

Zwerver

Werknemers worden ter meerdere eer en glorie van het bedrijf over de kling gejaagd." Hier zijn positieve prikkels op hun plaats. Het ontwikkelen van antistressprogramma's en actieve loopbaanonderbreking moeten gestimuleerd worden. Wat is de reactie van de staatssecretaris?

Het wetsvoorstel is nauw verweven met het wetsvoorstel reïntegratie arbeidsongeschikten. In het verleden hebben specifieke reïntegratiemaatregelen nauwelijks gewerkt. Of een wet op reïntegratie hier verandering in aanbrengt is nog de vraag. Het gaat erom prikkels zodanig vorm te geven dat ze echt een stimulans zijn voor een goed Arbobeleid en bijdragen aan het vormgeven van een arbeidsmarkt waarin ook werknemers met handicaps en gezondheidsproblemen hun plaats vinden en waar ziekmakende arbeidsomstandigheden zoveel mogelijk bestreden worden.

Het is overigens goed dat de staatssecretaris denkt aan een persoonsgebonden budget bij reïntegratieactiviteiten. Het bevordert de emancipatie van de werkzoekende en doet een beroep op eigen verantwoordelijkheid. Arbeidsgehandicapten zijn over het algemeen sterk gemotiveerd om weer aan de slag te gaan.

PEMBA zal volgens de staatssecretaris bevorderlijk zijn voor preventie en reïntegratie. Logischerwijs een gelijktijdige behandeling, zo zou je zeggen. Dit is echter niet het geval. Gelijktijdige invoering is dan toch wel het minste. Is dat niet het geval, dan wordt de al in gang gezette risicoselectie op de arbeidsmarkt steeds groter. Wat is de reactie van de staatssecretaris?

Ik kom op het punt van het risque social en het risque professionnel. Deze discussie wordt opgeroepen door het karakter van het wetsvoorstel. De onderlinge solidariteit wordt steeds minder. Voor kleine bedrijven is de premiestijging door arbeidsongeschiktheid van een of enkele werknemers enorm, met name als de werkgever zelf geen schuld heeft aan deze arbeidsongeschiktheid. Dat is wrang als de arbeidsongeschiktheid bijvoorbeeld het gevolg is van een auto- of sportongeval. Uit het rapport van het MKB blijkt dat 91% van de ondervraagde werkgevers het onacceptabel vindt dat de WAO-premie verhoogd wordt als zij geen schuld hebben aan de arbeidsongeschiktheid. Daarmee wordt de

discussie geopend over het onderscheid tussen het risque professionnel en het risque social. De staatssecretaris wil deze discussie niet voeren, maar binnen het MKB is zij feitelijk al begonnen. Er wordt fijntjes op gewezen dat Nederland het enige land in Europa is waar geen onderscheid gemaakt wordt tussen beide soorten arbeidsongeschiktheidsrisico's. Hoe denkt de staatssecretaris deze discussie buiten de deur te houden?

Ik kom op de marktwerking. Bedrijven die het risico van arbeidsongeschiktheid laag inschatten, kunnen uit het publieke deel van de WAO stappen en eigenrisicodragers worden. De slechte risico's blijven dan over en het gevolg zal zijn dat de premies zullen stijgen. Het betekent tevens het einde van de solidariteitsgedachte, die de WAO sinds de invoering in 1967 kende.

De veronderstelling is dat de werkgever door de keuze om eigenrisicodragers te worden effectiever optreedt bij arbeidsongeschiktheid in zijn bedrijf. Het MKB heeft aangekondigd, zich als sector collectief te zullen verzekeren. Op deze manier vervalt de individuele prikkel en tevens de noodzaak van dit wetsvoorstel.

Voorzitter! In de Tweede Kamer heeft de fractie van GroenLinks een amendement ingediend om het mogelijk te maken "dat de regeling van het eigen risico dragen ten minste twee jaar later in werking treedt dan de regeling betreffende de gedifferentieerde premie".

Ik bespeur in deze Kamer een zeker draagvlak voor deze optie. Uit het voorlopig verslag blijkt dat de fractie van de PvdA hier wel wat voor voelt. De heer Van de Zandschulp heeft dit "voelen" in zijn bijdrage in "betreuren" omgezet. Betekent dit dat wij op steun van de PvdA-fractie kunnen rekenen als wij in tweede termijn een motie indienen?

Waarom geeft de staatssecretaris geen ondersteuning aan het amendement van de heer Rosenmöller? Premiedifferentiatie alleen is mogelijk. Waar komt het halsstarrig vasthouden aan een gezamenlijke invoering van premiedifferentiatie en eigen risico dragen toch vandaan?

Voorzitter! Een paar opmerkingen over de WAZ en de Wajong. Deze wetten zijn noodzakelijk omdat het kabinet heeft gemeend, de AAW af te

moeten schaffen om maximaal te kunnen differentiëren en het integraal eigen risico dragen voor arbeidsongeschiktheid mogelijk te maken. De AAW en de WAO worden geïntegreerd. Mijn fractie vindt het geen goede zaak dat de AAW, als volksverzekering, afgeschaft moet worden ten gunste van het systeem van premiedifferentiatie. De fractie van GroenLinks in de Tweede Kamer heeft hier het nodige al over gezegd. Intrekking van de AAW betekent het afschaffen van een sociale infrastructuur om onbeloonde arbeid ook beter te verzekeren.

Een van de weinig goede zaken aan de WAZ is dat de bevallingsuitkering voor zelfstandigen geregeld is. Hier is decennia lang op aangedrongen, met name door boerinnen. Het is goed dat er nu een regeling komt.

Voorzitter! Ik rond af. Bij PEMBA lijkt de geschiedenis van het bonus-malussysteem zich te herhalen. Het werkte contraproductief en niemand was er gelukkig mee. De maatregel is eind 1995 afgeschaft. Momenteel komt hij in de gedaante van marktwerking weer terug. Bij PEMBA is er niet of nauwelijks een weg terug.

Wij wijzen een premiedifferentiatie naar ziekteverzuim en ziekterisico af. De WAO-premie dient opgebracht te worden door de werkgever, die gestimuleerd wordt tot verbetering van de arbeidsomstandigheden en vermindering van de arbeidsdruk. GroenLinks wil een premiedifferentiatie die langere werkweken dan 32 uur en het niet voldoen aan de Arbonormen zwaarder belast en het in dienst nemen of houden van (gedeeltelijk) arbeidsongeschikten, ouderen en gehandicapten financieel stimuleert.

De voorzitter: Ik schors de beraadslaging tot na de eerste termijn van de zijde van de Kamer inzake het initiatiefvoorstel van de heer Van Boxtel.

De vergadering wordt van 12.45 uur tot 13.45 uur geschorst.

Aan de orde is de behandeling van:
- **het Voorstel van wet van het lid Van Boxtel houdende regels tot versterking van de rechtspositie van hen die een medische keuring ondergaan (Wet op de medische keuringen) (23259).**

Voorzitter

De **voorzitter**: Bij de behandeling van dit wetsvoorstel zal de heer Van Bortel terzijde worden gestaan door mevrouw M. Delwig en prof. H.J.J. Leenen.

De minister van Welzijn, Volksgezondheid en Sport zal de vergadering omstreeks 14.40 uur verlaten in verband met de mondelinge beantwoording van vragen die haar zullen worden gesteld in de Tweede Kamer.

De beraadslaging wordt geopend.

□

Mevrouw **Van Leeuwen** (CDA): De CDA-fractie wil beginnen met haar waardering uit te spreken voor de inzet van de initiatiefnemer om voor een moeilijke materie, die rechtstreeks van invloed is op de positie van de kwetsbaren in onze samenleving – mensen met een handicap – een oplossing te vinden. Het beginsel van rechtsbescherming van de zwakkeren weegt ook ons zwaar. Over de door de initiatiefnemer gekozen oplossing – een wettelijke regeling uitgaande van geconditioneerde zelfregulering – spreekt de CDA-fractie in eerste termijn nog geen eendoordeel uit. De nadere beantwoording door de initiatiefnemer en de regering moet nog ontbrekende bouwstenen leveren om tot een zorgvuldige, verantwoorde eindafweging te kunnen komen.

Het is de initiatiefnemer uit de gestelde vragen intussen wel duidelijk geworden dat er nog steeds aarzelingen bestaan over het antwoord op de vraag of de weg die nu wordt ingeslagen metterdaad wel de beste bescherming biedt aan de keurling. Het is immers zeer de vraag of er in de komende jaren verder zal worden gewerkt aan de verdere implementatie van het protocol voor aanstellingskeuringen, waaronder de onafhankelijke klachtencommissie, nu de RCO niet meer deelneemt aan verdere activiteiten. Hetzelfde geldt voor de verbreding van het draagvlak voor het moratorium. Of er hierna bij eventuele aanvaarding van de AMvB een betere situatie voor de keurling ontstaat dan bij uitsluitende voortzetting van het proces van zelfregulering, en daar gaat het toch om, is eveneens nog te bezien. Het Kabinet noemde deze ontwikkeling eerder "het paard achter de wagen spannen". Dit alles nog afgezien van een aantal wetstechnische proble-

men en van onze duidelijke voorkeur om als overheid alleen in uiterste noodzaak wettelijke regelingen op te leggen aan de private sector.

Mijnheer de voorzitter! Zoals gezegd, bestaat er bepaald geen verschil van mening over de vraag of de rechtspositie van de keurling wel moet worden versterkt. Integendeel, de CDA-fractie is daar voorstander van en terecht is aan de overzijde ook verwezen naar uitspraken van mevrouw Janmaat-Abbe, naar de ondersteuning van de motie-Netelenbos waarin de regering werd verzocht om met een wettelijke regeling te komen voor het gebruik van genetisch onderzoek en, "last but not least", naar ons verkiezingsprogramma, het meermalen geciteerde punt I.3.49. Het ging toen echter vooral om bescherming met betrekking tot HIV-tests en het genetisch onderzoek – daaraan hechten wij in het bijzonder – omdat duidelijk werd dat het voorspellende medisch onderzoek steeds meer mogelijk werd en ook plaatsvond, waarbij er ook sprake was van het ten onrechte gebruiken van genetische kennis.

De bekende grondwetsartikelen 10 en 11, artikel 8 van het Europees Verdrag van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden spelen daarbij een belangrijke rol, maar evenzeer is het recht om niet te weten van grote waarde. In een later stadium werden echter ook de door de CDA-fractie afgewezen wijzigingen in het socialeverzekeringsstelsel, bijvoorbeeld de WULBZ, een steeds belangrijker impuls tot wetgeving, ook al had de initiatiefnemer – dat moet ik tot zijn eer zeggen – dit element van meet af aan wel in zijn stellingname betrokken. Op meerdere plaatsen in de gewisselde stukken wordt dit tot uiting gebracht en ik geef hieruit slechts twee citaten.

"De behandeling van WULBZ maakt nog eens duidelijk dat het onderhavige initiatiefwetsvoorstel een onmisbare complementaire functie vervult, met name voor de mensen met een gezondheids handicap, zoals chronisch zieken en gehandicapten, die niettemin gaarne in het arbeidsproces betrokken wilden blijven of worden."

Het tweede: "Dat chronisch zieken thans, met name als gevolg van de privatisering van de Ziektewet, geen eerlijke kans krijgen, behoeft toch werkelijk geen bewijs."

Er is hier dus sprake van wetgeving – slechte wetgeving, zegt de CDA-fractie dan – die risicoselectie tot gevolg heeft. Dit wordt ook door de initiatiefnemer erkent. De keurling kan zo het slachtoffer worden van het handelen van de regering en de meerderheid van het parlement.

De CDA-fractie behoeft zich uiteraard hiervoor niet verantwoordelijk te voelen, maar wordt wel geconfronteerd met de feiten. Feiten en omstandigheden, die metterdaad bedreigend kunnen zijn voor de keurling, en soms ook de gang naar de gezondheidszorg kunnen belemmeren. Uit diverse brieven is ons duidelijk geworden dat patiënten niet de noodzakelijke medische hulp inroepen uit angst dat zij datgene wat zij te horen krijgen, dan ook moeten melden. Ook deze feiten zal de CDA-fractie bij haar eindafweging zwaar laten wegen.

Eerst willen wij echter nader ingaan op het bij aanvaarding van dit wetsontwerp gaan meten met twee maten door de overheid; de overheid als wetgever die anders handelt dan de overheid als werkgever. Gelet op de gang van zaken tot dusverre moet immers worden aangenomen dat dit wetsontwerp het contraseign zal kunnen verkrijgen.

In het voorlopig verslag heeft ook de CDA-fractie een vraag gesteld over de positie van de overheid als werkgever, en derhalve van het overheidspersoneel. Hoewel het antwoord onbevredigend was, is dezerzijds afgezien van nadere vragen. De VVD-fractie heeft deze nog wel gesteld. Het leek ons een punt voor de plenaire behandeling, voor een discussie niet alleen met de initiatiefnemer, maar zeker ook met de regering. Door de staatssecretaris van SoZaWe is tijdens het hoofdlijnen debat immers duidelijk gesteld dat voor de overheid dezelfde regels behoren te gelden als voor de private sector.

In dit kader heeft het ministerie van BiZa op 18 december 1995 een circulaire doen uitgaan, waarbij de overheid de aanstellingskeuringen beperkt tot wettelijk verplichte functies en tot functies waarvoor medische functie-eisen gelden, zo stelde de initiatiefnemer in de memorie van antwoord.

Op dat moment viel deze opstelling te begrijpen. Het standpunt van het kabinet, gelet op alle in gang gezette acties van de betrokken

Van Leeuwen

partijen, was nog steeds zelfregulering. Ik citeer: "Wij vinden het dan ook reëel om de voortgang op al deze gebieden en van al deze ontwikkelingen in het veld af te wachten."

De vorige staatssecretaris van SoZaWe sloot zich daarbij aan met de woorden "De Kamer kent de positie van het kabinet". Hij voegde hieraan toe: "Daar komt bij dat vanuit mijn departement de afgelopen jaren nadrukkelijk aan de betrokken partijen is gevraagd om te komen tot zelfregulering." Even later wordt door de staatssecretaris gesteld: "Bovendien ben ik bang dat een aantal partijen als reactie op regulering gaat stoppen met voort te gaan op het pad van zelfregulering. De vraag is dan of wij het paard niet achter de wagen spannen."

Deze vraag, die nu ook van de kant van de CDA-fractie komt, leefde dus ook bij het kabinet. Het kabinet komt hierop echter niet terug bij de plotsklapse ommezwaai van het kabinet in de brief van 19 april 1996. Over die ommezwaai zal ik straks nog spreken.

Opvallend is echter dat het kabinet hieruit geen consequenties trekt voor de regelgeving voor het beleid voor de overheidssector. Ook de initiatiefnemer staat op het standpunt – hij wel – dat in principe gelijktijdige regelgeving de voorkeur verdient, maar hij verwijst in de nadere memorie van antwoord opnieuw naar de eerdergenoemde circulaire van BiZa en doorlichting van de overheidsregelingen. Als dat voldoende is voor de publieke sector, waarom wordt dan niet volstaan met uitsluitend zelfregulering voor de private sector? Toch niet omdat de overheid wel de gehele achterban kan binden? Dat kan zij helemaal niet. Een circulaire van de VNG kan de individuele gemeenten, die autonoom zijn, zelfs ook niet binden. Dat geldt ook voor de rijksector, zoals bij andere wetgeving wel is gebleken. Ik denk aan het achterblijven van plaatsing van allochtonen en van gehandicapten bij de diverse departementen. Dit verklaart misschien ook dat alle werkgevers, zowel publieke als private, evenals de vereniging van bedrijfsartsen, zoals wij hebben begrepen, destijds niet hebben aangedrongen op wetgeving. In feite is het dan ook enigszins gênant dat de initiatiefnemer zoveel meer vertrouwen heeft in de werkgevers in de publieke sector

dan in de werkgevers in de private sector, temeer daar uit het LTD-rapport "De praktijk van de medische aanstellingskeuring in 1993" blijkt dat 93% van de overheidsbedrijven aanstellingskeuringen liet verrichten.

Kortom, de CDA-fractie vraagt zowel aan de initiatiefnemer als aan de regering indringend om nader in te gaan op dit meten met twee maten. Zij mogen beiden weten dat de CDA-fractie wil dat er in ieder geval sprake zal zijn van een gelijke behandeling van de publieke en de private sector, ook wat de gelijktijdige invoering betreft. Hier staat de geloofwaardigheid van de overheid terdege op het spel: er dient sprake te zijn van rechtsgelijkheid. Aan degene die nu tegenwerpt dat het bij het door mij gememoreerde onderzoek om oude gegevens gaat en dat de situatie in de overheidssector nu geheel anders ligt, vraagt de CDA-fractie om dit nader te onderbouwen. Bovendien geldt hetzelfde voor de verwijzing naar onderzoeken die de private sector betreffen en die duidelijk moeten maken dat daar wettelijke regeling noodzakelijk is. Een diepgaande beschouwing levert in ieder geval een veel genuanceerder beeld op, maar bovendien kan uit de genoemde onderzoeken niet worden afgeleid dat niet toegelaten aanstellingskeuringen – in strijd met het Protocol aanstellingskeuringen – veelvuldig voorkomen en zelfs in aantal toenemen. Het protocol is immers eerst in 1996 in werking getreden. Over welk onderzoek hebben wij het dan? Het ging ook daar om oude onderzoeken. Zo dit er toch al is, dan is de periode toch te kort om een goed oordeel te kunnen vormen over het effect van de zelfregulering.

Mijnheer de voorzitter! Ik kom nu aan de ommezwaai van het kabinet, waardoor ook de feitelijke blokkade voor het te zijner tijd tot wet verheven worden van het initiatiefwetsvoorstel werd opgeheven. Het kabinet stelt in de brief van 19 april 1996 nog steeds een voorkeur voor zelfregulering in algemene zin te hebben, maar dan komt het: "Het kabinet acht het echter noodzakelijk om ter voorkoming van strengere risicoselectie, gelet op de voornemens van het kabinet premiedifferentiatie en marktwerking in de wettelijke arbeidsgeschiktheidsverzekeringen te introduceren, het gebruik van

medische keuringen wettelijk te beperken." Duidelijker kan het toch niet? Misschien minder voor de initiatiefnemer, maar toch wel voor het kabinet: PEMBA is de oorzaak van de ommezwaai. Mag de CDA-fractie dan blijven spreken over een fundamentele wijziging – het accent lag eerder veel meer bij het voorkomen van genetisch onderzoek – te weten de komst van slechte wetgeving die tot vandaag had kunnen worden voorkomen, namelijk de PEMBA-wetten. Met betrekking tot de zelfregulering was er immers wel degelijk sprake van voortgang, nog wel in onvoldoende snel tempo, maar toch... Deze ontwikkeling kan dus geen argument zijn. De ook in eerdergenoemde brief gegeven argumentatie verwijst voor de ommezwaai naar onderzoeksresultaten van de periode vóór de inwerkingtreding van het Protocol aanstellingskeuringen. Dat is derhalve een zwaktebod.

De initiatiefnemer geeft, gelet op de eerder in mijn betoog geciteerde uitspraken van het kabinet, een verkeerde voorstelling van zaken over de houding van de RCO. Ik heb het oog op de opmerking dat de RCO de zwakte van het door de RCO steeds bepleite zelfreguleringsmodel aangeeft door uit te stappen als hij zijn zin niet krijgt. Niet alleen was het overleg over het protocol constructief en positief en was de voorwaarde van de RCO vooraf bekend, maar bovendien mocht de RCO toch uitgaan van een overheid die op haar woord kan worden geloofd. Ik dacht dat de vorige staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid dat punt – ter wille van wetgeving die wij bedenken het bedrijfsleven, de private sector, op een zo moeilijk terrein uitdagen om allerlei regelingen te gaan treffen en dan, als men daar hard mee bezig is, op grond van heel andere, oneigenlijke argumenten een ommezwaai maken – nadrukkelijk heeft aangekaart. Daar ligt een verschrikkelijk punt en daar kan een vertrouwenscrisis uit ontstaan. Daarom stel ik mij op dat punt zo hard op. Natuurlijk kun je je standpunt wijzigen; dat kan voorkomen, maar uiteraard niet op basis van – in het licht van de eerder gebruikte argumenten – oneigenlijke argumenten.

De vraag of geconditioneerde zelfregulering kan werken, bracht de CDA-fractie tot een aantal vragen en het antwoord vinden wij hier en daar

Van Leeuwen

teleurstellend. Moeten wij het antwoord nu zo verstaan, dat over het standpunt van de RCO wel is gesproken met andere partijen maar niet met de RCO zelf? Op 31 oktober 1996 stelde staatssecretaris De Grave in de Tweede Kamer: "Ik heb de RCO inmiddels schriftelijk uitdrukkelijk gevraagd dit standpunt te heroverwegen." Dat betref dus het afhaken van de RCO inzake het protocol aanstellingskeuringen. De CDA-fractie doelde met haar vragen in tweede termijn zeel welbewust hierop. Welk antwoord is nu van de RCO ontvangen, zo vragen wij de initiatiefnemer en zeker ook het kabinet. Moeten wij het verdere antwoord in de nadere memorie van antwoord zo verstaan, dat de initiatiefnemer en het kabinet acties om het vertrouwen van de RCO in dit opzicht te herstellen, overlaat aan de andere partijen? Dan rijst toch de vraag of het hier niet gaat om een schaamlap voor slechte wetgeving, veeleer dan om werkelijke bescherming van de keurling. Helderheid hierover achten wij volstrekt noodzakelijk. Immers, als het draagvlak voor geconditioneerde zelfregulering ontbreekt, is het de vraag of deze wetgeving de keurling bescherming kan bieden, en daar gaat het de CDA-fractie om. Ik hoop dat dit duidelijk overkomt. Wij zijn begaan met de positie van de zwakkeren in de samenleving, zoals wij ook vanochtend hebben aangetoond.

Ik kom toe aan een aantal inhoudelijke aspecten, die nadere discussie vergen. Het moet mij van het hart dat de kwaliteit van de wetgeving in een aantal opzichten te wensen overlaat. Op een aantal punten ontbreekt duidelijkheid over de strekking en reikwijdte van het wetsvoorstel. Hierdoor zijn wij ook wel eens de draad kwijt geraakt. Natuurlijk is de materie complex; aspecten van gezondheidswerk en verzekeringsrecht moeten met elkaar worden verzoend. Niettemin blijft het onze taak om zowel de rechtmatigheid en de rechtszekerheid als de doelmatigheid (die tot uitdrukking komt in de uitvoeringstechnische aspecten) op eigen merites te beoordelen. In dit kader is niet alleen een nadere toelichting maar ook een bijstelling op enkele zeer wezenlijke punten noodzakelijk, wil ook de CDA-fractie haar steun aan dit wetsvoorstel kunnen geven.

Het betreft allereerst de incorporatie van de HIV-gedragscode in het wetsvoorstel. De initiatiefnemer citeert in de nadere memorie van antwoord enkele uitspraken van het Tweede-Kamerlid Van Hoof, die naar zijn oordeel rechtvaardigen dat beneden de drie ton het afnemen van een HIV-test mogelijk is gemaakt, mits de te stellen vragen passen binnen de artikelen 2 en 3. Of dat het geval is, wordt op grond van artikel 9 bepaald door de betrokken organisaties. Naar onze mening is dat onjuist. Andere uitspraken van de heer Van Hoof gaan van een wezenlijk andere benadering uit. Ten eerste wordt in de toelichting op zijn amendement letterlijk gesteld: "Ik heb dus zelf het initiatief genomen om dienaangaande een amendement in te dienen. Dit heeft tot doel om niets meer en niets minder te regelen dan wat op dit moment in de HIV-gedragscode staat." In de verdere uitwerking refereert de heer Van Hoof heel nadrukkelijk aan de voorhangprocedure over drie jaar. Nu dient dus te worden uitgegaan van de huidige HIV-gedragscode.

Ook de minister heeft in het stuk 23259, nr. 46, van 15 november 1996, na kennis genomen te hebben van de argumenten van de Tweede Kamer in tweede termijn, voorkeur uitgesproken voor het opnemen van de HIV-gedragscode in dit initiatiefwetsvoorstel. De minister voegde hier aan toe: "De vragen die deel uitmaken van de HIV-gedragscode dienen wel nader te worden gezien als de ontwikkelingen daartoe aanleiding geven." Dat kan nooit gelden voor de eerste invulling op grond van het incorporeren van deze HIV-gedragscode in het wetsvoorstel.

Mijnheer de voorzitter! De CDA-fractie houdt dus vast aan de uitleg die de heer Van Hoof zelf aan zijn amendement heeft gegeven. Een klip en klare aansluiting bij deze interpretatie is noodzakelijk. Daarbij zijn wij niet blind voor ontwikkelingen, vooral inzake medische vragen, die in een latere fase mogelijk kunnen optreden en die dan enige aanpassingen zouden kunnen rechtvaardigen, maar dat is nu niet het geval. Hetzelfde geldt voor het moratorium erfelijkheidsonderzoek. Het is in dit opzicht overigens opvallend dat de minister nog steeds niet heeft geantwoord op de brief van 29 augustus 1996, waarin het Verbond van verzekeraars instem-

ming met het onderhavige moratorium vroeg. Mogen wij die instemming bij gelegenheid van deze behandeling tegemoet zien? De HIV-gedragscode, het moratorium erfelijkheidsonderzoek en het protocol aanstellingskeuringen dienen dus minstens als invulling van deze wet te worden gezien.

Het tweede punt betreft de beantwoording van onze vraag over de verschillende behandeling van de onderscheiden individuele verzekeringen. Gekoppeld aan de arbeidsverhouding kan er sprake zijn van zeer kleine collectiviteiten, zelfs van één deelnemer. Het keuringsverbod maakt de dan toch noodzakelijke risicobeoordeling, uiteraard binnen de kaders van de wet, onmogelijk. Dacht de initiatiefnemer nu werkelijk dat dan nog verzekeringen, ook in het kader van de PEMBA-wetten, zullen worden afgesloten? In artikel 4, lid 3, wordt ook de keuring voor een individueel pensioen, waarop de Pensioen- en spaarfondsenwet van toepassing is, en de daaraan gerelateerde arbeidsongeschiktheidsverzekering verboden. Dat verschil met elke andere individuele verzekering is nog steeds niet duidelijk. Waarom mag dan wel een individuele pensioen- of arbeidsongeschiktheidsverzekering door de directeur-grotoaandeelhouder worden gesloten?

De vraag is ook hoe bij wijziging van individuele keuzen in een collectieve pensioenregeling moet worden gehandeld? Kortom, vermoedelijk zal er sprake zijn van een aanzienlijke toename van zelfselectie, terwijl de initiatiefnemer toch meermalen zelf heeft uitgesproken dat de verzekeraar geen brandend huis behoeft te verzekeren. Voor beide situaties moet wel een oplossing worden gevonden: óf via het initiatiefwetsvoorstel óf later via het kabinet met nu een duidelijke toezegging, dit temeer daar het probleem van herverzekering veel groter is dan gesuggereerd. Een- en andermaal heeft de CDA-fractie de initiatiefnemer gelegenheid gegeven, zich te bezinnen op de gegeven voorbeelden in relatie tot de mogelijkheden van herverzekering. De initiatiefnemer bleef hieraan niet zwaar tillen. Is hier nu sprake van onbekendheid met deze materie of steekt er wat anders achter? Ik wil toch in alle duidelijkheid die vraag gesteld hebben. Immers, velen kunnen hiervan – onbedoeld wellicht

Van Leeuwen

– de dupe worden en dat kan toch nimmer de bedoeling zijn geweest.

De CDA-fractie is zeer bezorgd over de gevolgen van een en ander. Dat was zij ook al vóór de, door ons en door de initiatiefnemer, opnieuw ontvangen brieven van herverzekeraars. Onze bezorgdheid slaat, nog meer dan op de eventuele verhogingen van de herverzekeringstarieven en dus van de premies, op het niet aanvaarden van individuele verzekeringen. Dat treft veelal de kleine mens en dat dan ook nog in een tijd van toenemende flexibilisering en dus met de vraag naar meer individuele polissen.

In deze trits moet ook nog het probleem van de uitsluitingsclausules van artikel 4, lid 6, worden genoemd. Het ons gegeven antwoord roept vragen op. Er staat in dit verband: "Dat verzekeraars daartoe zeer wel in staat zijn, mag blijken uit het feit dat in de eerste maanden na inwerkingtreding van WULBZ verzekeraars verzekeringen hebben afgesloten zonder individuele werknemers te keuren." Het enige dat hieruit zou kunnen worden afgeleid, is dat verzekeraars optimale, maar niettemin verantwoorde, toegankelijkheid nastreven. Juist met het oog op antiselectie is dit beleid beperkt tot de eerste zes maanden na inwerkingtreding van het wetsvoorstel-WULBZ. Dit beleid is ook gehanteerd bij de acceptatie van het WAO-gat, echter voor collectiviteiten van meer dan 50 deelnemers. Het arbeidsongeschiktheidsverzuim voor kleinere collectiviteiten is immers wezenlijk anders dan het risico van ziekteverzuim en kan slechts beoordeeld worden aan de hand van de gezondheidstoestand van de deelnemers. Ziekteverzuim heeft een zodanig hogere schadefrequentie, dat risicobeoordeling beter mogelijk is op basis van geaggregeerde gegevens over het schadeverleden. Ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid zijn derhalve onvergelykbare risico's.

Een derde stevig discussiepunt betreft de 70% van het inkomen als grens voor privé gesloten arbeidsongeschiktheidsverzekeringen en levensverzekeringen. Hoe stelt de initiatiefnemer zich, na alle gemaakte opmerkingen, voor dat hiermee in de praktijk kan worden gewerkt? Hoe kan de verzekeraar de hoogte van het inkomen vaststellen? Los daarvan, een risico-inschatting wordt

niet gemaakt op basis van het inkomen, maar op basis van verzekerde bedragen. Bovendien ontstaan door koppeling aan het inkomen van de begunstigde – die overigens lang niet altijd bekend is – ook situaties waar de HIV-testgrens reeds bij een verzekerd kapitaal van nul gulden zal liggen. Het is dan ook bijzonder te betreuren dat de initiatiefnemer het belang van een maximumgrens niet heeft ingezien en evenzeer dat het amendement-Dankers, met koppeling aan het maximumdagloon, in de Tweede Kamer met zo'n nipte verhouding is verworpen. Zou voor arbeidsongeschiktheidsverzekeringen die niet onder het vierde lid van artikel 4 vallen nu de oplossing niet kunnen zijn een vragengrens van f 60.000 voor het eerste jaarrisico en f 40.000 voor het tweede en volgende jaarrisico? Gaarne een duidelijke reactie op de vraag of er bereidheid bestaat, dit vuiltje – een onuitvoerbaar wetgeving – alsnog weg te poetsen. De nadere memorie van antwoord heeft nogal wat andere onduidelijkheden opgeleverd. Niettemin hebben wij de spoedige behandeling niet willen blokkeren. Daarom naast de reeds genoemde punten toch nu nog op het navolgende gewezen. In ieder geval is de stelling in de nadere memorie van antwoord dat een werkgever een pensioenrisico voor zijn werknemers niet-grootaandeelhouders in eigen beheer kan nemen onjuist. Dat is toch verboden in de Pensioen- en spaarfondsenwet. Op pagina 7 staat voorts dat excedentverzekeringen die aan de arbeidsverhouding verbonden zijn onder artikel 4, derde of vierde lid, vallen. Komt hiermee het bepaalde in de artikelsgewijze toelichting: "het vierde lid ziet op de aanvullende arbeidsongeschiktheidsverzekering die bij veranderende voorzieningen in het wettelijk sociaal verzekeringsstelsel gewent is" te vervallen? Er bestaat spanning tussen het criterium uit de artikelsgewijze toelichting en het criterium "aan de arbeidsovereenkomst verbonden". Hieruit blijkt opnieuw dat duidelijkheid over de strekking en reikwijdte van het wetsvoorstel niet altijd aanwezig is. Ik zeg het in de allervriendelijkste bewoordingen als ik het over de kwaliteit van de wetgeving heb.

Een volgend punt naar aanleiding van de nadere memorie van antwoord is de uitleg van artikel 14,

lid 1, in relatie met artikel 13, de onafhankelijke klachtencommissie ingesteld door partijen. Op onze desbetreffende vraag antwoordt de initiatiefnemer dat onze uitleg juist is, namelijk dat klachtencommissies niet van meet af aan verplicht zijn, in het uiterste geval na drie jaar of zoveel eerder als noodzakelijk wordt. Onze uitleg was dus correct maar ik had juist het tegenovergestelde verwacht. De vraagstelling was ook bedoeld om met betrekking tot de eventuele inwerkingtreding van de algemene maatregel van bestuur op basis van artikel 14, eerste lid, meer duidelijkheid te verkrijgen. Het is namelijk toch wel zeer de vraag of deze uitleg metterdaad correct is. Immers, is het niet zo, dat artikel 14, eerste lid, betrekking heeft op de situatie dat gemaakte afspraken onvoldoende recht doen aan wat de wetgever heeft beoogd en dat indien geen zelfregulering tot stand komt, dan artikel 14, lid 2, van toepassing is en dus de termijn van drie jaar geldt. Het antwoord is op z'n minst aanvechtbaar, namelijk "mocht echter al meteen blijken dat zelfregulering geen kans krijgt, dat dan de uitweg van artikel 14, lid 1, open staat". Daarvoor is artikel 14, lid 1, niet bedoeld. Daarvoor hebben wij artikel 14, lid 2. Er is immers dan geen sprake van gemaakte afspraken. Het lijkt ons van het allergrootste belang dat de initiatiefnemer op de exacte uitleg van deze artikelen nog eens uitvoerig ingaat. Mogelijk is er sprake van een misverstand en mogelijk geeft de initiatiefnemer ons uitleg die ik heb bedoeld. Dan zijn wij op dat punt gecontenteerd. Dit zou immers anders kunnen betekenen, dat alle mooie frasen over zelfregulering formeel van geen enkele betekenis kunnen blijken te zijn.

Dan kom ik nu aan het zo belangrijke punt van de reële betekenis van dit wetsvoorstel. Zal het werkelijk de beoogde betere bescherming van de keurling opleveren? Of zijn we slechts bezig met symboolwetgeving? De voorbeelden zijn er. Daar kan ik toch niet omheen? Ik denk aan de verschuiving naar een eerdere selectie, mede op bijvoorbeeld uiterlijke kenmerken. Verder denk ik aan de toename van de tijdelijke banen. Als wij de medewerking van de beroepsgroepen en het bedrijfsleven niet hebben, welke meerwaarde voegt het wetsvoorstel dan toe voor

Van Leeuwen

de keurling? Dat willen wij boven water hebben. Opvallend is dat noch de initiatiefnemer, noch het kabinet diepgaand op dit aspect is ingegaan. De voormalige staatssecretaris heeft dit in 1995 zo duidelijk gedaan. Wetgeving kan uitlopen op het paard achter de wagen spannen. De wet kan tot een dode letter worden zoals in de afgelopen jaren is gebleken uit andere wetgeving ter bescherming van de zwakkeren als gehandicapten of allochtonen. De CDA-fractie wijst verder op de bonus-malusregeling. Ook onze fractie heeft in dat opzicht leergeld betaald. Een tweede voorbeeld betreft de WAGW. Ook hier een achterblijven over de gehele linie, ook bij de overheid. Dat heeft zelfs tot Kamervragen geleid en tot de uitbreiding van het beleid zonder dat het tot spectaculaire wijzigingen heeft geleid. De WBEAA geeft over de gehele linie eenzelfde beeld te zien. In 1995 negeerde nog meer dan 97% van de bedrijven deze Wet bevordering evenredige arbeidsdeelname allochtonen. Tot het vorige jaar is geen enkele overtreder bestraft. Ik zeg niet dat ze bestraft moeten worden maar wijs erop dat men uiterst terughoudend moet zijn met wetgeving wanneer men het gevoel heeft dat die wetgeving niet kan werken. Waar het de private sector betreft, moet de overheid op zichzelf al uitermate terughoudend optreden. Kortom, op welke ervaringen stoelt de initiatiefnemer nu zijn wetenschap dat wetgeving zal werken en hoe zal deze worden gehandhaafd? Een overtuigend verhaal kan de fractie van het CDA mee tot een verantwoorde eindafweging brengen. Niet ontkend kan worden dat onze kritiek door de recente ontwikkelingen bepaald niet minder is geworden. Dit brengt ons bij ons laatste punt.

In het wetsvoorstel is, overigens in overeenstemming met het gevoelen van de Eerste Kamer bij dergelijke zaken, geen datum van inwerkingtreding opgenomen. Dit zal bij KB worden geregeld. Waaraan heeft de initiatiefnemer gedacht? Aan de datum waarop de PEMBA-wetten in werking treden? Zou de initiatiefnemer bereid zijn om het veld zonder geconditioneerde zelfregulering maar met uitsluitend zelfregulering nog enige tijd de kans te geven om dit doel alsnog te bereiken? Dit zou ook de RCO de gelegenheid bieden om weer voluit te gaan meewerken aan de implementatie van het protocol,

het tot stand brengen van de onafhankelijke klachtencommissie met bijbehorende regelingen. Het veld kent nu onze bedoelingen en zal zich zeker beijveren om, onder druk van de komende wetgeving, zoveel mogelijk van de bedoelingen zelf te realiseren. De overheden kunnen dan hun regelingen aanpassen en, last but not least, aan de toezeggingen die wij hopelijk verkrijgen, kan inhoud worden gegeven. De fractie van het CDA vraagt ook over dit punt het oordeel van de initiatiefnemer en het kabinet.



Mevrouw **Ter Veld** (PvdA): Mijnheer de voorzitter! Een wetsvoorstel van een collega-parlementariër te mogen behandelen, is een voorrecht. Zo vaak komt het immers niet voor dat wij hier met elkaar en met de regering in de rol van deskundige – dat hopen wij althans – een wetsvoorstel mogen behandelen. Wanneer, zoals in dit geval, een parlementariër het noodzakelijk vindt om wettelijke regels te stellen waar de regering zich, na aarzeling, achter schaaft, moet er wel iets bijzonders aan de hand zijn, en dat is ook zo.

In feite gaat het om de beheersing van processen die wij grotendeels zelf, met toenemende kennis en als gevolg van politieke keuzes, in werking hebben gezet. Ik vraag aandacht voor de volgende ontwikkelingen: de toenemende mogelijkheid om aan de hand van bijvoorbeeld medische gegevens meer te weten te komen over risico's en mogelijkheden van de individuele mens; de terugtrekkende overheid op het terrein van de sociale zekerheid, waarbij verwezen kan worden naar het PEMBA-complex; de kennelijk grotere risicoselectie aan de poort van de betaalde arbeid; de grotere noodzaak om particuliere verzekeringen af te sluiten voor werkgevers en individuele personen.

In eerste instantie ging het de indieners van het wetsvoorstel vooral om de medisch-ethische discussie. Kunnen mensen gedwongen worden, kennis te nemen van informatie over zichzelf die zij niet willen weten? Mag en kan het zo zijn dat bijvoorbeeld verzekeraars eisen dat iemand zich laat onderzoeken om na te gaan of er sprake is van een aandoening waartegen bij de huidige stand van de medische kennis geen remedie bekend is? Ik sta stil bij deze

discussie omdat deze in de toekomst in toenemende mate aan de orde zal zijn.

Genetische informatie kan ertoe leiden dat wij risico's in een zeer vroeg stadium onderkennen. Laatst hoorde ik prof. Galjaard, tijdens een bijeenkomst van Humanitas, zeggen dat het gen als gevolg waarvan borstkanker tot de risico's kan behoren, heel goed te traceren is. Ik vraag mij af: moet je dat willen weten? Moet je inderdaad op je twintigste besluiten om je borsten te laten afzetten om het risico te vermijden dat je op je vijftigste borstkanker krijgt? Niks aan de hand met die borsten en je bent er ook nog trots op. Het klinkt bizar. Je bent gezond en het risico behoeft zich niet per se voor te doen. Zou u het wel of niet willen weten dat u een vermijdbaar risico liep? Je wordt bijna gedwongen om te kiezen voor een dergelijke, wellicht overbodige operatie. Erger is het nog als je weet dat je iets kunt krijgen waar helemaal niets tegen te doen valt.

Niet lang geleden was er een discussie in het programma "Buitenhof" over de vraag of het terecht is dat Britse verzekeraars willen weten of er een genetisch onderzoek is gedaan en dat onderzoek ook zouden willen inzien om te komen tot een gelijke kennissituatie tussen verzekeraar en verzekeringnemer vanuit een verantwoorde risico-inschatting. Wij, de Nederlandse samenleving, reageerden daar eigenlijk vrij geschokt op. Het beeld werd opgeroepen dat verzekeraars ons zouden dwingen een genetisch onderzoek te ondergaan. Voor alle duidelijkheid: Nederlandse verzekeraars vragen dergelijke informatie niet, tenminste nog niet, en ook Britse verzekeraars eisen geen genetische test. Als er wel een test is gedaan, willen zij echter inzicht en wel omdat er dan sprake is van een gelijk kennisniveau. Het is wat moeilijk als de verzekeringnemer iets weet wat voor de verzekeraar ook interessant is en als de verzekeraar het niet weet, met het oog op selectie. En voor alle veiligheid ten opzichte van onze EU-medeburgers: ook als er een slechte voorspelling is vanuit een genetische test, dan nog is er bij de Britse verzekeraars een hypotheekmogelijkheid tot ongeveer 100.000 pond. Dat is vergelijkbaar met de grens van f 300.000 die wij kennen in de huidige zelfregulering.

Ter Veld

Wij zullen dat in deze wet ook vastleggen voor de individuele levensverzekering met een eenmalige uitkering.

Ik heb toch een vraag aan de indiener en het kabinet. Zou in de toekomst verdere regulering van genetische tests in de rede liggen en hoe stellen wij ons dat voor? De medische wetenschap zal voortschrijden. Hierbij is er anders dan bij andere tests toch vaak kwestie van dat je het kunt weten. Eigenlijk is het wetsvoorstel wat dat betreft iemand die probeert de tovenaarsleerling zijn pannetje tegen te houden. Wij kunnen steeds meer weten en hoe stop je dat proces als je het misschien niet wilt?

Die discussie schetst het probleem waar wij voor staan. Het is een medisch-ethische discussie die directe gevolgen heeft voor concrete maatschappelijke situaties waarmee mensen kunnen en zullen worden geconfronteerd: medische keuringen, moeten kiezen voor een bepaald gedragspatroon of om je al dan niet te laten opereren, het al dan niet in aanmerking komen voor een baan of voor een verzekering. Wij kunnen gerust de vraag stellen of keuringen wel zo'n groot goed zijn en of het niet veel beter is, zoals jaren geleden en nog niet eens zolang, dat je dit soort dingen niet kunt weten. Het gebeurde gewoon of niet, evenals je toen ook gewoon kinderen kreeg of niet. Nu moet je daarover nadenken.

Als je het zelf weet, mag een ander het dan ook weten om daarmee barrières op te werpen tegen jouw maatschappelijk functioneren? Of is het in het kader van een belangenafweging terecht dat bijvoorbeeld verzekeraars of werkgevers wel weten welk risico jij en zij dus indirect lopen? En zo kom je van een ethische discussie op een belangenafweging.

Het is absoluut waar dat de aanstellingskeuringen en de afkeuringen zijn toegenomen sinds de inwerkingtreding van de WULBZ. Dat is voor een deel begrijpelijk, want het risico van de werkgever bij ziekte van de werknemer treft zijn bedrijfsvoering zeer direct als eigenrisicodragers of in zijn verzekeringspremie. Toch acht ik dit een overschatting van het voorspellend vermogen van keuringen. Arbeidsongeschikt worden, waar het vooral om gaat, heeft vele achtergronden. Motivatie speelt minstens een zo grote rol als feitelijke ziekte of

gebrek. Chronisch zieken hebben, hoe cru het ook klinkt, het voordeel dat zij hun zwakke plek al kennen en daar dus ook rekening mee kunnen houden. Velen van ons die denken gezond te zijn, kennen hun zwakke plek niet en worden dus veel meer overvallen. Waarschijnlijk zijn chronisch zieken naast het feit dat zij veel meer gemotiveerd zijn, veel betrouwbaarder werknemers omdat zij risico's beter kennen en die dus ook kunnen vermijden.

Ik vrees echter dat er inderdaad mensen afvallen vanwege een verondersteld medisch risico. Ik vrees ook onder deze wet nog, omdat werkgevers waarschijnlijk niet altijd keuren op medische gronden, maar veel meer op basis van een soort vage inschatting. Soms zou je je ook kunnen afvragen of sommige mensen niet meer gebaat zouden zijn met juist het recht op medische keuring, opdat de werkgever kan worden overtuigd van een misvatting gebaseerd op uiterlijkheid, uiterlijk en uitstraling, terwijl er feitelijk weinig aan de hand is.

Het is echter waar, in het algemeen blijkt dat medische keuringen gebruikt kunnen worden als oneigenlijk selectiemiddel. Een verbod op aanstellingskeuringen kan dan ook onze instemming hebben, temeer daar bij specifieke functies, waarbij het bijvoorbeeld gaat om de veiligheid van collega's of klanten, keuringen wel zijn toegestaan.

Ik heb nog wel een aantal vragen aan de indieners en vooral aan de regering. De eerste is of het de bedoeling is dat de bestaande zelfregulering als uitgangspunt wordt genomen voor verdere uitwerking en dat de bestaande zelfreguleringsafspraken blijven gelden totdat er nieuwe afspraken zijn gemaakt.

De tweede vraag waar mevrouw Van Leeuwen uitgebreid op is ingegaan, luidt als volgt. Kan het kabinet er zorg voor dragen dat eenzelfde gedragslijn niet alleen geldt voor de markt maar ook daar waar een overheid, gemeente, Rijk of provincie, werkgever is? Zijdelijks wil ik nog vragen hoe het gaat met de werknemers in de WSW waar keuringen juist een noodzaak zijn om ze toe te laten vanwege de kring van personen.

Mijn derde vraag op dit punt is of het verbod op keuringen betekent, dat bepaalde testen tijdens het dienstverband, bijvoorbeeld op het gebruik van alcohol of verdovende

middelen niet zijn toegestaan, tenzij het gaat om functies waar een risico ontstaat voor derden. Ik denk bijvoorbeeld aan de klanten in de sector van de luchtvaart en ik neem dan graag de piloten als voorbeeld.

Mijnheer de voorzitter! Een keuring die niet direct door de werkgever bij de aanstelling maar indirect in verband met het pensioenfonds wordt verricht, kan inderdaad eenzelfde effect hebben op de toegang tot de arbeidsmarkt. Jaren geleden heb ik er in de ondernemingsraad van de vakbeweging al voor gepleit dat er een extra fondsje zou komen om mensen die door de pensioenverzekeraar – dat was een toen aan de NVV gelieerde verzekeraar – niet werden toegelaten, toch in dienst te laten komen. Ook in het ABP is al jaren geleden de mogelijkheid geschrappt voor de pensioenverzekeraar om mensen indirect hun arbeidsplaats te onthouden. Zeker ook de zogenaamde WAO-gatverzekering en straks wellicht de noodzakelijke PEMBA-verzekeringen kunnen eenzelfde probleem opleveren. De voorgenomen wijziging van de WAO, waarbij werkgevers het risico voor eigen rekening kunnen nemen en in ieder geval anders geconfronteerd worden met een zeer direct effect van uitstroom in de WAO in de premievaststelling, leidt tot een belangenafweging. Enerzijds kan erkend worden dat het belang van werkgever en verzekeraar toeneemt, anderzijds neemt ook het risico van de werknemer toe, de toegang tot de arbeidsmarkt te zien afgesloten. In deze afweging is het niet ten onrechte dat de regering zich een jaar geleden achter het wetsvoorstel schaarde van deze indiener in relatie tot de PEMBA. Maar dan moet de afweging wel zorgvuldig gebeuren. Ik wijs erop, dat ook in de sociale verzekeringen, daar waar iedereen van rechtswege verzekerd is, de overheidsregelingen een bepaalde vorm van uitsluiting kennen. Zo krijgen men geen weduwnuitkering als het overlijden van de partner binnen een jaar te verwachten was en zo kent ook de WAO een bepaling dat geen uitkering kan worden toegekend wanneer de arbeidsongeschiktheid als risico reeds bestond voor aanvang van de verzekering. Maar bij een van rechtswege verzekering, waardoor de hele bevolking is verzekerd, is een dergelijke vereve-

Ter Veld

ning en risicoafweging van een andere grootte.

Deze wet leidde bij onze fractie tot de volgende vragen die wij bij de afweging moeten betrekken en met die vragen willen wij met name de regering als verantwoordelijke voor de invoering en uitvoering van de wet, aanspreken.

Om te voorkomen dat autoselectie optreedt – de betrokkene weet dat hij een bepaald risico loopt en wenst zich dus slechts daarvoor te verzekeren – is ervoor gekozen, te verwijzen naar de Pensioen- en spaarfondsenwet. Bij verzekeringen vallend onder de PSW lijkt het immers te gaan om collectiviteiten. Collectiviteiten klinken groot maar het kan ook één persoon zijn. Daarmee zou een bepaald risico altijd te verevenen zijn en een risico-inschatting makkelijk te maken. Maar het gaat niet altijd om collectiviteiten en ik noem een aantal voorbeelden en risico's waarmee wij te maken kunnen krijgen.

Ik begin met de C-polissen. Hierbij gaat het om verzekeringen, veelal met een beschikbaar premiestelsel, waarbij de werknemer zelf verzekeringsnemer is. De werkgever betaalt of controleert dat het geld ook wordt uitgegeven, maar hij is niet degene die er ook maar enig zicht op heeft welk verzekeringspakket men daarvoor krijgt. Naar ons oordeel gaat het hier feitelijk om individuele verzekeringen. Wij hadden dan ook graag het onderscheid gezien en wellicht is dat reden voor de regering om er in de toekomst nog eens naar te kijken, temeer omdat – dat is mijn volgende punt – onder de PSW in toenemende mate keuzemogelijkheden zullen ontstaan. Ik denk daarbij niet alleen aan de onlangs gewijzigde bepaling onder, naar ik meen, artikel 2b van de PSW, waarbij individuele aanvullingen in de pensioenregeling, vallend onder de PSW, voor een werknemer, zowel binnen het dienstverband als aansluitend op het dienstverband, mogelijk zijn. Je zou bijna zeggen dat er dan sprake is van lijfrentes maar die discussie gaan wij later nog aan. Ook straks in het kader van de verplichte keuze voor het jaar 2000, bij de behandeling van de Wet gelijke behandeling, zal een aanzienlijk groter aantal individuele keuzemogelijkheden binnen de PSW geregeld worden. Wij zouden het dan ook op prijs stellen wanneer in dit kader opnieuw zou worden

bekeken of men met deze wetgeving op een verantwoorde manier kijkt naar collectiviteiten. Als we dan nog denken aan de voornemens van het kabinet – maar die zijn nog niet ten uitvoer gebracht – om boven de grens van het maximumdagloon geen verplichtstelling meer toe te passen in het kader van een pensioenregeling maar ook daar een keuzevrijheid te creëren, zou deze bepaling toch zeker opnieuw moeten worden gezien, omdat kennelijk het kabinet dan van mening is dat tot aan het maximumdagloon de overheid de verantwoordelijkheid heeft en dat daarboven eenieder zelf eigen keuzes mag en moet kunnen maken. Hoe meer eigen keuze, hoe meer autoselectie. Ik zou daarom graag van het kabinet de toezegging willen krijgen, dat de relatie met PSW en collectiviteit opnieuw wordt getoetst in het kader van de verdere wijziging van de PSW. Ik denk in dit verband ook aan de voornemens om in het kader van de wetsvoorstellen naar aanleiding van het rapport van de commissie-Witteveen hierin verder wijzigingen aan te brengen. Kan worden gezien of op de bepaling "PSW is collectiviteit" geen uitzonderingen moeten worden gemaakt? Juist met het oog op de toekomst ligt hier toch een verantwoordelijkheid van het kabinet.

Het is waar, dat deels met de keuzevrijheid binnen het wetsvoorstel ook rekening is gehouden door de bepaling, dat bij het opnieuw maken van een keuze de bescherming van de wet vervalt. Door dergelijke spijtoptanten wordt inderdaad autoselectie voorkomen. Maar dan is de vraag wel wanneer er sprake is van een tweede keuze. Wij zijn van mening, dat ook spijtoptanten in feite een tweede keuze maken. Ze hadden kunnen deelnemen aan een regeling bijvoorbeeld bij aanvang van het dienstverband in een vrijwillige ANW-verzekering, hebben besloten dat toen niet te doen maar op een later tijdstip besloten om toch deel te nemen aan deze collectieve regeling die de werkgever aanbiedt als faciliteit op kosten van de werknemer. De mogelijkheid om daar bijvoorbeeld drie jaar later toch voor te kiezen, geeft waarschijnlijk al iets aan van de risico-inschatting die de werknemer zelf maakt. Wij zien dat in feite als een tweede keuze, omdat de eerste keuze had kunnen plaatsvinden bij het indiensttreden. Ik vraag dat

vooral ook gezien de ervaring met de thans bestaande ANW-verzekeringen. Het is opvallend, dat bij de vrije keuze met een beperkte collectiviteitsdeelname – dus zonder verplichte deelneming – het aantal uitbetalingen statistisch het gemiddelde overschrijdt. Mij verbaast dat niet, want wie weet dat hij of zij een risico loopt, is altijd eerder geïnteresseerd in een dekking van het risico dan zij die dat als een vage toekomst wellicht op zich af zien komen. Zo is ook de pensioenbetrokkenheid vele malen groter bij mensen boven de 40 en boven de 50 dan bij jongeren. Ik krijg in ieder geval graag duidelijkheid en zekerheid dat ook een dergelijke spijtoptantenkeuze een tweede keuze is.

Mijnheer de voorzitter! In het kader van een dienstbetrekking komen we als gevolg van de wetgeving – waarbij in het traditionele stelsel gaten zijn gevallen – meer en meer particuliere verzekeringen tegen, al dan niet collectief aangegaan. Maar ook voordat de wijzigingen van de sociale zekerheid vorm kregen, waren er natuurlijk legio mensen die een verzekering nodig hadden omdat hun inkomen de maximumdagloongrens overschreed. Bij eerste lezing had ik verwacht, dat de verzekeringen voor uitkeringen boven het maximumdagloon bij arbeidsongeschiktheid niet onder deze wet zouden vallen. Ook mevrouw Van Leeuwen verwees al even naar de toelichting op artikel 4, lid 4, waarin het vooral ging om gaten, willens en wetens door de wetgever zelve gecreëerd. Ik zou het ook niet echt arbeidsmarktbelemmerend kunnen vinden, wanneer voor dergelijke vrij hoge inkomens deze mogelijkheid voor keuringen wel zou bestaan. Er worden zoveel keuringen gehouden voor functies van assessment tot psychologische tests, dat ik mij nauwelijks kan voorstellen dat de werkgever een keuring meer of minder iets zou uitmaken. Kennelijk is het de bedoeling, dat de bescherming van de wet geldt en niet in premie- of uitzonderingsbepalingen rekening kan worden gehouden met het wellicht bij de verzekeringsnemer zelf overbekende risico. In het kader van de belangenafweging zouden wij de keuze anders hebben doen uitvallen. Het risico – het gecalculeerde gedrag van individueel goed verdienende werknemers al dan niet

Ter Veld

samen met de werkgever – kan leiden tot een hogere uitkering ten opzichte van een lage premieheffing, slaat immers per definitie terug op die gewone werknemer die zich wil voorzien van een beperkte uitkering. De premierisico's zullen immers hoe dan ook moeten worden opgebracht en als dat niet door de betrokkene zelf gebeurt, zal het dus door de collectiviteit moeten gebeuren en dreigt een vorm van omgekeerde solidariteit. Wij vinden het jammer wanneer zou blijken, dat hiermee de toegankelijkheid voor de gewone burger/werknemer verslechtert. In het licht van de wijziging van de sociale zekerheid is dat een heel ongunstig effect. Ik zou in ieder geval graag met zekerheid willen weten, dat verzekeringen boven het wettelijk stelsel mogelijk blijven. Is die inschatting te maken? Als dat niet mogelijk zou zijn, zou daardoor weer een te hoge prijs voor bescherming door individuele werknemers worden betaald. Als die dreiging werkelijkheid zou worden – wij hebben gelukkig geen glazen bol met zekerheid – zou het kabinet opnieuw naar die spelregel moeten kijken.

Had ik een te korte tijd opgegeven? Dan zal ik sneller praten.

De **voorzitter**: Dat helpt niet bij de beantwoording.

Mevrouw **Ter Veld** (PvdA): Als ik het goed uitleg, gaat de beantwoording misschien ook sneller.

Bij de bestaande excedentenverzekeringen en pensioenregelingen gaat het vooral om de vraag hoe wij omgaan met de lopende uitkeringen. De indiener zegt dat er geen terugwerkende kracht is. Betekent dit ook dat lopende contracten worden geëerbiedigd? Als er voor inwerking-treding van deze wet sprake is van bijvoorbeeld premiedifferentiatie of uitsluitingsclausules in een contract dat nog tien jaar of langer loopt, is er dan zekerheid dat tussentijdse openbreking van lopende contracten niet tot de mogelijkheden zal behoren?

Ik kom tot de individuele verzekeringscontracten. Het is terecht dat met het oog op de deelname van iedere burger aan het maatschappelijk leven de mogelijkheid om een huis te kopen ook openstaat voor mensen met een niet ideale gezondheidstoestand. Voor een eenmalige uitkering bij een levensverzekering geldt drie ton als

grens waar beneden de wet geldt met de mogelijkheid tot bijstelling. Dat is van belang. Voor periodieke uitkeringen treffen wij in deze wet echter een nieuwe grens aan. De huidige grens die door verzekeraars wordt gehanteerd, bijvoorbeeld bij arbeidsongeschiktheid, is f 60.000 in het eerste jaar – dan is er geen bodem zoals de AAW – en f 40.000 in latere jaren. De wet die wij thans behandelen introduceert een nieuwe grens die feitelijk weinig begrenst, namelijk 70% van het inkomen. Wat moet dat nu inhouden? Ik geef het voorbeeld van een wederzijdse levensverzekering die een vrouw en een man samen aangaan; de ANW maakt dat voor velen noodzakelijk. Is het dan goed om voor een huisvrouw die geen inkomen heeft nooit enige bescherming van keuring toe te passen – zij heeft er dus geen recht op om iets te hoeven weten – terwijl hoogbetaalden juist worden beschermd? Wat is dat voor een wet die hoogbetaalden ontziet en huisvrouwen niet beschermt, terwijl wellicht juist in het geval van dat echtpaar een verzekering noodzakelijk is?

Ook overigens is het begrip "inkomen" onhelder en voor verzekeraars moeilijk toetsbaar. Natuurlijk is "inkomen" niet zonder meer gelijk aan "brutowinst". Ik bemoei mij even niet met de WAZ, maar verder is dat in geen enkele wet het geval. Bovendien, om wiens inkomen gaat het in deze wet eigenlijk: van de rechthebbende of van de begunstigde? De bedoeling hier een grens te leggen is overduidelijk, maar feitelijk is de in de wet neergelegde grens moeilijk werkbaar. Ik verzoek de regering hier nog eens goed naar te kijken. Een grens met een absoluut bedrag, waar beneden geen keuringen zullen plaatsvinden, voor de hoogte van de periodieke uitkering zou aanzienlijk beter aansluiten bij zowel de beoogde bescherming als de uitvoerbaarheid. Bovendien zouden daarmee enorm grote problemen kunnen worden voorkomen voor de herverzekeraarheid. Een periodieke uitkering voor een jonge weduwe moet je met 20 vermenigvuldigen; dan vlieg je zo in een kapitaaldekking van 1 mln., ver boven de drie ton. Bij 1 mln. zullen kleine verzekeraars zich al moeten herverzekeren. Ook voor Nederlands grootste verzekeringsmaatschappijen geldt een herverzekeringplicht boven een bepaald bedrag.

Voorzitter! Ik richt mij juist tot het kabinet, omdat dat met het PEMBA-complex deze wet zo actief heeft gesteund.

Ik ga ervan uit dat de vragen van mevrouw Van Leeuwen en de heer Dees over de HIV-code worden beantwoord.

Als de vragen positief worden beantwoord, kom ik al een heel eind. Ons verhaal is kritisch, omdat wij graag onze steun aan het wetsvoorstel willen geven en omdat wij denken dat het wetsvoorstel met een juiste tekstuitleg en de juiste bepalingen een positief effect kan hebben. Wij vragen deze verduidelijking en verheldering, omdat wij vrezen dat in het omgekeerde geval de risico's zich zullen voordoen waarop mevrouw Van Leeuwen wees en dat het wetsvoorstel de verzekeringskansen zou verkleinen in plaats van de mogelijkheden tot maatschappelijke deelname van mensen te vergroten.

Voorzitter! Het spijt mij dat ik mijn tijd zo slecht heb ingeschat.

□

De heer **Veling** (GPV): Voorzitter! De fracties van de SGP, de RPF en het GPV staan sympathiek tegenover de bedoelingen van het wetsvoorstel. Wij stellen vast dat het vraagstuk dat aan de orde is van grote betekenis is. Dat belang overstijgt de mogelijke werking ter compensatie van nadelen die gepaard gaan met afschaffing van de Ziektewet en premie-differentiatie in de WAO. Ik heb mijn bijdrage in twee delen gesplitst. Eerst zal ik ingaan op het wetsvoorstel in de context van de discussie van vandaag over PEMBA. Daarna zal ik terugkomen op de betekenis van het wetsvoorstel in bredere zin.

Uiteraard wordt het voorstel van een wet op de medische keuringen vandaag ook gezien in het perspectief van de PEMBA-voorstellen. De heer Van Boxtel is de laatste tijd veelvuldig aangeroepen op de momenten dat kritiek werd geuit op de PEMBA. Ik stel de vraag aan de orde in hoeverre terughoudendheid met medische keuringen effectief is in de voorkoming van een te strenge selectie bij de poort van arbeidsorganisaties. Wij zijn bezorgd over die strengere selectie en zouden wensen dat dit wetsvoorstel een effectief tegenwicht biedt. Wij zijn daar echter niet zeker van. Selectie van personeel is een zaak die zich

Veling

onzes inziens maar ten dele in regels laat vangen. Ook zonder medische keuring is het in veel gevallen mogelijk dat bij de werkgever het vermoeden ontstaat van een toekomstig risico, bijvoorbeeld op grond van uiterlijke kenmerken of van gegevens over het arbeidsverleden. Anders is er in de periode van een tijdelijk contract natuurlijk ook enig zicht te krijgen.

Wij vragen de initiatiefnemer hoe hij de effectiviteit van het wetsvoorstel ter verzachting van ongewenste selectie op de arbeidsmarkt inschat in het kader van de discussie over de PEMBA. In verband hiermee vraag ik hem of hij van mening is dat het wetsvoorstel soelaas kan bieden in het geval van een werknemer die van baan wil veranderen en geconfronteerd wordt met het probleem dat de verzekeraar van de nieuwe werkgever hem niet accepteert voor een collectieve verzekering voor het ziektewetgat, het gat ten gevolge van de nieuwe Nabestaandenwet of welk ander gat dan ook.

Het wetsvoorstel stelt regels. Daarbij vallen twee zaken op. In het voorstel wordt er rekening mee gehouden dat bij de problematiek van de keuringen betrokken organisaties afspraken maken over aard, doel en grenzen van keuringen. Hoe staat het met de bereidheid van die organisaties om daaraan mee te werken? Er is veel gebeurd, er is veel beweging, er zijn veel berichten, die niet alle gunstig luiden. Kan de initiatiefnemer ons nadere informatie geven?

De reikwijdte van de beoogde regeling is beperkt. Ik ben nieuwsgierig naar de uitwerking van het voornemen van de regering om in de publieke sector maatregelen te treffen die ervoor zullen zorgen dat daar dezelfde regels met betrekking tot medische keuringen zullen gelden als voorzien in dit wetsvoorstel. Ook daarover ontvang ik graag nadere informatie.

Mijnheer de voorzitter! Ik keer terug naar het bredere belang van de bezinning op de wijze waarop wij in de samenleving gebruikmaken en gebruik zouden moeten maken van informatie uit medisch onderzoek. Ik sluit daarbij heel goed aan bij de bijdrage van mevrouw Ter Veld. Medisch onderzoek heeft een natuurlijke plaats in de sfeer van de zorg. Mensen vragen artsen om hen te onderzoeken. Langs die weg

zoeken zij verlichting van hun klachten en genezing. Een afgeleide functie heeft onderzoek dat preventieve acties mogelijk maakt, dat ziekten kan voorkomen. Waar het bij het wetsvoorstel inzake de medische keuringen om gaat, is echter iets heel anders. De mate van gezondheid van mensen bepaalt mede het gedrag van anderen. Het medisch onderzoek krijgt dan een functie in het maatschappelijk verkeer. Die anderen willen soms namelijk weten wat voor vlees zij in de kuip hebben om toekomstige risico's te kunnen inschatten. Bij huwelijkskandidaten gebeurde dat vroeger, in een heel andere situatie en met heel andere medische mogelijkheden, ook.

Bij toenemende mogelijkheden om via medisch onderzoek vast te stellen wat de gezondheidstoestand van iemand nu is en na te gaan hoe het staat met zijn of haar kansen op gezondheidsproblemen in de toekomst, wordt de vraag inderdaad urgent op welke wijze medische gegevens kunnen en mogen functioneren in de samenleving. Die vraag is natuurlijk veel breder dan het onderwerp waar het hier om gaat. Keuringen bij aanstellingen in een arbeidsverhouding en bij sommige verzekeringen zijn voorbeelden van situaties waarin deze kwestie aan de orde is. Het is goed dat op dit terrein nu maatregelen worden genomen. De problematiek is echter breder. Ik denk daarbij aan het vaak genoemde recht om niet te weten, met name inzake gegevens over erfelijke aanleg. Is er geen reden om ons, wellicht op een ander moment, daarop in brede zin te beraden? Een volgende vraag is of er, als het om genetische informatie gaat, ook een recht is om niet te melden, wanneer je er zelf van op de hoogte bent. Graag de visie van de initiatiefnemer en van de regering op deze kwesties, die buiten het bestek van het wetsvoorstel in strikte zin liggen.

Omdat kennis en gebruikmaking van genetische informatie bijzonder gevoelig ligt, vraag ik om een nadere toelichting op het onderscheid dat in het wetsvoorstel wordt gemaakt tussen erfelijkheidsonderzoek naar "ernstige" en "niet ernstige" ziekte. Heeft het Breed platform verzekeren en werk gelijk met zijn vrees dat wij ons op een hellend vlak begeven als genetisch onderzoek – onderzoek dat zich hooguit kan richten op de kans

op een gezondheidsprobleem – onder bepaalde omstandigheden toch als voorwaarde kan worden gesteld voor het afsluiten van een verzekering?

Mijnheer de voorzitter! Met veel belangstelling wacht ik de reactie van de heer Van Boxtel en van de regering af.

□

De heer **De Wit** (SP): Mijnheer de voorzitter! Er is sprake van een vreemde ontwikkeling in ons land. In 1993 is er al door prof. De Kort op gewezen dat wij weinig waarde hoeven te hechten aan de aanstellingskeuringen. Nog in januari van dit jaar is dit herhaald door de directeur van het NIA, de heer Pot, die heeft gezegd dat het voorspelende karakter van een aanstellingskeuring eigenlijk bijna nihil is. Er valt echter op dit moment een toename van het aantal aanstellingskeuringen waar te nemen. Vanmorgen is dit in het kader van de PEMBA naar voren gebracht. Ook in de brief van het Breed platform verzekeren en werk, die onlangs aan deze Kamer is gezonden, is hierop gewezen. Welke betekenis heeft een wet waarmee wordt beoogd om een verbod in te voeren op het instellen van aanstellingskeuringen? Die wet is dringend noodzakelijk.

Toch ben ik er niet gerust op. Ik wijs op de uitlatingen van VNO-voorzitter Blankert, die ronduit zegt dat de wet op de aanstellingskeuringen eigenlijk niet veel voorstelt. Dat geldt ook voor een verbod op de aanstellingskeuringen, want werkgevers kunnen dat gemakkelijk omzeilen. Dan doen wij gewoon wat anders, zo stelde de heer Blankert. Hij gaf het voorbeeld dat werkgevers, als werknemers zijn aangenomen, in de proeftijd een keuring laten plaatsvinden.

Er zijn nog andere zaken aan de orde. Werkgevers kunnen zoeken naar ontwijkingsgedrag in de zin van een verschuiving van het stellen van een aantal indringende vragen naar de sollicitatiefase, het duidelijker toepassen van de proeftijd, het inhuren van uitzendkrachten en het aanstellen van tijdelijke krachten. Het zijn evenzovele mogelijkheden om te proberen onder het verbod uit te komen. Nogmaals, dat geeft enerzijds aan dat er een noodzaak is, maar anderzijds is er twijfel over de effectiviteit van de wet.

De Wit

Ik heb vervolgens een probleem met het uitgangspunt dat ten grondslag ligt aan de wet. Er wordt in eerste instantie van uitgegaan dat het gaat om zelfregulering. Die is al onmiddellijk in een enigszins vreemd daglicht komen te staan nu sinds eind vorig jaar bekend is dat de RCO is afgehaakt op het punt van het protocol aanstellingskeuringen. Dat roept een vraag op over de uitleg van artikel 14, lid 1, ten opzichte van artikel 14, lid 2. Ik heb in de voorbereiding gevraagd hoe lang wij, gezien de houding van de RCO en het uitgangspunt van de wet, te weten vooralsnog zelfregulering, moeten wachten voordat geconstateerd zal worden dat zelfregulering niet werkt en er op basis van de wet aanleiding is om maatregelen te nemen. De initiatiefnemer heeft geantwoord dat wij ook nog artikel 14, lid 1, hebben en dan is natuurlijk de vraag aan de orde hoe hij op dit moment de verhouding tussen lid 1 en lid 2 ziet. Vervolgens rijst de vraag of het concreet mogelijk is dat de initiatiefnemer artikel 14, lid 1, wil gaan toepassen als de RCO inderdaad afhaakt, de zelfregulering op dit moment een moeilijk probleem blijkt te zijn, het protocol niet werkt en er dus ook geen klachtenregeling tot stand komt. Ik verneem hierop graag een reactie van zowel de initiatiefnemer als de minister.

Ik ga vervolgens in op een paar losse punten. Het eerste punt is de discussie over de reikwijdte van artikel 4. Door de voorgaande sprekers zijn uiteenlopende voorbeelden gegeven van wat er nu wel en niet onder verstaan zou kunnen worden. Ik ben het met de initiatiefnemer eens dat de constructies die zijn voorgesteld, bijvoorbeeld de C-polisgevallen, in principe het risico in zich houden dat dit verkapte aanstellingskeuringen worden en dus aangewend zouden kunnen worden door werkgevers om het daarop aan te sturen. Vandaar dat mijn voorkeur ernaar uitgaat om artikel 4 zo ruim mogelijk uit te leggen en inderdaad eigenlijk te spreken van een verbod op aanstellingsgebonden keuringen. Dat moet zo duidelijk mogelijk als uitleg van artikel 4 worden gegeven.

Het volgende punt betreft de uitleg van het begrip "inkomen". Ik zal daar zelf niet uitgebreid bij stilstaan omdat hierover door de voorgaande sprekers de nodige opmerkingen zijn gemaakt. Ik wil volstaan met de

vraag hoe de initiatiefnemer het begrip "inkomen" nu ziet en wat hij vindt van het ontbreken van een plafond in de formulering van het begrip zelf. Dus wat is de bovengrens en wat de ondergrens?

Mijnheer de voorzitter! Onlangs vond in het programma "Buitenhof" een discussie plaats over het probleem van het genetisch onderzoek in Nederland, naar aanleiding van de ontwikkelingen in Engeland die erop zouden duiden dat ook daar erfelijkheidsonderzoeken, wanneer die waren uitgevoerd, ter kennis moeten worden gebracht van verzekeraars. Prof. Galjaard was daar in discussie en een belangrijk punt dat daarbij aan de orde kwam, was natuurlijk dat wij genetisch onderzoek niet kunnen tegenhouden, ook niet als Eerste Kamer. Daar zit natuurlijk aan de ene kant een positief aspect aan, namelijk dat de kennis over bijvoorbeeld de mens, steeds verder gaat, en dus ook de kennis over de risico's die de mens loopt.

Aan de andere kant wil ik een risico belichten dat ik ook in de schriftelijke voorbereiding aan de orde heb gesteld: de kennis zou natuurlijk in handen kunnen komen van de verzekeraar, die zich op het standpunt stelt dat hij, als er sprake is van onderzoek of van nadere kennis, daarvan op de hoogte gebracht wil worden, met een beroep op de onjuistheid van ongelijke kennis. Ik heb hierover een vraag gesteld waarop de initiatiefnemer geen antwoord heeft gegeven omdat hij vindt dat dit niet aan de orde is. Als deze ontwikkelingen doorgaan en wij voor de vraag komen te staan wat de bevoegdheden van de verzekeraars op dit punt zijn, zou dit er echter toe kunnen leiden dat wij door de knieën gaan. Dan is onmiddellijk de vraag aan de orde over het verschil in premies. De initiatiefnemer heeft gezegd dat dit in het kader van dit wetsvoorstel voor hem niet aan de orde is, maar het is natuurlijk wel een ontwikkeling die wij zien, zeker tegen de achtergrond van wat er in Engeland op dit moment speelt. Daarom stel ik toch nog een keer de vraag hoe hij deze ontwikkeling ziet. Ziet de initiatiefnemer het risico van mogelijk sterk uiteenlopende premies op basis van de risico's die de verzekeraars gaan lopen? En ziet het kabinet mogelijkheden om op dit punt maatregelen te treffen, zodat wij niet aan die grote

tweedeling blootgesteld zullen worden?

Een belangrijk punt dat tijdens de uitzending van "Buitenhof" aan de orde was, is dat Galjaard de oplossing voor het probleem niet zozeer ziet in de sterk uiteenlopende premies, maar juist in het herstel van de solidariteit binnen ons stelsel. Wij moeten voorkomen dat er zo'n grote tweedeling gaat ontstaan en wij zouden op basis van solidariteit moeten komen tot aanvaardbare verzekeringen. Wat vinden de initiatiefnemer en het kabinet van dit punt?

Dan kom ik op de HIV-bepalingen in het wetsontwerp. Ik betreur het dat artikel 6 bij amendement is gewijzigd en dat onderzoek zelfs onder de vragengrens mogelijk is geworden. Ik ben van mening dat in dit artikel een verkeerde ontwikkeling mogelijk wordt gemaakt. Mijn voorkeur zou ernaar uitgaan om een beroep te doen op de solidariteit en niet te komen tot weer een bepaling die selectie op basis van gezondheid mogelijk maakt.

Zoals het er nu voorstaat met het wetsontwerp, ben ik benieuwd naar de antwoorden van de initiatiefnemer en van het kabinet. De SP is in eerste instantie een voorstander van dit wetsontwerp.

□

De heer **Dees** (VVD): Mijnheer de voorzitter! Op het eerste gezicht lijkt het wetsvoorstel inzake de medische keuringen goed te passen in het kabinetsbeleid, dat erop is gericht mensen met een arbeidsongeschiktheidsverleden of mensen die gedeeltelijk arbeidsongeschikt zijn, nieuwe kansen op de arbeidsmarkt te geven. Dat beleid, dat recentelijk ook nog eens in een WRR-studie is bepleit, heeft onze hartelijke instemming.

Het stelsel van de sociale zekerheid moet zodanig zijn ingericht dat het arbeidsparticipatie bevordert. Het wegnemen van nodeloze belemmeringen in de toegang tot arbeid en arbeidgerelateerde verzekeringen kan men daarbij zeker zien als een noodzakelijk complement.

Met deze en andere doelstellingen van het wetsvoorstel heeft de VVD-fractie dan ook niet zoveel moeite. In dat opzicht past het om waardering uit te spreken voor de intenties van de indiener van het

Dees

wetsvoorstel en zijn adviseurs. Ook andere motieven hebben onze steun. Ik noem in dat verband: een betere rechtsbescherming van de keurling, het recht op niet-weten, bijvoorbeeld inzake de erfelijke aanleg om een niet-behandelbare ziekte te ontwikkelen, en de bescherming van de persoonlijke levenssfeer.

Het siert de indiener van het wetsvoorstel, de heer van Boxtel, dat hij in de dialoog met de Tweede Kamer bereid is geweest het wetsvoorstel, soms op wezenlijke onderdelen, aan te passen en wijzigingsvoorstellen te aanvaarden. Overigens heeft dat de wets-technische kwaliteit van het wetsvoorstel, die bij de VVD-fractie toch al niet hoog scoorde, geen goed gedaan. Wij hopen dat ook in deze Kamer een dialoog met resultaten mogelijk zal zijn.

Eenvoudig zal dat niet zijn, want de VVD-fractie heeft duidelijke kritiek op het wetsvoorstel, als wij dit op verschillende onderdelen toetsen aan aspecten van doeltreffendheid, doelmatigheid en rechtmatigheid. Die kritiek treft niet alleen op onderdelen de materiële inhoud van het wetsvoorstel, maar ook de kwaliteit van de wetgeving en de keuze voor wetgeving nu.

Voordat ik hierop verder inga, wil ik twee vraagpunten van algemene aard aan de orde stellen, die in onze fractie een rol hebben gespeeld, en wellicht ook in andere fracties. Met nadruk blijf ik ze "vraagpunten" noemen, omdat de antwoorden van achter de tafel, van de zijde van de indiener en van de zijde van de regering, medebepalend zullen zijn voor ons oordeel.

Het eerste vraagpunt is of de stringente verbods- en gebodsbepalingen inzake de aanstellingskeuringen zullen werken. Zullen mensen met een handicap of een arbeidsongeschiktheidsverleden daadwerkelijk geholpen worden? In onze fractie wordt daaraan getwijfeld. Enerzijds kan men betogen dat van deze bepalingen een normerende werking zal uitgaan, doch anderzijds is het aantal mogelijkheden tot omzeilen groot: tijdelijke arbeidsovereenkomsten in plaats van vaste banen, selectie op uiterlijke kenmerken, verschuiving van de selectie naar een eerdere fase in het sollicitatieproces en keuringen op nadrukkelijk verzoek van de keurling zelf, die wettelijk immers niet zijn verboden. Kunnen de indiener en de

regering nog eens ingaan op dit risico, dat de doeltreffendheid en doelmatigheid van de voorstellen rechtstreeks raakt?

In hoeverre wordt de opvatting gedeeld dat deze risico's veel geringer zijn als het vrijwillig overeengekomen Protocol aanstellingskeuringen, dat door alle partijen is aanvaard, als vorm van zelfregulering wordt uitgevoerd? Dat leidt, met name bij de werkgevers, tot een groter draagvlak en derhalve tot een door allen gewenste grotere effectiviteit.

Een tweede vraagpunt van algemene aard is of de overheid, nadat bepaalde voorzieningen of verzekeringen zijn geprivatiseerd of onder marktwerking zijn gebracht, vervolgens die private sector als flankerend beleid aan stringente, extra wettelijke regels mag onderwerpen. Is het niet van tweeën één: of een verzekering is zo essentieel en niet voor iedereen direct betaalbaar dat er een collectieve verzekering van wordt gemaakt of men privatiseert en introduceert marktwerking en laat dan vervolgens "de markt de markt zijn", zonder nieuwe overheidsinterventies.

Is een derde weg – privatisering en marktwerking met complementaire wetgeving – gezien de ervaringen in het verleden wel zo gelukkig? Ik wijs met name op de wet- en regelgeving die medio jaren tachtig voor de particuliere ziektekostenverzekeringen tot stand kwam; in het jargon: de WTZ, de MOOZ en de ILPZ. In dit deel van de markt liggen premies, pakkettenstelling en financiële vereveningen vast. Kan men dit dan nog "markt" noemen? Graag een reactie van achter de tafel.

Ik kom toe aan de bespreking van de materiële inhoud van het wetsvoorstel, in de eerste plaats over de reikwijdte. Een van de hoofdpunten van onze kritiek betreft de reikwijdte van het wetsvoorstel terzake van de aanstellingskeuringen. Het wetsvoorstel ziet hierbij alleen op de private sector en laat ten onrechte de publieke sector buiten beschouwing. Als eerste argument ten gunste van deze opvatting stelt de heer Van Boxtel dat uitbreiding van de werkingssfeer van het wetsvoorstel naar de publieke sector, gezien het aantal regelingen en de uiteenlopende wettelijke kaders, niet alleen complicaties oplevert, maar ook buiten het vermogen van de indiener liggen. Wat dit laatste

betreft: bescheidenheid siert natuurlijk, maar voor de wetgever kan en mag dit geen criterium zijn, maar dient het beginsel van de rechtsgelijkheid hier het doorslaggevende criterium te zijn.

In de tweede plaats meent de indiener van het wetsvoorstel dat het de taak van de regering en niet van hem is om naar analogie van dit wetsvoorstel zelf de wet- en regelgeving aan te passen. Ook dit vindt de VVD-fractie onjuist en onbevredigend, omdat dit geen gelijktijdige en gelijke behandeling van de publieke en de private sector garandeert. In de nadere memorie van antwoord stelt de heer Van Boxtel in antwoord op onze kritiek dat "het probleem in belangrijke mate is ondervangen door de circulaire van het Ministerie van Binnenlandse Zaken van 18 december 1995 waarin aan overheidsinstellingen aanwijzingen worden gegeven, die met de inhoud van het wetsvoorstel overeenkomen". Onze pertinente vraag aan de heer Van Boxtel is waarom hij kennelijk wel vertrouwen heeft in een zelf-regulerende circulaire bij de rijksoverheid en niet in zelfregulering via het Protocol aanstellingskeuringen, zoals ondertekend door de werkgevers, de werknemers, de artsen en de overheid als werkgever.

Met klem vraag ik zowel de regering als de heer Van Boxtel om onze opvatting te onderschrijven dat het niet zo kan zijn dat de overheid als wetgever aan de private sector normen oplegt die zij zelf als werkgever van de publieke sector nog niet in formele wet- en regelgeving heeft geïmplementeerd. Kan alsnog worden verzekerd dat de regelgeving voor de private sector en voor de publieke sector gelijk zal zijn en gelijktijdig zal ingaan? Dit klemt mijns inziens temeer omdat uit het zogenaamde LTD-rapport "De praktijk van de medische aanstellingskeuring in 1993" – dat is nog niet zo lang geleden – blijkt dat in de bedrijfstak overheid in 93% van de gevallen aanstellingskeuringen werden verricht. Voor de openbare nutsbedrijven ligt dit percentage zelfs op 100, terwijl de private sector vaak aanzienlijk lager scoorde dan de overheid in dit jaar. Ik meen te weten dat het percentage in de land- en tuinbouw zelfs beneden de 30 lag.

Ik kom te spreken over de aanstellingskeuringen. Naar aanleiding van de stukken wil ik nog

Dees

een enkele opmerking maken over de relatie tussen aanstellingskeuringen en specifieke bedrijfsomstandigheden, die al dan niet meegenomen mogen worden om te kunnen beoordelen welke risico's voor de gezondheid en de veiligheid aan het uitoefenen van de functie verbonden kunnen zijn.

Aanvankelijk hadden wij uit de stukken begrepen dat aanstellingskeuringen uitsluitend betrekking zouden mogen hebben op medische geschiktheidseisen voor de functie en dat geen rekening mocht worden gehouden met specifieke omstandigheden in het bedrijf. In de nadere memorie van antwoord lees ik nu dat de indiener het eens is met de opvatting dat bij het bepalen van de vraag welke gevaren aan het uitoefenen van een specifieke functie verbonden zijn, rekening moet worden gehouden met de aard en de specifieke omstandigheden van het bedrijf, omdat in principe het gebruik van uniforme keuringen vermeden moet worden. Deelt de indiener derhalve de opvatting dat, bij de invulling van de wet via zelfregulering of via algemene maatregelen van bestuur, altijd ruimte aanwezig zal moeten zijn voor keuringseisen die voortvloeien uit specifieke omstandigheden van een bedrijf, voorzover dat natuurlijk samenhangt met de bescherming van de gezondheid van de toekomstige werknemer en overigens niet bedoeld is als omzeiling van verplichtingen ingevolge de Arbowet? Graag vraag ik ook de regering op dit punt in te gaan.

Het derde onderwerp van materiële kritiek is de HIV-gedragscode. Terzake van de verzekeringskeuringen maak ik daar enkele opmerkingen over. Ik deel de opvatting van de heer Van Boxtel dat met aanvaarding van het amendement-Van Hoof niet zou zijn bedoeld om de HIV-gedragscode in het wetsvoorstel te integreren, niet. In de toelichting op zowel de eerste als de tweede versie van het betreffende amendement staat duidelijk: "Dit amendement regelt de integratie van de HIV-gedragscode in het wetsvoorstel." Er staat "de" HIV-gedragscode; er staat niet: een HIV-gedragscode. Na indiening van dit amendement stelt ook de minister van Volksgezondheid in een brief van 13 november 1996, stuk nr. 46: "Alles afwegende blijft het kabinet de voorkeur geven aan het opnemen

van de HIV-gedragscode in genoemd voorstel van wet." Zij voegt er overigens terecht aan toe: "De vragen die deel uitmaken van de HIV-gedragscode dienen wel nader te worden bezien als de ontwikkelingen daartoe aanleiding geven."

Kortom, de integratie van de bestaande HIV-gedragscode dient als invulling van de wet te worden gezien. En dat lijkt mij ook logisch, omdat de huidige code op verzoek van de regering tot stand is gekomen en politiek is gesanctioneerd. Overigens hoop ik dat de problematiek rondom de HIV-gedragscode door de verbeterde medicatie tegen HIV – ik doel op de combinatie-therapieën – spoedig tot het verleden zal behoren. Is, overigens, mijn indruk juist dat op het moment dat de infectie effectief te bestrijden is of de ziekte adequaat kan worden behandeld, de wet op dit punt gewijzigd moet worden?

Ik ben toe aan de kwaliteit van het voorstel van wet. Uit oogpunt van kwaliteit van wetgeving verdienen dit wetsvoorstel en het proces waardoor het tot stand is gekomen, beslist geen schoonheidsprijs. Wat het meest stoort, is de geringe toegankelijkheid en slechte leesbaarheid van de wettekst. Men moet welhaast emeritus-hoogleraar zijn om deze te begrijpen, en dat gaat ons in een democratische rechtstaat beslist te ver. Vooral de vele wijzigingen hebben, hoewel ze materieel van groot belang waren, de tekst en de toegankelijkheid ervan geen goed gedaan. Op een wetsvoorstel van oorspronkelijk slechts vijftien artikelen zijn maar liefst zes nota's van wijziging ingediend en het totaal aantal wijzigingen bedraagt ruwweg geteld zeventien, waarvan de helft zeer substantiële wijzigingen betreft, en dan heb ik de sequelen niet eens meegerekend.

Ook als ik het wetsvoorstel toets aan de officiële aanwijzingen voor de regelgeving, kom ik tot bedenkingen. Zonder daar nu heel diep en heel uitvoerig op in te gaan, noem ik slechts Aanwijzing 7 waarin, kort samengevat, staat dat een overheids-interventie pas aan de orde is als zelfregulering tekortschiet. Het laatste is hier nu juist niet het geval: de zelfregulering was goed van de grond gekomen, zowel terzake van de aanstellingskeuringen als van de verzekeringskeuringen. Eveneens twijfel ik of Aanwijzing 11 inzake de handhaafbaarheid van de regeling

voldoende is onderzocht. Ik heb het dan over de fraudegevoeligheid van de regeling, met name in verband met het ontbreken van een maximale grens voor de periodieke uitkeringen, en over de mogelijkheid om de regels voor de aanstellingskeuringen te omzeilen. Kan de minister overigens mededelingen doen over de uitvoering van de aangenomen motie-Van Hoof over het verdrag van Tilburg en de wens van verzekeraars om over een doodsoorzaak te kunnen worden geïnformeerd? Zijn over deze moeilijke en gevoelige materie nadere ontwikkelingen te melden?

Verschillende artikelen zullen ook interpretatieproblemen kunnen geven. Ik noem een voorbeeld. In de nadere memorie van antwoord stelt de heer Van Boxtel dat, indien meteen al zou blijken dat zelfregulering niet lukt, er ingevolge artikel 14, lid 1, direct een regeling bij AMvB kan komen. Naar mijn oordeel – ik deel de opvatting van mevrouw Van Leeuwen – is dat niet juist omdat in artikel 14, lid 2, voor zelfregulering uitdrukkelijk de termijn van drie jaren wordt vermeld en bovendien uit de memorie van toelichting bij artikel 13 inzake de klachtencommissie blijkt dat artikel 14, lid 1, betrekking heeft op de situatie dat gemaakte afspraken niet voldoende recht doen aan wat de wetgever heeft beoogd.

Niet fraai vindt de VVD-fractie bovendien het grote aantal delegatiebepalingen en de systematiek waarbij op een algemene verbodsbepaling een algemene uitzondering kan worden gemaakt, terwijl in de wet ook nog eens een specifieke uitzondering wordt geformuleerd. Ook is er naar onze opvatting – maar men kan daarover twisten – een spanning tussen artikel 6, waaronder een mogelijkheid wordt geschapen onder een vragengrens iets wel te doen, terwijl in de algemene bepalingen de vragengrens al is gedefinieerd als iets waaronder iets niet mag gebeuren. Daar zit naar onze mening toch een spanning tussen, al is de materiële bedoeling van artikel 6 ons volstrekt duidelijk.

Mijn farmaceutisch oog heeft nog iets ontdekt. Ik kan het ook niet helpen. Volgens mij zit er nog een foutje in de wet. Het is wellicht een drukfout. Ik denk dat het goed is om na te kijken of ik gelijk heb, want ik weet het niet zeker. In een wet horen geen drukfouten te staan. In artikel 1 staat onder "e" de volgende definitie

Dees

van een geneeskundig adviseur: "de persoon die aan de keuringvrager in diens opdracht op basis van de keuring van de keurend arts zijn de mededeling, bedoeld in het derde lid van artikel 10, doet". Het woord "zijn" of het woord "de" moet vervallen en ik denk dat dit het woordje "zijn" zal zijn. Misschien kan de griffie of de indiener dat nog bekijken en deze fout – die niet van fundamentele aard is – via een nota van verbetering corrigeren.

Dan kom ik aan het derde hoofdpunt, de keuze voor wetgeving nu in plaats van deregulering. De VVD-fractie geeft in beginsel de voorkeur aan zelfregulering boven wettelijke regelgeving. Ik wil ten gunste van die opvatting een drietal argumenten noemen.

1. Een bestuurlijk argument: de overheid heeft in het verleden de betrokkenen zelf gevraagd om met eigen reguleringen te komen. Dat is ook gebeurd. Ik wijs op de HIV-gedragcode, het moratorium erfelijkheidsonderzoek en het Protocol aanstellingskeuringen. In het algemeen liep dit goed en er is dan bestuurlijk geen argument om van deze route af te wijken.

2. Een politiek argument: de wetgever dient buitengewoon terughoudend te zijn in het stellen van wettelijke regels aan de private sector.

3. Een kwaliteitsargument: dit wetsvoorstel kan ons, uit het oogpunt van kwaliteit en toegankelijkheid, niet bekoren. Wij vrezen dat reparatiewetgeving spoedig nodig zal zijn en dat is strijdig met onze opvatting dat wetgeving een zeker duurzaam karakter moet hebben. Eerst ervaring opdoen met zelfregulering en dan pas beslissen over eventuele wetgeving zou ongetwijfeld betere kwaliteit opleveren. Onze voorkeur is, mede gezien de inhoudelijke kritiek op het wetsvoorstel, dus duidelijk.

Naar mijn mening zijn de bezwaren van de fractie van de VVD gedeeltelijk weg te nemen indien regering en indiener beiden de opvatting huldigen dat de bestaande vormen van zelfregulering passen in de wet en door hen worden beschouwd als een eerste invulling. Ik hoop dat het duidelijk is, dat dit punt voor de fractie van de VVD een buitengewoon belangrijk afwegingspunt zal zijn.

□

Mevrouw **Gelderblom-Lankhout** (D66): Mijnheer de voorzitter! Ik voer hier het woord namens mijn fractiegenote mevrouw Tuinstra, die namens de Kamer op het ogenblik in Praag vertoeft.

Ik wil de indiener graag complimenteren dat zijn wetsvoorstel, oorspronkelijk dat van de heer Kohnstamm die net op de tribune zat, de Eerste Kamer heeft bereikt. Het is met algemene stemmen door de Tweede Kamer aanvaard. Dat geeft ondanks de kritische toon van mijn voorafgaande collega's toch goede hoop op de behandeling hier en de uitslag ervan. Dat neemt niet weg dat wij hier een eigen verantwoordelijkheid hebben en ook een andersoortige behandeling. Dat zal de heer Van Boxtel inmiddels wel hebben gemerkt.

Na de uitvoerige en langdurige behandeling aan de overkant en de zeer nauwgezette schriftelijke gedachteswisseling hier nog enkele punten van de kant van D66. Ik benadruk, dat wij het grote belang van dit wetsvoorstel zien. Het beoogt de rechtspositie van hen die een medische keuring moeten ondergaan te versterken. Nu vragen velen zich af of dat eigenlijk wel nodig is. Ik heb bij de behandeling van PEMBA al gezegd, dat wij dat een noodzakelijk sluitstuk vinden van dat wetstraject, begonnen met TBA en vandaag waarschijnlijk eindigend met PEMBA. Het staat vast dat er strenger gekeken wordt. De werkgevers hebben een grotere verantwoordelijkheid opgelegd gekregen. Zij hebben de neiging te bekijken met wie zij in hun bedrijf doorgaan. Wij zien de noodzaak van dit wetsvoorstel, maar wij willen benadrukken dat er een aantal andere motieven zijn. Ik noem de vrije toegang tot de gezondheidszorg, de toegang tot arbeid en dus verzekeringen, de anticipatie op de veranderingen in het systeem van de sociale zekerheid en vooral het recht op niet hoeven te weten. Mevrouw Ter Veld heeft daarover een aantal opmerkingen gemaakt. Het is mooi, dat wij nu weten dat er een gen is dat borstkanker kan veroorzaken, maar moet je al willen weten, als je op 18 jaar naar een baan solliciteert, dat je het risico loopt op je 40ste borstkanker te krijgen? Is dat nu een vooruitgang? Of is het beter het

recht op niet hoeven te weten te hebben?

De anticipatie op de veranderingen in het systeem van de sociale zekerheid sluit goed aan bij de veranderende opvattingen over de rol van de overheid in de verzorgingsstaat. Hoofddoel is niet zozeer inkomenszekerheid als wel de voorwaarden scheppen voor het individu om mee te kunnen doen aan het maatschappelijk gebeuren, prikkels uit te doen gaan om deel te nemen aan de inrichting van en de betrokkenheid bij de maatschappij en ook prikkels in de richting van de werkgever. Dat heb ik bij PEMBA beklemd. Het arbeidsproces van de werknemer kan ook vrijwilligerswerk zijn, maar het gaat om de rechtsbescherming.

Ik zal niet te lang stilstaan bij wat ik bij de behandeling van PEMBA aan kritische dingen heb gezegd. Er blijven voor de onwillige werkgever natuurlijk escapes, bijvoorbeeld zwaardere sollicitatieprocedures, langere proeftijd. Bij iedere wettelijke regeling zijn er onwilligen en ontwijkers. Wij moeten niet net doen alsof dit bij dit wetsvoorstel iets nieuws is. Dat is bij andere wetgeving ook het geval. Maar dat is geen reden om van dat soort regelingen af te zien. Integendeel, veeleer is het voor ons een bewijs dat er sprake is van niet evenwichtige machtsverhoudingen. Dat geldt zeker in een tijd van krappe werkgelegenheid. Het gaat om een regeling die noodzakelijk is om werkgevers een duidelijk normerend kader aan te reiken.

Wij betreuren het met de indiener dat geen klachtenregeling is opgenomen, zulks als gevolg van de weigering van de RCO om deel te nemen aan de vervolgvacatures in het kader van het protocol aanstellingskeuringen. Wij waarderen het dat staatssecretaris De Grave nog eens nadrukkelijk de RCO heeft gevraagd om dit standpunt te heroverwegen. Wellicht heeft hij hieraan vandaag nog iets toe te voegen. Nu is er helaas geen klachtenregeling maar wij hopen dat dit zeer binnenkort wél het geval zal zijn.

Voorzitter! Wij hebben kennisgenomen van het feit dat het Breed platform bij ons heeft aangedrongen op aanvaarding van dit wetsvoorstel. Ik onderstreep dat dat de ervaringsdeskundigen zijn. Voorts is het inkomensbegrip al aan de orde geweest bij de behandeling van het

PEMBA-complex. Dit begrip speelt ook een rol bij het onderhavige wetsvoorstel. Ik ben zeer benieuwd naar de reacties op de opmerkingen die hierover zijn gemaakt, zowel van de indiener als van de heer De Grave. Wij willen verder van de aanwezigheid van de minister van VWS gebruik maken door haar te vragen wat de mening van het kabinet is over het geheel. Ook stel ik de vraag of het kabinet bereid is om, als een en ander hier wordt aangenomen hetgeen ik van harte hoop, het contraseign te geven.

Zelfregulering is mooi maar niet afdoende. De voorstellen in het kader van PEMBA maken het onderhavige wetsvoorstel noodzakelijk. Het vertrouwen in de gelijktijdigheid van overheid en particulier, waarvan de heer Dees een sterk punt heeft gemaakt, is een typische Eerste-Kamerkwestie. Ik hoop dat dit element zijn werking zal krijgen. De indiener heeft in dit verband verwezen naar de rijksoverheid maar ik herinner eraan dat er ook gemeenten en scholen zijn. Ook daar zou die gelijktijdigheid moeten gelden. Ik ben benieuwd wat de indiener daarover nog te melden heeft.

De beraadslaging wordt geschorst.

De **voorzitter**: De behandeling van dit wetsvoorstel zal worden voortgezet na de beëindiging van de beraadslaging over de wetsvoorstellen nrs. 24698, 24758, 24760 en 24776.

Aan de orde is de voortzetting van de behandeling van de wetsvoorstellen:

- **Wijziging van de Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering en enkele andere wetten in verband met premie-differentiatie en marktwerking bij arbeidsongeschiktheidsverzekeringen (Wet premie-differentiatie en marktwerking bij arbeidsongeschiktheidsverzekeringen) (24698);**

- **Verzekering tegen geldelijke gevolgen van langdurige arbeidsongeschiktheid en een uitkeringsregeling in verband met bevalling voor zelfstandigen, beroepsbeoefenaren en medewerkende echtgenoten (Wet arbeidsongeschiktheidsverzekering zelfstandigen) (24758);**

- **Voorziening tegen geldelijke gevolgen van langdurige arbeidsongeschiktheid voor jonggehandicapten (Wet arbeidsongeschiktheidsvoorziening jonggehandicapten) (24760);**

- **Overgangs- en invoeringsrecht voor de totstandkoming van de Wet premie-differentiatie en marktwerking bij arbeidsongeschiktheidsverzekeringen, de Wet arbeidsongeschiktheidsverzekering zelfstandigen en de Wet arbeidsongeschiktheidsvoorziening jonggehandicapten (Invoeringswet nieuwe en gewijzigde arbeidsongeschiktheidsregelingen) (24776).**

De beraadslaging wordt hervat.



Staatssecretaris **De Grave**: Mijnheer de voorzitter! Ik dank de woordvoerders voor hun uitvoerige inbreng in eerste termijn. Ik ben daar dankbaar voor omdat die inbreng mij de gelegenheid geeft om namens het kabinet te reageren op een aantal belangrijke punten. Bovendien zijn door de Senaat, na de ingrijpende behandeling aan de overzijde, bepaalde zaken naar voren gebracht die hebben geleid tot aanpassing van het voorstel of toezeggingen mijnerzijds om het voorstel aan te passen. Zo heeft de heer Van de Zandschulp aan de hand van het bekende thema "trapje op-trapje af" feilen gevonden die wij zullen repareren. Inderdaad kan het niet zo zijn dat, als je van het ene stelsel naar het andere gaat, daarvan per saldo voordeel ondervindt. Er dient sprake te zijn van een systeem dat wat dit betreft neutraal is. In mijn betoog zal overigens nog blijken dat vanuit deze Kamer een aantal thema's aan de orde zijn gesteld die voor mij aanleiding zijn om aan te geven dat een nader afweging noodzakelijk is.

Dat neemt echter niet weg dat ik namens het kabinet de kern van de voorstellen met volle overtuiging zal verdedigen, zoals ik dat ook aan de overzijde heb gedaan. Daarbij ben ik mij er overigens van bewust dat wij hier spreken over buitengewoon belangrijke voorstellen. Zij zijn wel eens het hart van het regeerakkoord genoemd en dat is natuurlijk niet zonder reden. Het gaat namelijk om een fundamentele herziening van de werking van ons stelsel van sociale

zekerheid. Niet dat wij praten over ingrepen in hoogte en duur van de uitkeringen, maar natuurlijk wel over een buitengewoon belangrijke structuurgreep in het stelsel van sociale zekerheid. Misschien is de kernvraag of het nodig is. Is het nodig om zo'n ingrijpende structuurwijziging door te voeren? Het zal duidelijk zijn dat dit naar de mening van het kabinet echt nodig is, omdat wij een knaap van een probleem hebben. Het probleem is dat er een zeer groot aantal arbeidsongeschikten is, ondanks alle andere maatregelen die al genomen zijn en die maximaal hebben geleid tot stabilisatie op een heel hoog niveau. Wij hebben ook een veel hoger aantal arbeidsongeschikten dan in het ons omringende buitenland. Wij weten allen, ook uit berichten van het Centraal planbureau, dat zonder verdere aanpassingen in verband met vergrijzing en andere elementen in de samenleving, bijvoorbeeld de verharding van de arbeidsmarkt deels ook vanwege internationale concurrentie, de opwaartse druk op het aantal arbeidsongeschikten sterk blijft.

Na de ingrepen die er zijn geweest, is het aantal gestabiliseerd. Het loopt nu licht op en heeft de neiging om fors verder op te lopen. Dat is niet alleen een heel slechte zaak uit oogpunt van de betrokkenen zelf, want dat is natuurlijk niet het doel waarnaar wij streven, maar ook omdat wij juist zoveel mogelijk mensen aan het werk willen hebben. Ook macro-economisch heeft dit grote nadelige effecten, want wij weten allen dat de lasten van de arbeidsongeschiktheid zich vertalen in premies en dat de premies uiteindelijk een onderdeel vormen van de loonkosten. Op het moment dat er internationale concurrentie is, is dat een negatief element. Zeker als het economisch minder goed gaat, tast dit het draagvlak onder het fundament van onze sociale zekerheid aan. Wij zullen dus die spiraal moeten doorbreken. Dat is inderdaad ook de kern van het voorstel. Naar de mening van het kabinet is er dus wel degelijk een zeer dringende reden om dit soort voorstellen te overwegen. Dat is misschien ook iets wat het kabinet scheidt van een aantal uwer, die de vraag hebben gesteld of het werkelijk nodig is om deze voorstellen te doen. Ik beantwoord die vraag dus duidelijk met "ja".