zou moeten of kunnen worden gehandhaafd.

Ten aanzien van de regelingen inzake de doorbetaling van de wedde aan beroepsmilitairen is in het advies opgemerkt dat deze veelal in hogere uitkeringen voorzien dan voor ‘gewone’ werknemers; verder kent de militaire rechtspositie het begrip dienstongeschiktheid dat onderscheiden dient te worden van het in de WAO gehanteerde begrip arbeidsongeschiktheid.

De raad sprak uit in een aanvullend advies nader in te zullen gaan op de mogelijke en wenselijke consequenties van zijn voorstellen voor de hier bedoelde regelingen.

4.3.2 *Adviesaanvraag*

Het kabinet nodigt de SER uit zijn in het WAO-advies 2002 in het vooruitzicht gestelde zienswijze te geven over de positie van militairen in het toekomstige stelsel van arbeidsongeschiktheidsregelingen. Het ziet zelf geen aanleiding om in het kader van de herziening van de WAO met specifieke voorstellen te komen. Wat de Wamil betreft wees de SER er volgens het kabinet terecht op dat het bereik van deze regeling gering is. Naast de afnemende groep ex-dienstplichtigen ziet deze regeling op het personeel dat is aangesteld bij het reservepersoneel dat is ingedeeld bij het Korps Nationale Reserve (± 4000 personen). De Wamil biedt voor deze categorie actief reservepersoneel een vangnetregeling die rechtstreeks verwijst naar de WAO en daar niet van afwijkt.

Het begrip dienstongeschiktheid, dat gehanteerd wordt voor beroepsmilitairen, heeft betrekking op de regeling bij ontslag en is dus in dit kader niet aan de orde. Het kabinet acht een discussie omtrent dit begrip een zaak voor het sectoroverleg.

4.3.3 *Beschouwing en standpunt*

Zoals hiervoor is aangegeven ziet de Wamil slechts op de afnemende groep ex-dienstplichtigen en niet op beroepsmilitairen. De voor de beroepsmilitairen relevante wet- en regelgeving bestaat, naast de WAO, uit het Besluit aanvullende arbeidsongeschiktheids- en invaliditeitsvoorziening militairen, het Besluit bijzondere militaire pensioenen en het Besluit procedure geneeskundig onderzoek blijvende dienstongeschiktheid en pensioenkeuring militairen.

Een militair die arbeidsongeschikt wordt en in de WAO terechtkomt, mag na zijn ontslag in het algemeen rekenen op een aanvullend arbeidsongeschiktheidspensioen. Dit pensioen wordt nog verhoogd als zijn arbeidsongeschiktheid een gevolg van de dienst is. Voorts kan een militair die ziek is en daardoor in de ZW terechtkomt rekenen op een hogere ZW-uitkering. Daarnaast ontvangt een militair die in de specifieke uitvoering van zijn dienst invalide wordt na zijn ontslag uit de militaire dienst een invaliditeitspensioen dat, afhankelijk van de aard van de aandoening, kan oplopen tot 140 procent van de laatstgenoten wedde.

Deze financiële waarborgen hangen samen met de uitzonderlijke risico's waaraan de beroepsmilitair pleegt te worden blootgesteld.

De raad is van oordeel dat er met betrekking tot de positie van militairen sprake is van een specifieke voor deze groep geldende problematiek waarvoor bijzondere regelingen tot stand zijn gebracht. De raad ziet geen aanleiding in het kader van de herziening van de WAO met specifieke voorstellen ten aanzien van militairen te komen of om geldende specifieke regelingen voor militairen te wijzigen. Dit sluit aan bij de opvatting van het kabinet in de adviesaanvraag en bij de in de Hoofdlijnennotitie van 16 september 2003 kenbaar gemaakte kabinetsvoorstellen met betrekking tot de arbeidsongeschiktheidsre-

gelingen. Deze voorstellen komen neer op handhaving van de voor militairen bestaande regelingen.

Het vorenstaande impliceert dat de raad met het kabinet van oordeel is dat de militaire rechtspositie, waar het dienstongeschiktheid en invaliditeit bij beroepsmilitairen betreft met inbegrip van alle bijbehorende sectorale regelingen, (uitsluitend) aan de orde dienen te komen in de context van het Sectoroverleg Defensie. De raad acht het gewenst dat deze positionering een expliciete plaats krijgt in de considerans van eventuele toekomstige wijzigingen van de WAO.

5 Extra Garantieregeling Beroepsrisico's

Dit hoofdstuk bevat een beantwoording van de adviesvraag over het kabinetsvoornemen om te komen tot de invoering van een aparte beroepsrisicoverzekering, de zogeheten Extra Garantieregeling Beroepsrisico's (EGB). Voor een plaatsbepaling van deze adviesvraag wordt verwezen naar paragraaf 2.2.

Zoals vermeld in hoofdstuk 2 gaat de raad uit van de door hem voorgestelde arbeidsongeschiktheidsregelingen (nWAO, loonaanvullingsregeling en minimumuitkeringsregeling). Dit uitgangspunt vormt tevens de basis voor zijn beantwoording van de adviesvraag over de Extra Garantieregeling Beroepsrisico's.

Paragraaf 5.1 bevat een weergave van de adviesaanvraag. Paragraaf 5.2 bevat enkele beschouwingen over de adviesaanvraag, de motivering van het kabinet om tot invoering van een EGB te komen – waaronder internationaal-rechtelijke aspecten en de door het kabinet verwachte 'claimcultuur' – en de vorm van de door het kabinet voorgestelde EGB. In paragraaf 5.3 formuleert de raad zijn standpunt.

5.1 Adviesaanvraag

Het kabinet heeft het voornemen om te komen tot een wettelijke regeling van het beroepsrisico (een verplichte beroepsrisicoverzekering), de EGB. Onder het beroepsrisico verstaat het de kans dat een werknemer arbeidsongeschikt wordt, anderszins gezondheidsschade heeft of overlijdt ten gevolge van een arbeidsongeval of beroepsziekte.

Motivering kabinet

Het kabinet constateert dat de wijzigingen in de sociale zekerheid zoals die in de jaren negentig hebben plaatsgevonden, hebben geleid tot een vermindering van de dekking van het beroepsrisico. De sociale verzekeringen bij arbeidsongeschiktheid, ziekte(kosten) en overlijden vergoeden de financiële gevolgen daarvan in mindere mate dan vroeger. Tezamen met een aantal andere feiten en omstandigheden brengt dit het kabinet tot de conclusie dat het stelsel nu 'op een punt is beland' dat invoering van een aparte beroepsrisicoverzekering wenselijk is.

Het onderscheidt een drietal redenen om thans een aparte regeling voor het beroepsrisico voor te stellen.

De eerste twee redenen zijn van *internationaal-rechtelijke* aard:

- In de door het kabinet voorgestelde wijzigingen van de arbeidsongeschiktheidsverzekeringen staat de uitkeringshoogte bij gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid (WGA) ten opzichte van die bij volledige arbeidsongeschiktheid (IVA) op gespannen voet met de strekking van ILO-Verdrag 121.

- Ingeval van een arbeidsongeval of beroepsziekte verdraagt een eigen bijdrage in de ziektekosten zich niet met Deel VI van de Europese Code inzake sociale zekerheid (hierna: de Europese Code).

Als derde – *beleidsmatige* – reden noemt het kabinet dat als gevolg van de door hem voorgestelde arbeidsongeschiktheidsregelingen “de inkomensachteruitgang bij gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid dermate groot kan zijn, dat daardoor een belangrijke aanzet tot een *claimcultuur* wordt gegeven”. Het signaleert dat het gaandeweg gebruikelijker wordt dat werknemers hun (ex-)werkgever civielrechtelijk aansprakelijk stellen ingeval van een arbeidsongeval of beroepsziekte. Het verwacht dat deze ontwikkeling zich als gevolg van invoering van de door hem voorgestelde (nieuwe) arbeidsongeschiktheidsregelingen sterk zal doorzetten. Zo leidt de door hem voorgestelde WGA immers (met name bij de hogere inkomenscategorieën) tot een groter verschil tussen het gederfde inkomen en de uitkering die hier tegenover staat, aldus het kabinet. Het acht de kans reëel aanwezig dat het (door hem voorgestelde) nieuwe stelsel van arbeidsongeschiktheidsverzekeringen het aantal schadeclaims in de toekomst aanzienlijk zal doen toenemen.

Het kabinet meent – kort samengevat – dat een aparte beroepsrisicoverzekering garandeert dat de Nederlandse wetgeving op het gebied van de sociale verzekeringen en zorg in overeenstemming is met internationale normen en “de enige mogelijkheid is om een ontwikkeling richting *claimcultuur* te voorkomen”.

Vorm EGB

De door het kabinet voorgestelde EGB betreft een verplichte verzekering voor werkgevers in de marktsector die tot uitkering komt ingeval van een beroepsziekte of een arbeidsongeval. Het kabinet kiest voor een private uitvoering binnen een wettelijk kader. De werknemer krijgt een directe aanspraak op de verzekeraar.

Het kabinet stelt voor dat de uitkering bestaat uit:

- een inkomensdervingsuitkering van 70 procent van het loon bij volledige arbeidsongeschiktheid vanaf de eerste dag van ziekte (verminderd arbeidsgeschikten krijgen een uitkering naar rato van hun mate van arbeidsongeschiktheid);
- een uitkering ter vergoeding van personenschade;
- een vergoeding van ziektekosten;
- een uitkering aan de nabestaanden van de verzekerde, indien de werknemer komt te overlijden ten gevolge van het beroepsrisico.

Als een werknemer een EGB-uitkering ontvangt wordt deze geacht de geleden schade volledig te vergoeden. Volgens het kabinet treedt de EGB zo in de plaats van de civielrechtelijke aansprakelijkheid van de werkgever; deze wordt uitgesloten van verdere claims van de werknemer.

Voorts voorzien de kabinetsplannen in de instelling van een waarborgfonds (voor werknemers met een beroepsziekte die geen werkgever meer hebben), een onafhankelijk insti-

tuut voor claimbeoordeling en een klachteninstituut. In de twee laatstgenoemde instituten zullen ook de centrale organisaties van werkgevers en werknemers vertegenwoordigd zijn.

Het kabinet geeft aan dat de door hem voorgestelde vorm van een EGB niet de enige optie is. Zo is het denkbaar dat een EGB beperkt zou worden tot een aanvulling van de uitkeringen op grond van de andere arbeidsongeschiktheidsverzekeringen. Het kabinet kiest voor de door hem voorgestelde vorm “vanwege het belang van een integrale aanpak van het beroepsrisico, met duidelijke belangen van zowel werkgever als verzekeraar om aan preventie en schadebeheersing te doen”. Voorts kleeft aan een opzet als aanvullingsregeling volgens hem het bezwaar dat “de afstemming met de regeling voor gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid en de regeling bij volledige en duurzame arbeidsongeschiktheid weer nieuwe complicaties kan geven”.

Adviesvragen

Het kabinet legt de raad drie vragen voor:

- of hij de motivering om te komen tot een regeling voor het beroepsrisico onderschrijft;
- of de vorm zoals voorgesteld door het kabinet geschikt is om de gewenste beleidsdoel-einden te bereiken;
- wat de rol van sociale partners zou kunnen zijn bij de verdere uitvoering van de plan-nen met betrekking tot de verzekering van het beroepsrisico.

5.2 Enkele beschouwingen

5.2.1 Algemeen

De eerste vraagstelling in de adviesaanvraag over de EGB betreft de motivering van het kabinet om te komen tot een aparte verzekering van het beroepsrisico. De twee volgende vragen betreffen de vorm van de beoogde verzekering en de rol van sociale partners bij de verdere uitvoering van de kabinetsplannen.

Voor de beantwoording van deze vragen zijn diverse aspecten relevant en is ook de onderlinge samenhang tussen de vragen van belang. De eerste vraagstelling kan worden uitgelegd als de vraag óf het wenselijk dan wel noodzakelijk is om een aparte verzekering voor het beroepsrisico in te voeren. De vraag met betrekking tot de vormgeving van de EGB heeft een instrumenteel karakter; zij is gericht op de effectiviteit van de door het kabinet gekozen EGB-vormgeving om de ‘gewenste beleidsdoeleinden’¹ te bereiken. Ten slotte kan de (derde) vraag met betrekking tot de rol van sociale partners bij de uitvoering worden beschouwd als een veeleer afgeleide vraagstelling in die zin dat de beantwoording ervan mede afhankelijk is van de beantwoording van de eerste twee vragen.

1 Het kabinet specificeert in de adviesaanvraag niet welke beleidsdoeleinden het in dit verband op het oog heeft.

Voorts heeft de adviesaanvraag raakvlakken met de voorgenomen arbeidsongeschiktheidsregelingen. De noodzakelijkheid en wenselijkheid van een aparte regeling voor het beroepsrisico zijn mede afhankelijk van de invulling van de nieuwe regelingen. In dit verband is van belang dat het kabinet in de adviesaanvraag de invoering van de EGB uitdrukkelijk plaatst in het verlengde van invoering van de door hem voorgestelde arbeidsongeschiktheidsregelingen, de IVA en de WGA. Dit blijkt eveneens uit enkele stukken die de minister van SZW de Tweede Kamer heeft doen toekomen².

Van fundamentele aard ten slotte is de constatering door het kabinet dat de voorgestelde EGB als *afzonderlijke* verzekering voor beroepsrisico's (onder meer) voorziet in dekking van een bepaalde mate van inkomensderving als gevolg van gehele of gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid. In het voorstel van het kabinet komt betrokkene niet in aanmerking voor een uitkering krachtens de IVA of de WGA. Laatstgenoemde verzekeringen bieden daarmee alleen dekking voor het 'sociale risico'.

Met een integrale beroepsrisicoverzekering (EGB) zoals voorgesteld door het kabinet, zou aldus in het stelsel van arbeidsongeschiktheidsregelingen in Nederland, een onderscheid worden geïntroduceerd tussen de hierboven genoemde typen risico's. Daarmee zou ook het uitgangspunt sinds de inwerkingtreding van de WAO (1967) dat geen onderscheid wordt gemaakt tussen dergelijke risico's, worden verlaten.

In dat opzicht verschillen de kabinetsvoornemens van de door de raad in het WAO-advies 2002 voorgestelde nWAO en loonaanvullingsregeling die – evenals de huidige WAO – tevens voorzien in dekking van het 'professionele risico'.

5.2.2 *Internationaal-rechtelijke bestendigheid arbeidsongeschiktheidsregelingen*

Het kabinet onderscheidt een drietal redenen om thans een aparte regeling voor het beroepsrisico voor te stellen. Deze betreffen enerzijds internationaal-rechtelijke overwegingen met betrekking tot de (dekking van) beroepsrisico's en anderzijds beleidsmatige overwegingen, waaronder de door hem verwachte verandering in claimgedrag (onder meer als gevolg van de voorgenomen wijzigingen in de arbeidsongeschiktheidsregelingen).

Wat de *internationaal-rechtelijke overwegingen* van het kabinet betreft is het volgende van belang.

Het kabinet gaat ervan uit dat invoering van de door hem voorgestelde arbeidsongeschiktheidsregelingen (de IVA en de WGA) een extra garantieregeling voor het beroepsrisico noodzakelijk maakt opdat Nederland nog zou voldoen aan internationaal-rechtelijke verplichtingen (i.c. ILO-Verdrag 121 en Europese Code). Deze motivering is voor een belangrijk deel gebaseerd op deze veronderstelling.

² Ambtelijke SZW-nota *Internationale bestendigheid arbeidsongeschiktheidsverzekeringen*, toegezonden aan de Tweede Kamer op 18 december 2003 (SZW0300909). Zie ook Tweede Kamer, vergaderjaar 2003-2004, 28 333, nr. 2.

Het kabinet noemt in dit verband in het bijzonder de eventuele strijdigheid van de door hem voorgestelde, aan het minimumloon gerelateerde, uitkering bij gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid (als onderdeel van de WGA) met bepalingen van ILO-Verdrag 121.

Uit de adviesaanvraag, alsmede uit de door de minister van SZW aan de Tweede Kamer beschikbaar gestelde stukken die aan de adviesaanvraag ten grondslag hebben gelegen, kan worden afgeleid dat er geen sprake is van een *eenduidige* (juridische) interpretatie van genoemd ILO-Verdrag. Zo wordt in de adviesaanvraag opgemerkt dat het kabinetsvoorstel met betrekking tot de regeling voor gedeeltelijk arbeidsongeschikten “op de grens ligt van hetgeen vanuit verdragsrechtelijk oogpunt acceptabel is” en dat het met betrekking tot de uitkeringssystematiek van de nieuwe arbeidsongeschiktheidsregelingen ervan afhangt “welk gewicht men toekent” aan bepaalde onderdelen van het ILO-Verdrag³.

Voorts is van belang dat de door het kabinet beoogde IVA en WGA op onderdelen afwijken van de SER-voorstellen in het WAO-advies 2002 (zie boven paragraaf 2.3).

De raad ging er in dat advies van uit dat de inrichting van de door hem voorgestelde arbeidsongeschiktheidsregelingen (nWAO, loonaanvullingsregeling en minimumuitkeringsregeling) in internationaal-rechtelijk perspectief een afzonderlijke regeling voor de dekking van het beroepsrisico niet noodzakelijk maakt⁴. Mede gelet op de kennelijk grote mate van vrijheid die de verdragsstaten in dit opzicht is gelaten, was er volgens de raad geen reden aan te nemen dat zijn voorstellen ten aanzien van de nWAO en de wettelijke loonaanvullingsregeling niet in overeenstemming zouden zijn met het ILO-Verdrag 121. Daarnaast achtte hij het plausibel dat met zijn voorstellen ten aanzien van werkloze werknemers met substantiële arbeidsbeperkingen eveneens wordt voldaan aan de verdragsverplichtingen.

Bij *volledige en duurzame arbeidsongeschiktheid* verstrekt de nWAO een uitkering ter hoogte van 75 procent van het loon⁵. Algemeen wordt aangenomen dat deze regeling, ook met betrekking tot het beroepsrisico, in overeenstemming is met de relevante verdragsbepalingen. Dit wordt ook bevestigd in de (door de minister van SZW aan de Kamer toegezonden) stukken die aan de adviesaanvraag ten grondslag hebben gelegen⁶.

Werknemers met substantiële arbeidsbeperkingen (*gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid*) hebben op grond van de voorgestelde loonaanvullingsregeling recht op een vergoeding van 70 procent van het verlies van verdiencapaciteit indien de gedeeltelijk arbeidsongeschikte werknemer een inkomen uit arbeid heeft. Op deze loonaanvullingsregeling kan een beroep worden gedaan zolang de gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid voortduurt.

3 Adviesaanvraag, p. 3.

4 WAO-advies 2002, op.cit., pp. 227 en 228.

5 Het gaat om het gemiddelde, geïndexeerde loon van de werknemer in de drie jaar voorafgaand aan de arbeidsongeschiktheid.

6 SZW, Ambtelijke nota *Internationale bestendigheid arbeidsongeschiktheidsregelingen*, p. 8.

Indien een gedeeltelijk arbeidsongeschikte werknemer wegens *werkloosheid* geen inkomen uit arbeid verwerft, kan hij een beroep doen op een (loongerelateerde) WW-uitkering en uiteindelijk op een nieuwe minimumuitkeringsregeling conform de IOAW (zonder partner- of vermogenstoets). In beginsel kan de gedeeltelijk arbeidsongeschikte werkloze werknemer een beroep doen op deze minimumuitkering zolang de gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid voortduurt. Bij terugkeer op de arbeidsmarkt herleeft de aanspraak op de loonaanvullingsregeling.

Wat de verhouding tussen ILO-Verdrag 121 en de door de raad voorgestelde *loonaanvullingsregeling* betreft, kan worden opgemerkt dat “bij het opstellen van de verdragen nimmer aan een dergelijke variant is gedacht”⁷. Mede op basis van genoemde stukken van het ministerie van SZW kan worden gesteld “dat de loonaanvullingsregeling echter als zodanig op zichzelf niet direct strijdig is met het Verdrag”⁸.

Van belang is in dit verband dat de door de raad voorgestelde loonaanvullingsregeling, conform ILO-Verdrag 121, ziet op een vergoeding van het verlies van verdien capaciteit naar rato van de mate van arbeidsongeschiktheid en dat de uitkeringshoogte (van 70 procent van het verlies van verdien capaciteit) voldoet aan de verdragsnorm.

De *minimumuitkering* kan in termen van ILO-Verdrag 121 als ‘flat-rate’-uitkering worden gekarakteriseerd. De hoogte van deze uitkering voldoet aan de zogenoemde ‘lage norm’ van genoemd verdrag (die een uitkering verlangt die gebaseerd is op 60 procent van het minimumloon); zij voldoet voorts aan de verdragsvereisten dat de aanspraak op (een) uitkering niet in duur begrensd is en dat er geen sprake is van een partner- of vermogenstoets.

Ook in genoemde ambtelijke notitie wordt gesteld dat “een minimumuitkering bij arbeidsongeschiktheid, zonder partnertoets (zoals de SER die voorstelt) niet principieel in strijd is met de normverdragen”⁹.

Met betrekking tot de vergoeding van de *ziektelasten* in geval van intrede van een beroepsrisico is het volgende van belang. Het kabinet leidt uit de Europese Code af dat een eigen bijdrage in de ziektekosten niet kan worden verlangd als de ziektekosten verband houden met een arbeidsongeval of een beroepsziekte. Het merkt voorts op dat deze overweging een rol speelt bij zowel gedeeltelijk en volledig arbeidsongeschikten als bij personen die geen recht hebben op een loondervingsuitkering maar die wel met ziektekosten (lees: als gevolg van een beroepsrisico) te maken hebben.

In dit verband kan worden opgemerkt dat de raad aan deze kwestie geen aandacht heeft geschonken in zijn WAO-advies 2002 en evenmin in zijn advies *Naar een gezond stelsel van ziektekostenverzekeringen* (2000). Indien de door het kabinet voorgenomen invoering van

7 SZW, Ambtelijke nota *Internationale bestendigheids arbeidsongeschiktheidsregelingen*, p. 9.

8 Ibid., p. 13.

9 Ibid., p. 9.

een eigen bijdrage in de ziektekostenverzekering strijdig is met de Europese Code in geval van beroepsziekte of arbeidsongeval, zal hiervoor een oplossing moeten worden gezocht. Gesteld kan worden dat de strijdigheid met de Europese Code van het door het kabinet voorgenomen eigen risico op zich onvoldoende grond bevat voor invoering van een aparte regeling voor het beroepsrisico.

Samenvattend kan worden gesteld dat er, uitgaande van de door de raad voorgestelde arbeidsongeschiktheidsregelingen, geen internationaal-rechtelijke noodzaak bestaat voor invoering van een afzonderlijke regeling voor de dekking van het beroepsrisico.

5.2.3 *Claimcultuur*

In de adviesaanvraag noemt het kabinet ook een *beleidsmatige* overweging voor introductie van een aparte beroepsrisicoverzekering. Het verwijst naar de door hem verwachte en ongewenst geachte toename van het aantal gevallen van civielrechtelijke aansprakelijkheidstelling van de werkgever voor beroepsrisico's en naar het ontstaan van een 'claimcultuur'.

In zijn WAO-advies 2002 stond de raad stil bij de door de Commissie-Donner II gesignaleerde claimcultuur, en bij de toename van het aantal gevallen waarin de werknemer de werkgever aansprakelijk stelt voor met name de gevolgen van het intreden van een beroepsrisico. Hij stelde in dat verband vast dat uit destijds verschenen onderzoeken blijkt dat er op dat moment geen sprake was van een grote toename van het aantal claims¹⁰.

De raad sprak het voornemen uit in een later stadium te zullen ingaan op het vraagstuk van de (onbeperkte) civielrechtelijke aansprakelijkheid en aansprakelijkheidstelling in relatie tot zijn voorstellen.

In dit verband kan het volgende worden opgemerkt. Thans vormt de vergoeding van de werknemer voor geleden schade als gevolg van het beroepsrisico onderdeel van verschillende socialezekerheidsregelingen: de WAO voorziet in een (gedeeltelijke) vergoeding van het gedeeltelijke inkomen, de Ziekenfondswet (ZFW) voorziet in een vergoeding van de kosten voor medische behandeling en de Algemene Nabestaandenwet (Anw) voorziet in een schadeloosstelling voor de nabestaanden ingeval van overlijden.

Voor werknemers die (gedeeltelijk) arbeidsongeschikt raken als gevolg van een beroepsrisico geldt dat zij de mogelijkheid hebben hun werkgever via een civielrechtelijke proce-

10 Zie hiervoor: Research voor Beleid, *Werkgeversaansprakelijkheid bij beroepsziekten*, Leiden 2001. Zie ook: Ministerie van Justitie, Werkgroep Claimcultuur, *Naar een claimcultuur in Nederland?*, Den Haag, januari 1999. Deze werkgroep van het ministerie van Justitie heeft onderzocht hoe het claimgedrag in Nederland er uitziet en welke ontwikkelingen daarin zijn te verwachten. In haar rapport concludeert de werkgroep onder meer dat er nog geen uitwassen waarneembaar zijn.

dure aansprakelijk te stellen en langs deze weg een vergoeding te eisen voor de geleden schade.

Uitgaande van invoering van de WAO-voorstellen van de raad kan worden gesteld dat de dekking van het arbeidsongeschiktheidsrisico in zekere mate wordt beperkt ten opzichte van de huidige arbeidsongeschiktheidsregelingen. Dit geldt ook voor de dekking van arbeidsongeschiktheid als gevolg van een beroepsrisico.

Een beperking van de dekking kan ertoe leiden, dat het voor werknemers op zichzelf aantrekkelijker wordt in geval van arbeidsongeschiktheid als gevolg van intrede van een beroepsrisico de geleden schade via de civielrechtelijke weg te verhalen.

Voorts valt het niet uit te sluiten dat het beroep op het aansprakelijkheidsrecht voor het verhalen van de schade ingeval van een beroepsrisico door de voorgenomen wijzigingen in de arbeidsongeschiktheidsverzekeringen in de toekomst zal toenemen¹¹.

Een mogelijke toename van het aantal claims zou kunnen leiden tot knelpunten in de *verzekeraarbaarheid* van risico's en in de financiële beheersbaarheid van de schadelast¹². Een goed stelsel van aansprakelijkheidsverzekeringen is van belang voor benutting van het aansprakelijkheidsrecht; zonder goede verzekeringsmogelijkheden zijn de lasten van aansprakelijkstelling voor veel individuele aansprakelijke partijen niet op te brengen. De aansprakelijkheidsverzekering draagt zorg voor de spreiding van het risico; de schadelast wordt gedragen door het collectief van de verzekerden. Daarnaast heeft het stelsel van aansprakelijkheidsverzekering een slachtofferbeschermende functie, omdat slachtoffers van een beroepsrisico meer zekerheid hebben dat zij hun schade ook daadwerkelijk kunnen verhalen.

In dit verband is ten slotte van belang dat zich met betrekking tot de mogelijke onverzekerbaarheid van het beroepsrisico ontwikkelingen voordoen in *enkele specifieke sectoren*. Zo is enkele jaren geleden een silicoseregeling getroffen. Ook is er een asbestfonds gekomen waarmee de overheid de facto een uitkering betaalt voor slachtoffers van het beroepsrisico die geen werkgever (meer) hebben.

11 Overigens zou dit in sterkere mate gelden indien wordt uitgegaan van invoering van de kabinetsvoornemens. In het bijzonder kan dan worden gewezen op het door het kabinet voorgestelde arbeidsongeschiktheids criterium in de IVA, waarbij het verlies aan verdien capaciteit slechts een beperkte rol speelt. Toepassing van het door het kabinet voorgestelde criterium zou ertoe leiden dat de toegang tot de wettelijke regeling voor duurzaam en volledig arbeidsongeschikten beperkter wordt dan in het SER-voorstel. Werknemers zullen dan vaker zijn aangewezen op een uitkering bij gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid (de WGA in de kabinetsvoorstellen). In deze regeling kan met name bij de hogere inkomenscategorieën een aanmerkelijk verschil ontstaan tussen het gederfde loon en de uitkering die daartegenover staat. Een gevolg hiervan kan zijn dat werknemers bij wie een beroepsrisico is ingetreden, eerder geneigd zullen zijn hiervoor hun werkgever aansprakelijk te stellen.

12 In zijn advies *Nieuwe risico's* van 2002 gaat de raad onder meer in op de verzekeraarbaarheid van (beroeps)risico's.

5.2.4 Enkele kanttekeningen bij vorm EGB-voorstel kabinet

Bij de inrichting van een eventuele beroepsrisicoregeling zijn op zich meerdere varianten of modaliteiten denkbaar ten aanzien van het verzekerde risico, de dekking, de prestaties van de regeling en haar afzonderlijke onderdelen, de financiering en de uitvoering van de regeling. Hier wordt volstaan met enkele vragen en kanttekeningen bij een aantal aspecten van de door het kabinet voorgestelde EGB.

Afbakening beroepsrisico

Wat de afbakening van het beroepsrisico betreft wil het kabinet onder meer in navolging van andere Europese landen, een lijst van beroepsziekten opstellen¹³. Beroepsziekten die op deze lijst voorkomen worden geacht uit het werk voort te vloeien. Daarnaast kan een aandoening als beroepsziekte worden aangemerkt als de werknemer kan aantonen dat deze rechtstreeks en medisch objectief aantoonbaar uit de arbeid voortvloeit. Hiervoor geldt een 'verzwaarde bewijslast', aldus het kabinet. De door het kabinet voorgestelde lijst van beroepsziekten betreft een zogenoemde 'open lijst'; de mogelijkheid blijft bestaan dat ook andere aandoeningen als beroepsziekte worden erkend.

Keuringsmoment

In de EGB-kabinetsvoornemens is sprake van een flexibel keuringsmoment (de vaststelling van de mate van arbeidsongeschiktheid vindt plaats op het moment dat er een stabiele situatie is ontstaan in de gezondheidstoestand van de zieke werknemer). Op dit moment vindt tevens de vaststelling van de definitieve schade plaats. Niet duidelijk is op welke wijze wordt vastgesteld wanneer sprake is van een 'stabiele situatie'.

Hoogte EGB-uitkeringen

In de kabinetsvoorstellen zal de uitkeringshoogte bij volledige en duurzame arbeidsongeschiktheid op grond van de EGB 70 procent van het laatstverdiende loon bedragen, terwijl dit op grond van de nieuwe arbeidsongeschiktheidsregeling voor duurzaam volledige arbeidsongeschiktheid (IVA in de kabinetsvoorstellen) op termijn mogelijk 75 procent van de grondslag van de uitkering zal zijn indien de instroom in deze regeling zich stabiliseert op een niveau van hooguit 25.000 per jaar (zie paragraaf 2.2.1).

Vrijwaring werkgeversaansprakelijkheid

Volgens het kabinet treedt de EGB in de plaats van de *civilrechtelijke aansprakelijkheid* van de werkgever. In dit verband is van belang dat in de adviesaanvraag het volgende wordt vermeld: "Als een werknemer een uitkering ontvangt, wordt deze geacht de hem geleden

13 Het kabinet zal de Gezondheidsraad om advies vragen over deze op te stellen lijst. Het is daarnaast voornemens de SER advies te vragen over de beleidsmatige wenselijkheid van het al dan niet erkennen van bepaalde aandoeningen als beroepsziekten. De minister van SZW neemt het uiteindelijke besluit. Het is niet geheel duidelijk of het zou gaan om eenmalige advisering of dat de raad in meer structurele zin bij de aanpassing van de lijst van beroepsziekten zou worden betrokken.

schade volledig te vergoeden. De werkgever wordt op grond van de EGB uitgesloten van verdere claims van de zijde van de werknemer, tenzij er sprake is van opzet of bewuste roekeloosheid aan de kant van de werkgever.”

Hieruit kan worden opgemaakt dat de EGB-regeling de werkgeversaansprakelijkheid alleen vervangt, indien een werknemer een EGB-uitkering ontvangt.

In dit verband rijst de vraag of na invoering van de EGB de mogelijkheid blijft bestaan dat de werknemer – in plaats van een beroep te doen op de beroepsrisicoverzekering van zijn werkgever – de werkgever civielrechtelijk aansprakelijk stelt en schadevergoeding eist; en of de werknemer, wiens beroep op een EGB-uitkering is afgewezen, vervolgens alsnog via het civiele aansprakelijkheidsrecht kan proberen (een deel van) zijn schade te verhalen¹⁴. Ervan uitgaande dat de EGB de werkgeversaansprakelijkheid niet geheel vervangt, is van belang dat de dekking van een beroepsrisicoverzekering van invloed is op de mate waarin werkgevers gevrijwaard zijn van verdere claims: bij een (zeer) beperkte dekking op grond van de beroepsrisicoverzekering hebben werknemers een groter belang om (alsnog) een claim in te dienen; bij een EGB die de schade in redelijke mate dekt valt te verwachten dat zij daar eerder van afzien.

Ontbreken acceptatieplicht

Het kabinet kiest voor een verzekeringsplicht voor werkgevers en niet voor een acceptatieplicht voor verzekeraars. Hierbij kan worden opgemerkt dat de afwezigheid van een acceptatieplicht mogelijk kan leiden tot knelpunten in de verzekeraarbaarheid van (ondernemingen in) hoog-risicosectoren (als gevolg van premiestelling en -differentiatie en risicoselectie door verzekeraars). Van de zijde van het ministerie van SZW is medegedeeld dat verzekeraars hebben aangetoond dit probleem te kunnen oplossen (Rialto-constructie).

EGB in de publieke sector

In verband met de toepassing van een beroepsrisicoregeling in de publieke sector rijst de vraag of bepaalde delen van de (semi-)publieke sector onder de verplichte verzekering zouden kunnen dan wel moeten vallen.

EGB en flexwerkers

Het kabinet gaat niet in op de positie van werknemers met een flexibele arbeidsrelatie in een eventuele beroepsrisicoregeling.

De uitzendkracht die thans schade lijdt als gevolg van een beroepsziekte, kan voor deze schade zowel de uitzendonderneming (formele werkgever) als de inlener (degene bij wie

14 Dit is met name van belang wanneer een werknemer een aandoening heeft die niet voorkomt op de lijst van beroepsziekten en veronderstelt dat deze is veroorzaakt door omstandigheden (inwerkingen) tijdens de uitoefening van de werkzaamheden. In dit geval geldt voor deze werknemer een ‘verzwaarde bewijslast’ om voor vergoeding op grond van de EGB in aanmerking te komen. Dit brengt de vraag mee hoe de verzwaarde bewijslast zich verhoudt tot (zwaarder of minder zwaar is dan) de aanspraak op schadevergoeding op grond van het civiele aansprakelijkheidsrecht.

hij daadwerkelijk arbeid verricht) civielrechtelijk aansprakelijk stellen. De omstandigheid dat de uitzendkracht thans zowel de uitzendonderneming als de inlener aansprakelijk kan stellen, roept de vraag op wie kan worden aangemerkt als de werkgever die op grond van de EGB de verplichte verzekering dient af te sluiten. Gezien de onverzekerbaarheid in de uitzendsector en de eis van de verzekeraars dat het desbetreffende risico herverzekerd moet zijn bij de inlener, ligt het in de rede dat de inlener de EGB-verzekering afsluit.

EGB als aanvullingsregeling?

Het is op zichzelf denkbaar dat een extra regeling voor het beroepsrisico wordt opgezet als *aanvulling* op de (nieuwe) wettelijke arbeidsongeschiktheidsverzekeringen. Ook het kabinet acht het denkbaar de werkingssfeer van de EGB te beperken tot het verstrekken van aanvullende uitkeringen op de overige wettelijke arbeidsongeschiktheidsverzekeringen¹⁵.

Uitgaande van de voorstellen van de raad voor de arbeidsongeschiktheidsregelingen zou een eventuele aanvullende beroepsrisicoverzekering dan op het volgende neerkomen. Werknemers die (gedeeltelijk) arbeidsongeschikt zijn geraakt als gevolg van een arbeidsongeval of beroepsziekte, kunnen een beroep doen op de nWAO in geval van volledige en duurzame arbeidsongeschiktheid en op een loonaanvullingsregeling of een minimumuitkering (conform de IOAW, zonder partnertoets) bij gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid. In aanvulling hierop zouden deze werknemers recht hebben op een vergoeding van de schade die zij als gevolg van het arbeidsongeval of de beroepsziekte hebben geleden. Een eventuele aanvullende beroepsrisicoverzekering bestaat dan alleen uit een tegemoetkoming in de ziektekosten, een uitkering ter vergoeding van (personen)schade¹⁶ en, indien de werknemer ten gevolge van het beroepsrisico overlijdt, een overlijdensuitkering. Ervan uitgaande dat de nieuwe arbeidsongeschiktheidsregelingen wat de vergoeding van de inkomensschade ten gevolge van een beroepsrisico betreft, voldoen aan de internationale normverdragen, zou een eventuele aanvullende beroepsrisicoverzekering geen additionele loondervingsuitkering hoeven te bevatten.

5.3 Standpunt

Op basis van zijn beschouwingen in paragraaf 5.2 komt de raad tot de volgende conclusies.

Hij constateert dat het kabinet ervan uitgaat dat een extra garantieregeling voor het beroepsrisico verdragsrechtelijk noodzakelijk wordt als gevolg van invoering van de door het kabinet voorgestelde arbeidsongeschiktheidsregelingen: de IVA en de WGA.

¹⁵ Adviesaanvraag, p. 5.

¹⁶ In de adviesaanvraag is de component 'personenschade' gedefinieerd als "het verschil tussen de totale schade van de werknemer en de inkomensdervingsuitkering". Uit een toelichting van de ministerieel vertegenwoordiger blijkt dat deze component dat deel van de schade bevat dat thans onderdeel is van de civielrechtelijke schadevergoeding.

Ook stelt de raad vast dat invoering van een EGB in de door het kabinet voorgestelde vorm, leidt tot een onderscheid in de arbeidsongeschiktheidsregelingen naar oorzaak van de arbeidsongeschiktheid; voor het beroep op een van de arbeidsongeschiktheidsregelingen is dan niet alleen van belang *dat* men arbeidsongeschikt is maar ook *hoe* men wegens ziekte of gebrek arbeidsongeschikt is geraakt.

De raad constateert vervolgens dat de kabinetsvoornemens met betrekking tot de invulling van de IVA en de WGA in enkele belangrijke opzichten afwijken van de arbeidsongeschiktheidsregelingen zoals door hem voorgesteld in zijn WAO-advies 2002. Zoals vermeld in hoofdstuk 2 beveelt hij aan de kabinetsvoornemens aan te passen aan de voorstellen van de raad.

In dit verband herhaalt de raad hier dat hij er nog steeds van uitgaat dat invoering van de door hem voorgestelde arbeidsongeschiktheidsregelingen in overeenstemming is met de eisen die relevante internationale verdragen stellen aan de dekking van het beroepsrisico¹⁷. Uitgaande van de door hem voorgestelde arbeidsongeschiktheidsregelingen, vervalt in zijn optiek de verdragsrechtelijke noodzaak om tot invoering van een aparte regeling voor het beroepsrisico te komen. De raad acht de invoering van een dergelijke regeling om die reden niet noodzakelijk. Naar zijn oordeel is het daarom niet zinvol in te gaan op de drie concrete adviesvragen met betrekking tot de EGB.

Niettemin realiseert hij zich dat zich enkele maatschappelijke ontwikkelingen voordoen die aanleiding kunnen geven om in een later stadium opnieuw een afweging te maken met betrekking tot de wenselijkheid van invoering van een verplichte (directe) beroepsrisicoverzekering. De raad acht in dit verband in het bijzonder van belang dat een toenemend beroep op de werkgeversaansprakelijkheid en het mogelijk ontstaan van een claimcultuur kunnen leiden tot knelpunten in de verzekerbaarheid van risico's. Hij neemt daarbij in aanmerking dat wijzigingen in het door de wettelijke arbeidsongeschiktheidsregelingen gedekte risico zouden kunnen leiden tot een toenemend claimedrag. Ook betreft de raad in zijn overwegingen dat thans zowel voor de werkgever als voor de werknemer veel onzekerheid bestaat over de (vaak lange) duur en de afloop van civielrechtelijke procedures over gezondheidsschade als gevolg van een beroepsrisico, in het bijzonder bij de zogenoemde *long-tail risks*¹⁸.

Hij verwijst voor de zojuist genoemde ontwikkelingen en feiten ook naar zijn advies *Nieuwe risico's* uit 2002¹⁹. Het is volgens de raad zeer wel denkbaar dat deze ontwikkelingen op termijn invoering van een afzonderlijke beroepsrisicoverzekering in welke vorm dan ook wenselijk maken. Een dergelijke regeling kan – onder de voorwaarde van een

17 De raad verwijst naar de beschouwingen over deze materie in zijn WAO-advies 2002.

18 De raad wijst in dit kader ook op de brief van de staatssecretaris van SZW d.d. 22 januari 2004 aan de Tweede Kamer, waarin wordt gesteld dat de afdoening van claims in verband met beroepsrisico's tot problemen blijkt te leiden (SV/A&L/04/006).

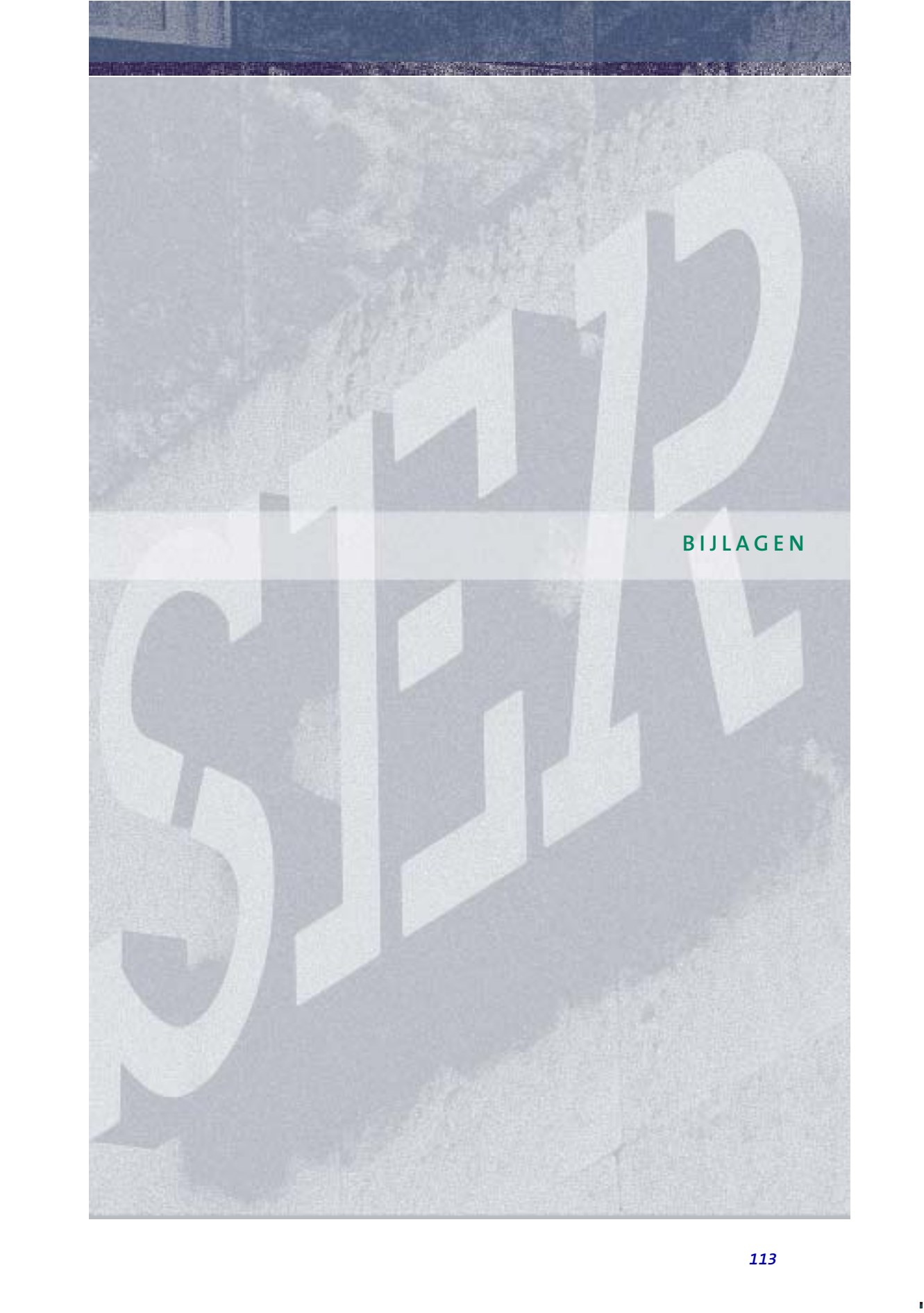
19 SER-advies *Nieuwe risico's*, publicatienr. 02//06, Den Haag 2002.

zorgvuldige vormgeving – voordelen hebben voor werkgevers, werknemers en verzekeraars. De voorliggende adviesaanvraag biedt, mede gezien de krappe adviestermijn, niet de gepaste gelegenheid op dit moment te komen tot een zorgvuldige afweging van de wenselijkheid van een afzonderlijke regeling voor de dekking van beroepsrisico's, waarbij ook afdoende rekening kan worden gehouden met de complexiteit van deze materie. De raad neemt zich dan ook voor de wenselijkheid van een beroepsrisicoregeling opnieuw te bezien, bijvoorbeeld in het kader van een verkenning van de toekomst van het stelsel van sociale zekerheid. In dit verband kunnen ook de in paragraaf 5.2 geïnventariseerde aspecten van de vormgeving van de EGB aan de orde komen. Intussen zal de raad de ontwikkelingen op dit terrein (i.c. met betrekking tot de werkgeversaansprakelijkheid en de claimcultuur) nauwgezet volgen. Hij houdt zich daarbij ook aanbevolen voor nadere analyses van het kabinet.

Den Haag, 20 februari 2004

H.H.F. Wijffels
voorzitter

N.C.M. van Niekerk
algemeen secretaris



BIJLAGEN



Ministerie van Sociale Zaken
en Werkgelegenheid

Aan de voorzitter van de Sociaal-Economische Raad
T.a.v. dhr. H. H. F. Wijffels
Postbus 90405
2509 LK Den Haag

Postbus 90601
2509 LV Den Haag
Anne van Hannoverstraat 4
Telefoon (070) 333 44 44
Telefax (070) 333 40 33

Uw brief

Ons kenmerk
SV/A&L/03/88647wao

Doorkiesnummer
(070) 333 5927

Onderwerp
SER-adviesaanvragen WAO

Datum
19 november 2003

Contactpersoon
M. Rovers

Als uitkomst van het Najaarsoverleg heeft het kabinet toegezegd de SER over een drietal thema's met betrekking tot arbeidsongeschiktheid om advies te vragen. Deze thema's betreffen:

- a. het arbeidsongeschiktheids criterium;
- b. flexibele arbeidsrelaties en militairen;
- c. Extra Garantieregeling Beroepsrisico's.

Bijgaand treft u over deze thema's de adviesaanvraag aan. Ik verzoek u om in januari 2004 uw advies uit te brengen.

Hoogachtend,
de Minister van Sociale Zaken
en Werkgelegenheid,

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'A.J. de Geus', written over a horizontal line.

(mr. A.J. de Geus)

Adviesaanvraag met betrekking tot het arbeidsongeschiktheids criterium

1. Inleiding

In verband met het nieuw te ontwikkelen arbeidsongeschiktheidsstelsel is in het najaarsakkoord van 14 oktober 2003 afgesproken dat uw Raad advies gevraagd zal worden over het arbeidsongeschiktheids criterium in dit nieuwe stelsel. Deze adviesaanvraag strekt hiertoe.

Deze adviesaanvraag heeft betrekking op de inhoud van het criterium voor de volledig en duurzaam arbeidsongeschikten en voor de gedeeltelijk arbeidsgeschikten als onderdeel van de Hoofdlijnennotitie van 16 september jl. In verband met de voorgenomen herbeoordelingsoperatie vanaf juli 2004 van de huidige WAO-ers verzoek ik u ook aan de arbeidsongeschiktheidsbeoordeling van deze groep aandacht te schenken.

Tevens verzoek ik u aan te geven hoe aannemelijk kan worden gemaakt dat met de operationalisering van de in het SER-advies voorgestelde aanpak de instroom van volledig en duurzaam arbeidsongeschikten beperkt kan blijven tot maximaal 25.000 per jaar.

2. Kabinetsvoorstel van het arbeidsongeschiktheids criterium voor volledig en duurzaam arbeidsongeschikten

Het kabinet stelt voor alleen personen die in het geheel geen arbeidsmogelijkheden meer hebben op te nemen in de regeling voor volledig en duurzaam arbeidsongeschikten. Hierbij is gedacht aan het introduceren van een absolute ondergrens van de verdiencapaciteit. Dit houdt in dat alleen personen die minder dan deze ondergrens van 25% minimumloon per week kunnen verdienen, in aanmerking zouden kunnen komen voor de regeling voor volledig en duurzaam arbeidsongeschikten. Het voordeel van deze benadering is dat hierdoor een gelijke behandeling wordt gegarandeerd van alle werknemers ongeacht hun loonniveau en dat er meer duidelijkheid in de samenleving door ontstaat.

In paragraaf 1 van de bijlage doe ik u toekomen de uitwerking van een dergelijke definitie van volledig duurzame arbeidsongeschiktheid en een toelichting daarop. Ik verzoek u te reageren op dit voorstel en deze uitwerking.

3. Kabinetsvoorstel met betrekking tot gedeeltelijke arbeidsgeschiktheid in het nieuwe stelsel en het arbeidsongeschiktheids criterium in de WAO

In paragraaf 2 van de bijlage doe ik u toekomen de uitwerking in het nieuwe stelsel van de definitie van gedeeltelijke arbeidsgeschiktheid waarvoor het kabinet opteert en een toelichting daarop. Ik verzoek u te reageren op dit voorstel en deze uitwerking.

4. Uitwerking van het arbeidsongeschiktheids criterium voor volledig en duurzaam arbeidsongeschikten volgens de SER

Ik zou graag van u vernemen of u voorstellen hebt voor concrete uitwerking van het "arbeidsongeschiktheids criterium van de SER" voor volledige en duurzame arbeidsongeschiktheid zodat op basis daarvan wetteksten geformuleerd zouden kunnen worden en een beeld kan ontstaan voor een adequaat claimbeoordelingsproces (zie ook paragraaf 3 van de bijlage). Voorts zou ik graag vernemen hoe hiermee aannemelijk gemaakt zou kunnen worden dat de instroom in de regeling voor volledig en duurzaam arbeidsongeschikten beperkt kan blijven tot 25.000 per jaar.

Tot slot zou ik graag van u vernemen wat uw advies betekent voor de voorgenomen herbeoordelingen per juli 2004 en de daartoe voorgenomen aanpassingen van het Schattingsbesluit. Voor deze aanpassingen verwijs ik naar paragraaf 4 van de bijlage.

Bijlage bij adviesaanvraag met betrekking tot het arbeidsongeschiktheids criterium

1. Definitie volledig en duurzaam arbeidsongeschikt

1. Volledig en duurzaam arbeidsongeschikt is de verzekerde die als rechtstreeks en objectief medisch vast te stellen gevolg van ziekte duurzaam niet in staat is met arbeid inkomen te verwerven.
2. In het eerste lid wordt verstaan onder:
 - a. duurzaam niet in staat zijn: wegens een medisch en arbeidskundig stabiele of verslechterende situatie niet in staat zijn;
 - b. met arbeid inkomen te verwerven: met werkzaamheden, uitgezonderd werkzaamheden op grond van een arbeidsovereenkomst als bedoeld in de hoofdstukken 2 en 3 van de Wet sociale werkvoorziening, tegen ten minste het minimumloon per uur, per kalenderweek ten minste 25% van het minimumloon per week, te verdienen.
3. Bij het vaststellen van het al dan niet in staat zijn met arbeid inkomen te verdienen wordt buiten beschouwing gelaten of de verzekerde de arbeid feitelijk kan verkrijgen.
4. Bij ministeriële regeling wordt bepaald welke ziekten in beginsel niet kunnen leiden tot volledig en duurzame arbeidsongeschiktheid.

Toelichting

Duurzame arbeidsongeschiktheid

Er bestaat alleen recht op een uitkering op grond van volledig en duurzame arbeidsongeschiktheid als de arbeidsongeschiktheid duurzaam is. Eerst wordt het begrip duurzaam besproken, daarna het begrip volledig.

Onder duurzame arbeidsongeschiktheid wordt verstaan dat er sprake is van een duurzaam verlies van mogelijkheden tot functioneren. Hiertoe moet beoordeeld worden of er sprake is van stabiliteit van de afwezigheid van deze mogelijkheden.

Het gaat om het volgende.

Bij de claimbeoordeling wordt iemand na twee jaar ziekte beoordeeld. In deze twee jaar moet er op medisch gebied en qua reïntegratie al het mogelijke zijn geprobeerd. Voordat de claimbeoordeling van start gaat, worden de reïntegratie-inspanningen getoetst. Als die onvoldoende zijn, volgt een loonsanctie voor de werkgever en wordt de claimbeoordeling uitgesteld tot na afloop van de sanctieperiode.

De verzekeringsarts spreekt zich bij de claimbeoordeling uit over de stabiliteit van de onmogelijkheden tot functioneren als gevolg van ziekte. Dit is overigens iets anders dan een uitspraak over de stabiliteit van het ziektebeeld of de aard en ernst van de ziekteverschijnselen als zodanig. Het ziektebeeld kan nog fluctueren terwijl de mogelijkheden en beperkingen ongeveer op hetzelfde niveau zullen blijven. Het kan echter ook zo zijn dat het ziektebeeld weliswaar stabiel is, maar dat de mogelijkheden tot functioneren nog wel een substantiële verandering of verbetering kunnen ondergaan. Dit hangt ondermeer samen met de omstandigheid of er nog adequate behandelopties zijn, het vermogen van mensen met de gevolgen van hun ziekte om te gaan en het vermogen om compensatiemogelijkheden te ontwikkelen. Of iemand hiertoe daadwerkelijk in staat is, hangt van verschillende factoren af. Het is van belang te onderkennen dat het oordeel van de verzekeringsarts kan verschillen van dat van de cliënt. Iemand kan de eigen situatie als stabiel beoordelen, omdat hij zijn niveau van functioneren heeft geaccepteerd en geen veranderingen meer verwacht, terwijl de arts van mening is dat nog niet al het redelijke is gedaan om het herstel van de arbeidsgeschiktheid te bevorderen.

Bij de claimbeoordeling kan ook blijken dat iemand weliswaar volledig arbeidsongeschikt is, maar dat verbetering te verwachten of niet uit te sluiten is. Het moment van eventueel herstel

kan binnen een omschreven tijd verwacht worden, of onzeker zijn. Als voorbeeld kan worden genoemd een ziekte met een wisselend verloop: sommige patiënten zullen herstellen, andere niet. Het is tevoren dan niet te voorspellen of een individu in de ene of de andere groep valt, en op welke termijn. Soms kan het moment van herstel wel vrij exact worden aangegeven, bijvoorbeeld als iemand na twee jaar ziekte bijna hersteld is, maar dan door een andere ziekte of een ongeluk getroffen wordt, waarbij normaliter herstel te verwachten is.

Bij de beoordeling of sprake is van een stabiele situatie van mogelijkheden tot functioneren, zal de verzekeringsarts in beginsel een afweging maken van meerdere relevante factoren. Het gaat dan primair om medische factoren maar daarnaast om persoonsgebonden factoren.

Medische factoren zijn zowel randvoorwaardelijk als kaderstellend. Randvoorwaardelijk in de zin dat er een relatie moet zijn tussen de mogelijkheden tot functioneren en het aanwezig zijn van ziekte. Kaderstellend in die zin dat de ziekte zelf in zekere zin een autonome factor is of kan zijn en daarmee een factor is die niet te beïnvloeden is en als het ware losstaat van de persoon van de individuele cliënt. Sommige ziektebeelden zijn erg bepalend voor de mogelijkheden tot herstel van functioneren, andere laten meer ruimte.

Medische factoren worden bepaald door het ziektebeeld als zodanig (sommige ziektes zijn wel, andere niet, of niet definitief, te genezen) en de behandelbaarheid en resterende behandel mogelijkheden op het moment van de beoordeling. Soms kan de ziekte zelf niet behandeld worden, maar kunnen de gevolgen van de ziekte wel goed worden bestreden. De verzekeringsarts gaat na in hoeverre behandeling die van invloed kan zijn op het functioneren nog mogelijk is op het moment van de beoordeling.

Ook persoonsgebonden factoren spelen een rol als de verzekeringsarts moet beoordelen in hoeverre de cliënt in staat is om zijn mogelijkheden tot functioneren te vergroten binnen de kaders van het ziekteproces.

Altijd zal de verzekeringsarts beoordelen of van de cliënt verdere inspanning tot verbetering van zijn mogelijkheden mag worden geëist. Het gegeven dat ten tijde van de claimbeoordeling er al geruime tijd sprake is van een gelijkblijvende toestand is niet voldoende om te concluderen dat er sprake is van stabiele mogelijkheden tot functioneren. Juist wanneer de invloed van omgevingsfactoren een belangrijke rol heeft gespeeld bij uitblijven van verder herstel, moet worden beoordeeld of wel sprake is geweest van voldoende herstelgedrag. De verzekeringsarts zal kritisch moeten onderzoeken of de cliënt nog aangesproken kan worden op ander gedrag.

Als er sprake is van een stabiele situatie, betekent dit dus dat de kans dat iemand nog in medisch opzicht zal herstellen en daardoor op een later moment tot arbeid in staat zal zijn, of weliswaar niet zal herstellen, maar later tot arbeid in staat zal zijn, te verwaarlozen is. Van stabiliteit kan pas worden gesproken wanneer alle in aanmerking komende reïntegratiemogelijkheden zijn benut. Onder een stabiele situatie wordt ook begrepen dat iemand nog zal verslechteren (of zelfs zal komen te overlijden).

Volledige arbeidsongeschiktheid

In de WAO en de regeling voor gedeeltelijk arbeidsgeschikten bepaalt het verschil tussen het loon dat iemand verdiende en het loon dat hij gegeven zijn beperkingen door ziekte nog kan verdienen de mate van arbeids(on)geschiktheid. Bij de WAO geldt dat iemand die minder dan 20% van zijn oude loon kan verdienen, als volledig arbeidsongeschikt wordt beschouwd. Bij een uitkering voor volledig en duurzame arbeidsongeschiktheid gaat het er om of iemand, gegeven zijn beperkingen door ziekte, nog arbeid kan verrichten waarmee hij per uur het

minimumloon kan verdienen. Voor ieder individueel geval zal deze vraag beantwoord moeten worden, waarbij in ieder geval altijd een medisch onderzoek, en in veel gevallen ook een arbeidskundig onderzoek nodig is.

Met de uitwerking van het begrip volledige arbeidsongeschiktheid wordt zo nauw mogelijk aangesloten bij het idee de arbeidsongeschiktheidsuitkering exclusief toe te kennen aan diegenen die helemaal niet meer kunnen werken. In de adviezen werden begrippen gebruikt als “duurzaam niet meer over enige arbeidscapaciteit beschikken”, “duurzame en aanzienlijke vermindering van mogelijkheden om maatschappelijk te functioneren”, “duurzame medisch objectieveerbare beperkingen die leiden tot een dermate ernstig disfunctioneren dat er sprake is van duurzaam verlies van zelfredzaamheid”.

Hier wordt onder volledig arbeidsongeschikt verstaan *de situatie dat iemand geen werkzaamheden kan verrichten tegen tenminste het minimumloon per uur, waarmee per week tenminste 25% van het minimumloon per week kan worden verdiend.*

De onderbouwing van deze definitie is als volgt.

Om te beginnen wordt aangesloten bij het wettelijk minimumloon, omdat dat het laagste loon is dat op de arbeidsmarkt verdiend kan worden door een werknemer.

Vervolgens is gekeken naar de relatie tussen het aantal uur per dag of week dat iemand medisch gezien kan werken en de vraag of er sprake is van arbeidscapaciteit. Het aantal uren blijkt dan een relevante factor.

Immers, ook personen die door hun medische beperkingen niet volledig of niet in hun oude urenomvang kunnen werken, maar in de uren dat ze wel kunnen werken een voldoende loon (tenminste het minimumloon) kunnen verwerven, kunnen arbeidscapaciteit hebben. Zulke personen zijn dan gedeeltelijk arbeidsgeschikt en hebben – als zij aan alle voorwaarden voldoen – recht op een uitkering op grond van gedeeltelijke arbeidsgeschiktheid.

Het is hierbij noodzakelijk een grens te stellen aan het minimum aantal uren dat relevant is. Hierdoor wordt vermeden – extreem gesteld – dat iemand die bijvoorbeeld twee keer per dag een half uur kan werken en de rest van de dag nodig heeft om daarvan uit te rusten, als arbeidsgeschikt wordt beoordeeld. Dit zou een niet-faire en niet-reële uitkomst van de beoordeling zijn. Het stellen van een urengrens is altijd een arbitraire zaak. Voor de volledige arbeidsongeschiktheid kan aangesloten worden bij het minimale aantal uren dat verzekeringskundig gezien bepaald kan worden, namelijk twee uur per dag of tien uur per week.

Dit betekent dat iemand die tenminste 25% minimumloon per week kan verdienen, niet volledig arbeidsongeschikt is. Hij kan wel gedeeltelijk arbeidsgeschikt zijn. Hetzelfde geldt voor iemand die feitelijk arbeid verricht ten tijde van de claimbeoordeling en meer verdient dan 25% van het minimumloon: hij heeft arbeidscapaciteit en geen recht op een uitkering op grond van volledige en duurzame arbeidsongeschiktheid.

Iemand die daarentegen niet het minimumloon per uur haalt tengevolge van zijn lage productiviteit, is wel volledig arbeidsongeschikt.

Hoe zal nu bij de claimbeoordeling worden vastgesteld of iemand volledig arbeidsongeschikt is, met andere woorden of hij niet tenminste 25% minimumloon kan verdienen? Dit kan afhankelijk van de situatie op twee manieren gebeuren: alleen op medische gronden, en op medische en arbeidskundige gronden.

Er is een groep personen waarvan op medische gronden gezegd kan worden dat hun toestand zodanig is dat zij geen arbeidscapaciteit hebben. Het betreft dan personen die geen duurzaam benutbare mogelijkheden hebben. Hieronder worden verstaan personen die zijn opgenomen in een inrichting, personen die bedlegerig zijn, personen die lichamelijk niet zelfredzaam zijn

(dat wil zeggen dat zij de dagelijkse activiteiten gericht op persoonlijke verzorging lichamelijk gezien niet kunnen verrichten) en personen die psychisch niet zelfredzaam zijn (waarbij sprake is van onvermogen tot persoonlijk en sociaal functioneren). Van deze groep personen is het op voorhand duidelijk dat zij dusdanige ernstige medische beperkingen hebben dat zij niet kunnen werken; een arbeidskundig onderzoek is dan niet nodig. In het verleden is deze bepaling veel te ruim uitgelegd. Daardoor zijn grote aantallen personen als volledig arbeidsongeschikt toegelaten tot de WAO zonder dat aan de elementen van dit zogenaamde gdm-criterium werd voldaan. In het nieuwe stelsel moet dit tot iedere prijs voorkomen worden, omdat hier een groep van zeer beperkte omvang is bedoeld. Graag verneem ik van u voorstellen voor het zodanig formuleren van de bedoelde groep dat een te ruime toepassing voorkomen wordt.

Daarnaast is er een groep personen waarbij weliswaar wordt vastgesteld dat zij ernstige beperkingen tengevolge van ziekte hebben en ook in een stabiele situatie verkeren, maar die nog wel mogelijkheden hebben. Door de arbeidskundige zal dan onderzocht worden of deze mogelijkheden dusdanig zijn dat betrokkene er arbeid mee kan verrichten. De procedure van dit onderzoek is dat de verzekeringsarts de mogelijkheden van betrokkene vastlegt (in het kader van het huidige CBBS-systeem in de zogenaamde Functie Mogelijkheden Lijst) en dat de arbeidsdeskundige daar banen bij zoekt. Anders dan in de huidige situatie wordt niet het loon van een baan die betrokkene nog kan verrichten, vergeleken met het oude loon, maar is het bepalen van het feit dat iemand in een bepaalde baan kan functioneren, voldoende. Er wordt met andere woorden nog steeds gezien of iemand de capaciteit heeft om met arbeid inkomen te verwerven, zij het dat het resultaat van deze arbeidscapaciteit (het mogelijke loon) niet meer wordt vergeleken met het oude loon.

Bij het bepalen van de arbeidscapaciteit worden de mogelijkheden van iemand vergeleken met reëel bestaande banen op de arbeidsmarkt waarmee tenminste het wettelijk minimumloon verdiend kan worden. Het aansluiten bij feitelijk bestaande banen leidt tot een toetsbare beoordeling, die zich in de praktijk heeft bewezen.

Het begrip arbeid en dus de bij de schatting gehanteerde banen kunnen ruimer uitgelegd worden dan thans. Ook additionele arbeid kan bij de schatting betrokken worden. WSW-arbeid wordt niet bij de schatting betrokken, omdat deze arbeid juist gecreëerd is voor mensen met beperkingen.

2. Definitie gedeeltelijk arbeidsgeschikt

1. Gedeeltelijk arbeidsgeschikt is de verzekerde die als rechtstreeks en objectief medisch vast te stellen gevolg van ziekte slechts in staat is met arbeid ten hoogste 65% te verdienen van hetgeen gezonde personen, met soortgelijke opleiding en ervaring in Nederland met arbeid gewoonlijk verdienen doch die niet volledig en duurzaam arbeidsongeschikt is.
2. In het eerste lid wordt onder de eerstgenoemde arbeid verstaan alle algemeen geaccepteerde arbeid waartoe de verzekerde met zijn krachten en bekwaamheden in staat is.
3. Bij de vaststelling van de mate van gedeeltelijke arbeidsgeschiktheid wordt buiten beschouwing gelaten of de verzekerde de arbeid feitelijk kan verkrijgen.

Toelichting

Indien een werknemer na de ziekteperiode niet volledig en duurzaam arbeidsongeschikt is, is hij wellicht gedeeltelijk arbeidsgeschikt. Het criterium om dit te beoordelen is of iemand ten gevolge van zijn ziekte minder verdienen dan voor zijn ziekte. Hiertoe wordt het loon dat iemand kan verdienen vergeleken met zijn oude loon, zodat de mate van loonverlies bepaald kan worden. Bij de arbeidskundige schatting zal primair gezocht worden naar functies met het hoogste loon, om zo tot een zo laag mogelijke arbeidsongeschiktheid te kunnen komen.

Indien uit de claimbeoordeling blijkt dat betrokkene minder dan 35% loonverlies heeft, is er geen sprake van arbeidsongeschiktheid en blijft de verantwoordelijkheid liggen op het niveau van de arbeidsorganisatie. Werkgever en werknemer dienen alles in het werk te stellen om de werknemer te behouden voor het arbeidsproces, al dan niet bij de eigen werkgever. Werknemers die ten minste 35% maar niet volledig én duurzaam arbeidsongeschikt zijn, zijn gedeeltelijk arbeidsgeschikt.

3. Het claimbeoordelingsproces

Voor een goede toepassing van de definities van arbeidsongeschiktheid is uiteraard een adequaat claimbeoordelingsproces een noodzakelijke voorwaarde. Ook voor dit onderdeel vraag ik uw aandacht.

Er moet aan een aantal voorwaarden in het proces voldaan worden wil de doelstelling van het nieuwe arbeidsongeschiktheidstelsel verwezenlijkt kunnen worden. De volgende elementen kunnen genoemd worden:

- Poortwachtertoets: de claimbeoordeling start met een beoordeling van de reïntegratie-activiteiten. Een aanvraag voor een uitkering moet vergezeld gaan van het reïntegratieverslag waarin alle activiteiten rond herstel en reïntegratie in de ziekteperiode beschreven staan. Hierin zit ook een medisch dossier van de bedrijfsarts, met verslagen van de behandelingen van de curatieve sector en de prognose, en een attest van de behandelende specialist. Met dit laatste kan de werknemer zijn claim voor een uitkering onderbouwen. Al in deze fase van de claimbeoordeling wordt gestreefd naar demedicalisering, door een plausibiliteitstoets gericht op het voorkomen van ziekte en op de vraag of er voldoende activiteiten gericht op medisch herstel zijn geweest. Met name in gevallen dat ook sprake was van een arbeidsconflict is dit een belangrijk onderdeel.
- De verzekeringsgeneeskundige beoordeling start met een beoordeling door de verzekeringsarts. De beoordeling moet volgens objectieve verzekeringsgeneeskundige maatstaven geschieden. De claimbeoordeling moet toetsbaar, reproduceerbaar en consistent zijn. Het werken met schriftelijke stukken in aanvulling op het spreekuurcontact zal geïntensiveerd moeten worden. Vaker zullen ook experts en andere artsen geRaadpleegd moeten worden. Een hulpmiddel in deze fase kan een negatieve lijst van ziektes zijn die in beginsel geen recht op uitkering kunnen geven omdat zij binnen twee jaar genezen zouden moeten zijn of het werken niet in de weg staan.
- De arbeidskundige claimbeoordeling moet ook zo efficiënt en strikt mogelijk verlopen. Het CBBS is hierbij –eventueel in een vereenvoudigde en meer toegankelijke vorm- een hulpmiddel.
- De uiteindelijke beslissing kan alleen genomen worden op basis van een compleet dossier. Dit bestaat uit het poortwachterdossier, het verslag van de verzekeringsarts inclusief het attest van de behandelende specialist, het verslag van de arbeidsdeskundige en een beoordeling van de juridische aspecten. Een onafhankelijke medewerker of een beoordelingsteam met voldoende gezag om zo nodig collega's te corrigeren of andere collega's in te schakelen, zal vervolgens de definitieve beslissing nemen.

Indien bovengenoemde elementen onderdeel uitmaken van het claimbeoordelingsproces zal de behoefte aan demedicalisering voldoende kans van slagen krijgen.

4. Aanpassingen in het arbeidskundig deel van het Schattingsbesluit

Uitgangspunt bij aanpassingen in het arbeidskundig deel van het Schattingsbesluit is dat de mate van arbeidsongeschiktheid alléén mag afhangen van de mogelijkheden van iemand die beperkingen ten gevolge van ziekte ondervindt, en niet van factoren die niets te maken hebben met de gezondheidstoestand. Factoren als het aantal uren dat iemand voor zijn ziekte werkte, het arbeidspatroon dat hij had of het gegeven dat hij een bepaalde bekwaamheid niet heeft terwijl het ontbreken daarvan het normale functioneren op de arbeidsmarkt voor zijn ziekte niet in de weg stond, mogen niet leiden tot (een hogere mate van) arbeidsongeschiktheid.

Om dit uitgangspunt te concretiseren worden de volgende aanpassingen voorgesteld in bepalingen over het maatmanloon en de resterende verdiencapaciteit:

- Maximering van het maatmanloon op het maximumpremieloon (dit is het bedrag waarover maximaal WAO-premie betaald hoeft te worden, en ook het bedrag waarop het dagloon van de uitkering is gemaximeerd).
- Werknemers die voor hun ziekte in deeltijd werkten, ook schatten op theoretische functies met een hogere urenomvang; vervolgens wordt door een normale urenvergelijking het arbeidsongeschiktheidspercentage bepaald. De redenering hierbij is dat deeltijders niet door medische oorzaken belemmerd worden in het werken in banen met een hogere urenomvang.
- Ongeacht het arbeidspatroon dat de werknemer voor zijn ziekte had, hem schatten op alle functies ongeacht het arbeidspatroon. De redenering is dat dit strookt met de flexibiliteit die thans gangbaar is op de arbeidsmarkt en die van een ieder verwacht mag worden. Een uitzondering wordt gemaakt voor nachtarbeid: arbeid waarin regelmatig tussen 00.00 uur en 6.00 uur gewerkt wordt, wordt alleen bij de schatting gebruikt bij personen die voorheen regelmatig nachtwerk verrichtten.
- Bij de schatting wordt er van uit gegaan dat de werknemer bepaalde normaal te achten of makkelijk te verwerven bekwaamheden bezit. Hierbij kan bijvoorbeeld gedacht worden aan het mondeling beheersen van de Nederlandse taal en eenvoudig computergebruik, omdat dit voorwaarden zijn voor deelnemen aan de arbeidsmarkt.
- Die eis die thans aan het aantal arbeidsplaatsen van de in het CBBS geduide functies gesteld wordt, wordt verlaagd naar één per functie. De redenering hierbij is dat de wijze waarop het CBBS thans gevuld is op zichzelf een garantie is dat geen unieke “witte-raven-banen” geïdentificeerd kunnen worden. In het CBBS zijn geen functies opgenomen die een extreme loonwaarde kennen of alleen op één plaats in Nederland voorkomen.
- Iemand op feitelijke arbeid is geschat, blijft deze schatting van kracht ook als betrokkene deze arbeid niet meer verricht, bijvoorbeeld ten gevolge van ontslag. Dit is uiteraard anders als betrokkene niet meer zou kunnen functioneren in deze arbeid tengevolge van zijn medische situatie.

Adviesaanvraag inzake flexibele arbeidsrelaties en militairen

Deze adviesaanvraag heeft betrekking op:

- a. de positie van werknemers met een flexibele arbeidsrelatie;
- b. de positie van militairen.

De SER wordt verzocht uiterlijk januari 2004, advies uit te brengen, zodat het advies kan worden betrokken bij de nadere vormgeving van het nieuwe stelsel van arbeidsongeschiktheid.

De onderwerpen die in deze adviesaanvraag aan de orde zijn, worden hieronder nader toegelicht.

De positie van werknemers met een flexibele arbeidsrelatie

Het kabinet realiseert zich terdege dat bij deze werknemers sprake is van een weerbarstige problematiek. De SER heeft in zijn advies van maart 2002 reeds een vervolgadvisie aangekondigd met betrekking tot hun positie in het nieuwe stelsel.

Bij de positie van deze werknemers dient, evenals bij 'gewone' werknemers, onderscheid te worden gemaakt tussen de periode van ziekte en de periode waarin eventueel aanspraak bestaat op een arbeidsongeschiktheidsuitkering.

Wat betreft het eerste aspect heeft het kabinet reeds een eigen, zorgvuldige afweging gemaakt in het kader van het wetsvoorstel verlenging loondoorbetalingsverplichting bij ziekte 2003, waarbij ook alternatieven zijn betrokken. Het kabinet heeft zich hierbij op het standpunt gesteld dat het de voorkeur verdient om, analoog aan de verlenging van de loondoorbetalingsperiode naar twee jaar, de periode van ziekgeld te verlengen naar twee jaar voor werknemers die bij ziekte geen werkgever meer hebben (waaronder werknemers met een flexibele arbeidsrelatie). Het kabinet acht deze keuze vanuit oogpunt van eenvoud van regelgeving, uitvoerbaarheid en houdbaarheid het meest voor de hand liggend. Van belang is dat hierdoor een uniforme wachttijdperiode in stand blijft voordat aanspraak kan ontstaan op een arbeidsongeschiktheidsuitkering; tevens blijft een regime gelden voor de heterogene groep vangnetwerknemers. Het kabinet acht het onontkoombaar om deze materie reeds te regelen in genoemd wetsvoorstel dat thans bij het parlement aanhangig is, zodat de verlenging van de loondoorbetalingsverplichting naar twee jaar per 1 januari 2004 kan worden ingevoerd. Dit is mede van belang om de ingrijpende herziening van de WAO per 1 januari 2006 te realiseren en om de gewenste volumedaling in de WAO, conform de afspraken in het najaarsoverleg, dichterbij te brengen.

Wel heeft het kabinet in de toelichting op het wetsvoorstel aangegeven de nadere advisering door de SER met belangstelling tegemoet te zien en te willen betrekken bij de nadere vormgeving van het WAO-complex. Voor een uitgebreide toelichting moge worden verwezen naar paragraaf 3d van de memorie van toelichting van het wetsvoorstel (bijgevoegd). Het kabinet verzoekt de SER aan te geven of zij de door het kabinet gemaakte keuze kan onderschrijven en zo niet, welk alternatief de SER voor zou willen stellen.

Wat betreft de periode waarin eventueel aanspraak bestaat op een arbeidsongeschiktheidsuitkering is van groot belang of de beoogde regeling voor gedeeltelijk arbeidsgeschikten publiek dan wel privaat zal worden uitgevoerd. Ingeval de uitvoering hiervan publiek zal zijn is er naar de zienswijze van het kabinet geen aanleiding om voor flexibele arbeidskrachten een bijzondere regeling te treffen. Betrokkenen kunnen zich na afloop van de ziekteperiode van twee jaar bij ongeschiktheid om te werken tot het UWV wenden en in aanmerking komen voor een uitkering vanwege het UWV nadat aan de voorwaarden is voldaan. Ingeval de uitvoering privaat wordt vormgegeven, ligt de situatie anders. Dan komt de vraag op

op welke wijze moet worden voorzien in de aanspraken van deze groep op een uitkering, aangezien deze groep in het algemeen geen werkgever meer heeft. Wellicht is binnen een dergelijke private uitvoering, zoals voorgestaan door de SER, een bijzondere regeling nodig voor deze groep. Het kabinet stelt de zienswijze van de SER hieromtrent op prijs.

De positie van militairen

De SER heeft in zijn advies van maart 2002 ook gewezen op de positie van militairen. Hierbij heeft de SER met name aandacht gevraagd voor de gevolgen van de voorstellen tot herziening van de WAO voor de Wamil-regeling voor dienstplichtige militairen en voor de regeling voor beroepsmilitairen, waarbij onder meer is gewezen op het begrip dienstongeschiktheid. Graag nodigt het kabinet de SER uit hieromtrent haar zienswijze te geven. Zelf ziet het kabinet geen aanleiding om in het kader van de herziening van de WAO met specifieke voorstellen te komen. Wat betreft de Wamil wees de SER er terecht op dat het bereik van deze regeling gering is. Naast de afnemende groep ex-dienstplichtigen ziet deze regeling op het personeel dat is aangesteld bij het reservepersoneel dat is ingedeeld bij het Korps Nationale Reserve (± 4000 personen). De Wamil geeft voor deze categorie actief reservepersoneel een vangnetregeling die rechtstreeks verwijst naar de WAO en daar niet van afwijkt. Wat betreft de regeling voor beroepsmilitairen zij erop gewezen dat zij sinds 1998 onder de WAO vallen. Het begrip dienstongeschiktheid heeft betrekking op de regeling bij ontslag en is dus in dit kader niet aan de orde. Het kabinet acht een discussie omtrent dit begrip een zaak voor het sector-overleg.

Adviesaanvraag met betrekking tot de Extra Garantieregeling Beroepsrisico's

Tijdens het najaarsoverleg is met sociale partners overeengekomen dat over enkele specifieke thema's in het kader van voorgenomen wijzigingen van de wettelijke arbeidsongeschiktheidsverzekeringen nader advies zou worden gevraagd aan uw Raad. Eén van die thema's is het voornemen van het kabinet om te komen tot invoering van een wettelijke regeling van het beroepsrisico, de Extra Garantieregeling Beroepsrisico's (EGB).

In het advies van uw Raad "Werken aan arbeidsgeschiktheid" inzake het WAO-beleid is deze zaak reeds kort aan de orde geweest. Blijkens het advies gaat uw Raad ervan uit dat de inrichting van de voorgestelde regelingen, althans in internationaal-rechtelijk perspectief, geen afzonderlijke regeling voor de dekking van beroepsrisico's nodig maakt. "Mede gelet op de kennelijk grote mate van vrijheid die de verdragsstaten in dit opzicht is gelaten", is er volgens uw Raad dan ook geen reden om aan te nemen dat de door u voorgestelde arbeidsongeschiktheidsregeling niet in overeenstemming zou zijn met ILO-verdrag 121. Dit standpunt werd mede ingegeven door het feit dat in uw voorstel de regeling voor gedeeltelijke arbeidsongeschikten in ieder geval een minimumuitkering kent, zonder partnerinkomenstoets.

De vraag naar de noodzaak van een aparte beroepsrisicoverzekering is echter ook afhankelijk van andere factoren dan de hoogte van de uitkering alleen. Uw Raad was zich hiervan bewust blijkens uw aankondiging voornemens te zijn nader te willen adviseren over het vraagstuk van de (onbepaalde) civielrechtelijke aansprakelijkheid en -stelling, mede in relatie tot de voorstellen rond het systeem van arbeidsongeschiktheidsverzekeringen.

Beleidsmatige achtergrond

Immiddels zijn de kabinetsvoornemens met betrekking tot de arbeidsongeschiktheidsverzekering naar aanleiding van het Najaarsoverleg verder uitgewerkt. Voor gedeeltelijke arbeidsongeschikten wordt een uitkeringsregime voorgesteld dat meer aansluit bij de voorstellen die uw Raad daarover heeft gedaan. Gedeeltelijk arbeidsongeschikten zullen in de toekomst aanspraak kunnen blijven maken op een arbeidsongeschiktheidsuitkering gebaseerd op een percentage van het minimumloon. Tevens heeft het kabinet zich verder verdiept in de vraag naar de noodzaak van en mogelijkheden tot het introduceren van een verplichte beroepsrisicoverzekering voor Nederland. Het kabinet is hierbij tot de conclusie gekomen dat - ondanks het ontbreken van een partnerinkomenstoets in de nieuwe systematiek - verschillende overwegingen een aparte regeling voor het beroepsrisico wenselijk maken. Het vervallen van de partnerinkomenstoets heeft weliswaar de noodzaak om te komen tot een EGB verminderd, maar niet weggenomen. Hieronder zullen de verschillende overwegingen worden toegelicht.

Onder het beroepsrisico moet hier worden verstaan de kans dat een werknemer arbeidsongeschikt wordt, anderszins gezondheidsschade heeft of overlijdt ten gevolge van een arbeidsongeval of beroepsziekte. Een belangrijk kenmerk van het beroepsrisico is dat de werkgever van de werknemer die door een arbeidsongeval of beroepsziekte wordt getroffen, civielrechtelijk aansprakelijk is voor alle schade die de werknemer daardoor ondervindt. Het uitgangspunt daarbij is, waar van de werknemer verwacht kan worden dat hij zich volledig inzet voor het goed verrichten van zijn werkzaamheden, hij er op moet kunnen rekenen dat de werkgever al het mogelijke doet om een veilige en gezonde werkomgeving te creëren. Loopt de werknemer dan niettemin gezondheidsschade op bij het verrichten van zijn arbeid, dan dienen de kosten daarvan volledig voor rekening van de werkgever te komen. Dit uitgangspunt wordt gedeeld

door vrijwel alle geïndustrialiseerde landen en heeft er toe geleid dat het beroepsrisico dan ook alom ruim verzekerd is in een aparte werknemersverzekering.

Nederland is hierop een uitzondering. De reden hiervoor is dat er in de jaren zestig voor gekozen is het recht op loondervingsuitkering bij intrede van beroepsrisico onderdeel te laten uitmaken van de reguliere arbeidsongeschiktheidsverzekering (de WAO), terwijl de overige schadeposten (ziekengeld, medische kosten, nabestaandenuitkeringen) werden ondergebracht bij de specifieke verzekeringen terzake. Daarmee voldeed Nederland ruimschoots aan zijn internationale verplichtingen. Tegelijkertijd werd aan werknemers (en hun nabestaanden) de facto een vrijwel volledige schadevergoeding gegarandeerd indien de werknemer slachtoffer werd van een arbeidsongeval of beroepsziekte.

Met de wijzigingen in de sociale zekerheid zoals die in de jaren negentig hebben plaatsgevonden, is de dekking van het beroepsrisico geleidelijk aan verminderd. Het Nederlandse sociale-zekerheidsstelsel heeft zich ontwikkeld van een stelsel dat in principe bijna alle risico's volledig dekt, tot een systeem waarin de werknemer meer eigen risico's, meer eigen verantwoordelijkheden kent. De overheid stelt zich op dit punt terughoudender op, en dat betekent dat het systeem van sociale verzekeringen bij arbeidsongeschiktheid, ziektekosten of overlijden de financiële gevolgen daarvan in minder algemene mate dan vroeger vergoedt. Dit teneinde de activerende werking van het stelsel te vergroten.

Gronden voor een separate regeling

Deze wijziging in de uitgangspunten van het sociale verzekeringsstelsel heeft tot gevolg gehad dat het beroepsrisico als afzonderlijk onderwerp weer actueel geworden is. Er zijn drie redenen om thans een aparte regeling voor te stellen:

1. In de voorgestelde wijzigingen van de arbeidsongeschiktheidsverzekeringen staat de uitkeringshoogte bij gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid ten opzichte van die bij volledige arbeidsongeschiktheid op gespannen voet staan met de strekking van ILO-Verdrag 121.
2. Ingeval van een arbeidsongeval of beroepsziekte verdraagt een eigen bijdrage in de ziektekosten zich niet met Deel VI van de Europese Code inzake sociale zekerheid,
3. De inkomensachteruitgang bij gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid kan dermate groot zijn, dat daardoor een belangrijke aanzet tot een claimcultuur wordt gegeven.

Genoemde redenen worden hieronder toegelicht.

Ad 1. Een onderdeel van het voorgenomen arbeidsongeschiktheidsstelsel is, dat een werknemer bij gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid aanspraak krijgt op een uitkering gerelateerd aan het minimumloon. Voor wat betreft de vraag naar de internationale bestendigheid van die uitkering heeft het kabinet advies gevraagd aan enkele deskundigen op het gebied van het beroepsrisico en de internationale verdragen. Tevens is er overleg geweest met het secretariaat van het ILO. De conclusie die hieruit getrokken kan worden is dat de regeling voor gedeeltelijk arbeidsongeschikten op de grens ligt van hetgeen vanuit verdragsrechtelijk oogpunt acceptabel is. De deskundigen van de ILO hebben te kennen gegeven dat het Nederlandse systeem van sociale verzekeringen, waar het gaat om de bescherming van het beroepsrisico, op aanmerkelijk lager niveau staat dan de sociale zekerheidssystemen van andere landen in de Europese Unie. Qua hoogte voldoet de uitkering weliswaar aan de lage norm van ILO-verdrag 121, maar het gaat daarbij - ook zonder partnerinkomenstoets - om een minimale invulling van de verdragsverplichtingen. De uitkeringen voor gedeeltelijk arbeidsongeschikten in Nederland zijn bij het beroepsrisico aanzienlijk lager dan die van gedeeltelijk arbeidsongeschikten in de andere EU-landen. Waar het gaat om de uitkeringssys-

tematiek hangt het er van af welk gewicht men toekent aan de bepaling uit ILO-Verdrag 121 dat de uitkering bij gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid "in suitable proportion" moet staan tot de uitkering bij volledige arbeidsongeschiktheid. Van de zijde van het secretariaat van de ILO is informeel te kennen gegeven dat men daar althans het verschil in behandeling tussen volledig en gedeeltelijk arbeidsongeschikten niet in overeenstemming acht met de 'architectuur' van het Verdrag.

Ad. 2. Ook op het punt van de ziektekostenverzekeringen is er sprake van spanning met de verdragsrechtelijke verplichtingen, waar het gaat om de kabinetsvoornemens een eigen risico in te voeren in de zorgverzekeringen. Anders dan ILO-Verdrag nr. 121 bevat Deel VI van de Europese Code geen bepaling die meebrengt dat het bijzondere deel 'wijkt' als de verdragsstaat een algemene regeling voor geneeskundige zorg kent. Hieruit kan worden afgeleid dat een eigen bijdrage niet kan worden verlangd als de ziektekosten verband houden met een arbeidsongeval of een beroepsziekte. Deze overweging speelt overigens niet alleen bij gedeeltelijk arbeidsongeschikten een rol, maar ook bij personen die volledig arbeidsongeschikte zijn, of personen die geen recht hebben op een loondervingsuitkering, doch die zich wel onder medische behandeling moeten stellen.

Ad 3. Het wordt gaandeweg gebruikelijker dat werknemers hun (ex)-werkgever civielrechtelijk aansprakelijk stellen als er een arbeidsongeval heeft plaatsgevonden of als een beroepsziekte geconstateerd wordt, hoewel er blijkens een door uw Raad aangehaald onderzoek geen sprake is van een grote toename van het aantal claims.

De nieuwe regeling voor gedeeltelijk arbeidsongeschikten leidt er evenwel toe dat er met name bij de hogere inkomenscategorieën een groter verschil ontstaat tussen het gederfde loon en de uitkering die daar tegenover staat. Bijvoorbeeld, een werknemer die het maximum dagloon verdient, 45-55% arbeidsongeschikt wordt en geen werk vindt gaat in inkomen terug van een loon van € 3465 per maand naar een uitkering van € 437,50. Daarmee wordt een groot belang gecreëerd om, als daartoe mogelijkheden aanwezig zijn, een civiele procedure aan te spannen tegen zijn (ex)-werkgever. De kans is dan ook reëel aanwezig dat het nieuwe stelsel, als dit geen voorziening kent voor het beroepsrisico, het aantal schadeclaims in de toekomst aanzienlijk zal doen toenemen, waarmee wel degelijk een belangrijke aanzet tot een claimcultuur zou worden gegeven.

Het vooromschreven complex van feiten en omstandigheden is voor het kabinet reden een aparte regeling voor het beroepsrisico voor te stellen. Deze garandeert dat de Nederlandse wetgeving op gebied van sociale verzekeringen en zorg in overeenstemming is met de internationale normen. Belangrijk is voorts dat een dergelijke regeling de enige mogelijkheid is om een ontwikkeling richting claimcultuur te voorkomen. Een garantieregeling voorkomt dat civielrechtelijke procedures gevoerd worden over de aansprakelijkheid van de werkgever, en biedt daarbij tevens de mogelijkheid de grenzen aan te geven van tot waar de aansprakelijkheid van de werkgever strekt.

De uiteindelijke conclusie van het kabinet is dan, gegeven enerzijds de actuele ontwikkelingen en de relatieve mate waarin Nederland voldoet aan ILO-verplichtingen, en anderzijds de introductie van het nieuwe systeem van arbeidsongeschiktheidsverzekeringen als het ware een grens overschreden wordt, waardoor het noodzakelijk wordt een aparte voorziening te treffen voor het geval dat werknemers het slachtoffer worden van een arbeidsongeval of beroepsziekte. In de optiek van het kabinet verdient het daarbij de voorkeur deze voorziening de vorm te geven van een verplichting voor de werkgever om zich op de

private verzekeringsmarkt te verzekeren tegen de kans dat zijn werknemers ten gevolge van het beroepsrisico arbeidsongeschikt worden dan wel overlijden.

Hoofdpijnen van een verplichte verzekering

De hoofdpijnen van een dergelijke verzekering zien er als volgt uit. De verzekering voor de marktsector wordt privaats uitgeoefend binnen een wettelijk kader. De EGB is qua karakter een schadeverzekering die tot uitkering komt als de volgende risico's intreden:

- Een beroepsziekte. Daaronder worden verstaan alle aandoeningen die voorkomen op een lijst van beroepsziekten. Als een werknemer aan zo'n aandoening lijdt (OPS, asbestose, mesotheliom etc.) en aan enkele nadere voorwaarden (zoals perioden van blootstelling) voldoet, wordt deze geacht uit het werk voort te vloeien en heeft hij recht op uitkering. Verderop in deze adviesaanvraag worden de beleidsvoornemens te dien aanzien nader aangeduid. Daarnaast kan, met verzwaarde bewijslast, in individuele gevallen een aandoening als een beroepsziekte worden aangemerkt als de werknemer kan aantonen dat die aandoening rechtstreeks en medisch objectief aantoonbaar uit de arbeid voortvloeit.
- Een arbeidsongeval. Daaronder worden verstaan alle ongevallen die de werknemer tijdens en door het verrichten van de verzekerde arbeid voor diens werkgever zijn overkomen en die letsel of de dood tengevolge hebben gehad. Daaronder vallen ook verkeersongevallen, voorzover die een relatie met de arbeid hebben.

Het recht op uitkering van de werknemer wordt gegarandeerd doordat hij, indien het beroepsrisico intreedt, een directe aanspraak krijgt op de verzekeraar. De werknemer hoeft dus niet meer naar de rechter om zijn schade vergoed te krijgen. De wet stelt regels met betrekking tot hoogte en duur van de uitkering. Deze uitkering kent een vijftal componenten:

1. Een inkomensdervingsuitkering van 70% van het loon vanaf de eerste dag van ziekte.
2. Een inkomensdervingsuitkering van 70% van het loon bij volledige arbeidsongeschiktheid, vast te stellen op het moment dat in de gezondheidstoestand van de werknemer een stabiele situatie is opgetreden. Verminderd arbeidsgeschikten krijgen een uitkering naar rato van hun mate van arbeidsgeschiktheid.
3. Een uitkering ter vergoeding van personenschade. Uitgangspunt bij het bepalen van de personenschade is het verschil tussen de totale schade van de werknemer en de inkomensdervingsuitkering. Met andere woorden: dat deel van de schade dat werknemer thans via de civiele weg moet verhalen. Daarvan maken in ieder geval deel uit de eigen risico's en bijdragen die de werknemer moet betalen bij zijn medische verzorging. De omvang van deze uitkering wordt bij algemene maatregel van bestuur - gehoord de SER - nader omschreven.
4. Vergoeding van ziektekosten.
5. Een uitkering aan de nabestaanden van de verzekerde, indien de werknemer komt te overlijden ten gevolge van het beroepsrisico.

Om te garanderen dat verzekerden voldoende garanties hebben dat zij hun recht op uitkering relatief eenvoudig geldend kunnen maken wordt onder meer een waarborgfonds ingesteld waar werknemers terecht kunnen die geen werkgever (meer) hebben of wier werkgever heeft verzuimd een verzekering af te sluiten.

De claimbeoordeling zal worden verricht door een onafhankelijk, op het beroepsrisico gespecialiseerd instituut, het Nederlands Instituut Claimbeoordeling Arbeidsongevallen en Beroepsziekten (hierna: Nicab). In het bestuur van dit instituut zullen in ieder geval werkgevers,

- de vorm waarin de verzekering hier wordt voorgesteld, naar het oordeel van uw Raad geschikt is om de gewenste beleidsdoeleinden te bereiken;
- wat naar uw oordeel de rol van sociale partners zou kunnen zijn bij de verdere uitvoering van de plannen met betrekking tot de verzekering van het beroepsrisico.

Samenstelling Commissie Voorstellen Wao-Beleid (VWB)

leden

plaatsvervangende leden

Onafhankelijke leden

dr. H.H.F. Wijffels (voorzitter)
 mevrouw prof.mr. I.P. Asscher-Vonk
 prof.dr. K.P. Goudswaard
 prof.dr. A.H.J. Kolnaar
 dr. M.L.Wilke
 R.L.O. Linschoten

Ondernemersleden

mr. G. de Bock (LTO)
 mr. J.W. van den Braak (VNO-NCW)
 drs. A. van Delft (MKB-Nederland)
 mevrouw drs. K. Kuiper (MKB-Nederland)
 mevrouw mr. Th.M. Snelders (VNO-NCW)
 vacature (VNO-NCW)

drs. G.A.M. van der Grind
 ir.drs. J.M. Buckens

drs. A. van der Gaag

Werknemersleden

A.J.M. Heerts (FNV)
 mevrouw C.B.M. Sombroek (FNV)
 drs. M. Kastelein (CNV)
 drs. E. Tasma (FNV)
 J.S. Vroon (MHP)

 mevrouw ir. J.M.J.C. Westerbeek-Huitink (CNV)

S. van de Pol
 drs. C.C.H.J. Driessen

 mevrouw drs. C.J.M. Rietbergen
 W.W. Muller
 mevrouw drs. L. Kruse
 mevrouw drs. D.Vaartjes-
 van Suijdam

Adviserende leden

drs. F.W. Suijker (CPB)
 drs. H.A. de Jongh (UWV)
 drs. W. Otto (UWV)

H. Stegeman

 J. Steinebach

Ministeriële vertegenwoordigers

J.W. Flohil (Fin)
 drs. W. Sleumer (VWS)
 drs. M.H.W. Rovers (SZW)
 drs. C.P.C. van der Sanden (BZK)
 drs. F.A. Hoogendijk (EZ)

drs. G.A. van Pruissen

 drs. A.N.M. Stet

Secretariaat

drs. A. Devreese

mevrouw mr.drs. T.D. Riemens

mevrouw drs. H.S. Benedictus

mevrouw mr. B.P.F.D. Hendriks

mevrouw drs. B.P.M. Claassen

drs. H.G. Fijn van Draat

mr. A.L.H. de Groot

mr. E.V. Knopper

Samenvatting WAO-advies 2002

Samenhangende voorstellen voor aanpak arbeidsongeschiktheid

In dit advies geeft de raad zijn visie op de toekomstige inrichting van de wettelijke regelingen bij ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid. Uitgangspunt is een heldere verdeling van verantwoordelijkheden tussen overheid, sociale partners en individuele werkgevers en werknemers. De raad formuleert een pakket van voorstellen dat de volgende componenten bevat:

- verdere concretisering van beleid gericht op preventie en begeleiding van ziekteverzuim, met name op het niveau van de arbeidsorganisatie;
- verlenging (en flexibilisering) van de periode van de wettelijk verplichte loondoorbetaling bij ziekte tot in beginsel twee jaar;
- beperking van de toegang tot de nieuwe WAO tot alleen werknemers die duurzaam volledig arbeidsongeschikt zijn; hierdoor vermindert het aantal personen dat wordt belast met een 'WAO-etiket' aanzienlijk (naar verwachting tot 25 procent van de jaarlijkse instroom);
- invoering van een wettelijke loonaanvullingsregeling voor werknemers met substantiële arbeidsbeperkingen als gevolg van gezondheidsproblemen; deze wettelijk verplichte regeling wordt uitgevoerd in de private sector en leidt ertoe dat arbeidsdeelname voor zowel werknemer als werkgever lonend is;
- werknemers met lichte arbeidsbeperkingen voor wie geen inkomensregeling geldt, blijven zoveel mogelijk in dienst, hetzij van de werkgever, hetzij van een andere werkgever;
- een adequaat reïntegratiebeleid¹.

De raad beschouwt zijn voorstellen als een samenhangend geheel dat ook moet worden gezien in samenhang met de *Verklaring van de Stichting van de Arbeid* van 22 maart 2002. Daarin komen de centrale organisaties van werkgevers en werknemers – mede namens de bij hen aangesloten organisaties – tot afspraken over bovenwettelijke aanvullingen en inspanningen ten behoeve van preventie en reïntegratie.

Enkele leden van de raad² onderschrijven de doelstelling van een aanzienlijke beperking van de instroom tot circa 25 procent van de huidige jaarlijkse instroom in de WAO. Dit draagt bij aan een hogere participatie in het arbeidsproces, waardoor Nederland wat het aantal arbeidsongeschikten betreft meer in de pas zou lopen met andere landen. Deze leden menen dat de realisering van de beoogde doelstelling langs de weg van de voorstellen nog twijfelachtig is en dat met name twee onderdelen belangrijke financiële risico's inhouden. Dat zijn de verhoging van het uitkeringsniveau in de nieuwe WAO en de afschaffing van de Pemba-systematiek bij de financiering van de WAO. Zij stellen voor de uitwerking van de voorstellen te faseren en dat beide beleidsmaatregelen pas worden

1 Voor een beknopt overzicht van de voorstellen van de raad wordt verwezen naar het bij deze samenvatting gevoegde schema.

2 De kroonleden Bakker, Van Ewijk en Linschoten.

genomen als is gebleken dat met de overige onderdelen de instroom naar de nieuwe WAO structureel is gedaald naar het wenselijke niveau en voldoende reïntegratieactiviteiten worden ontplooid. Ook zou moeten blijken dat de voorgestelde loonaanvullingsregeling voldoende robuust is om afwentelingsrisico's het hoofd te bieden.

Aansluiting bij Adviescommissie Arbeidsongeschiktheid (commissie-Donner II)

Met het advies geeft de raad een reactie op de adviesaanvraag van 12 juni 2001 van staatssecretaris Hoogervorst en minister Vermeend van SZW naar aanleiding van het rapport van de Adviescommissie Arbeidsongeschiktheid dat op 30 mei 2001 werd uitgebracht. De voorstellen van de raad sluiten aan op de hoofdlijnen van het rapport van de Adviescommissie en liggen voor een deel in het verlengde daarvan.

Daadwerkelijke beheersing nog niet bereikt

De raad stelt vast dat een daadwerkelijke beheersing van het beroep op de arbeidsongeschiktheidsregelingen nog niet is bereikt. Het aantal arbeidsongeschikten is in de laatste jaren weer toegenomen ondanks de aanvankelijk positieve effecten van maatregelen die in de loop van de jaren negentig zijn getroffen. De instroomkans in de wettelijke arbeidsongeschiktheidsregelingen is na 1996 gestegen en per jaar worden meer dan honderdduizend nieuwe arbeidsongeschiktheidsuitkeringen toegekend. Met het gevoerde en thans voorgenomen beleid kan naar het oordeel van de raad nog niet afdoende worden ingespeeld op de huidige en toekomstige problematiek van ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid. Van belang is dat niet alleen de omvang maar ook de samenstelling van de beroepsbevolking verandert. Een toenemend aandeel van de actieve beroepsbevolking behoort tot groepen werknemers die statistisch gezien een hogere kans hebben om in de WAO te komen, zoals vrouwen, ouderen en flexwerkers. Opvallend is ook dat de uitstroomkans uit de WAO voor met name vrouwen en jongere arbeidsongeschikten (beneden 35 jaar) in de laatste jaren is afgenomen.

Doelstellingen voor beleid

Volgens de raad zijn intensivering en vernieuwing van het beleid nodig evenals fundamentele veranderingen in de inrichting van verantwoordelijkheden en regelingen bij ziekte en arbeidsongeschiktheid.

Daarvan uitgaande heeft de raad gezocht naar een geheel van voorstellen dat gericht is op sociale, economische en financiële doelstellingen zoals:

- het aanzienlijk reduceren van de instroom in de WAO inclusief het garanderen van een adequate uitkering voor de nieuwe WAO-gerechtigden;
- het stimuleren van de arbeidsdeelname van werknemers met arbeidsbeperkingen als gevolg van gezondheidsbelemmeringen;
- het waarborgen van een heldere verdeling van publieke en private verantwoordelijkheden;
- het terugdringen van de financiële lasten van ziekte en arbeidsongeschiktheid.

Heldere verdeling van verantwoordelijkheden

De voorstellen van de raad gaan uit van een onderscheid tussen enerzijds werknemers die duurzaam volledig arbeidsongeschikt zijn en anderzijds werknemers met tijdelijke of gedeeltelijke arbeidsbeperkingen. Dit onderscheid hanteert de raad voor een heldere verdeling van verantwoordelijkheden die aansluit bij de verandering in de uitvoeringsorganisatie van de werknemersverzekeringen (Structuur Uitvoering Werk en Inkomen (SUWI)) die op 1 januari jl. is tot stand gebracht en bij de Wet verbetering poortwachter (WVP) die op 1 april a.s. in werking treedt.

Volgens de raad is de overheid verantwoordelijk voor de inkomensbescherming van werknemers die duurzaam volledig arbeidsongeschikt zijn en naar verwachting niet (meer) inzetbaar zijn op de arbeidsmarkt.

Werkgevers en werknemers op sectoraal en ondernemingsniveau dragen gezamenlijk de primaire verantwoordelijkheid voor de optimale benutting van de arbeidsmogelijkheden van werknemers met arbeidsbeperkingen. Het beleid voor deze werknemers moet in alle opzichten gericht zijn op het vergroten en benutten van hun arbeidsmarktkansen en op blijvende deelname aan of reïntegratie in het arbeidsproces.

Preventie en begeleiding van ziekteverzuim

Preventie en verzuimbegeleiding zijn gericht op het waar mogelijk voorkomen van gezondheidsproblemen en van uitval uit het arbeidsproces en op een tijdige terugkeer in het arbeidsproces. Het beleid moet vooral gericht zijn op het niveau van de arbeidsorganisatie onder gezamenlijke verantwoordelijkheid van werkgever en werknemer(s). Ook de overheid draagt hiervoor verantwoordelijkheid.

De bestaande wet- en regelgeving (Arbeidsomstandighedenwet en Wet reïntegratie arbeidsgehandicapten) biedt volgens de raad vele mogelijkheden en instrumenten voor het voorkomen van ziekte en arbeidsongeschiktheid of voor het bevorderen van werkherleving door werknemers met arbeidsbeperkingen. Met de Wet-SUWI en de nieuwe WVP worden deze mogelijkheden verder uitgebreid. Het is van groot belang dat deze regels in de praktijk worden nageleefd en toegepast.

Werkgevers kunnen meer mogelijkheden van de arbodiensten benutten en ook werknemers kunnen meer initiatief aan de dag leggen. In de al genoemde *Verklaring van de Stichting van de Arbeid* wordt aangedrongen op aandacht voor de kwaliteit en onderlinge afstemming van de dienstverlening tussen arbodiensten en reïntegratiebedrijven. Ook de afstemming tussen de activiteiten van de medici in de curatieve sector en die van bedrijfsartsen behoeft verbetering. De raad dringt erop aan dat regionale samenwerkingsverbanden en expertisecentra voor arbeidsrelevante aandoeningen worden opgezet. Ook moeten er financiële middelen beschikbaar komen voor verbetering van de arbocuratieve samenwerking.

De raad gaat ervan uit dat voor het beleid op het *niveau van de arbeidsorganisatie* goede aanknopingspunten zijn te vinden in de recente voorstellen van de Commissie Arbeidsgehandicapten & Werk (commissie-Westerlaken), in de Leidraad en het Implementatieplan van

de Commissie Psychische Arbeidsongeschiktheid (CPA, commissie-Donner I) en in de regels voor een effectief gezondheidsbeleid zoals beschreven in de brochure *Gezondheidsmanagement rendert; het belang van gezondheidsbeleid in ondernemingen* van VNO-NCW. In aanvulling daarop wijst de raad ook op het belang van het benutten van *best practices en disability management*.

Op *mesoniveau* ziet de raad met name mogelijkheden voor een beleidsaanpak via arboconvenanten tussen overheid en bedrijfssectoren en via CAO-afspraken op het gebied van arbeidsomstandigheden.

Voor de beleidsaanpak op *macroniveau* zijn volgens de raad instrumenten als voorlichting, informatie en monitoring van belang. Naar zijn oordeel heeft de overheid als eindverantwoordelijke voor het arbeidsomstandighedenbeleid op nationaal niveau, een primaire verantwoordelijkheid voor het ontwikkelen en instandhouden van een tweedelijnsinfrastructuur. Nieuwe ziektes en nieuwe beroepsrisico's vragen om nieuwe kennis en vaardigheden bij werkgevers en werknemers, bij deskundige diensten en in bredere zin bij de hele medische professie. Preventie is ook zeer gebaat bij meer toezicht op de toepassing en handhaving van bestaande regels ten aanzien van arbeidsomstandigheden en sociaal beleid op ondernemingsniveau. De raad stelt met voldoening vast dat inmiddels is voorzien in uitbreiding van de Arbeidsinspectie.

De raad vraagt ook aandacht voor enkele suggesties zoals het zichtbaar en openbaar maken van de prestaties van arbodiensten en het benutten van een bedrijvenscan wanneer een onderneming en een arbodienst een overeenkomst willen sluiten. Ook wordt gedacht aan het classificeren van de arbodienstverlening naar kwaliteitsniveau en aan het toekennen van een premiekorting door verzekeraars aan een onderneming die een overeenkomst afsluit met een arbodienst die een hoge kwaliteitsclassificatie heeft.

Wettelijk verplichte loondoorbetaling bij ziekte

De raad stelt voor dat de periode van de wettelijk verplichte loondoorbetaling bij ziekte wordt verlengd tot in beginsel twee jaar. Tijdens die periode gelden aangescherpte reïntegratieverplichtingen voor werkgever en werknemer welke overeenkomen met de WVP die op 1 april a.s. in werking treedt. Tijdens de loondoorbetalingsperiode staat tijdige werkhervatting voorop; naarmate de ziekte langer duurt zal meer aan de orde komen dat de werknemer andere werkzaamheden gaat verrichten dan de eigen arbeid, hetzij bij de eigen werkgever, hetzij bij een andere werkgever.

De raad stelt met instemming vast dat in de *Verklaring van de Stichting van de Arbeid* is overeengekomen dat de wettelijke loondoorbetaling van 70 procent tijdens het tweede ziektejaar niet wordt aangevuld. Bestaande arbeidsvoorwaardelijke bepalingen terzake worden waar nodig in deze zin aangepast. Een mogelijke teruggang in het inkomen na één jaar ziekte, ziet de raad als een belangrijke prikkel voor de werknemer om langdurige uitval uit het arbeidsproces zoveel mogelijk te voorkomen. Deze prikkel leidt in combinatie met andere prikkels en verantwoordelijkheden voor werkgever en werknemer tot een

evenwichtige situatie waarin beide partijen worden gestimuleerd om waar mogelijk tot werkhervatting te komen.

De raad stelt eveneens met instemming vast dat de centrale organisaties van werkgevers en van werknemers het wenselijk vinden dat in het decentrale overleg aanvullende initiatieven worden genomen met het oog op preventie en reïntegratie. Arbeidsvoorwaardelijke regelingen ter stimulering van werkhervatting kunnen hiervan onderdeel zijn; deze kunnen zowel op het eerste als op het tweede ziektejaar betrekking hebben.

De periode van loondoorbetaling kan in de ogen van de raad naar omstandigheden worden verlengd of verkort. Een verlenging kan aan de orde zijn wanneer de werkgever tekortschiet bij de invulling van zijn reïntegratie-inspanningen of wanneer werkgever en werknemer daartoe gezamenlijk besluiten. Een verkorting kan aan de orde zijn als de werknemer zich onvoldoende inspant voor zijn reïntegratie en indien al na drie maanden duidelijk is dat sprake is van duurzaam volledige arbeidsongeschiktheid.

Ontslagbescherming

Voor zieke werknemers geldt dat de werkgever tijdens de eerste twee ziektejaren het dienstverband niet eenzijdig kan opzeggen. Wel kan de werkgever zich – evenals de werknemer – tot de kantonrechter wenden met een verzoek tot ontbinding van de arbeidsovereenkomst wegens gewichtige redenen.

De raad is van oordeel dat het belang van een adequate ontslagbescherming bij ziekte en voor werknemers met arbeidsbeperkingen toeneemt bij invoering van zijn voorstellen. Tegen die achtergrond gaat hij voor deze werknemers uit van handhaving van de preventieve ontslagtoets bij opzegging. Volgens de raad dient het Ontslagbesluit verder te worden aangepast aan de per 1 januari 2003 in werking tredende bepaling in de WVP dat de werkgever zo nodig ook reïntegratie bij een andere werkgever moet bevorderen. Wanneer de werknemer wordt ontslagen als gevolg van onvoldoende reïntegratie-inspanningen van zijn kant, zal het UWV een WW-uitkering moeten weigeren.

De nieuwe WAO³ voor duurzaam volledig arbeidsongeschikte werknemers

De raad stelt voor in de nieuwe WAO (nWAO) alleen recht op uitkering te verlenen aan een werknemer die duurzaam volledig arbeidsongeschikt is.

Van *duurzame arbeidsongeschiktheid* is sprake wanneer op grond van medisch-objectieve indicatoren binnen een periode van vijf jaar geen reële mogelijkheden tot herstel kunnen worden verwacht. Van herstel kan ook sprake zijn als de betrokken werknemer ondanks de klachten en aandoeningen weer (in enige mate) kan functioneren.

Volledige arbeidsongeschiktheid is aan de orde bij een verlies van 80 tot 100 procent van de verdien capaciteit. Werknemers die niet aan deze criteria voldoen omdat zij tijdelijk of

3 Bij realisering van de voorstellen kan worden overwogen de beoogde vernieuwing te markeren door het introduceren van een andere naam voor de wettelijke arbeidsongeschiktheidsverzekering.

gedeeltelijk arbeidsongeschikt zijn, kunnen wel in aanmerking komen voor een wettelijke loonaanvullingsregeling (zie hierna).

Met de Adviescommissie Arbeidsongeschiktheid is de raad van oordeel dat de aanvraag voor een nWAO-uitkering in evidente gevallen na drie maanden kan worden ingediend en beoordeeld.

Ontvankelijkheidstoets nWAO-aanvraag

Voorafgaande aan de arbeidsongeschiktheidsbeoordeling zal een administratieve toets op de ontvankelijkheid van een nWAO-aanvraag plaatsvinden. Bij die toets wordt nagegaan of werkgever en werknemer zich voorafgaand aan de nWAO-aanvraag voldoende hebben ingespannen voor herstel en werkhervatting. De wederzijdse reïntegratieverplichtingen zoals neergelegd in de WVP en aanverwante regelgeving, vormen een onderdeel van die toets. Daarbij kunnen ook de aanbevelingen uit de Leidraad en het Implementatieplan van de Commissie Psychische Arbeidsongeschiktheid een rol spelen. Een afwachtende houding van werkgever en werknemer leidt dan niet tot toekenning van een nWAO-uitkering.

Toets op duurzaamheid van arbeidsongeschiktheid

Bij de arbeidsongeschiktheidsbeoordeling wordt in eerste instantie de medische duurzaamheid van de arbeidsbeperkingen als gevolg van gezondheidsbelemmeringen vastgesteld. In dat kader zal volgens de raad in ieder geval voor de meest voorkomende aandoeningen gebruik moeten worden gemaakt van standaardprognoses en protocollen met vermelding van de op gezondheidsprofielen gebaseerde herstelkansen. Hij stelt voor dat de desbetreffende medische disciplines onder verantwoordelijkheid van het UWV worden belast met het opstellen van limitatieve lijsten van aandoeningen, ziekten of stoornissen die op basis van statistische ervaringsgegevens in beginsel tot duurzame arbeidsongeschiktheid leiden of, met andere woorden, naar verwachting langer dan vijf jaar zullen duren. De lijsten worden bij een individuele beoordeling als uitgangspunt gehanteerd en zijn richtinggevend. Afwijking van de lijsten is alleen mogelijk op basis van een afdoende argumentatie. Zo zal een verzekeringsarts moeten onderbouwen wanneer toch duurzame arbeidsongeschiktheid wordt vastgesteld bij een aandoening of ziekte die niet op de lijst staat. Evenzo kan de verzekeringsarts tot het oordeel komen dat niet kan worden gesproken van duurzaamheid in het geval een aandoening wel op de lijst voorkomt. Naar verwachting zal langs deze weg worden bereikt dat aandoeningen als overspannenheid, burn-out of lagerugklachten in beginsel niet tot een nWAO-uitkering leiden. Werknemers met deze klachten of aandoeningen moeten adequaat worden begeleid en gestimuleerd om te blijven deelnemen aan het arbeidsproces.

Toets op volledige arbeidsongeschiktheid

Nadat is vastgesteld dat er sprake is van duurzaamheid zal bij de arbeidsongeschiktheidsbeoordeling in tweede instantie moeten worden nagegaan of er sprake is van volledige arbeidsongeschiktheid, dat wil zeggen van een verlies aan verdien capaciteit van 80 tot 100 procent. De raad meent dat een strikte handhaving van de arbeidsongeschiktheids-

beoordeling ertoe leidt dat toegang tot de nWAO alleen mogelijk is wanneer sprake is van:

- ofwel *medische* volledige arbeidsongeschiktheid, namelijk bij afwezigheid van “duurzaam benutbare mogelijkheden om zelfstandig te functioneren”;
- ofwel *loonkundige* volledige arbeidsongeschiktheid in die zin dat de resterende verdien capaciteit lager is dan 20 procent van het loon in het oude beroep.

De raad stelt voor dat in de keuringspraktijk meer mogelijkheden aanwezig zijn om een hogere resterende verdien capaciteit vast te stellen.

Hij acht een meer stringente aansturing door het UWV en een scherper toezicht door de IWI noodzakelijk om te bereiken dat de keuringspraktijk zich daadwerkelijk houdt aan de regelgeving. Uitgaande van de SUWI-wetgeving valt dit geheel onder verantwoordelijkheid van de overheid.

Toekenning nWAO-uitkering

Bij de organisatorische inrichting van de keuringspraktijk moet volgens de raad worden uitgegaan van een model waarin de (medisch-arbeidskundige) beoordeling wordt losgekoppeld van de besluitvorming over toekenning van de nWAO-uitkering. De toekenning zal moeten plaatsvinden door een onafhankelijke commissie binnen het UWV. Daarnaast zal een benchmark moeten plaatsvinden van de uitkomst van beoordeling en besluitvorming van de verschillende diensten en verzekeringsartsen op basis van registratie, rapportage en systeemcontrole.

Hoogte en duur nWAO-uitkering

De raad stelt voor dat de hoogte van de nWAO-uitkering bij invoering wordt gesteld op 75 procent van het gemiddelde, geïndexeerde loon van de werknemer in de drie jaar voorafgaande aan de arbeidsongeschiktheid. Hierbij gaat hij er uitdrukkelijk van uit dat als gevolg van de voorgestelde maatregelen de nWAO-instroom afneemt tot circa 25 procent van de huidige instroom.

De looptijd van de nWAO-uitkering is afhankelijk van de uitkomst van de vijfjaarlijkse herkeuring. Indien geen herstel plaatsvindt wordt de uitkering voortgezet tot de leeftijd van 65 jaar wordt bereikt.

Financiering nWAO

De raad acht het in beginsel mogelijk de nWAO te financieren uit algemene middelen of uit premieheffing die deels ten laste van de werkgever en deels ten laste van de werknemer komt. Een ingrijpende wijziging van de financiering zou mogelijk gepaard kunnen gaan met een forse reparatie van inkomenseffecten. Ook moet de financiering van de nWAO worden gezien in samenhang met de financiering van andere onderdelen van het toekomstige stelsel. Tegen die achtergrond stelt de raad voor bij invoering van de nWAO uit te gaan van financiering uit werkgeverspremies en de mogelijkheid open te laten tot gedeeltelijke financiering uit werknemerspremies. De premie is landelijk uniform; uitgaande van de voorstellen van de raad is er geen aanleiding de Pemba-systematiek te handhaven.

Wettelijke loonaanvulling voor werknemers met substantiële of tijdelijke arbeidsbeperkingen

Werknemers die niet duurzaam volledig arbeidsongeschikt zijn vallen in de eerste twee jaren van ziekte onder de wettelijk verplichte loondoorbetaling. Na afloop daarvan kunnen zij volgens de raad in aanmerking komen voor de wettelijke loonaanvulling. Deze regeling geldt voor werknemers die gedeeltelijk (35 tot 80 procent) arbeidsongeschikt zijn en voor werknemers die tijdelijk volledig (80 tot 100 procent) arbeidsongeschikt zijn. De raad stelt voor de loonaanvullingsregeling op te zetten als een wettelijk verplichte, particuliere werkgeversverzekering die de werkgever voor zijn werknemers afsluit. De werknemer behoudt zijn individuele rechten wanneer hij bij een andere werkgever gaat werken of na een periode van werkloosheid. De uitvoering ligt in handen van particuliere verzekeraars. Indien de uitvoering ook in handen wordt gesteld van een pensioenfonds zal dit moeten plaatsvinden binnen de kaders van de regeling Taakafbakening pensioenfondsen en de Wet verplichtstelling bedrijfstakpensioenfondsen (Wet Bpf 2000). De uitvoering geschiedt op basis van een door de werkgever – in overleg met de vertegenwoordigers van werknemers – af te sluiten contract met een verzekeraar (bipartiet opdrachtgeverschap). De raad acht het wenselijk de keuringspraktijk van de private uitvoerders wettelijk in te kaderen in die zin dat deze gepaard gaat met waarborgen als protocollering, second opinion en onafhankelijk toezicht.

Voorwaarden recht op loonaanvulling

Een wettelijke loonaanvulling wordt alleen verleend onder de voorwaarde dat de betrokken werknemer een inkomen uit feitelijke arbeid verwerft, hetzij bij de eigen werkgever, hetzij bij een andere werkgever. Na een periode van werkloosheid kan dit uitkeringsrecht herleven. Door bij de affinanciering rekening te houden met het werkloosheidsrisico zijn de herlevingskansen reeds verdisconteerd in de premiestelling. De raad beveelt aan dat bij het in dienst treden bij een nieuwe werkgever de verzekeraar van de oude werkgever de afgefinancierde waarde van de loonaanvulling overdraagt aan de verzekeraar van de nieuwe werkgever.

Hoogte en duur loonaanvulling

De hoogte van de uitkering ingevolge de wettelijke loonaanvullingsregeling wordt gebaseerd op de mate van arbeidsongeschiktheid en gesteld op 70 procent van het verlies van verdien capaciteit; bij de bepaling van de verdien capaciteit wordt uitgegaan van het gemiddelde, geïndexeerde loon over de laatste drie jaren.

Er zal volgens de raad kunnen worden gewerkt met een beperkt aantal (bijvoorbeeld drie) arbeidsongeschiktheidsklassen.

De feitelijke duur van de uitkering is mede afhankelijk van periodieke herkeuringen (bijvoorbeeld om de twee jaar) en kan in principe voortduren tot de 65-jarige leeftijd.

Financiering wettelijke loonaanvullingsregeling

De financiering van de loonaanvullingsregeling geschiedt op basis van rentedekking. Wettelijk wordt vastgelegd dat werkgever en werknemer ieder 50 procent van de premie betalen. Partijen kunnen de premieverdeling betrekken bij het arbeidsvoorwaardenover-

leg, mede in het licht van de bestaande lastenverdeling bij de WAO-hiaatverzekering. De raad stelt voor dat de premies worden gedifferentieerd naar het ondernemingsniveau. In dit verband kan rekening worden gehouden zowel met de schadelast als met het risico-profiel dat onder meer wordt bepaald door de invulling van het arbo- en reïntegratiebeleid van de arbeidsorganisatie. De verzekeraar kan de werkgever of werknemer financieel stimuleren om een beroep te doen op scholings- of reïntegratiebedrijven. Dit kan uit een oogpunt van schadelastbeheersing voor de verzekeraar interessant zijn wanneer de betrokken werknemer daardoor aan beter betaald werk kan worden geholpen. Mede door het herlevingsrecht blijft de verzekeraar belang houden bij vergroting of herstel van de arbeidsgeschiktheid. Daarnaast wordt in overweging gegeven de loonaanvullingsregeling te clausuleren in die zin dat de verzekeraar een reïntegratiebijdrage stort in een fonds ter financiering van de reïntegratie-inspanningen die nodig zijn voor de betrokken werkzoekende werknemer met substantiële arbeidsbeperkingen.

Uitkeringsrechten bij werkloosheid voor werknemers met arbeidsbeperkingen

De raad stelt voor dat werknemers met substantiële arbeidsbeperkingen bij onvrijwillige werkloosheid een beroep kunnen doen op de WW, indien aan de thans geldende uitkeringsvoorwaarden, waaronder de referte-eisen, is voldaan. De WW kent een loongerelateerde uitkering (70 procent van het voorheen verdiende loon) en een vervolguitkering (gebaseerd op 70 procent van het minimumloon dan wel van het dagloon als dit lager is dan het minimumloon). De WW-uitkeringsperiode is afhankelijk van leeftijd en arbeidsverleden.

De raad stelt voor dat de werkloze werknemer met substantiële arbeidsbeperkingen na afloop van de WW-periode een beroep kan doen op een nieuwe minimumregeling. Op basis daarvan kan betrokkene een uitkering ontvangen van 70 procent van het minimumloon dan wel van het geldende dagloon indien dit lager is. Voor deze nieuwe regeling op minimumniveau geldt geen partner- en vermogenstoets. Wel wordt bij samenloop van twee uitkeringen ingevolge deze regeling voor partners een maximering toegepast waardoor de partners gezamenlijk niet meer dan 100 procent van het minimumloon ontvangen. De minimumregeling zal evenals de huidige IOAW worden gefinancierd uit de algemene middelen van de rijksoverheid.

Het vorenstaande zal naar de mening van de raad ook van toepassing moeten zijn op werkloze werknemers die tijdelijk volledig arbeidsongeschikt zijn en daarom niet in aanmerking kunnen komen voor een nWAO-uitkering.

Een en ander impliceert dat de WW en de nieuwe minimumregeling zodanig worden ingericht dat ook recht op uitkering bestaat in het geval de betrokken werknemer als gevolg van gezondheidsbelemmeringen niet of in beperkte mate beschikbaar is voor de arbeidsmarkt. Dit houdt tevens in dat de betrokken uitvoeringsinstantie (het UWV) beoordeelt in welke mate de beschikbaarheidseis zal moeten gelden, gegeven de arbeidsongeschiktheid van de betrokken werknemer dan wel zijn substantiële arbeidsbeperkingen.

Het hierboven gestelde geldt niet voor werknemers met lichte arbeidsbeperkingen (min-

der dan 35 procent arbeidsongeschiktheid). Zij zullen na afloop van een eventuele WW-uitkering evenals andere werkloze werknemers zijn aangewezen op bijstandsverlening.

Reïntegratiebeleid

De raad is van oordeel dat voor alle werknemers met (lichte of substantiële) arbeidsbeperkingen de noodzaak geldt van een adequaat reïntegratiebeleid, met name ook gericht op kleine arbeidsorganisaties. Dit beleid dient effectief te bevorderen dat werknemers met arbeidsbeperkingen in dienst kunnen blijven bij de eigen werkgever of, indien dit redelijkerwijs niet mogelijk is, bij een andere werkgever in dienst kunnen komen. Binnen grote ondernemingen zal dat mogelijk via de inzet van eigen personeel en eigen deskundigen kunnen worden gerealiseerd. Bij kleine arbeidsorganisaties zal adequate externe ondersteuning (bijvoorbeeld via arbodiensten en reïntegratiebedrijven) nodig kunnen zijn, eventueel ook om een overstap naar andere arbeidsorganisaties mogelijk te maken.

De raad stelt met instemming vast dat verbetering van het reïntegratiebeleid een belangrijke doelstelling is van de recente ingevoerde Wet SUWI en de WVP die binnenkort in werking treedt. De huidige wetgeving biedt voldoende handvatten voor reïntegratie van werknemers met arbeidsbeperkingen en tijdelijk volledig arbeidsongeschikten. In dit verband vraagt de raad in het bijzonder de aandacht voor het persoonsgebonden reïntegratiebudget als een van de reïntegratie-instrumenten op grond van de Wet REA. Met een dergelijk budget kan op eigen initiatief en naar eigen keuze (althans ten dele) een reïntegratietraject bij een reïntegratiebedrijf worden bekostigd.

Naar het oordeel van de raad dienen arbeidsgehandicapten meer dan nu als werkzoekenden te worden benaderd. Denkbaar is dat het UWV of de gemeente voor werkloze arbeidsgehandicapte werknemers een *casemanager* aanwijzen die kan instaan voor coaching en toepassing van een sluitende aanpak.

Bijzondere groepen

De hierboven vermelde voorstellen van de raad gaan uit van een reguliere arbeidsrelatie waarbij ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid zoveel mogelijk binnen de arbeidsrelatie worden aangepakt. Dit uitgangspunt kan niet gelden voor personen zonder arbeidsrelatie, zoals zelfstandigen, jonggehandicapten en zieke werklozen. Ook voor werknemers met een niet-reguliere of een flexibele arbeidsrelatie kan dit uitgangspunt niet onverkort worden overgenomen.

De raad meent dat voor deze bijzondere groepen als uitgangspunt moet gelden dat hun positie voorzover dat mogelijk is, in lijn moet liggen met de hierboven geformuleerde voorstellen. Hij neemt zich voor hierover een standpunt te bepalen in een vervolgadvis. In dat advies zal hij, wat de groep van werknemers met een flexibele arbeidsrelatie betreft, onder meer ingaan op:

- de verantwoordelijkheden voor preventie, verzuimbegeleiding en reïntegratie;
- de mogelijkheid van beroep op de vangnet-Ziektewet;
- de mogelijkheid van een eventuele 'vangnet'-loonaanvullingsregeling;
- de positie van de verschillende categorieën flexwerkers.

Huidige WAO-gerechtigden

Volgens de raad kan de kern van zijn voorstellen tot herziening van de regelingen bij ziekte en arbeidsongeschiktheid niet gelden voor de huidige WAO-gerechtigden. Het voorgestelde stelsel gaat immers uit van een ingrijpende wijziging van het geheel van verantwoordelijkheden, rechten en plichten voorafgaande aan en in verband met de toekenning van een uitkering ingevolge de nWAO en de wettelijke loonaanvullingsregeling. De raad stelt dan ook voor dat de bestaande regels op grond van de WAO blijven gelden voor de huidige WAO-gerechtigden. Het gaat dan om handhaving van arbeidsongeschiktheidsklassen, het arbeidsongeschiktheids criterium, periodieke herkeuringen en de uitkeringshoogte.

De raad stelt tevens voor om bij invoering van het beoogde stelsel ook de lasten van de huidige WAO-uitkeringen niet langer op basis van de Pemba-systematiek te financieren. Daarvoor geldt als overweging dat bij invoering van de voorstellen de verlengde loondoorbetaling tijdens het tweede ziektejaar met onmiddellijke ingang wordt toegepast en dat het voortbestaan van arbeidsongeschiktheid van de huidige WAO-gerechtigden niet meer door de werkgever kan worden beïnvloed.

De raad acht zijn voorstel tot handhaving van de rechten voor huidige WAO-gerechtigden in overeenstemming met het *Toetsingskader Overgangsrecht*. Denkbaar is het voorgestelde overgangsrecht te beperken, bijvoorbeeld door het stellen van een 'horizonbepaling'.

Een en ander neemt niet weg dat enkele specifieke voorstellen wel van toepassing kunnen zijn op huidige WAO-gerechtigden, zoals de maatregelen gericht op reïntegratie en intensivering van het activeringsbeleid. Dat geldt ook voor de voorstellen terzake van de keuringspraktijk en de arbeidsongeschiktheidsbeoordeling, echter met uitzondering van de elementen die samenhangen met het duurzaamheidscriterium.

Effecten van de voorstellen

Er is een drietal ramingen beschikbaar van enkele sociaal-economische effecten van de voorstellen. Deze zijn afkomstig van het secretariaat van de raad, het CPB en Nyfer.

De uitkomsten van deze ramingen zijn uiteenlopend onder meer omdat zij zijn gebaseerd op verschillende uitgangspunten en veronderstellingen.

De ramingen van het secretariaat zijn gebaseerd op veronderstellingen die uitgaan van de effectiviteit van het geheel van de voorstellen in het licht van de gekozen doelstellingen van preventie, bevordering arbeidsdeelname en terugdringing van het beroep op arbeidsongeschiktheidsregelingen. Impliciet is ook uitgegaan van het vertrouwen dat het geheel van de voorstellen zal leiden tot een opwaartse dynamiek met positieve effecten. De ramingen geven aan dat, uitgaande van terugdringing van de jaarlijkse instroom naar 25.000 uitkeringsgerechtigden met een te verwachten gemiddelde uitkeringsduur van 18 jaar, het WAO-bestand in de structurele situatie zal uitkomen op circa 475.000 personen tegen 1,1 miljoen WAO-gerechtigden bij ongewijzigd beleid. Verder wordt geraamd dat in de structurele situatie 115.000 tot 240.000 meer mensen betaalde arbeid zullen verrichten. Daarnaast wordt voorzien dat de bedrijfsspecifieke lasten in het voorgestelde stelsel (met name als gevolg van de verlenging van de loondoorbetalingsperiode en de bedrijfs-

specifieke premie voor de loonaanvullingsregeling) ten opzichte van de huidige Pemba-systematiek vrijwel gelijk blijven en meer specifiek op het ondernemingsbeleid zijn gericht. De daling van de collectieve lasten wordt geraamd op circa 3 miljard euro.

De *ramingen van het CPB* hebben betrekking op twee varianten. In de ene variant is sprake van een beperkte daling van het aantal uitkeringen (met 10.000), een geringe groei van het aantal arbeidsjaren (met 10.000) en een kleine afname van de kosten voor ziekte en arbeidsongeschiktheid (een half miljoen euro). In de andere variant is sprake van een beperkte stijging van het aantal uitkeringen (met 25.000), een geringe daling van het aantal arbeidsjaren (met 25.000) en een geringe toename van de kosten voor ziekte en arbeidsongeschiktheid. De CPB-analyse heeft vooral betrekking op de financiële instrumenten. Wat de niet-financiële instrumenten betreft stelt het CPB dat het moeilijk is deze te kwantificeren; niettemin kunnen deze instrumenten, met name de intensivering van keuringen, volgens het CPB leiden tot een aanzienlijke beperking van het aantal uitkeringen zoals is gebleken in de periode 1994-1997.

Volgens de *ramingen van Nyfer* zullen de voorstellen van de raad per saldo leiden tot een structurele besparing van ruim 8 miljard euro. Daarbij wordt uitgegaan van de realisering van enkele noodzakelijke voorwaarden om de voorstellen van de raad te laten slagen (zoals een adequate uitvoering van de WVP en een zeer scherpe en strikte hantering van de toegang tot de nWAO). Nyfer acht het plausibel te stellen dat in de structurele situatie een forse beperking van het beroep op de arbeidsongeschiktheidsregelingen zal optreden en een grote toename van de arbeidsdeelname van betrokkenen. Niet minder belangrijk is dat deze effecten ook zullen leiden tot een toename van de economische welvaart. Zo raamt Nyfer dat de mogelijke besparingen op de kosten van verzuim in het eerste ziektejaar voor het bedrijfsleven een extra productiegroei van 1,1 miljard euro zal opleveren.

Vervolgadvies

De raad is bereid desgevraagd nader advies uit te brengen in verband met de nadere vormgeving van zijn voorstellen. In ieder geval neemt hij zich voor in vervolg op zijn advies nog advies te zullen uitbrengen over de volgende onderwerpen:

- de verplichte inschakeling van arbodiensten;
- de positie van bijzondere groepen;
- de werkgeversaansprakelijkheid bij beroepsrisico's.

Schematische weergave SER-voorstellen ziekte en arbeidsongeschiktheid

Wettelijke verplichting loondoorbetaling werkgever bij ziekte van werknemer: in beginsel 2 jaar

1e jaar: wettelijk 70% loon; bovenwettelijke aanvulling mogelijk (tot 100%)

2e jaar: wettelijk 70% loon; geen bovenwettelijke aanvulling

	duurzaam volledig arbeidsongeschikte werknemers (80 - 100% arbeidsongeschikt; geen herstel binnen 5 jaar te verwachten)	werknemers met substantiële arbeidsbeperkingen als gevolg van gezondheidsbelemmeringen (35 - 80% arbeidsongeschikt)		werknemers met lichte arbeidsbeperkingen als gevolg van gezondheidsbelemmeringen (< 35% arbeidsongeschikt)	
regeling	nieuwe WAO	met werk	zonder werk	met werk	zonder werk
uitkering	75% gemiddeld, geïndexeerd loon over laatste drie jaar	loonaanvullingsregeling via wettelijk verplichte particuliere verzekering	WW-uitkering en daarna eventueel uitkering op minimumniveau zonder partner- en vermogenstoets (voor partners: maximaal 100% WML)	geen wettelijke uitkeringsregeling naast rechten en plichten ingevolge BW gericht op behoud van werk	WW of ABW (evenals andere werkloze werknemers)
uitvoering	publieke sector: UWV	private sector verzekeraar (pensioenfonds)	publieke sector: UWV	overleg sociale partners c.q. werkgever/ werknemer	publieke sector UWV, gemeenten
financiering	landelijk uniforme premieheffing werkgeverspremie (mogelijkheid voor werknemerspremie openlatend)	bedrijfspecifieke premie werkgever en werknemer: elk 50 procent	WW: deels werkgever, deels werknemerspremie; Minimumregeling: algemene middelen		WW deels werkgever, deels werknemerspremie ABW: algemene middelen

	publieke sector
	private sector

- 1 Verklaring van de Stichting van de Arbeid inzake het arbeidsvoorwaarden-overleg 2004-2005
- 2 Verklaring van de in de Stichting van de Arbeid vertegenwoordigde centrale organisaties van werkgevers en van werknemers

**VERKLARING VAN DE IN DE STICHTING VAN DE ARBEID
VERTEGENWOORDIGDE CENTRALE ORGANISATIES VAN
WERKGEVERS EN VAN WERKNEMERS**

De centrale organisaties van werkgevers en van werknemers, vertegenwoordigd in de Stichting van de Arbeid,

- * gaan er vanuit dat:
 - de hoofdlijnen van het SER-advies over beperking van het ziekteverzuim en de instroom in de WAO d.d. 22 maart 2002 ten uitvoer zullen worden gebracht;
 - deze Verklaring alleen in die situatie van toepassing is.
- * benadrukken dat het SER-advies gebaseerd is op de overwegingen dat:
 - de preventie van ziekteverzuim, de bevordering van de arbeidsdeelname van personen met arbeidsbeperkingen als gevolg van gezondheidsbelemmeringen en een substantiële beperking van het beroep op de arbeidsongeschiktheidsregelingen noodzakelijk zijn om sociale en economische redenen;
 - werkgevers en werknemers op decentraal niveau gezamenlijk de primaire verantwoordelijkheid dragen voor de optimale benutting van de arbeidscapaciteit van werknemers met arbeidsbeperkingen;
 - de overheid de verantwoordelijkheid draagt voor de inkomensbescherming van werknemers die duurzaam volledig arbeidsongeschikt zijn;
 - de vormgeving van het samenstel van regelingen zodanig dient te zijn dat deze enerzijds werknemers stimuleert om naar hun vermogen en rekening houdend met hun arbeidsbeperkingen te (blijven) werken en anderzijds werkgevers stimuleert om werknemers met arbeidsbeperkingen in dienst te houden of te nemen;
 - in het algemeen een adequaat, voorwaardenscheppend en faciliterend reïntegratiebeleid hierbij noodzakelijk is,

* komen in dat licht mede namens de bij hen aangesloten leden overeen dat:

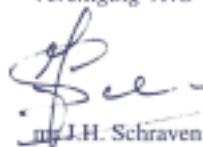
1. het gewenst is dat in het decentrale overleg tussen werkgevers en werknemers aanvullende initiatieven worden genomen en voorzieningen worden getroffen met het oog op preventie van ziekteverzuim of arbeidsongeschiktheid en met het oog op reïntegratie van werknemers met arbeidsbeperkingen als gevolg van gezondheidsbelemmeringen. Onderdeel daarvan kunnen zijn arbeidsvoorwaardelijke regelingen ter stimulering van reïntegratie die zowel op het 1^e als 2^e ziektejaar betrekking kunnen hebben. Preventie en een tijdige aanpak tijdens de eerste periode van ziekteverzuim vragen daarbij in het bijzonder de aandacht alsmede de kwaliteit en de onderlinge afstemming van de dienstverlening tussen arbodiensten en reïntegratiebedrijven;
2. de loondoorbetaling tijdens het tweede ziektejaar beperkt blijft tot de wettelijk verplichte 70 procent van het loon alsmede dat bestaande arbeidsvoorwaardelijke bepalingen terzake waar nodig in deze zin worden aangepast;
3. aan het decentrale overleg wordt overgelaten om al dan niet tot afspraken te komen c.q. bestaande afspraken aan te passen aan het nieuwe stelsel, over:
 - A. eventuele bovenwettelijke aanvullingen op de wettelijke loondoorbetalingsverplichting tijdens het 1^e ziektejaar (i.c. 70% van het loon vanaf de 3^e ziekte dag);
 - B. eventuele (tijdelijke) bovenwettelijke aanvullingen op:
 - de nWAO-uitkering vanaf het moment van ingang;
 - de uitkering die werkloze werknemers met arbeidsbeperkingen dan wel tijdelijk volledig arbeidsongeschikten ontvangen op grond van de WW dan wel de regeling op minimumniveau zonder partner- en vermogenstoets.
 - C. excedent-regelingen;
 - D. de opbouw van aanvullend pensioen bij arbeidsongeschiktheid;
 - E. sector-specifieke regelingen ter verzekering van beroepsrisico's.
4. met betrekking tot de categorie werknemers met lichte arbeidsbeperkingen (35% of minder arbeidsongeschikt) geldt dat op het niveau van de arbeidsorganisatie tot maatwerkoplossingen dient te worden gekomen waaronder de bepaling van het loon in relatie tot de arbeidscapaciteit.
Het is aan decentrale partijen om al dan niet tot afspraken te komen teneinde voor deze groep (eventueel tijdelijk) een inkomensniveau van tenminste 70% van het laatstverdiende loon zeker te stellen.

De Stichting van de Arbeid neemt zich voor om de uitvoering van bovengenoemde afspraken te volgen.

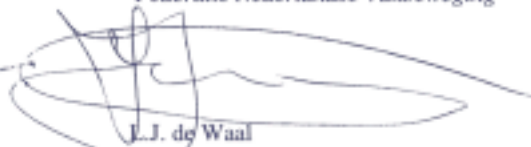
De Stichting acht het ten slotte wenselijk dat eventuele verzekeringsarrangementen over het 2^e ziektejaar (zie punt 2. hierboven) beperkt blijven tot de wettelijke loondoorbetaling van 70%. Zij heeft zich voorgenomen hierover in nader overleg te treden met verzekeraars.

Den Haag, 22 maart 2002

Vereniging VNO – NCW


J.H. Schraven

Federatie Nederlandse Vakbeweging


J.J. de Waal

Koninklijke Vereniging MKB-Nederland


drs J. de Boer

Christelijk Nationaal Vakverbond


D. Terpstra

*Land- en Tuinbouw Organisatie
Nederland*


ing D. Duijzer

*Unie mhp Vakcentrale voor middengroepen
en hoger personeel*


A.H. Verhoeven



VERKLARING VAN DE STICHTING VAN DE ARBEID INZAKE HET ARBEIDSVOORWAARDENOVERLEG 2004-2005

De in de Stichting van de Arbeid vertegenwoordigde centrale organisaties van werkgevers en werknemers:

- constaterende dat ons land zich in een onverminderd slechte economische situatie bevindt, hetgeen blijkt uit een afkalvende internationale concurrentiepositie en werkgelegenheid, een achterblijvende innovatiekracht en productiviteit alsmede een onverminderd sterke stijging van de werkloosheid;
 - overwegende dat versterking van onze concurrentiepositie nodig is voor een duurzaam herstel van economische groei en werkgelegenheid en dat daartoe een inzet van alle partijen, gericht op verhoging van productiviteit en innovatie en van de arbeidsparticipatie, geboden is;
 - kennis genomen hebbende van de Kabinetsverklaring d.d. 18 november 2003 (zie Bijlage 1);
1. doen een dringend beroep op CAO-partijen om in de voor 2004 te vernieuwen CAO's geen contractloonstijging en voor 2005 een tot nul naderende contractloonstijging overeen te komen.¹ Wel bestaat er de mogelijkheid om eenmalige resultaatgerelateerde beloningsvormen overeen te komen. Deze kunnen plaatsvinden in de vorm van een procentuele of een nominale uitkering dan wel enigerlei combinatie van een procentuele en nominale uitkering;
 2. komen overeen, dat alleen dan effectuering van de hierboven geformuleerde aanbeveling voor de contractloonontwikkeling in 2005 zal gelden als tussen kabinet en sociale partners (uiterlijk) in april 2004 overeenstemming wordt bereikt over het gehele stelsel van fiscale facilitatie ten behoeve van VUT / prepensioen en levensloop met als ingangsdatum 1 januari 2006, alsmede eventuele overgangsmaatregelen;
 3. bevelen daarnaast aan om ten aanzien van de niet-CAO-lonen eenzelfde terughoudendheid te betrachten als hierboven genoemd;
 4. effectueren in het licht van punt 6. van de eerdergenoemde Kabinetsverklaring inzake de WAO, de punten 1 tot en met 4 alsmede de daarop volgende slotalinea's van de Verklaring van de Stichting van de Arbeid d.d. 22 maart 2002 (zie Bijlage 2).

¹ Eventuele afspraken over bijdragen voor ziektekosten vallen in het kader van deze Verklaring niet onder de bepaling van het contractloon.



Den Haag, 18 november 2003,

Vereniging VNO – NCW


J.H. Schraven

Federatie Nederlandse Vakbeweging


J. de Waal

Koninklijke Vereniging MKB-Nederland


drs L.M.L.H.A. Hermans

Christelijk Nationaal Vakverbond


D. Torpstra

*Land- en Tuinbouw Organisatie
Nederland*


G.J. Doornbos

*MHP Vakcentrale voor
middengroepen en hoger personeel*


A.H. Verhoeven

Nieuwe regelgeving en beleid rond ziekte en arbeidsongeschiktheid sinds 2002

1 Inleiding

Deze bijlage bevat een overzicht van nieuwe regelgeving en beleid rond ziekte, arbeidsongeschiktheid en reïntegratie vanaf het jaar 2002 (uitbrengen WAO-advies 2002). Daarbij gaat de aandacht uit naar kabinetsplannen en ingevoerde regelingen met betrekking tot de inrichting van de arbeidsongeschiktheidsregelingen, de financiering van de WAO, reïntegratie en arbeidsomstandigheden (onder meer de arboconvenanten). Daaraan voorafgaand zij opgemerkt dat de (concept)nota van de Stichting van de Arbeid *Het tegengaan van ziekteverzuim en instroom in de WAO via het CAO-beleid. Nota naar aanleiding van de adviesaanvraag van de minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid d.d. 21 december 2001* een overzicht bevat van initiatieven en instrumenten op het niveau van de onderneming en de bedrijfstak.

2 Inrichting arbeidsongeschiktheidsregelingen

Wet verbetering poortwachter

Per 1 april 2002 gelden nieuwe regels voor het eerste jaar dat een werknemer ziek is. Sinds die datum is de Wet verbetering poortwachter van kracht. Rechten en plichten zijn aanzienlijk aangescherpt. Doel is zieke werknemers sneller weer aan het werk te helpen en daarmee de toeloop op de WAO te beperken.

Wetsvoorstel instroomcijfers WAO door Eerste Kamer

Vanaf 2003 worden op grond van de wet Instroomcijfers WAO gegevens over het arbeidsongeschiktheidsrisico bij grote werkgevers (meer dan 250 werknemers) openbaar gemaakt. Dit stelt werkgevers en werknemers in staat de prestaties op het terrein van arbeidsomstandigheden, verzuimbegeleiding en reïntegratie te vergelijken met andere bedrijven. Daarnaast kan openbaarmaking stimuleren om de instroom in de WAO te verminderen. Het eerste overzicht van de arbeidsongeschiktheidsrisico's van grote werkgevers wordt uiterlijk op 1 juli 2003 gepubliceerd. Het UWV is verantwoordelijk voor het jaarlijks openbaar maken ervan.

Eigen risico bij vangnet Ziektewet

Vanaf 1 juli 2003 hebben werkgevers de mogelijkheid gekregen om zelf het risico te dragen voor het uitkeren van ziekengeld aan bepaalde groepen werknemers. Het gaat om werknemers voor wie geen loondoorbetalingsplicht bij ziekte geldt. Deze werknemers vallen sinds de privatisering van de Ziektewet onder de vangnetvoorziening van de Ziektewet. De Wet eigenrisicodragen Ziektewet is op 1 maart 2003 in werking getreden.

Hoofdpijnen nieuw stelsel arbeidsongeschiktheid

Op 16 september 2003 heeft de minister van SZW zijn voornemens ten aanzien van de arbeidsongeschiktheidsregelingen kenbaar gemaakt aan de Tweede Kamer (zie paragraaf 2.2.2 van dit advies).

Regeling Werkhervatting Gedeeltelijk Arbeidsgeschikten (voorlopig kader)

Deze regeling is als voorlopig kader aangeboden aan de Tweede Kamer en aan verzekeraars. Verzekeraars zijn op 22 december 2003 door de minister van SZW verzocht aan te geven of zij bereid zijn om polissen aan te bieden aan werkgevers ter dekking van aanspraken van hun werknemers bij gedeeltelijke arbeidsgeschiktheid, en tegen welke voorwaarden.

Afschaffen WAZ

Het kabinet is van plan de WAZ per 1 juli 2004 af te schaffen. Vooruitlopend daarop hoeven zelfstandigen per 1 januari 2004 geen premie meer te betalen voor deze wettelijke verzekering tegen arbeidsongeschiktheid. Zij zijn in het eerste half jaar van 2004 nog wel wettelijk verzekerd tegen arbeidsongeschiktheid. De ministerraad heeft op 12 december 2003 ingestemd met een wetsvoorstel met deze strekking. Het ligt nu voor advies bij de Raad van State.

Verlenging loondoorbetaling bij ziekte

Per 1 januari 2004 moeten werkgevers hun zieke werknemers twee jaar lang 70 procent van het laatste loon door betalen (in plaats van alleen het eerste ziektejaar). De maatregel is bedoeld om het ziekteverzuim en instroom in de WAO terug te dringen. Tegenover de verlenging van de loondoorbetaling voor werkgevers staat een verkorting van de periode dat arbeidsongeschiktheidsuitkeringen meetellen in de Pemba-premie. Op termijn verwacht het kabinet een lastenverlichting voor werkgevers die wordt geraamd op 100 miljoen euro in 2004 oplopend tot 300 miljoen euro structureel. Verder betekent de Wet verlenging loondoorbetaling bij ziekte dat de maximumduur van een uitkering volgens de Ziektewet wordt verlengd van één naar twee jaar. De wet voorziet ook in de afschaffing van subsidies voor werkgevers om hun zieke of gedeeltelijk arbeidsgeschikte werknemers bij een andere werkgever weer aan het werk te helpen.

3 Financiering WAO

Geen verhoogde WAO-premie bij aantoonbare schuld van derde

Werkgevers zijn niet langer verplicht een verhoogde WAO-premie te betalen voor werknemers die na 1 januari 2002 aantoonbaar door de schuld van een derde in de WAO terechtkomen. Dit is geregeld in een wijziging van het Besluit premiedifferentiatie WAO.

Voor kleine bedrijven is de Wet PEMBA vervallen en volgt introductie premiedifferentiatie naar sectoren

Per 1 januari 2003 is voor bedrijven met minder dan 25 werknemers de Wet Pemba vervallen. 80 procent van alle particuliere ondernemingen in Nederland heeft minder dan 25 werknemers. Door het vervallen van de Wet Pemba voor bedrijven met minder dan 25 werknemers gaat elke kleine onderneming evenveel premie betalen. Dit moet gezien worden als een tussenstap naar branchegewijze premiedifferentiatie.

Op 30 juni 2003 heeft de ministerraad op voorstel van minister De Geus van SZW ingestemd met een wetsvoorstel dat ertoe strekt kleine bedrijven per 1 januari 2004 een WAO-premie te laten betalen waarvan de hoogte per branche verschilt. Per 1 juli 2004 krijgen kleine werkgevers eenmalig de mogelijkheid om eigenrisicodrager voor de WAO te worden. Het wetsvoorstel krijgt uitwerking in de besluiten *Premiedifferentiatie WAO* en *Beperking eigen risicodragen WAO*. Het wetsvoorstel is ingediend bij de Tweede Kamer voor schriftelijke behandeling.

Vrijstelling WAO-basispremie voor oudere werknemers

Om de arbeidsdeelname van ouderen te verhogen en het voor werkgevers aantrekkelijker te maken ouderen in het bedrijf te houden of aan te stellen, hoeven werkgevers op grond van de Wet werkgeversbijdrage werkloosheidslasten ouderen werknemer per 1 januari 2004 geen WAO-basispremie meer te betalen voor werknemers van 55 jaar en ouder. Werkgevers worden ook vrijgesteld van het betalen van deze premie als zij iemand in dienst nemen van 50 jaar of ouder. Op dit moment krijgen werkgevers al een korting op de WAO-basispremie voor werknemers die 57 jaar of ouder zijn.

4 Reïntegratie

Rugtrainingen en traumabegeleiding taak werkgever

Het kabinet heeft op 8 november 2002 besloten rugtrainingen en traumabegeleiding niet meer in aanmerking te laten komen voor subsidiëring op basis van de Wet REA. Deze trainingen dienen voor rekening te komen van werkgevers en verzekeraars. Met dit besluit is een besparing gemoeid van 15 miljoen euro op jaarbasis.

Meer marktwerking reïntegratiemarkt

Per 1 juli 2003 moet het UWV circa 40 procent van de trajecten om werklozen en (gedeeltelijk) arbeidsongeschikten aan het werk te helpen, vergoeden op basis van 'no cure no pay'. Reïntegratiebedrijven worden alleen betaald als ze de desbetreffende cliënten duurzaam weten te plaatsen, dat wil zeggen in een baan van minimaal zes maanden.

Wijziging besluit uitvoering werk en inkomen: reïntegratie zieke (ex-)werknemers

Op 31 maart 2003 heeft de ministerraad ingestemd met het voorstel de regels voor de reïntegratie van (ex-)werknemers aan te scherpen. Als mensen onvoldoende meewerken aan hun terugkeer op de arbeidsmarkt, moeten reïntegratiebedrijven en arbodiensten dit

voortaan melden aan de uitkerende instanties. Deze kunnen dan snel en adequaat beslissen over het opleggen van een sanctie. Verder moeten werkgevers de activiteiten en kosten in verband met de reïntegratie van hun (zieke) werknemers inzichtelijk maken. Daarnaast zal het UWV – om misbruik tegen te gaan – in nauw overleg met SZW een maximum vaststellen voor het subsidiebedrag dat een werkgever kan aanvragen voor reïntegratie bij een ander bedrijf. Sinds 1 januari 2003 zijn werkgevers niet alleen verantwoordelijk voor de reïntegratie van de eigen werknemers binnen het bedrijf maar ook daarbuiten, voorzover zij op of na 1 januari 2003 ziek zijn geworden.

Meer keuzevrijheid klanten UWV

Alle arbeidsgehandicapten en werklozen met een werkloosheidsuitkering die dat willen, krijgen – als de Tweede en Eerste Kamer akkoord gaan – de mogelijkheid een door henzelf voorgestelde route naar werk te doorlopen. Door het afsluiten van een individuele reïntegratieovereenkomst met het UWV krijgen zij de regie in handen over hun reïntegratietraject. Vanaf 1 januari 2004 kunnen zij zelf met een plan komen. Doel is net als in het gewone traject werk te vinden voor een periode van ten minste 6 maanden. De minister-raad heeft dit op 12 december 2003 besloten op voorstel van de minister van SZW. Tegelijkertijd worden de huidige experimenten met het persoonsgebonden reïntegratiebudget beëindigd. De experimenten liepen sinds 1998 in de regio's Midden-Nederland, Haaglanden en Maastricht.

5 Diverse initiatieven

Verbetering functioneren van arbeidsdeskundigen

Op 19 juni 2002 doet demissionair staatssecretaris Hoogervorst van SZW – naar aanleiding van het rapport *Geslacht of ongeschikt* van de IWI – voorstellen aan de Tweede en Eerste Kamer ter verbetering van het functioneren van arbeidsdeskundigen bij de WAO-keuring.

Arbo Platform Nederland

Op 10 maart 2003 heeft demissionair staatssecretaris Rutte van SZW het startsein gegeven voor het Arbo Platform Nederland. Daarin gaan overheid, werkgevers- en werknemersorganisaties, arbodiensten en onderzoeksinstellingen samenwerken op het gebied van arbeidsomstandigheden.

Commissie het Werkend Perspectief

Op 31 maart 2003 heeft demissionair minister De Geus van SZW de commissie Het werkend perspectief geïnstalleerd. De commissie heeft tot doel beleid en activiteiten te stimuleren die bijdragen aan terugdringing van het ziekteverzuim, vermindering van de WAO-instroom en vergroting van de uitstroom uit de WAO. De commissie zet het werk voort van de Commissie Arbeidsgehandicapten en Werk en de Commissie Psychische Arbeidsongeschiktheid. Het is een gezamenlijk initiatief van SZW en VWS. De commissie is ingesteld voor een periode van vier jaar.

Actieplan sociale zekerheid en zorg

Op 1 oktober 2003 hebben de ministers van SZW en van VWS het actieplan Sociale zekerheid en Zorg naar de Tweede Kamer gestuurd. Het actieplan vloeit voort uit het project Sociale zekerheid en zorg dat tussen september 2002 en juni 2003 is uitgevoerd. Het actieplan bevat een aantal concrete activiteiten die gestart of versneld moeten worden om tot een betere afstemming te komen tussen de sociale zekerheid en de zorg.

Plan van aanpak Vrouwen en WAO

Op 2 oktober 2003 heeft de minister van SZW een Plan van aanpak Vrouwen en WAO naar de Tweede Kamer gestuurd. Daarin staan maatregelen en initiatieven die moeten leiden tot het terugdringen van het beroep dat vrouwen doen op de WAO. Voorbeelden zijn ondersteuning van het Platform Reïntegratie en subsidie van een onderwijsmodule Sekse, verzuim en WAO, uitbrengen van een brochure voor werkgevers.

6 Arboconvenanten

In de periode maart 2002 tot en met 2003 zijn de volgende arboconvenanten afgesloten:

- Op 2 april 2002, arboconvenant voor de sociale werkvoorziening, afgesloten door SZW en de VNG, het Nationaal Overlegorgaan Sociale Werkvoorziening, de ABVAKABO FNV en de CFO CNV-bond. In totaal wordt 2,71 miljoen euro in het convenant geïnvesteerd, de helft door sociale partners, de andere helft door SZW.
- Op 11 april 2002, arboconvenant architectenbureaus, afgesloten door SZW, de Bond van Nederlandse Architecten BNA en de vakbonden De Unie, Dienstenbond CNV en FNV Bondgenoten. SZW stelt 850.000 euro beschikbaar, de sociale partners eenzelfde bedrag.
- Op 2 juli 2002, arboconvenant agrarische sectoren, afgesloten door de ministeries SZW en LNV, de werkgeversorganisaties LTO-Nederland, CUMELA Nederland, VHG, AVIH en NVBE en de vakbonden FNV Bondgenoten en CNV Bedrijvenbond. Er is 9 miljoen euro beschikbaar, de beide ministeries stellen ieder 3 miljoen euro beschikbaar, de sociale partners betalen samen ook 3 miljoen.
- Op 11 september 2002, arboconvenant sector industriële reiniging en scheepsonderhoud.
- Op 9 oktober, arboconvenant meubelindustrie, ondertekend door SZW en Centrale Bond van Meubelfabrikanten, Hout- en Bouwbond CNV en FNV Bouw. Sociale partners dragen ruim 1,7 miljoen euro bij, SZW bijna 1 miljoen euro.
- Op 10 oktober 2002, arboconvenant bibliotheeksector, ondertekend door SZW en de Werkgeversvereniging Openbare Bibliotheken, ABVAKABO FNV, CNV Publieke Zaak. Beide partijen dragen bijna 270.000 euro bij aan het convenant.
- Op 21 november 2002, arboconvenant linnenverhuurbedrijven, wasserijen en stomeerijen, ondertekend door SZW, de Nederlandse Vereniging van Linnenverhuur en Wasserijbedrijven, de Nederlandse Vereniging van Textielreinigers, FNV Bondgenoten en CNV Bedrijvenbond. Sociale partners en SZW betalen elk de helft van 1,7 miljoen euro.

- Op 4 december 2002, arboconvenant wonenbranche, ondertekend door SZW en de Centrale Branchevereniging Wonen, de Vereniging van Parketvloerenleveranciers, FNV bondgenoten, CNV dienstenbond, FNV Bouw en de Hout- en Bouwbond CNV. SZW stelt bijna negen ton euro ter beschikking en sociale partners dragen 2,4 miljoen euro bij.
- Op 17 december 2002, afsluiting arboconvenant uitgeverijen, ondertekend door SZW en de brancheorganisatie Nederlands Uitgeversverbond, FNV Kiem, CNV Dienstenbond, de Nederlandse Vereniging van Journalisten en De Unie. In totaal komt ruim anderhalf miljoen euro beschikbaar, voor de helft betaald door de sector en voor de helft door SZW. Op 18 februari 2003, afsluiting arboconvenant voor de afbouwsector, ondertekend door SZW en de Koninklijke Vereniging Federatie van Ondernemers in het Schilders-, Afwerkings- en Glaszetbedrijf, de Nederlandse Ondernemersvereniging voor Afbouwbedrijven, FNV Bouw en de Hout- en Bouwbond CNV. In totaal wordt 2,2 miljoen euro in de uitvoering van het convenant geïnvesteerd op fifty fifty basis tussen SZW en sociale partners.
- Op 27 februari 2003, afsluiting arboconvenant voor de provincies, ondertekend door SZW en het Samenwerkingsverband Interprovinciaal Overleg, ABVAKABO FNV, CNV Publieke Zaak en de CMHF. In totaal wordt 1,9 miljoen euro in het convenant geïnvesteerd, de helft door sociale partners en de helft door SZW.
- Op 9 april 2003, afsluiting arboconvenant voor de schoonmaak- en glazenwassersbedrijven. Ondertekend door SZW en de Ondernemersorganisatie Schoonmaak- en Bedrijfsdiensten, FNV Bondgenoten en CNV Bedrijvenbond. Sociale partners betalen 12 miljoen euro, SZW 4 miljoen.
- Op 4 juni 2003, afsluiting arboconvenant voor de houthandel, ondertekend door SZW en de Vereniging van Nederlandse Houtondernemingen, FNV Bouw en de Hout- en Bouwbond CNV. Voor het convenant is bijna anderhalf miljoen euro beschikbaar. SZW en sociale partners delen de kosten fifty fifty.
- Op 20 augustus 2003 afsluiting arboconvenant voor de uitzendbranche, ondertekend door SZW en de Algemene Bond Uitzendondernemingen, UWV, FNV Bondgenoten, CNV Dienstenbond en de Unie. Sociale partners en SZW betalen ieder circa 2,75 miljoen euro.
- Op 5 december 2003 afsluiting convenant voor de sector koek, snoep en chocolade, door SZW en vertegenwoordigers van de branchevereniging Vereniging voor de Bakkerij- en Zoetwarenindustrie en de vakbonden FNV Bondgenoten, CNV Bedrijvenbond en De Unie. Sociale partners betalen ruim 1,4 miljoen euro en SZW ruim 1 miljoen.
- Op 9 december 2003 afsluiting arboconvenant Zorgverzekeraars, RSI, werkdruk en bevordering vroegtijdige reïntegratie 2003-2006, door SZW, Zorgverzekeraars Nederland, FNV Bondgenoten, CNV Dienstenbond en De Unie. SZW betaalt bijna 750.000 euro en de sociale partners een ongeveer even groot bedrag.
- Op 9 december 2003 afsluiting arboplusconvenant voor de grafimedia (in aanvulling op een bestaand arboconvenant), door SZW en vertegenwoordigers van het Koninklijk Verbond van Grafische Ondernemingen, de Vereniging de Nederlandse Dagbladpers,

FNV KIEM en de CNV Dienstenbond. Sociale partners en SZW stellen elk ruim 360.000 euro beschikbaar voor de uitvoering ervan.

- Op 19 december 2003 afsluiting arboconvenant voor de ‘mobiliteitsbranches’, door SZW, BOVAG, FOCWA, Vereniging VACO, FNV Bondgenoten, CNV Bedrijvenbond en De Unie. Sociale partners betalen 829.000 euro, SZW 779.000 euro.

Vergelijking voorstellen arbeidsongeschiktheidsregelingen kabinet en SER-advies 2002

Deze bijlage bevat een vergelijkend overzicht van enkele kabinetsvoorstellen en enkele SER-voorstellen (WAO-advies 2002). De vergelijking is toegespitst op twee onderdelen:

- de voorstellen met betrekking tot het arbeidsongeschiktheidscriterium en de arbeidsongeschiktheidsbeoordeling;
- de voorstellen met betrekking tot de regeling voor gedeeltelijk arbeidsgeschikten (WGA in de kabinetsvoorstellen; loonaanvullingsregeling in de SER-voorstellen).

Voor een vergelijking op andere onderdelen wordt verwezen naar paragraaf 2.3 van het advies.

In dit overzicht is geen rekening gehouden met de aanvullende SER-voorstellen in het advies *Verdere uitwerking WAO-beleid*.

A. Arbeidsongeschiktheids criterium en arbeidsongeschiktheidsbeoordeling

Voorstel kabinet	WAO-advies SER
Het kabinet stelt een Inkomensvoorziening Volledig Arbeidsongeschikten (IVA) voor waarin alleen recht op een uitkering bestaat op grond van <i>volledige en duurzame arbeidsongeschiktheid</i> .	De SER gaat uit van een nWAO-regeling als wettelijke sociale verzekering voor de inkomensbescherming van <i>duurzaam volledig arbeidsongeschikte werknemers</i> .
<i>Volledig en duurzaam arbeidsongeschikt</i> is de verzekerde die als rechtstreeks en objectief medisch gevolg van ziekte duurzaam niet in staat is met arbeid inkomen te verwerven. Onder <i>duurzaam niet in staat</i> wordt verstaan: wegens een medisch en arbeidskundige stabiele of verslechterende situatie niet in staat zijn <i>met arbeid inkomen te verwerven</i>, dit is: met werkzaamheden tegen ten minste het minimumloon per uur, per kalenderweek ten minste 25 procent van het minimumloon per week, te verdienen. Bij de claimbeoordeling spreekt de verzekeringsarts zich uit over de <i>stabiliteit</i> van de onmogelijkheden tot functioneren als gevolg van ziekte. Onder <i>volledig arbeidsongeschikt</i> wordt verstaan de situatie dat iemand geen werkzaamheden kan verrichten tegen ten minste het minimumloon per uur, waarmee per week ten minste 25 procent van het minimumloon per week kan worden verdiend. Het relevante minimumaantal uren is begrensd: twee uur per dag of tien uur per week. Dit is het minimale aantal uren dat verzekeringsgeneeskundig kan worden bepaald.	Van <i>duurzame arbeidsongeschiktheid</i> is sprake als een arbeidsbeperking als gevolg van gezondheidsbelemmeringen (ziekten, gezondheidsaandoeningen, -klachten of stoornissen) op grond van medisch-objectieve indicatoren voorzienbaar langdurig is, in die zin dat binnen een periode van vijf jaar geen reële mogelijkheden tot medisch herstel kunnen worden verwacht. Van herstel is ook sprake als de betrokken werknemer ondanks de klachten en aandoeningen weer (in enige mate) kan functioneren. Van <i>volledige arbeidsongeschiktheid</i> is sprake bij een verlies van 80 tot 100 procent van de verdiencapaciteit als gevolg van een langdurige arbeidsbeperking als hiervoor genoemd.
	Voor de <i>indiening</i> van de nWAO-aanvraag bij het UWV is de werknemer verantwoordelijk.
Het kabinet stelt voor de keuring na twee jaar te laten plaatsvinden.	De raad stelt een <i>flexibel keuringsmoment</i> voor de indiening voor. Dit betekent dat voor zogeheten 'evidente gevallen' de ontvankelijkheidstoets en vervolgens eventueel de arbeidsongeschiktheidsbeoordeling op een flexibel moment plaatsvinden, op zijn vroegst drie maanden na het begin van het ziekteverzuim.
Voor start van de claimbeoordeling worden de reïntegratie-inspanningen (-activiteiten) getoetst. Dit gebeurt in de <i>poortwacherttoets</i> , die als plausibiliteitstoets de start vormt van de claimbeoordeling. Bij de claimbeoordeling wordt iemand na twee jaar ziekte beoordeeld. In die twee jaar moet er op medisch gebied en qua reïntegratie al het mogelijke zijn geprobeerd. Bij onvoldoende reïntegratie-inspanningen volgt een loonsanctie voor de werkgever en wordt de claimbeoordeling uitgesteld tot na afloop van de sanctieperiode.	Aan de arbeidsongeschiktheidsbeoordeling gaat een <i>administratieve ontvankelijkheidstoets</i> vooraf, waarin het UWV nagaat of werkgever én werknemer zich in de periode die voorafgaat aan de nWAO-aanvraag voldoende hebben ingespannen voor herstel en werkherleving van de werknemer. Als bij de toets blijkt dat de werkgever tekort is geschoten in de reïntegratieverplichtingen leidt dit tot het niet-ontvankelijk verklaren van de aanvraag en ligt verlenging van de periode van verplichte loondoorbetaling in de rede.

Voorstel kabinet	WAO-advies SER
De verzekeringsgeneeskundige beoordeling wordt gedaan door de verzekeringsarts volgens objectieve verzekeringsgeneeskundige maatstaven. Dat betekent dat de beoordeling toetsbaar, reproduceerbaar en consistent moet zijn.	De raad gaat uit van een zo objectief mogelijke arbeidsongeschiktheidsbeoordeling, gebaseerd op feiten en niet beïnvloed door vooroordelen. De beoordeling moet zijn: • toetsbaar, dat wil zeggen de vaststelling wordt schriftelijk vastgelegd; • reproduceerbaar, dat houdt in dat andere gekwalificeerde beroepsgeenoten dan degene die het onderzoek heeft uitgevoerd in eenzelfde geval tot dezelfde bevindingen en conclusies kunnen komen; • consistent, dat wil zeggen dat het onderzoek vrij moet zijn van innerlijke tegenspraak.
Als hulpmiddel kan de verzekeringsarts gebruikmaken van een <i>negatieve lijst</i>. Op deze lijst staan ziekten die in beginsel geen recht op uitkering kunnen geven omdat zij binnen twee jaar genezen zouden moeten zijn of het werken niet in de weg staan.	De raad stelt voor om bij het formuleren van de keuringsprotocollen <i>positieve, limitatieve lijsten van duurzame aandoeningen</i> te gebruiken. In deze lijsten zijn opgenomen psychische en somatische ziekten, klachten, stoornissen of aandoeningen die duurzaam tot arbeidsongeschiktheid leiden en waarvoor statistisch significant geldt dat er geen reële kans is op (medisch) herstel of verbetering binnen vijf jaar. De overheid is bestuurlijk verantwoordelijk voor het opstellen van deze lijsten.
Bij ministeriële regeling wordt bepaald welke ziekten in beginsel niet kunnen leiden tot volledige en duurzame arbeidsongeschiktheid.	
Bij de <i>claimbeoordeling</i> kan op twee manieren worden vastgesteld of iemand volledig arbeidsongeschikt is: alleen op medische gronden dan wel op medische én arbeidskundige gronden. Kan op medische gronden van personen worden gezegd dat hun toestand zodanig is dat zij geen arbeidscapaciteit hebben dan gaat het om personen die <i>geen duurzaam benutbare mogelijkheden</i> meer hebben. Dit zijn personen die of zijn opgenomen in een inrichting, of bedlegerig zijn, of die lichamelijk niet zelfredzaam zijn, of die psychisch niet zelfredzaam zijn. Een arbeidsdeskundig onderzoek is bij deze groep personen niet nodig omdat al onmiddellijk duidelijk is dat zij zulke ernstige medische beperkingen bezitten dat zij niet kunnen werken. Bij de beoordeling op medische én arbeidskundige gronden gaat het om personen van wie is vastgesteld dat zij ernstige beperkingen tengevolge van ziekte hebben en in een stabiele situatie verkeren maar nog wel mogelijkheden hebben om aan het arbeidsproces deel te nemen. De arbeidsdeskundige zoekt banen bij de mogelijkheden van de betrokkene die de verzekeringsarts heeft vastgelegd. Bij het bepalen van de arbeidscapaciteit worden de mogelijkheden van iemand vergele-	De <i>arbeidsongeschiktheidsbeoordeling</i> die volgt op de administratieve ontvankelijkheidstoets, bevat twee afzonderlijke, ook chronologisch te scheiden, elementen: • de vaststelling van de (medische) duurzaamheid van de arbeidsbeperkingen als gevolg van gezondheidsbelemmeringen; én • de bepaling van – gegeven die medische beperkingen – de resterende verdien capaciteit uit gangbare of algemeen geaccepteerde arbeid. Om het begrip duurzaamheid te verifiëren vindt de raad een operationalisering nodig. Duurzaam volledig arbeidsongeschikt is diegene bij wie als gevolg van ziekte of gebrek duurzame medisch objectieveerbare beperkingen optreden die leiden tot een dermate ernstig disfunctioneren dat er sprake is van <i>duurzaam verlies van zelfredzaamheid</i> als uiting van ziekte of gebrek. De begrippen ziekte of gebrek kunnen worden omschreven in termen van afhankelijkheid van medische zorg naar algemene medische maatstaven. Van duurzame volledige arbeidsongeschiktheid is in

Voorstel kabinet	WAO-advies SER
ken met reëel bestaande banen op de arbeidsmarkt waarmee op zijn minst het wettelijke minimumloon verdiend kan worden. Voldoende is het bepalen van het feit dat iemand in een bepaalde baan kan functioneren.	ieder geval sprake als de persoon in kwestie als gevolg van zijn stoornissen <i>geen duurzaam benutbare mogelijkheden</i> meer heeft om, gedurende een periode van vijf jaar, zelfstandig te functioneren. De vaststelling van afwezigheid of verlies van benutbare mogelijkheden vindt plaats in een verzekeringsgeneeskundig onderzoek.
Het verschil tussen het loon dat iemand verdiende en het loon dat hij gegeven zijn beperkingen door ziekte nog kan verdienen bepaalt de mate van arbeidsongeschiktheid. Bij het <i>bepalen van de arbeidscapaciteit</i> worden de mogelijkheden van iemand vergeleken met reëel bestaande banen op de arbeidsmarkt waarmee ten minste het minimumloon verdiend kan worden. Bij het vaststellen van het al dan niet in staat zijn met arbeid inkomen te verdienen, wordt buiten beschouwing gelaten of de verzekerde de arbeid feitelijk kan verkrijgen.	Om het <i>verlies aan verdien capaciteit</i> te bepalen, stelt de raad voor aan te sluiten bij de huidige regelgeving (dit is de regelgeving die ten tijde van het uitbrengen van het advies in maart 2002 gold) voor de beoordeling van de arbeidsongeschiktheid en bij de huidige beoordelingswijze. De raad heeft geconstateerd dat bij duurzame arbeidsongeschiktheid toegang tot de nWAO mogelijk is in geval van medisch volledige arbeidsongeschiktheid en in geval van loonkundig volledige arbeidsongeschiktheid
Om te ondervangen dat iemand uitsluitend op loonkundige gronden als volledig en duurzaam arbeidsongeschikt wordt beschouwd, stelt de minister een aantal aanpassingen in het arbeidskundig deel van het Schattingsbesluit voor. Uitgangspunt daarbij is dat de mogelijkheden van iemand die beperkingen ten gevolge van ziekte ondervindt, bepalend zijn voor de mate van arbeidsongeschiktheid. Concreet stelt de minister de volgende aanpassingen voor: • Maximering van het maatmanloon op het maximumpremieloon. • Deeltijders ook schatten op theoretische functies met een hogere urenomvang, waarna door een normale urenvergelijking het arbeidsongeschiktheidspercentage wordt bepaald. • De werknemer schatten op alle functies ongeacht het arbeidspatroon en zonder rekening te houden met het arbeidspatroon vóór zijn ziekte. Een uitzondering wordt gemaakt voor nachtarbeid. • Bij de schatting ervan uitgaan dat de werknemer bepaalde normaal te achten of gemakkelijk te verwerven bekwaamheden bezit. • De eis die nu aan het aantal arbeidsplaatsen wordt gesteld van de functies die in het Cliënt Beoordelings- en BorgingsSysteem (CBBS) worden geduid, verlagen naar één per functie. • De schatting op feitelijke arbeid blijft van kracht ook als de betrokkene deze arbeid niet meer verricht.	De raad wil voorkomen dat werknemers uitsluitend op basis van de resterende verdien capaciteit of het theoretische inkomensverlies volledig arbeidsongeschikt worden verklaard terwijl zij nog beschikken over duurzame benutbare mogelijkheden. Dit staat volgens hem op gespannen voet met het streven naar een 'normalisering' van de arbeidsmarktpositie van personen met arbeidscapaciteit of herstelmogelijkheden door een daadwerkelijke bevordering van hun arbeidsdeelname. De raad pleit daarom voor een verruiming van de mogelijkheden tot vaststelling van een hogere resterende verdien capaciteit. Hij doet daartoe een viertal voorstellen: • Wijzigen van de inhoud van het CBBS voor de te duiden functies, de functieopbouw en de functiekenmerken. • Bij gebruik van de medische urenbeperking voor het eigen werk rekening houden met de mogelijkheid om in ander werk meer uren te kunnen werken en daardoor meer te verdienen. • Beoordelen van de hoogste functiegroepen naar beroeps(on)geschiktheid waarbij de arbeidskundige het beroep opsplijt in deeltaken waarvoor de betrokkene wel geschikt is. • Het scherper aanzetten van de toets op (gedeeltelijke) geschiktheid voor het eigen werk.

Voorstel kabinet	WAO-advies SER
De uiteindelijke beslissing kan alleen genomen worden op basis van een <i>compleet dossier</i>: het poortwachterdossier, het verslag van de verzekeringsarts (inclusief het attest van de behandelend specialist), het verslag van de arbeidsdeskundige en een beoordeling van de juridische aspecten. Een <i>onafhankelijke</i> medewerker of een beoordelingsteam neemt de definitieve beslissing.	De raad stelt een organisatiemodel voor waarbij de <i>arbeidsongeschiktheidsbeoordeling</i> nog meer wordt losgekoppeld van de <i>besluitvorming over de toekenning van een nWAO-uitkering</i>. Concreet stelt de raad voor om binnen het UWV een organisatorisch onderscheid aan te brengen tussen enerzijds de (medische en arbeidsdeskundige) arbeidsongeschiktheidsbeoordeling en anderzijds de besluitvorming door een onafhankelijke commissie binnen het UWV. Deze <i>onafhankelijke commissie</i> beslist uiteindelijk of iemand wel of niet als duurzaam volledig arbeidsongeschikt wordt beschouwd.
Het kabinet hanteert in zijn voorstellen een afzonderlijke definitie van <i>gedeeltelijke arbeidsgeschiktheid</i>. Gedeeltelijk arbeidsgeschikt is de verzekerde die als rechtstreeks en objectief medisch vast te stellen gevolg van ziekte slechts in staat is met arbeid (dit is alle algemeen geaccepteerde arbeid waartoe de verzekerde met zijn krachten en bekwaamheden in staat is) ten hoogste 65 procent te verdienen van hetgeen gezonde personen, met soortgelijke opleiding en ervaring in Nederland met arbeid gewoonlijk verdienen doch die niet volledig en duurzaam arbeidsongeschikt is. Of iemand ten gevolge van zijn ziekte minder kan verdienen dan voor zijn ziekte is hét criterium om te beoordelen of iemand na een ziekteperiode gedeeltelijk arbeidsgeschikt is. De mate van loonverlies wordt bepaald door een vergelijking van het loon dat iemand kan verdienen met zijn oude loon.	Voor werknemers met substantiële arbeidsbeperkingen, dat wil zeggen met een verlies van ten minste 35 procent van hun verdiencapaciteit stelt de raad een wettelijke loonaanvullingsregeling voor. Deze regeling geldt voor werknemers die gedeeltelijk (35 tot 80 procent) arbeidsongeschikt zijn en voor werknemers die tijdelijk volledig (80 tot 100 procent) arbeidsongeschikt zijn.

B. Kabinetsvoorstel regeling Werkhervatting Gedeeltelijk Arbeidsgeschikten (WGA) en SER-voorstel loonaanvullingsregeling

Voorlopig kader WGA	WAO-advies SER
Doel	
Voorstellen zijn gericht op reïntegratie en inkomensvoorziening van gedeeltelijk arbeidsongeschikten. Uitgangspunt is dat (meer) werken moet lonen.	Voorstellen voorzien in een participatiebevorderende incentivestructuur voor werknemers met arbeidsbeperkingen en tijdelijk (niet-duurzaam) volledig arbeidsongeschikte werknemers. (Meer) werken moet lonen.
Voorgestelde maatregelen	
De werknemer die ten minste 35 procent maar niet volledig duurzaam arbeidsongeschikt is kan aanspraak maken op een uitkering krachtens de regeling WGA (vanaf 1 januari 2006): - Eerst geldt een recht op een <i>loongerelateerde uitkering</i>, waarbij de hoogte verschilt voor degenen die al dan niet of onvoldoende werken en de duur samenhangt met arbeidsverleden. - Daarna bestaat bij niet of onvoldoende werken recht op een <i>WGA-vervolguitkering</i>. Bij voldoende^a werken geldt een recht op een <i>loonaanvulling</i>. De gedeeltelijk arbeidsgeschikte met een loongerelateerde uitkering, WGA-vervolguitkering of loonaanvulling kan <i>daarnaast</i> aanspraak maken op een <i>aanvulling tot het voor hem geldende sociale minimum</i>, indien het (gezin)inkomen lager is dan dat minimum^b.	Voor werknemers met minimaal 35 procent verlies van verdien capaciteit (substantiële arbeidsbeperking)^c stelt de raad de invoering voor van een wettelijke <i>loonaanvullingsregeling</i> om arbeidsdeelname lonend te maken voor zowel werkgever als werknemer. In geval van onvrijwillige werkloosheid van werknemers met substantiële arbeidsbeperkingen en van niet-duurzaam volledig arbeidsongeschikten geldt een ander <i>uitkeringsregime</i> dan voor werknemers met lichte arbeidsbeperkingen: - indien aan de WW-toetredingsvoorwaarden is voldaan kunnen zij een beroep doen op de WW; - na afloop van de loongerelateerde WW-uitkering of als daarop geen recht bestaat, is beroep mogelijk op een WW-vervolguitkering; - is geen beroep (meer) mogelijk op een WW-vervolguitkering dan moeten betrokkenen beroep kunnen doen op een nieuwe minimumregeling die voorziet in een uitkering op minimumniveau zonder partner- of vermogenstoets.
Vormgeving	
De WGA is een publieke regeling waarvan de belangrijkste elementen (zoals de kring van verzekerden, de voorwaarden voor het recht op uitkering, de duur en hoogte van de uitkering) door de wetgever worden bepaald. Op de uitvoering van deze taken door het UWV zal door het IWI toezicht worden uitgeoefend. Op de private verzekeraars zal toezicht worden uitgeoefend door de PVK en de AFM. Dit toezicht richt zich onder meer op solvabiliteit en gedrag op financiële markten. Op de overige activiteiten in het kader van de WGA is ook toezicht nodig. Hoe en door wie moet nog worden gezien.	De <i>loonaanvullingsregeling</i> is een wettelijk verplichte, particuliere werkgeversverzekering, die de werkgever voor zijn werknemer afsluit. De individuele rechten zijn ook van toepassing bij werkherhervatting bij een andere werkgever (overheveling) en/of na een periode van werkloosheid (herleving). De uitvoerder heeft een acceptatieplicht ten aanzien van alle bij de werkgever in dienst zijnde werknemers. Wettelijke waarborgen zijn nodig om te voorkomen dat op de individuele werknemer toegespitste acceptatievoorwaarden gelden bij de risicobeoordeling.

Voorlopig kader WGA	WAO-advies SER
Toetredingsvoorwaarden	
Toegang tot de <i>WGA-regeling</i> voor de werknemer die na twee jaar ziekte ten minste 35 procent maar niet volledig duurzaam arbeidsongeschikt is.	Toegang tot <i>loonaanvullingsregeling</i> indien voldaan is aan arbeidsongeschiktheids criterium op grond van de nWAO met weglating element duurzaamheid. Alleen voor werknemers met substantiële arbeidsbeperkingen en op grond van het herlevingsrecht ook voor tijdelijk volledig arbeidsongeschikte werknemers na een werkloosheidsperiode. Voor de onvrijwillig werkloze werknemers met substantiële arbeidsbeperkingen of niet-duurzaam volledig arbeidsongeschikten geldt een onverkorte handhaving van de WW-toegangsvoorwaarden en van de WW-uitkeringsvoorwaarden. Bij toepassing van het beschikbaarheidsvereiste wordt uitgegaan van de arbeidscapaciteit van de betrokkene.
Uitvoering	
Private verzekeraars zijn voor een periode van <i>vijf jaar</i> verantwoordelijk voor de uitvoering van de WGA. Zij zijn verantwoordelijk voor de financiering en betaling van uitkeringen (met uitzondering van de aanvulling tot het sociale minimum ^d), alsmede de reïntegratie van de gedeeltelijk arbeidsgeschikten. Daarna neemt het UWV de uitvoering van de WGA over.	Uitvoering van de <i>loonaanvullingsregeling</i> door particuliere verzekeraars en pensioenfondsen (mits pensioenfondsen zich houden aan de kaders van de Regeling taakafbakening pensioenfondsen en de Wet Bpf 2000). De <i>minimumregeling</i> wordt uitgevoerd door het UWV.
Opdrachtgeverschap	
De werkgever sluit met instemming van de ondernemingsraad een overeenkomst met een private verzekeraar (met afschrift naar UWV). In die overeenkomst moet onder meer worden geregeld dat de werknemers bij gedeeltelijke arbeidsgeschiktheid gedurende vijf jaar recht hebben op een loongerelateerde uitkering en vervolgens een WGA-vervolguitkering of loonaanvulling. Deze aanspraken worden door de private verzekeraar gefinancierd; hij is verantwoordelijk voor de reïntegratie van de werknemers die gedeeltelijk arbeidsgeschikt worden verklaard.	Voor de <i>loonaanvullingsregeling</i> geldt een bipartiet opdrachtgeverschap op decentraal niveau (de werkgever sluit een contract af in overleg met vertegenwoordigers van de werknemers). Het reïntegratieopdrachtgeverschap voor werkloze werknemers met substantiële arbeidsbeperkingen en tijdelijk volledig arbeidsongeschikte werknemers moet aansluiten bij het voorgestelde opdrachtgeverschap voor de loonaanvullingsregeling.

Voorlopig kader WGA	WAO-advies SER
Indiening en beoordeling aanvraag	
Tijdens de eerste vijf jaar verricht het UWV activiteiten ten behoeve van verzekeraars: - vaststellen of de betrokkene ten minste 35 procent arbeidsongeschikt is en wat de mate van arbeidsongeschiktheid is (zoals nu maar met aanscherping Schattingsbesluit); - vaststellen of de betrokkene voldoet aan de overige voorwaarden voor het recht op een uitkering ingevolge de WGA (kring verzekerden, hoogte dagloon e.d.); - uitvoeren van de herbeoordelingen in het kader van de WGA, op verzoek van private verzekeraar of gedeeltelijk arbeidsgeschikte, voor rekening van verzekeraar. Over de wijze waarop het UWV de medische keuringen verricht en de (mate van) arbeidsongeschiktheid vaststelt zal een protocol worden opgesteld, waarin onder meer aan de orde komen hoe de kwaliteit van de keuringen wordt gewaarborgd en binnen welke termijn de uitkomsten ervan aan de private verzekeraars zullen worden verstrekt.	Na afloop van de periode van de wettelijk verplichte loondoorbetaling bij ziekte kan een aanvraag worden ingediend voor een verstrekking op grond van de <i>loonaanvullingsregeling</i>. De beoordeling daarvan vindt plaats op basis van een keuring. De keuring vindt bij voorkeur plaats door private actoren. De nWAO-keuring en de keuring voor de loonaanvullingsregeling zijn volkomen gescheiden trajecten of activiteiten, zij het met een intercollegiale toetsing van de uitkomsten van beide keuringen. De keuringspraktijk wordt wettelijk ingekaderd, met waarborgen als protocollering, certificering, second opinions en onafhankelijk toezicht. Ook moet zijn voorzien in adequate mogelijkheden voor werknemers en werkgevers tot bezwaar en beroep. Met een periodieke herkeuring (bijvoorbeeld tweejaarlijks) kan rekening gehouden worden met het dynamische karakter van arbeidsbeperkingen als gevolg van gezondheidsbelemmeringen.
Uitkeringsvoorwaarden	
Bij wisseling van private verzekeraar blijft de 'oude' verzekeraar verantwoordelijk voor de financiering van de WGA-uitkeringen over de eerste vijf jaar van degenen die voor de ingangsdatum van de nieuwe verzekering recht hadden op een WGA-uitkering en van diegenen die voor laatstbedoelde datum ziek zijn geworden (en dus in hun wachttijd voor de WGA zitten). De 'nieuwe' verzekeraar is verantwoordelijk voor de financiering van de WGA-uitkeringen van degenen die ziek worden op of na de ingangsdatum van de nieuwe overeenkomst. Voor alle werknemers moet worden gewaarborgd dat hun aanspraken ingevolge de WGA geldend kunnen worden gemaakt, ook als de werkgever niet heeft voldaan aan de wettelijke verplichting om een overeenkomst af te sluiten. Private verzekeraars moeten hiervoor de meest geschikte oplossing vinden. Werknemers met een tijdelijk dienstverband vallen onder de vangnet- ZW bij ziekte. Na de eerste twee ziektejaren wordt nog gezien welke voorziening moet worden getroffen voor deze groep werknemers.	Voorwaarde voor uitkering of prestatie op grond van de <i>loonaanvullingsregeling</i> is dat de gerechtigde inkomen uit feitelijke arbeid verwerft, bij de eigen of bij een andere werkgever. Dat recht op een wettelijke loonaanvulling <i>herleeft</i> indien de betrokken werknemer met substantiële arbeidsbeperkingen na een werkloosheidsperiode opnieuw betaalde arbeid verricht. Herleving van dat recht geldt ook voor werknemers die tijdens de eerste twee jaar van ziekte werkloos zijn geworden en is ook van belang voor tijdelijk (niet-duurzaam) volledig arbeidsongeschikten. Na een werkloosheidsperiode vindt opnieuw vaststelling van de mate van arbeidsongeschiktheid plaats en daarmee van de hoogte van de loonaanvulling. De potentieel gerechtigden dienen voor het UWV herkenbaar te zijn binnen de totale populatie van WW-uitkeringsgerechtigden. Ook de verzekeraar moet noodzakelijke gegevens kunnen bijhouden (wellicht via sofinummer). Herleving van het recht op loonaanvulling moet op grond van de verzekeringsovereenkomst van de 'oude' werkgever zijn 'afgefinancierd' (een adequate reserve-

Voorlopig kader WGA	WAO-advies SER
Aan het recht op een uitkering zijn verplichtingen verbonden die in de WGA worden opgenomen. Deze worden in algemene zin omschreven en moeten een bodem leggen. Het gaat om onderwerpen als een verplichting tot het verstrekken van de noodzakelijke informatie en de verplichting om mee te werken aan reïntegratie. Deze verplichtingen kunnen nader worden uitgewerkt in de overeenkomst tussen de werkgever en de private verzekeraar. Op niet-naleving van de verplichtingen zullen sancties worden getroffen. In de WGA zal een limitatieve opsomming worden opgenomen van de gronden waarop de verzekeraar tot sanctieoplegging kan overgaan. In de WGA zal een kader worden gecreëerd waarbinnen private verzekeraars een no-risk polis moeten inregelen en bekostigen voor werkgevers die een gedeeltelijk arbeidsgeschikte werknemer in dienst willen nemen. Eventuele nieuwe lasten komen daardoor ten laste van de 'oude' verzekeraar.	ring moet zijn getroffen, zoals op grond van de WTV is vereist). De verzekeraar maakt een inschatting van de omvang van dat risico. Na afloop van een werkloosheidsperiode wordt de afgefinancierde waarde van de loonaanvulling overgedragen naar de verzekeraar van de 'nieuwe' werkgever (analoog aan systeem waarde-overdracht bij pensioenen). De wettelijke loonaanvulling kan bij baanwisseling worden <i>overgeheveld</i>. Deze kan ook gepaard gaan met de overdracht van de contante waarde van de nog te verstrekken loonaanvullingen van de verzekeraar van de 'oude' werkgever, naar de verzekeraar van de 'nieuwe' werkgever.
Hoogte en duur van de aanspraken	
De hoogte van de <i>loongerelateerde uitkering</i> bedraagt bij niet-werken 70 procent van het (gemaximeerde) dagloon; bij werken 70 procent van het verschil tussen het (gemaximeerde) dagloon en met werken verdiende inkomen. De duur is (conform WW) afhankelijk van het arbeidsverleden en varieert van een half tot vijf jaar. Na afloop van de loongerelateerde uitkering heeft de gedeeltelijk arbeidsgeschikte in beginsel tot zijn 65^e jaar aanspraak op de <i>WGA-vervolguitkering</i> of de <i>loonaanvulling</i>. Per maand zal worden beoordeeld of de gedeeltelijk arbeidsgeschikte recht heeft op de WGA-vervolguitkering of op de loonaanvulling. De hoogte van de <i>WGA-vervolguitkering</i> bedraagt 70 procent van het wettelijk minimumloon, vermenigvuldigd met het arbeidsongeschiktheidspercentage. De hoogte van de <i>loonaanvulling</i> bedraagt 70 procent van het verschil tussen het (gemaximeerde) dagloon en het met werken verdiende inkomen. Het voorlopig kader voorziet in overgangsrecht voor de op het moment van inwerkingtreding van de nieuwe arbeidsongeschiktheidsregelingen reeds bestaande WAO-uitkeringsgerechtigden. Zij zullen geleidelijk onder de werking van het nieuwe stelsel worden gebracht.	Het niveau van de <i>loonaanvulling</i> is gebaseerd op de mate van arbeidsongeschiktheid en op 70 procent van het gemiddelde, geïndexeerde loon over de laatste drie jaar, berekend naar het arbeidsongeschiktheidsdeel. Is het arbeidsverleden korter dan drie jaar, dan wordt voor het dagloon voor de ontbrekende periode uitgegaan van het laagste bedrag van het relevante minimumloon en het dagloon in de wel gewerkte periode. In de praktijk kan worden gewerkt met een beperkt aantal arbeidsongeschiktheidsklassen. Door verzekeraar te verstrekken wettelijke loonaanvullingen worden geïndexeerd conform de indexering van de sociale uitkeringen, bij voorkeur wettelijk vastgelegd. Werkgevers en werknemers stellen de hoogte vast van het loon voor de te verrichten arbeid. Via periodieke herkeuringen wordt onderzocht of resterende verdien-capaciteit van de werknemer kan toenemen. Wettelijke loonaanvulling is in beginsel van onbeperkte duur (tot leeftijd 65 jaar). Feitelijke duur hangt af van periodieke herkeuring en herstelmogelijkheden. De <i>minimumregeling</i> voor de onvrijwillig werkloze werknemers met substantiële arbeidsbeperkingen en tijdelijk volledig arbeidsongeschikten voorziet in een uitkering op minimumniveau met als uitgangspunt een uitkering ter hoogte van 70 procent van het wettelijk minimumloon, zonder vermogenstoets en zonder partnertoets. Heeft de partner eveneens aanspraak

Voorlopig kader WGA	WAO-advies SER
	op de minimumuitkering dan vindt maximering plaats waardoor partners gezamenlijk een uitkering ter hoogte van 100 procent van het minimumloon ontvangen. Het integraal van toepassing zijn van de WW impliceert met betrekking tot de hoogte van de uitkering onder meer: • de loongerelateerde uitkering is gebaseerd op het dagloon; • de vervolguutkering bedraagt 70 procent van het geldend wettelijk minimumloon of 70 procent van het dagloon als dit lager is dan het minimumloon. Dezelfde uitkeringssystematiek geldt voor de minimumregeling. De Toeslagenwet moet daarop onverkort van toepassing zijn.
Financiering De private verzekeraar financiert de eerste vijf jaar de loongerelateerde uitkering, de WGA-vervolguutkering en de loonaanvulling. Ook de kosten van reïntegratie komen de eerste vijf jaar voor rekening van de private verzekeraars. De werkgever dient daarvoor (met instemming OR) een overeenkomst te sluiten met de private verzekeraar. Afschrift naar UWV. Indien betrokkene na afloop van de loongerelateerde periode niet werkt, dient de verzekeraar een geldelijke bijdrage te storten in een publiek fonds^e. De hoogte daarvan bedraagt het verschil tussen 70 procent van het (gemaximeerde) dagloon en de WGA-vervolguutkering die de gedeeltelijk arbeidsgeschikte ontvangt. Nadat de periode van vijf jaar is verstreken, wordt de financiering van de WGA-vervolguutkering en de loonaanvulling door het UWV overgenomen. De aanvulling tot het sociale minimum vindt vanaf de eerste dag door het UWV plaats.	Financiering <i>loonaanvullingsregeling</i> dient op grond van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 gebaseerd te zijn op rentedekking. • Financieren uit een gedeelde premie van werkgever en werknemer (elk 50 procent), waarbij de premieverdeling wettelijk is verankerd. • Premies differentiëren naar het ondernemingsniveau, afhankelijk van desbetreffende risico. • Proactieve premiestelling aan hand van actueel ziekteverzuim en invulling arbobeleid. De financiering van de <i>minimumregeling</i> geschiedt uit de algemene middelen.
	Voorkomen maatschappelijk ongewenste vormen van schadelastbeheersing door: • UWV als poortwachter om onnodig beroep op WW dan wel minimumregeling in plaats van loonaanvullingsregeling te voorkomen; • prikkels in voorgestelde financiering; • aanscherping reïntegratieverplichtingen van de werkgever en werknemer op grond van de WVP tijdens eerste fase ziekteverzuim; • clausuleren vormgeving loonaanvullingsregeling door in geval van werkloosheid de verzekeraar een reïntegratiebijdrage te laten storten in een fonds.

- a Van (voldoende) werken is sprake als de gedeeltelijk arbeidsgeschikte zijn resterende verdiencapaciteit benut.
- b Deze aanvulling tot het sociale minimum komt voor de gedeeltelijk arbeidsgeschikten in de plaats van de huidige Toeslagenwet en IOAW.
- c Voor werknemers met lichte arbeidsbeperkingen (minder dan 35 procent verlies verdiencapaciteit) gelden geen specifieke regelingen.
- d De aanvulling tot het sociale minimum wordt vanaf de eerste dag door het UWV gefinancierd.
- e Het kabinet denkt aan het IVA-fonds, een publiek arbeidsongeschiktheidsfonds dat in de toekomst door het UWV zal worden beheerd. Uit dat fonds zullen de uitkeringen voor volledig duurzaam arbeidsgeschikten en de – na privatisering – overblijvende instrumenten gericht op reïntegratie van gedeeltelijk arbeidsgeschikten (dat wil zeggen de werkplekaanpassingen) worden gefinancierd. De door de private verzekeraars gestorte bijdragen zullen dan ook aan dit fonds worden toegevoegd. Dit betekent dat de bijdragen worden ingezet voor een verlaging van de IVA-premie voor werkgevers.

Huidig regime beoordeling arbeidsongeschiktheid (WAO-claimbeoordeling)

Het verzekeringsgeneeskundig onderzoek

Dit onderzoek strekt ertoe om vast te stellen of de betrokkene ten gevolge van ziekte, gebrek, zwangerschap of bevalling ongeschikt is om te werken. De verzekeringsarts brengt de (resterende) mogelijkheden die iedere cliënt heeft om in het algemeen te functioneren in kaart, zonder dat hij daarbij een oordeel geeft over de specifieke arbeidsmogelijkheden. Hij bepaalt de belemmeringen en legt de belastbaarheid voor arbeid vast (belastbaarheidsprofiel of beperkingenpatroon op basis van de lijst van functionele mogelijkheden).

Het arbeidsdeskundig onderzoek

Dit onderzoek is gericht op de vaststelling van de mate van arbeidsongeschiktheid, hetgeen voortvloeit uit de vaststelling van de verdien capaciteit¹. Met het belastbaarheidsprofiel beziet de arbeidsdeskundige welke werkzaamheden de betrokkene nog kan verrichten en wat diens verlies aan verdien capaciteit is. Wat de betrokkene zou hebben verdiend als hij niet arbeidsongeschikt was geworden (het maatmaninkomen) wordt daarvoor vergeleken met wat de betrokkene na het intreden van zijn arbeidsongeschiktheid met arbeid nog kan verdienen (de resterende verdien capaciteit).

- Om het maatmaninkomen te bepalen wordt een maatmanfunctie vastgesteld, in principe op de functie die betrokkene het laatst voor de arbeidsongeschiktheid uitoefende. Het maatmanloon wordt uitgedrukt in het loon dat gezonde personen die met de betrokkene vergelijkbaar zijn, per uur in arbeid verdienen.
- Basis voor de resterende verdien capaciteit vormt de in aanmerking te nemen (gangbare) arbeid en de loonwaarde van die arbeid. Daaruit volgt wat betrokkene nog kan verdienen in om en nabij het aantal uren dat de maatman werkzaam was. Bij gangbare arbeid gaat het om algemeen geaccepteerde arbeid en meer specifiek om ten minste drie in Nederland uitgeoefende functies waarmee het hoogste inkomen per uur kan worden verworven en die samen ten minste dertig arbeidsplaatsen vertegenwoordigen. De te duiden functies moeten qua arbeidsomvang vergelijkbaar zijn met de maatmanfunctie.

Bij de berekening van de loonwaarde wordt uitgegaan van de middelste van genoemde drie functies. De resterende verdien capaciteit wordt vastgesteld op de loonwaarde die bij die functie hoort.

Bij de vaststelling van de verdien capaciteit in algemeen geaccepteerde arbeid wordt vrijwel altijd het FunctieInformatieSysteem (FIS) of het CliëntBeoordelings- en BоргingsSysteem (CBBS) gebruikt. Daarbij gaat het om de theoretische verdien capaciteit: dat is de verdien capaciteit die de betrokkene in theorie kan realiseren op de arbeids-

1 Geen arbeidsdeskundig onderzoek vindt plaats als de betrokkene geen duurzaam benutbare mogelijkheden (meer) heeft (hij wordt dan op medische gronden volledig arbeidsongeschikt verklaard). Dit onderzoek blijft ook achterwege wanneer er geen sprake is van arbeidsongeschiktheid omdat de betrokkene geschikt is voor het verrichten van zijn arbeid.

markt. Eventuele feitelijke verdiensten moeten met deze theoretische verdien-capaciteit vergeleken worden. De verdien capaciteit die leidt tot de laagste mate van arbeidsongeschiktheid moet dan worden gebruikt bij de vaststelling hiervan.

De formule die de mate van arbeidsongeschiktheid bepaalt, luidt:

$$\text{arbeidsongeschiktheidspercentage} = (\text{maatmaninkomen} - \text{resterende verdien capaciteit}) / \text{maatmaninkomen}.$$



Berekeningen Wijziging Wao

(Inclusief addendum)

© UWV
La Guardiaweg 68
Postbus 58285
10440 HG Amsterdam
Tel (020) 687 91 11

Company Confidential

Inhoud

Biz. 3	1. Inleiding
4	2. Demografische ontwikkeling en participatiegraad
5	3. De verwachte instroom in de arbeidsongeschiktheidsregelingen.
9	4. Schattingsbesluit
9	4.1 Basisgegevens
10	4.2 Effect nieuw Schattingsbesluit volgens de kabinetscriteria
11	4.3 Effect aanpassingen Schattingsbesluit volgens de kabinetsvoorstellen
13	4.4 Representativiteit
15	5. Duurzaamheidscriterium
15	5.1 Berekening van het duurzaamheidscriterium.
19	5.2 De effecten van het duurzaamheidscriterium
21	6. Mogelijke gedragseffecten als gevolg van beleidswijzigingen

1. Inleiding en Samenvatting

Op verzoek van de Commissie VWB zijn de effecten van de voorstellen op basis van het SER-advies alsmede van de in de SER-adviesaanvraag weergegeven voorstellen van het kabinet gekwantificeerd.

In deze notitie wordt deze kwantificering gepresenteerd.

Over de relevante berekeningen heeft afstemming plaatsgevonden tussen UWV, CPB en SZW. Op basis van het afstemmingsoverleg zijn een aantal scenario's opgesteld. Over de mate van waarschijnlijkheid van deze scenario's kan verschillend worden geoordeeld.

Teneinde de voorstellen te kunnen vergelijken, worden deze afgezet tegen een basisprojectie, waarin alleen de verlenging loondoorbetaling is meegenomen. Allereerst worden de voorstellen van de SER met betrekking tot het schattingsbesluit en het duurzaamheidscriterium gekwantificeerd; daarna komen de voorstellen van het kabinet met betrekking tot het schattingsbesluit en het duurzaamheidscriterium aan bod.

Met betrekking tot de kwantificering zijn de volgende elementen van belang:

- 0 De prognose van de beroepsbevolking alsmede de participatiegraad;
- 0 De verwachte instroom in de arbeidsongeschiktheidsregelingen;
- 0 De effecten van de wijzigingen van het schattingsbesluit;
- 0 De effecten van het duurzaamheidscriterium;
- 0 Mogelijke gedragseffecten als gevolg van beleidswijzigingen op andere terreinen.

Deze notitie volgt de hierboven gepresenteerde deelstappen.

2. Demografische ontwikkeling en participatiegraad

In de periode 2003-2022 vergrijst de bevolking. Het aandeel van de 55- tot 65-jarigen neemt toe. Dit heeft ook gevolgen voor de beroepsbevolking. Door de vergrijzing van de bevolking zou de beroepsbevolking bij gelijkblijvende arbeidsparticipatie krimpen.

Bij de berekeningen is uitgegaan van een door het Centraal Planbureau ontwikkeld scenario:¹ een toename van arbeidsparticipatie in de leeftijdsgroep 55-65 jaar bij mannen en in de leeftijdsgroep 35-65 jaar bij vrouwen. Dit zijn categorieën waar de invalideringskansen relatief hoog zijn.

De stijging van de instroom zet gestaag door tot 2022. Deze stijging wordt alleen onderbroken door de invoering van de loondoorbetaling 2^e ziektejaar in 2005. Hiervoor is de instroom met 15% naar beneden gecorrigeerd omdat momenteel 15% van de WAO'ers in het eerste WAO-jaar herstelt. Bij het bepalen van deze correctie is rekening gehouden met het feit dat nu al op vrijwillige basis de loondoorbetalingsperiode kan worden verlengd.

In tegenstelling tot de ramingen van het SER-advies van 2002 is in deze notitie daarom niet uitgegaan van een constante beroepsbevolking en participatiegraad. De reden hiervoor is dat toenemende vergrijzing en participatie een substantieel effect op de verwachte instroom in de arbeidsongeschiktheidsregelingen hebben. Een constante beroepsbevolking en participatiegraad zou onvoldoende recht doen aan de gevolgen hiervan voor het beroep op de arbeidsongeschiktheidsregelingen dan wel zou een adequate basisprojectie onmogelijk maken.

¹ Het betreft hier het Global Economy scenario (zie de binnenkort te publiceren lange termijn scenario's van het CPB)

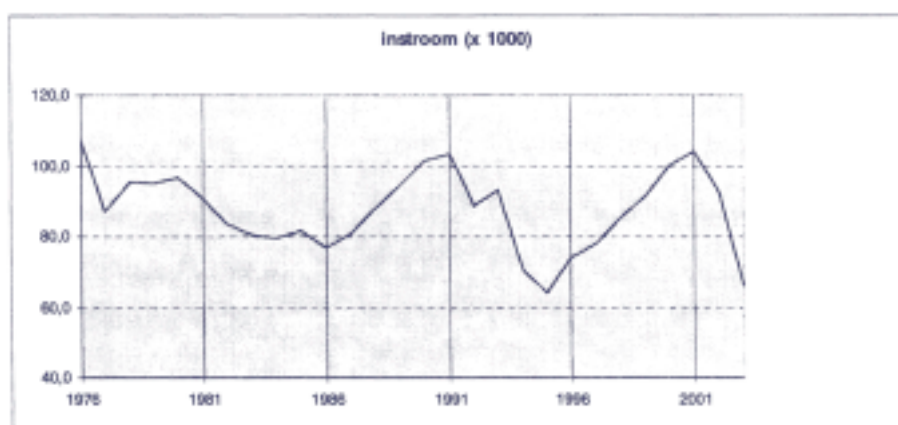
De verwachte instroom in de arbeidsongeschiktheidsregelingen.

3. De verwachte instroom in de arbeidsongeschiktheidsregelingen.

Het startpunt voor de kwantificering van de voorstellen van SER en kabinet is het verwachte instroomniveau in de huidige WAO. Op dit verwachte niveau worden vervolgens, vóór de kwantificering van de voorstellen, de effecten in mindering gebracht van de verlenging van de wachttijd van één naar twee jaar en de uitsluiting van gedeeltelijk arbeidsongeschikten (zowel degenen met een mate van arbeidsongeschiktheid lager dan 35% die buiten de nieuwe regelingen vallen als degenen met een mate van arbeidsongeschiktheid hoger dan 35% die zowel bij SER als kabinet in een aparte regeling voor gedeeltelijk arbeidsongeschikten kunnen instromen).

Zoals in paragraaf 2 is aangegeven is de eerste belangrijke parameter voor de verwachte instroom de ontwikkeling van de beroepsbevolking. De tweede parameter is de keuze voor de verwachte instroom in het startjaar voor de ramingen, waarop de ontwikkeling van de beroepsbevolking wordt geprojecteerd.

Voor de verwachte instroom zijn twee scenario's opgesteld. Ter achtergrond toont onderstaande grafiek de instroomontwikkeling in de WAO sinds 1976:



De verwachte instroom in de arbeidsongeschiktheidsregelingen.

In het eerste scenario is het instroomniveau van 2003 als startniveau gekozen; in dit scenario bedraagt de startinstroom, vóór de hierboven genoemde correcties, 66.000 personen. De argumenten om dit instroomniveau als een goede basis voor een prognose voor de jaren daarna te nemen zijn:

- 0 Het lage niveau in 2003 t.o.v. eerdere jaren wordt voor een zeer belangrijk deel veroorzaakt door de Wet verbetering Poortwachter en de voortdurende activiteiten van UWV om de kwaliteit van de uitvoering te verbeteren.
- 0 Daarnaast wordt gewezen op maatregelen van UWV om dit jaar de instroom verder te beperken (t.o.v. 2003):
 - o Intensivering van sectorgericht beleid door het UWV (onder meer het convenant met de uitzendsector);
 - o Uitbreiding 'werkgeversrol' UWV voor vangnetgevallen ZW (met name zieke werklozen);

In het tweede scenario is het gemiddelde instroomniveau van de jaren 2002 en 2003 als startniveau gekozen; hiermee komt de startinstroom op circa 80.000 personen. De argumenten om dit instroomniveau als basis voor een prognose voor de jaren daarna te nemen zijn:

- 0 Het niveau van 2003 is historisch gezien laag, qua instroomkans zelfs een laagterecord in de WAO-geschiedenis; in de laatste 25 jaren is slechts in 5 jaren de WAO-instroom lager dan 80.000 geweest. Het is derhalve de vraag in hoeverre de ontwikkeling in 2003 als trendmatig kan worden aangemerkt;
- 0 De jaren 2002 en 2003 kenmerkten zich door een grote maatschappelijke discussie rond de WAO. In de periode waarin een vergelijkbare discussie zich voordeed (1991/1992), daalde de WAO-instroom in 1 jaar (van 1991 op 1992) met circa 15.000 personen zonder dat sprake was van belangrijke beleidswijzigingen.

De ontwikkeling van de beroepsbevolking is op beide scenario's geprojecteerd. Als gevolg van de stijgende participatiegraad stijgt de verwachte instroom vanaf 2004 geleidelijk tot deze in 2023 het hoogtepunt bereikt. In het eerste scenario bedraagt de instroom dan 81.000 personen, in het tweede scenario 97.000 personen. Uitgaande van deze verwachte instroomniveaus moeten eerst de gevolgen in de verlenging van de loondoorbetaling in mindering worden

 De verwachte instroom in de arbeidsongeschiktheidsregelingen.

gebracht. Immers, in het huidige eerste WAO-jaar herstelt een aanzienlijk deel van de nieuwe WAO-instroom weer; deze personen zullen derhalve niet instromen als de loondoorbetaling is verlengd tot twee jaar. Hiermee rekening houdend daalt de verwachte instroom in het eerste scenario tot 65.000 personen in 2006 en in het tweede scenario tot 78.000 personen in 2006.

Vervolgens moet rekening worden gehouden met het feit dat zowel in de voorstellen van de SER als van het kabinet personen die 15-35% arbeidsongeschikt zijn, niet langer worden toegelaten tot de arbeidsongeschiktheidsregelingen. Daarmee daalt de verwachte instroom in het eerste scenario tot 52.000 personen in 2006 en in het tweede scenario tot 62.000 personen in 2006.

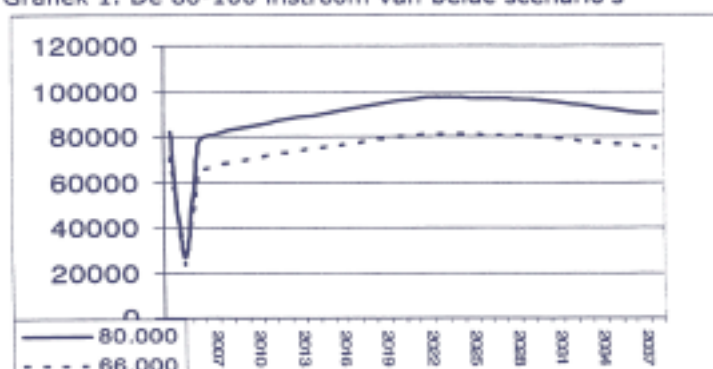
Om te komen tot een raming van de instroom volledig arbeidsongeschikten moet ten slotte het aantal personen dat meer dan 35% maar niet volledig en duurzaam arbeidsongeschikt is, in mindering worden gebracht². Hiermee rekening houdend, bedraagt de verwachte instroom in het eerste scenario 37.000 personen in 2006, in het tweede scenario 45.000 personen in 2006.

Deze instroomniveaus gelden als basis voor de berekening van de effecten van de verschillende voorstellen. De twee scenario's zijn gebaseerd op een zelfde ontwikkeling van de beroepsbevolking en verschillen alleen in de invalideringskansen. Daarom lopen deze scenario's in de tijd gezien parallel.

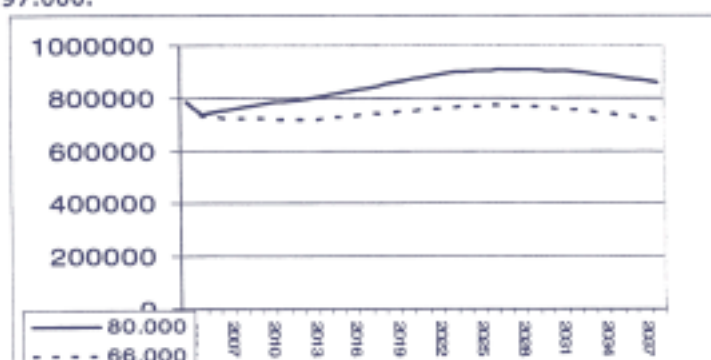
² Verondersteld is dat de invoering van de nieuwe regelingen er niet toe leidt dat grensgevallen met een arbeidsongeschiktheid net onder de 80% verschuiven naar net boven de 80%.

De verwachte instroom in de arbeidsongeschiktheidsregelingen.

Grafiek 1. De 80-100 instroom van beide scenario's



De instroom bereikt in beide scenario's haar top in 2023. In het eerste scenario bedraagt de instroom dan 81.000, in het tweede scenario circa. 97.000.



De bestanden bereiken hun hoogste stand rond 2027 (eerste scenario: 779.000; tweede scenario: 909.000). Opgemerkt wordt dat deze standen aanzienlijk lager liggen dan in de basisprognoses voor het eerste SER-advies. Destijds werd uitgegaan van een structurele instroom van 95.000 in het *basisjaar* (tegen 66.000 respectievelijk 80.000 nu). Dit leidt ook tot een aanzienlijk lagere raming van het bestand (150.000 a 300.000).

4. Schattingsbesluit

4.1 Basisgegevens

Voor de effecten van de aanpassingen van het Schattingsbesluit op het aantal volledig arbeidsongeschikten is gebruik gemaakt van gegevens verkregen met behulp van een CBBS³-simulatie, uitgevoerd begin 2003. De simulatie hield in dat in een testomgeving het voorselectiemechanisme is aangepast. Vervolgens is een proefpopulatie samengesteld op basis van de CBBS-raadpleging van één dag (19 maart 2002). Van deze proefpopulatie zijn de resultaten van de voorselectie vergeleken met de resultaten na aanpassing van het voorselectiemechanisme op basis van de voorgestelde maatregelen. Deze simulatie moest antwoord geven op de vraag wat het effect van verschillende maatregelen zou zijn op de uitkomst van de beoordeling. De vraagstelling luidde toen: bij hoeveel procent van de cliënten zal de uitkomst van de beoordeling minimaal één arbeidsongeschiktheidsklasse lager uitvallen?

De maatregelen die zijn getest, zijn zowel ieder afzonderlijk als ook in combinatie op hun effect beoordeeld. Het ging daarbij om de volgende maatregelen

1. niet meer uitgaan van de urenomvang van de maatman en daarmee het loslaten van het bandbreedtebegrip zoals vastgelegd in het besluit uurloonschatting;
2. loslaten van het arbeidsplaatsenvereiste bij de functieduiding: één arbeidsplaats per SBC-code is voldoende, terwijl op dit moment minimaal zeven en gemiddeld tien arbeidsplaatsen per SBC-code zijn vereist⁴;
3. maximering van het maatmanloon op het maximumpremieloon;

³ Claimbeoordelings- en borgingssysteem

⁴ Ook werd op verzoek van het Min. van SZW één functie, één arbeidsplaats geanalyseerd. Deze maatregel is uiteindelijk niet opgenomen.

Schattingsbesluit

Bij de nu voorliggende kabinetsvoorstellen zijn drie andere maatregelen toegevoegd:

4. bij de functieduiding hoeft niet meer rekening te worden gehouden met het arbeidspatroon van de maatman; een uitzondering wordt gemaakt voor nachtarbeid;
5. bij de functieduiding mag ervan worden uitgegaan dat cliënt beschikt over bepaalde normaal te achten of gemakkelijk te verwerven bekwaamheden;
6. de schatting op feitelijke arbeid blijft van kracht ook als de betrokkene deze arbeid niet meer verricht.

Deze drie maatregelen zijn niet bij de simulatie betrokken. Resultaten daarvan kunnen alleen maar worden geschat en zullen om die reden niet bij de berekening van het totale effect worden betrokken.

Hieronder volgt een overzicht van de simulatie op basis van de eerstgenoemde drie maatregelen. Daarbij is weergegeven bij hoeveel procent van de cliënten de uitkomst van de beoordeling op basis van de voorselectie wijzigt van de klasse 80-100% arbeidsongeschikt naar een lagere arbeidsongeschiktheidsklasse. Voor wat betreft het loslaten van het bandbreedtebegrip is de proefpopulatie gesplitst in een deel op wie een medische urenbeperking van toepassing is en op wie dat niet het geval is (32 van de 63). Alleen de wijziging van de laatste groep is weergegeven en als percentage van de totale groep opgevoerd.

	Totaal aantal cliënten	Ongewijzigd	Gewijzigd	Percentage ongewijzigd	Percentage gewijzigd
Loslaten bandbreedtebegrip	63	31	1	98,5	1,5
Drie functies, één arbeidsplaats	63	35	28	55,5	44,5
Maximering maatmanloon	63	59	4	93,5	6,5

4.2 Effect nieuw Schattingsbesluit volgens de SER-criteria

Eerder is aangegeven dat de voorstellen van de SER in hun huidige hoedanigheid weinig concrete aangrijpingspunten bieden op grond

Schattingsbesluit

waarvan een inschatting van het effect op de instroom kan worden gemaakt.

Naar aanleiding van de besprekingen in de Commissie VWB is in deze notitie er van uitgegaan dat van de drie concreet in te schatten maatregelen, zoals door het kabinet voorgesteld, er twee door de Commissie niet in deze vorm worden overgenomen. Alleen met het loslaten van het bandbreedtebegrip is derhalve rekening gehouden. Het effect daarvan op de instroom is 1,5% ofwel een reductie van ongeveer 300 volledig arbeidsongeschikten. Dit effect is in de afrondingen komen te vervallen.

4.3 Effect aanpassingen Schattingsbesluit volgens de kabinetsvoorstellen

De optelsom van de wijzigingspercentages is 52,5. Er kan echter overlap zijn tussen de verschillende categorieën. Of en in hoeverre dat zo is, is niet vast te stellen met behulp van de bestaande bestanden. Het samengestelde wijzigingspercentage ligt met deze benadering dus tussen 44,5 en 52,5%. Een effect van rond de 50% is dan ook aannemelijk.

Met de bestaande bestanden is het wel mogelijk het samengestelde wijzigingspercentage te berekenen zonder onderscheid te maken of wel of niet sprake is van een medische urenbeperking. Omdat een medische urenbeperking een grote invloed heeft op de afname van het aantal 80/100-gevallen valt het wijzigingspercentage in dat geval te hoog uit. Als dan van het totaal aantal gewijzigden het aantal wijzigingen op grond van een medische urenbeperking wordt afgetrokken, zal de uitkomst te laag zijn, omdat in dat geval ook cliënten die tevens vanwege een andere maatregel niet meer 80-100 worden, niet worden meegeteld als gewijzigd.

Het beeld ziet er als volgt uit:

Schattingbesluit

	Totaal aantal cliënten	Ongewijzigd	Gewijzigd	Percentage ongewijzigd	Percentage gewijzigd
Samengesteld effect inclusief medische urenbeperking	63	21	42	33,5	66,5
Samengesteld effect exclusief medische urenbeperking	63	37	26	58,5	41,5

Op grond van deze benadering ligt het wijzigingspercentage tussen 41 en 66%. Dit ondersteunt de conclusie dat een effect van rond de 50% aannemelijk is.

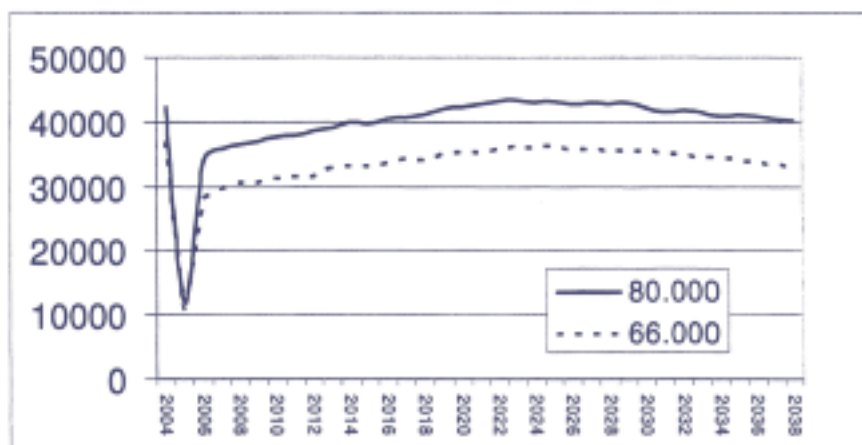
Op grond van de instroomcijfers 2003 is de verhouding tussen volledig arbeidsongeschikten op verzekeringsgeneeskundige gronden en volledig arbeidsongeschikten op arbeidsdeskundige gronden ongeveer 1 : 1.

Bovenstaande betekent dat in het eerste scenario de verwachte instroom van volledig arbeidsongeschikten in 2006 daalt van 37.000 personen tot 28.000 personen. In het tweede scenario daalt de verwachte instroom van 45.000 personen tot 34.000 personen in 2006.

In de volgende grafiek is het effect van het schattingbesluit voor beide scenario's weergegeven.

Schattingsbesluit

Grafiek 3. Invloed van het schattingsbesluit (kabinetsvoorstel).



4.4 Representativiteit

De vraag is in hoeverre de uitkomsten als representatief kunnen worden beschouwd. Daar is op twee manieren naar gekeken.

In de eerste plaats is nagegaan of het simulatiebestand voor wat betreft de verdeling naar leeftijdsklasse, sekse en diagnosecategorie representatief is. Dit bleek het geval bij vergelijking met het einde wachttijd bestand 2002.

In de tweede plaats is gekeken naar verdeling van de uitkomsten naar arbeidsongeschiktheidsklasse. Dan blijkt dat in de uiteindelijke uitkomst van de beoordeling een veel groter aandeel volledig arbeidsongeschikt wordt. Dit is het gevolg van het effect van de professionele eindselectie door de arbeidsdeskundige. De vraag is vervolgens of de uitkomsten van de simulatie ook van toepassing kunnen worden verklaard op dat deel van de 80-100-gevallen die in de professionele eindselectie tot stand komen. Dit valt op basis van de bestandsgegevens niet verder vast te stellen. Er zijn echter geen aanwijzingen of argumenten die aannemelijk maken dat de resultaten van de simulatie niet op het totale bestand van toepassing kunnen worden verklaard.

Duurzaamheidscriterium

Gelet echter op de vrij grote onzekerheidsfactor is het niet opportuun bevonden om voor die maatregelen waarvan het effect niet concreet kan worden geschat nog een extra pro memorie effect op te nemen.

5. Duurzaamheidscriterium

5.1 Berekening van het duurzaamheidscriterium.

Een inschatting van de gevolgen van het duurzaamheidscriterium is zeer moeilijk te geven. Dit hangt uiteraard samen met het feit dat een operationalisering van het begrip duurzaam zeer lastig is gebleken.

Om toch een kwantificering te geven is op basis van WAO-bestandsgegevens nagegaan of een objectieve schatting kan worden gemaakt, uitgaande van de vijfjaarstermijn van het duurzaamheidscriterium van de SER. Daartoe is de blijfkans na vijf jaar volledige arbeidsongeschiktheid op grond van instroom- en uitstroomgegevens berekend. De blijfkans na vijf jaar is de kans dat iemand die bij einde wachttijd instroomt na vijf jaar nog steeds arbeidsongeschikt is. Die kans is berekend op 54%, waarbij rekening is gehouden met de naar twee jaar verlengde wachttijd. Bij de berekening van dit percentage zijn ook degenen die binnen vijf jaar de 65-jarige leeftijd bereiken of overlijden als duurzaam arbeidsongeschikt beschouwd.⁵

Dit aandeel volledig arbeidsongeschikten vijf jaar na instroom is als basis genomen voor de inschatting van het duurzaamheidscriterium. Uitgaande van dit percentage zijn weer twee scenario's ontwikkeld.

5 Dat betekent dat van degenen die bij einde wachttijd als volledig arbeidsongeschikte instromen 46% na vijf jaar geheel of gedeeltelijk is hersteld.

Duurzaamheidscriterium

Scenario 1

Van degenen die vijf jaar na toetreding tot de WAO nog steeds volledig arbeidsongeschikt zijn, kan (uitgaande van het SER-criterium) worden gezegd dat is gebleken dat zij duurzaam arbeidsongeschikt zijn. Het huidige regime, waarbij het duurzaamheidscriterium geen rol speelt bij de toelating tot de WAO, wordt dus gekenmerkt door een groot aandeel uitstroom ten opzichte van het totale aantal volledig arbeidsongeschikte instromers.

Denkbaar is dan dat verzekeringsartsen, bij hantering van een nieuw criterium, waarvan ook duurzaamheid onderdeel uitmaakt, bij een eerste beoordeling minder dan 54% van de cliënten als duurzaam beperkt beschouwen:

- 0 Het SER-criterium is, evenals het kabinetscriterium, een scherp criterium: de beperkingen moeten voorzienbaar langdurig zijn in die zin dat binnen een termijn van vijf jaar geen reële mogelijkheden tot herstel kunnen worden verwacht. In termen van kansen: de kans op herstel moet heel klein zijn. Voor de beoordeling van verzekeringsartsen betekent dit in dit geval dat twijfel aan het duurzame karakter niet tot toelating tot de regeling zal leiden. Twijfel aan de duurzaamheid betekent namelijk dat de beperkingen niet een voorzienbaar langdurig karakter hebben en (nog) niet als duurzaam kunnen worden beschouwd. Voor een deel van de cliënten geldt dus dat pas in de loop van enkele jaren het duurzame karakter van de beperkingen met een grote mate van zekerheid kan worden vastgesteld. Deze cliënten zullen na de initiële instroom bij einde wachttijd worden *toegevoegd* aan het bestand duurzaam volledig arbeidsongeschikten.

 Duurzaamheidscriterium

- 0 Van weinig ziektebeelden kan bij een eerste beoordeling op voorhand in alle gevallen worden gezegd dat de beperkingen die daaruit voortvloeien een duurzaam karakter hebben⁶. Uiteraard hangt dit onder andere af van het stadium waarin het ziekteproces zich bevindt.
- 0 Zowel de commissie Donner als ook de SER verwachten nog een ander effect, namelijk dat ook de (cumulatieve) instroom na verloop van jaren op een lager niveau zal uitkomen dan zonder toepassing van een duurzaamheidscriterium. Dit zou het gevolg zijn van het ontbreken van een bestendigend effect van 'verblijf' in een regeling voor volledig arbeidsongeschikten.

De instroom bij einde wachttijd van duurzaam volledig arbeidsongeschikten zal dus uitkomen op een niveau onder 54% van de huidige instroom van volledig 'duurzaam gebleken' arbeidsongeschikten. In dit scenario is er van uitgegaan dat de instroom op basis van duurzaamheid in het SER-criterium 44% van de totale instroom van volledig arbeidsongeschikten bedraagt; op basis van het kabinetscriterium bedraagt deze instroom 39% van de totale instroom van volledig arbeidsongeschikten⁷.

⁶ Uit recent UWV-onderzoek blijkt dat ook in geval van ziektebeelden die onherstelbare schade met zich meebrengen, zoals multiple sclerose en reumatoïde artritis, bij volledige arbeidsongeschiktheid ten tijde van de einde wachttijdbeoordeling nog een substantiële uitstroom (naar gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid of arbeidsgeschiktheid) plaatsvindt in de eerste vijf jaar (respectievelijk 9 en 13%). Dit gegeven benadrukt eens te meer dat ook prognosestelling in laatste instantie op individuele basis moet plaatsvinden, daarnaast duidt het er ook op dat bij ernstige en in beginsel invaliderende ziekten niet altijd bij een eerste beoordeling het duurzame karakter van de beperkingen kan worden vastgesteld.

Aan de andere kant geldt voor een ziektebeeld als het chronisch vermoeidheidssyndroom, dat een verzekeringsarts hooguit in een zeer beperkt aantal gevallen bij een eerste beoordeling zal concluderen dat sprake is van duurzame beperkingen. Uit het UWV-onderzoek blijkt echter dat slechts 20% binnen vijf jaar uitstroomt en dus 80% ook na vijf jaar nog als volledig arbeidsongeschikt wordt beschouwd.

⁷ Het verschil van 5% geeft aan dat het kabinetscriterium voor duurzaamheid (geen herstel) stringenter is dan het SER-criterium (geen herstel binnen 5 jaar)

Duurzaamheidscriterium

Scenario 2

Het duurzaamheidscriterium is, zoals eerder aangegeven, zeer moeilijk te operationaliseren. Door het UWV is aangegeven dat een termijn van vijf jaar niet haatbaar is voor een arts; een termijn van zes maanden is vanuit medisch oogpunt gezien het maximum om een adequate prognose te kunnen maken.

Denkbaar is dan dat verzekeringsartsen, bij hantering van een nieuw criterium, waarvan ook duurzaamheid onderdeel uitmaakt, bij een eerste beoordeling meer dan 54% van de cliënten als duurzaam beperkt beschouwen:

- 0 Een groot deel van de cliënten dat in aanmerking komt voor een keuring voor de regeling heeft zeer ernstige aandoeningen, waarvan de duur zeker langer zal zijn dan zes maanden en waarvan niet op voorhand zeker is dat enig herstel zal optreden. Voor de verzekeringsartsen betekent dit in dit geval dat bij een deel van de cliënten het voordeel van de twijfel wordt gegund;
- 0 Het verleden leert dat een strengere keuringspraktijk niet behoeft te beklijven;
- 0 Hoewel sommige aandoeningen in beginsel geen toegang tot de regeling geven, kan in individuele gevallen een cliënt toch worden toegelaten. Naarmate herstel in de praktijk vaker uitblijft, zal in meer gevallen op basis van een individuele beoordeling een cliënt bij aanvang worden toegelaten ^a.

De instroom bij einde wachttijd van duurzaam volledig arbeidsongeschikten zal dus uitkomen op een niveau boven 54% van de huidige instroom van volledig 'duurzaam gebleken' arbeidsongeschikten. In het tweede scenario is er van uitgegaan dat de instroom op basis van duurzaamheid in het SER-criterium 65% van de totale instroom van volledig arbeidsongeschikten bedraagt; op basis van het kabinetscriterium bedraagt deze instroom 60% van de totale instroom van volledig arbeidsongeschikten.

Dit scenario zou volgens UWV strijdig zijn met een juiste wetsuitvoering, waarop UWV de artsen aanstuurt. Het UWV zal dus richtlijnen hanteren dat in geval van twijfel geen toelating tot de regeling geen toelating tot de regeling voor volledig duurzamen plaatsvindt.

^a Indien blijkt dat een aandoening, die in beginsel geen toegang geeft tot de regeling, slechts in 20% van alle gevallen leidt tot enig herstel, dan zal een arts eerder geneigd zijn een volgende cliënt met deze aandoening bij aanvang als toe te laten tot de regeling.

 Duurzaamheidscriterium

5.2. De effecten van het duurzaamheidscriterium

Rekening houdend met bovenstaande resulteren daarom vier instroomreeksen:

1. Lage instroomvariant: basisinstroom 66.000 personen
 - 0 laag aandeel duurzaamheid: 44% resp. 39%;
 - 0 hoog aandeel duurzaamheid: 65% resp. 60%;
2. Hoge instroomvariant: basisinstroom 80.000 personen
 - 0 laag aandeel duurzaamheid: 44% resp. 39%;
 - 0 hoog aandeel duurzaamheid: 65% resp. 60%.

In onderstaande tabellen zijn de resultaten van deze scenario's gepresenteerd voor de jaren 2006, 2010 en 2020⁹. Eerst worden de gevolgen van de SER-voorstellen gepresenteerd, vervolgens komen de kabinetsvoorstellen aan bod. Het uitgangspunt voor 2006 is geschetst in de paragrafen 3 en 4. Het basisniveau van de instroom van volledig arbeidsongeschikten in 2006 bedraagt 37.000 in de lage instroomvariant en 45.000 in de hoge instroomvariant. Vervolgens worden de effecten van het Schattingsbesluit toegevoegd, hetgeen bij het kabinetscriterium leidt tot 28.000 volledig arbeidsongeschikten in de lage instroomvariant en 34.000 in de hoge instroomvariant. Op deze uitgangsetallen worden vervolgens de verschillende duurzaamheidspercentages toegepast.

⁹ De absolute mutatie in de instroom 2006 – 2020 kan circa 2000 a 3000 lager uitkomen, indien in plaats van het Global Economy scenario het Regional Communities scenario wordt gevolgd voor de arbeidsparticipatie.

6. Mogelijke gedragseffecten als gevolg van beleidswijzigingen op andere terreinen

Tabel 1: Instroom volledig en duurzaam arbeidsongeschikten op basis van de SER-voorstellen

	ser-criterium			
% duurzaam	44%	44%	65%	65%
instroom	66.000	80.000	66.000	80.000
2006	16,400	19,500	24,200	28,700
2010	17,800	21,400	26,400	31,600
2020	20,000	24,100	29,500	35,600

Tabel 2: Instroom volledig en duurzaam arbeidsongeschikten op basis van de kabinetsvoorstellen

	kabinetscriterium			
% duurzaam	39%	39%	60%	60%
instroom	66.000	80.000	66.000	80.000
2006	11,000	13,300	17,000	20,500
2010	12,200	14,600	18,800	22,500
2020	13,800	16,500	21,200	25,300

6. Mogelijke gedragseffecten als gevolg van beleidswijzigingen op andere terreinen

Een aantal maatregelen heeft wellicht gedragseffecten op de instroom in de arbeidsongeschiktheidsregelingen. Daarbij gaat het om de volgende maatregelen:

- 0 Afschaffing van Pemba en verhoging van de uitkeringen voor volledig en duurzaam arbeidsongeschikten;
 - 0 Afschaffing vervolguutkering WW;
 - 0 Afschaffing van fiscale faciliteiten Vut- en prepensioenregelingen.
- Daarnaast heeft een invoering van de EGB een instroomverlagend effect op de regeling voor volledig en duurzaam arbeidsongeschikten.

Afschaffing van Pemba en verhoging van de uitkeringen voor volledig en duurzaam arbeidsongeschikten¹⁰

Een eerdere CPB-analyse geeft aan dat afschaffing PEMBA en verhoging van de IVA-uitkeringshoogte in geval van een goed verifieerbaar duurzaamheidscriterium en een strenge keuringspraktijk tot een stijging van het structurele bestand van volledig duurzaam arbeidsongeschikten met 30.000 uitkeringsjaren kunnen leiden. Bij een gemiddelde verblijfsduur in de WAO van 18 jaar van duurzaam volledig arbeidsongeschikten impliceert dit een stijging van de jaarlijkse instroom met ruim 1500 uitkeringsjaren. Rekening houdend met de verkorting van de PEMBA-periode met 1 jaar bij invoering van de verlenging loondoorbetaling bij ziekte tot 2 jaar en met een waarschijnlijk iets geringer effect van de financiële prikkels vanwege de strengere keuringspraktijk en de toegenomen reïntegratie-inspanningen kan de stijging van de structurele instroom beperkt blijven tot circa 1000.

¹⁰ CPB, Het effect van twee onderdelen van het SER-advies "Werken aan arbeidsgeschiktheid", CPB Notitie 20 maart 2002. Vanwege de sterke daling van de instroom die voor 2006 wordt geraamd, wordt de lage variant uit deze notitie gehanteerd.

6. Mogelijke gedragseffecten als gevolg van beleidswijzigingen op andere terreinen

Afschaffing van de WW-vervolguitkering

Afschaffing van de WW-vervolguitkering kan volgens het CPB structureel leiden tot een toename van de arbeidsparticipatie van ouderen met circa 11.000 personen. Ondanks de relatieve hoge invalideringskans van oudere werknemers leidt dit zowel in 2006 als structureel slechts tot een beperkt effect op de instroom van volledig arbeidsongeschikte werknemers.

Daarnaast snijdt afschaffing van de vervolgutkeringen een uittreedroute voor ouderen uit het arbeidsproces af. De WAO kan dan als alternatief gaan fungeren. Om twee redenen lijkt het aannemelijk dat deze alternatieve route in de praktijk nauwelijks bewandeld zal gaan worden. In de eerste plaats is de WAO gelet op de hogere replacement-rate op dit moment al een aantrekkelijker uittreedroute dan de WW. Voor zover mensen invloed kunnen uitoefenen op hun uittreedroute zouden ze op dit moment al reeds gekozen hebben voor de WAO. Blijkbaar was deze uittreedroute op dit moment al niet begaanbaar. In de tweede plaats wordt door het strengere criterium van duurzaam volledige arbeidsongeschiktheid de kans dat de IVA als vluchtroute gebruikt kan worden klein, omdat deze route voor personen met minder goed verifieerbare klachten wordt afgesloten.

Afschaffing van de fiscale faciliteiten voor prepensioenen/VUT

Afschaffing van de fiscale faciliteiten voor prepensioenen/VUT zal volgens het CPB leiden tot een verhoging van de arbeidsparticipatie van ouderen en daarmee via de gebruikelijke invalideringskans tot een hogere instroom van arbeidsongeschikten. In de lange termijn scenario's van het CPB voor de participatiegraden wordt reeds rekening gehouden met een verhoging van de arbeidsparticipatiegraad van ouderen, zodat met het directe effect van afschaffing van de fiscale faciliteiten voor prepensioenen/VUT niet apart rekening behoeft te worden gehouden. Daarnaast maakt de maatregel prepensioenen/VUT minder aantrekkelijke als uittreedroute uit het arbeidsproces. Ook hier geldt echter dat door het strengere criterium van duurzaam volledige arbeidsongeschiktheid de kans dat de IVA als vluchtroute gebruikt kan worden klein is, omdat deze route voor personen met minder goed verifieerbare klachten wordt afgesloten.

G. Mogelijke gedragseffecten als gevolg van beleidswijzigingen op andere terreinen

EGB

Indien wordt besloten tot de invoering van een EGB zal een deel van de personen die volledig en duurzaam arbeidsongeschikt zijn, niet instromen in de IVA maar in de EGB. Dit effect zal circa 1000 personen bedragen, aangezien het overgrote deel van de personen die recht krijgen op een EGB-uitkering gedeeltelijk arbeidsgeschikt is.

Afsluitend

Met de hierboven genoemde effecten is in de in paragraaf 5 gepresenteerde instroomcijfers geen rekening gehouden.

6. Mogelijke gedragseffecten als gevolg van beleidswijzigingen op andere terreinen

Colofon

Uitgever

Auteur

Datum

20 januari 2004

Versie

Document

Berekening_Wijzigingen_Wao

© 2004, UWV

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden vervaardigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm, of enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotocopieën, opnamen of enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van UWV.

Addendum bij Berekeningen Wijziging WAO

Inleiding

Bij bespreking van het UWV-rapport Berekeningen Wijziging WAO is gebleken dat op twee onderdelen behoefte bestaat aan verduidelijking, omdat betreffende passages verkeerd zouden kunnen worden begrepen.

In dit addendum wordt die verduidelijking gegeven.

Bij 5.1 Berekening van het duurzaamheidscriterium

De kans van volledig arbeidsongeschikten om na vijf jaar nog steeds als volledig arbeidsongeschikt te worden beschouwd is berekend op 54%. Er is gekozen voor een *berekende* blijfkans, omdat dan de meest recente in- en uitstroomgegevens kunnen worden meegenomen en dus ook de effecten van het beleid dat daarop van invloed is geweest worden meegerecalculeerd.

Deze kans is berekend door de blijfkansen van 2002 op 2003 in het tweede tot en met zesde jaar van de huidige WAO te vermenigvuldigen en derhalve gebaseerd op de WAO-instroomcohorten uit 1997 t/m 2001. Door uit te gaan van het tweede tot en met zesde WAO-jaar wordt ook aangesloten bij de naar twee jaar verlengde wachttijd.

Bij 5.2 De effecten van het duurzaamheidscriterium

Hieronder volgt in tabelvorm hoe voor het jaar 2006 voor zowel een basisinstroom van 66.000 personen als van 80.000 personen het instroomniveau van volledig en duurzaam arbeidsongeschikten tot stand komt.

Door afronding kunnen kleine afwijkingen in berekeningen voorkomen.

Basisinstroom 66.000

	SER-voorstellen	Kabinetsoorstellen
basisinstroom	66.000	
instroom 2006 35-100%	52.000	
instroom 2006 80-100%	37.000	
instroom 2006 80-100% na doorvoering wijzigingen Schattingsbesluit volgens kabinet (zie blz.12: 37.000 minus 50% x 50% x 37.000)		28.000
instroom 2006 80-100% na doorvoering wijzigingen Schattingsbesluit volgens SER (zie blz. 11: 37.000 minus 300, i.v.m. afrondingen op 37.000 gesteld)	37.000	
instroom 2006 80-100% inclusief criterium duurzaamheid	44% van 37.000: 16.400	39% van 28.000: 11.000

Basisinstroom 80.000

	SER-voorstellen	Kabinetsoorstellen
basinstroom	80.000	
instroom 2006 35-100%	62.000	
instroom 2006 80-100%	45.000	
instroom 2006 80-100% na doorvoering wijzigingen Schattingsbesluit volgens kabinet (zie blz.12: 45.000 minus 50% x 50% x 45.000)		34.000
instroom 2006 80-100% na doorvoering wijzigingen Schattingsbesluit volgens SER (zie blz. 11: 45.000 minus 350, i.v.m. afrondingen op 44.000 gesteld)	44.000	
instroom 2006 80-100% inclusief criterium duurzaamheid	44% van 44.000: 19.500	39% van 34.000: 13.300

Gevolgen verlenging vangnet-ZW van één naar twee jaar voor de uitzendsector

Hierachter zijn gevoegd:

- Memo ABU van 9 december 2003 inzake *De uitruil van Pemba-1 en tweede ziektejaar is niet kostenneutraal*.
- Brief van Ministerie van SZW van 14 januari 2004 aan de voorzitter van de Commissie VWB inzake *advisering arbeidsongeschiktheidswetgeving; reactie op ABU-memo*.
- UWV-berekeningen van 26 januari 2004 inzake *toename uitvoeringskosten uitzendsector tweede ziektejaar*.

MEMO

Datum : 9 december 2003

Aan : SER-secretariaat

Van : ABU-secretariaat

Onderwerp : **De uitruil van Pemba -1 en ziektejaar +1 is niet kostenneutraal**

Referentie : 411.1 / SER 1

Er zou benadrukt kunnen worden dat de verlenging van de vangnet-ZW-uitkering van 1 naar 2 jaar geen extra financiële lasten voor werkgevers met zich meebrengt. De Pemba-periode wordt immers ook teruggebracht van 5 naar 4 jaar. Per saldo blijft de totale periode van 6 jaar gelijk. In principe heeft men hier gelijk in, maar:

1. De WAO-keuring na 1 jaar zorgt in de huidige situatie voor een extra selectiemoment. Het is algemeen bekend (ook meerdere malen onderschreven door Staatssecretaris Hoogervorst en onderkend in het wetsvoorstel Verlenging WULBZ) dat veel zieken aan het einde van het eerste WULBZ/ZW-jaar weer aan de slag gaan, om de WAO-keuring te vermijden. Daarnaast wordt een grote groep zieken niet toegelaten tot de WAO omdat ze bij een keuring niet aan de voorwaarden voldoen. Statistieken over (1999 – 2002) geven aan dat van de mensen die na 52 weken nog ziek waren, 25% niet overgaat in een WAO uitkering. De kans is groot dat deze groep straks wel instroomt in het tweede ziektejaar, omdat de WAO-keuring wegvalt. Omdat de relatie werkgever-werknemer in de uitzendsector veel minder nadrukkelijk aanwezig is, zal het effect in de uitzendsector veel groter zijn dan in andere sectoren. Hierdoor zullen straks meer zieke werknemers in het tweede ZW-jaar terecht komen, dan thans in het huidige eerste WAO-jaar. Zo'n 2000 méér mensen per jaar (tov huidige instroom van 8000) komen in aanmerking voor een uitkering. Een zeer bescheiden schatting van een gemiddelde duur van 8 maanden en gemiddelde kosten (uitkering én begeleiding) van 12000 euro per (deeltijd) zieke per jaar resulteert in 16 miljoen euro extra kosten.

2. De ABU heeft een analyse laten uitvoeren door een grote particuliere verzekeraar. Hieruit blijkt dat de premie voor dekking van het tweede ziektejaar aanzienlijk hoger is dan de premie die nodig is om het eerste jaar van de WAO te dekken:

"In de praktijk blijkt dat van de aanvragen voor de WAO die in de 39e week bij het UWV worden ingediend ca. 55% wordt toegekend. Deels omdat de werknemer is hersteld voor de 52e week en deels vanwege een afwijzing. Het effect op de premie voor het 2e loondoorbetalingsjaar van deze afwijzingen, wordt ingeschat op ca. 17%. Daarbij gaan we ervanuit, dat deze situaties wel ziek blijven. Bij de loondoorbetaling wordt niet gekeken naar de mate van arbeidsongeschiktheid. De mate van arbeidsongeschiktheid wordt voornamelijk bepaald door het UWV. Bij de invoering van de wet m.b.t. het 2e loondoorbetalingsjaar wordt deze keuring niet gedaan, waardoor meer mensen een volledige uitkering zullen krijgen. Het effect hiervan wordt ingeschat op ca. 23%. Bij een leeftijd onder de 38 jaar is er direct, bij aanvang van de WAO, sprake van een WAO-biaut. Het effect hiervan op de prijs voor de 2e jaarsloondoorbetaling, voor mensen die meer dan 1 jaar ziek zijn en een leeftijd onder de 38 jaar hebben, wordt ingeschat op ca. 3% van de premie."

Volgens eerdere berekeningen die door ABU zijn verricht wordt de lastenverzwaring voor de uitzendsector geschat op 12 miljoen euro.

3. Er moet toch rekening gehouden worden met bovenwettelijke aanvullingen die door de vakbonden in CAO-onderhandelingen gevraagd kunnen worden.

4. Tenslotte is er een verwachte toename van de uitvoeringskosten (ZW-uitvoeringskosten worden namelijk sectoraal in rekening gebracht en WAO-uitvoeringskosten worden landelijk verevend).



Ministerie van Sociale Zaken
en Werkgelegenheid

Aan de voorzitter van de commissie VWB
T.a.v. dhr. H.H.F. Wijffels
Postbus 90405
2509 LK Den Haag

Postbus 90801
2500 LV Den Haag
Anna van Hannoverstraat 4
Telefoon (070) 333 44 44
Telefax (070) 333 40 33

Uw brief

Ons kenmerk
SV/A&L/04/1199

Doorkiesnummer
(070) 333 6272

Onderwerp
advisering
arbeidsongeschiktheidswetgeving;
reactie op ABU-memo

Datum
14 JAN. 2004

Contactpersoon
G. van der Wel

In de commissievergadering van 12 december is verzocht om een reactie van het ministerie op een memo van de ABU inzake de financiële effecten van de verlenging van de vangnetperiode in de Ziektewet naar twee jaar voor de uitzendsector.

Bijgaand treft u de gevraagde reactie aan. De ABU wijst er terecht op dat de extra uitvoeringskosten die gemoeid zijn met verlenging van de vangnetperiode voor uitzendkrachten voor rekening van de sector komen. Per saldo bedragen de extra kosten voor de uitzendbranche bijna € 7 mln. Hier staat echter tegenover dat de sector geen kosten voor arbodiensten hoeft te maken.

De directeur Sociale Verzekeringen,

A handwritten signature in dark ink, appearing to read 'G.J.M. de Vries', written in a cursive style.

(dr. G.J.M. de Vries)



Toelichting

De ABU heeft in een memo d.d. 9 december 2003 aan de SER betoogd dat de verlenging van het vangnet ZW niet kostenneutraal is voor de uitzendsector. De ABU geeft daarvoor in zijn memo (bijgevoegd) en zijn nadere informatie aan het ministerie de volgende vijf argumenten:

1. het wegvallen van de keuring na één jaar ziekte;
2. gedeeltelijke WAO-uitkeringen worden vervangen door volledige ZW-uitkeringen;
3. het opvullen van het WAO-hiaat;
4. mogelijk vragen vakbonden om bovenwettelijke aanvullingen in het tweede ziektejaar;
5. een toename van de uitvoeringskosten voor de uitzendsector.

Hieronder volgt puntsgewijs een reactie van SZW.

ad 1) het wegvallen van de keuring na één jaar ziekte

De ABU stelt dat het wegvallen van de keuring na één jaar neerkomt op het vervallen van een extra selectiemoment en tot gevolg zal hebben dat meer uitzendkrachten langer in de uitkering blijven. Daarbij wijst de ABU erop dat voorafgaand aan de keuring, aan het einde van de wachtijd, sprake is van veel voorkomend herstelgedrag om WAO-keuring te voorkomen.

Allereerst wordt opgemerkt dat dit punt niet specifiek voor uitzendwerknemers is. Als sprake zou zijn van een risico zou dit ook voor andere werknemers kunnen gelden. Tijdens de parlementaire behandeling van het wetsvoorstel verlenging loondoorbetalingsverplichting heeft het kabinet echter aangegeven dit risico gering, zo niet afwezig te achten, in het licht van de verplichtingen die in het kader van de Wet verbetering poortwachter gelden en de extra prikkels voor werkgever en werknemer in het kader van het wetsvoorstel. Voorts heeft zowel de commissie-Donner als de SER geadviseerd om de loondoorbetalingsperiode c.q. de wachtijdperiode voor de WAO te verlengen tot twee jaar en heeft het wetsvoorstel brede parlementaire steun gekregen.

Bijzonder voor uitzendwerknemers en andere vangnetwerknemers is wel dat de arborol en de reïntegratieverantwoordelijkheid niet langer bij de werkgever ligt maar bij het UWV. Daar staat echter tegenover dat:

- in het kader van de Wet verbetering poortwachter het UWV extra financiële middelen en bevoegdheden heeft gekregen ter invulling van zijn arborol en reïntegratieverantwoordelijkheid; het uitgangspunt voor SZW is dat UWV een effectieve invulling geeft aan de reïntegratieverplichtingen en haar arborol zal uitvoeren op een vergelijkbare wijze als andere werkgevers c.q. arbodiensten; de eerste resultaten laten ook voor uitzendkrachten een aanzienlijke daling van de instroom zien;
- door de ABU is aangegeven dat de regierol van het UWV thans bevredigend is geregeld, onder meer in het arboconvenant voor de uitzendsector, waarbij zowel door de sector als vanuit het Rijk financiële middelen beschikbaar zijn gesteld;
- uitzendbedrijven sinds maart 2003 de mogelijkheid hebben eigen risico drager te worden. Uitzendbedrijven kunnen daarmee in een gelijke positie komen als andere werkgevers. Zij zijn dan zelf verantwoordelijk voor de reïntegratie-inspanningen. De financiële prikkels voor werkgevers en verzekeraars zijn dan vergelijkbaar met die van werkgevers van werknemers met een vast contract.



De ABU stelt tevens dat het vervallen van de WAO-keuring na één jaar een negatief effect zal hebben op het aantal herstelmeldingen tussen het moment van WAO-aanvraag en de keuring. Vóór 2004 bleek namelijk dat 25% van alle WAO-aanvragen niet tot een keuring leidde wegens herstel. Wat betreft dit herstelgedrag om een WAO-keuring te voorkomen mag erop worden gewezen dat de ervaringen na invoering van de Wet verbetering poortwachter inmiddels een zeer drastische daling laten zien van het herstelgedrag na indiening van een WAO-aanvraag. Uit gegevens van het UWV blijkt dat het herstel na de aanvraag met 69% is gedaald¹. Hieruit kan worden geconcludeerd dat na invoering van de Wet verbetering poortwachter eerder herstel plaatsvindt. Het vervallen van de keuring zal derhalve naar verwachting geen opwaarts effect op het volume in het tweede ziektejaar hebben.

Uit informatie van het UWV blijkt ook dat het aantal toegekende WAO-uitkeringen in de uitzendsector in de eerste helft van 2003 met ruim 32% sterk gedaald is ten opzichte van de eerste helft 2002². De daling doet zich niet alleen in absolute termen voor, ook de instroomrisico's zijn gedaald van 0,94% in de eerste helft 2002 naar 0,75% in de eerste helft 2003³. Op basis van deze gunstige ontwikkelingen in de uitzendsector, waarbij naar alle waarschijnlijkheid ook de Wet verbetering poortwachter een rol speelt, lijkt de vrees van de ABU vooralsnog niet bevestigd te worden.

Ad 2) het vervangen van gedeeltelijke WAO-uitkeringen door volledige ZW-uitkeringen

De ABU betoogt voorts dat bij verlenging van de ZW-periode gedeeltelijke WAO-uitkeringen worden vervangen door volledige ZW-uitkeringen.

Ook dit punt heeft een breder bereik dan alleen uitzendkrachten in de zin dat ook voor gewone werknemers geldt dat het eerste WAO-jaar wordt vervangen door een extra jaar van loondoorbetaling vanwege ziekte.

Op zich kent de WAO een ander arbeidsongeschiktheids criterium en een andere uitkeringssystematiek dan in de ziekteperiode. Dat laat onverlet dat mag worden aangenomen dat iemand die in het eerste WAO-jaar een gedeeltelijke WAO-uitkering zou krijgen, in het tweede ziektejaar ook gedeeltelijk kan werken. Wanneer de uitzendkracht weer gaat werken leidt dat tot beëindiging van de uitkering of, bij gedeeltelijk werken, tot verrekening met de uitkering. In die gevallen is er dus geen sprake van volledige ZW-uitkeringen.

¹ Vergelijking 2002 t/m 3^e kwartaal met 2003 t/m 3^e kwartaal. Bron: 3^e kwartaal 2003 bijlagen, UWV

² Het aantal WAO-toekenningen in de uitzendsector is gedaald van 3.320 in de eerste helft 2002 naar 2.272 in de eerste helft 2003 (bron: uitzendbedrijven beleidsinformatie 2^e kwartaal 2003, UWV)

³ De gepresenteerde risico's wijken af van de reguliere instroomkansen. In deze berekening zijn de toekenningen in het eerste half jaar 2002 (2003) gedeeld door het gemiddeld aantal dienstverbanden in de eerste helft 2001 (2002) (op basis van gegevens uit uitzendbedrijven beleidsinformatie 2^e kwartaal 2003, UWV).

⁴ Dit heeft, aldus een toelichting van de ABU in de commissie, ook te maken met het verschil tussen passende arbeid (die voor de ZW geldt) en gangbare arbeid (die voor de WAO geldt).

Wat dit betreft geldt het volgende. De zieke werknemer, ook de uitzendkracht, is verplicht te trachten om hem passende arbeid te verkrijgen en hem aangeboden passende arbeid te verrichten. Ten aanzien van passende arbeid geldt dat gaandeweg het ziekteproces meer concessies en een ruimere opstelling van de werknemer mogen worden verlangd. Daar dient nog bij te worden aangetekend dat uitzendarbeid zich voor een groot deel kenmerkt dat deze onmiddellijk moet kunnen worden ingezet. In dat geval is er dus sowieso nauwelijks onderscheid tussen passende en gangbare arbeid.



Van zieke werknemers en dus ook van zieke uitzendkrachten mag dus worden verwacht dat zij al het mogelijke doen om weer aan de slag te komen. De verplichtingen voor de werknemers zijn daarop ook afgestemd. Dit geldt zowel voor de werknemers die aanspraak hebben op loondoorbetaling als voor vangnetwerknemers en uitzendkrachten.

Wel mag worden verondersteld dat bij uitzendkrachten, bij wie de band met de werkgever inmiddels verbroken is, extra inspanningen in het tweede ziektejaar noodzakelijk zijn door het UWV die immers de de arborol en de reïntegratieverantwoordelijkheid van de werkgever heeft overgenomen. Financieel belang en reïntegratieverantwoordelijkheid liggen hier, behoudens de mogelijkheid van eigen risico dragen, dus niet in één hand.

ad 3 en 4) het opvullen van het WAO-hiaat en het mogelijk vragen vakbonden om bovenwettelijke aanvullingen in het tweede ziektejaar

In de commissie is reeds geconstateerd dat deze punten in het kader van de adviesaanvraag als niet relevant kunnen worden beschouwd.

ad 5) een toename van de uitvoeringskosten voor de uitzendsector

De ABU betoogt, terecht, dat de verlenging van de ZW-vangnetperiode zal leiden tot extra uitvoeringskosten die voor rekening van de sector komen.

De omvang van het vangnet zal door de verlenging toenemen. De kosten van de uitvoering van het vangnet ZW nemen daardoor voor de vangnetpopulatie als geheel met € 40 mln toe, zoals ook in de memorie van toelichting van het wetsvoorstel verlenging loondoorbetalingsverplichting is vermeld. De uitzendsector heeft binnen het vangnet een relatief groot aandeel, waardoor een relatief groot deel van de extra uitvoeringskosten via de premies bij de uitzendsector neerslaat.

Als indicatie van de extra lasten voor de uitzendsector kunnen de extra uitvoeringskosten over de sectoren worden verdeeld naar rato van het gemiddeld aantal lopende uitkeringen⁵. Op basis hiervan wordt bijna € 9 mln extra uitvoeringskosten⁶ aan de uitzendsector toegerekend.

Als gevolg van de verlenging zal daartegenover de omvang van het WAO-bestand afnemen, waardoor de uitvoeringskosten van de WAO met € 65 mln. dalen. Ook dit is in de memorie van toelichting van het wetsvoorstel opgenomen. De uitvoeringskosten WAO worden als onderdeel van de WAO-basispremie omgeslagen over alle werkgevers. Op basis van de loonsom van de uitzendsector ten opzichte van de totale loonsom zal de uitzendsector ruim € 2 mln. euro besparen als gevolg van de daling van de WAO-uitvoeringskosten⁷.

Per saldo bedragen de extra kosten voor de uitzendbranche dan bijna € 7 mln.

Daartegenover staat echter dat uitzendbedrijven in tegenstelling tot andere bedrijven geen contract met een arbodienst hoeven af te sluiten, ook niet voor het tweede ziektejaar.

⁵ Voor de verdeling is het beter uit te gaan van het gemiddeld aantal lopende uitkeringen dan van het aantal toekenningen, omdat toekenningen bij de verlenging niet relevant zijn.

⁶ Gemiddeld aantal lopende uitkeringen ZW 2002 totaal: 78.516. Gemiddeld aantal uitkeringen ZW 2002 uitzendsector: 17.123 (bron: Informatie sociale verzekeringen naar sectoren 2002, UWV). Extra uitvoeringskosten voor uitzendsector: $17.123/78.516 * € 40 \text{ mln} = € 8,7 \text{ mln}$

⁷ Loonsom 2002 totaal: € 293,7 mld. Loonsom 2002 uitzendsector: € 9,4 mld (bron: Premiedifferentiatie WAO 2002). Besparing uitvoeringskosten WAO voor uitzendsector: $9,4/293,7 * € 65 \text{ mln} = € 2,1 \text{ mln}$

Overzicht van ontvangen commentaar

Deze bijlage bevat een overzicht van de per brief dan wel via e-mail aan de raad toegezonden commentaren, reacties en suggesties naar aanleiding van de adviesaanvraag en berichten in de pers over de discussies en voorstellen die bij de voorbereiding van de advisering aan de orde zijn geweest. Het overzicht betreft een selectie. Met het oog op de bescherming van de persoonlijke levenssfeer wordt geen melding gemaakt van brieven en e-mailberichten waarin de persoonlijke situatie en omstandigheden aan de orde worden gesteld.

- Notitie van 11 november 2002 van de Federatie van Arbeidsintegratiecentra, Hebben gehandicapten met grote afstand tot arbeidsmarkt nog recht op scholing?
- Brief van 26 november 2002 van dr. M.A. Fluks met toezending van het rapport Vermoeiende Misverstanden; Waarom zou men ME toch afwijzen?
- Brief van 10 september 2003 van de Whiplash Stichting Nederland inzake de WAO-plannen.
- Verzoek van 6 november 2003 van de NVVG om de commissie VWB te adviseren over de medische arbeidsongeschiktheidscriteria van de nieuwe WAO.
- Begeleidende brief van 29 oktober 2003 van Bureau AStri met het artikel Arbeidsongeschikt door het werk: terug naar zijn Ongevallenverzekering? van Rienk Prins, in TBV 10, nr. 12 (december 2002).
- Brief van 4 december 2003 van de Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenverenigingen (NFK) met een verzoek om een gesprek met leden van de commissie VWB.
- Notitie van 8 december 2003 van de Nederlandse Vereniging voor Verzekeringsgeneeskunde (NVVG) met betrekking tot ao-criterium.
- Brief van 1 december 2003 van R. Dekker inzake WAO-plannen.
- Brief van 16 december 2003 van het Instituut Asbestslachtoffers (IAS) met het Convenant Instituutasbestslachtoffers van 23 november 1998.
- Brief van 23 januari 2004 van mevrouw J. Roesink-Knopert over de brief van Minister De Geus over herbeoordelingen WAO.
- E-mailbericht van 23 januari 2004 van M. Korsten met betrekking tot passende overgangsregeling WAO – een grote zorg.
- Brief van 29 januari 2004 van H.E. Lagerweij.
- Brief van 30 januari 2004 van De Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot Bevordering der Geneeskunst (KNMG).

Lijst met afkortingen

ABU	: Algemene Bond Uitzendondernemingen
Awf	: Algemeen Werkloosheidsfonds
AZAFA	: Adviescommissie ziekte, arbeidsongeschiktheid en flexibele arbeid
BW	: Burgerlijk Wetboek
CAO	: Collectieve Arbeidsovereenkomst
CBBS	: Cliënt Beoordelings- en BorgingsSysteem
CNV	: Christelijk Nationaal Vakverbond
CPA	: Commissie Psychische Arbeidsongeschiktheid
CPB	: Centraal Planbureau
DB	: Dagelijks Bestuur
DBC's	: diagnosebehandelcombinaties
EGB	: Extra Garantieregeling Beroepsrisico's
FNV	: Federatie Nederlandse Vakbeweging
GDBM	: geen duurzaam benutbare mogelijkheden
ILO	: International Labour Organisation
IOAW	: Wet inkomensvoorziening oudere en gedeeltelijk arbeidsongeschikte werkloze werknemers
IVA	: Inkomensvoorziening Volledig Arbeidsongeschikten
nWAO	: nieuwe Wet op de Arbeidsongeschiktheidsverzekering
OPS	: Organisch psycho syndroom
OR	: Ondernemingsraad
Pemba	: Wet premiedifferentiatie en marktwerking bij arbeidsongeschiktheidsverzekeringen
SER	: Sociaal-Economische Raad
SUWI	: Structuur Uitvoering Werk en Inkomen
SZW	: Sociale Zaken en Werkgelegenheid
UWV	: Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen
VNO-NCW	: Verbond van Nederlandse Ondernemingen en Nederlandse Christelijke Werkgeversvereniging
VUT	: Vrijwillige Vervroegde Uittreding
VWB	: Voorstellen Wao-Beleid
WAJONG	: Wet inkomensvoorziening bij arbeidsongeschiktheid van jonggehandicapten en studenten
Wamil	: Wet arbeidsongeschiktheidsvoorziening militairen
WAO	: Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering
Wet Bpf 2000	: Wet op de verplichtstelling van bedrijfstakpensioenfondsen
Wet Rea	: Wet op de (re)integratie arbeidsgehandicapten
WGA	: Werkhervattingsregeling Gedeeltelijk Arbeidsgeschikten
WVP	: Wet verbetering poortwachter
WW	: Werkloosheidwet
ZW	: Ziektewet

Publicatieoverzicht

Algemeen

De belangrijkste adviezen en rapporten van de SER komen in boekvorm uit. Een jaarabonnement op deze publicaties kost € 90,50.

Van sommige adviezen verschijnt ook een samenvattende brochure, al dan niet in een buitenlandse taal. In het overzicht van recente publicaties zijn deze gratis samenvattingen aangegeven met een N (Nederlands), E (Engels), D (Duits), F (Frans) en S (Spaans).

Het SER-bulletin, met nieuws en opinies over de SER, de Stichting van de Arbeid en de overlegeconomie, verschijnt maandelijks. Een jaarabonnement kost € 24,95.

Een overzicht van alle SER-uitgaven vindt u op onze website (www.ser.nl).

Adviezen

	Gratis samenvatting	Prijs advies
<i>Verdere uitwerking WAO-beleid</i> 2004, 214 pp., ISBN 90-6587-870-X, bestelnr. 04/02		€ 10,20
<i>Aanpassing toetredingsvoorwaarden WW</i> 2004, 104 pp., ISBN 90-6587-872-6, bestelnr. 04/01		€ 6,80
<i>Aanpassing Wet op de Ondernemingsraden</i> 2003, 186 pp., ISBN 90-6587-867-X, bestelnr. 03/12		€ 10,20
<i>Interactie voor innovatie; naar een samenhangend kennis- en innovatiebeleid</i> 2003, 96 pp., ISBN 90-6587-868-8, bestelnr. 03/11		€ 6,80
<i>Inburgeren met beleid</i> 2003, 152 pp., ISBN 90-6587-864-5, bestelnr. 03/10		€ 6,80
<i>Van Conventie naar Intergouvernementele Conferentie</i> 2003, 30 pp., ISBN 90-6587-862-9, bestelnr. 03/09		€ 5,65
<i>De rol van de werknemers in de Europese vennootschap (SE)</i> 2003, 118 pp., ISBN 90-6587-853-x, bestelnr. 03/08	N, E	€ 6,80
<i>Naar een doeltreffender, op duurzaamheid gericht Gemeenschappelijk Landbouwbeleid</i> 2003, 88 pp., ISBN 90-6587-854-8, bestelnr. 03/07		€ 5,65
<i>Evaluatie en aanpassing Mededingingswet</i> 2003, 128 pp., ISBN 90-6587-846-7, bestelnr. 03/06	E, D	€ 6,80
<i>Naar een nieuw werkprogramma MAC-waarden</i> 2003, 54 pp., ISBN 90-6587-851-3, bestelnr. 03/05	E, D	€ 5,65
<i>Kennis maken, kennis delen</i> 2003, 106 pp., ISBN 90-6587-850-5, bestelnr. 03/04	E, D	€ 6,80
<i>Aanpassing Arbeidstijdenwet</i> 2003, 84 pp., ISBN 90-6587-849-1, bestelnr. 03/03		€ 5,65

<i>Duurzaamheid vraagt om openheid; op weg naar een duurzame consumptie</i> 2003, 90 pp., ISBN 90-6587-848-3, bestelnr. 03/02	E	€ 5,65
<i>Conventie over de toekomst van Europa</i> 2003, 82 pp., ISBN 90-6587-843-2, bestelnr. 03/01	E, D, S, F	€ 5,65
<i>Verruiming zeggenschap werknemers over arbeidstijden</i> 2002, 68 pp., ISBN 90-6587-839-4, bestelnr. 02/14		€ 5,65
<i>Bemiddeling in financiële diensten</i> 2002, 94 pp., ISBN 90-6587-838-6, bestelnr. 02/13		€ 6,80
<i>Koersen op vernieuwing</i> 2002, 90 pp., ISBN 90-6587-837-8, bestelnr. 02/12		€ 5,65
<i>Normering piekblootstelling organische oplosmiddelen</i> 2002, 48 pp., ISBN 90-6587-836-X, bestelnr. 02/11	N	€ 5,65
<i>Het nieuwe leren</i> 2002, 118 pp., ISBN 90-6587-826-2, bestelnr. 02/10	N, E	€ 6,80
<i>Innovatie voor duurzaam voedsel en groen</i> 2002, 88 pp., ISBN 90-6587-827-0, bestelnr. 02/09		€ 5,65
<i>Sociaal-economisch beleid 2002-2006</i> 2002, 288 pp., ISBN 90-6587-821-1, bestelnr. 02/08	N, E, D, F	€ 12,45
<i>Nationale strategie voor duurzame ontwikkeling</i> 2002, 36 pp., ISBN 90-6587-823-8, bestelnr. 02/07		€ 5,65
<i>Nieuwe risico's</i> 2002, 100 pp., ISBN 90-6587-824-6, bestelnr. 02/06		€ 6,80
<i>Werken aan arbeidsgeschiktheid</i> 2002, 366 pp., ISBN 90-6587-818-1, bestelnr. 02/05	N, E, D, F	€ 14,75
<i>Nationale CO₂-emissiehandel in Europees perspectief</i> 2002, 64 pp., ISBN 90-6587-817-3, bestelnr. 02/04		€ 5,65
<i>Steden op koers</i> 2002, 86 pp., ISBN 90-6587-813-0, bestelnr. 02/03	E	€ 5,65
<i>EU en de vergrijzing</i> 2002, 96 pp., ISBN 90-6587-812-2, bestelnr. 02/02		€ 6,80
<i>Aanvullend advies Nieuwe Pensioenwet</i> 2002, 58 pp., ISBN 90-6587-811-4, bestelnr. 02/01		€ 5,65
<i>Nationaal Milieubeleidsplan 4</i> 2001, 58 pp., ISBN 90-6587-807-6, bestelnr. 01/08		€ 5,65
<i>Vijfde Nota Ruimtelijke Ordening</i> 2001, 114 pp., ISBN 90-6587-802-5, bestelnr. 01/07		€ 6,80
<i>Adviezen van de Bestuurskamer inzake hergroepering bedrijfslichamen 1998-2003</i> 2003, ISBN 90-6587-845-9 deel 1 (212 pp.) deel 2 (219 pp.)		€ 10,20 € 10,20
<i>Adviezen van de Bestuurskamer inzake beleid of regelgeving 1998-2002</i> 2003, 160 pp., ISBN 90-6587-840-8		€ 7,90

Rapporten

<i>Witte vlekken op pensioengebied, quick scan 2001</i> 2002, 94 pp., ISBN 90-6587-815-7	€ 6,80
<i>CSED-rapport: Levensloopbanen: gevolgen van veranderende arbeidspatronen</i> 2001, 140 pp., ISBN 90-6587-797-5	€ 6,80
<i>CSED-rapport Gezondheidszorg in het licht van de toekomstige vergrijzing</i> 1999, 198 pp., ISBN 90-6587-720-7	€ 11,35
<i>CSED-rapport Economische dynamiek en sociale uitsluiting</i> 1997, 220 pp., ISBN 90-6587-656-1	€ 11,35
<i>CSED-rapport Arbeidsmarkt, informatietechnologie en internationalisering</i> 1996, 189 pp., ISBN 90-6587-610-3	€ 11,35

Samenvattingen (gratis)

<i>De rol van de werknemers in de Europese vennootschap</i> 2003, 26 pp., ISBN 90-6587856-4, bestelnr. 03/08N
<i>Normering piekblootstelling organische oplosmiddelen</i> 2003, bestelnummer 02/11N
<i>Het nieuwe leren</i> 2002, 20 pp., ISBN 90-6587-819-X, bestelnr. 02/10N
<i>Sociaal-economisch beleid 2002-2006</i> 2002, 40 pp., ISBN 90-6587-820-3, bestelnr. 02/08N
<i>Werken aan arbeidsgeschiktheid</i> 2002, 32 pp., ISBN 90-6587-819-X, bestelnr. 02/05N
<i>Het functioneren en de toekomst van de structuurregeling</i> 2001, 20 pp., ISBN 90-6587778-9, bestelnr. 01/02N
<i>Naar een gezond stelsel van ziektekostenverzekeringen</i> 2000, 34 pp., ISBN 90-6587-774-6, bestelnr. 00/12N
<i>Naar een robuust belastingstelsel / Sociaal-economisch beleid 1998-2002</i> 1998, 38 pp., ISBN 90-6587-684-7, bestelnr. 98/07-08N

Vertaalde samenvattingen (gratis)

<i>Employee involvement in the European company</i> 2003, 32 pp., ISBN 90-6587-859-9, ordeno. 03/08E
<i>Generating knowledge, sharing knowledge</i> 2003, 26 pp., ISBN 90-6587-858-0, ordeno. 03/04E
<i>Towards a sustainable economy</i> 2003, 24 pp., ISBN 90-6587-855-6, ordeno. 03/02E
<i>Convention on the Future of Europe</i> 2003, 18 pp., ISBN 90-6587-842-4, ordeno. 03/01E

La Convention sur l'avenir de l'Europe

2003, 18 pp., ISBN 90-6587-844-0, numéro de commande 03/01F

The New Learning - Advisory report on lifelong learning in the knowledge-based economy

2002, 20 pp., ISBN 90-6587-825-4, orderno. 02/10E

Social and Economic Policy 2002-2006

2002, 36 pp., ISBN 90-6587-835-1, orderno. 02/08E

Sozial- und Wirtschaftspolitik 2002-2006

2002, 40 pp., ISBN 90-6587-832-7, Bestellnummer 02/08D

Politique économique et sociale de 2002 à 2006

2002, 40 pp., ISBN 90-6587-822-X, 02/08/F

Working on occupational disability - policy proposals

2002, 38 pp., ISBN 90-6587-829-7, orderno. 02/05E

Der Empfehlung zur Erhöhung der Arbeitsfähigkeit und zur Erwerbsfähigkeitversicherung

2002, 42 pp., ISBN 90-6587-831-9, Bestellnummer 02/05D

Ouvrer pour l'aptitude à l'emploi

2002, 40 pp., ISBN 90-6587-830-0, numéro de commande 02 /05F

Ageing population and the EU

2002, 18 pp., ISBN 90-6587-828-9, orderno. 02/02E

Steering a course for BVE

2001, 22 pp., ISBN 90-6587-787-8, orderno. 01/01E

Vorschläge zur gesetzlichen Regelung des Aufsichtsrats bei Grossunternehmen

2001, 24 pp., ISBN 90-6587-780-0, Bestellnummer 01/02D

The Functioning and future of the Structure Regime

2001, 26 pp., ISBN 90-6587-779-7, orderno. 01/02E

L'avenir des règles applicables à la structure des grandes sociétés

2001, 25 pp., ISBN 90-6587-781-9, numéro de commande 01/02F

National Traffic and Transport Plan 2001-2020

2001, 16 pp., ISBN 90-6587-791-6, orderno. 01/03E

Overige publicaties

Model Rules of Procedure for Works Councils

2003, 127 pp., ISBN 90-6587-861-0

€ 6,80

Voorbeeldreglement ondernemingsraden

1998, 164 pp., ISBN 90-6587-675-8

€ 8,95

Leidraad personeelsvertegenwoordiging

1998, 72 pp., ISBN 90-6587-693-6

€ 4,45

Alle uitgaven zijn te bestellen:

- telefonisch bij de afdeling Verkoop (070 - 3499 505);
- via de website (www.ser.nl);
- door overmaking van de vermelde prijs op gironummer 33328 ten name van de SER te Den Haag, onder vermelding van het bestelnummer en de titel.

The logo for the Sociaal-Economische Raad (SER) features the letters 'SER' in a bold, yellow, sans-serif font. The letters are set against a dark blue rectangular background. Above this rectangle, there are three horizontal yellow lines of varying lengths, creating a stylized, modern look.

Sociaal-
Economische
Raad

Bezuidenhoutseweg 60
Postbus 90405
2509 LK Den Haag

ISBN 90-6587-870-x / CIP