

24 698

Wijziging van de Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering en enkele andere wetten in verband met premiedifferentiatie en marktwerking bij arbeidsongeschiktheidsverzekeringen (Wet premiedifferentiatie en marktwerking bij arbeidsongeschiktheidsverzekeringen)

VOORLOPIG VERSLAG VAN DE VASTE COMMISSIE VOOR SOCIALE ZAKEN EN WERKGELEGENHEID¹

Vastgesteld 11 februari 1997

Het voorbereidend onderzoek van dit wetsvoorstel had de leden van de vaste commissie voor Sociale Zaken en Werkgelegenheid aanleiding gegeven tot het maken van de navolgende opmerkingen en het stellen van de navolgende vragen.

1. Algemeen

De leden van de fractie van de **VVD** deelden mee met belangstelling kennis te hebben genomen van dit wetsvoorstel. Zij waren het met de regering eens dat de lasten daar moeten worden gelegd, waar ze zijn veroorzaakt en dat de werkgevers hier een bijzondere verantwoordelijkheid dragen. Ze vroegen zich echter wel af of de voorgestelde premiedifferentiatie op dit punt niet al te generiek is. Waarom, zo wilden zij van de staatssecretaris weten, leiden bijvoorbeeld ernstige blessures als gevolg van gevaarlijke sportbeoefening of arbeidsongeschiktheid als gevolg van ongelukken wegens te hard rijden ook tot een verhoging van de collectieve premie? Hiervoor kan de werkgever toch geen verantwoordelijkheid dragen?

Deze leden vroegen vervolgens of het vaststellen van de premie voor elk individueel bedrijf op 1 januari 1998 gereed zal zijn. Brengt dit niet een grote hoeveelheid werk en dito kosten mee?

De aan het woord zijnde leden constateerden dat de «opting out» uit de oorspronkelijke opzet is verdwenen.

Met de nu ter tafel liggende voorstellen voor, naar keuze, een tijdelijke privatisering kunnen ze zich verenigen. Is hiermee het proces van privatisering in de sociale zekerheid afgesloten, zo wilden zij weten.

Indien het antwoord negatief zou zijn zouden ze graag horen welke plannen de regering op dit gebied nog koestert. De regering is op dit punt niet geheel duidelijk. Enerzijds wordt gezegd dat de herziening van de WAO met dit wetsvoorstel zijn afronding krijgt, maar anderzijds wordt ook gestipuleerd dat het sociale zekerheidsstelsel voortdurend moet worden aangepast aan gewijzigde maatschappelijke opvattingen en omstandigheden. In de memorie van toelichting wordt gezegd dat het uitstappen uit de collectieve verzekering nooit een doel op zichzelf is geweest, maar

¹ Samenstelling:

Van de Zandschulp (PvdA), Heijmans (VVD), voorzitter, Gelderblom-Lankhout (D66), Jaarsma (PvdA), Rongen (CDA), Veling (GPV), Van den Broek-Laman Trip (VVD), Batenburg (AOV), J. van Leeuwen (CDA), Van den Berg (SGP), Hendriks, Hofstede (CDA), De Wit (SP), De Haze Winkelman (VVD), Zwerver (GL).

slechts moest dienen als een reëel alternatief naast de publieke uitvoering. In ditzelfde stuk wordt gezegd dat eigen-risico-dragen een aantrekkelijke optie is met name in situaties waarin het individuele arbeidsongeschiktheidsrisico gunstig afsteekt tegen het gemiddelde risico. De staatssecretaris heeft er echter tijdens de openbare behandeling «aan de overzijde» op gewezen dat zulks geenszins het geval is en dat niet hoeft te worden gevreesd dat bedrijven hun goede risico's privatiseren en hun slechte in de collectieve WAO laten. De voorspellingen over het uittreden zijn bovendien zeer verschillend. De verzekeraars zeggen dat ze willen meedoen, maar dat ze de gelegenheid niet krijgen omdat ze wegens een te lage collectieve premie niet kunnen concurreren; het midden- en kleinbedrijf stelt daartegenover dat een massaal uittreden uit het publieke stelsel moet worden verwacht. Wil de bewindsman zijn visie nog eens verduidelijken?

In de nota naar aanleiding van het verslag wordt gesteld dat in de aanvangsjaren de publieke premie lager zal zijn dan de particuliere en dat in de structurele situatie het verschil tussen beide relatief gering zal zijn. Voor (grotere) bedrijven kan, met het oog op een totaal-pakket, privatisering aantrekkelijk zijn, maar zullen verreweg de meeste bedrijven toch niet voor het collectief kiezen? Wat blijft er dan over van de «incentive» van privatisering ten opzichte van de collectieve uitvoering? Bovendien zullen de private verzekeraars winst willen maken. Het Verbond van Verzekeraars wijst erop, aldus de leden van de VVD, dat de berekening van de collectieve gemiddelde premie zeer optimistisch is omdat een voortgezette daling van het WAO-volume redelijkerwijze niet is te verwachten. Wat is de visie van de staatssecretaris, nu onlangs is gebleken dat de WAO weer «aantrekt»? Als de basispremie zou moeten worden verhoogd komt de vraag aan de orde of de maximumpremie nog wel 4, resp. 3 maal de gemiddelde premie kan blijven. Wordt het maximum dan niet te hoog? De staatssecretaris heeft immers in de Tweede Kamer gezegd dat de gedifferentieerde opslagpremie redelijk en betaalbaar moet zijn. Hoe beziet hij deze zaak nu?

Is het niet zo dat het geldelijk voordeel van reïntegratie van een gedeeltelijk arbeidsongeschikte werknemer primair ten voordele komt aan het Algemeen werkloosheidsfonds en niet via reductie van de gedifferentieerde premie aan de werkgever?

Verkleint dit niet zijn belangstelling voor zo'n reïntegratie? Is het redelijk, zo vroegen de aan het woord zijnde leden, dat de eigen-risicodragers via de basispremie moeten meebetalen aan alle uitvoeringskosten van het publieke bestel? Nu gaan ze immers de zuivere uitvoeringskosten dubbel betalen, hetgeen in de premiedruk tot uiting kan komen. Waarom kunnen deze kosten niet worden gedeclareerd bij de fondsbeheerder?

Zal de garantstelling voor de (kleine) eigenrisicodragers ook niet premieverhogend kunnen werken? Ditzelfde geldt, aldus het Verbond van Verzekeraars, voor het geval dat zij geen gebruik mogen maken van het Sofinummer. Is de regering van plan zulks toe te staan of verzetten redenen van bijv. privacy zich hiertegen? Het Verbond komt in een commentaar van december 1996 tot een negatief oordeel over dit wetsvoorstel en de wetsvoorstellen 24 758, 24 760 en 24 776. Al eerder hebben verzekeraars ook al laten weten niet enthousiast over de voorstellen van de regering te zijn. Wat is de reactie van de staatssecretaris hierop; juist in verband met de vraag of de privatisering al dan niet zal slagen?

De leden van de fractie van de VVD hadden (enigszins tot hun ontsteltenis) moeten vaststellen dat het wetsvoorstel nieuwe premiereducties – en geen fiscale faciliteiten – invoert om de reïntegratie van gedeeltelijk arbeidsongeschikten te bevorderen. Is de staatssecretaris het niet met hen eens dat premiereductie bij het (weer) aannemen van gedeeltelijk

arbeidsongeschikten of langdurig werklozen niet of nauwelijks werkt? Kan hij aangeven welke bedragen in voorgaande jaren hiermee waren gemoeid? Moet hier niet gesproken worden van een onaanvaardbare open-eindregeling? Worden de kosten van reïntegratie niet op een in feite oneigenlijke manier afgeschoven op de sociale fondsen, die toch primair tot taak hebben om de uitkeringen te financieren?

In de nota naar aanleiding van het verslag wordt geduid op de mogelijkheid om in het uiterste geval gelden over te hevelen van het Aof naar de arbeidsongeschiktheidskas. Wat is de betekenis hiervan tegen de achtergrond van het geïntegreerd middelenbeheer?

Het Lisv zal de basispremie lastendekkend moeten vaststellen, maar de minister kan zijn goedkeuring hieraan onthouden «indien hij uitgaat van een afwijkende uitgavenraming». Wordt hiermee bedoeld dat de praktijk van de laatste vijftien jaar wordt voortgezet en dat uit een oogpunt van inkomensbeleid of anderszins elk jaar een andere premie wordt vastgesteld dan is geadviseerd?

De leden, behorende tot de fractie van het **CDA**, merkten op dat na de eerste evaluatie van de WULBZ wel duidelijk is geworden dat de positie van gehandicapten en ouderen op de arbeidsmarkt er bepaald niet rooskleuriger op is geworden.

Deze leden vroegen zich, mede gelet op de positie van deze groepen, in alle ernst af of hun situatie de in het Pemba-complex neergelegde aanpak van verdergaande privatisering en marktwerking op dit moment wel verdraagt.

Kan de staatssecretaris de door het kabinet beoogde gunstige gevolgen nog eens nader concretiseren in het licht van de tijdens de plenaire behandeling in de Tweede Kamer gedane uitspraak «De materie is complex en er zitten nadrukkelijk risico's aan de voorstellen die wij doen». Is het nemen van deze risico's uit een oogpunt van rechtszekerheid wel verantwoord?

Dit temeer daar het kabinet zich toch ook zorgen maakt over de opgetreden risico-selectie en – na een aanvankelijke afwijzing – in het kader van flankerend beleid instemming betuigt met reparatiewetgeving (o.a. het initiatief-wetsvoorstel op de medische keuringen). Ook het zicht op een samenhangend reïntegratiebeleid ontbreekt nog al te zeer en helaas moet worden geconstateerd, dat hiervoor ook veelvuldig en tijdig is gewaarschuwd. Sprekend over de risico's stelde de staatssecretaris «Het zal ook veel meer gaan om de vraag welk beleid je er tegenaan zet om ervoor te zorgen dat de negatieve ontwikkeling zich niet of in zo beperkt mogelijke mate voordoet».

Deze vraag moet nog worden beantwoord in komende wetgeving.

In het kader van de financiële meevallers, die blijkbaar zullen komen, worden thans allerwegen suggesties voor de bestedingen gedaan. Minister Melkert heeft hiernaast gepleit voor extra geld in de toekomst voor de begeleiding van gehandicapten op de werkplekken. Zou dit pleidooi niet gepaard moeten gaan met een pleidooi voor een arbeidsongeschiktheidswetgeving, die het in dienst nemen en houden van gedeeltelijk arbeidsgeschikten bevordert? Voldoen de Pemba-wetten aan dit criterium?

Een adequaat reïntegratiebeleid vraagt op z'n minst om een aangepast systeem van premiedifferentiatie en het nu niet invoeren van het eigen risicodragerschap.

Vasthouden aan het voorliggende wetsvoorstel betekent dat het kabinet een beleid wil voeren, dat schadelijk is voor ouderen, vrouwen en gehandicapten.

De staatssecretaris heeft enige maanden geleden in een persbericht, waarin het reïntegratie-beleid aan de orde kwam, terecht gesteld dat er

grenzen zijn aan de mogelijkheden om met overheidsbeleid bepaalde ontwikkelingen te sturen. De leden van de CDA-fractie onderschrijven deze stellingname. Reparatiewetgeving is echter noodzakelijk wegens het in een verkeerde richting sturen van het beleid, waardoor barricades voor deze groepen zijn en worden opgeworpen. Deze leden doen met anderen een beroep op het kabinet zich aan deze klem te ontworstelen en eerst de grondige evaluatie van de Ziektewet, zoals ook door de S.E.R. geadviseerd, af te wachten. Bij onverwachte meevallers van betekenende omvang behoeft het inboeken van de besparingen op dit moment geen eerste prioriteit meer te hebben.

De leden van de CDA-fractie deelden mee op zich geen bezwaar te hebben tegen premiedifferentiatie als financiële prikkel voor de werkgevers waardoor deze belang krijgen bij beheersing van het volume in de sociale zekerheid. Het afwentelen van risico's omdat de gevolgen niet voelbaar zijn, achten ook deze leden ongewenst. Het gaat deze leden echter om het tijdstip van invoering zo kort na invoering van een andere majeure wijziging (WULBZ), de wijze waarop, de mate waarin en met name om de combinatie met het invoeren van een eigen risico.

Kan de staatssecretaris nog eens duidelijk maken dat het systeem als zodanig hierdoor niet zal worden gedestabiliseerd?

De leden van de CDA-fractie hadden na grondige bestudering van alle gewisselde stukken en de plenaire behandeling in de Tweede Kamer tot dusverre de overtuiging niet kunnen verkrijgen, dat er sprake zal zijn, zoals verondersteld, van een evenwichtig duaal systeem.

Ook over de uiteindelijke uitkomsten tasten deze leden nog in het duister. Is het nu de bedoeling dat maar een beperkt aantal werkgevers zal kiezen voor het eigen risicodragers zijn of juist de overgrote meerderheid? De rechtszekerheid vergt toch dat de bedoelingen van de wetgever in ieder geval duidelijk zijn?

De gekozen uitwerking sluit nu enerzijds de neerwaartse spiraalwerking niet uit, maar voert anderzijds toch een aantal belemmeringen in. Daar staat tegenover dat de in- en uittredingsprijken meer in de richting van uittreden wijzen. Het is ook opvallend hoe vaak vanuit het veld de opmerking wordt gehoord, dat het mogelijk is dat niemand eigen risico kiest of op termijn juist iedereen! (vliegwieleffect).

Een massale vlucht naar het private stelsel, voorzien ook deze leden niet, maar wel een meer dan gemiddeld achterblijven van de kwetsbare groepen in het publieke bestel en een overbrengen van goede risico's naar het private bestel, waardoor het noodzakelijke evenwicht zal worden verstoord.

Het kan zijn dat de in de publieke verzekering overgebleven solidariteits-elementen, zoals:

- de minimum en maximumpremie bij kleine werkgevers met de bij amendement ingebrachte mogelijkheid van maximering van 1% procentpunt van de jaarlijkse verhogingen
- de maximumpremie bij grote werkgevers
- de opslag voor niet toerekenbare uitkeringen en voor kortingen uit het verleden
- de geleidelijke invoering van de premiedifferentiatie de uittocht beperken tot een aantal grote ondernemingen, maar zekerheid hierover is en kan niet worden gegeven.

Gedragseffecten, zowel in positieve als in negatieve zin vallen moeilijk te voorspellen. De eerste effecten van de WULBZ zijn echter niet bemoeigend.

Welke inschattingen zijn van dit alles gemaakt en beschikbaar en welke berekeningen liggen ten grondslag aan de maximum- en minimum-premie? Heeft bij het zoeken naar een vernieuwde aanpak nu centraal

gestaan de noodzaak tot een drastische verlaging van de uitkeringslasten (beperking volume) of juist de noodzakelijke, andere verantwoordelijkheidsverdeling tussen overheid, bedrijfsleven en burgers, is evenzeer een vraag, waarop nog geen duidelijk antwoord is gekomen.

Ook na de plenaire behandeling in de Tweede Kamer behouden deze leden hun zorgen over de financiële gevolgen voor de kleinere bedrijven (t/m 15 werknemers). De staatssecretaris kent de berekeningen. Acht de staatssecretaris deze uitkomsten verantwoord, ook als deze de werkgelegenheidsontwikkeling in midden- en kleinbedrijf en land- en tuinbouw ernstig zullen bedreigen?

De invulling van het eigen risicodragerschap, als zodanig door deze leden afgewezen, draagt overigens alle sporen van een compromis in zich. Het lijkt erop dat alle inspanningen erop gericht zijn geweest dit eigen risicodragerschap een lege huls te doen lijken, c.q. zijn.

Het meebetalen aan alle uitvoeringskosten, het overleggen van een zekerheidstelling, maar ook de minimaal vijf jaren-periode waardoor de private verzekeraars maar moeilijk zullen kunnen concurreren, zijn hiervan voorbeelden, die de leden van de CDA-fractie tot deze conclusie hebben gebracht.

Wil de staatssecretaris nog eens uitleggen hoe een effectief reïntegratiebeleid kan worden bevorderd bij de mogelijkheid van meerdere systeemovergangen?

Tijdens de plenaire behandeling heeft zich een discussie ontplooid over een eventueel branchegewijs maken van afspraken met verzekeraars (genoemd werd de B-poot van de uitvoeringsinstellingen) over het op een andere manier vorm geven aan premiedifferentiatie. Het is deze leden niet duidelijk geworden of de staatssecretaris toen beoogde de publieke premiedifferentiatie via collectief private verzekeringen te «repareren».

Dat zou immers in strijd zijn met de bedoelingen van het wetsvoorstel, maar evenzeer hetzelfde uitwerken als bij de huidige wetgeving: de individuele werkgevers zouden dan geen belang hebben bij een goed reïntegratiebeleid. Had de gehele operatie dan niet beter achterwege kunnen blijven?

Een branchegewijze collectieve verzekering verdraagt zich ook niet met het eigen risicodragerschap van de individuele ondernemer. Het is bovendien de vraag of er dan geen moeilijkheden zullen ontstaan met de (Europeesrechtelijke) mededingingsbepalingen. Kan de staatssecretaris nog eens exact zijn bedoelingen weergeven?

Overigens kunnen deze leden zich voorstellen dat met name door het middenen kleinbedrijf deze optie maar al te graag zal worden aangegrepen om aan de als onrechtvaardig ervaren premie-opslag te ontkomen.

De leden van de CDA-fractie vroegen zich af of het in de brief van de vier vakcentrales gesignaleerde probleem reëel is ter zake van artikel 75b.

Dit artikel regelt het oneigenlijk gebruik van de mogelijkheid tot eigen risico dragen.

Ondernemers blijven verantwoordelijk voor de financiering van reeds ingegane uitkeringen, maar wat zijn de feitelijke mogelijkheden bij bedrijfsovername of overname na faillissement?

De invoering van uitsluitend premie-differentiatie zal overigens voor de uitvoeringsorganisaties al moeilijk genoeg worden. Acht de staatssecretaris de uitvoering per 1 januari 1998 tezamen uiteraard met een samenhangend reïntegratiebeleid reëel haalbaar? Kan de staatssecretaris de consequenties voor de uitvoeringsinstanties concreet in beeld brengen, ook wat de uitvoeringskosten betreft?

Zullen de uitvoeringskosten als gevolg van dit wetsvoorstel nog meer stijgen en zal het hier bij incidentele kosten kunnen blijven? De leden van de CDA-fractie betwijfelden dit.

Deze leden achten de moeilijkheidsgraad zeer hoog en denken in het

bijzonder aan de berekening van het individuele arbeidsongeschiktheidsrisico van een bedrijf, wat toch een zeer complexe materie is. Weliswaar is de systematiek voorgeschreven, maar dan nog zijn de diverse begrippen toch wel op een verschillende wijze te interpreteren met alle gevolgen vanden, w.o. rechtsongelijkheid en vermoedelijk ook een verhoogd beroep op bezwaarprocedures.

Zal juist deze wetgeving niet tot een structurele verhoging van uitvoeringskosten leiden?

Hoe schat de staatssecretaris dit in?

Op de vraag over de financiering van het tekort in het AOF heeft de staatssecretaris gesteld dat het uitgangspunt zal zijn met een schone lei te beginnen.

Wat moeten de leden van de CDA-fractie zich daarbij concreet voorstellen?

Er zal sprake zijn van loonkosten- en inkomensneutraliteit, d.w.z. er mag van worden uitgegaan dat negatieve inkomenseffecten voor alle categorieën zullen worden voorkomen. Kan de staatssecretaris enig inzicht geven in de voorgestelde uitwerking en in de bij de voorstellen van het kabinet nog af te hechten rafeltjes?

De leden van de CDA-fractie gaan ervan uit, dat de bedoeling van dit wetsvoorstel is het risico voor arbeidsongeschiktheid bij de werkgever te leggen en deze als gevolg hiervan te prikkelen een preventief beleid te voeren.

Heeft het kabinet zich hierbij niet al te zeer rijk gerekend, aangezien voor gedeeltelijk arbeidsongeschikten de verlichting van lasten niet ten goede zal komen aan de werkgever en slechts onder bepaalde omstandigheden aan de WAO, waardoor op termijn de premies zouden kunnen worden verlaagd? Eerst zal immers de WW-uitkering vervallen. Dit bracht deze leden bij de inschattingen die van de benodigde premies zijn gemaakt. Hier blijven toch niet onaanzienlijke verschillen bestaan tussen de berekeningen van het departement en van de verzekeraars, o.m. over de gemiddelde premies.

Is de staatssecretaris bereid de onderbouwing van deze berekeningen, vergezeld van een nadere analyse, over te leggen?

Is het waar, dat het departement niet in staat is gegevens te verschaffen voor berekening van de gemiddelde sectorale premies?

De leden van de CDA-fractie wilden geenszins medewerking verlenen aan een beleid, dat premielasten naar de toekomst verschuift, maar willen anderszins ook niet op voorhand aannemen dat de (té) lage inschatting van de benodigde premie is ingegeven door de gedachte de overstap naar het eigen risico dragen door een lage premie af te remmen. De berekeningen van het departement lijken op z'n minst aanvechtbaar, gelet op het feit, dat de volumedaling zich zeker niet op dezelfde wijze als in de afgelopen tijd zal voortzetten. De staatssecretaris had het voor de toekomst over een aantal arbeidsongeschikten, dat hij onheilspellend durfde te noemen.

In het wetsvoorstel komen de kosten van de nieuwe gevallen bij de individuele werkgever te liggen en dat voor een periode van 5 jaar (ter keuze van de werkgever 8 jaar). Tezamen met het jaar Ziektewet komt dat minimaal neer op 6 jaar. Is de staatssecretaris niet beducht dat dit als onrechtvaardig kan overkomen en dat hierdoor versneld andere discussies worden opgeroepen, zoals die over risque professionnel en risque social?

Wordt dat soms beoogd ook al is er nu voor het kabinet onvoldoende aanleiding om de discussie te heropenen? Het is immers genoegzaam bekend dat niet alle arbeidsongeschiktheid aan arbeidsomstandigheden,

e.d., waarvoor de werkgever verantwoordelijk kan worden gesteld, kan worden toegeschreven.

Ook al ligt deze termijn nu vast en opteren de leden van de CDA-fractie voor een andere opzet van de arbeidsongeschiktheidsverzekeringen, deze termijn had – vanuit de bedoelingen van het wetsvoorstel – toch korter moeten zijn, juist vanuit de gewenste verantwoordelijkheidsverdeling tussen overheid en bedrijfsleven alsmede met het oog op het handhaven van de solidariteit.

Heeft de staatssecretaris nog andere, niet tijdens de behandeling tot dusverre genoemde argumenten, die een periode van 5 jaar kunnen rechtvaardigen? Zit in deze termijn nu ook juist niet een opwaartse druk naar risicoselectie?

De leden van de CDA-fractie vroegen zich voorts af hoe bij toepassing van regres zal worden gehandeld. Worden dan de werkgevers toch nog aangesproken?

Het leek deze leden ook niet juist, dat er in het kader van WSW-plaatsingen een verschuiving van middelen blijft plaatsvinden van de sociale fondsen naar het Rijk.

Deze leden vroegen de staatssecretaris – ook al betekent dit slechts een zeer geringe premiestijging – of dit redelijk is en of hiervan geen negatieve prikkels zullen uitgaan? Gehandicapten, die geen andere mogelijkheid meer hebben dan de WSW, maar die hiernaar nu niet meer worden verwezen?

De leden van de CDA-fractie wilden nog zeer in het bijzonder aandacht vragen voor het risico van indirecte leeftijdsdiscriminatie dat als gevolg van het wetsvoorstel kan optreden, dit overigens in volstrekte tegenspraak met het nu voorgestane beleid. Verwacht de staatssecretaris nu werkelijk dat met het voorgestelde flankerend beleid de keer ten goede – die los van Pemba ook al noodzakelijk was – zal worden bereikt? Of heeft hij nog andere maatregelen in petto naast het komende verbod op leeftijdsdiscriminatie?

Is het nu wel of niet mogelijk weer terug te keren naar de publieke verzekering wanneer één of meerdere werknemers ouder worden met alle bijkomende consequenties.

De leden van de CDA-fractie wilden tot slot nogmaals terugkomen op het reïntegratiebeleid. «Reïntegratie blijft een hartstikke moeilijk probleem» zo stelde de staatssecretaris in de Tweede Kamer.

De leden van de CDA-fractie hadden dat nooit ontkend, met de Pemba-wetten zal dat alleen nog maar moeilijker worden, omdat het invoeren van marktwerking nu eenmaal het gevaar van risicoselectie versterkt en daartegen in feite weinig kruit is gewassen.

Deze leden begrepen echter nog steeds niet waarom de staatssecretaris de koppeling van de Wet op de Reïntegratie met het Pemba-complex van de hand blijft wijzen. Zeker niet na zijn uitspraak in de Tweede Kamer «Ik begrijp donders goed dat er in beleidsmatige zin samenhang dient te zijn tussen maatregelen in het kader van het Pemba-complex en aanvullende wetgeving». Gesproken werd over de bijverschijnselen van de operatie Pemba.

De leden van de CDA-fractie beoogden met het koppelen ofwel het naar voren halen van deze wetgeving dat met inzicht in de gecreëerde mogelijkheden het Pemba-complex nog aangepast zou kunnen moeten worden in de zin van het mitigeren van de risicoselectie. Met andere woorden de bijverschijnselen in de Pemba-wetgeving terugbrengen. Wil de staatssecretaris het nog eens van deze kant bekijken en hierbij ook overwegen dat er voor de Pemba-wetten nu weliswaar een politiek, maar

geenszins een maatschappelijk draagvlak is, gelet op de reacties van de sociale partners?

De leden van de **PvdA**-fractie hadden met grote belangstelling kennis genomen van de ingewikkelde en ingrijpende Pembawetgevingsvoorstellen (het onderhavige wetsvoorstel en die met de nummers 24 758, 24 760 en 24 776). Zij erkenden met waardering dat – lopende het wetgevingsproces – twee keer ingrijpende kwalitatieve verbeteringen zijn aangebracht: eerst door het schrappen van de opting-outvariant en daarna via een Nota van wijziging, die premiedifferentiatie en eigen risico dragen meer met elkaar in evenwicht bracht en een aantal mogelijkheden tot risicomaniipulatie elimineerde.

Bij de leden van de PvdA-fractie waren nog wel veel vraagtekens over de werking van Pemba blijven bestaan. Vooral de gelijktijdige introductie van premiedifferentiatie en eigen risico dragen riep twijfels op.

Zij stelden voorop dat zij financiële prikkels voor de werkgever, in de vorm van premiedifferentiatie of eigen risico dragen in beginsel als bruikbare instrumenten beschouwden in het kader van bevordering van preventie en reïntegratie.

Aan het gebruik van deze instrumenten zijn echter grenzen te stellen:

1. Omdat Nederland terecht geen onderscheid maakt tussen risque professionnel en risque social kan de werkgever nimmer alle oorzaken van arbeidsongeschiktheid (die door de WAO verzekerd zijn) beïnvloeden.
2. Ervaringsgegevens van eerder ingevoerde financiële prikkels voor de werkgever (TAV, TZ/Arbo, Wulbz) zijn gemengd. Er is sprake van meer aandacht voor arbeidsomstandigheden en ziekteverzuimbegeleiding. Er is eveneens sprake van een toegenomen selectie op gezondheid en een verharding van arbeidsrelaties.

In welke mate deze gedragsreacties optreden is nog niet nauwkeurig bekend. Evenmin is thans duidelijk in hoeverre flankerend beleid, bijv. via wettelijke beperking en normering van aanstellingskeuringen en een pakket van positieve stimulansen de opgetreden negatieve gedragsreacties kan pareren. De leden van de PvdA-fractie constateerden overigens met instemming dat het kabinet thans meer aandacht voor flankerend beleid heeft dan voorheen het geval was.

Wetsvoorstellen als Wulbz en Pemba roepen voor de overheid een grotere verantwoordelijkheid op voor de toegang tot de arbeidsmarkt en de verzekeringsmarkt. In die zin beschouwden zij Pemba en het initiatief-wetsvoorstel-Van Boxtel als sterk met elkaar samenhangende voorstellen. Omdat er over de feitelijke optredende gedragsreacties nog zoveel onzeker is zouden de leden van de PvdA-fractie verre de voorkeur gegeven hebben aan een etappegewijze invoering van vormen van premiedifferentiatie en/of eigen risico dragen bij Ziektewet en WAO, met een grondige evaluatie per stap boven de haastige en radicale aanpak van het kabinet.

In een meer behoedzame aanpak zou, wat de WAO betreft, bijvoorbeeld gestart kunnen worden met premiedifferentiatie vanaf AAW-niveau. Dat zou naar hun mening 2 voordelen hebben:

1. De AAW als brede volksverzekering zou vooralsnog behouden blijven. Weliswaar worden de gaten die het verdwijnen van de AAW slaat, gedicht door de gelijktijdige introductie van 2 categoriale regelingen (WAZ en Wajong).
2. Het arbeidsongeschiktheidsrisico is in heel sterke mate geconcentreerd bij laagbetaalden/laagopgeleiden. Scherpe premiedifferentiatie verhoogt de kosten van tewerkstelling van laagbetaalden, contrair aan het kabinetsbeleid om vooral voor lager betaalden de lasten te verlichten.

Uiteraard zou premiedifferentiatie vanaf AAW-niveau ook nadelen hebben: de mogelijk positieve effecten van premiedifferentiatie zouden zich niet of nauwelijks voordoen bij lager betaalden.

Het dilemma van scherpe premiedifferentiatie is dat het arbeidsongeschiktheidsrisico sterk bovengemiddeld is (en de premie dus hoger zal uitvallen) bij enkele groepen (laagbetaalden; ouderen; vrouwen) van wie het kabinet juist de arbeidsparticipatie wil vergroten. Zij vroegen een reactie van het kabinet op dit dilemma.

De grootste aarzeling bij de leden van de PvdA-fractie zat bij de gelijktijdige introductie van eigen risico dragen naast premiedifferentiatie.

Het kabinet stelt dat de premiedifferentiatie zo (scherp) vormgegeven is dat deze neutraal uitvalt t.o.v. een eventuele keus tot eigen risicodragen. Het kabinet voert voor de stelling een plausibele argumentatie aan, die in hoofdlijnen overtuigend is.

De leden van de PvdA-fractie gingen voor hun redenering van een ander startpunt uit: ieder duaal stelsel is in beginsel vatbaar voor risicomaniplatie en oneigenlijk gebruik en heeft een inherente tendens goede en slechte risico's uit elkaar te trekken. Eerdere versies van Pemba (het voorontwerp van wet met opting-out en het oorspronkelijke wetsvoorstel van april) moesten bakzeil halen voor dit inzicht.

De nu voorgestelde scherpe variant van premiedifferentiatie benadert bijna vlekkeloos het eigen risico dragen. De bandbreedte van premiedifferentiatie is dus gedicteerd door de wetmatigheden van eigen risico dragen.

De uitgangsposities van premiedifferentiatie en eigen risico dragen zijn bijna gelijkgeschakeld, maar kunnen per definitie niet volledig gelijk zijn: er is geen level-playing field (omslag versus rentedekkingfinanciering, wel of niet acceptatieplicht). Er resteren dus marges voor calculerend gedrag, die niet overeenkomen met de bedoeling van de wetgever. Zonder pretentie van uitputtendheid, signaleerden de leden van de PvdA-fractie er enkele:

- de publieke verzekering groeit langzaam toe naar de structurele premie, die de particuliere verzekeraar meteen in rekening moet brengen. Een gisse werkgever overweegt eerst na 5 jaar een keus voor eigen risico dragen;
- een werkgever met een jong personeelsbestand opteert voor eigen risico dragen en keert bij voortschrijdende veroudering van zijn personeelsbestand terug naar de publieke verzekeraar;
- misschien is bedrijfsplitsing een optie. De leden van de PvdA-fractie overzagen nog niet geheel of deze manipulatievariant voldoende gepareerd wordt. Zij waren ook geïnteresseerd in het voornemen van de staatssecretaris om het fraus legis beginsel in de sociale verzekeringswetgeving te introduceren. Kunnen althans de contouren van een uitwerking geschetst worden?

Los van resterende marges van calculatie, die niet overeenkomen met de bedoeling van de wetgever is er de intrigerende vraag wat de meerwaarde is van de eigen risico dragen-variant naast scherpe premiedifferentiatie. Het hoofdargument heet kennelijk het «scherp houden van de uitvoeringstelling». Dit nu leek de leden van de PvdA-fractie een achterhaald argument: De uitvoeringsinstellingen moeten zo meteen concurreren om opdrachten van opdrachtgevers en zijn al onderworpen aan onafhankelijk toezicht.

Ook de opgevoerde afgeleide of «tweede-orde»-argumenten hadden hen geenszins overtuigd van de meerwaarde van eigen risico dragen. Het kabinet voert zelfs een argument op dat naar hun mening op onjuiste waarneming berust. 24 698, nr. 14 stelt: «Een bedrijf kan ertoe besluiten eigen-risicodragster te worden omdat men meent met de eigen bedrijfsgezondheidsdienst een beter en effectiever preventie- en verzuimbeleid te voeren, dan wanneer men dit zou uitbesteden aan een bedrijfsvereniging». Hoe nu, sinds TZ/Arbo is het preventie- en verzuimbeleid juist geen

taak van de bedrijfsvereniging, maar van de Arbodiensten, zo meenden de leden van de PvdA-fractie. De meerwaarde van combipakketten spreekt over het eerste gezicht meer aan en kan inderdaad efficiency- en schaalvoordelen opleveren. Vanuit het publieke belang kunnen hier echter ook vraagtekens gezet worden. Combipakketten en grootafnemers-kortingen kunnen immers ook concurrentie-beperkend uitwerken. De mogelijkheid van «kruissubsidiëring» is aanwezig: met de (over)winst op de ene verzekering kan in de concurrentieslag een andere verzekering (tijdelijk) beneden kostprijsniveau aangeboden worden en grootafnemers-kortingen bevoordelen grote bedrijven t.o.v. kleine bedrijven.

Combipakketten moeten ook bekeken worden vanuit beginselen als gelijke toegang tot gezondheidsvoorzieningen, privacybescherming en waarborging van de onafhankelijkheid van de medische beroeps-uitoefening. Combipakketten (collectieve ziektekostenverzekeringen, WULBZ en Pemba-verzekeringen in één hand plus forse belangen in een Arbodienst) kunnen leiden tot wachtlijstomzeilende initiatieven in de vorm van bedrijvenpoli's. Waarbij gelijke toegang tot gezondheidszorg en vrije artskeuze onder druk kunnen komen te staan. De combinatie van collectieve ziektekostenverzekeringen maakt de vraag naar de grenzen van informatie-uitwisseling en privacybescherming indringender. De gegevens van de collectieve ziektekostenverzekering kunnen wellicht indicaties opleveren voor de kans op ziekteverzuim of arbeids-ongeschiktheid. De Wet persoonsregistratie bevat een strengere formulering voor gegevensverstrekking aan derden (gebruik dient voort te vloeien uit het doel) dan voor het gebruik van persoonsgegevens binnen de organisatie van de houder (gebruik dient verenigbaar te zijn met het doel van de registratie). Is dit onderscheid niet achterhaald met de opmars van conglomeraten en combipakketten? Dienen gegevensverzamelingen binnen een conglomeraat niet strikt als onderscheiden en gescheiden gegevensverzamelingen beschouwd te worden?

Het had de leden van de PvdA-fractie verbaasd dat combipakketten zonder enige problematisering of toets aan gezondheidsrecht worden gerubriceerd onder «meerwaarde» van eigen risicodragen.

Wat er ook zij van de gepretendeerde voordelen van «marktwerking», deze moeten wel worden afgewogen tegen de risico's ervan.

Een eerste risico is dat in de nagestreefde concurrentiestrijd de uitvoeringsinstelling bij de inzet van reïntegratiemiddelen toch iets harder loopt voor de «eigen» omslagleden dan voor eigen risicodragers.

Een tweede, verderreikende vraag is die naar de mate van (on)omkeerbaarheid bij een gelijktijdige introductie van twee experimenten premie-differentiatie en eigen risico dragen.

Pemba berust op 3 vooronderstellingen, zo meenden de leden van de PvdA-fractie:

1. bij de gedragsreacties van de werkgevers overheersen de positieve,
2. mogelijk negatieve gedragsreacties zijn te pareren via flankerend beleid,
3. Premiedifferentiatie en eigen risico dragen bevinden zich in een vrijwel volmaakt evenwicht tot elkaar.

Het is echter denkbaar dat een of meer van deze vooronderstellingen niet (geheel) blijken te kloppen. Een cruciale vraag is of bijstelling dan mogelijk is. Een voorbeeld: de wetgever concludeert achteraf dat de bandbreedte in premies voor de kleine werkgever toch te fors is uitgevallen. Versmalling van de bandbreedte verstoort het evenwicht met eigen risico dragen. Ingrijpen in het systeem van eigen risico dragen betekent ingrijpen in privaatrechtelijke overeenkomsten, die wellicht een langere looptijd hebben (3 à 5 jaar is heel gebruikelijk) en kan gepaard gaan met forse schadeclaims. Is hierover nagedacht?

Het kabinetsvoorstel kent wel een noodremprocedure, maar die slaat op een andere situatie dan de leden van de PvdA-fractie hiervoor geschetst hebben, nl. op de situatie dat vooral de goede risico's opteren voor eigen

risico dragen en vooral de slechte risico's achterblijven bij de uitvoering-sinstelling. Het kabinet denkt aan een begrenzing van de gemiddelde premie ter hoogte van de basispremie. Kan die grens nader toegelicht worden? Hoe hard is die grens?

Kleine bedrijven hebben (bijna) steeds een arbeidsongeschiktheidsrisico van nul procent (93%) of juist een zeer hoog arbeidsongeschiktheidsrisico (bij 4,7 % van de kleine bedrijven meer dan 4 x de gemiddelde premie).

Voor kleine werkgevers is de toevalstreffer dus een dominant verschijnsel en voor zeer kleine werkgevers (1 t/m 5 werknemers) geldt dit wel zeer uitgesproken, zo meenden de leden van de PvdA-fractie.

De extreme premiefluctuaties bij kleine werkgevers noopten het kabinet tot een bescheiden demping van premiefluctuaties en noopten de Tweede Kamer tot een nieuw artikellid 78 lid 5 (amendement Van Hoof/Schimmel) dat zulke premiefluctuaties zowel in opwaartse als neerwaartse zin meer in de tijd spreidt (op verzoek van de kleine werkgever). Zulke mitigeringen, hoe wenselijk ook, laten onverlet dat de toevalstreffer een grote rol blijft spelen. De vraag of premiedifferentiatie voor de kleine en vooral voor de zeer kleine werkgever een zinvol en werkzaam instrument is, is voor de leden van de PvdA-fractie nog niet beantwoord. Is deze vraag in de afweging van de vele varianten, die ongetwijfeld de revue gepasseerd zijn, aan de orde geweest?

De leden van de PvdA-fractie vonden het wel zeer opmerkelijk dat de staatssecretaris zelf bij de tweede termijn van het Tweede Kamerdebat plotseling met de suggestie kwam dat brancheorganisaties namens hun aangesloten leden zouden onderhandelen met particuliere verzekeraars over een collectieve premie met sterkere vereveningselementen dan de wetgever met Pemba voor ogen stond. Ook het Verbond van Verzekeraars verbaasde zich over deze plotselinge suggestie. In een brief aan de staatssecretaris van 28 november 1996 schreef het Verbond dat het van mening is «dat het «repareren» van de publieke premiedifferentiatie via collectieve private verzekeringen strijdig is met de doelstelling van het wetsvoorstel Pemba».

Kan de staatssecretaris reageren op de indringende vragen uit deze brief van het Verbond van Verzekeraars?

In een bij amendement nieuw ingevoegd artikellid 78-5 bedraagt – op verzoek van de kleine werkgever – de verhoging en verlaging van de gedifferentieerde premies maximaal 1%, welke maximering eindigt op het moment dat de kleine werkgever weer terug is bij de minimumpremie.

Artikel 78, vijfde lid is een bruikbare tegemoetkoming en als zodanig een intern consistent artikellid, zo meenden de leden van de PvdA-fractie. Zij waren echter tevens benieuwd naar de consequentie van dit artikellid en de samenhang ervan met Pemba als zodanig (evenwicht van premie-differentiatie en eigen risico dragen). Is de consequentie van toepassing van artikel 78, vijfde lid dat de betreffende kleine werkgever gedurende de looptijd van dit traject trap op/trap af omslaglid moet blijven en niet tijdens dit traject trap op/trap af tussentijds kan switchen naar eigen risico dragen? Indien ja, is deze consequentie voorzien?

Indien nee, opent artikel 78, vijfde lid dan mogelijkheden om selectief te winkelen tussen publiek/privaat door in het traject trap op, trap af, weer trap op/trap af tussentijds te switchen tussen premiedifferentiatie en eigen risico dragen? Ontstaat er dan een onbalans tussen premiedifferentiatie en eigen risico dragen?

De leden van de PvdA-fractie hadden zich overigens gestoord aan het plotseling opduiken van het begrip «kleine werkgever» in de wettekst, terwijl zij vergeefs gezocht hadden naar een begripsomschrijving in de wettekst zelf. Voor de begripsomschrijving wordt verwezen naar een komende algemene maatregel van bestuur. Wordt voor de bepaling van het begrip «kleine werkgever» het aantal van zijn personeelsleden

(desgewenst met verdiscontering van de parttimefactor) of wordt – zoals bij wijlen de premiedifferentiatie Ziektewet – gekozen voor een rekenkundige loonsombenadering? Nadeel daarvan is dat een werkgever in het grensgebied tussen klein en groot zelf niet vooraf weet of hij als klein of als groot betiteld wordt. Toch kan die uitkomst wellicht voor de werkgever een factor zijn in de afweging tussen premiedifferentiatie en eigen risico dragen. De leden van de PvdA-fractie waren zeer geporteerd voor een transparante, d.w.z. voor belanghebbenden inzichtelijke begripsomschrijving.

Heeft het kabinet naast deze spreidingsvariant in de tijd van extreme premieschommelingen nog andere instrumenten overwogen om de kleine werkgever te steunen in zijn strijd tegen de kans op extreme premieuitschieters. Men zou bijv. kunnen denken aan het instrument van de fiscale reserve (met achterwegelating van het vereiste van minimaal 30% deelnemers in de bedrijfstak).

Tenslotte wilden de leden van de PvdA-fractie vernemen wanneer de kleine werkgever voorgelicht wordt over de keuze optie van artikel 78, vijfde lid. Rekening houdend met een verzoektermijn van 13 weken zouden alle (kleine) werkgevers toch tenminste 26 weken voor de inwerkingtreding van Pemba voldoende geïnformeerd moeten zijn, zo veronderstelden zij. Overigens meenden de leden van de PvdA-fractie dat de zin uit het Regeerakkoord: «Het spreekt voor zich dat de positie van chronisch zieke werknemers en van kleine bedrijven bijzondere aandacht behoeft» in WULBZ en Pemba wel erg mager gehonoreerd is.

Er wordt in het Pembacomplex veel geregeld bij lagere regelgeving. Vooral het aantal algemene maatregelen van bestuur is opmerkelijk. Worden deze algemene maatregelen van bestuur ook aan de Eerste Kamer aangeboden? Zij vroegen in elk geval om overlegging van de meest essentiële algemene maatregelen van bestuur (artikel 78, zesde lid inzake premiedifferentiatie en die van artikel 77e, derde lid). Waarom zijn de meest essentiële onderdelen van premiedifferentiatie (onderscheid grote en kleine werkgever, minimum- en maximumpremies) niet in de wettekst zelf vastgelegd?

Kamerstuk 24 698, nr. 9 stelt op blz. 21 dat er naar gestreefd wordt het regeringsstandpunt over discriminatie naar handicap rond de jaarwisseling aan de Tweede Kamer aan te bieden. Is dat gebeurd en wordt dit regeringsstandpunt ook aan de Eerste Kamer aangeboden?

Hetzelfde kamerstuk bevat op blz. 56 een intrigerende passage over de (geleidelijke) invoering van premiedifferentiatie: bij de start wordt een kortere referteperiode dan 5 jaar gehanteerd, want er zijn slechts WAO-gegevens per werkgever beschikbaar over de jaren 1993 t/m 1996. Volgens de rekenkunde is dat 4 jaar en ontbreekt er nog 1 jaar. Elders op deze bladzijde wordt gesproken over een kortere referteperiode voor «de eerste jaren» en voor de «eerste 2 jaren».

Bij de eerdere aprilversie van Pemba werd gerept over een referteperiode bij de aanvang van 3 jaar (Memorie van toelichting blz. 21–22). Toen werd echter nog vastgehouden aan de voorgenomen ingangsdatum 1 januari 1997. Bij beschikbare gegevens per werkgever vanaf 1993 en één jaar latere invoering ontstaat bij de start vanzelf een referteperiode van 4 jaar. Is deze redenering correct? Kan toegelicht worden wat bedoeld wordt met de «correctiefactor» in de aanvangsfase, die bewerkstelligt «dat de premieverdeling zich in aanvangsfase ontwikkelt conform de risicoverdeling in de structurele situatie» (blz. 56/57)? Graag toelichting aan de hand van een voorbeeld. De referteperiode voor de bepaling van het z.o.-risico is de jaren t-6 tot en met t-2, met andere woorden de premiedifferentiatie werkt met een vertraging van 2 jaren. Is uitvoeringstechnisch ook een referte-periode van t-5 tot en met t-1 mogelijk? Indien nee,

waarom niet? Indien ja, waarom is er dan niet gekozen voor een meer directe toerekening in de tijd?

Een werkgever die overweegt eigen risicodrager te worden heeft enige tijd nodig om de benodigde gegevens bijeen te harken, «afhankelijk van de vraag wat diens eventuele verzekeraar wil weten» (24 698, nr. 9, blz. 94).

Wat mag de eventuele verzekeraar willen weten? «Voorzover het gegevens betreft die bij de bedrijfsvereniging bekend zijn kan de werkgever die daar opvragen, of de bedrijfsvereniging verzoeken die aan zijn (toekomstige) verzekeraar te verstrekken». Waarom wordt dit hier zo ongeclausuleerd vermeld? Gaat het niet om gegevens die nimmer tot de persoon herleidbaar zijn als het gevoelige gegevens betreft, ook bij de (zeer) kleine werkgever? Betekent dit niet een inperking van gegevens tot het aantal arbeidsongeschiktverklaarden over de laatste jaren, eventueel het percentage arbeidsongeschiktheid en de loonsom? Hoe wordt voorkomen dat – direct of indirect – tot de persoon herleidbare gegevens de ronde doen onder een groot scala van (potentieel) gegadigde verzekeraars, aan wie de eigen risicodrager offertes aanvraagt?

Een werknemer, gelijktijdig werkzaam in twee parttimedienstverbanden, kan gedeeltelijk arbeidsongeschikt worden, hetgeen zich vertaalt in voortzetting van de ene parttimefunctie en beëindiging van de andere parttimefunctie. De toelichtende tekst (24 698, nr. 9, blz. 97–101) behandelt de casuspositie waarin iemand uitvalt voor de zwaardere functie en de «lichte» dienstbetrekking voortzet. De lasten worden toegerekend aan de werkgever, waarbij de werknemer is uitgevallen. Het is natuurlijk evenzeer denkbaar dat iemand gelijktijdig twee volstrekt vergelijkbare functies vervult (de onderwijzer op twee scholen), deze, niet beide tegelijkertijd kan volhouden, op grond van medische beperkingen. De vraag welke van beide parttimefuncties voortgezet wordt en welke beëindigd wordt is goeddeels arbitrair en subjectief bepaald. Volledige kostentoerekening aan de werkgever, waarbij de «uitval» plaatsvindt is geen redelijke uitkomst. Het dogma van kostentoerekening daar waar zij ontstaan, geeft in situaties van «gelijktijdige samenloop» niet steeds een bevredigende uitkomst.

In geval van «volgtijdelijke samenloop» komen de lasten van toenevende arbeidsongeschiktheid altijd (blz. 98) ten laste van de eerste werkgever. Op blz. 99 en 101 van de nota naar aanleiding van het verslag schrompelt de altijd-formule van blz. 98 echter ineen tot een «hoofdregel». Moet het vervolg van het gestelde zo gelezen worden dat beslissend is of de toegenomen arbeidsongeschiktheid (bij de tweede) werkgever voortvloeit uit dezelfde of uit andere oorzaak? Waarom wordt van «hoofdregel» gesproken als het gaat om alternatieve mogelijkheden? Volgens jurisprudentie van de Centrale Raad van Beroep mag bij twijfel of de toename uit dezelfde oorzaak voortvloeit, die twijfel niet ten nadele van betrokkene worden uitgelegd. In de tweede casuspositie (in antwoord op vragen van D66) zijn er vanaf Pemba echter drie betrokkenen: de eerste werkgever, de tweede werkgever en de toenemend arbeidsongeschikte werknemer.

Zijn de eerste en tweede werkgever nu ook belanghebbenden naast de werknemer in de zin van het beroepsrecht? Is de situatie van drie belanghebbenden in een casus waarin niet duidelijk is of de toename van arbeidsongeschiktheid voortvloeit uit dezelfde of uit andere oorzaak (of wellicht aantoonbaar een combinatie is van dezelfde en andere oorzaak) niet een onsmakelijke consequentie van de kostentoerekeningsfilosofie? Geldt hier niet: Jede Konsequenz führt zum Teufel?

De bedrijfsvereniging stuurt, zo vermeldt blz. 121 van de nota naar aanleiding van het verslag, aan de eigen risicodragende werkgever bericht

van wijziging in zijn betalingsverplichtingen. Krijgt de betrokken werknemer hiervan een afschrift (ook bij wijzigingen als gevolg van de koppeling)?

Bij amendement-Van Hoof kreeg de werkgever 2x per jaar de mogelijkheid om te kiezen voor eigen risico dragen. Een enigszins omvangrijke «uittocht» halverwege het jaar kan consequenties hebben voor de premie van de achterblijvende omslagleden. Wordt als gevolg hiervan de gedifferentieerde premie twee keer per jaar vastgesteld?

Wat is de verklaring van het gegeven dat van de TBA-tranche '94 nog 6500 personen herbeoordeeld moeten worden en van de TBA-tranche '95 zelfs nog 21 000 personen? Hoe liggen de cijfers van de tranche '96?

Met betrekking tot de volume-ontwikkeling merkten de leden op dat de daling van het arbeidsongeschiktheidsvolume lijkt thans te stagneren.

In het verleden hadden zij gevraagd naar een overzicht van de volume-ontwikkeling volgens de enige echte vergelijkingsmaatstaf: verhouding tussen arbeidsjaren en uitkeringsjaren, beide gecorrigeerd voor de parttimefactor. Destijds waren die gegevens niet beschikbaar: arbeidsjaren werden wel omgerekend naar fulltime-equivalent, arbeidsongeschiktheidsuitkeringsjaren niet. Bij een opmars van parttime-arbeid kan dit leiden tot een aanzienlijke vervuiling van de cijfers. Zijn thans wel de juiste cijfers beschikbaar? Heeft het kabinet voorts een verklaring voor de opvallende stijging van het instroompercentage van vrouwen?

Het Verbond van Verzekeraars heeft de staatssecretaris gevraagd gebruik te mogen maken van het sofinummer bij WAO-gat, WULBZ- en Pemba-verzekeringen.

Hoewel de leden van de PvdA-fractie buitengewoon huiverig stonden tegenover het gebruik van het sofinummer buiten de publieke sector (fiscaliteit en wettelijke sociale zekerheid) erkenden zij het gebruiksgemak ervan.

Als zij goed ingelicht zijn is het gebruik van het sofinummer al doorgedrongen tot buiten de publieke sector, nl. door pensioenfondsen en door particuliere ziektekostenverzekeraars, voor zover het de uitvoering van de AWBZ betreft. Zij vroegen daarom om een uiteenzetting ten principale van de reikwijdte van het gebruik van het sofinummer.

Reeds bij de indiening van TBA erkenden zowel het toenmalige kabinet als de toenmalige Sociale Verzekerings Raad een reëel probleem als gevolg van TBA voor de positie van de gedeeltelijk arbeidsongeschikte die zijn resterende verdien capaciteit volledig benut en vervolgens geconfronteerd wordt met toegenomen arbeidsongeschiktheid tijdens de fase van de vervolgitkering.

In dit geval ontstaat er geen recht op een nieuwe loondervingsuitkering, terwijl voor de hoogte van de vervolgitkering de leeftijd op de eerste WAO-dag bepalend blijft, ook al ligt deze vele jaren terug.

Het toenmalige kabinet stelde dat hiervoor een oplossing moest komen, liefst via wetswijziging, maar vooruitlopend hierop zou er een ministeriële regeling getroffen worden.

Bij de schriftelijke gedachtenwisseling over Amber (1995) vroegen de leden van de PvdA-fractie naar de stand van zaken. Zij kregen ten antwoord dat prioriteitsstelling het kabinet parten had gespeeld. «Toegezegd wordt dat in overleg met het Tica thans zo spoedig als mogelijk is terzake regels zullen worden gesteld» (24 221, Nadere memorie van antwoord Eerste Kamer d.d. 13 oktober 1995). De leden van de PvdA-fractie namen de vrijheid om opnieuw naar de stand van zaken te informeren.

De leden van de PvdA-fractie beschouwden het als een verbetering dat de artikel 4 en 5-verzekerden van de eigen risico dragen betrokken worden bij het eigen risico dragen. Voor sommige categorieën uit het rariteiten-KB gelden er ondergrenzen in tijd (bijv. 2 dagen per week) of bijv. 40% minimumloon) voor verzekering krachtens werknemersverzekering.

Zijn alle rariteiten beneden zulke ondergrenzen wel verzekerd voor de WAZ?

Ten aanzien van het regresrecht vroegen deze leden of het zo is dat bij de uitoefening van dit recht voor omslagleden (door de uitvoeringsinstelling) de opbrengst naar het AOF vloeit en voor eigen risico dragers direct aan de eigen risicodrager (of zijn verzekeraar) toevloeit. Indien ja, wat is de reden voor dit onderscheid, waar beide groepen (omslagleden en eigen risicodragers) in vergelijkbare mate financieel verantwoordelijk zijn voor hun eigen arbeidsongeschiktheidslasten?

De leden van de PvdA-fractie hadden tenslotte zonder veel enthousiasme kennisgenomen van het feit dat als gevolg van het wetsvoorstel Pemba de volksverzekering ingevolge de AAW wordt opgeheven. Daarmee wordt een belangrijk solidariteitselement in de sociale zekerheid verlaten. Zij vroegen of, indien de nieuwe werknemersverzekering met betrekking tot arbeidsongeschiktheid niet die effecten heeft die het kabinet beoogt, het denkbaar is dat opnieuw een volksverzekering met betrekking tot arbeidsongeschiktheid in het leven wordt geroepen of dat dan slechts categoriale reparatie tot de mogelijkheden behoort. Zij vroegen om een meer principiële argumentatie dan de strikt utilitaire, namelijk dat de uitvoering van Pemba de AAW overbodig maakt. Zij zouden het op prijs stellen de visie van het kabinet te vernemen over het fenomeen volksverzekering in het algemeen en derzelfver toekomstperspectieven.

De leden van de fractie van **D66** deelden mee met belangstelling het onderhavige wetsvoorstel en de wetsvoorstellen 24 758, 24 760 en 24 776 te hebben gelezen. De drie wetten Pemba, WAZ en WAJONG zijn met het aantreden van staatssecretaris De Grave aanzienlijk veranderd. De leden van de fractie van D66 zagen vele van de veranderingen zonder meer als verbeteringen.

Ook stelden zij het op prijs dat thans een invoering per 1 januari 1998 is voorzien, hetgeen een gedegen voorbereiding ook in de Eerste Kamer mogelijk maakt.

Zij wilden niet verhelen dat de vele honderden pagina's tekst het niet gemakkelijk maakten de hoofdlijnen van deze wetsvoorstellen te blijven ontwaren.

Daarnaast vreesden zij dat de wetsvoorstellen alleen nog voor superspecialisten in hun details te doorgronden zijn en dat daardoor bij de uitvoering fouten niet te vermijden zijn.

Een goede voorlichting is daarom meer dan ooit noodzakelijk.

Te vrezen valt dat werkgevers met name de kleine en middelgrote Pemba zien als een zoveelste versie van de gehate malus-regeling die hun in de woorden van het midden- en kleinbedrijf meer geprikkeld doet raken dan prikkelt tot het in dienst nemen c.q. in dienst houden van gedeeltelijk arbeidsgeschikten. Ziet de regering dit gevaar?

Het is tamelijk verwarrend dat in alle stukken nog steeds over bedrijfsverenigingen wordt gesproken terwijl deze naar alle waarschijnlijkheid per 1 maart 1997 ophouden te bestaan en dan vervangen zullen zijn door uitvoeringsinstellingen. Ook blijken vele instanties uit te gaan van een franchise van f 23 000 met een maximum van f 79 000 in de WAZ, terwijl deze bedragen haast tersluiks in de invoeringswet zijn verhoogd naar f 29 000 en f 84 000, terwijl de premie van 7,2% naar 7,95% wordt verhoogd, daarmee een verschillende franchise en maximumtarief

introducerend dat afwijkt van de bedragen die daarvoor in 1997 gelden.

Ligt het in de bedoeling deze franchise c.q. maximumbedragen te bevriezen c.q. indien mogelijk te verlagen zodat franchise en maximumbedragen waarover premie geheven wordt niet voor iedere sociale verzekering een verschillend bedrag zijn?

Pemba is, zo vervolgden deze leden, een voortzetting van de lijn die ingezet is bij TBA, waarbij de werkgever een langdurige verantwoordelijkheid krijgt te dragen voor de band met een werknemer ook wanneer de arbeidsongeschiktheid ontstaat door omstandigheden die buiten de werksfeer liggen.

TBA was de start van een wetgevingsproces waarbij de mogelijkheid van werkgevers om werknemers te lozen via de WAO, met stilzwijgende toestemming van hun werknemers daartoe niet belemmerd door hun desbetreffende vertegenwoordigers, drastisch is verkleind.

De beruchte en niet-werkende bonus-malus-regeling uit TBA is via het traject Amber nu in Pemba vervangen door een premiedifferentiatie waarbij de werkgever na het jaar ziekte wet nog vijf jaar de financiële gevolgen van het arbeidsongeschikt worden voelt.

Hoofdpijn van Pemba is dat er voor de werknemer niets verandert, zijn rechten blijven gewaarborgd. Hij dient actief mee te werken aan de mogelijkheid tot reïntegratie bij voorkeur bij de eigen werkgever en indien dat niet mogelijk is op een andere werkplek. De werkgever krijgt de keuze uit drie mogelijkheden om het financiële risico af te dekken, te weten:

- eigen-risico dragen
- gehele of gedeeltelijke dekking via het private stelsel
- dekking via het publieke stelsel.

De fractie van D66 heeft het regeringsbeleid dat een werkgever prikkelt om te voorkomen dat de werksituatie tot arbeidsongeschiktheid zou kunnen leiden, steeds van harte gesteund. Dat is ook het geval geweest bij voorstellen waarbij de werkgever via financiële prikkels gestimuleerd c.q. gedwongen wordt aan reïntegratie van gedeeltelijk arbeidsongeschikten mee te werken.

Uit gegevens van het TICA blijkt dat ook na het aanscherpen van het arbeidsongeschiktheids criterium 70% van alle werknemers die arbeidsongeschikt worden niet meer te reïntegreren zijn.

Onderschrijft de staatssecretaris deze cijfers?

Zo ja, welke rechtvaardiging vindt het kabinet voor het feit dat met name kleine werkgevers worden opgezadeld met forse financiële lasten – na aanvaarding van het amendement-Van Hoof – maximaal acht jaar, voor niet meer te reïntegreren werknemers die niet als gevolg van de arbeidsomstandigheden op de werkplek arbeidsongeschikt geworden zijn?

Welke mogelijkheden zal de nog in te dienen wet op de reïntegratie bieden om het bovengenoemde percentage van 70% permanent arbeidsongeschikten te doen dalen?

De Pemba-operatie moet budgettair neutraal verlopen. Het kabinet is voornemens via een algemene maatregel van bestuur de verzwarende werkgelasten te compenseren via een verlaging van de door de werkgever te betalen overhevelingstoeslag.

Wil de staatssecretaris deze algemene maatregel van bestuur bij de beantwoording van dit voorlopig verslag overleggen?

Is deze verrekening met de overhevelingstoeslag een eenmalige operatie, of zal jaarlijks bekeken worden op welke wijze de gewenste budgettaire neutraliteit kan worden gewaarborgd?

Wie is verantwoordelijk voor de gegevens die dienen ter onderbouwing van de landelijke uniforme premie?

Welke gegevens rechtvaardigen de verwachting dat deze premie 1,66% zal kunnen blijven?

Ligt het in het voornemen van de regering deze premie zelf vast te stellen?

Voor de fractie van D66 geldt het uitgangspunt dat het risico op arbeidsongeschiktheid verzekerd moet zijn. Er bestaat bij de leden van deze fractie geen voorkeur voor de manier van verzekeren – publiek of privaat. Zij waren derhalve van mening dat het niet juist is dat door politieke voorwaarden het ene stelsel anders dan het andere behandeld wordt. In verband hiermee de volgende vragen:

Wat is de reactie van de staatssecretaris op het verwijt van de verzekeraars dat een werkgever twee keer uitvoeringskosten betaalt, wanneer hij zijn risico bij het private stelsel onderbrengt?

Tot op heden mogen verzekeraars in het private stelsel geen gebruik maken van het sofi-nummer. Dat kan aanleiding zijn tot vertraging in de uitkering, fouten bij de uitvoering, extra uitvoeringskosten. Uiteraard dient de privacy gewaarborgd te worden.

Zijn de gegevens van het sofi-nummer zodanig gecompartmenteerd dat het mogelijk is aan de hand van het nummer uitsluitend de naam van de werknemer en de werkgever te verifiëren? Zo nee, wordt hier aan gewerkt? Zo nee, waarom niet?

Is de staatssecretaris het met ons eens dat een dergelijk compartimentering tot kostenbesparing zou kunnen leiden?

Is de staatssecretaris het met de verzekeraars eens dat er dan ook niet langer bezwaar hoeft te bestaan om hen bij de uitvoeringsinstellingen toegang te verlenen tot dit strikt gecompartmenteerde en dus privacy-beveiligde sofi-nummer?

Pemba wordt gekenmerkt door een tweedeling in grote en kleine werkgevers. De scheiding ligt bij 15 werknemers. Deze leden waren niet erg gelukkig met deze indeling. Reeds langer is bekend dat 85% van alle werkgevers < 5 werknemers in dienst heeft. 15% van alle werkgevers verenigt de groep werkgevers van heel klein tot groot. Bekend is dat 10% van de werkgevers meer dan 10 werknemers heeft. De leden van de fractie van D66 misten een onderbouwing voor de keuze tussen klein en groot bij 15 werknemers. De last die nu bij een middelgrote werkgever met 15 tot 50 werknemers gelegd wordt wanneer een van zijn werknemers tot de categorie niet meer te reïntegreren arbeidsongeschikte werknemers valt, is onevenredig veel zwaarder dan bij een grote werkgever met meer dan 100 werknemers. Is de staatssecretaris het met bovenstaande eens?

Is overwogen werkgevers in drie categorieën te verdelen? Zo nee, waarom niet?

Is een systeem doorgerekend dat op de volgende principes berust:

- a. voor de allerkleinste (< 5 werknemers) een hardheidsclausule die tot een maximering van 1% boven de minimumpremie wanneer ondanks zijn reïntegratie inspanningen vast staat dat de werknemer niet te reïntegreren valt;
 - b. een systeem voor de middelgrote van 5–50 werknemers conform het systeem zoals nu voorgesteld voor de kleine werkgever;
 - c. het systeem voor grote bedrijven vanaf 50 werknemers.
- Zo nee, waarom niet?

Wie is verantwoordelijk voor de gegevens die dienen ter onderbouwing van de minimumpremie van 1,5% voor de kleine bedrijven?

Welke gegevens rechtvaardigen de verwachting dat deze premie 1,5% zal kunnen blijven?

Ligt het in het voornemen van de regering deze premie zelf vast te stellen? Na drie jaar toetst de bedrijfsvereniging c.q. de uitvoeringsinstelling of de werkgever reïntegratie-inspanningen heeft verricht. De werkgever riskeert een boete van f 25 000 als hij niets c.q. te weinig gedaan heeft.

Geldt dit voor alle werkgevers zonder differentiatie groot, klein? Geldt dit ook voor de overheid?

Geldt deze boete voor alle categorieën arbeidsongeschikten?
Welke beroepsmogelijkheden bestaan hier?

De leden, behorende tot de fractie van **GroenLinks** merkten op, dat het Pemba-complex niet los gezien kan worden van andere onderwerpen in de sociale wetgeving. Het is onverstandig om op dit moment te beslissen over zulke ingrijpende voorstellen in de WAO. Allereerst moeten de effecten van Wulbz grondig geëvalueerd worden, voordat ook maar gedacht kan worden aan invoering van voorliggende wetsvoorstellen.

Deze wetsvoorstellen moeten in samenhang met een Wet op de Reïntegratie behandeld worden. Is dit niet het geval dan wordt de in gang gezette risicoselectie op de arbeidsmarkt steeds groter. Hun vraag luidde dan ook: waarom wenst het kabinet deze wetsvoorstellen nu te behandelen?

Het wetsvoorstel Pemba veronderstelt een rechtstreeks verband tussen arbeidsomstandigheden en arbeidsongeschiktheid. In een dergelijke situatie is het straffen van een werkgever voor het creëren van arbeidsongeschiktheid terecht. Dat is de grondslag van Pemba. Maar is die veronderstelling juist? Welk deel van de (gedeeltelijk) arbeidsongeschikten is arbeidsongeschikt als gevolg van de arbeidsomstandigheden? Indien dit niet bekend is, wil het kabinet daarnaar dan onderzoek laten verrichten? Indien het verband niet bestaat, is het dan niet eenvoudiger en effectiever om door middel van aanscherping van de Arbo-wet en door scherpere controle op de naleving van die wet te komen tot optimale arbeidsomstandigheden?

Het wetsvoorstel straft bedrijven voor het aantal arbeidsongeschikten. Slechts in beperkte mate worden ze beloond bij reïntegratie van (gedeeltelijk) arbeidsongeschikten. De toenmalige malus-regeling bleek zeer negatieve effecten te hebben. Negatieve prikkels werken niet. Om welke reden heeft het kabinet gemeend nu toch opnieuw met negatieve prikkels te moeten werken? Is het niet beter het accent te leggen op de positieve prikkels?

Premiëdifferentiatie brengt kleine bedrijven in grote problemen, zo vervolgden deze leden. Kan de grens voor toepassing van premie-differentiatie worden opgetrokken? Een alternatief is om bij kleine bedrijven af te zien van premiestijging indien het arbeidsomstandigheden-beleid goed is vorm gegeven en uitgevoerd. Het arbeidsongeschikt zijn van de werknemer is dan immers blijkbaar niet te wijten aan nalatigheid en onwelwillendheid van de werkgever.

Meer marktwerking in de arbeidsongeschiktheidsverzekeringen leidt ertoe dat alleen de «slechte» risico's in de publieke verzekeringen achterblijven. Dit leidt voor die bedrijven tot onaanvaardbaar hoge kosten en een nog sterkere drang tot risicoselectie, waardoor van reïntegratie niets terecht komt. Alle negatieve verwachtingen hieromtrent bij de Wulbz zijn bewaarheid. Het enige positieve resultaat van de Wulbz (te weten de totstandkoming van reïntegratieplannen) had ook zonder de afschaffing van de Ziektewet gerealiseerd kunnen worden.

- * Hoe denkt de overheid de blijvende betaalbaarheid van de premies in het publieke deel van de verzekering te bewerkstelligen?

- * Is het te overwegen om, indien blijkt dat de premies tussen het publieke en private deel ver uiteen lopen, de wet in te trekken?

- * Wat is het Kabinet bekend van risicoselectie als gevolg van de Wulbz?

- * Welke redenen heeft het Kabinet om aan te nemen dat dergelijke effecten niet zullen uitgaan van het voorliggende wetsvoorstel?

Het stelsel van sociale zekerheid is door zijn onderlinge verwevenheid van regelingen dusdanig complex, dat wijzigingen in een onderdeel onherroepelijk leiden tot de noodzaak van reparatiewetgeving op een ander onderdeel. Daardoor neemt de complexiteit verder toe en worden regelingen onuitvoerbaar. Op centraal niveau moeten allerlei gegevens worden bijgehouden over het aantal arbeidsongeschikten per bedrijf. Van arbeidsongeschikten moet gedurende 5 jaar worden bijgehouden welke voormalige werkgever verantwoordelijk is voor de betaling van de uitkering, etc. Het doel van de wetswijzigingen (een minder groot beroep op de WAO) wordt zo voorbij geschoten. Op welke wijze denkt het kabinet te bewerkstelligen dat de regels voor werkgevers en uitvoeringsorganisaties hanteerbaar blijven? Een eenvoudige maatregel is het bevorderen van reïntegratie door premïering en zorgen voor aanscherping en handhaving van de Arbo-wetgeving in plaats van dit over te laten aan de branche, aldus deze leden.

Een verbijzondering binnen deze algemene opmerking ten aanzien van de complexiteit is de uitwisseling van gegevens. In de publieke sector wordt hiertoe gebruik gemaakt van het Sofi-nummer. Dit gebruik is voorbehouden aan een aantal in de wet omschreven organisaties. Het gebruik van het Sofi-nummer door private organisaties is om privacy-overwegingen ongewenst. Op welke wijze denkt het Kabinet de gegevens-uitwisseling die noodzakelijk is voor een goede uitvoering van de arbeidsongeschiktheidsverzekering te waarborgen?

Een splitsing van de WAO in een publiek en een privaat deel leidt tot inefficiëntie en daardoor tot hogere uitvoeringskosten. Welk inzicht heeft de staatssecretaris in het effect op de uitvoeringskosten?

Het Verbond van Verzekeraars concludeert dat de berekening van de gemiddelde (publieke) premie door de regering op zeer optimistische aannamen is gestoeld, want een onverkort doorgezette daling van het volume is redelijkerwijs niet te verwachten. De premie zal volgens het Verbond uitkomen op 3,08% in plaats van op 1,66%. Wat vindt de staatssecretaris van de gevolgte redenering?

Volgens het Verbond zal het hanteren van een maximumpremie in de praktijk betekenen dat private verzekering voor werkgevers, waarvan veel werknemers arbeidsongeschikt zijn geworden, geen aantrekkelijke optie wordt. Hoe ziet de bewindsman dit?

Op dit moment proberen uitvoeringsorganisaties in de sociale zekerheid gestalte te geven aan de vormgeving van 1-loketmodellen. Welke waarborgen zijn er te treffen om te bevorderen dat de private verzekeraars hierbij zullen aansluiten?

Uit onderzoek van het Ctsv blijkt dat reïntegratiemaatregelen voor gedeeltelijk arbeidsongeschikten slechts in beperkte mate gebruikt worden en dat het succes ervan gering is. De huidige WAO-ers zijn door strenge criteria nauwelijks nog aantrekkelijk voor werkgevers. Welk effect op reïntegratie verwacht het kabinet dan nog van Pemba voor zover het de reïntegratie van arbeidsongeschikten betreft?

Op termijn zal de toename van de marktwerking en premiedifferentiatie in de WAO er toe leiden dat werkgevers een directer belang hebben bij de hoogte van de uitkeringen. Dit levert het risico op dat zij een grotere zeggenschap over de hoogte van die uitkeringen zullen verlangen (wie betaalt, bepaalt) of in ieder geval grote politieke druk zullen uitoefenen om de WAO-rechten in te perken. Dit is mogelijk door de verzekering tot het zgn. risque professionnel te beperken of door te korten op de hoogte en de duur van de WAO-uitkering. Op welke wijze zal het kabinet in de toekomst kunnen garanderen dat de WAO-rechten gehandhaafd blijven?

Thans houdt het Ctsv toezicht op de uitvoering van de WAO. Op welke manier zal in de toekomst toezicht worden gehouden op de uitvoering van de arbeidsongeschiktheidsverzekering?

Na overleg met de Tweede Kamer heeft het kabinet artikel 75b aangepast om oneigenlijk gebruik van de mogelijkheid tot eigen risico-dragen tegen te gaan. Ondernemers die terugkeren in de publieke verzekering blijven verantwoordelijk voor financiering van reeds ingegane uitkeringen. In de praktijk zal het echter niet altijd mogelijk zijn om het overnamespoor van de voormalige eigenrisicodrager te volgen. Kan de staatssecretaris een schatting geven om hoeveel gevallen het zou kunnen gaan? Wie draait dan uiteindelijk op voor de uitkeringskosten? Wat gebeurt er bijv. als een koper alleen gebouwen en machines overneemt en daarmee opnieuw begint? Is het zo dat het mogelijk blijft eigenrisicodrager te worden en pas weer terug te keren in de publieke verzekering wanneer één of meer werknemers ouder worden of een frequenter verzuim gaan vertonen en dus het risico van arbeidsongeschiktheid groter wordt?

Het lid van de **SP**-fractie merkte in zijn algemeenheid op grote bezwaren te hebben tegen de ingrijpende wijzigingen die ons stelsel van sociale zekerheid heeft ondergaan in de loop van de achterliggende jaren. De wijziging van de WAO per 1 augustus 1993 vormde het startsein voor de verdere afbraak van het stelsel, die sinds het aantreden van dit kabinet wordt gekenmerkt door twee centrale begrippen: marktwerking en privatisering.

Het lid van de SP-fractie was het daarnaast met de gezamenlijke vakcentrales eens dat het onverantwoord is nu de WAO – opnieuw – te wijzigen terwijl de effecten van de ingrijpende veranderingen in de Ziektewet (WULBZ) nog niet duidelijk zijn onderzocht.

Hetgeen inmiddels aan «onderzoek» bekend is omtrent WULBZ – zie de FNV-klachtenlijn en de TNO-enquête onder bedrijfsartsen – bevestigt vooralsnog wat door velen wordt gevreesd: er wordt meer dan vroeger geselecteerd op gezondheid.

Het lid van de SP-fractie stelde vast dat de regering beoogt twee systemen naast elkaar in de WAO mogelijk te maken: een publiek stelsel waarin voor beperkte tijd een gedifferentieerde premie geldt, en een privaat stelsel, waarin eveneens voor beperkte tijd een werkgever het arbeidsongeschiktheidsrisico voor eigen rekening neemt (en eventueel herverzekert).

Het lid van de SP-fractie was vooreerst van mening dat de voorgestelde systematiek de aan ons sociale stelsel ten grondslag liggende solidariteit (nog verder) uitholt. Immers er wordt onderscheid gemaakt tussen goede en slechte arbeidsongeschiktheidsrisico's, die naar alle waarschijnlijkheid in het private respectievelijk het publieke stelsel zullen worden ondergebracht. Aangenomen moet worden dat in beide stelsels werkgevers verschillende premies zullen betalen. Vaststaat dat we met zijn allen in ons land in gelijke mate gebruik maken van huizen, wegen of van diensten. Daar ligt steeds arbeid aan ten grondslag. Waarom moet dan toch het arbeidsongeschiktheidsrisico zo uiteenlopend worden beoordeeld dat dit resulteert in uiteenlopende premies? Is dat nu niet juist het loslaten van de solidariteit?

Het lid van de SP-fractie had natuurlijk kennis genomen van de opvatting van de regering dat zij liever kiest voor een herkenbare in plaats van een anonieme solidariteit. Hij had begrepen dat deze opvatting van de regering vooral samenhang met haar veronderstelling dat als gevolg van

premiedifferentiatie en marktwerking in de WAO werkgevers geprikkeld zouden worden om de arbeidsongeschiktheid in hun bedrijf zo laag mogelijk te houden, en dus te gaan werken aan de arbeidsomstandigheden. Vooral de Arbodiensten zouden hier een belangrijke taak hebben, aldus de regering. Kan de regering dit standpunt nader onderbouwen? Is haar al iets bekend over het functioneren van de Arbodiensten waar het betreft het verbeteren van de arbeidsomstandigheden, en grotere aandacht voor preventie? Graag vernam hij de visie van de regering op dit punt.

Het lid van de SP-fractie constateerde dat uit de tot op heden voorhanden gegevens – deels gebaseerd op de WULBZ – vooral blijkt van een toename van de selectie aan de poort op gezondheidsrisico's.

Hij verwachtte een toename van die selectie als de Pemba van kracht zou worden. Een reden te meer voor die opvatting vond hij in de reactie van de werkgevers, die half december 1996 bekend maakten niet langer te willen meewerken aan het protocol voor aanstellingskeuringen nu de Tweede Kamer inmiddels de Wet-Van Boxtel heeft aangenomen, die zoals bekend een verbod inhoudt op aanstellingskeuringen. Dit protocol vormt een belangrijk punt in die wet, is in wezen de eerste drie jaar na inwerkingtreden de basis van de wet. Wat is de reactie van de regering op dit punt? Valt daardoor niet inderdaad een toename van de selectie op gezondheid te vrezen?

De Wet-Van Boxtel dreigt nu reeds onderuit te gaan terwijl die wet bedoeld was als een belangrijke flankerende maatregel naast de Pemba. Hoe denkt de regering de werkgevers tot andere gedachten te brengen? Kan Pemba dan nog wel worden gehandhaafd?

Het lid van de SP-fractie wilde verder nog wijzen op de reeds bij de behandeling van de WULBZ geuite vrees voor toename van flexibele arbeid (om onder WULBZ uit te komen). Zal de Pemba ook die tendens niet versterken, omdat via de vangnet Ziektewet een langer dan 52 weken durende arbeidsongeschiktheid onder het publieke stelsel zal vallen, en dus de premie daarvan zal worden verdisconteerd in de publieke basispremie?

Het lid van de SP-fractie nam met betrekking tot het systeem van eigen risico dragen twee uiteenlopende opvattingen waar. Zo zeggen de vakcentrales dat het systeem van eigen risico moeilijk kan bestaan naast dat van de gedifferentieerde premie vanwege de aanzuigende werking van het eigen risico dragen. Daartegenover valt in commentaren op het wetsvoorstel Pemba van bijv. het Verbond van Verzekeraars te lezen dat men daar denkt dat het private stelsel «een wassen neus» dreigt te worden. Zie het Financieele Dagblad van 5 november 1996, en ook de NRC van 14 november 1996. Kan de regering commentaar geven op deze twee uiteenlopende opvattingen?

Het lid van de SP-fractie wilde tenslotte een reactie vernemen van de regering op het reeds door het TICA naar voren gebrachte probleem van het creëren door werkgevers van verschillende rechtspersonen waarin de verschillende arbeidsongeschiktheidsrisico's zullen worden ondergebracht om zo die risico's te beperken (sterfhuisconstructies). Is dat toch geen reëel gevaar nu ingeval van faillissement van een eigenrisicodrager de WAO-lasten terugvallen in het publieke systeem?

Het lid van de fractie van het **GPV**, mede sprekende namens die van **SGP** en **RPF**, deelde mee met gemengde gevoelens te hebben kennisgenomen van de wetsvoorstellen.

Een centrale drijfveer van het kabinet ook bij de voorliggende voorstellen is de ombouw van het stelsel van sociale zekerheid zodat het meer activerend werkt. Daartoe moeten verantwoordelijkheden en belangen in hun onderlinge samenhang opnieuw worden bepaald. Dit uitgangspunt wordt door deze leden onderschreven. Invoering van een vorm van premiedifferentiatie in de WAO is daarom één van de positieve elementen in de Pemba-voorstellen. Dat zo'n hervorming van de WAO gevolgen moet hebben voor de AAW is ook duidelijk.

De aarzeling van deze leden begint bij de maatvoering van de voorgestelde wijzigingen. Een activerende WAO behoort werkgevers te prikkelen tot een personeelsbeleid dat arbeidsongeschiktheid zo goed als mogelijk is voorkomt. Na de «privatisering van de Ziektewet» wordt in het Pemba-voorstel opnieuw een sterke prikkel ingevoerd in deze richting. Een wettelijke garantie op een zeker inkomen in geval arbeidsongeschiktheid wordt ook in Pemba gecombineerd met vergroting van de verantwoordelijkheden van de werkgever. De beslissende vraag is nu tweeledig. Keert deze versterkte prikkel voor werkgevers zich via risicoselectie niet tegen (zwakkere) werknemers? En drukt de nieuwe regeling niet onevenredig zwaar op kleinere werkgevers? De indruk van deze leden is dat beide vragen bevestigend beantwoord moeten worden.

Na de brede behandeling van de wetsvoorstellen in de Tweede Kamer hebben zij slechts behoefte een aantal nadere vragen te stellen.

In de Tweede Kamerbehandeling is veel geschreven en gezegd over het gevaar van risicoselectie bij aanneming van personeel. In de Nota naar aanleiding van het nader verslag (blz. 6) schrijft de staatssecretaris dat dit één van de belangrijkste problemen is waarmee we te maken hebben ook bij het beoordelen van de Pemba-voorstellen. Deze leden zouden nog een vraag willen stellen over de mogelijke gevolgen van Pemba voor een voortgaande flexibilisering van de arbeidsmarkt, speciaal voor mensen die naar het oordeel van werkgevers een «gezondheidsrisico» vertegenwoordigen.

In relatie tot deze kwestie zouden zij een verduidelijking willen vragen op een passage in het Nader Rapport naar aanleiding van het advies van de Raad van State (blz. 4), waar het kabinet instemt met de opvatting van de Raad «dat een grondige bezinning op het stelsel van sociale zekerheid noodzakelijk is». Het kabinet vervolgt: «Echter niet gekoppeld aan de onderhavige voorstellen». De wens het stelsel meer activerend te maken, maakt volgens het kabinet zo'n grondige bezinning overbodig als het gaat om de Pemba-voorstellen. Maar de taakstelling voor de noodzakelijk bezinning voor de verdere toekomst bevat volgens het kabinet onder andere een analyse van «de relatie tussen flexibilisering en sociale zekerheid». Onze vraag is of zo'n analyse niet ook noodzakelijk is in relatie tot de Pemba-voorstellen. Is de verwachting niet reëel dat verdere vergroting van het belang voor werkgevers om gezonde werknemers te hebben de groei van niet-vaste arbeidscontracten zal versterken?

Naast premiedifferentiatie biedt Pemba ook de mogelijkheid tot het dragen van een eigen risico. Zoals de staatssecretaris dat in ondubbelzinnige bewoordingen nog eens uitlegde aan de heer Rosenmöller (Handelingen Tweede Kamer 25, blz. 1972) hecht de coalitie zeer aan dit element in de voorliggende voorstellen. Juist daarom zouden deze leden nog eens willen vragen wat de regering concreet daarvan verwacht. Zal naar verwachting van de staatssecretaris veel van de mogelijkheid tot het dragen van een eigen risico gebruik gemaakt worden? Welke voordelen zijn te verwachten van dit onderdeel van Pemba? Voor de werkgevers? En voor het stelsel als geheel?

Deze vragen stelden zij tegen de achtergrond van het herhaaldelijke

betoog van de staatssecretaris dat er in de premiesfeer geen reden kan liggen voor het dragen van een eigen risico. Op dit betoog berust ook zijn stelling dat de keuze van «goede risico's» voor een eigen risico geen nadelige gevolgen kan hebben voor de premiehoogte binnen het publieke stelsel (o.a. Handelingen Tweede Kamer 25, blzz. 1962/1963).

Overigens blijken de gezamenlijke vakcentrales deze laatste stelling ook nu nog niet goed hebben begrepen. Graag zouden deze leden een reactie krijgen op hun stelling (in een brief aan de Eerste Kamer d.d. 14 januari 1997, blz. 2, bijgevoegd) dat de publieke premiedifferentiatie aan de leiband loopt van de eigen-risicodragers en hun verzekeraars.

In de discussie over de vraag of kleinere bedrijven door de voorgestelde systematiek van premiedifferentiatie niet onevenredig zwaar belast worden heeft de staatssecretaris betoogd dat er een principieel verschil is tussen het eerdere bonus-malus-systeem en de huidige voorstellen. Graag zouden zij een nadere uitleg over dit verschil willen ontvangen, en dan met name ook gezien vanuit het gezichtspunt van de betreffende werkgevers. Is aan hen uit te leggen dat de principiële voordelen van het Pemba-systeem opwegen tegen de financiële gevolgen van premie-differentiatie die zoveel groter kunnen zijn dan de vroegere malus?

In dit verband zouden zij ook nog een toelichting krijgen op de suggestie die de staatssecretaris in de Tweede Kamer deed (Handelingen, blz. 1959), namelijk dat veel kleinere bedrijven – in het perspectief van de Pemba – samen één grote kunnen worden?

2. Artikelsgewijs

Artikel 36b, lid 1

Y

«De intrekking of verlaging van een arbeidsongeschiktheidsuitkering, die voortvloeit uit het door de werkgever ingesteld bezwaar of beroep, vindt niet eerder plaats dan zes weken na de dag waarop de beslissing op bezwaar is bekend gemaakt of de uitspraak is gedaan».

De leden van de **PvdA**-fractie stelden hierover de volgende vragen:

1. Waarom geldt bij een bezwaarschriftenprocedure de datum van bekendmaking en voor een beroepsprocedure de datum van uitspraak? Hoeveel dagen zitten er tussen datum uitspraak en datum bekendmaking? Op welke wijze en wanneer wordt de betrokken werknemer op de hoogte gesteld van het bezwaar of beroep dat zijn werkgever heeft ingesteld? En wanneer wordt de werknemer op de hoogte gesteld van de inhoud van de beslissing naar aanleiding van bezwaar of beroep van zijn werkgever?

2. Kamerstuk 24 698, nr. 10 (blz. 16) verwijst ter toelichting naar de vaste jurisprudentie van de Centrale Raad van Beroep met een beroep op de algemene beginselen van behoorlijk bestuur.

Voorzover de leden van de PvdA-fractie meenden te weten, behelst de jurisprudentie van de Centrale Raad van Beroep een uitlooptermijn van twee maanden bij verlaging of intrekking van de uitkering vanaf de dag waarop deze verlaging of intrekking aan belanghebbende is bekendgemaakt.

Waarom refereert de toelichting aan de jurisprudentie, terwijl de wettekst zelf kiest voor een krappere termijn?

Artikel 75e

De leden van de **PvdA**-fractie vonden artikel 75e een raar en innerlijk niet consistent artikel. Zij illustreerden hun mening als volgt:

lid 1: De eigen risico dragende werkgever stelt uiterlijk na 13 weken een reïntegratieplan op, maar hoeft dit niet over te leggen aan de bedrijfsvereniging. De tweede mededeling wordt zo belangrijk geacht dat deze expliciet en ongeclausuleerd in de wet wordt opgenomen.

lid 25: op verzoek van de werknemer stelt de bedrijfsvereniging zelf een reïntegratieplan op, indien de eigen risico dragende werkgever dit niet gedaan heeft dan wel een reïntegratieplan heeft opgesteld dat niet aan de minimumeisen van het TICA voldoet. Hoe kan de bedrijfsvereniging weten dat het reïntegratieplan niet aan de minimumeisen voldoet, als ze geen inzagerecht in het reïntegratieplan heeft?

lid 3: de eigen risico dragende werkgever kan de bedrijfsvereniging verzoeken aan de werknemer een sanctie op te leggen als deze onvoldoende meewerkt aan reïntegratie. De bedrijfsvereniging heeft nog steeds geen inzagerecht in het reïntegratieplan?

lid 4: TICA stelt minimumeisen aan reïntegratieplan en begeleiding door de eigen risico dragende werkgever. Hoe raakt de eigen risico dragende werkgever op de hoogte met die minimumeisen? Hij zal na 13 weken in het algemeen nog geen contact hebben met de bedrijfsvereniging, want hij hoeft de zieke werknemer eerst na 7 maanden te melden bij de bedrijfsvereniging. Moet de eigen risico dragende werkgever gebruik maken van het standaardformulier, dat voldoet aan de minimumeisen van het TICA? (24 698, nr. 9, blz. 79 suggereert dit).

lid 5: Vier jaar na de eerste arbeidsongeschiktheidsuitkering toetst de bedrijfsvereniging of de eigen risico dragende werkgever wel voldaan heeft aan de minimumeisen van het TICA, zoals genoemd in het vijfde lid (bedoeld zal zijn: het vierde lid). Indien niet, dan legt de bedrijfsvereniging een boete op van f 25 000. De eigen risico dragende werkgever moet dus gedurende 4 jaar min 13 weken dat reïntegratieplan kennelijk wel zorgvuldig bewaren, want dan komt de bedrijfsvereniging langs.

De sanctietoepassing van lid 5 wordt overigens in de Nota naar aanleiding van het verslag Tweede Kamer (blz. 134 en 135) weer fors gerelativeerd: indien de bedrijfsvereniging in de voorafgaande 3 jaren de eigen risico dragende werkgever onvoldoende gewaarschuwd heeft kan de rechter de «rauwelingse oplegging» van de boete na 3 jaar WAO-uitkering als onzorgvuldig en in strijd met de algemene beginselen van behoorlijk bestuur aanmerken. Zonder inzagerecht in het reïntegratieplan heeft de bedrijfsvereniging kennelijk wel een algemene waarschuwingsplicht ten aanzien van de eigen risico dragende werkgever.

De leden van de PvdA-fractie meenden dat voor de bedrijfsvereniging de reïntegratievraag veel eerder aan de orde is dan na 4 jaar ziekte of arbeidsongeschiktheid. Voor de bedrijfsvereniging is de reïntegratievraag o.a. aan de orde:

- bij de arbeidsongeschiktheidsschatting (bijv. de vraag of terugkeer naar eigen werkgever voor minder uren of met aanpassing van de werkplek mogelijk is);
- bij de inzet van (publieke) reïntegratie-instrumenten;
- bij de opstelling van een reïntegratieplan op verzoek van de werknemer (artikel 75e lid 2b);
- indien in het wachtjaar geen reïntegratie plaatsvindt bij eigen werkgever noch overdracht van de reïntegratietaak aan de bedrijfsvereniging «dient er tegen het einde van het wachtjaar overleg plaats te vinden tussen de eigen risicodragers en de bedrijfsvereniging over het in te zetten reïntegratietraject» (stuk nr. 9, blz. 83);
- in de (weinige) gevallen waarin er meningsverschil bestaat tussen eigen risico dragende werkgever en de bedrijfsvereniging, beslist de bedrijfsvereniging (stuk nr. 9, blz. 83);

– bij een gecombineerde WAO/WW-uitkering zal ook de WW-afdeling van de bedrijfsvereniging geïnteresseerd zijn in de mogelijkheid van reïntegratie bij eigen werkgever;

– bij een ontslagaanvraag bij RDA adviseert de bedrijfsvereniging.

In al deze casusposities en nog andere zal de bedrijfsvereniging zich de reïntegratievraag stellen, waaronder de vraag of reïntegratie bij eigen werkgever nog tot de mogelijkheden behoort. Direct of indirect vormt de bedrijfsvereniging zich een oordeel over de reïntegratie-inspanningen van de eigen risico dragende werkgever.

De wetgever is hierbij niet behulpzaam wanneer deze voor de eigen risico dragende werkgever het dubieuze «privilege» creëert om zijn reïntegratieplan gedurende 4 jaar minus 13 weken af te schermen tegen de nieuwsgierige blikken van bedrijfsvereniging. Ook de eigen risico dragende werkgever zou baat hebben bij een eerder oordeel van de bedrijfsvereniging over zijn reïntegratie-inspanningen.

De leden van de PvdA-fractie konden overigens geen enkel argument bedenken voor deze ongelijke behandeling van omslaglid en eigen risicodrager. Vanuit eerdere, mislukte, Pembaversies zou daarvoor wellicht nog enige argumentatie te bedenken zijn. Nu de wetgever bij nader inzien gekozen heeft voor een zo scherpe mate van premiedifferentiatie dat deze «neutraal» uitpakt ten aanzien van een eventuele keur voor eigen risico dragen, resteert er naar hun mening geen enkel argument om de vraag naar het «reïntegratie-primaat» voor omslaglid en eigen risico drager verschillend te beantwoorden. Beiden zijn in dezelfde mate verantwoordelijk en «belanghebbend», zo kwam hen voor. Waarom heeft het kabinet die lijn wel doorgetrokken naar het beroepsrecht van de werkgever en niet bij de vraag van het zgn. «reïntegratieprimaat»?

De leden van de PvdA-fractie konden zich niet aan de indruk onttrekken dat artikel 75e als relict van eerdere versies bij de nota's van wijzigingen over het hoofd gezien is.

Zij meenden dat dit artikel buitengewoon onpraktisch is, de slagkracht van de bedrijfsvereniging bij de reïntegratievraag beperkt en de eigen risico dragende werkgever onnodig lang in onzekerheid laat over de (finale) beoordeling van zijn reïntegratie-inspanningen door de bedrijfsvereniging.

Artikel 77b

De leden van de **PvdA**-fractie vonden de voorgestelde wetsartikelen 77b, 77c en 77d in beginsel een loyale uitwerking van de toezegging van het kabinet bij het debat over WULBZ in de Eerste Kamer. Met de tekst van artikel 77b hadden zij echter wel forse problemen. Waarom wordt voor de vaststelling van het percentage WAGW-werknemers niet gewoon het aantal arbeidsgehandicapte werknemers genomen als percentage van het totale aantal werknemers, maar wordt er gekozen voor de rekensom (loon plus resterende WAO-uitkering van de WAGW-werknemer) als percentage van de totale loonsom van het bedrijf?

Zij illustreerden hun bedenking aan de hand van een casuspositie van twee werkgevers in een geheel vergelijkbare uitgangspositie:

– Werkgever A: totale loonsom 1 mln.; 20 werknemers (waarvan 1 arbeidsgehandicapte: Jansen); gemiddelde loonsom: f 50 000

– Werkgever B: totale loonsom 1 mln., 20 werknemers (waarvan 1 arbeidsgehandicapte: Pieterse); gemiddelde loonsom f 50 000.

Zonder nadere informatie over Jansen en Pieterse is nog niet vast te stellen of werkgever A en/of B in aanmerking komt (komen) voor vrijstelling basispremie (ex artikel 77, lid 1) en korting basispremie (ex artikel 77 lid 2). Nadere gegevens over Jansen en Pieterse: beiden zijn voor 1/3 deel arbeidsongeschikt verklaard (arbeidsongeschiktheids-klasse 25–35%, WAO-uitkeringspercentage 21%); maatmanloon Jansen 60 000,

maatmanloon Pieterse 50 000. Beiden benutten hun «resterende verdien-capaciteit» (2/3) volledig.

Uitkomst van de berekening:

– Werkgever A: optelsom loon (40 000) plus resterende WAO-uitkering ($21\% \times 60\,000$) = 12 600 = 52 600 = meer dan 5% loonsom van werkgever A. Dus: vrijstelling basispremie voor werknemer Jansen en korting op basispremie voor 15 andere werknemers.

– Werkgever B: optelsom loon (33 333) plus resterende WAO-uitkering ($21\% \times 50\,000$) = 10 500 = 43 833 = minder dan 5% van loonsom van werkgever B. Dus: geen vrijstelling basispremie en geen korting op de basispremie voor 15 andere werknemers.

Conclusies van de leden van de PvdA-fractie:

1. In een geheel vergelijkbare en voorts bijna identieke uitgangsspositie (enig verschil is het maatmanloon van de ene arbeidsgehandicapte werknemer) krijgt werkgever A een aanzienlijk premievoordeel van ettelijke duizenden guldens per jaar, vergeleken met werkgever B. Dit verschil in uitkomst is volledig herleidbaar tot het verschil in maatmanloon van de arbeidsgehandicapte werknemer.

Volddoet een wettekst die in twee geheel vergelijkbare uitgangssposities toch leidt tot een zeer ongelijke uitkomst, wel aan het gelijkheidsbeginsel?

2. Artikel 77e is bedoeld als stimulans voor de werkgever om (meer) arbeidsgehandicapte werknemers in dienst te nemen of te houden. Zo'n regeling dient bovenal eenvoudig en gemakkelijk communiceerbaar te zijn. Dit wetsartikel vergt echter ingewikkelde berekeningen van de werkgever en de werknemer en bevoordeelt tewerkstelling van een duurdere arbeidsgehandicapte boven een goedkopere.

Kortom: waarom is niet gekozen voor een eenvoudiger en rechtvaardiger formulering?

De voorzitter van de commissie,
Heijmans

De griffier van de commissie,
Nieuwenhuizen