

**24 439**

## **Wijziging van het Burgerlijk Wetboek, de Ziektewet en enkele andere wetten in verband met loondoorbetaling door de werkgever bij ziekte van de werknemer (Wet uitbreiding loondoorbetalingsplicht bij ziekte)**

### **MEMORIE VAN ANTWOORD<sup>1</sup>**

Ontvangen 19 januari 1996

Vooreerst wil het kabinet zijn erkentelijkheid betuigen voor het feit dat de leden van uw Kamer bereid en in staat zijn gebleken dit omvangrijke en verstrekkende wetsvoorstel in de korte tijd die daarvoor beschikbaar was aan een kritisch oordeel te onderwerpen. Het kabinet hoopt dat met deze memorie van antwoord meer helderheid kan worden verschaft omtrent onderwerpen die eerder in de loop van de parlementaire behandeling nog onderbelicht waren gebleven. Voorts wil het kabinet deze gelegenheid te baat nemen de twijfels weg te nemen die blijkens het voorlopig verslag nog bij een aantal leden van uw Kamer leven.

De leden van de VVD-fractie steunden in principe dit wetsvoorstel en waren van mening dat het een zorgvuldige behandeling verdient. Ook de leden van de fractie van D66 stemmen in principe met dit wetsvoorstel in. Zij vroegen echter het kabinet nog eens fundamenteel te beargumenteren wat gezien het voortschrijdend inzicht in de ontwikkeling van het ziekteverzuim en vermindering van de toename van het arbeidsongeschiktheidsvolume de argumenten zijn om de privatisering van de Ziektewet nu in te voeren. Is het te behalen optimum niet reeds bereikt? Het verbaasde deze leden dat in feite nu gevraagd wordt, in te stemmen met een totale privatisering zonder dat een evaluatie over de effectiviteit van de eerdere privatisering beschikbaar is.

De leden van de PvdA-fractie hadden met grote belangstelling, maar ook met een flinke portie scepsis kennis genomen van dit wetsvoorstel, vooral met betrekking tot het tempo en de mate van «radicaliteit». Zij vrezen dat de consequenties onvoldoende doordacht zijn en er lacunes en wetstechnische gebreken optreden, die de Eerste Kamer kunnen dwingen tot oneigenlijke interventies. Zij pleiten in dit verband voor een stapsgewijze aanpak. Nu de regering opteert voor een «revolutionaire sprong», ligt de bewijslast van de gepretendeerde voordelen bij de regering. Het is al evenzeer aan haar om aan te tonen dat de gevreesde negatieve (neven)effecten voldoende beteugeld kunnen worden via flankerend beleid en of het straks nog mogelijk zal zijn van richting te veranderen of gas terug te nemen.

<sup>1</sup> De bijlagen waarnaar wordt verwezen in deze memorie van antwoord, liggen ter inzage bij het Centraal Informatiepunt onder griffiernr. 116 554.40.

Het lid van de fractie van het GPV wilde, mede namens de leden van de fracties van de SGP en de RPF een uitbreiding van de verantwoordelijkheid van werkgevers en werknemers voor de financiële consequenties van ziekte zeker niet bij voorbaat afwijzen. Het voorliggende wetsvoorstel betekent echter een zeer forse stap in de richting van deze uitbreiding, waarvan de consequenties verstrekkend zijn en niet slechts positief.

De leden van de CDA-fractie hadden met bezorgdheid kennis genomen van dit wetsvoorstel vanwege:

- het nagenoeg geheel afschaffen van de publiekrechtelijke ziektewet-regeling;
- het separaat doen behandelen van het onderhavige wetsvoorstel;
- het ontbreken van een (voldoende) draagvlak bij de actoren en vanwege de door de regering gewenste overhaaste invoering van het wetsvoorstel en naast de aankondiging van een wetsvoorstel tot premiedifferentiatie en marktwerking bij arbeidsongeschiktheidsregelingen (Pemba).

Ook de leden van de fractie van GroenLinks zijn tegenstander van het nu ingediende wetsvoorstel. De 2/6 wekenmaatregel heeft al voldoende effect gehad, verdere privatisering is vooralsnog niet nodig. Het lid van de SP-fractie had met de nodige reserve kennis genomen van het wetsvoorstel tot privatisering van de Ziektewet.

Een belangrijke vraag die door alle commentaren heen speelt is waarom met dit wetsvoorstel zoveel spoed gemoeid is, en waarom niet eerst de effecten van met name de wet TZ, maar ook de vele andere wettelijke maatregelen van de laatste jaren worden afgewacht.

Inderdaad is de voorbereiding van dit wetsvoorstel – alsmede advies-traject en parlementaire behandeling – tot nu toe voortvarend verlopen. Dat was echter ook heel uitdrukkelijk de bedoeling van het kabinet, toen tot dit wetgevingsproject besloten werd. Het zou echter onjuist zijn te veronderstellen dat de snelle totstandkoming van dit wetsvoorstel te kort zou doen aan de zorgvuldigheid die goede wetgeving betaamt. De plannen tot privatisering zijn immers niet nieuw, en veel voorwerk met betrekking tot dit onderwerp was reeds verricht. Wij willen in de herinnering roepen dat voorstellen tot een verregaande privatisering reeds gedaan zijn in het kader van de parlementaire enquête naar de sociale zekerheid (cie-Buurmeijer). Vrij algemeen was daarbij de opvatting dat een verregaande privatisering van de Ziektewet gewenst was, zowel om werkgevers en werknemers directer aan te spreken op het ziekteverzuim, als ook om te komen tot efficiëntere vormen van verzekering dan een publieke regeling zou kunnen aanbieden. Veel politieke partijen hebben in hun verkiezingsprogramma's van 1994 ook plannen in die zin opgenomen. Deze voornemens hebben hun neerslag gevonden in het regeerakkoord. Het kabinet is bij het opstellen van dit wetsvoorstel niet over één nacht ijs gegaan. In het najaar van 1994 zijn de privatiseringsplannen met alle betrokken instellingen uitvoerig doorgelicht en op hun consequenties bezien. Daarbij is ook naar voren gekomen dat gedachten over een privatisering in de meest radicale zin, zoals die tot dan toe leefden, met elementen als verlenging van de loondoorbetalingsperiode tot 78 weken, en een volledige afschaffing van de Ziektewet, om diverse redenen niet haalbaar was. Anderzijds werd gedurende dit proces het kabinet gesterkt in zijn overtuiging dat een forse privatisering wel degelijk gewenst is. Weliswaar blijkt de wet TZ een positief effect te hebben gehad (hier wordt later nog op teruggekomen) doch het optimum, zoals de leden van de fractie van D66 dit noemen, is op het punt van de bestrijding van het ziekteverzuim nog niet gehaald. De wet TZ richtte zich hoofdzakelijk op kortdurend verzuim, en lijkt op dat punt een zo niet optimaal, dan toch aanzienlijk effect te hebben gehad. Bij dit wetsvoorstel gaat het om

langdurig verzuim dat qua karakter sterk van kortdurend verzuim verschilt, en derhalve ook om een andere aanpak door de werkgever vraagt. In veel gevallen van langdurig verzuim is de werknemer immers wel degelijk in staat en bereid zijn werkzaamheden te hervatten, al dan niet gedeeltelijk, of in aangepaste vorm. Dit is de beste methode om te voorkomen dat een werknemer in de WAO komt. Tot nu toe bood het wettelijk systeem van sociale verzekeringen echter te weinig prikkels voor de werkgever om zich hiervoor in te spannen. Met de civielrechtelijke loondoorbetalingsverplichting verandert dit. Terwijl het vroeger voor de werkgever financieel voordelig was de werknemer af te schrijven als het verzuim langer dan enkele weken leek te gaan duren, krijgt de werkgever nu een direct financieel belang om zo snel mogelijk naar oplossingen te gaan zoeken. Dit mechanisme zal naar de stellige verwachting van het kabinet tot gevolg hebben dat het ziekteverzuim op een lager niveau komt.

De noodzaak om richting werkgever een adequate prikkel te creëren, maakt ook dat het kabinet weinig voelt voor een stapsgewijze aanpak. Een geleidelijk opvoeren van de eigen risico-periode heeft als bezwaar dat afzonderlijk effecten van al deze stappen gering zijn, en dat het wachten op de effecten daarvan tot jarenlange vertraging zou leiden. Bovendien bestaan in die situatie in het ziektejaar dan twee verzekeringssystemen naast elkaar, met alle problemen vandien op het gebied van afstemming en verantwoordelijkheidsverdeling. Uitstel van invoering van dit wetsvoorstel levert niet meer informatie omtrent de gevolgen van het wetsvoorstel. Uit de evaluatie van de wet TZ, zal immers weinig kunnen blijken over het langdurig verzuim. Zolang dit wetsvoorstel niet in werking is, ontbreken op dit gebied de juiste prikkels.

Zowel het tempo als de «radicaliteit» van dit wetsvoorstel zijn derhalve inherent aan dit wetsvoorstel. Radicaal in dit verband moet echter niet worden gelijkgesteld met onbezonnen. De positie van reguliere werknemers is met de civiele loondoorbetalingsverplichting gegarandeerd. De rechten van degenen die niet onder de civielrechtelijke bescherming gebracht konden worden, zijn met de vangnetvoorziening volledig gehandhaafd, terwijl het onderbrengen van zwangerschaps- en bevallingsuitkeringen in de vangnetvoorziening voor vrouwen een verbetering van de arbeidsmarktsituatie betekent. Ongetwijfeld zullen op een aantal terreinen nog onzekerheden of vragen overblijven, doch deze moeten voornamelijk beschouwd worden als overgangsproblemen die zich voordoen bij ieder groot project. Dit wetsvoorstel laat ruimte om in te grijpen bij onvoorziene ontwikkelingen. Het kabinet is er vast van overtuigd dat dit wetsvoorstel een belangrijke bijdrage zal leveren aan een verder terugdringen van het ziekteverzuim en in het vervolg daarvan ook aan vermindering van het arbeidsongeschiktheidsvolume, en dat dit zal kunnen gebeuren zonder dat werknemers daarvan nadeel ondervinden.

De leden van de fractie van D66 vroegen of de regering kan bevestigen dat de met dit wetsvoorstel beoogde bezuiniging van 600 mln. met de recent waargenomen volume-ontwikkeling ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid in feite reeds is bereikt.

In de eerste plaats wil het kabinet opmerken, dat het de zienswijze dat de met dit wetsvoorstel beoogde besparingen reeds zijn gerealiseerd door de thans meevallende volume-ontwikkelingen niet deelt. De ontwikkeling van het ziekteverzuim die inmiddels heeft plaatsgevonden is naar het oordeel van het kabinet overeenkomstig de doelstellingen van de maatregelen die sinds de «gezamenlijke verklaring inzake beperking van het kort- en langdurig ziekteverzuim» van 31 januari 1989 zijn genomen. Weliswaar bleek uit onderzoek dat in 1994 de volume-ontwikkeling ziekteverzuim zich gunstiger had ontwikkeld dan geraamd. Het kabinet

heeft hierin echter geen aanleiding gezien het structurele besparingsbedrag van TZ van 1,2 mld naar boven bij te stellen. Bij de inwerking-treding van TZ was verondersteld dat de besparingen TZ zich gefaseerd zouden voordoen en na 3 jaar het structurele niveau zouden bereiken. De meevallende volume-ontwikkeling in 1994 wijst er volgens het kabinet op dat het structurele niveau eerder gehaald zal worden.

Het lid van de GPV-fractie vroeg een uiteenzetting hoe de verwachte effecten van onderhavig wetsvoorstel op de ontwikkeling van het ziekteverzuim worden beoordeeld in het licht van de rapportage van het Ctsv over de effecten van de wet TZ. Het lid van de SP-fractie merkte op dat blijkens recente rapportage van het Ctsv vooral de invoering van het twee respectievelijk zeswekenrisico bij de Wet TZ/Arbo gezorgd heeft voor een forse daling van het ziekteverzuim. In de eerste twee- respectievelijk zeswekenperiode zit zo'n 90% van het totale ziekteverzuim. De vraag is welke argumenten er zijn om te verwachten dat als gevolg van de privatisering er een verdere daling, volgens de regering met 10%, van het ziekteverzuim zal optreden. Immers tot de ziektegevallen die langer duren dan 2/6 weken behoren natuurlijk de langdurig zieken, die in wezen gegadigd zijn voor een uitkering op grond van de AAW/WAO. De leden van de fractie van GroenLinks vroegen of het kabinet kan aangeven hoe de besparing van 600 mln. tot stand is gekomen. Dit geldt evenzeer voor de besparing van 300 mln. op de uitvoeringskosten. Het is juist dat in de eerste 2/6 weken van het ziekteverzuim circa 90% van het aantal ziektegevallen is begrepen. In ziektedagen uitgedrukt vertegenwoordigen de eerste 2/6 weken circa 35% van het totale ziekteverzuim. In uitgekeerde bedragen neemt de 2/6 weken ziekteperiode circa 50% voor zijn rekening. In aanvulling op de effecten van TZ, welke met name aangrepen op het kortdurend verzuim, verwacht de regering door middel van de Wulbz een substantiële daling te kunnen bewerkstelligen in het langerdurende verzuim. Wat de omvang daarvan betreft heeft het kabinet zich op het volgende gebaseerd. De raming van de financiële effecten van de privatisering van de Ziektewet grijpt terug naar de analyse die het CPB, SZW en de toenmalige SVr in 1991 hebben gemaakt van de te verwachten gevolgen van het introduceren van eigen risico voor het kortdurend verzuim. De analyse is in bijlage 18 opgenomen in het SER-advies Ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid 91/15. Deze analyse baseert zich op het onderzoek van Draaisma (Ziekteverzuim, WAO-intrede en Verzekeringsvorm in de Ziektewet, 1983, SZW) naar verschillen in verzuimgedrag bij bedrijven die wel en niet voor het ziekteverzuim zijn verzekerd. Uit het onderzoek komt naar voren dat het verzuim van eigen risicodragers 18,7% tot 30,5% lager ligt dan het verzuim van niet-eigen risicodragers. Een deel van deze mogelijke verlaging is reeds gerealiseerd met TZ, o.m. met de 2/6 weken maatregel. Hierover heeft onder meer het Ctsv gerapporteerd.

Zoals hiervoor reeds werd aangegeven betreft dit voorstel derhalve het verzuim langer dan 2/6 weken. Rekening houdend met de reeds gerealiseerde effecten van TZ is bij de berekeningen van de budgettaire gevolgen van de Wulbz voor de verwachte verzuimreductie een (als conservatief te beschouwen) percentage van 10 gehanteerd. Dit percentage is betrokken op de resterende lasten van de omslagleden na 2/6-weken, zijnde 4,5 mld. Aldus is een besparing voor de ZW berekend van 450 mln. Daarnaast heeft de bekorting van de duur van langdurig zieken een vermindering van de lasten van de AAW/WAO tot gevolg van 150 mln.

Wat betreft de administratiekosten het volgende. Deze bedroegen na introductie van TZ nog ca. 600 mln. per jaar. Tegen de achtergrond van blijvende administratiekosten van het vangnet, de kosten met betrekking tot de informatievoorziening, de administratiekosten van particuliere

verzekeraars en die van werkgevers is geraamd dat ten opzichte van dit niveau de privatisering van de ZW per saldo een besparing van 300 mln. op de administratiekosten oplevert.

De leden van de fractie van de PvdA merkten op dat enige temporeisering van de invoering, opdat eerst lacunes gedicht kunnen worden en losse einden aan elkaar geknoopt zeer behulpzaam kan zijn om een nauwkeurige taxatie van de effecten en risico's van Wulbz, op bijvoorbeeld medische risico-selectie, privacy-bescherming en marginale arbeid, te kunnen maken. De leden van de fractie van het CDA pleitten voor een invoeringsperiode van zes maanden. Het lid van de SP-fractie zou graag vernemen aan welke invoeringsdatum thans wordt gedacht. Opnieuw zijn er vanuit de maatschappij geluiden dat de voorbereidingstijd voor werkgevers veel te kort is geweest. In dit verband vroeg het lid van de SP-fractie ook de aandacht voor de brief van de GAK Groep te Amsterdam van 3 januari 1996 en de in die brief geschetste te verwachten uitvoeringsproblemen. De leden van de fractie van D66 vroegen het kabinet nog eens fundamenteel te beargumenteren wat, gezien het voortschrijdend inzicht in de ontwikkeling van het ziekteverzuim en vermindering van de toename in het arbeidsongeschiktheidsvolume, de argumenten zijn om de privatisering van de ZW nu in te voeren.

De noodzaak van een spoedige invoering van dit wetsvoorstel is deels gelegen in de verwachting dat hiermee reeds op korte termijn aanzienlijke volume-effecten te bereiken zijn. Hiervoor reeds werd aangegeven welke effecten het kabinet hiervan verwacht. Voorts moet dit wetsvoorstel gezien worden als een onderdeel van een voortschrijdend proces van herbezinning op de sociale verzekeringen. Voortbouwend op de Wet TZ, en voorafgaand aan Pemba is dit wetsvoorstel een noodzakelijke stap in de richting van dit nieuwe systeem van sociale verzekeringen. De successen die in het verleden op dit punt bereikt zijn, want zo mogen de wetten TBA en TZ toch wel betiteld worden, en het momentum dat daarmee werd gecreëerd, maken dat juist nu de tijd rijp is voor verdere verandering. Het kabinet is van mening dat daarmee bij werkgevers en werknemers een blijvend besef van de noodzaak tot beperking van het ziekte- en arbeidsongeschiktheidsrisico geschapen wordt, dat zich ook op korte termijn zal vertalen in dalende werkgeverslasten. Juist nu het economisch goed gaat, zijn de mogelijkheden voor een dergelijk veranderingsproces groter, en zal daarvan een verdere stimulans uitgaan op het bedrijfsleven. Vanzelfsprekend bergt dit wetsvoorstel ook risico's in zich. De problematiek van de risico-selectie en de marginale arbeid is nog niet volledig opgelost. Ook de brief van het GAK geeft aan dat er nog problemen te verwachten zijn. Het kabinet verwacht echter niet dat door te wachten deze problemen beter kunnen worden opgelost. Wat werkgevers betreft mag nu algemeen bekend verondersteld worden dat zij zich moeten oriënteren op een mogelijke verzekering voor het ziekterisico. De markt staat als het ware klaar voor deze wet. Het kabinet zou het dan ook zeer betreuren indien dit wetsvoorstel onverhoopt vertraging zou oplopen. Spoedige inwerkingtreding na het akkoord van uw Kamer zal volgens het kabinet het meest optimale resultaat geven.

De leden van de VVD-fractie vroegen of de staatssecretaris precies kan aangeven wat de financiële gevolgen en de koopkrachteffecten zijn van het een maand te laat inwerking treden van deze wet. De leden van de CDA-fractie vroegen naar de consequenties voor:

- a. de staartverplichtingen;
- b. de wachtgeld- en AWF-premies;
- c. de inkomenseffecten, nu Wulbz niet per 1 januari maar op een later tijdstip wordt ingevoerd.

Uitstel van de inwerkingtreding van de Wulbz van 1 januari naar 1 februari 1996 levert een besparingsverlies op van 38 mln. gld, zijnde 1/12 deel van de voor 1996 geraamde besparingen op ZW-uitkeringen (150 mln. gld) en uitvoeringskosten (300 mln. gld). Inwerkingtreding op een later tijdstip leidt tot een navenant groter besparingsverlies.

Het niet inwerkingtreden van Wulbz op 1 januari heeft geleid tot een koopkrachtnadeel van 0,7% per die datum. Uitgaande van de inwerkingtreding van Wulbz op 1 januari is per die datum de OT met 0,55%-punt verlaagd en de AWF-premie met 0,30%-punt verhoogd (gezamenlijk koopkrachteffect -0,7%-punt). Omdat de wet nog niet door de Eerste Kamer was aanvaard hebben de bedrijfsverenigingen bij de vaststelling van de ZW- en Wachtgeldpremies echter geen rekening gehouden met de effecten van Wulbz. (i.c. vervallen ZW-premie en verhoging Wgf-premie met 0,20% -punt). Hierdoor treedt een positief koopkrachteffect van 0,7%-punt niet op. In plaats van koopkrachtneutraliteit, partieel gezien, is daarom op 1 januari per saldo sprake van een koopkrachtnadeel van 0,7%. Dit nadeel vervalt op het moment dat de Wulbz in werking treedt. Alsdan vervalt de ZW-premie en wordt alsnog de Wgf-premie aangepast. Treedt de Wulbz op 1 februari in werking dan is op jaarbasis sprake van een koopkrachtnadeel van 0,06% (1/12 deel van 0,7%). Voor de omvang van de staartverplichtingen maakt het op zichzelf niet uit, althans niet in betekenende mate, op welk moment de Wulbz wordt ingevoerd.

De leden van de fractie van het CDA vroegen op welke gronden de regering het, gelet op de recente en minder recente historie op dit beleidsterrein unieke en unanieme, SER-advies van de hand wijst.

In de nota naar aanleiding van het verslag (TK, 1995-96, nr 6, p. 17) is reeds aangegeven dat het kabinet niet heeft gekozen voor het SER-alternatief, omdat dit alternatief het karakter heeft van een tussenstap, en de reïntegratieprikkel minder sterk is aangezet. De SER en het kabinet verschillen van opvatting omtrent de eisen die aan de eigen verantwoordelijkheid van de werkgever moeten worden gesteld. Kern van dit wetsvoorstel is dat de volledige verantwoordelijkheid voor ziekteverzuim bij de werkgever gelegd wordt. Door de verlenging van de loondoorbetalingsverplichting wordt voor hem een direct aanzienlijk (financieel) belang gecreëerd om naar oplossingen te zoeken binnen de werksfeer. Als dit namelijk niet reeds in het ziektejaar gebeurt, is de kans groot dat de betrokken werknemer ook arbeidsongeschikt (of werkloos) wordt. Het eigen risico bij ziekte is in het voorstel van de SER 26 weken korter, en financieel gesproken grosso modo de helft kleiner. De prikkel in het SER-alternatief is in de optiek van het kabinet dus gewoon te gering om het gewenste effect te bereiken. Het SER-voorstel laat teveel de mogelijkheid open dat werkgevers langdurige ziekte na 26-weeken afwentelen op het collectief. Op grond van deze overweging heeft het kabinet besloten vast te willen houden aan zijn eigen plannen.

Blijft de vraag naar het draagvlak van dit wetsvoorstel. Zowel de leden van de fractie van het CDA als die van D66 vroegen hoe groot het kabinet het risico acht dat de eigenlijke doelstellingen van het wetsvoorstel niet worden bereikt vanwege het ontbreken van een ruim draagvlak. Welke consequenties verbindt het kabinet daaraan, vroegen de leden van D66. Deze leden vroegen of het kabinet kennis genomen heeft van onderzoeken waaruit zou blijken dat er nauwelijks een maatschappelijk draagvlak bestaat voor de voorgenen wetswijziging, en welke consequenties daaraan verbonden worden. Het lid Hendriks wees daarbij op de kritiek van de SER, het TICA en de Raad van State, de vakbeweging, de Raad van Centrale Ondernemersorganisaties, de Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter Bevordering der Geneeskunst. Volgens het lid van de SP

zou blijken een recente enquête in het FNV-Magazine (De Volkskrant van 8 januari 1996) een kwart van de bevolking geen vertrouwen hebben in overheveling van de Ziektewet naar particuliere verzekeringsmaatschappijen.

Voor wat betreft de vraag of dit wetsvoorstel voldoende draagvlak heeft, nu een aantal beroepsgroepen en belangenorganisaties er hun bedenkingen bij hebben, en of dit feit op zich niet het risico van mislukken in zich draagt, wil het kabinet opmerken dat voor het beantwoorden van de vraag of een wetsvoorstel voldoende draagvlak heeft, niet alleen gekeken moet worden naar de mate van acceptatie binnen deze diverse organisaties. Hoewel het kabinet zeker prijs stelt op een goede relatie met de diverse maatschappelijke organisaties die op dit terrein actief zijn, en deze in de praktijk ook een belangrijke bijdrage hebben geleverd aan de totstandkoming van dit wetsvoorstel, dient het kabinet, ieder kabinet, ook zijn eigen verantwoordelijkheid te nemen. Als na zorgvuldige overwegingen het kabinet tot de conclusie komt dat een bepaalde beleidslijn gewenst is, en dat daarvoor voldoende politieke steun bestaat, vormt dit op zich voldoende basis. Iedere verandering in een sinds jaren gegroeide situatie roept weerstanden op, zowel bij de personen en organisaties die binnen de bestaande structuren werkzaam zijn, als ook bij de bevolking in het algemeen. Dit mag echter geen reden zijn in een sinds jaar en dag gegroeide situatie te berusten, zeker niet waar duidelijk gebleken is dat het huidige sociale verzekeringsstelsel zijn gebreken kent, en men er algemeen van overtuigd is dat dit stelsel aan een grondige vernieuwing toe is. Het kabinet twijfelt er niet aan dat ook in de nieuwe situatie de diverse maatschappelijke organisaties een belangrijke rol zullen spelen. Dat zijn zij niet alleen aan hun leden verplicht, de nieuwe situatie schept ook voor deze organisaties nieuwe kansen en mogelijkheden. Met name sociale partners zullen zeker een belangrijke rol spelen: werkgeversorganisaties kunnen bemiddelen voor werkgevers niet alleen richting werknemers, maar ook richting verzekeraars; vakbonden zullen moeten opkomen voor werknemers. Echter, hun rol ligt niet langer in de wet verankerd. Dit vereist een andere instelling en een nieuwe wijze van opereren. Het kabinet is er van overtuigd dat sociale partners snel zullen leren ook in de nieuwe situatie effectief te opereren.

De leden van het CDA vroegen welke overwegingen de regering ertoe hebben gebracht het onderhavige wetsvoorstel niet tegelijk aan de orde te stellen met het wetsvoorstel Pemba. Ontkent zij de intrinsieke en logische samenhang tussen ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheidsverzuim, en is het wel mogelijk met de onderhavige Wulbz in te stemmen zonder kennis genomen te kunnen hebben van het wetsvoorstel Pemba?

Het kabinet ontkent niet dat er een samenhang is tussen dit wetsvoorstel en het wetsvoorstel Pemba. Beide gaan immers uit van een scherpere toerekening van het arbeidsongeschiktheidsrisico aan degenen die dit kunnen beïnvloeden, en beide gaan er van uit dat naast de publieke, ook de private sector een rol moet spelen in de sociale verzekeringen, teneinde te komen tot efficiënter werkende en goedkopere sociale verzekeringen. De inhoudelijke doelstelling is gelijk. Op technisch niveau zijn er echter aanmerkelijke verschillen tussen dit wetsvoorstel en de wetsvoorstellen Pemba. Bij de voorbereiding van de verschillende wetsvoorstellen is gebleken dat een snelle invoering van Pemba technische problemen zou opleveren. Het kabinet heeft daarop besloten de wetgevingstrajecten te scheiden. Evenzeer als het in de optiek van het kabinet onverantwoord zou zijn dit wetsvoorstel uit te stellen, waar het goed op korte termijn ingevoerd kan worden, zou het ook onverantwoord zijn de verschillende elementen van Pemba op korte termijn door te voeren. Ook voor wat betreft het WAO-traject worden in dit wetsvoorstel

geen onomkeerbare beslissingen genomen. Gezien het feit dat de hoofdlijn van de diverse wetsvoorstellen genoegzaam bekend is, acht het kabinet het zeer wel mogelijk over dit wetsvoorstel te oordelen zonder Pemba in detail te kennen.

De leden van de CDA-fractie stelden de volgende vragen met betrekking tot de plichtenbalans tussen werkgever en werknemer.

\* Gaat het kabinet er vanuit dat het overgrote deel van het ziekteverzuim te wijten is aan de inrichting van de arbeidsorganisatie, waarvoor de werkgever verantwoordelijk is?

\* Kan het kabinet zulks met cijfers onderbouwen?

\* Zijn er cijfers bekend waar en in welke mate de oorzaken van het ziekteverzuim liggen?

\* Is het kabinet de mening toegedaan dat de werkgever in het merendeel der gevallen het ziekteverzuim te verwijten is en dat hij in alle gevallen daadwerkelijk in staat is tot en verantwoordelijk is voor en het risico moet dragen van verzuimpreventie, verzuimbegeleiding en reïntegratie?

\* Of is het kabinet alleen maar de mening toegedaan – en waarom? – dat het ziekteverzuim van de werknemer in de risicosfeer van de werkgever ligt, ongeacht of er sprake is van oorzakelijkheid en verwijtbaarheid?

\* Hoe is deze risicoverdeling (terzake van ziekteverzuim) in de andere landen van de Europese Unie geregeld?

De leden van de PvdA-fractie onderschreven de gedachte van kosten-toerekening aan de afzonderlijke arbeidsorganisatie, voorzover het gaat om door de werkgever beïnvloedbaar verzuim. Ziekteverzuim is door het bedrijf ten dele beïnvloedbaar, ten dele niet. Een partiële kosten-toerekening en een partiële risicoverevening leek hen daarom in de rede te liggen, evenals handhaving van het onderscheid tussen grote en kleine werkgevers. In internationaal opzicht loopt dit kabinet ver vooruit. Was het nu niet een keer zinvol om in de pas te lopen met de andere EU-partners, zo vroegen deze leden.

Over de oorzaken van het ziekteverzuim is in kwantitatieve zin weinig met zekerheid te zeggen. Onderzoekers van TNO Preventie en Gezondheid hebben enkele jaren geleden de relevante – over een reeks van jaren verschenen – literatuur in binnen- en buitenland geïnventariseerd. Hun bijdrage «De omvang van het 'risque professionnel' in Nederland» wijst uit, dat het doen van uitspraken over oorzaken – laat staan over verwijtbaarheid – uitermate wordt gehinderd door uiteenlopende interpretatie van begrippen, en door een waaier van ongelijksoortige meetmethoden.

Verzuim door ziekte heeft in het merendeel van de gevallen méér dan één oorzaak. Werkstress is vaak één van de oorzaken, en houdt bijvoorbeeld verband met ontslag, reorganisatie, verandering van werkinhoud, roosterwijziging, enz. Relatief eenvoudig te duiden verzuimgevallen als ongevallen in de privésfeer, alsmede sport-, verkeers-, en bedrijfsongevallen, vormen slechts een kleine minderheid van alle verzuim. De TNO-onderzoekers hebben de indruk, dat werk en werkomstandigheden een ongeveer even grote rol in het verzuim spelen als persoons- en niet-werkkenmerken, maar uitsluitel daarover te geven, is wetenschappelijk gezien bijzonder lastig. Wel blijkt uit een in 1991 gepubliceerd onderzoek van GMD en TNO, dat voor 43 tot 55% van de WAO-intreders arbeidsgebonden factoren een wezenlijke invloed op het ontstaan van arbeidsongeschiktheid hadden. Specifieke informatie over arbeidsgebonden uitval is voorts voorhanden op grond van de uitvoering van de in veel landen toegepaste – en door werkgevers gefinancierde – verzekeringen tegen bedrijfsongevallen en beroepsziekten. Aangezien melding van «schade» rechtstreeks beïnvloed wordt door de verzekerings-



voorwaarden omtrent aard en oorzaak van de aandoening, wordt langs deze weg slechts het topje van de ijsberg zichtbaar, althans ten aanzien van beroepsziekten.

De motieven die ten grondslag liggen aan het wetsvoorstel, werden in de inleiding van de memorie van toelichting (en ook nog hiervoor) uitgebreid weergegeven. Werkgever en werknemer hebben belang bij beperking van het ziekteverzuim. Termen als oorzakelijkheid en verwijtbaarheid leveren geen bruikbaar handvat voor een effectieve aanpak in de arbeidsorganisatie. Het kabinet neemt op grond van de beschikbare kennis aan, dat elementen van vermijdbaar verzuim zowel bij werkgevers als bij werknemers aanwezig zijn.

Het kabinet realiseert zich, dat dit wetsvoorstel leidt tot een verdergaande loondoorbetalingsplicht dan die, welke van toepassing is in andere landen van de Europese Unie. Dit mag echter geen argument zijn om niet op de ingeslagen weg voort te gaan.

Onderstaande tabel geeft een overzicht van de wettelijke loondoorbetalingsplicht (los van CAO-afspraken) in een zestal EU-landen.

	tijdsduur	hoogte in % van bruto loon	wachtdagen
België	arb. 2 wkn	1e wk 100%,	1
	2e wk 60% empl. 1 mnd	100%	–
Denemarken	arb. 2 wkn	90%	–
	empl. onbep.	100%	–
Duitsland	6 weken	100%	1
Frankrijk	2 maanden	1e mnd 90%,	3
	2e mnd 66%		
Ver.Koninkr.	28 weken afhank. van inkomens- segment	vast bedrag	3
Zweden	2 weken		1
	1e dag; 2e en		
	3e dag	75%,	
	4–14 dagen	90%	

Over de hoogte en ontwikkeling van het ziekteverzuimpercentage in de bovengenoemde landen is weinig bekend. Systematische registraties zijn of niet voorhanden (België, Frankrijk) of de gegevens zijn niet tot verzuimpercentages te herleiden (Duitsland, Verenigd Koninkrijk, Zweden). Het Deense cijfer over 1991 bedroeg 2,3%. In de meeste landen worden incidenteel enquêtes uitgevoerd: Verenigd Koninkrijk 3,6% (1994), Frankrijk 5,3% (1990).

Op grond van het bovenstaande kan ook worden aangenomen dat een partiële kostentoe rekening en een partiële risicovereeniging, zoals de leden van de fractie van de PvdA wensten, in de praktijk op onoverkomelijke uitvoeringstechnische bezwaren zou stuiten. In het algemeen kan men nog wel een inschatting maken van de verhouding tussen risqué social en risqué professionel. In concrete gevallen is dit praktisch onmogelijk.

De leden van fractie van het CDA vroegen in dit verband voorts nog of het kabinet niet vreest dat Wulbz soortgelijke gevoelens van ongenoegen zal oproepen als indertijd de malusregeling?

Het kabinet is zich er van bewust dat er een parallel te trekken is met de malus-problematiek, in die zin dat de werkgever onafhankelijk van de oorzaak van het verzuim, moet betalen. Er zijn echter belangrijke verschillen. Om te beginnen is de perceptie van het risico verschillend. Ziekteverzuim is een regelmatig terugkerend verschijnsel, terwijl het bij de malus ging om het voor kleine bedrijven weinig voorkomende verschijnsel dat een werknemer arbeidsongeschikt werd. De verplichting tot loondoorbetaling wordt een normaal werkgeversrisico, dat in de praktijk goed verzekeraar is. Bij aperte gevallen van van buiten komende oorzaken, zoals onrechtmatige daden van derden heeft de werkgever een regresrecht voor het door hem doorbetaalde loon. De grote mate van contractsvrijheid die bij de ziekerisicoverzekeringen bestaat, maakt dat voor deze problematiek passende en goed betaalbare oplossingen gevonden kunnen worden. Bij de malus waren de mogelijkheden daartoe beperkter.

De leden van de VVD-fractie juichten het toe, dat deze wet meer prikkels biedt om het ziekteverzuim terug te dringen, maar maakten zich zorgen over het feit, dat de prikkels wel erg eenzijdig bij werkgevers worden gelegd. Op grond van de huidige wetgeving is het mogelijk om bij ziekte ook minder dan 70% van het loon door te betalen, zij het dat dit bedrag nooit lager mag zijn dan het minimumloon. Waarom is bij de Wulbz niet gekozen voor continuering van de al geldende situatie op dit punt? Ook de leden van het CDA vroegen wat nog het financieel belang van de werknemer zelf is bij ziekteverzuim, als Wulbz werkelijkheid wordt.

Van een eenzijdig leggen van het risico bij de werkgever kan in de optiek van het kabinet niet gesproken worden, zeker niet als men dit wetsvoorstel beziet in verband met de voorgaande volumemaatregelen. De werknemer loopt reeds – afhankelijk van wat bij CAO of individuele arbeidsovereenkomst is afgesproken – bij ziekte het risico van een inkomensachteruitgang tot 70% van het laatstverdiende loon. Dit, gevoegd bij de nieuwe relatie tussen werkgever en werknemer ten gevolge van dit wetsvoorstel, maakt dat ook de werknemer een directer belang krijgt bij het zoveel mogelijk beperken van zijn verzuim. De werknemer heeft niet langer van doen met een anonieme bedrijfsvereniging, doch een werkgever die hij goed kent en met wie hij nauw moet samenwerken. De werkgever zal zich inspannen de werknemer te reïntegreren; dat is in zijn directe belang. Het zou echter een misverstand zijn om te denken dat ten gevolge van dit wetsvoorstel alleen de werkgever actie zou moeten ondernemen, terwijl er voor de werknemer niets verandert. Hoewel qua ziekteaanspraken de positie van de werknemer ongewijzigd blijft, houdt dit wetsvoorstel ook voor zieke werknemers in zoverre een belangrijke materiële wijziging in, dat het ziekteproces in een geheel andere context komt te staan. Veel meer dan in het verleden zal de ook de werknemer daaraan een positieve bijdrage moeten leveren. Dit zal ook voor de werknemer niet altijd even eenvoudig zijn.

De leden van de CDA-fractie vroegen of de regering van mening is dat het wenselijk is dat werknemers gedurende 52 weken ziekteverzuim de volle 100% van het loon ontvangen en op welke gronden is afgezien van paraplu-wetgeving. De leden van de VVD-fractie achtten het onlogisch en onwenselijk dat CAO-afspraken strekkend tot 100% doorbetalen van het loon bij ziekte algemeen verbindend kunnen worden verklaard.

De regering acht het van groot belang dat werknemers zekerheid hebben over hun inkomen in geval van ziekte. Daarom is in het onderhavige wetsvoorstel vastgelegd welke aanspraken werknemers bij ziekte in elk geval hebben. Kort gezegd 70% van het maximum dagloon. Werknemers kunnen er daarmee dus niet op rekenen zonder meer en in alle gevallen 100% van het loon te ontvangen. Met inachtneming van de wettelijk vastgelegde aanspraken is het de verantwoordelijkheid van werkgevers om in overleg met werknemers (-organisaties) afspraken te maken en voorzieningen te treffen in geval van ziekte. De voorgestelde wettelijke regeling kan worden gekarakteriseerd als een onderstreping van de verantwoordelijkheid van sociale partners in deze.

Voor een paraplu-wetgeving is hierbij geen reden. Een dergelijke wet is destijds tot stand gekomen om sociale partners de gelegenheid te geven te heronderhandelen over gemaakte afspraken over loonsverhogingen op korte termijn met de inzet die loonsverhogingen anders aan te wenden ter bevordering van de werkgelegenheid. In het onderhavige geval gaat het niet om korte-termijn zaken. De nieuwe wettelijke regeling betekent zoals gezegd een onderstreping van de verantwoordelijkheid van sociale partners. De nieuwe situatie in deze zal naar verwachting een belangrijk agendapunt vormen in het overleg over de nieuwe CAO's. Het tijdstip van dit overleg is verschillend per bedrijf c.q. bedrijfstak afhankelijk van de einddatum van de lopende CAO. In het overleg over de nieuwe CAO is geen sprake van ongelijke posities van werkgevers en werknemers.

De leden van de D66-fractie wezen erop dat in CAO's niet zelden een loondoorbetalingsverplichting van 100% is vastgelegd en algemeen verbindend verklaard. Werkgevers die onder een dergelijke CAO vallen zijn dan op grond van de bedoelde afspraken gehouden in geval van ziekte 100% loon te betalen.

De constatering van deze leden is juist. Wanneer de werkgever verplicht is tot (door-)betaling betekent dit niet dat hij verplicht is hiervoor een verzekering af te sluiten. Een verplichting voortvloeiend uit algemeen verbindend verklaring eindigt uiterlijk op de einddatum van de CAO. Na afloop van een CAO is het aan CAO-partijen om nieuwe afspraken te maken, uitgaande van de nieuwe wettelijke regels. Waar het gaat om afspraken over betaling in geval van ziekte uitgaande boven hetgeen in de wet is vastgelegd is het ook aan partijen afspraken te maken over de uitwerking. Een mogelijkheid daarbij is het aangaan van een verzekering.

De leden van de fractie van het CDA vroegen hoe groot het risico is van oneigenlijke of onevenredige druk van de kant van de werkgever. Dit zou zich met name kunnen voordoen in situaties waarin de werknemer om privé-redenen verzuimt of geen ander passend werk wil aanvaarden en hij de werkgever daarvan niet of slechts ten dele op de hoogte wil stellen omwille van privacy.

De kansen op een dergelijk conflict lijken het kabinet gering. Natuurlijk zullen er regelmatig werknemers zijn die het niet eens zijn met de voorstellen van hun werkgever. Echter, de situatie dat de werknemer niet aan zijn werkgever zou willen meedelen waarom hij bepaalde vormen van werk niet zou willen accepteren, zal zich hoogstens in een enkel geval voordoen. Hoe een dergelijk conflict moet worden opgelost, hangt af van het individuele geval. Met enige redelijkheid bij partijen moeten dit soort problemen op te lossen zijn.

De leden van de fractie van het CDA vroegen of het kabinet helder de scheidslijn kan aangeven tussen de «private» regeling van het ziekteverzuimrisico en de «publieke» regeling van de Ziektewet. De

werknemer zal in eerste instantie de last ondervinden: in twijfel/conflictsituaties zal de werkgever geen loon betalen. Is de constatering van de RCO juist dat de werknemer bij het aanvankelijk niet opvolgen van de controlevoorschriften en vervolgens na enige tijd hiertoe wel bereid zijn, toch achteraf recht op loonbetaling heeft, ook over de periode dat hij in gebreke was?

Op zich is de scheidslijn tussen vangnet en private regeling duidelijk. Alleen nauwkeurig en limitatief omschreven groepen, bedoeld in artikel 29, tweede lid, ZW vallen onder het vangnet. In alle andere gevallen moet de werkgever doorbetalen. De constatering van de RCO, dat de werknemer, bij het aanvankelijk niet opvolgen van de controlevoorschriften en vervolgens na enige tijd wel hiertoe bereid te zijn, toch achteraf recht op loonbetaling heeft, ook over de periode dat hij in gebreke was, is juist.

Op grond van het vijfde lid van artikel 1638c is de werkgever bevoegd de loonbetaling op te schorten voor de tijd dat de werknemer zich niet houdt aan de controlevoorschriften. Voldoet hij na enige tijd wel aan deze voorschriften dan is de werkgever niet langer bevoegd de loonbetaling op te schorten en moet hij ook het loon uitbetalen over de periode dat de werknemer in gebreke was.

De leden van de fractie van GroenLinks vroegen of de regering niet bevreesd is dat de wijziging van de Ziektewet zal leiden tot een enorme toename van het aantal werknemers met tijdelijke arbeidscontracten of van werknemers van buiten de EG.

Werknemers van buiten de EG mogen hier niet zonder meer te werk worden gesteld. Toelating van deze werknemers tot Nederland is zeer beperkt. Dit wetsvoorstel verandert daar niets aan. Of werkgevers ten gevolge van dit wetsvoorstel meer van tijdelijke contractanten gebruik zullen gaan maken is een vraag die moeilijk te beantwoorden is. Nu al maken werkgevers ruim gebruik van tijdelijke contractanten. Zoals in de voorgaande schriftelijke behandeling reeds is aangegeven (TK, 1995-96, vr. 6, p. 58) kan een werkgever daarin niet te ver gaan, wil hij een efficiënte bedrijfsvoering niet in gevaar brengen. Uiteindelijk heeft de werkgever er alle belang bij personeel aan zijn bedrijf te binden. Dat een werkgever systematisch arbeidscontracten niet zou verlengen indien de werknemer ziek is (geweest) lijkt onwaarschijnlijk. De werkgever zou zichzelf daarmee ook benadelen.

Het lid van de SP-fractie vroeg of het kabinet het belang van een herverzekering voor met name de kleinere bedrijven onderschrijft, opdat zieke werknemers niet de dupe worden van een eventueel faillissement van het bedrijf.

Werknemers kunnen niet de dupe worden van het in gebreke blijven van hun werkgever in deze, aangezien bij faillissement van de werkgever recht bestaat op een uitkering krachtens de vangnetvoorziening. Het is met name in het belang van kleine werkgevers om zich te verzekeren, teneinde te voorkomen dat hun bedrijf failliet gaat bij een onverwachte samenloop van ziektegevallen.

Het lid van de fractie van de SP merkte op dat het kabinet zich optimistisch heeft getoond over de mogelijkheid voor werkgevers om tijdig verzekeringscontracten af te sluiten. Uit berichten blijkt dat noodzakelijke gegevens, bij voorbeeld over de geschiedenis van het ziekteverzuim in een bedrijf, niet in alle gevallen snel kunnen worden geproduceerd. Is deze omstandigheid geen reden om minder optimistisch te zijn?

Voorzover bekend hebben de meeste bedrijven geen problemen met het

aanleveren van verzuimcijfers. Vaak houden zij die zelf bij. Ook houdt de bedrijfsvereniging cijfers bij omtrent het verzuim bij een bepaald bedrijf. Indien de werkgever dit wenst kunnen ook deze gegevens aan zijn (potentiële) verzekeraar worden toegezonden.

De leden van de fractie van D66 vroegen hoe de regering staat tegenover de stelling dat, doordat premies bedrijfstakgewijs worden vastgesteld, er toch weer sprake is van afwenteling op het collectief. Vervolgens vroegen deze leden in hoeverre ziekteverzuimcijfers voor de eerste weken steeds minder relevant worden wanneer werkgevers in grote meerderheid zullen kiezen voor het dragen van eigen risico.

Het kabinet gaat er niet vanuit dat premies bedrijfstakgewijs worden vastgesteld. Het is het kabinet bekend dat voor kleine(re) bedrijven het gemiddelde ziekteverzuim van de betreffende bedrijfstak voor een belangrijk deel de premie bepaalt. Het eigen ziekteverzuim speelt echter ook een rol. Daarnaast is het zo dat werkgevers kunnen kiezen uit verschillende vormen van verzekering met verschillende vormen van eigen risico. Tegen deze achtergrond is het beeld van een bedrijfstakgewijze premie die door het individuele bedrijf niet te beïnvloeden is, naar het oordeel van het kabinet dan ook niet adequaat.

De vraag of ziekteverzuimcijfers over de eerste weken minder relevant worden wanneer werkgevers in grote meerderheid zullen kiezen voor het dragen van eigen risico over de eerste 2/6 weken wil het kabinet niet bevestigend beantwoorden. Om een aantal redenen niet. In de eerste plaats is het kabinet een evaluatietraject aan het realiseren, waarin de ontwikkeling van het ziekteverzuim een belangrijk onderdeel is. In de tweede plaats blijft het ziekteverzuimcijfer, ook als werkgevers zelf het risico dragen, een belangrijk sociaal economisch kengetal. In de derde plaats zal steeds een deel van de werkgevers er niet voor kiezen het risico zelf te dragen. Ten behoeve van de premiestelling dient er dan een registratiesysteem beschikbaar te zijn dat de ontwikkeling van het ziekteverzuim in de betrokken sectoren meet.

De leden van de fractie van D66 vroegen ook of het juist is dat bedrijfsverenigingen werkgevers reeds hebben aangeschreven voor een te betalen voorschot ziektewetpremie 1996, die identiek is aan de premie 1995. Kan de regering garanderen dat, mocht deze wet per 1 februari in werking treden de ziektewetpremie over de resterende maanden van 1996 onverwijld wordt gerestitueerd. Zo niet, ziet de regering dan mogelijkheden werkgevers te compenseren voor dubbele lasten?

Het is juist dat bedrijfsverenigingen, gegeven het feit dat op 1 januari 1996 de ZW gecontinueerd werd, aan werkgevers een voorschotpremie hebben opgelegd.

Eén en ander is overeenkomstig de reguliere werkwijze, waarbij bedrijfsverenigingen een schatting maken van de premie die de werkgever over het gehele jaar verschuldigd zal zijn en waarbij deze premie bij wijze van maandelijkse (of kwartaalgewijze) voorschotnota's worden ingevorderd. Bij inwerkingtreding van de Wulbz zullen bedrijfsverenigingen vaststellen welke ZW-premie, over de periode in 1996 dat de ZW nog van kracht was, uiteindelijk verschuldigd is. Dit bedrag wordt vergeleken met de reeds bij voorschot ontvangen premie. Eventueel vindt navordering dan wel terugbetaling plaats. Van dubbele lasten voor werkgevers zal geen sprake zijn.

De leden van de fractie van Groen Links vroegen of de Wulbz positieve effecten heeft ten aanzien van de werkgelegenheid, het credo van het kabinet. Deze leden stelden vervolgens dat de Wulbz het MKB op kosten

zet en vroegen welk effect dat heeft op de werkgelegenheid. Ook wezen deze leden op het gevaar van verschuiving in de richting van losse en tijdelijke contractvormen. Zij vroegen of dit een van de gewenste effecten van de wet is.

De Wulbz resulteert in een directe lastenverlichting van 900 mln. Dit bedrag maakt onderdeel uit van de ca. 9 mld. lastenverlichting uit het regeerakkoord. Ondersteund door o.a. dit beleid acht het kabinet het mogelijk tussen nu en 1998 tenminste 350 000 mensen extra aan het werk te krijgen (verwachting regeerakkoord). Dat de Wulbz het MKB op kosten zet is niet de stelling van het kabinet. Het kabinet gaat ervan uit dat het MKB zich in grote meerderheid zal verzekeren tegen het ziekterisico. Gegeven de verwachting dat het ziekteverzuim als gevolg van de Wulbz verder zal dalen, gevoegd bij het feit dat de particuliere verzekering vanwege concurrentie eerder goedkoper dan duurder zal zijn dan de publieke verzekering, terwijl de werkgever tevens kan kiezen uit verschillende vormen van verzekeringen met verschillende vormen van eigen risico, wijst het kabinet de algemene uitspraak dat de Wulbz het MKB op kosten zet van de hand. Dit laat onverlet dat op micro-niveau sprake kan zijn van positieve en negatieve verschillen tussen publieke en private premies, ook bij gelijke polisvoorwaarden.

Wat betreft het gevaar van verschuiving in de richting van losse en tijdelijke contracten merkt het kabinet op dat het hier niet om een beoogd effect van de Wulbz gaat. Het kabinet neemt waar dat er de afgelopen jaren sprake is van een trendmatige stijging van het aantal flexibele arbeidscontracten. In 1987 was het percentage flexibele banen 7,9, in 1994 bedroeg dat aandeel 9,8. Aan die trend ligt een hele set van factoren ten grondslag, waarvan pas recent de voorgenomen privatisering van de ziektewet deel zou kunnen uitmaken. De data ontbreken om vast te stellen of dat laatste een merkbaar effect op de groei van flexibele arbeidscontracten heeft gehad. Daarnaast is er sprake van een aanzienlijke conjuncturele component. In een aantrekkende conjunctuur groeit eerst het aantal flexibele contracten en daarna pas het aantal vaste contracten. In een neerwaartse conjunctuur vindt eerst reductie van flexibele contracten plaats, daarna van vaste contracten.

Recent is een studie verschenen van KPMG/BEA naar de omvang van «flex-arbeid» in vijf bedrijfstakken: de glastuinbouw, detailhandel, horeca, cultuur en de uitzendbranche. Deze studie is verricht in opdracht van de BV Horeca, de BV Tab, Detam en de NAB. De resultaten zijn inmiddels ook aangeboden aan uw Kamer. De uitkomsten van de studie zouden erop wijzen dat de overheid zich wat betreft de omvang van het vangnet verrekend heeft. De opdrachtgevers pleiten daarom voor intrekking van de Wulbz.

Hoewel in dit kader een gedetailleerd commentaar nog niet mogelijk is gezien de omvang van dit rapport, wil het kabinet hierover wel enkele opmerken maken. Uit het onderzoek blijkt dat in de onderzochte bedrijfstakken slechts 27% van de werknemers een full time vast dienstverband hebben. De rest is flexibel. Op grond daarvan gaan de opdrachtgevers ervan uit dat in plaats van de door het kabinet geraamde 900 000 personen, tussen 1,5 en 2,5 mln. personen op het vangnet aangewezen zullen zijn.

Het onderzoek is zeer selectief geweest, in die zin dat de sectoren die zijn onderzocht gelden als sectoren waar flexibele arbeid zich bij uitstek en in grote omvang voordoet. De uitkomsten zeggen daarom niets over een representatief landelijk beeld. In het onderzoek wordt voorts tot flexibele arbeid gerekend alles wat afwijkt van full time vaste dienstverbanden. Op het vangnet zijn echter aangewezen die personen waarvan de ziekteperiode doorloopt nadat het dienstverband volgens contract is beëindigd. Part time of full time maakt voor het vangnet niet uit. Dat betekent dat

alleen dienstverbanden voor bepaalde tijd gelden als potentiële toeleveranciers aan het vangnet. Volgens het onderzoek heeft 10% van het aantal personen een contract voor bepaalde tijd.

De opvatting dat ook personen zonder arbeidsovereenkomst (afroepkrachten, gelegenheidsarbeid, etc.) op het vangnet aangewezen zijn, het betreft hier ca. 30% van het aantal personen, is er één van de opdrachtgevers. Daarbij wordt eraan voorbijgegaan dat de rechter in een groot aantal gevallen tot het oordeel kan komen dat er in die gevallen wel degelijk sprake is van een dienstverband dat, ingeval het gaat om repeterende arbeid, is aan te merken als een vast dienstverband. Overigens is het inderdaad een feit dat sinds 1981 het aandeel van de uitzendbranche in de totale werkgelegenheid met gemiddeld 10% per jaar is gegroeid. Er is dus al sprake van een stevige trendmatige groei. De Wulbz zal daar zeker enige invloed op hebben, maar het is de vraag of die invloed zo dominant zal zijn als op basis van dit onderzoek gesuggereerd wordt.

De leden van de fractie van GroenLinks vroegen nog hoe de regering denkt over een waarborgfonds voor onverzekerbare bedrijven.

Gezien de toezeggingen van verzekeraars op het gebied van de toegankelijkheid van de verzekeringen zullen er in de optiek van het kabinet nauwelijks onverzekerbare bedrijven kunnen bestaan, en zal waar die onverzekerbaarheid, voorzover zij bestaat, vrijwel altijd het gevolg zijn van een zeer onverantwoord opereren van het betrokken bedrijf. In die omstandigheden ziet het kabinet noch mogelijkheden tot het instellen van zonnfonds, noch ook zou het kabinet een dergelijk fonds wenselijk achten. Bedrijven die dermate slecht omgaan met de gezondheid van hun werknemers verdienen niet te bestaan, en zeker niet een extra bescherming van overheidszijde.

Het lid van de GPV-fractie vroeg of het waar is dat na invoering van de wet TZ het aantal ziekmeldingen op grond van artikel 4/5 opvallend groot is geworden. Hoe beoordeelt de staatssecretaris de mogelijkheid van ontwijkend gedrag, waardoor zij ontkomen aan de eigen verplichting om het loon door te betalen? De leden van de PvdA-fractie vroegen of er informatie bestaat over de spreiding van fictief verzekerden over diverse bedrijfstakken?

Bij het Ministerie zijn geen gegevens bekend over het aantal ziekmeldingen op grond van art. 4/5 en over de spreiding naar bedrijfstak. Desgevraagd deelde het GAK mee dat deze ziekmeldingen niet apart worden geregistreerd. Een benadering van de omvang van deze groep zou eventueel mogelijk zijn via de ZW-populatie die ingevolge TZ beschermd wordt door het Burgerlijk Wetboek. Deze populatie wordt sinds de invoering van TZ in 1994 apart geregistreerd en is te onderscheiden naar bedrijfsvereniging. Deze informatie heeft echter enkele bezwaren. Ten eerste, door de verminderde meldingsdiscipline bij werkgevers is de kwaliteit van de gegevens uit de registratie van het GAK in 1994 verminderd. Ten tweede, was in 1994 ook sprake van oude gevallen uit 1993 welke nog onder het oude regime vielen waarin niet de populatie die beschermd wordt door het Burgerlijk Wetboek apart werd geregistreerd. Tenslotte is de populatie niet naar jaren ingedeeld, waardoor het niet mogelijk is een ontwikkeling van deze populatie te schetsen.

De gegevens zijn niettemin opgevraagd, maar op dit moment nog niet beschikbaar.

Met betrekking tot de veronderstelde mogelijkheid van ontwijkend gedrag om te ontkomen aan de verplichting het loon door te betalen

worden twee dingen opgemerkt. In de eerste plaats dat het de werkgever niet zomaar vrij staat personeel aan te merken als behorend tot het vangnet. In de wet zijn daarvoor vereisten geformuleerd. In de tweede plaats kent de ontwikkeling van flex-arbeid haar eigen dynamiek, zoals elders in deze nota reeds is aangegeven. Het is waar dat de Wulbz ongetwijfeld invloed op die dynamiek heeft. Bepalend zal die niet zijn, meent het kabinet.

De leden van de CDA-fractie vroegen naar de overwegingen van het kabinet om de financiering van de vangnetvoorziening ten laste van de wachtgeldfondsen en het AWf te brengen. Is dit niet wederom een vervuiling van de financiering van de verschillende sociale verzekeringen, zo vroegen deze leden.

Het regeerakkoord voorzag in volledige afschaffing van de ZW. Vanwege onaanvaardbare effecten van volledige afschaffing voor bepaalde categorieën voorziet de Wulbz thans in een vangnet ZW. Conform het uitgangspunt van de ZW, dat uitkeringslasten van sector-specifieke aard ten laste komen van sectoren naar rato van de mate waarin sectoren die uitkeringslasten veroorzaken, is ervoor gekozen een deel van de vangnetuitgaven ten laste te brengen van de wachtgeldfondsen en niet ten laste van het AWf. Op zichzelf zou het denkbaar kunnen zijn dat voor de vangnetlasten twee afzonderlijke premies en twee afzonderlijke fondsen zouden worden vastgesteld, een sectorspecifieke premie en fonds ten behoeve van de financiering sectorspecifieke vangnetlasten en een landelijke premie en fonds ten behoeve van de financiering voor de landelijke vangnetlasten. Uit efficiency-overwegingen en overwegingen van eenvoud is echter aansluiting gezocht bij de wachtgeldfondsen en het AWf. Deze keuze laat overigens onverlet dat de vangnetlasten binnen elk van deze fondsen wel afzonderlijk geraamd worden en in de premie verdisconteerd. In die zin is van vervuiling geen sprake.

De leden van de CDA-fractie vroegen of het kabinet berekend heeft hoe groot het risico is dat onderverzekering of niet verzekeren kan leiden tot afwenteling op het vangnet.

Het staat een werkgever niet vrij naar believen werknemers in het vangnet te loodsen. Slechts werknemers die aantoonbaar behoren tot de werknemers die op grond van de wet in het vangnet horen, krijgen op basis van het vangnet een uitkering. Onderverzekeren of niet verzekeren kan dan alleen in geval van faillissement leiden tot afwenteling op het vangnet.

Bij de raming van de toekomstige vangnetlasten is rekening gehouden met de mate waarin thans al sprake is van na faillissement doorlopende ziekengelduitkeringen. Bij die raming, waarin dus tevens de huidige mate van zogenaamd doorstarten reeds is verdisconteerd, is er niet vanuit gegaan dat Wulbz op zichzelf nog tot een betekende mutatie van die lasten zal leiden.

De leden van de CDA-fractie vroegen ook nog of het juist is dat door de Wulbz bepaalde bedrijfstakken en ondernemingen in een nadelige resp. voordelige positie komen, enerzijds werkgevers, anderzijds werknemers of beiden. De leden van de fractie van GroenLinks wezen eveneens op deze effecten en vroegen de regering hoe hiermee wordt omgegaan.

Het is inderdaad zo dat binnen de macro-neutrale uitwerking van de Wulbz er op micro-niveau afwijkende effecten kunnen optreden. Werknemers in dienst bij eigen risico dragers zullen een koopkrachtnadeel ervaren en de werkgevers voordeel. Deze werknemers zijn thans geen



ZW-premie verschuldigd, hebben daarom ook geen voordeel bij het vervallen van de ZW-premie, doch ervaren wel het nadeel van een lagere OT.

Daarnaast leidt het introduceren van de vangnetvoorziening binnen de neutraliteit op macro-niveau, tot lastenverschuivingen op micro-niveau. In sectoren waar een fors beroep op de vangnetvoorziening zal worden gedaan, kan van werknemers, via de wachtgeldpremie, een hogere bijdrage aan de financiering van vangnetlasten worden gevraagd dan thans via de ZW-premie. Werkgevers in die sectoren kunnen daarentegen een evenredige lastenverlichting ervaren.

Deze effecten moeten echter gezien worden als onontkoombare consequenties van het voor bepaalde categorieën werknemers gedeeltelijk in stand houden van de ZW.

De leden van de fracties van het CDA, GroenLinks en SP vroegen voorts nog naar de gevolgen van dit wetsvoorstel voor de selectieproblematiek in het algemeen. In het volgende hoofdstuk wordt hierop uitgebreid ingegaan.

## **Hoofdstuk 2. Medische risicoselectie «aan de poort»**

Ziekte van werknemers is in meerdere opzichten een onwenselijke situatie voor werkgevers. De continuïteit van het productieproces in het bedrijf kan door de ziekte in gevaar worden gebracht, collegas van werknemers worden extra belast, er moet voor vervanging worden gezorgd en de werkgever wordt met de daaraan verbonden kosten geconfronteerd. De werkgever zal zich daardoor genoodzaakt zien om maatregelen te nemen om het ziekteverzuim omlaag te brengen. Dit kunnen positieve maatregelen betreffen maar mogelijk ook minder positieve.

De leden van de PvdA-fractie spraken over 2 kanten van de medaille. De voorzijde van de medaille leidt tot beter preventie, arbeidsomstandigheden en personeelsbeleid. De achterzijde van de medaille leidt tot risicomijdend gedrag van de werkgever: medische risicoselectie aan de poort, (ontslag)druk op verzuimende werknemers, vlucht in flexibele contracten.

De resultaten van de door verschillende fracties aangehaalde Ctsv-onderzoeken hebben laten zien dat in de afgelopen jaren in de Nederlandse bedrijven in toenemende mate zowel positieve als meer negatieve maatregelen genomen zijn om het ziekteverzuim omlaag te brengen. Onderzoekers in het Ctsv-rapport Risicoselectie op de Nederlandse Arbeidsmarkt (1995) hebben echter gesteld dat omtrent de 'dosis-effect-relatie' bij financiële prikkels onvoldoende bekend is. Het is dan ook niet aan te geven in hoeverre de gesignaleerde toename van risicoselectie is toe te schrijven aan de maatregel van 2/6 weken eigen risico. Ook valt niet te voorspellen in hoeverre een verdere uitbreiding van de loondoorbetalingsverplichting naar 52 weken tot een verdere stijging zal leiden. Zeker niet omdat er diverse andere factoren zijn die ook van invloed zullen zijn en die de stijgende lijn neerwaarts kunnen ombuigen (de mogelijkheid van herverzekering van het risico, de afschaffing van de malus, de maatregelen in de Wet Amber, het Protocol Aanstellingskeuringen). Een opmerkelijk gegeven uit voornoemd onderzoek is verder dat de gesignaleerde stijging van het gebruik van aanstellingskeuringen vooral is toe te schrijven aan de toename bij middelgrote bedrijven. Kleinere bedrijven blijken nauwelijks te keuren. Grotere bedrijven keuren zelfs minder. Zij blijken zich juist op het nut en de effectiviteit van deze vorm van instroomselectie te herbezinnen, aldus de onderzoekers.

Het lid van de fractie van de GPV stelde de vraag hoe het kabinet de gevreesde gevolgen van voorliggende voorstellen op de selectie van sollicitanten beoordeelt.

Het kabinet deelt, ondanks de voorgaande relativerende opmerkingen, de zorg, die door diverse fracties is geuit, over de toenemende risico-selectie. Het kabinet onderkent, dit mede in antwoord op de vraag van de leden van de fractie van GroenLinks, dat de voorgestelde uitbreiding van de loondoorbetalingsverplichting naar 52 weken tot een verdere toename kan leiden en is ook van mening dat dit zo veel mogelijk voorkómen moet worden. Door onnodige en onterechte risicoselectie kunnen groepen mensen worden uitgesloten van het arbeidsproces, hetgeen vanuit maatschappelijk en sociaal oogpunt onwenselijk is.

De leden van de D66-fractie betreurden het dat het kabinet het niet nodig acht medische aanstellingskeuringen te verbieden. De leden van de PvdA-fractie lijkt een wettelijke regulering van aanstellingskeuringen van belang en verwijst daarbij naar het initiatiefwetsvoorstel Van Boxtel. De leden van GroenLinks vroegen in dit verband of het kabinet bereid is om het protocol een wettelijk karakter te geven, alvorens uitvoering te geven aan het voornemen om de Ziektewet te wijzigen.

Om het gebruik van de aanstellingskeuring aan banden te leggen, acht het kabinet voornamelijk het Protocol Aanstellingskeuringen afdoende. Dit protocol bepaalt dat aanstellingskeuringen alleen gebruikt mogen worden voor de beoordeling van de medische geschiktheid voor een bepaalde functie, als functie-eisen, de daarvan afgeleide medische eisen, daar aanleiding toe geven. Deze bepaling stemt overeen met de opvattingen van het kabinet, waar de leden van GroenLinks naar vroegen, omtrent het gebruik van de aanstellingskeuringen, zoals ondermeer is neergelegd in het kabinetsstandpunt inzake het gebruik van voorspellend medisch onderzoek bij keuringen (Kamerstukken II, 1993/1994, 23 612, nr. 1). Het kabinet is van mening dat het meeste effect te verwachten is van maatregelen van betrokken partijen zelf, die vanuit de overtuiging zijn ontstaan dat deze vorm van selectie slechts van zeer beperkte waarde is om het ziekteverzuim te beperken. De eerder genoemde tendens, die in het Ctsv-rapport Risicoselectie (1995) is gesignaleerd, dat grotere bedrijven die al langer keuren zich herbezinnen op het nut en de effectiviteit van deze vorm van selectie, beschouwt het kabinet als een ondersteuning van zijn opvatting. Daarbij komt dat bij vermindering van het gebruik van aanstellingskeuringen dat voortvloeit uit de overtuiging dat risicoselectie beperkte waarde heeft, niet of althans minder het risico met zich meebrengt voor verschuiving van de selectie naar andere fasen in het sollicitatieproces, dan bij wet opgelegde beperking van dit gebruik. Een risico waarop ondermeer de leden van de fractie van de PvdA en de SP hebben gewezen. Anders dan het lid van de SP-fractie heeft begrepen heeft de Staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid in de Tweede Kamer niet de stelling ingenomen dat aanstellingskeuringen voortaan verboden zijn. Tijdens het bedoelde debat heeft de staatssecretaris de opvatting van het kabinet verwoord dat via het protocol nu geregeld is dat er geen aanstellingskeuringen meer te pas en te onpas, los van de vraag of dit zinnig is, mogen plaatsvinden. Ter versterking van de naleving van het protocol is het kabinet voornemens om in het kader van Pemba voor te stellen dat, indien een werkgever een aanstellingskeuring wil laten verrichten, hij dit uitsluitend door een gecertificeerde arbodienst mag laten doen.

Mocht echter blijken dat het Protocol niet of onvoldoende effectief is, dan zal het kabinet wetgeving op dit punt overwegen. Het gebruik van risicoselectie zal nauwlettend worden gevolgd bij het toegezegde

evaluatie-onderzoek. Een evaluatie-onderzoek dat specifiek gericht zal zijn op het gebruik en de naleving van het Protocol aanstellingskeuringen is voorzien in 1997. In tegenstelling tot de leden van de PvdA-fractie, van de D66-fractie en de fractie van GroenLinks is het kabinet dus niet van mening dat wetgeving voor de aanstellingskeuringen op dit moment al overwogen zou moeten worden. Waarbij overigens opgemerkt moet worden dat de behandeling van het initiatiefwetsvoorstel Van Boxtel in de handen van de Tweede Kamer ligt.

De leden van de PvdA-fractie wilden uitvoerig geïnformeerd worden over de voortgang van de discussie over een «sollicitatiecode».

Daarvoor kan verwezen worden naar de uitgebreide brief van de Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid over de sollicitatiecode (Kamerstukken II, 23 901, nr. 24).

En verder vroegen deze leden naar onderzoekgegevens over de effectiviteit van wetgeving tegen discriminatie op leeftijd of handicap in andere landen zoals de USA.

In bijlage 1 treft u een uiteenzetting aan van de ons bekende onderzoekgegevens.

Over de stand van zaken betreffende het eventueel invoeren van antidiscriminatiewetgeving wegens leeftijd in Nederland kan het kabinet u het volgende meedelen. Mede naar aanleiding van de onlangs door de Tweede Kamer aangenomen motie Wolters-Bijleveld, die het kabinet oproep wetgeving ter bestrijding van leeftijdsdiscriminatie in te voeren, alsmede de binnenkort te verwachten uitkomsten van lopend onderzoek, heeft het kabinet het voornemen om tot wetgeving over te gaan en te bezien hoe deze het meest effectief vorm kan worden gegeven. Hoewel de situatie in de Verenigde Staten slecht vergeleken kan worden met Nederland, geeft de praktijk daar wel aan dat de beslissing om tot wetgeving over te gaan zeer zorgvuldig zal moeten worden genomen.

De leden van de fractie van GroenLinks stelden dat het Verbond voor Verzekeraars heeft aangegeven dat uitgegaan wordt van collectiviteiten en dat daarbij algemene factoren als algemene arbeidsomstandigheden en de leeftijdsopbouw van het personeel zwaarder zullen wegen dan de individuele werknemer. Zij vroegen of, als het kabinet achter het standpunt van de verzekeraars staat, dit dan betekent dat zij een voorstander van leeftijdsdiscriminatie is geworden? Het lid Hendriks wees er op dat het nieuwe systeem een groot risico inhoudt voor oudere werknemers gelet op de kans dat bij personeelsselectie discriminatie op leeftijd nog meer zal plaatsvinden dan dit momenteel reeds het geval is.

Naar de opvatting van het kabinet is ongerechtvaardigd onderscheid op handicap en leeftijd ongeoorloofd. Verzekeraars of werkgevers die menen onderscheid te moeten maken op grond van deze factoren zullen daarvoor een rechtvaardigingsgrond moeten aangeven. Zoals hiervoor al is aangegeven is het kabinet voornemens deze opvatting kracht bij te zetten door middel van antidiscriminatiewetgeving.

Het lid van de SP-fractie vroeg de staatssecretaris nog eens te verduidelijken hoe de Wet Amber en de voorgestelde reïntegratiemaatregelen risicoselectie zouden kunnen voorkomen, zoals in de Tweede Kamer betoogd. Het lid van de SP-fractie is van mening dat we aan Amber niet toekomen, omdat bijv. een gehandicapte niet eens wordt aangenomen.

Naar de mening van het kabinet kunnen de reïntegratie-instrumenten van de Wet Amber een bijdrage leveren aan een terugdringing aan het gebruik van risicoselectie op gezondheid. Inderdaad zullen de reïntegratie-instrumenten pas daadwerkelijk kunnen worden gebruikt bij de indienst-treding van een werknemer, die tot de doelgroep van deze wet behoort. Echter, de mogelijkheid om deze instrumenten in te zetten kan voor een werkgever aanleiding zijn, bij de werving en selectie voor een vacante functie, ook sollicitanten met een (potentieel) gezondheidsprobleem in het selectieproces te betrekken. De behoefte om op gezondheid te selecteren zal daardoor af kunnen nemen. Daarnaast geeft het mensen die tot de doelgroep behoren, als ook de eventuele bemiddelingsinstanties, de mogelijkheid extra bagage mee te nemen bij de benadering van een werkgever.

In deze zin zullen de maatregelen in de Wet Amber (primair) een bijdrage kunnen leveren aan verbetering van de arbeidsmarktpositie van mensen met een (potentieel) gezondheidsrisico en (daarnaast) aan het verminderen van de behoefte bij werkgevers aan risicoselectie.

Ook de leden van de PvdA-fractie erkennen de betekenis van Amber. Naar hun indruk zijn de meer werkzame onderdelen van Amber (b.v. artikel 29b ZW, artikel 43a, 60 en 61 WAO) van belang voor ex- of gedeeltelijk arbeidsongeschikten, maar niet of nauwelijks voor nieuwe toetreders tot de arbeidsmarkt met gezondheidsbeperkingen. De PvdA-fractie wenste geïnformeerd te worden over het invoeringstijdstip van ieder onderdeel van Amber.

In de eerste plaats wordt de malus afgeschaft voor werknemers die na 1-7-1993 ziek zijn geworden. Bonussen kunnen nog worden verkregen voor dienstbetrekkingen die zijn aangegaan voor 29 december 1995. Het invoeringstijdstip van de meeste Amber-maatregelen is de dag na publicatie van de wet in het staatsblad (dus per 29 december 1995. Dit betreft de volgende maatregelen: een dagloongarantie voor oudere arbeidsongeschikten, het verhogen van de loonkostensubsidie, het stimuleren van de opzet van een eigen bedrijf, verkorting van de wachttijd voor toekenning of herziening van de uitkering voor mensen die voor dezelfde klachten toegenomen arbeidsongeschikt worden, uitbreiding van de overname van de ZW-verplichtingen van de werkgever. De proefplaatsing treedt daarentegen per 1 januari 1996 in werking en de loon- en inkomstensuppletie zo spoedig mogelijk. De verruiming van scholingsmogelijkheden in het kader van de WW en de uitbreiding van de doelgroep van persoonlijke ondersteuning bij gehandicapte werknemers zal vanaf heden door de bedrijfsverenigingen ter hand worden genomen.

De leden van de PvdA-fractie verzochten om overlegging van het Protocol Aanstellingskeuringen en (voorzover gereed) de tekst van de bijbehorende klachtenregeling. Verder hebben zij nog geïnformeerd naar de stand van zaken van deze klachtenregeling.

Naar aanleiding van dit verzoek wordt bijgaand in bijlage 2 de tekst van het Protocol Aanstellingskeuringen gevoegd, zoals dit op 1 januari jl. in werking is getreden. De concept-klachtenregeling ligt thans bij de betrokken organisaties ter accordering. Naar verwachting zal nog deze maand (januari 1996) bekend worden of alle partijen zich in de voorgestelde klachtenregeling kunnen vinden. Het voorstel beoogt een onafhankelijke klachtencommissie in te doen stellen, die een afspiegeling kan zijn van alle betrokken partijen. Zodra een definitieve klachtenregeling beschikbaar is, zal die u toegezonden worden.

De leden van de fractie van D66 vroegen het kabinet of zij de door sommigen gesuggereerde vrees deelt dat een werkgever geconfronteerd

zal worden met personeelsvertegenwoordigers, dan wel medezeggenschapsorganen, die omwille van het risico van een hoge premie van het bedrijf een mogelijk goed werkgeversbeleid kunnen doorkruisen?

Het kabinet heeft er alle vertrouwen in dat zowel werkgevers als werknemers (vertegenwoordigers) zullen zorgdragen voor een goed werkgeversbeleid.

De leden van D66 vroegen voorts naar het standpunt van het kabinet over de stelling van de KNMG dat onvoldoende duidelijk onderscheid tussen «controle» en «sociaalmedische begeleiding» door de arts van de arbodienst de noodzakelijke vertrouwensrelatie en de samenwerking met de curatieve sector zou kunnen schaden. Ook de leden van de PvdA-fractie en de fractie van GroenLinks (in hoofdstuk 4) hebben hierover een vraag gesteld. Het lid van de fractie van het GPV vroeg (in hoofdstuk 8) naar veranderingen in het karakter van het functioneren van bedrijfsartsen.

Het onderhavige wetsvoorstel verandert niets aan de positie van de artsen met hun onderscheiden verantwoordelijkheden. Het standpunt van het vorige kabinet over de sociaalmedische begeleiding geldt onveranderd.

TZ/Arbo geeft de arts van de arbodienst tot wettelijke taak de werkgever te ondersteunen bij het verzuimbeleid en met name bij de begeleiding van verzuimende werknemers. Het gaat om taken in het kader van preventie, herstel en reïntegratie. In het kader van de verzuimbegeleiding vormt deze arts zich een oordeel over de geschiktheid tot werken van de verzuimende werknemer. Dat is nodig voor een verantwoord advies aan werknemer en werkgever over werkhervatting. De werkgever gebruikt het advies van de arbodienst over de geschiktheid tot werken ook met het oog op de beslissing om wel of niet loon door te betalen. De rol van de arts van de arbodienst is daarmee echter niet die van controleur geworden. Deze arts, die in eerste instantie begeleider is van de werknemer, zal het advies aan de werkgever eerst met de werknemer bespreken alvorens dit door te geven aan de werkgever. Werkhervattingsadviezen zijn onderdeel van de begeleidingstaak. De arts van de arbodienst zal in dit opzicht conform zijn professionele standaard de noodzakelijke onafhankelijkheid moeten betrachten. Hij treedt op als begeleider en adviseur. Controle bij verzuim op de gedragsvoorschriften voor zijn werknemers is verder geheel een zaak van de werkgever. De werkgever, niet de arbodienst, heeft daartoe volgens de wet binnen de grenzen van redelijkheid en billijkheid de bevoegdheden. Het is tenslotte de werkgever die moet beslissen over de loondoorbetaling.

Hoewel het advies van de bedrijfsarts, zoals gememoreerd, dus een rol speelt in de beoordeling door de werkgever van de rechtmatigheid van het verzuim, hoeft dit de noodzakelijke vertrouwensrelatie van deze arts met de werknemer en met de curatieve sector niet te schaden.

Het medisch beroepsgeheim staat er ook aan in de weg dat de arts van de arbodienst medische gegevens doorgeeft aan derden zonder toestemming van de werknemer. Aan de werkgever worden enkel adviezen verstrekt over arbeids(on)geschiktheid. De onderliggende oorzaken vallen onder het medisch beroepsgeheim. Er is derhalve een verband tussen begeleiding en controle in verband met de mogelijkheden tot werkhervatting, doch deze is niet zodanig dat van een vermenging van taken gesproken kan worden. Een verdergaande scheiding zou vergen dat naast de begeleidende arts van de arbodienst in alle of vele gevallen nog een tweede arts zuiver voor controle of claimbeoordeling wordt ingeschakeld. Het kabinet is geen voorstander van een zo vergaande medicalisering van het verzuim.

De voorziening van de second opinion geeft werkgever en werknemer

de mogelijkheid om, wanneer een van beide meent niet voldoende te hebben aan het advies van de arbodienst, een onafhankelijke arts in te schakelen. Ook deze voorziening draagt bij aan een zekere afstand van de begeleidende arts van controletaken.

De leden van de PvdA hebben aangegeven geïnformeerd te willen worden over de voorgenomen verscherpte ontslagbescherming voor (gedeeltelijk) arbeidsongeschikten.

Op 1 januari 1996 is een wijziging van het Delegatiebesluit (ex artikel 6 BBA) in werking getreden. Daarin is de, op artikel 12 van dit besluit gebaseerde, bijlage H inzake de ontslag- en de adviesprocedure bij arbeidsongeschiktheid aangepast. In de ontslagbescherming voor (gedeeltelijk) arbeidsongeschikten zijn daarmee de wijzigingen aangebracht, die de Tweede Kamer waren toegezegd door de Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid in antwoord op de vragen van mevrouw Adelmund (Kamerstukken II, 1994/1995, 22 977, nr. 7). Bedoelde wijziging van het Delegatiebesluit is onlangs door de Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid ter kennisname aan de Voorzitters van de Tweede en Eerste Kamer gestuurd.

### **3. Gegevensuitwisseling en gegevensbeheer**

De leden van de VVD-fractie vroegen naar de rol van de bedrijfsvereniging in verband met de melding door de werkgever aan de bedrijfsvereniging na 13 weken. De werkgever is immers zelf verantwoordelijk voor de zieke werknemer gedurende het eerste jaar. De werkgever zal in het belang van de zieke en van zijn bedrijf toch al bezig zijn met reïntegratieplannen, alleen of samen met een Arbodienst, zo stellen deze leden.

De 13e weekmelding is onderdeel van de publieke arbeidsongeschiktheidsverzekering en is noodzakelijk voor de taken van de bedrijfsvereniging bij de uitvoering van die verzekering. Een van die taken is de verificatie van de eerste ziektejaar. Het eerste ziektejaar is immers wachtjaar voor de WAO. De controlemogelijkheden van de bedrijfsvereniging zouden te gering zijn indien de bedrijfsvereniging pas aan het eind van dat jaar zou worden geïnformeerd. Voorts dient de 13e weekmelding de juiste taakafbakening tussen bedrijfsvereniging en werkgever/arbodienst. De bedrijfsvereniging moet immers de verantwoordelijkheid voor de begeleiding, dat wil zeggen voor hulp bij reïntegratie, van werkgever/arbodienst overnemen wanneer vastgesteld moet worden dat reïntegratie in het eigen bedrijf niet meer mogelijk is. De bedrijfsvereniging heeft dan tot taak zo mogelijk reïntegratie bij een andere werkgever te bewerkstelligen. Wanneer deze omstandigheid zich voordoet, moet dat ook in een vroeg stadium worden vastgesteld, opdat de reïntegratie-inspanningen van aanvang af op het juiste spoor worden gezet.

De leden van de PvdA-fractie herinnerden aan het belang van afspraken, codes en protocollen op het punt van gegevensbeheer en gegevensuitwisseling. Zij vroegen naar de betrokkenheid daarbij van de KNMG, de NVAB en de Registratiekamer en naar de rol van de overheid. In het bijzonder vroegen zij ook naar afspraken tussen arbodiensten, bedrijfsverenigingen en verzekeraars en naar het overleggen van de tekst daarvan.

Zoals deze leden memoreren zijn er ter uitvoering van TZ/Arbo werkafspraken gemaakt tussen bedrijfsverenigingen en arbodiensten over de gegevensuitwisseling. Daarbij hebben ook de KNMG en de Registratiekamer een rol gespeeld. Die afspraken zijn in overeenstemming met de code van de KNMG voor het beheer en verkeer van sociaal-medische gegevens. Deze code heeft ook betrekking op het verkeer tussen curatieve

sector en arbo-artsen. Tussen het Branche Orgaan Arbodiensten en de huisartsen vindt voorts overleg plaats over de praktische vormgeving van de gegevensuitwisseling.

Tussen het Branche Overlegorgaan arbodiensten en het Verbond van Verzekeraars zijn thans eveneens afspraken gemaakt over dit onderwerp, waarbij ook de Registratiekamer is geraadpleegd. De tekst van de afspraken, zoals neergelegd in een circulaire van het Verbond van Verzekeraars is als bijlage bij deze Memorie gevoegd.

Voorzover bekend zijn er verder geen afspraken gemaakt tussen genoemde partijen.

Tussen de curatieve en de sociaal-geneeskundige sector blijft overigens in de praktijk enige behoedzaamheid bestaan. Communicatie verandert niet alleen met een op landelijk niveau vastgestelde code. Daarom heeft de minister van VWS, om een extra stimulans aan deze gewenste communicatie te geven, de nieuwe organisatie voor Projecten, Experimenten en Onderzoek i.o. (PEO) opdracht gegeven een programma uit te (laten) werken dat de samenwerking tussen beide sectoren in de praktijk zal ondersteunen, stimuleren en faciliteren. De resultaten van het PEO-programma zullen voor een belangrijk deel bepalen of verder afspraken nodig zullen zijn.

Gezien het feit dat betrokkenen zelf heel wel in staat zijn gebleken hierover afspraken te maken waarin ook de bescherming van de persoonlijke levenssfeer naar geldend recht adequaat is gewaarborgd, ziet het kabinet verder geen reden voor aanvullende initiatieven harerzijds.

De leden van de fractie van de PvdA merkten op dat wel in de toelichtende stukken, maar nauwelijks in de voorgelegde wetsteksten zelf aandacht is voor de bescherming van de privacy. In het bijzonder zou naar het oordeel van deze leden een nadere precisering van wat redelijk is op zijn plaats zijn bij de bepalingen over de «redelijke voorschriften omtrent het verstrekken van inlichtingen die de werkgever nodig heeft om het recht op loon vast te stellen».

Het kabinet acht een dergelijke precisering in de wettekst niet nodig omdat terzake de algemeen bij beperkingen van de persoonlijke levenssfeer geldende criteria van toepassing zijn (noodzaak, proportionaliteit en subsidiariteit). Ook hier speelt overigens de professionele standaard van de arts, die immers in vele gevallen nauw betrokken zal zijn bij de gegevens die de werkgever van de werknemer behoeft, een rol en zal de werknemer voor het verstrekken van medische persoonsgegevens door de arts, voorzover daar sprake van is, toestemming moeten geven. Nadere invulling van hetgeen onder redelijke voorschriften wordt verstaan zal naar ons oordeel primair door werkgevers en werknemers zelf moeten plaatsvinden. Of de voorschriften van de werkgever redelijk zijn is uiteindelijk ter beoordeling van de rechter.

Deze leden vroegen voorts of de controlevoorschriften de instemming van de O.R. behoeven en hoe zich dat verhoudt tot de mogelijkheid van individualisering van deze voorschriften.

De vaststelling of wijziging van controlevoorschriften geldt, als onderdeel van het arbo en verzuimbeleid, als een regeling op het gebied van de veiligheid, de gezondheid of het welzijn van de werknemers, als bedoeld in artikel 27, eerste lid, onder e, WOR. Individualisering kan alleen plaatsvinden binnen de grenzen van de wet en binnen de kaders waaraan de werkgever zich heeft gebonden door de vaststelling, met instemming van de OR, van de controlevoorschriften. Die kaders kunnen ruimte bieden voor aanscherping of versoepeling in individuele gevallen.

De concrete toepassing van de controlevoorschriften in individuele gevallen valt buiten het bereik van het instemmingsrecht; het

instemmingsrecht ziet naar zijn aard op regelingen voor alle of groepen werknemers. Wel dient de ondernemer de OR over de (voorgenomen) toepassing van de voorschriften in algemene zin te informeren (artikel 31b, eerste en tweede lid, WOR) en kan de OR een en ander eventueel ook na signalen vanuit de werknemers richting OR in het overleg met de werkgever aan de orde stellen.

De leden van de PvdA-fractie misten een precisering in de wettekst over de aard van de informatie die de Arbodienst aan de werkgever ter beschikking mag stellen. Waarom wordt niet wettelijk geregeld dat zonder toestemming van de werknemer de Arbo-arts geen vertrouwelijke medische gegevens aan de werkgever ter beschikking mag stellen?

Dat de arbo-arts geen vertrouwelijke medische gegevens zonder toestemming van de werknemer aan de werkgever ter beschikking mag stellen behoeft geen aparte regeling in de Arbowet, omdat zulks elders is geregeld. Verwezen kan met name worden naar het in het wetboek van Strafrecht geregelde beroepsgeheim en naar de Wet Geneeskundige Behandelingsovereenkomst, die van overeenkomstige toepassing is op de onderhavige situatie voorzover de aard van de rechtsbetrekking zich daar niet tegen verzet. De gedragscodes van de KNMG spelen hierbij tevens een belangrijke rol.

Het lid van de fractie van het GPV vroeg of er privacyproblemen zijn te verwachten in verband met het feit dat de werkgever persoonlijke gegevens van de werknemer nodig heeft voor een oordeel over de loondoorbetaling.

Zoals hiervoor al is aangegeven zal de werkgever slechts in uitzonderingssituaties de beschikking hebben over medische persoonsgegevens, met instemming van de werknemer. Hij heeft deze immers ook niet nodig. Voor de beoordeling van de loondoorbetalingsverplichting zijn dan ook geen problemen te verwachten. Dit temeer waar de voorschriften van de werkgever terzake, zoals hiervoor uiteengezet, aan bepaalde eisen moeten voldoen. De ervaringen die zijn opgedaan met de loondoorbetalingsplicht gedurende 2 of 6 weken wijzen ook niet op problemen.

#### **4. Onafhankelijkheid van Arbodiensten en arbo-arts**

De leden van de fractie van de VVD merkten op dat bij de mondelinge behandeling in de Tweede Kamer het feit dat in de memorie van toelichting een aantal malen wordt gesproken over controlerend arts in plaats van bedrijfsarts is gecorrigeerd. Deze leden vroegen of zo'n correctie wel voldoende is om onrust die over dit punt is ontstaan weg te nemen.

Waar dit passend is in de voorlichting zal ook op de rol van de arbodienst worden ingegaan. Voorzover er sprake is van onrust omdat in de Memorie van Toelichting de arts van de arbodienst ten onrechte een enkele maal als «controlerend arts» is aangeduid, beperkt deze zich in hoofdzaak tot de kring van betrokken artsen. Het kabinet acht in die richting geen bijzondere actie noodzakelijk.

De leden van de VVD-fractie vroegen of het kabinet de onafhankelijkheid van de arbodienst en van de bedrijfsarts voldoende gewaarborgd acht, met name nu verzekeraars aandelen kopen in arbodiensten.

Ook de leden van de fracties van PvdA, D66, GroenLinks en SP stelden vragen over dit onderwerp. De leden van de PvdA-fractie wezen op de (financiële) vervlechtingen en vroegen welke belangenverstrengeling het kabinet wel of niet aanvaardbaar acht, naar het oordeel over



raamcontracten, hoe via de certificering de onafhankelijkheid bewaakt wordt en naar de eventuele instelling van een Raad van Toezicht. De leden van de fracties van D66 en van GroenLinks vroegen bovendien of het juist is dat privacygevoelige gegevens zonder toestemming van de werknemer tussen arbodienst en verzekeraar kunnen worden uitgewisseld. De leden van de D66-fractie vroegen daarnaast waarom van een wettelijke constructie is afgezien inzake het volgen door de verzekeraar van het advies van de arbo-arts bij de beslissing tot uitkering. Het lid van de SP-fractie wees op het gevaar van belangenverstremming met de verzekeraars voor de onafhankelijkheid van de bedrijfsarts.

Voor de verhouding tussen de particuliere verzekeraar en de arbodienst zijn een tweetal regelingen in het bijzonder van belang:

- de eisen van onafhankelijkheid die aan de arbodienst en de daar werkzame deskundigen worden gesteld in en krachtens de Arboret en die middels certificatie gehandhaafd worden;
- de regels betreffende de bescherming van de persoonlijke levenssfeer, met name die welke betrekking hebben op het beroepsgeheim en in voorkomend geval de WPR.

Verder is van belang hierbij in ogenschouw te nemen dat niet de werknemer, maar de werkgever in een particuliere verzekering de verzekerde is voor het loondoorbetalingsrisico.

Het bezit van aandelen in arbodiensten door verzekeringsmaatschappijen, de gecombineerde aanbieding van arbodiensten en verzekeringen en andere vormen van samenwerking kunnen niet af doen aan de eisen van onafhankelijkheid gesteld aan de arbodiensten. Bij voldoende concurrentie op de markt van verzekeringen en arbodiensten ziet het kabinet geen aanleiding om hier nader regels te stellen.

Voor het gegevensverkeer tussen de arbodienst en de verzekeraar geldt mutatis mutandis hetzelfde als hetgeen hiervoor is gesteld ten aanzien van het gegevensverkeer tussen de arts van de arbodienst en de werkgever. Medische persoonsgegevens kunnen alleen aan de (arts van) de verzekeraar ter hand worden gesteld met toestemming van de werknemer. Datzelfde geldt voor het gegevensverkeer van de werkgever naar de verzekeraar, te meer omdat de werknemer geen partij is bij de verzekeringsovereenkomst. Zoals hiervoor reeds is opgemerkt zal de werkgever in het algemeen ook niet de beschikking hebben over medische persoonsgegevens.

Dit laat onverlet dat er van de zijde van de verzekeraars wel behoefte bestaat aan informatie voor de beoordeling van de door de werkgever gedane claim. Hierbij gaat het echter niet om gegevens op individueel niveau van de werknemer, maar om geaggregeerde gegevens over de omvang van het ziekteverzuim bij de aangesloten werkgever. Veel verzekeraars zullen er voor kiezen om in de polis een bepaling op te nemen, waarin de werkgever wordt opgedragen zijn arbodienst deze geaggregeerde informatie te laten verstrekken.

Tussen het Branche Overlegorgaan Arbodiensten en het Verbond van Verzekeraars zijn praktische afspraken gemaakt over de vorm van deze levering van gegevens. Deze afspraken zijn in een bijlage 3 bij deze memorie gevoegd.

Mocht een verzekeraar in aanvulling daarop individuele verzuimgegevens willen hebben, dan dient hij daarover aparte overeenkomsten te sluiten met de betrokken werkgever, werknemer(s) en arbodienst. De WPR blijft dan onverkort van toepassing, hetgeen onder meer betekent dat de privacyreglementen van de betrokken administraties daarin moeten voorzien en dat individuele medische gegevens alleen met uitdrukkelijke toestemming van de betrokkene verschaft mogen worden.

Het is mede vanwege de daaraan verbonden kosten niet te verwachten dat verzekeraars op grote schaal zullen overgaan tot het vragen van van

individuele verzuimgegevens en nog minder van persoonlijke medische gegevens. Zij zullen in hoofdzaak werken met de geaggregeerde gegevens van de arbodiensten. Het kabinet acht het niet noodzakelijk om hier nog nadere regels te stellen, gelet op de bestaande wettelijke waarborgen voor bescherming van de persoonlijke levenssfeer.

De leden van de fracties van de PvdA en van GroenLinks stelden in dit hoofdstuk vragen over de effecten op de gezondheidszorg.

Deze vragen worden beantwoord in hoofdstuk 8.

De leden van de fractie van de VVD vroegen verder nog eens glashelder op een rijtje te zetten met welke instanties, artsen, controleurs de werkgever en werknemer in aanraking komen vanaf het eerste moment van ziekmelding tot aan het moment dat de werknemer in de WAO terecht komt.

In de meeste gevallen van (kortdurend) verzuim zullen werkgever en werknemer niet te maken hebben met een derde partij. Werkgever en werknemer hebben bij of kort na de ziekmelding contact. In de meeste gevallen zal de werkgever daarna een besluit kunnen nemen over loondoorbetaling en over de vraag of het in dit geval nuttig kan zijn om de arbodienst in te schakelen.

Afhankelijk van de precieze afspraken in het bedrijf en van het contract met de arbodienst, wordt deze dienst ingeschakeld. Dat kan bijvoorbeeld zijn na een vaste afgesproken ziekteperiode, op verzoek van de werknemer zelf, op een specifiek verzoek van de werkgever, of bij een specifiek klachtenpatroon waarbij volgens contract en protocol de arbodienst het initiatief neemt. Daarbij zal het in de meeste gevallen blijven.

De bedrijfsvereniging komt in beeld wanneer het verzuim langer duurt dan 13 weken. Dan is er in elk geval al een contact geweest met de arbodienst. De werkgever moet dan een reïntegratieplan opsturen aan de bedrijfsvereniging; een deel van de daarbij door de bedrijfsvereniging verlangde informatie moet worden ingevuld door de arbodienst. Indien uit dit reïntegratieplan blijkt dat werkhervatting in het eigen bedrijf binnen het eerste ziektejaar verwacht wordt, zal daaruit verder geen contact tussen werkgever of werknemer met de bedrijfsvereniging voortvloeien.

Indien het reïntegratieplan laat zien dat werkhervatting bij de eigen werkgever niet mogelijk is, zal de bedrijfsvereniging dit toetsen. Indien het plan daarover voldoende duidelijkheid verschaft hoeft dit toetsen op zich zelf niet tot aparte contacten met de werkgever of de werknemer te leiden. Indien de bedrijfsvereniging meer informatie wil om zich te overtuigen van de onmogelijkheid van reïntegratie in het eigen bedrijf, kan deze toets wel leiden tot contacten van de bedrijfsvereniging met werkgever, werknemer en arbodienst.

Wordt vastgesteld dat reïntegratie bij de eigen werkgever niet mogelijk is, dan neemt de bedrijfsvereniging de verantwoordelijkheid voor reïntegratie (bij een andere werkgever) over, hetgeen uiteraard tot contacten leidt tussen bedrijfsvereniging en de betrokken werknemer.

Indien de werkgever zijn loondoorbetalingsrisico (voor een deel) heeft ondergebracht bij een particuliere verzekeraar zal een afzonderlijk geval van verzuim in de regel niet leiden tot extra contacten met de betrokken werknemer, werkgever of arbodienst. Arbodiensten en verzekeraars zijn overeengekomen dat de arbodienst van een werkgever periodiek aan diens verzekeraar een anoniem, geaggregeerd overzicht zal geven van het verzuim in het bedrijf. In de regel zal de verzekeraar met deze informatie volstaan voor zijn claimbeoordeling.

Indien de verzekeraar in sporadische gevallen toch meer informatie wenst over een specifiek geval van verzuim, dan dient de verzekeraar zich

in eerste instantie tot de werkgever, immers de verzekerde, te wenden. Indien de verzekeraar informatie wenst van de arbodienst of van de betrokken werknemer, dan moet hij daarvoor medewerking verkrijgen van de werkgever en deze weer van de betrokken werknemer.

De leden van de VVD-fractie vroegen om een nadere beschouwing over de rechten van de werkgever op informatie van de arbodienst. Deze leden vroegen zich af of alleen informatie voor de loondoorbetalingsverplichting wel voldoende is om ook een goed reïntegratieplan te maken. Zou dit niet tot ondoelmatig veel beroepszaken kunnen leiden?

De werkgever heeft van de zijde van zijn arbodienst recht op de informatie die hij nodig heeft voor de loondoorbetalingsverplichting en voor het opstellen van een reïntegratieplan. Dat wil zeggen een oordeel over de vraag of de werknemer door ziekte niet in staat is zijn arbeid te verrichten, welke beperkingen de ziekte met zich mee brengt, welke mogelijkheden tot arbeid er wel zijn en dergelijke. Wat de werkgever niet krijgt zijn de medisch diagnostische gegevens. De werkgever heeft die voor zijn verantwoordelijkheden ook niet nodig.

Deze situatie doet zich thans ook voor in verband met de loondoorbetalingsverplichting van twee of zes weken en de al bestaande verplichting tot het maken van een reïntegratieplan. Uit de bestaande praktijk blijkt niet dat dit geleid heeft tot veel beroepszaken. Er is geen reden te veronderstellen dat aanvaarding van dit wetsontwerp daar verandering in zal brengen.

De leden van de CDA-fractie wezen op de centrale rol van de artsen in de naar hun mening aangescherpte verhouding tussen werkgever en werknemer. Zij vroegen of het juist is dat de arts bepaalt of een werknemer ziek is. Voorts vroegen zij naar de verantwoordelijkheden van de verschillende artsen en over welke informatie de verschillende betrokkenen mogen beschikken.

De arts beoordeelt uit hoofde van zijn eigen deskundigheid of de werknemer ziek is. Naargelang de situatie zal hij de werknemer zijn oordeel geven over de mogelijkheid van werkhervatting. De werknemer beslist vervolgens zelf over het al dan niet hervatten van werk. Wel zal de arts van de arbodienst de werkgever over de mogelijkheden van werkhervatting moeten informeren, mede met het oog op diens loondoorbetalingsverplichting. De arts van de arbodienst zal hiertoe, in voorkomend geval, met toestemming van de werknemer, advies inwinnen bij de behandelend arts. De berichtgeving aan de werkgever gaat, zoals hiervoor al is aangegeven, niet gepaard met medische persoonsgegevens.

De leden van de CDA-fractie vroegen in dit verband voorts wat het ziektebegrip inhoudt en of er sprake is van een zgn. «opgerekt» ziektebegrip.

Met de invoering van deze wet is het ziektebegrip voor het recht op loondoorbetaling niet gewijzigd. Dit ziektebegrip houdt in, dat een werknemer ongeschikt is voor de bedongen arbeid. De werkgever is daarbij verantwoordelijk voor de beslissing of hij loon doorbetaalt. Indien hij daarbij een deskundig oordeel nodig heeft over de vraag of er sprake is van ziekte waardoor de werknemer zijn arbeid niet (volledig) kan verrichten, laat hij zich bijstaan door een arbodienst.

De leden van de CDA-fractie vroegen hoe de bijzondere positie van de bedrijfsarts tegenover de werknemer en de werkgever is gewaarborgd en of nadere regelgeving op dit punt overwogen wordt. De leden van de PvdA-fractie wezen er in dit verband op dat in de huidige arbowet, in tegenstelling tot de oude, slechts ten aanzien van interne arbodiensten

gesproken wordt van zelfstandige beoordeling en van onafhankelijkheid ten opzichte van de werkgever. Zij vroegen of het kabinet voornemens is om ook de onafhankelijke positie van externe arbodeskundigen wettelijk te verankeren. Ook de leden van de fracties van GroenLinks en SP vroegen in andere bewoordingen hoe de onafhankelijkheid van de artsen van de arbodienst wordt gewaarborgd.

Zowel in de «oude» (art 18 en 19) als in de huidige Arbowet (art 19 lid 2), zijn slechts extra waarborgen (ontslagbescherming) voor onafhankelijkheid van de arbodeskundigen geformuleerd voorzover die onafhankelijkheid beperkt zou kunnen worden omdat de betrokken deskundigen de status van werknemer hebben ten opzichte van degene die geadviseerd wordt. In het algemeen is de eis van onafhankelijkheid aan de diensten in de huidige arbowet vorm gegeven in de eis van onafhankelijke rechtspersoonlijkheid van externe diensten en in de organisatie-eisen voor interne diensten. De onafhankelijkheid van de deskundigen is onderdeel van de eisen die gesteld worden aan de professionaliteit van de betrokken deskundigen. Voor de voorgeschreven deskundigen wordt die professionele onafhankelijkheid geborgd door de eisen voor inschrijving in de betreffende registers, de daaraan verbonden gedragscodes, klachtenprocedures en sancties in geval van disfunctioneren. Voor de arbeids- en organisatiekundigen is een dergelijk register overigens nog in opbouw. Op die grondslag wordt bovendien bij de certificatie van arbodiensten de onafhankelijk oordeelsvorming en advisering feitelijk getoetst. Niet alleen door na te gaan of het kwaliteitssysteem van de dienst in overeenstemming is met de professionele standaarden, maar ook door toetsing van feitelijk geleverde diensten aan opdrachtgevers mede op dit criterium. Aangezien de norm van onafhankelijkheid onomstreden is, juist ook bij de betrokken beroepsgroepen, er een adequaat toezicht bestaat, waaronder ook voldoende mogelijkheden tot optreden in geval van klachten, acht het kabinet nadere regelgeving op dit punt niet noodzakelijk.

De leden van de PvdA-fractie citeerden een folder van een verzekeringsmaatschappij waarin een «basispakket arbozorg» wordt aangeboden à f 35 per werknemer per jaar. Zij vroegen of een dergelijk pakket als een volwaardige arbodienstverlening kan worden beschouwd.

Het genoemde basispakket en bijbehorende prijs heeft geen betrekking op de volledige (verplichte) dienstverlening, maar slechts op de abonnementskosten voor de verzuimregistratie, doorlevering van geaggregeerde gegevens aan de verzekeraar e.d. De kosten voor feitelijke ondersteuning bij de verzuimbegeleiding en bij de risico-inventarisatie zijn daarbij niet inbegrepen.

De leden van de PvdA-fractie vroegen duidelijkheid over de vraag of de keuze van een arbodienst en de aard van het contract met de arbodienst de instemming van de O.R. behoeven. Zij vroegen of de onafhankelijkheid van de arbodienst door een eenduidig instemmingsrecht niet versterkt zou worden.

Over het instemmingsrecht van de OR over genoemde zaken bestaan inderdaad enige interpretatievragen. Ter verduidelijking wordt het volgende opgemerkt.

Over de inhoud van het verzuimbeleid alsmede de inhoud van het contract met de arbodienst heeft de Inspectiedienst SZW niet de bevoegdheid om aanwijzingen te geven. De OR heeft terzake instemmingsrecht, waar het betreft regelingen op het gebied van de veiligheid, de gezondheid of het welzijn van de werknemers (artikel 27, eerste lid, onder e, jo. artikel 27, derde lid, tweede volzin, WOR). Dit is in de voorlichting omtrent TZ/Arbo ook duidelijk gemaakt.

Met betrekking tot de keuze van de arbodienst heeft het vorige kabinet bij brief van 4 maart 1994 uitleg gegeven, in het kader van de behandeling van wetsvoorstel 23 253 (wijziging van artikel 9 Arbeidsomstandighedenwet). In die brief is ondermeer het volgende aangegeven.

Over de keuze door de werkgever van een bepaalde arbodienst heeft de Inspectiedienst SZW een aanwijzingsbevoegdheid (artikel 17 Arbeidsomstandighedenwet), zodat de OR op grond van artikel 27, derde lid, tweede volzin, WOR, geen instemmingsrecht heeft. Wel is de werkgever verplicht om over de keuze van de arbodienst overleg te voeren met de OR. Dit is in de voorlichting eveneens expliciet aangegeven. Komen zij er niet uit dan kunnen zij zich wenden tot de Inspectiedienst SZW. De Inspectie zal dan bijvoorbeeld wel toetsen of er sprake is van een gecertificeerde arbodienst maar geen aanwijzing geven met welke gecertificeerde arbodienst de werkgever een contract moet sluiten. Het ligt immers niet op de weg van de Inspectie om een voorkeur uit te spreken voor een bepaalde arbodienst.

De aanwijzing van de Inspectie zal in deze situatie dus de werkgever beleidsvrijheid bieden over de keuze van de arbodienst. Juridisch is het dan mogelijk dat de OR alsnog het instemmingsrecht opeist op grond van de WOR, indien de keuze van de arbodienst consequenties heeft voor het verzuimbeleid en derhalve voor de werknemers.

De leden van de D66-fractie vroegen of het voor het verkrijgen van het certificaat arbodienst voldoende is als daar slechts één arts werkzaam is.

Van elk van de vier voorgeschreven deskundigen moet tenminste één in een arbodienst werkzaam zijn. Vervolgens dient het aantal deskundigen in overeenstemming te zijn met de omvang van de klantenkring.

## **5. Positie particuliere verzekeraars/toegankelijkheid**

Met betrekking tot het aanbod van Verzekeraars om met terugwerkende kracht te verzekeren tot 1 januari 1996 en de vrije toegang tot verzekeringen in de eerste zes maandstermijn stelden de leden van de fractie van de VVD de vraag of het mogelijk is de drie maanden met een maand op te schuiven tot 1 april. Evenals de leden van de PvdA-fractie vroegen zij of hierover (conform de motie van de heer Middelkoop) met de verzekeraars overlegd kan worden. De leden van de fractie van D66 wilden de termijnen gelijk laten opschuiven met de inwerkingtreding van dit wetsvoorstel. Teneinde werkgevers meer mogelijkheden te geven een goede verzekering af te sluiten zouden de leden van de fractie van de VVD ook de 6-maandstermijn graag verlengd zien worden. De leden van de fractie van de PvdA vroegen in dit verband de inwerkingtredingsdatum van dit wetsvoorstel op te schuiven.

Verzekeraars hebben de toezegging om met terugwerkende kracht te verzekeren gedaan, voor het geval dat dit wetsvoorstel kort na behandeling in de Eerste Kamer per 1 januari 1996 van kracht zou zijn geworden, en werkgevers te weinig tijd zouden hebben gehad om een passende verzekering tegen het ziekterisico af te sluiten. Teneinde werkgevers te behoeden voor te gehaaste afspraken, werd door verzekeraars tot 1 maart 1996 de mogelijkheid gecreëerd met terugwerkende kracht een verzekering af te sluiten. Verzekeraars gingen er van uit, dat werkgevers vanaf december offertes konden vragen: de wettekst zou immers vanaf dat moment vaststaan, en daarmee ook het te verzekeren risico.

In de praktijk zijn op uitgebreide schaal offertes gevraagd. Het verlengen van de periode ligt voor verzekeraars erg moeilijk vanwege het risico op anti-selectie. Met hun toezegging lopen zij namelijk een aanzienlijk risico

dat alleen werkgevers van die toezegging gebruik maken, die ook daadwerkelijk ziekteverzuim hebben gehad. Het verlengen van de periode van drie maanden vergroot dit risico aanzienlijk aangezien de bekendheid met onderhavige wetgeving sterk is toegenomen. Bij de mondeling behandeling in de Tweede Kamer (Handelingen II, 1995/96, nr. 32, p. 2518) heeft eerste ondergetekende reeds toegezegd met verzekeraars in overleg te zullen treden om te bezien of zich op dit punt nog problemen voordoen, en of er mogelijkheden zijn voor verlenging. Dit overleg is thans gaande. Indien dit tot resultaat leidt, wordt uw Kamer daar zo spoedig mogelijk van in kennis gesteld.

Verlenging van de zes maanden-periode lijkt niet direct noodzakelijk. Deze wetgeving heeft reeds zeer uitgebreid in de publieke belangstelling gestaan. Voorts wordt er door verschillende organen, als ook door verzekeraars, uitgebreid voorlichting gegeven. Het komt het kabinet onwaarschijnlijk voor dat er werkgevers zijn, die niet in staat zullen blijken hun zaken binnen zes maanden te regelen.

De leden van de fractie van de PvdA vroegen hoe bestendig de toezeggingen van het Verbond van Verzekeraars blijken te zijn, indien in het kader van internationale marktwerking ook buitenlandse verzekeraars zich op de Nederlandse markt storten.

Het kabinet ziet geen redenen om aan te nemen dat het aanbod van verzekeraars om binnen zes maanden na inwerkingtreding van de wet alle collectieven te accepteren, door concurrentie vanuit het buitenland ondermijnd zou kunnen worden. Er zijn geen aanwijzingen dat buitenlandse verzekeraars in enige omvang op deze markt actief zijn, en het valt niet te verwachten dat zij binnen de beperkte tijd dat het aanbod geldt hiervoor een verkoopapparaat zouden kunnen inrichten. Voor wat betreft de situatie na zes maanden is het uitgangspunt dat er een normale verzekeringsmarkt ontstaat. Alle verzekeraars kunnen hun eigen pakketten op de markt brengen en zijn vrij daar de inhoud van te bepalen. Er zijn geen marktafspraken, er is geen acceptatieplicht en ook buitenlandse verzekeraars hebben vrij toegang tot de Nederlandse markt.

De leden van de fractie van het CDA vroegen of verzekeraars zich ook in de toekomst ruimhartig blijven opstellen. De leden van de fractie van D66 vroegen of verzekeraars ook na verloop van de termijn van zes maanden, werknemers zonder risicoselectie zullen accepteren. Staat onomstotelijk vast dat voor nieuw startende bedrijven in het jaar  $t + 4$  alle werknemers collectief, dus zonder risicoselectie, zullen worden geaccepteerd? De leden van de fractie van de PvdA vroegen in dit verband of een lik-op-stuk beleid inzake premiedifferentiatie en het vragen van gezondheidsverklaringen niet dubbel op is.

Nieuwe bedrijven zullen in het algemeen tegen de gemiddelde premie van de bedrijfstak worden geaccepteerd. Dit kan ook moeilijk anders, want zolang van een bedrijf geen historisch verzuim bekend is zal de premie niet op andere wijze kunnen worden vastgesteld, dan aan de hand van vergelijkbare bedrijven. Wellicht dat ook de leeftijdsopbouw van een bedrijf hierbij nog een rol kan spelen, doch het effect hiervan is, zoals in de nota naar aanleiding van het verslag (TK, 1995-96, nr. 6, p. 26) werd aangegeven, gering. Het ziekteverzuim voorspellen aan de hand van de individuele gezondheidstoestand van de werknemers is onmogelijk, zoals reeds herhaaldelijk is aangetoond. Dat gezondheidsverklaringen kunnen worden gevraagd, wil dus niet zeggen dat dit ook op grote schaal zou gebeuren. Afgaan op het gerealiseerde ziekteverzuim is in de meeste gevallen gemakkelijker, en zegt meer over het risico dan gezondheidsver-

klaringen. Het zou in de optiek van het kabinet inderdaad dubbel op zijn om beide methoden naast elkaar te hanteren.

Kan het «recht van werkgevers om voor alle werknemers (zonder selectie) een betaalbare verzekering tegen dit risico af te sluiten» gerealiseerd worden zonder een acceptatieplicht, vroegen de leden van de PvdA-fractie.

Ook zonder acceptatieplicht voor verzekeraars zijn de rechten van werknemers voldoende gegarandeerd. Het gaat bij het verzekeren van het ziekterisico immers om het verzekeren van de loondoorbetalingsverplichting van de werkgever. Dus al zou een verzekeraar – wat zij niet zullen doen – te kennen geven het loon van bepaalde werknemers niet te willen verzekeren, dan nog heeft de werknemer aanspraak op doorbetaling van het loon. Is de werkgever wegens faillissement niet meer in staat om te betalen, dan heeft de werknemer aanspraak op een uitkering krachtens de vangnetvoorziening. In beide gevallen echter zijn de rechten van de werknemer volledig gegarandeerd.

De leden van de fractie van het CDA vroegen of er ook in de toekomst voldoende concurrentie is in de verzekeringsmarkt. Zowel de leden van het CDA als die van D66 vroegen hoe het kabinet eventuele constructies van kartelvorming voorkomt.

De ziekterisicoverzekeringmarkt verschilt niet in wezen van het verzekeren van andere risico's. Kartelvorming is niet toegestaan en het handhaven van dit verbod vindt op dezelfde wijze plaats als bij overige verzekeringen.

De leden van de fractie van D66 vroegen of het voldoende is dat verzekeraars zonder meer het advies van de ARBO-geneeskundige van het bij hen verzekerde bedrijf zullen volgen bij de beoordeling of zij tot uitbetaling zullen overgaan. Het lid van de GPV-fractie vroeg of niet het risico bestaat dat door selectie van verzekeraars de positie van werknemers met een gezondheidsprobleem verslechtert. In dit verband vroegen de leden van de fractie van de PvdA naar de passage uit de nota naar aanleiding van het verslag dat het echter niet zo zal zijn dat verzekeraars zullen besluiten bepaalde werknemers uit te sluiten van het contract dat met de werkgever wordt gesloten, louter en alleen, vanwege vermeende gezondheidsrisico's.

Voorop zij gesteld dat verzekeraars in vrijwel geen enkel geval direct uitkeringen zullen doen aan werknemers. De veronderstelling van de leden van D66, dat de verzekeraar zal uitbetalen afhankelijk van het advies van de Arbo-geneeskundige, is onjuist. Het is de werkgever die de loondoorbetalingsverplichting heeft en die derhalve beslist of hij al dan niet zal betalen. De kosten daarvan kan hij geheel of gedeeltelijk claimen bij zijn verzekeraar. Deze zal zich echter in het algemeen niet met individuele ziektegevallen inlaten. Het gaat bij het verzekeren van het ziekterisico om het verzekeren van collectieven. Bovendien geldt voor dit soort verzekeringen dat er meestal een eigen risico wordt afgesproken. De gezondheidsverwachting met betrekking tot individuele personen is hierbij van ondergeschikt belang. Het feitelijk gerealiseerde verzuim in een bedrijf – datgene wat door de werkgever beïnvloedbaar is – is van veel groter belang voor de hoogte van de premie. Vanwege het feit dat verzekeraars geen direct contact met werknemers hebben zullen uitsluitingen over het algemeen niet voorkomen. De aangehaalde passage uit het verslag is inderdaad verwarrend. Overigens kan het wel voorkomen dat bepaalde werkgevers niet door een verzekeraar geaccepteerd worden indien er bijvoorbeeld sprake is (geweest) van fraude met verzekeringen.

De leden van de fractie van de PvdA vroegen waarom een werkgever niet zou kunnen overwegen alleen het productiepersoneel, en niet het kantoorpersoneel te verzekeren en voorts of hij niet zou kunnen overwegen om de meer bezwaarlijke en riskantere werkzaamheden via uitzendarbeid te laten verrichten. Voorts vroegen deze leden of de mantelovereenkomsten met de brancheorganisaties van drogisten en de bouw, desgewenst geanonimiseerd, overgelegd konden worden.

De werkgever is geheel vrij de wijze te kiezen waarop hij het loondoorbetalingsrisico verzekert. Hij kan er ook voor kiezen dit niet te doen. Dit impliceert dat hij ook kan besluiten een deel van het personeel wel en een ander deel niet te verzekeren. Verzekeraars verzekeren alleen die collectieven die werkgevers wensen te verzekeren.

Als een bedrijf extra risicovol werk uitbesteedt kan dat een methode zijn om zijn loonkosten c.q. ziekterisicopremies laag te houden. Daar staat dan tegenover dat hij er weinig vat op heeft welke personen voor hem werken, wat uit het oogpunt van een goede bedrijfsvoering ongewenst is. Daarnaast zullen ook de kosten van het inlenen van personeel hoger zijn: indien uitzendbureaus veel opdrachten met een verhoogd risico accepteren, en dus ook een hogere uitstoot naar de vangnetvoorziening hebben, merken zij dat immers in hun wachtgeldpremie: als werknemers ziek worden moet dat altijd betaald worden. Het is dus maar de vraag of het voor werkgevers per saldo wel zo voordelig is veel uitzendpersoneel in te huren.

Voor wat betreft de inzage in de brancheovereenkomsten is contact opgenomen met het Verbond van Verzekeraars. Gebleken is dat de desbetreffende verzekeringsmaatschappijen deze overeenkomsten uit concurrentieoverwegingen niet openbaar willen maken. Zij zijn evenwel te allen tijde bereid de leden van de Eerste Kamer inzage te geven in deze overeenkomsten.

Verschillende fracties vroegen naar de opstelling van verzekeraars nadat de overgangperiode van 6 maanden voorbij is. De leden van de fractie van het CDA vroegen hoe groot het risico is dat onder scherpe concurrentie verzekeringsmaatschappijen in solvabiliteitsproblemen komen resp. failliet gaan. Komt het ingetreden risico dan voor rekening van het vangnetvoorziening? De leden van de fractie van D66 vroegen op welke wijze controle wordt uitgeoefend op de prijzen die verzekeraars voor het risico van het ziekteverzuim zullen berekenen? Is hier in eerste instantie de Economische controledienst (ministerie EZ) of de Verzekeringkamer verantwoordelijk?

Het toezicht bestaat uit het normale toezicht dat door de Verzekeringkamer op verzekeraars wordt uitgeoefend, hetgeen garandeert dat de kans op ontsporingen als faillissement gering is. Het valt niet te verwachten dat de vrije marktsituatie betekent dat een genadeloze concurrentiestrijd zal losbarsten die er toe zal leiden dat verzekeraars failliet zullen gaan. Mocht zich zulks in een zeer uitzonderlijk geval voordoen, dan is dit een schadepost voor de werkgever. Op hem blijft immers de loondoorbetalingsverplichting rusten. Alleen als dan ook de werkgever failliet zou gaan zouden de zieke werknemers ten laste van de vangnetvoorziening komen. Die kans moet echter uiterst gering worden geacht. Op de prijzen die verzekeraars in rekening brengen bestaat geen toezicht. Iedere verzekeraar is geheel vrij zijn eigen premies vast te stellen.



## 6. Fiscale aspecten

De leden van de PvdA-fractie vroegen of in het geval dat een werkgever het ziekterisico geheel of gedeeltelijk in eigen beheer neemt, hij hierbij in alle gevallen gebruik kan maken van de zgn. reserve assurantie eigen risico (assurantiereserve), ook wanneer minder dan 30% van de werkgevers in de bedrijfstak het risico hebben (her)verzekerd.

Een werkgever kan besluiten het ziekterisico zelf te dragen. Artikel 13 van de Wet op de inkomstenbelasting 1964 staat niet toe dat de werkgever hierbij in alle gevallen gebruik zal kunnen maken van de reserve assurantie eigen risico. Ten aanzien van de uitbreiding van de loondoorbetalingsverplichting is namelijk het verzekeringsgedrag nog niet bekend. Slechts achteraf kan aan de hand van dit verzekeringsgedrag worden bepaald of de werkgevers van de reserve assurantie eigen risico gebruik kunnen maken.

De veronderstelling, dat ook wanneer minder dan 30% van de werkgevers het risico herverzekert, van fiscale reservering sprake moet kunnen zijn, is onjuist. Hoewel formeel alle werknemers verzekerd blijven ingevolge de (gewijzigde) Ziektewet hebben slechts bepaalde groepen personen recht op een uitkering. Voor de werkgever betekent dit derhalve een uitbreiding van de doorbetalingsverplichting, waarvan separaat moet worden bekeken wat het verzekeringsgedrag ten aanzien van dit risico zal zijn. De inlichtingendienst van de FIOD zal te zijner tijd een onderzoek instellen naar het verzekeringsgedrag en daarover rapporteren.

De leden van de PvdA-fractie vroegen om een reactie op het persbericht d.d. 5 januari 1996 van de N.V. Schadeverzekeringsmaatschappij SFS. Volgens dit bericht wil het ministerie van Financiën inzake de premie-egaliseringsreserve slechts vrijstelling verlenen voor een zeer geringe reserve, hetwelk kan leiden tot sterk fluctuerende premies.

Op 16 mei 1995 heeft SFS Verzekeringen over deze problematiek een brief gestuurd aan de Staatssecretaris van Financiën. Van deze brief is op 1 juni 1995 een afschrift aan de Vaste Commissie van Financiën gezonden. SFS heeft in haar brief onder meer verzocht 50% van de door haar ontvangen premie onder te mogen brengen in een premie-egaliseringsreserve. De Staatssecretaris van Financiën heeft op deze vraag het SFS medegedeeld dat Verzekeraars van arbeidsongeschiktheid in algemene zin ten aanzien van die verzekeringen een egaliseringsreserve kunnen vormen op basis van het BRV. De Staatssecretaris zei ermee akkoord te gaan dat het verzekeren van (een deel van) het loon tijdens de eerste 2 of 6 weken arbeidsongeschiktheid wegens ziekte, zoals in casu bij de NV, op gelijke wijze wordt behandeld.

De NV kan derhalve op basis van het BRV een egaliseringsreserve opbouwen. Een en ander leidt dan bij de NV tot een lagere reserve dan waarom de SFS verzoekt. De SFS wenst bij een verwacht premie-inkomen van f 80 mln. voor de NV een voorziening van f 40 mln. op te bouwen. Op basis van het BRV kan de egaliseringsreserve maximaal 22,5% belopen van op het jaar betrekking hebbende premies. In het onderhavige geval leidt dit bij een verwacht premie-inkomen van f 80 mln. tot een maximale reserve van f 18 mln. In de praktijk zal de reserve, op basis van de regeling uit het BRV, waarschijnlijk nog iets lager uitkomen. De Staatssecretaris van Financiën vond met name op grond van het gelijkheidsbeginsel, geen aanleiding de NV op dit punt anders te behandelen dan andere verzekeraars.

In het artikel uit het Financieel Dagblad van 6 januari 1996 wordt melding gemaakt van een percentage van 1,5, waardoor in 15 jaar het maximum van 22,5 zou zijn bereikt. Dat is echter niet juist.

In artikel 3, tweede lid, Besluit reserve verzekeraars is aangegeven dat

de egalisereserve maximaal 22,5% van de op het jaar betrekking hebbende premies mag bedragen. Per jaar kan echter op grond van artikel 4, eerste lid, letter a, ten tweede, Besluit reserve verzekeraars, maximaal 6% van 22,5 aan de egalisereserve worden toegevoegd. In casu derhalve 1,35% zodat in 17 jaar het maximum zou kunnen worden bereikt.

## **7. Rechtsbescherming en Beroepsgang**

De leden van de fractie van de PvdA vroegen een nadere argumentatie voor de keuze van de civielrechtelijke beroepsgang. Kan de administratieve rechtsgang niet gehandhaafd blijven? De leden van de fractie van de SP betwijfelen of de kantonrechter wel voldoende bescherming kan bieden.

In ons stelsel van rechtspraak is uitgangspunt dat het onderliggende materiële recht bepalend is bij de keuze van de bevoegde rechter. Nu wordt voorgesteld de bestuursrechtelijke regeling in de Ziektewet te vervangen door een privaatrechtelijke regeling in het Burgerlijk Wetboek en dus de rechtsverhouding tussen belanghebbende en het uitvoeringsorgaan wordt vervangen door de rechtsverhouding tussen werknemer en werkgever, brengt deze wijziging van het materiële recht met zich dat de burgerlijke rechter, in casu voorshands de kantonrechter, in beeld komt. Naar onze mening is het nodig noch wenselijk om in afwijking van dit uitgangspunt de bestuursrechter te belasten met de behandeling van deze arbeidsrechtelijke geschillen. Niet nodig, omdat het stelsel van rechtspraak ondoorzichtig zou worden indien de bestuursrechter belast zou worden met de beslechting van een gedeelte van de arbeidsgeschillen tussen werkgever en werknemer, en niet de kantonrechter, die de algemeen bevoegde rechter is in dezen. Wij wijzen erop dat de kantonrechter reeds nu belast is met de behandeling van eventuele geschillen die betrekking hebben op de eerste periode van twee/ zes weken. Daarnaast wordt ook bijvoorbeeld bij ontslagzaken regelmatig een oordeel van de kantonrechter over het bestaan van arbeidsongeschiktheid gevraagd. Er is derhalve geen grond voor veronderstelling, dat de kantonrechter in deze geen effectieve rechtsbescherming zou kunnen bieden.

De leden van de fractie van de PvdA vroegen een nadere uitleg omtrent de rol van de rechter bij de afweging of een werknemer aan zijn werkgever gegevens moet verstrekken omtrent de aard van zijn ziekte.

Bij de beslechting van geschillen over de vraag of een persoon tot arbeid in staat is, dient enerzijds een zorgvuldige procesgang te worden verzekerd en anderzijds de persoonlijke levenssfeer van partijen te worden beschermd. Tussen het recht op een eerlijke en zorgvuldige rechtsgang en het recht op persoonlijke levenssfeer kan een spanning bestaan. In de nota naar aanleiding van het eindverslag van de Tweede Kamer worden oplossingen naar voren gebracht die beogen beide rechten de nodige bescherming te geven. Deze oplossingen moeten worden gezien als een nadere uitwerking van hetgeen in de memorie van toelichting hierover is opgemerkt.

Het lid van de fractie van de SP vroeg naar de invloed van de appèlgrens in civiele zaken. Kan de werknemer bij een vordering tot f 2500,- niet in beroep?

Ingevolge artikel 39, aanhef en onderdeel 2e, van de Wet op de rechterlijke organisatie neemt de kantonrechter in eerste en enige feitelijke aanleg kennis van arbeidsrechtelijke vorderingen die niet meer belopen dan f 2500,-. Deze bepaling heeft tot gevolg dat geen hoger

beroep kan worden ingesteld terzake van loonvordering, die minder bedraagt dan het hiervoor genoemde bedrag.

De leden van de fractie van de PvdA vroegen of het niet de voorkeur verdiende de bedrijfsvereniging ziekingeld te laten toekennen bij een gunstige second opinion, indien de werkgever halsstarrig weigert te betalen.

Naar de opvatting van het kabinet past in deze voorstellen tot privatisering van de Ziektewet niet de mogelijkheid om de bedrijfsvereniging bij een gunstige second opinion aan de werknemer een vervangende ziektewetuitkering te verstrekken. Een dergelijke mogelijkheid zal tot gevolg hebben dat aan de second opinion een groter gewicht wordt toegekend dan is beoogd en de opzet van de regeling volledig van karakter verandert. Zonder het oordeel van de rechter af te wachten, zal de bedrijfsvereniging in alle gevallen waarin een gunstige second opinion is uitgebracht, derhalve ook in de situatie waarin een andere instantie dan de bedrijfsvereniging de second opinion heeft verricht, tot uitbetaling dienen over te gaan. Voorts zal de bedrijfsvereniging middels een procedure moeten trachten de betaalde uitkering te verhalen op de werkgever. Dit zal niet alleen leiden tot een aanzienlijke toename van het werk voor de bedrijfsverenigingen, maar ook tot onduidelijkheden over vragen over verzuimbegeleiding tijdens de periode dat een vervangende uitkering wordt verstrekt. Daarnaast zullen aan de verhaalsprocedure aanmerkelijke kosten verbonden zijn. Deze kosten zullen toenemen in het geval de rechter in de verhaalsprocedure niet akkoord gaat met het oordeel van de second opinion deskundige.

De leden van de fractie van de PvdA vroegen zich af, of in de wettekst niet opgenomen dient te worden dat de instantie die de second opinion verricht een andere is dan de Arbo-dienst van de betrokken werkgever.

Zoals reeds is opgemerkt in de memorie van toelichting acht het kabinet het van belang dat de instelling die de second opinion verricht niet alleen over de vereiste deskundigheid beschikt, maar ook over de noodzakelijke onafhankelijkheid en onpartijdigheid. Naar de opvatting van het kabinet is het zeer wel mogelijk om bij CAO een regeling overeen te komen die aan deze vereisten voldoet. Met name in het geval de CAO een groot werkingsgebied heeft, zal het voor de hand liggen dat de regeling zich niet beperkt tot één arbodienst die belast wordt met het verrichten van de second opinion. Op die manier kan worden voorkomen dat de arbodienst van de betrokken werkgever tevens de dienst is die de second opinion uitvoert. Daar waar de bij de CAO-onderhandelingen betrokken partijen zeker in staat zullen zijn te komen tot een goede regeling, acht het kabinet het niet noodzakelijk op dit punt nadere regels te stellen.

De leden van de fractie van D66 voorzagen moeilijkheden in het geval tussen de behandelend arts en de bedrijfs- of second opinion arts verschil van mening bestaat over de vraag of een werknemer die ernstige prive problemen heeft, al dan niet weer het werk moet hervatten.

Zowel de huidige bepalingen in de Ziektewet als de voorgestelde wijzigingen in het Burgerlijke Wetboek voorzien alleen in het recht op een uitkering respectievelijk loondoorbetaling indien de werknemer wegens ziekte niet kan werken. Het enkele feit, dat de werknemer te maken heeft met problemen in de privesfeer is hiervoor derhalve niet voldoende. Noodzakelijk is dat de betreffende problemen hebben geleid tot een zodanige ziekte dat de werknemer tengevolge hiervan niet in staat is de bedongen arbeid te verrichten. In geval een dergelijke ziekte ontbreekt, zal

de werknemer bijvoorbeeld door het opnemen van verlof of vakantie in zijn inkomen moeten voorzien tijdens zijn tijdelijke afwezigheid op het werk.

## **8. Volksgezondheidsaspecten/patiëntenrechten/WGBO**

De leden van de PvdA-fractie stelden de vraag of de niet-vertragingseis eventueel een afgedwongen keus voor de snelste weg tot mogelijk herstel betekende, althans tot een zodanig herstel dat de arbeid weer hervat kon worden, boven een trager verlopend maar grondiger herstel. Heeft de werknemer bij verschillende behandelingsopties niet het recht voor de beste optie te kiezen, ook al is dat niet de snelste, zo vroegen deze leden.

Een spoedige terugkeer in het arbeidsproces is ook in het belang van de werknemer. Dit belang brengt echter niet mee dat het grondrecht op integriteit van lichaam en leden en van zelfbeschikkingsrecht daardoor op de tocht kan komen te staan. De keuze voor welke behandeling, gelet op de individuele gezondheidssituatie, het meest in aanmerking komt berust ten principale bij de patiënt/werknemer, die daarover in samenspraak met de behandelend arts tot een beslissing komt. De werkgever mag dit niet beïnvloeden. Wanneer dus een zieke werknemer in overleg met de behandelend arts voor die behandeling kiest die voor hem het beste is, voldoet hij aan de verplichting van een goed werknemer, dat wil zeggen hij verleent medewerking aan een spoedig mogelijk herstel. Dat een dergelijke behandeling wellicht minder snel resultaten oplevert dan een andere wellicht agressievere behandeling als bij voorbeeld een operatieve ingreep, doet daaraan niet af. Een en ander uiteraard binnen de grenzen der redelijkheid en goede trouw.

In de artikelen BW 7 :446 en volgend, beter bekend onder de naam Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO), is het grondrechtbeginsel van zelfbeschikkingsrecht en onaantastbaarheid van het menselijk lichaam tot uitdrukking gebracht in de eis dat uiteindelijk de patiënt beslist, nadat de arts zich gekwetend heeft van de verplichting tot het geven van voldoende en adequate informatie.

Het zelfbeschikkingsrecht van de werknemer is geen absoluut recht; het uitoefenen van dat recht moet passen binnen de grenzen der redelijkheid en goede trouw. Van de werknemer kan wel verlangd worden de terugkeer op het werk niet onnodig te vertragen.

Over de vraag van deze leden naar de eventuele verplichting om mee te werken aan wachtlijstvermijdende initiatieven, merkt het kabinet op, zich ervoor verantwoordelijk te voelen, dat noodzakelijke zorgvoorzieningen toegankelijk blijven voor alle inwoners van Nederland, onafhankelijk van de vraag of iemand betaald werk heeft of een uitkering geniet. Het is derhalve niet aanvaardbaar als mensen met een betaalde baan of die beschikken over veel vermogen om die reden voorrang zouden krijgen bij een medisch noodzakelijke behandeling. Initiatieven die niet uitgaan van voorrang maar die extra (snelle) service bieden zijn daarmee zeker niet onmogelijk. Conform de in de WGBO neergelegde beginselen is de keuze aan de werknemer/patiënt of hij al of niet gebruik wil maken van de hem geboden mogelijkheden van extra-service.

De leden van de PvdA-fractie maakten (in hoofdstuk 4) melding van bemiddeling door een verzekeraar om wachttijden in de gezondheidszorg terug te brengen. Zij vroegen of het kabinet de vrees deelt dat Wulbz en de relatie tussen arbodiensten en verzekeraars een tendens tot tweedeling in de gezondheidszorg versterkt. De leden van de fractie van GroenLinks vroegen (in hoofdstuk 4) hoe het kabinet een voorrangbehandeling voor werknemers denkt tegen te gaan en of een vrije artskeuze wordt gewaarborgd.

Het lid van de fractie van het GPV vroeg of de gezondheidszorg onder druk zal worden gezet ten faveure van snelle, eenzijdig op arbeids-capaciteit gerichte zorg.

De gezondheidszorg zal zeker meer worden geconfronteerd met een op herstel van het arbeidsvermogen gerichte vraag. Het kabinet is er van overtuigd dat hierop door aanbieders van gezondheidszorg op gepaste wijze zal worden gereageerd. De toegang tot gezondheidszorg-voorzieningen is gebaseerd op gelijke behandeling. Een tweedeling in de zorg, zoals gevreesd door de leden van de PvdA-fractie, zou neerkomen op discriminatie bij toegang tot zorg. Artsen die hieraan hun medewerking verlenen kunnen daarop in rechte worden aangesproken.

Bedrijfsartsen zullen in het voorgestane stelsel zowel door werkgever als werknemer intensiever als adviseur worden ingeschakeld bij verzuimpreventie, ziekteverzuimbegeleiding en arbeidsreïntegratie. Bij curatieve behandelingen staat de vrije artskeuze en het zelfbeschikkingsrecht voorop. Met betrekking tot bedrijfsartsen speelt de vrije artskeuze geen rol. Immers, in het overleg tussen werkgever en werknemers-vertegenwoordiging wordt alleen gesproken over de keuze van een arbodienst, waarbij de binnen de arbodienst werkende deskundigen als een gegeven moeten worden genomen. Wanneer ook een bedrijfsarts curatieve handelingen aanbiedt, dan is de werknemer vrij in zijn keuze om daar in voorkomende gevallen gebruik van te maken. Overigens zal een bedrijfsarts, door zijn positie binnen de arbodienst, slechts in beperkte mate overgaan tot het verrichten van curatieve handelingen. Daar komt nog bij dat hij daarbij ingevolge de wet BIG gehouden is zich te beperken tot hetgeen behoort tot zijn deskundigheid en bekwaamheid. Hij kan in dit opzicht getoetst worden door de tuchtrechter. Het kabinet is overigens van mening dat in overleg tussen de betrokken organisaties in de medische sector afgesproken zou moeten worden wat de omvang en aard van de curatieve handelingen kunnen zijn die de bedrijfsarts zou kunnen uitvoeren en hoe daartoe de samenwerking tussen bedrijfsartsen en curatieve artsen geregeld kan worden.

De leden van de fractie van de PvdA vroegen in dit verband naar de resultaten van de tweedaagse conferentie van 13 en 14 december 1995.

Op 13 en 14 december heeft op initiatief van de Minister van VWS een door de KNMG georganiseerde «invitational conference» plaatsgevonden over wachttijden in de zorg. Aan deze conferentie is door een groot aantal personen uit veel betrokken maatschappelijke organisatie (zoals werkgevers en werknemersorganisaties, verzekeraars, arbodiensten, artsorganisaties, patiënten/consumentenorganisaties) op persoonlijke titel deelgenomen. De deelnemers zijn er in geslaagd om een concept-referentiekader te ontwerpen waarin de terzake relevante uitgangspunten zijn opgenomen aan de hand waarvan «snelle hulp initiatieven» kunnen worden getoetst. Aldus wordt het voor betrokkenen duidelijk onder welke voorwaarden oplossingen voor lange wachttijden kunnen worden geboden. Het referentiekader biedt naar de inschatting van de deelnemers kans te worden onderschreven door alle belanghebbende organisaties bij wachttijden in de zorg. Het concept-referentiekader wordt aangeboden aan de besturen van de betrokken partijen voor instemming. De conferentiegangers hebben het kabinet verzocht het stuk nog niet aan de Tweede Kamer of de pers aan te bieden in verband met de essentiële achterbanraadpleging. Omdat het kabinet grote waarde hecht aan een breed maatschappelijk draagvlak en daarom de achterbanraadpleging niet nadelig wil beïnvloeden, is dit verzoek gehonoreerd. Het Parlement wordt daarom in grote lijnen geïnformeerd over de conferentie bij brief van de Minister van VWS, die een dezer dagen wordt verzonden.

De leden van de fractie van D66 vroegen of het kabinet het met hen ongewenst vinden dat een aanzienlijk deel van het ziekteverzuim toegeschreven moet worden aan wachttijden voor noodzakelijke curatieve zorg. Zij willen niet dat het verminderen van wachttijden door het mogelijk maken van medische behandeling in de avonduren, of buiten normale werktijd, wordt aangemerkt als uitbreiding van de zorg en zo zou leiden tot het doorschuiven van financiële effecten van de Ziektewet naar de portefeuille Volksgezondheid.

Het kabinet is het met de leden van D66 eens dat de wachttijden voor noodzakelijke curatieve handelingen tot een minimum moeten worden beperkt. De inspanningen in de volksgezondheidssector zijn er ook op gericht om structurele oplossingen te vinden voor de gevallen waarin wachttijden problemen met zich brengen. Eventuele snellere hulp-initiatieven met het oog op bespoediging van werkhervatting, dienen uitdrukkelijk niet ten laste te komen van het Budgettair Kader Zorg, doch dienen door eigen betalingen van de belanghebbenden, in casu de werkgevers, de verzekeraars van het loondoorbetalingsrisico of de werknemers/patiënten zelf, te worden gefinancierd. Een dergelijke uitbreiding van zorg zal derhalve niet leiden tot financiële effecten in de portefeuille van Volksgezondheid. De werking van de Wulbz zal op dit punt gevolgd worden en betrokken bij de evaluatie van de wet. (Zie ook de beantwoording van Kamervragen van Oudkerk en Van Boxtel over collectieve contracten d.d. 21 december 1994: 426, Tweede Kamer.) Het lid van de SP-fractie vroeg de visie van het kabinet op de door Prof. van Dijk in een artikel van 2 januari 1996 geschetste gevolgen.

Het zal het lid van de SP niet vreemd voorkomen dat het kabinet de inschattingen van Professor Van Dijk over de gevolgen van de Wulbz niet deelt. Inhoudelijk zijn zijn punten van kritiek in deze memorie naar aanleiding van de gestelde vragen naar de mening van het kabinet voldoende aan de orde gekomen.

## **9. Uitzendarbeid**

De leden van de fracties van de VVD en van de PvdA stelden enkele vragen met betrekking tot het juridische karakter van de uitzendrelatie.

Voorop gesteld moet worden dat aan de hand van de concrete feiten en omstandigheden beoordeeld zal moeten worden of de juridische relatie tussen een uitzendbureau en een uitzendkracht als een arbeidsovereenkomst kan worden aangemerkt in de zin van artikel 1637a BW. Getoetst zal moeten worden of in het concrete geval de arbeidsrelatie voldoet aan de in artikel 1637a genoemde kenmerken van een arbeidsovereenkomst.

Is er sprake van een arbeidsovereenkomst dan is er sprake van recht op loondoorbetaling ex artikel 1638c BW voor de duur van die overeenkomst. Zo niet, dan is de voorgestelde vangnetvoorziening van toepassing. In de uitzendbranche is het gebruik, dat de uitzendrelatie eindigt met de duur van de uitzending, te bepalen door de inlener. De analyse van de leden van de PvdA-fractie, met een onderscheid tussen de verplichting om de arbeid te verrichten, dan wel een grote mate van vrijblijvendheid voor de uitzendkracht, is naar het oordeel van het kabinet in beginsel juist. Probleem daarbij is wel dat de onderscheidene elementen feitelijk gewaardeerd moeten worden.

Met betrekking tot de door de leden van de PvdA-fractie aangehaalde opmerking van het Tweede Kamerlid Van Hoof dat nog wel eens de afspraak gemaakt wordt dat de uitzendovereenkomst eindigt in geval van ziekte, wijzen wij erop dat de CAO voor het uitzendwezen artikel 1638c uitsluit en een eigen regeling bevat voor ziekteverzuim. Voorzover in concreto de relatie uitzendkracht/uitzendbureau als een arbeidsovereen-

komst wordt aangemerkt zal terzake van de loondoorbetalingsverplichting bij ziekte voldaan moeten worden aan de regeling van artikel 1638c. Afwijking ten nadele van de uitzendkracht is volgens het achtste lid van dit artikel slechts mogelijk bij schriftelijke overeenkomst of bij reglement en wel in zoverre dat bepaald kan worden dat gedurende de eerste twee ziektedagen geen recht op loon bestaat.

Met betrekking tot de positie van de uitzendkracht in het algemeen verwijzen wij naar de in december 1995 uitgebrachte nota Flexibiliteit en zekerheid (Kamerstukken II, 25 543, nr. 1), waarin ook voorstellen worden geformuleerd met betrekking tot de uitzendarbeid. Hierover worden werkgevers- en werknemersorganisaties in de uitzendbranche geconsulteerd, en is advies gevraagd aan de Stichting van de Arbeid. Een verdere gedachtenwisseling terzake dient naar onze mening dan ook in de context van deze nota te worden voortgezet. Het kabinet zal omsteeks maart/april tot nadere besluitvorming overgaan, gehoord het advies van de Stichting van de Arbeid. Dit betekent overigens niet, zoals hiervoor aangegeven, dat er onduidelijkheid bestaat over de toepasselijkheid van het onderhavige wetsvoorstel op de uitzendrelatie.

De leden van de fractie van D66 stelden dat vele, vooral grote, bedrijven zullen (blijven) kiezen voor het dragen van een geheel of gedeeltelijk eigen risico. Deze leden vroegen het kabinet of er voor uitzendbureaus een verbod van eigen risicodragerschap geldt en wat hiervoor de reden is. Deze leden vroegen of het standpunt van het kabinet zich zal wijzigen, wanneer de uitzendbureaus een CAO hebben en of de staatssecretaris bereid is daarover afspraken te maken met de uitzendbranche. In zijn algemeenheid vroegen deze leden zich af waarom de mogelijkheid tot eigen risicodragen eerst wel werd geboden en hoe zich dat verhoudt tot de nu ontstane situatie. Tot slot wat betreft dit onderwerp vroegen deze leden naar de validiteit van de door de staatssecretaris gehanteerde argumenten dat het zou gaan om een moeilijk verzekerbare groep werknemers en dat er sprake zou zijn van complexiteit van uitvoering. Ook de leden van de PvdA-fractie stelden een soortgelijke vraag en vroegen het kabinet te reageren op de brieven van ABU en Randstad Holding NV van 8 januari 1996 aan de Eerste Kamer.

Uit de vraag van D66 zou men kunnen opmaken dat men uitgaat van een soort duaal stelsel, waarbij sprake is van twee soorten werknemers: zij die onder de loondoorbetalingsverplichting vallen en zij (waaronder dan uitzendkrachten) die onder de vangnetvoorziening vallen. Dit is echter niet de opzet van het wetsvoorstel: alle werknemers hebben recht op loondoorbetaling (zolang de dienstbetrekking duurt) en alle werknemers zijn verzekerd ingevolge de vangnetverzekering. Als er bijvoorbeeld een arbeidsovereenkomst is voor drie maanden, en de werknemer is de tweede maand ziek, dan zal de werkgever hem over die maand loon moeten doorbetalen. Wordt en blijft een werknemer tijdens zijn tijdelijk contract ziek, dan wordt zijn loon doorbetaald tot het einde van de contractduur. Blijft hij daarna nog ziek dan heeft hij vanaf de eerste dag na einde van het dienstverband recht op ziekgeld van de bedrijfsvereniging. In de opzet van dit wetsvoorstel zijn, net als thans, alle werknemers verzekerd voor de Ziektewet en kunnen dus ook aanspraak maken op een uitkering krachtens de vangnetvoorziening, mits zij daarvoor aan de voorwaarden voldoen: de dienstbetrekking moet bijvoorbeeld zijn geëindigd, of er moet sprake zijn van zwangerschap of bevalling. Dit betekent dat ook alle werknemers moeten meebetalen aan de kosten van de vangnetvoorziening. Het is dus niet zo dat alleen personen met een bepaald type arbeidsovereenkomst daarvan de kosten zouden moeten dragen.

Het kabinet heeft ervoor gekozen om de mogelijkheid voor eigen risicodragen in het kader van de Ziektewet, met de invoering van dit nieuwe wetsvoorstel, te beëindigen vanwege het volgende. In het wetsvoorstel zijn die werknemers die in bepaalde omstandigheden verkeren, welke moeilijk verzekeraar zijn onder de werkings sfeer van de Ziektewet in een vangnetvoorziening ondergebracht. Het kabinet acht in het algemeen het eigen risicodragen door werkgevers van deze groep werknemers, gezien de aard van deze groep en de complexiteit van de uitvoering, geen voor de hand liggende keuze. Hierbij geldt tevens de overweging dat werkgevers (waaronder uitzendbureaus), door hun werknemers arbeidsovereenkomsten van onbepaalde tijd of voor een langere bepaalde tijd aan te bieden, ervoor kunnen zorgen dat hun werknemers onder de loondoorbetalingsplicht vallen, waardoor werkgevers voor deze werknemers als het ware eigen risicodragers worden, al is het niet in het kader van de Ziektewet. In deze zin zijn de brieven van de uitzendbureaus aan het kabinet beantwoord.

Er is, zo merkten de leden van de fractie van GroenLinks op, een aantal sectoren dat een onevenredig groot beroep op de vangnet Ziektewet zal doen. De wachtgeldpremie zal in die sectoren aanzienlijk moeten worden opgeschroefd. Omdat de wachtgeldpremie voor de helft door de werknemer moet worden opgebracht, dreigt voor uitzendkrachten een grote inkomensachteruitgang. Bij ongewijzigde premieverdeling tussen werkgevers en werknemers zou dit tot een onbedoelde achteruitgang in de koopkracht van werknemers leiden met de ca. 2,3 à 2,8%. Voor werkgevers in deze branche treedt een onbedoelde lastenverlichting op omdat de ZW-premie, die voor het belangrijkste deel voor rekening van de werkgever kwam, wordt vervangen door een premie die fifty fifty wordt verdeeld. Hoe denkt het kabinet hiermee om te gaan en is zij van plan deze scheefgroei op microniveau aan te pakken? Wat betreft de koopkrachteffecten is elders in deze memorie reeds opgemerkt dat de gekozen financieringsvorm er inderdaad toe leidt dat verschillen in koopkracht gaan ontstaan tussen sectoren met lage vangnetlasten en sectoren met hoge vangnetlasten. Wat betreft de gevolgen voor werknemers blijven deze beperkt tot 1996. Het kabinet streeft er zoals gezegd naar de wachtgeldpremie per 1 januari 1997 te hebben omgevormd tot een werkgeverspremie.

#### **10. Fictieve dienstbetrekkingen/fictief verzekeren**

De leden van de fractie van de PvdA vroegen waarom de vangnetpremie niet naar bedrijf gedifferentieerd kan worden of kan worden beperkt tot werkgevers die met fictieve dienstbetrekkingen werken. Daarnaast werd gevraagd of de vangnetopslag op de wachtgeldpremie in enige bedrijfstak tot inkomensdaling voor werknemers kan leiden.

Zoals elders in deze memorie wordt opgemerkt is uit doelmatigheids-overwegingen bij de financiering van de vangnetvoorziening aansluiting gezocht bij reeds vigerende premiefinanciering. Introductie van een vangnetpremie, die eventueel ook nog selectief moet worden toegepast, is om die reden ook niet overwogen.

Het zou denkbaar kunnen zijn om uit oogmerk van prikkelwerking jegens het beroep op het vangnet differentiatie-elementen in de wachtgeldpremie aan te brengen. Dat impliceert tevens premie-differentiatie WW. De mogelijkheden en consequenties daarvan worden thans door SZW bestudeerd en in kaart gebracht. Over dit onderwerp is de Tweede Kamer in het voorjaar een notitie toegezeggd.

De leden van de PvdA-fractie merken op dat het bij oproepkrachten nogal eens onduidelijk is of bij ziekte een loondoorbetalingsplicht geldt, of



dat de vangnet-ZW toepasselijk is. De ZW keert pas uit nadat vaststaat dat er geen sprake is van een loondoorbetalingsplicht. Deze leden vroegen of het kabinet het een reële optie acht dat de oproepkracht moet procederen tegen zijn werkgever, en of dit niet bijna automatisch betekent dat de werknemer niet meer zal worden opgeroepen.

Dienaangaande merkt het kabinet het volgende op. In de Nota naar aanleiding van het verslag is nader ingegaan op de verschillende vormen van oproepcontracten. Daarbij is aangegeven dat het wenselijk is dat zoveel mogelijk vooraf, bij het aangaan van de arbeidsverhouding, duidelijkheid wordt geschapen over de vraag of bij ziekte recht bestaat op loondoorbetaling. Zo kan worden voorkomen dat op het moment dat de arbeidsongeschiktheid intreedt, alsnog problemen ontstaan. Het is in eerste instantie aan partijen zelf om daarover afspraken te maken. Daarnaast wordt gewezen op de in artikel 1637f BW opgenomen verplichting van de werkgever om aan de werknemer schriftelijk informatie te verschaffen omtrent de essentiële elementen van de arbeidsverhouding. Deze verplichting geldt ook voor flexibele arbeidsrelaties. Het kabinet merkt overigens op dat er met de uitbreiding van de loondoorbetalingsplicht naar 52 weken ten principale geen wijziging wordt gebracht in de rechtspositie van de (zieke) oproepkracht; thans geldt immers een loondoorbetalingsplicht van twee of zes weken. Voor de goede orde wordt nog opgemerkt dat het niet zo is dat de bedrijfsvereniging altijd het oordeel van de kantonrechter dient af te wachten; indien een uitkering wordt aangevraagd kan en moet de bedrijfsvereniging zich zelfstandig een oordeel vormen over de vraag of recht bestaat op ZW-uitkering.

Bij eventuele onduidelijkheid over het bestaan van een loondoorbetalingsplicht is het niet aangewezen dat de bedrijfsvereniging vangnet-uitkering verstrekt, en deze zonodig verhaalt op de werkgever. In de visie van het kabinet dient er geen financiële rol voor de bedrijfsvereniging te zijn in geval van private conflicten of onduidelijkheden in de arbeidsrelatie. Het risico van afwenteling op de bedrijfsvereniging acht het kabinet te groot. Voor de bedrijfsvereniging is wel een taak weggelegd bij geschillen over het wel of niet bestaan van ziekte, nl. door het geven van een second opinion. Reeds in 1987 publiceerde SZW het rapport «Flexibele inzet van arbeidskrachten», waarin talrijke suggesties werden gedaan tot verduidelijking en verbetering van deze types arbeid. De leden van de PvdA-fractie vragen waarom met die suggesties niets is gedaan, bijv. bij de voorbereiding van Wulbz? Vergt wetgeving als Wulbz niet dat die verduidelijking en verbetering tot stand komt?

Over de bedoelde suggesties is door achtereenvolgende kabinetten na advisering door de SER en de Emancipatieraad met de Kamer gesproken. De nota Flexibiliteit en Zekerheid bevat wederom (deels vergelijkbare) gedachten om de bedoelde problemen te verkleinen, zoals een rechtsvermoeden voor het bestaan van een arbeidsovereenkomst. Het kabinet zal omstreeks maart/april de besluitvorming afronden, gehoord het advies van de Stichting van de Arbeid.

De leden van de PvdA-fractie vroegen of de melding van de aard van de arbeidsrelatie aan de bedrijfsvereniging betrekking zal hebben op het hele (ook het zittende) personeelsbestand of alleen op na invoering van Wulbz nieuw aan te gane arbeidsrelaties. Wat moet de bedrijfsvereniging met een melding dat persoon A als «freelancer» werkt voor bedrijf X? Op welke wijze wordt de melding bedrijfsvereniging zo herzien dat de bedrijfsvereniging er wijzer van wordt?

Op grond van artikel 93 Organisatiewet sociale verzekeringen (Osv) is de werkgever gehouden de aanvang, beëindiging of wijziging van een arbeidsverhouding met een verzekerde mede te delen aan de bedrijfsvere-

niging. Het Besluit melding bedrijfsvereniging regelt welke gegevens de werkgever ten minste aan de bedrijfsvereniging moet verstrekken. Naast bijvoorbeeld persoonsgegevens en sofinummer gaat het daarbij onder meer om gegevens omtrent de aard van de arbeidsverhouding. Dit geschiedt via de zgn. «melding bedrijfsvereniging». Op grond van artikel 2 van voormeld Besluit is door de Sociale Verzekeringsraad een model meldingsformulier vastgesteld. Dit formulier wordt door de bedrijfsverenigingen onder werkgevers verspreid. Indien dezerzijds de indruk mocht zijn gewekt dat het Besluit melding bedrijfsvereniging zal worden aangepast, moet dit worden gecorrigeerd. Het kabinet is niet voornemens dit Besluit aan te passen.

Het ligt naar het oordeel van het kabinet meer in de rede dat de formulieren die in de praktijk worden gebruikt bij de ziekmelding van een werknemer bij de bedrijfsvereniging, worden aangepast aan de gewijzigde wetgeving. Op dit formulier, dat door de bedrijfsverenigingen zelf wordt ontworpen, kan naar aanleiding van een concrete ziekmelding gedetailleerd navraag worden gedaan naar de aard van de arbeidsverhouding. Zonodig zal daartoe contact worden opgenomen met het Tijdelijk instituut voor coördinatie en afstemming.

## **11. Handhaafbaarheid**

De leden van de PvdA-fractie wezen er op dat op een aantal onderdelen de handhaafbaarheid van Wulbz kwestieus is. Zij noemden hieronder enkele denkbare risico's, te weten afwenteling, oneigenlijk gebruik of misbruik. Ook de leden van het CDA hadden hierop in hoofdstuk 1 van het voorlopig verslag gewezen. Een aantal voorbeelden van ontduiking-smogelijkheden werden genoemd. Is bijvoorbeeld de arbeidsovereenkomst denkbaar die ingaat op 1-7-96, tenzij betrokkene op dat moment ziek is. Indien dat laatste het geval is, gaat de arbeidsovereenkomst in op de dag dat de werknemer hersteld is.

Het kabinet is van mening dat er bij het aangaan van een arbeidsovereenkomst sprake is van een wilsovereenkomst tussen een werkgever en een werknemer. Als de werknemer een dergelijke arbeidsovereenkomst niet wenst zal hij een dergelijk arbeidsovereenkomst niet aangaan. Helaas kan niet worden voorkomen dat een werkgever de arbeidsovereenkomst in de proeftijd zonder reden opzegt. Dat recht komt overigens ook de werknemer toe.

De leden van de PvdA-fractie vroegen hoe de duur van het wachtjaar voor de WAO wordt gecontroleerd. Sommige werkgevers zullen de ziekteverzuimperiode niet altijd nauwkeurig noteren of niet op de hoogte zijn met de samentelregel. De calculerende/frauderende werkgever heeft er belang bij om de ziekmelding te antedateren ingeval de aard van de ziekte van de werknemer doet verwachten dat geen herstel optreedt. Een ziekmelding aan de bedrijfsvereniging na 6 weken i.p.v. 13 weken scheelt in dat geval 7 weken loondoorbetaling. Houdt het wetsvoorstel wel voldoende rekening met het Jacobse en Van Es-type ondernemers?

In de Ziektewet en in het BW (1638c, negende lid) worden perioden die elkaar korter dan vier weken opvolgen als één ziekteperiode gezien. Het kan voor de bedrijfsvereniging soms moeilijk zijn om na te gaan of deze samentelling ook op de juiste manier plaatsvindt. Met name waar het een werknemer betreft die veel verzuimt zal moeilijk te controleren zijn of iemand vier weken hersteld is geweest, zodat een nieuw wachtjaar ingaat.

In dit verband is er reeds in de memorie van toelichting op gewezen dat, in het belang van de schadelastbeperking van de WAO, de bedrijfsvereniging actief toezicht dient te houden op perioden van langer ziekteverzuim. Dat betekent dat de bedrijfsvereniging niet zonder meer mag

afgaan op de mededeling van werkgever en werknemer dat de betrokken werknemer een jaar ziek is geweest en dat hij derhalve recht heeft op een WAO-uitkering. Richting werkgever wordt een administratieve boete voorgesteld voor het geval hij zich niet houdt aan zijn verplichting tot herstelmelding.

Gezien de huidige ontwikkelingen zullen de meeste bedrijven binnen afzienbare tijd zijn aangesloten bij een gecertificeerde arbodienst. In ieder geval is dit veelal een eis van private verzekeraars, die het ziekterisico verzekeren. Over het algemeen zullen deze arbodiensten ook de verzuimbegeleiding voor hun rekening nemen. Dit biedt een zekere garantie voor het voorkomen van fraude, alleen al omdat het feit dat arbodiensten op de hoogte zijn van het ziekteverzuim in een bedrijf, een matigende invloed zal hebben op een mogelijke afwenteling van het ziekterisico op de WAO.

Neemt het faillissementsrisico in geval van niet verzekerd personeel niet toe? De leden van de PvdA-fractie vroegen naar aanleiding van een artikel in de NRC van 13 oktober 1995 naar de consequenties van de groeiende populariteit van «technische faillissementen» als instrument voor «doorstarters» om met een gesaneerde financiële basis en een ingekrompen personeelsbestand een nieuwe start te maken. In hoeverre voegt Wulbz een extra stimulans toe aan de populariteit hiervan?

Er kunnen vele redenen zijn waarom een werkgever meent als «doorstarter» een nieuw bedrijf te moeten beginnen. Veelal echter zullen bedrijven toch ernstig in moeilijkheden moeten verkeren, om zich aan een dergelijke operatie te wagen. Het zou kunnen zijn dat in bepaalde gevallen hoge ziekteclaims van werknemers daarbij een bijkomende rol zullen spelen. Andere schuldeisers zullen echter meestal veel grotere vorderingen op een bedrijf hebben. Op grond hiervan verwacht het kabinet niet dat dit wetsvoorstel meer dan een zeer marginaal effect op de doorstartersproblematiek zal hebben.

Onderschrijft de regering in algemene zin de veronderstelling van de leden van de PvdA-fractie dat een duaal bestel (loondoorbetaling/vangnet) als ook een toenemend aantal actoren wel moet leiden tot een vermindering van inzichtelijkheid en controleerbaarheid en tot een vergrote conflictgevoeligheid?

Met de uitbreiding van het eigen risico in het eerste ziektejaar wordt de verantwoordelijkheid op het niveau gelegd waar ze het best te beïnvloeden is. Er is vaker sprake van een financiële afweging. Op deze wijze wordt een situatie bereikt waarbij de verschillende actoren een duidelijker eigen belang en een duidelijker eigen verantwoordelijkheid hebben. Het is daarbij een logische consequentie en daarmee minder van belang dat het geheel voor de overheid minder inzichtelijk is en voor de overheid minder goed valt te controleren. Overigens vinden er door deze wet ook vereenvoudigingen plaats. Er komt weliswaar een onderscheid tussen een loondoorbetalingsplicht en een vangnetvoorziening. Aan de andere kant zal eigen risicodragen in de Ziektewet niet meer mogelijk zijn, evenals het bestaan van een afdelingskas.

## **16. Internationale aspecten**

De leden van de PvdA-fractie vroegen of Nederland met Wulbz in Europees verband geheel uit de pas loopt, en of een «Sondergang» in een zich internationaliserende markt niet tot teveel uitvoeringstechnische complicaties leidt.

Het kabinet meent dat dit niet het geval is. Bovendien zouden de problemen die thans worden gesignaleerd, ook reeds moeten bestaan onder de werking van de Wet Terugdringing Ziekteverzuim. Het gaat hier immers slechts om een uitbreiding van de loondoorbetalingsverplichting, niet om de principiële introductie ervan. Wat de andere Lid-Staten van de Europese Unie betreft: zowel Duitsland (Lohnfortzahlung) als het Verenigd Koninkrijk (statutory sick pay) kennen een wettelijke verplichting tot doorbetaling van loon bij ziekte.

Het kabinet verwacht niet dat dit wetsvoorstel gigantische uitvoerings-technische problemen met zich brengt, zoals de leden van de PvdA-fractie suggereren. Wat de doorzending van de vertrouwelijke medische gegevens aan de werkgever betreft merkt het kabinet het volgende op. Wanneer een werknemer woont of verblijft in een andere Lid-Staat van de EU worden de gegevens door het orgaan waarbij de werknemer zich meldt toegezonden aan de Nieuwe Algemene Bedrijfsvereniging. De NAB zal deze gegevens niet zonder meer ter beschikking mogen stellen van de werkgever. De werkgever zal dus een arts moeten aanwijzen. Indien hij reeds is aangesloten bij een Arbodienst zal de NAB de gegevens aan deze Arbodienst kunnen toezenden. Indien een werkgever niet is aangesloten bij een Arbodienst zal de werkgever op verzoek van de NAB een andere arts kunnen aanwijzen. Wanneer de werkgever dit nalaat zal de NAB de gegevens kunnen toezenden aan de werknemer, of indien dit niet zou stroken met de gezondheidstoestand van deze werknemer, aan een door deze werknemer aan te wijzen arts. Indien geen van deze mogelijkheden zich zou voordoen kunnen de gegevens worden toegezonden aan de bedrijfsvereniging die bevoegd is tot het geven van een second opinion wanneer om een second opinion zou worden verzocht.

Overigens staat het de werkgever vrij zodanige afspraken te maken met zijn werknemer dat zij zich niet hoeven te melden bij het sociale zekerheidsorgaan in die andere Lid-Staat, en dat zij zich in plaats daarvan kunnen melden bij een door de werkgever aan te wijzen arts daar ter plaatse. In dat geval is de verhouding tussen deze arts en de werknemer van dezelfde aard als een arts in Nederland en de werknemer: de werknemer mag erop vertrouwen dat de mededelingen die hij in vertrouwelijkheid aan deze arts heeft gedaan op dezelfde wijze aan de geheimhoudingsplicht van de arts zijn onderworpen als in de Nederlandse situatie. Daarnaast kan de werkgever ook afspreken met de werknemer dat deze zich in het geheel niet hoeft te melden bij een arts in het land waar hij woont of tijdelijk verblijft. Indien de werkgever evenwel dergelijke afspraken niet maakt, moet de werknemer zich melden bij het orgaan ter plaatse, overeenkomstig het normale regime van Verordening (EEG) nr. 574/72. De vraag van de leden van de PvdA-fractie naar de bereidheid van publieke organen in het buitenland om Nederlandse werkgevers als bevoegd orgaan te accepteren kan het kabinet als volgt beantwoorden. Verordening (EEG) nr. 574/72 is rechtstreeks toepasselijk in elke Lid-Staat en verbindend in al haar onderdelen. Aan de bepalingen ervan zijn derhalve zowel de werkgever als het orgaan in die andere Lid-Staat gebonden. Een publiek orgaan in een andere Lid-Staat heeft dus uit kracht van deze verordening een Nederlandse private organisatie te aanvaarden als bevoegd orgaan.

Het overleg met de kringen van werkgevers, in casu VNO-NCW en MKB-Nederland, ter zake van de wenselijkheid van de wijze van invlechting van de loondoorbetaling in de bilaterale verdragen is nog niet afgerond. Deze organisaties zullen naar verwachting spoedig een standpunt hierover formuleren. Vooruitlopend daarop is nog geen contact opgenomen met de verdragspartners. Immers, eerst moet duidelijk zijn wat de Nederlandse werkgevers willen met betrekking tot de inschakeling van buitenlandse controle-diensten. Het kabinet ziet hierin overigens ook

geen reden tot uitstel van de inwerkingtreding van het onderhavige wetsvoorstel. Het kabinet herhaalt hier dat de Wulbz niet wezenlijk afwijkt van TZ. De ervaringen met de Wet Terugdringing Ziekteverzuim zijn zodanig dat vooralsnog in bilaterale verhoudingen geen problemen van wezenlijke omvang worden verwacht. Wat betreft de mogelijke positieve en negatieve wetsconflicten die zouden kunnen ontstaan merkt het kabinet op dat deze conflicten zich thans ook reeds voordoen met landen waarmee helemaal geen sociale zekerheidsverdrag is gesloten.

De verplichtingen van buitenlandse werkgevers op het punt van de 13e weekmelding en de opstelling van een reïntegratieplan moeten inderdaad worden aangemerkt als een verplichting die extra-territoriale werking heeft. Het is een verplichting die voortvloeit uit het toepasselijke Nederlandse recht, ongeacht of dit uit hoofde van de enkele kracht van de nationale wetgeving van toepassing is, of uit hoofde van het communautaire recht, voor zover het gaat om binnen de EU gevestigde werkgevers, of volkenrechtelijke verplichtingen voor zover het gaat om in verdragsstaten gevestigde werkgevers.

Voorts vroegen de leden van de PvdA-fractie naar de mogelijkheid voor een buiten Nederland gevestigde werkgever om de loondoorbetalingsverplichting bij een particuliere verzekeringsmaatschappij te verzekeren. Voor zover het gaat om een werknemer die in dienst is van een buiten Nederland gevestigde werkgever die tijdelijk of permanent werkzaamheden in Nederland uitvoert met personeel waarop de loondoorbetalingsverplichting van toepassing is, heeft het kabinet niet de indruk dat deze werkgevers hun risico niet zouden kunnen verzekeren.

Indien een werknemer in dienst is van een dochteronderneming die in Nederland is gevestigd moet worden aangenomen dat deze dochteronderneming gewoon als een in Nederland gevestigde werkgever wordt aangemerkt. Indien sprake is van detachering van buitenlandse werknemers in Nederland bestaat de mogelijkheid dat de Nederlandse sociale verzekeringswetgeving niet van toepassing is. In dat geval speelt de loondoorbetalingsverplichting casu quo de private verzekeringsmogelijkheid niet.

## **17. Verspreide vragen**

### *a: de Staartverplichtingen*

De leden van de PvdA-fractie wensten geïnformeerd te worden over de financiële gevolgen van de overgang van de huidige ZW naar de nieuwe situatie waar het betref de lopende ZW-uitkeringen. Met name gaat het daarbij om de vraag of de reserves voldoende zijn om de staartverplichtingen te financieren. Graag zagen deze leden daarvan een overzicht. In dat verband vroegen deze leden of aangegeven kan worden op welke wijze een eventueel gat kan worden gedicht. Zij geven daarbij aan bezwaar te hebben tegen oplossingen waarbij eigen risicodragers meebetalen aan de staartlasten van omslagleden. Nog meer bezwaar hebben deze leden tegen oplossingen waarbij, door middel van de wachtgeldpremie, van werknemers een bijdrage wordt gevraagd.

Het kabinet kan wat dit onderdeel betreft de leden van de PvdA-fractie gerust stellen. Het Tica heeft geïnventariseerd dat tegenover ca. 1,4 mld. aan staartverplichtingen ca. 0,9 mld. aan reserves staan. Zonder meer overhevelen van zowel staartverplichtingen als reserves naar de wachtgeldfondsen zou de situatie kunnen doen ontstaan waartegen de leden van de PvdA-fractie bezwaar maken en die ook voor het kabinet niet aanvaardbaar zou zijn. Om die reden is een ministerieel besluit (op grond van artikel 63 ZW) voorbereid, dat regelt dat de bedrijfsverenigingen

verplicht zijn de reserves in evenwicht te brengen met de slotverplichtingen. Negatieve verschillen tussen reserves en slotverplichtingen moeten bedrijfsverenigingen dan wegnemen door het opleggen van daartoe passende afrekenpremies aan werkgevers.

*b: De uitvoering door schadeverzekeringsregelingen gelieerd aan de uitvoeringsorganisatie van de bedrijfsvereniging*

De leden van de PvdA-fractie constateerden dat het GAK als holding werkgevers heeft benaderd met gegevens, afkomstig van het publieke deel. Is dat de bedoeling en kan dergelijke informatie – zelfs buiten de bedrijfsvereniging om – worden overgedragen aan een private verzekeraar?

Het is zeker niet de bedoeling dat het adressenbestand dat de uitvoeringsinstelling heeft opgebouwd voor de uitvoering van haar publieke taken wordt gebruikt om bekendheid te geven aan de private activiteiten van de holding. De voorlichtingsbijeenkomsten die door het GAK op de districtskantoren zijn gehouden hadden een tweeledig doel, enerzijds werkgevers informeren over recente en komende wetswijzigingen, anderzijds informatie verstrekken over de activiteiten van de nieuwe GAK Groep NV. Het GAK heeft laten weten dat de kosten van de private activiteiten integraal ten laste zijn gebracht van de private werkmaatschappijen en dus niet ten laste van de sv-premies zijn gebracht. Voor wat betreft het versturen van de uitnodigingen heeft het Gak gemeld dat gebruik is gemaakt van een bestand van de NV Databank van de Kamers van Koophandel. Het kabinet gaat ervan uit dat het GAK juiste informatie heeft verstrekt, maar de staatssecretaris zal het Ctsv verzoeken deze informatie te verifiëren en hem daarover te rapporteren. Hierbij zullen de door de leden van deze fractie gestelde vragen worden meegenomen.

Wat betreft het gebruik van gegevens in het algemeen nog het volgende. In de administratieovereenkomst die de bedrijfsvereniging afsluit met de uitvoeringsinstelling moet vastgelegd zijn dat de gegevens, die in opdracht van de bedrijfsvereniging zijn geregistreerd, slechts gebruikt worden voor het doel waarvoor ze zijn aangeleverd. Gegevensuitwisseling kan alleen plaatsvinden als de Osv daarin voorziet of indien individuen daarvoor toestemming hebben gegeven.

Het Ctsv houdt toezicht op de privacy-reglementen. Daarnaast houdt de Registratiekamer, die de reglementen toegezonden heeft gekregen, toezicht op de werking van de privacy-reglementen.

Verder vroegen de leden van de PvdA-fractie op welke wijze wordt voorkomen dat publieke en private activiteiten worden vermengd in financiële zin.

Een van de uitgangspunten van de ontvlechting van de bedrijfsverenigingen van de uitvoeringsinstellingen is dat gewaarborgd moet zijn dat private en publieke geldstromen blijvend gescheiden zijn. Kruisverbanden tussen de publieke en de private poot van de holding zijn niet toegestaan. Deze strikte scheiding is noodzakelijk om elementen die kunnen leiden tot concurrentievervalsing weg te nemen. In de erkenningscriteria uitvoeringsinstellingen (Stcrt. 1995, 226) is dit uitgangspunt in nadere voorwaarden uitgewerkt. Goedkeuring van de statuten en erkenning als uitvoeringsinstelling wordt pas verleend als voldaan is aan deze criteria. Verder onderzoekt het Ctsv of de scheiding tussen publieke en private onderdelen van de holding correct is gebeurd en of de kostentoerekening van ondernemingen in het private onderdeel van de holding aan het publieke onderdeel juist is. Daarnaast zal het Ctsv concrete klachten onderzoeken.

De leden van de fractie van de PvdA vroegen naar de betekenis van een aanbieding vanuit de private poot van de GUO, de SAZAS. Zij vroegen zich af of het juist was dat werkgevers, door het ziekengeld te verzekeren bij SAZAS, gerechtigd zouden zijn de helft van de premie tot maximaal 1 procent te mogen inhouden op het loon van de werknemer. Op welke wettelijke grond zou dat kunnen gebeuren? Naar inzicht van deze leden is het werkgevers verboden een deel van het loon van de werknemer voor een ander doel te bestemmen behoudens de uitzondering voor de pensioenopbouw. Met het wijzigen van de ziekwet zagen zij geen wettelijke grond voor deze bepaling. Daarnaast vroegen zij zich af wat de betekenis was van de bepaling dat werkgevers in de agrarische sector in feite verplicht zijn zich bij de SAZAS te verzekeren waar uittreding kennelijk pas mogelijk is wanneer de werkgever een regeling elders heeft kunnen treffen waarbij het recht op uitkering van de werknemer is geregeld onafhankelijk van de vraag of de werkgever zich aan de premieplicht houdt.

De mogelijkheid tot inhouding op het loon is er voorzover het gaat om voorzieningen uitgaande boven hetgeen in de wet is vastgelegd en mits voldaan is aan de voorwaarden gesteld in artikel 1637s BW.

De vraag of het juist is dat voor vrijstelling van een verplichtstelling als voorwaarde wordt gesteld dat de werkgever elders een regeling heeft kunnen treffen waarbij het recht op uitkering van de werknemer is vastgelegd onafhankelijk van de vraag of de plicht tot premiebetaling is nagekomen, moet ontkennend worden beantwoord. Aan een dergelijke voorwaarde kunnen en mogen verzekeraars immers niet voldoen.

*c: Op verzoek van de PvdA-fractie wordt het commentaar van het Ctsv op dit wetsvoorstel van 16 augustus 1995 als bijlage 4 toegevoegd.*

## **18. Artikelsgewijs**

### **Artikel 1638c lid 1**

De leden van de fractie van de PvdA vroegen waarom in dit lid het begrip «gebreken» ontbreekt (dat wel voorkomt in artikel 19 Ziektewet). De memorie van toelichting stelt dat artikel 19 lid 3 Ziektewet verduidelijkt dat onder ziekte ook gebreken worden verstaan. «Voor de toepassing van het begrip voor civielrechtelijke doelen geldt reeds hetzelfde». Deze leden begrepen dit niet. Artikel 1638c verwijst immers niet naar artikel 19 Ziektewet en artikel 19 lid 3 spreekt slechts over «toepassing van deze wet» (=Ziektewet). Waarom bevat artikel 1638c lid 1 wel de begrippen «zwangerschap of bevalling», terwijl bij zwangerschap en bevalling altijd een Ziektewetuitkering van 100% dagloon verstrekt wordt (artikel 29a Ziektewet)?

Het voorgestelde eerste lid van artikel 1638c is ontleend aan het huidige eerste lid van artikel 1638c, waarin ook alleen gesproken wordt van «ziekte». Met de aangehaalde zinsnede uit de memorie van toelichting wordt beoogd tot uitdrukking te brengen dat in de tot nu toe gevolgde praktijk onder «ziekte» in artikel 1638c hetzelfde wordt verstaan als ziekte in de zin van de Ziektewet, inclusief de gelijkstelling met gebreken. «Zwangerschap en bevalling» worden in artikel 1638c, eerste lid uitdrukkelijk genoemd teneinde te voorkomen dat «ziekte» in het BW een ruimere betekenis heeft dan in de Ziektewet. In artikel 19 ZW wordt immers de gelijkstelling van zwangerschap en bevalling met ziekte geschrapt, aangezien deze gelijkstelling niet overeenstemt met het gangbare spraakgebruik en ook niet nodig is. Teneinde te voorkomen dat uit deze schrapping zou worden afgeleid dat de civielrechtelijke loondoor-

betalingsplicht bij ongeschiktheid tot werken wegens een van deze oorzaken is vervallen, worden zwangerschap en bevalling uitdrukkelijk vermeld.

### **Artikel 1638c lid 3c**

Wie bepaalt, zo vroegen de leden van de PvdA-fractie, de «passendheid» van andere arbeid voor de eigen werkgever, nu de bedrijfsvereniging als tussenschakel is weggevallen? Wat wordt hier onder «passend» verstaan? Is dat hetzelfde begrip als in de WW? Bij tewerkstelling in passende arbeid bij een andere werkgever is wel toestemming van de bedrijfsvereniging vereist. Behelst die toestemming van de bedrijfsvereniging een voor beroep vatbare beslissing?

In eerste instantie bepaalt de werkgever of er in zijn bedrijf andere passende arbeid voorhanden is voor de zieke werknemer. De werkgever zal nagaan of er in zijn bedrijf vervangende arbeid beschikbaar is. Het is evenwel niet uitgesloten dat de zieke werknemer van mening is dat de hem aangeboden vervangende arbeid niet passend is. Bij een verschil van mening hieromtrent kan in laatste instantie het oordeel van de burgerlijke rechter worden ingeroepen. Het begrip «passende arbeid» in artikel 1638c, derde lid, onderdeel c, heeft dezelfde betekenis als in (artikel 30 van) de Ziektewet. Dit begrip kan afhankelijk van de situatie beperkt dan wel ruim worden opgevat. Indien de werknemer naar verwachting weer in zijn eigen werk zal kunnen hervatten zal de invulling van het begrip passende arbeid daarop gericht zijn. Indien terugkeer op de eigen werkplek niet meer tot de reële mogelijkheden behoort zal een bredere oriëntatie mogelijk zijn. Overigens gaat het om arbeid die in redelijkheid aan de werknemer kan worden opgedragen, gelet op arbeidsverleden, opleiding en gezondheidstoestand.

Aangezien het verrichten van passende arbeid bij een derde zeer ingrijpend kan zijn voor een zieke werknemer, is in het wetsvoorstel bepaald dat daarvoor de toestemming van de bedrijfsvereniging nodig is. Deze toestemming is een besluit in de zin van de Algemene Wet bestuursrecht, waartegen bezwaar en beroep openstaat.

De leden van de fractie van D66 vroegen hoe moet worden vastgesteld of zich al dan niet een geval als in artikel 1638c lid 3 wordt bedoeld, voordoet. Voor een beoordeling van de positie van de werkgever is het op zijn minst nuttig te weten op welke wijze bedrijfsverenigingen van deze bevoegdheid gebruik maken.

De vraag of sprake is van het opzettelijk veroorzaken van ziekte, of het door eigen toedoen belemmeren van de genezing, kan niet in zijn algemeenheid worden beantwoord. Dit hangt af van de feiten en omstandigheden in het concrete geval. De weigering van ziekengeld door de bedrijfsvereniging in geval van opzet komt nauwelijks voor omdat het opzettelijk veroorzaken van ziekte zeldzaam is, en omdat het bewijs moeilijk is. Het moet in elk geval gaan om het willens en wetens veroorzaken van ziekte, niet om het enkele riskeren daarvan.

In het tweede geval gaat het volgens de rechtspraak om handelingen die naar algemeen geldende medische maatstaven de strekking hebben de genezing te belemmeren. Tevens moet de gedraging betrokkene kunnen worden verweten.

Op de vraag wanneer sprake is van «passende arbeid» is hiervoor reeds ingegaan.



## **Artikel 1638c lid 4b**

De leden van de PvdA-fractie stelden enkele vragen met betrekking tot onderdeel b. van artikel 1638c lid 4.

Onderdeel b. heeft betrekking op inkomsten door de arbeider genoten in of buiten dienstbetrekking voor werkzaamheden die hij heeft verricht gedurende de tijd dat hij, zo hij daartoe niet verhinderd was geweest, de bedongen arbeid had kunnen verrichten (bladzijde 61, memorie van toelichting). Het artikelonderdeel heeft betrekking op elders verrichte arbeid al dan niet in het kader van een dienstbetrekking verricht, zoals in onderdeel b. tot uitdrukking wordt gebracht. Met de elders verdiende inkomsten wordt het door de werkgever verschuldigde loon verminderd.

Het artikelonderdeel heeft geen betrekking op loon dat verschuldigd is voor andere passende arbeid die de werknemer gedurende zijn ziekte bij de werkgever verricht. Tot het verrichten van andere passende arbeid is de zieke werknemer verplicht, op straffe van het recht op loondoorbetaling.

Onder «loon» in de aanhef van lid 4 wordt verstaan het loon zoals omschreven in het eerste lid van artikel 1638c, dat wil zeggen het recht op 70% van het naar tijdruimte vastgestelde loon. Het is redelijk en billijk dat het elders verdiende inkomen, als bedoeld in onderdeel b, naar rato wordt verminderd op het op grond van het eerste lid verschuldigde loon.

Zou het elders verdiende inkomen volledig in mindering worden gebracht dan zou dit zeer in het nadeel van de arbeider uitvallen, wiens aanspraak op doorbetaling geheel zou kunnen wegvallen tegen het elders verdiende loon. Een andere wetsuitleg zou het evenwicht tussen de rechten van de werknemer en de verplichtingen van de werkgever ongedaan maken. Overigens is, zoals de leden van de PvdA-fractie terecht opmerkten, het resultaat hetzelfde als men uitgaat van het volledige loon en daarop de elders verdiende inkomsten in mindering brengt. Met betrekking tot het loon dat de werknemer ontvangt voor andere passende arbeid bij de werkgever verricht geldt overigens ook dat dit naar rato in mindering moeten worden op het Wulbz-loon. Dit is weliswaar niet met zoveel woorden tot uitdrukking gebracht in de tekst van het wetsvoorstel maar een redelijke wetsuitleg dwingt hiertoe.

Uit de opzet van onderdeel b. volgt dat de inkomsten uit nevenwerkzaamheden, die de werknemer al voor hij ziek werd verrichtte, buiten beschouwing blijven. Voor de toepasselijkheid van onderdeel b. is immers bepalend of de werknemer de arbeid waarmee hij het inkomen verwerft, kan verrichten omdat hij door ziekte zijn eigen arbeid heeft moeten staken. Hiervan is geen sprake in geval van werkzaamheden die de werknemer al naast zijn arbeid verrichte, voordat hij ziek werd. Ten aanzien van het daarmee verdiende inkomen laat onderdeel b. geen verrekening toe.

De leden van de D66-fractie vroegen hoe de werkgever vaststelt of de werknemer inkomen heeft genoten als in lid 4 van dit artikel sub.b bedoeld. Mag de werknemer dat andere werk verrichten zonder toestemming van de werkgever?

De werkgever zal deze informatie in beginsel moeten ontvangen van de werknemer. Als goed werknemer is deze gehouden de werkgever te informeren over de inkomsten die hij heeft genoten voor werk dat hij elders heeft verricht gedurende de tijd dat hij, indien hij daartoe niet verhinderd was, de bedongen arbeid had kunnen verrichten. De loonaanspraak wordt immers verminderd met dit bedrag. Indien de werkgever niet beschikt over deze informatie en hij te veel loon uitbetaalt, kan hij nadat hij daarvan kennis heeft gekregen het teveel betaalde loon terugvorderen van de werknemer. De voorgestelde wettelijke regeling houdt niet in dat de zieke werknemer de andere werkzaamheden slechts

met toestemming van de werkgever mag verrichten. Denkbaar is dat tussen werkgever en werknemer hierover afspraken worden gemaakt.

### **Artikel 1638c lid 5 en lid 6**

De leden van de D66-fractie vroegen wat de in lid 5 bedoelde redelijke voorschriften inhouden.

Zoals in het vijfde lid van artikel 1638c tot uitdrukking wordt gebracht, hebben de controlevoorschriften betrekking op het verstrekken van inlichtingen die de werkgever nodig heeft om het recht op loon vast te stellen. De wet bepaalt niet wat de voorschriften precies moeten inhouden, maar stelt wel beperkingen. Naast de hiervoor genoemde eis, moeten de voorwaarden redelijk zijn en op schrift gesteld. De voorschriften kunnen bijvoorbeeld inhouden dat een werknemer bij een bepaalde personeelsfunctionaris meldt dat hij ziek is en dat hij een globaal inzicht geeft in de maatregelen die hij voor zijn genezing heeft getroffen. Daarnaast kunnen de voorschriften inhouden dat de werknemer op bepaalde tijden thuis moet zijn voor het verstrekken van inlichtingen of dat hij de door de werkgever ingeschakelde arbodienst bezoekt. De redelijkheidseis houdt in dat de voorschriften noodzakelijk dienen te zijn voor het verkrijgen van de benodigde inlichtingen. Zij dienen voorts in verhouding te staan tot het daarmee beoogde doel. De voorschriften mogen mitsdien niet onnodig belastend zijn voor de werknemer. In deze redelijkheidseis ligt de grens van de controlevoorschriften besloten.

De leden van de fractie van D66 stelden voor enkele vragen met betrekking tot de redelijke termijn in artikel 1638c, zesde lid.

In algemene zin kan niet worden aangegeven wat de duur is van de redelijke termijn. Dit zal worden bepaald door de omstandigheden van het concrete geval. De redelijke termijn begint te lopen op het moment dat bij de werkgever het vermoeden is gerezen van het bestaan van een grond om de loondoorbetaling te staken of op te schorten, dan wel redelijkerwijs had behoren te rijzen. De werkgever zal de werknemer informeren over het tijdstip waarop bij hem dit vermoeden is ontstaan.

### **Artikel 1638c lid 7**

De leden van de PvdA-fractie vroegen of de indicatie van «het gemiddeld loon dat de arbeider had kunnen verdienen wanneer hij niet verhinderd was» niet te onscherp was geformuleerd, vanwege het ontbreken van een referteperiode.

Wij wijzen erop dat deze bepaling is ontleend aan het thans geldende artikel 1638c en wel het vijfde lid. Het voorliggende wetsvoorstel heeft in de bewoordingen van het vijfde lid geen wijziging gebracht.

Tantième en provisie zijn voorbeelden van loonbestanddelen die niet naar tijdruimte zijn vastgesteld. Ingevolge het arrest van 31 oktober 1941, NJ 1942, 198 is het huidige artikel 1638c, vijfde lid, niet van toepassing indien een loon is bedongen dat afhankelijk is van andere elementen dan de arbeidsprestatie van de arbeider, bijvoorbeeld omzetprovisie of een winstaandeel.

Het stellen van een referteperiode is – zoals elke termijn – willekeurig en behoeft niet altijd tot een billijk resultaat te leiden. Dit kan zich bijvoorbeeld voordoen indien in de referteperiode de voor de vaststelling van het loon relevante resultaten lager zijn dan in de daaraan voorafgaande periode. Voorts zal in de praktijk de referteperiode doorgaans contractueel zijn vastgelegd.

Bij mini-maxi-contracten is het loon naar tijdruimte vastgesteld. Bij deze

contracten is het minimale en maximale aantal te werken uren per week of per maand vastgelegd. De tijdstippen waarop de arbeid zal worden verricht liggen echter niet vast. Het overeengekomen minimum-maximum aantal arbeidsuren vormt een vast onderdeel van de arbeidsrelatie. In geval van ziekte heeft een mini-maxi-werknemer in ieder geval recht op doorbetaling van het loon over het vaste minimum aantal uren.

Voor wat betreft de bovenminimale uren zal aan de hand van de feitelijke omstandigheden moeten worden bepaald of er recht is op doorbetaling van loon. Het arbeidspatroon vormt hierbij een belangrijk element.

#### **Artikel 1638ca lid 4**

Dezelfde leden vroegen of de passage waarin de behandelende artsen inlichtingen verstrekken «voorzover daardoor de persoonlijke levenssfeer van de arbeider niet onevenredig wordt benadeeld», niet aangescherpt zou moeten worden tot «slechts met toestemming van de arbeider», waar het hier de vertrouwensrelatie tussen behandelend arts en patiënt betreft.

De formulering van het vierde lid van artikel 1638ca sluit aan bij de bestuursrechtelijke regels voor deskundigenonderzoek bij Ziektewet-geschillen (artikelen 8:34, eerste lid, en 8:48 Algemene wet bestuursrecht). In de verslaglegging van de second opinion mogen overigens zonder toestemming van de werknemer geen medische of andere vertrouwelijke gegevens worden overlegd. Zoals in de nota naar aanleiding van het verslag (blz. 43) is opgemerkt zal in het verslag volstaan moeten worden met een transcriptie van medische en arbeidskundige gegevens en een oordeel over de verhindering van de werknemer om de bedongen of andere passende arbeid te verrichten. Een aanvulling van dit artikellid in de door de leden van de PvdA-fractie bepleite zin is naar onze mening – gelet op het vorenstaande – niet nodig.

#### **Artikel 1638ca lid 5**

Verdiens het geen aanbeveling om aan dit artikellid tenminste toe te voegen: «voorzover daardoor de persoonlijke levenssfeer van de arbeider niet onevenredig wordt geschaad», zo vroegen de leden van de fractie van de PvdA.

Naar onze mening is deze toevoeging strikt genomen niet nodig aangezien in het vierde lid van dit artikel reeds in het algemeen met betrekking tot het verstrekken van inlichtingen wordt bepaald dat dit geschiedt voorzover daardoor de persoonlijke levenssfeer van de arbeider niet onevenredig wordt geschaad. Het ligt in de rede dat de in het vijfde lid voorziene toelichting of aanvulling ook slechts kan geschieden onder de voorwaarde dat de persoonlijke levenssfeer van de arbeider daardoor niet onevenredig wordt geschaad.

#### **Artikel 1638 cb**

Welke gedachtengang ligt eraan ten grondslag dat de «bevalling van de echtgenote van de arbeider» of overlijden/lijkbezorging van bloedverwanten betiteld wordt als een «zeer bijzondere, buiten zijn schuld ontstane omstandigheid»?

Er zij op gewezen dat de in artikel 1638cb gebruikte bewoordingen zijn ontleend aan het huidige artikel 1638c, derde lid, BW. De toenmalige wetgever achtte het billijk dat in deze omstandigheden, zoals thans geformuleerd in artikel 1638c, derde lid, BW, de arbeider recht op loon behoudt. Het voorliggende wetsvoorstel beoogt deze regeling niet te

wijzigen en heeft deze materie uitsluitend in een nieuw wetsartikel ondergebracht.

### **Artikel 1638 dd, vijfde lid, nieuwe volzin**

De aan het woord zijnde leden vroegen of de formulering van dit artikel geen aanpassing behoeft, zodat deze nieuwe volzin opnieuw parallel loopt met artikel 1638c, na aanvaarding van het amendement Rosenmöller («bij het aangaan van de arbeidsovereenkomst» wordt vervangen door: «in het kader van een aanstellingskeuring»)?

De leden van de PvdA-fractie hebben terecht erop gewezen dat de tekst van de voorgestelde nieuwe zin in het vijfde lid van artikel 1638dd niet is afgestemd op de bij het amendement gewijzigde formulering van artikel 1638c, derde lid, onder a. Bij de eerstkomende gelegenheid zal deze onvolkomenheid worden hersteld.

### **Artikel 87a Ziektewet, lid 2**

De leden van de fractie van de PvdA vroegen hoe artikel 88 van overeenkomstige toepassing kan zijn, waar artikel 88 slaat op een verzekeringsovereenkomst, gesloten door degene die verplicht verzekerd wordt, i.c.: de werknemer, terwijl de noodvoorziening van artikel 87a consequenties zou behoren te hebben voor de werkgever, die als verzekeringsnemer zijn loondoorbetalingsverplichting verzekerd heeft. Indien de overheid bij toepassing van artikel 87a niet geconfronteerd wil worden met mogelijke schadeclaims van particuliere verzekeraars, die langlopende verzekeringsovereenkomsten met werkgevers terzake van het loondoorbetalingsrisico hebben afgesloten, dan dient hiertoe toch een apart en op die situatie toegespitst artikel, opgenomen te worden, zo veronderstelden de leden van de PvdA-fractie. Ook de leden van de SP-fractie vroegen of dergelijke langlopende contracten zomaar opgebroken kunnen worden. Loopt de overheid (of de publieke Ziektewet-verzekering), niet het risico bij een eventuele toepassing van artikel 87a alsnog geconfronteerd te worden met schadeclaims van particuliere verzekeraars en/of werkgevers indien de rechter zou oordelen dat artikel 88 niet terzake doet, omdat de situatie van artikel 88 niet aan de orde is? Verdient het geen aanbeveling om thans aan werkgevers en particuliere verzekeringsmaatschappijen te adviseren vooralsnog slechts kortlopende verzekeringsovereenkomsten af te sluiten voor de fase waarin nog niet duidelijk is of artikel 87a van toepassing zal zijn?

Ingevolge het voorgestelde artikel 87a ZW kan bij algemene maatregel van bestuur worden bepaald dat in afwijking van de hoofdregel ziekengeld wordt uitgekeerd aan personeel van nader te omschrijven werkgevers. Dit laat de loondoorbetalingsplicht van de werkgever onverlet; deze dient het ziekengeld alsdan echter in mindering te brengen op het door te betalen loon. Artikel 88 is voor de werknemer van overeenkomstige toepassing verklaard voor het eventuele geval dat deze zich particulier verzekerd heeft, bijvoorbeeld omdat hij vreest dat de werkgever niet aan zijn loondoorbetalingsplicht zal voldoen. Het kabinet gaat er wel vanuit dat dergelijke verzekeringen niet veelvuldig zullen voorkomen. Daardoor is wellicht ten onrechte de indruk gewekt dat het van overeenkomstige toepassing verklaren van artikel 88 gericht was op (het vervallen van) verzekeringen van werkgevers. De leden van de PvdA-fractie hebben hiervoor terecht aandacht gevraagd.

Indien partijen (werkgevers en verzekeraars) het wenselijk achten dat bij eventuele toepassing van artikel 87a ZW de verzekeringsovereenkomst wordt ontbonden, kunnen zij in de verzekeringsovereenkomst als

ontbindende voorwaarde opnemen dat deze overeenkomst in dat geval eindigt. Daarmee bereikt enerzijds de werkgever dat zijn premieplicht jegens de verzekeraar op dat moment vervalt, en anderzijds de verzekeraar dat zijn betalingsplicht jegens de werkgever eindigt. Ook andere wijzen van beëindiging van de verzekeringsovereenkomst zijn denkbaar; het is aan contractspartijen om hieromtrent beslissingen te nemen. In het onderhavige wetsvoorstel is geen verzekeringsplicht voor werkgevers opgenomen en is derhalve omtrent (de wijzen van beëindiging van) verzekeringsovereenkomsten geen regeling getroffen.

## **19. Slotopmerkingen**

De fractie van de VVD vroeg hoe het kabinet denkt de motie van mevrouw Adelmund (Tweede Kamer 1995–1996, 24 439, nr. 19) uit te voeren. Ook de PvdA-fractie vroeg, hoe het kabinet denkt te kunnen rapporteren over de negen in de motie Adelmund genoemde punten.

In de reactie van de staatssecretaris op de motie van mevrouw Adelmund bij de mondelinge behandeling van het voorstel Wulbz in de Tweede Kamer is aangegeven, dat het noodzakelijk is te volgen of er ongewenste situaties en gedragsreacties zijn. Tevens is aangegeven, dat het niet zeker is of deze allemaal al na 6 maanden vastgesteld kunnen worden. Terecht geeft de PvdA-fractie aan, dat het niet mogelijk zal zijn over ieder van de 9 in de motie genoemde punten integraal en doorlopend informatie te verzamelen; vermoedelijk kan dit alleen over het aantal second opinion verzoeken. De overige punten zullen dan ook aan bod komen in eenmalig onderzoek bij een steekproef van de relevante bronnen. Voorzover nu valt te bezien, zal dat als volgt worden uitgevoerd.

Op het ogenblik wordt de laatste hand gelegd aan de realisering van een panel van 4000 à 4500 werkgevers die gedurende tenminste 2 jaar regulier en incidenteel gegevens gaan leveren over arbeidsomstandigheden, ziekteverzuim, arbeidsongeschiktheid en reïntegratie van «gehandicapt» in hun onderneming. Vanwege de gekozen omvang van deze steekproef van bedrijven zal het mogelijk zijn uitspraken te doen over die onderwerpen, die niet alleen geldig zijn voor het Nederlandse bedrijfsleven in zijn geheel (excl. overheid en onderwijs) maar die ook sterk gedifferentieerd kunnen worden naar omvang (tenminste 6 grootte-klassen) en bedrijfstak (tenminste 11 bedrijfstakken) van de onderneming. Op basis van regulier te verschaffen informatie door de paneeldeelnemers zal niet alleen gevolgd kunnen worden hoe het ziekteverzuim en het arbeidsongeschiktheidsrisico zich ontwikkelen, maar ook welke ontwikkelingen zich voordoen bij de volgende punten uit de motie Adelmund:

- de samenstelling van het personeelsbestand en het aantal personen daarbinnen die recht hebben (gehad) op een arbeidsongeschiktheidsuitkering of als chronisch ziek of gehandicapt aangemerkt kunnen worden, voorzover als zodanig bekend en geregistreerd bij de werkgever;
- het gebruik van aanstellingskeuringen en het resultaat daarvan,
- de mate waarin de loondoorbetalingsplicht is verzekerd.

Daarnaast is onderzoek voorzien bij dezelfde paneeldeelnemers waarin, gebruik makend van de regulier verschaft informatie, aandacht besteed zal worden aan de controlevoorschriften van werkgevers aan werknemers bij ziekte, in het kader van een onderzoek naar de arbeidsvoorwaarden bij ziekte en arbeidsongeschiktheid.

Voor de overige punten zal bij andere bronnen dan werkgevers informatie verzameld moeten worden. Deze volgende punten zullen dan ook meegenomen worden in reeds voorgenomen onderzoek:

- de premies voor verzekeringen van de loondoorbetalingsplicht in het kader van een onderzoek naar het aanbod en het gebruik van verzekeringen van het «WAO-gat» en de loondoorbetalingsplicht,

– de mogelijkheid van een «second opinion», in het kader van een onderzoek naar reacties van werknemers op de wijzigingen in de wettelijke arbeidsongeschiktheidsregelingen.

Verder zal een poging ondernomen worden inzicht te krijgen in de juridische procedures die door werknemers worden aangespannen en in de mate waarin bijstand wordt verleend omdat loon noch ziekengeld wordt ontvangen.

Omdat niet gekozen wordt voor een doorlopende en integrale registratie, ligt het niet voor de hand aanvullende voorzieningen te treffen om de beoogde informatie te verkrijgen, zoals de PvdA-fractie veronderstelt. Daarnaast wordt op het ogenblik door de Ministeries van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en van Sociale Zaken en Werkgelegenheid en door de Nationale Commissie Chronisch Zieken nagegaan hoe de positie van werkende en niet werkende chronisch zieken in kaart kan worden gebracht.

De fractie van de VVD vroeg hoe het mogelijk is, dat er nu nog steeds geen onderzoekresultaten van een SZW-evaluatieonderzoek van TZ/Arbo bekend zijn. Ook de D66-fractie verbaast het, dat de toegezegde evaluatie van de 2/6wekenperiode niet voorhanden is.

Ter uitvoering van het voornemen de wetten TZ/Arbo te evalueren is in 1994 aan Bureau AS/tri te Leiden opdracht verleend voor een programmeringsstudie. Doel van deze studie was een zodanig kader te ontwikkelen, dat bij onderzoek ter evaluatie van de wetten TZ /Arbo de meest relevante elementen daarin opgenomen worden en daarbij rekening gehouden wordt met daarmee samenhangende elementen uit andere maatregelen ter vermindering van het gebruik van de wettelijke arbeidsongeschiktheidsregelingen. Tevens had deze studie tot doel inzicht te verkrijgen in de mate waarin en wijze waarop de benodigde informatie verkregen kan worden. Deze studie kwam in mei 1995 beschikbaar. Een van de voorstellen uit deze programmeringsstudie betreft de realisering van een werkgeverspanel. Zoals bekend is hiermee inmiddels gestart. Ook een aantal andere onderzoeksuggesties uit deze studie zijn inmiddels in het onderzoekprogramma van het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid opgenomen (zie het antwoord op de vragen over de motie Adelmund). Ervan uitgaande, dat Wulbz binnenkort van kracht wordt, zal het niet meer mogelijk zijn om het werkgeverspanel en de overige geplande onderzoeken te gebruiken voor de evaluatie van de Wet TZ. Deze zullen nu gebruikt worden voor de evaluatie van Wulbz. Dit betekent overigens niet, dat er niets bekend is over de werking van de Wet TZ. In de memorie van toelichting bij het voorstel Wulbz is een bijlage opgenomen met de beschikbare studies waaraan inmiddels de Ctsv-rapporten over reacties van werkgevers op financiële prikkels in de ZW kunnen worden toegevoegd. Zoals in alle betreffende rapporten wordt aangegeven biedt het beschikbare materiaal slechts een voorlopig beeld vanwege de korte periode waarin de betrokken maatregelen van kracht zijn.

De GPV-fractie vroeg het kabinet hoe de noodzakelijke voorlichting over de Wulbz aan alle betrokkenen zal worden ingericht. Welke taak ligt hier volgens de staatssecretaris voor het ministerie en voor anderen, zoals bijvoorbeeld de bedrijfsverenigingen?

Als de wet door de Eerste Kamer is aanvaard, zal er door het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid een voorlichtingscampagne over deze wet worden gestart. Concreet zullen de volgende acties plaatsvinden.

1. Een direct mail over de strekking van de wet naar alle werkgevers met minimaal 1 werknemer en maximaal 19 werknemers (in totaal 275 000 werkgevers);

2. Advertenties in werkgevers- en personeelsmanagementbladen, allerhande Huis- aan Huisbladen en bladen van bedrijfsverenigingen;
3. Brochure werkgevers. In deze brochure wordt uitgebreid op de wet ingegaan. Deze is op aanvraag beschikbaar (via advertenties en direct mail zullen werkgevers op de bestelmogelijkheid gewezen worden);
4. Werknemersbrochure. Brochure voor werknemers met uitgebreide informatie over de wet. Met het Voorlichtingscentrum Sociale Verzekeringen (VSV) wordt momenteel nagegaan of de brochure een coproductie van SZW/ VSV wordt. Als na de invoering van de wet blijkt dat deze werknemersbrochure als voorlichtingsinstrument niet afdoende is, zal het Ministerie van SZW nagaan wat het aanvullend kan doen om werknemers voldoende te informeren;
5. Direct mail naar ondernemingsraden;
6. Direct mail naar intermediairen als werkgevers- en werknemersorganisaties, het Tica, Administratie- en Accountantskantoren, Arbodiensten, bedrijfsverenigingen, branche-organisaties etc.

De bedrijfsverenigingen zullen vanuit hun eigen verantwoordelijkheid werkgevers over de inhoud en gevolgen van deze wet informeren.

De Staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid,  
R. L. O. Linschoten

De Minister van Justitie,  
W. Sorgdrager

De Minister van Binnenlandse Zaken,  
H. F. Dijkstal