

**24 698**

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

### **MEMORIE VAN ANTWOORD**

Ontvangen 24 februari 1997

#### **I. ALGEMEEN**

##### **1. Inleiding**

Met waardering heeft het kabinet kennis genomen van de inbreng van de leden van uw Kamer bij het dit wetsvoorstel. De toonzetting van de inbreng van de meeste fracties zou ik in hoofdlijnen willen schetsen als kritisch, maar niet op voorhand afwijzend. In algemene zin kunnen de meeste fracties de gedachte die aan dit wettencomplex ten grondslag ligt, het bieden van effectieve prikkels richting werkgevers tot bevordering van preventie en reïntegratie, onderschrijven. De kritiek betreft voornamelijk de wijze van invoering, de onzekerheden die het voorgestelde nieuwe systeem met zich brengt, en de inschatting van de ernst van de mogelijke neveneffecten. De afweging van deze elementen brengt de leden van de VVD-fractie tot een positieve opstelling ten opzichte van dit wetsvoorstel. De leden van de fractie van de PvdA wijden een uitgebreide beschouwing aan de voor- en nadelen van het hier voorgestelde duaal stelsel. In hoofdstuk 3 zal hierop nader worden ingegaan. De leden van de fractie van D66 achten dit wetsvoorstel een aanzienlijke verbetering ten opzichte van eerdere versies daarvan. Gezien de complexiteit achten zij een goede voorlichting meer dan ooit noodzakelijk. Voor de leden van de fractie van het CDA wegen de negatieve aspecten zwaarder. Het lid van de SP-fractie had grote bezwaren tegen het ingrijpende wijzigingsproces van de sociale zekerheid in de laatste jaren, en acht een verandering van de WAO thans onverantwoord. De leden van het GPV, de SGP en de RPF hebben met gemengde gevoelens kennis genomen van dit wetsvoorstel.

De indeling van deze nota is als volgt. In hoofdstuk 2 zal kort worden ingegaan op enkele vragen van algemene aard die door de leden van uw Kamer zijn gesteld. In hoofdstuk 3 zal uitgebreid worden ingegaan op de doelstellingen en hoofdlijnen van het duaal stelsel. In hoofdstuk 4 zal nader worden ingegaan op het systeem van premiedifferentiatie. Hoofdstuk 5 zal gewijd zijn aan enkele nadere vraagpunten op het punt van het eigenrisicodragen. In hoofdstuk 6 zal uitgebreid worden ingegaan op vragen met betrekking tot risicoselectie. In hoofdstuk 7 zullen vragen

van meer diverse aard worden behandeld. Hoofdstuk 8 betreft financiële vragen. Besloten wordt met een reactie op het artikelsgewijs commentaar.

Ten slotte merk ik voor de goede orde op dat de vragen in het voorlopig verslag bij dit wetsvoorstel die specifiek betrekking hebben op de vervanging van de AAW door de WAZ en Wajong in de memorie van antwoord bij die wetsvoorstellen worden behandeld.

## **2. Algemene context van dit wetsvoorstel**

In dit hoofdstuk wil ik ingaan op een aantal vragen, die een relatie hebben met de plaats van dit wetsvoorstel in het sociale zekerheidsbeleid in het algemeen.

De leden van de fractie van de VVD vragen of met dit wetsvoorstel het proces van privatisering in de sociale zekerheid is afgesloten. Indien het antwoord negatief zou zijn zouden ze graag horen welke plannen de regering op dit gebied nog koestert. Enerzijds wordt gezegd dat de herziening van de WAO met dit wetsvoorstel zijn afronding krijgt, maar anderzijds wordt ook gestipuleerd dat het sociaalzekerheidsstelsel voortdurend moet worden aangepast aan gewijzigde maatschappelijke opvattingen en omstandigheden.

Deze twee uitspraken acht ik niet tegenstrijdig. Wat betreft de arbeidsongeschiktheidsverzekeringen wordt met Pemba een serie diepgaande wijzigingen van het wettelijk systeem van verzekeringen afgerond dat met de wet TAV begonnen is. Nieuwe wijzigingen liggen dan niet voor de hand. Dat laat onverlet dat het systeem van sociale zekerheid als geheel voortdurend in beweging is onder invloed van de diverse economische en maatschappelijke ontwikkelingen. Het is mijns inziens ondenkbaar dat het sociaalzekerheidsstelsel nu «af» zou zijn, en dat het voor de duur van vele jaren in ongewijzigde vorm zou kunnen voortbestaan.

De leden van de CDA-fractie vragen bij de gedachtevorming te betrekken dat er voor de Pemba-wetten weliswaar een politiek draagvlak is maar, gelet op de reacties van de sociale partners, geenszins een maatschappelijk draagvlak.

Dat de sociale partners in algemene termen niet veel lijken te voelen voor dit wetsvoorstel betekent in de optiek van het kabinet niet dat zonder meer het maatschappelijk draagvlak ontbreekt. Ik wil er op wijzen dat in de laatste 10 jaar veel wijzigingen zijn doorgevoerd in de sociale zekerheid, ondanks bezwaren van sociale partners, en dat die thans worden beschouwd als noodzakelijk voor het huidig economisch succes. Het maatschappelijk draagvlak in de zin van steun van de sociale partners is bij de besluitvorming over wijzigingen in de sociale zekerheid natuurlijk wel een belangrijke, maar niet doorslaggevende overweging. Voor het kabinet is de hoofdzaak dat een effectieve manier wordt gevonden om de arbeidsongeschiktheidsproblematiek beheersbaar te houden. Kritiek daarop – of het nu van de zijde van de vakverenigingen of verzekeraars – is uiteraard mogelijk. Deze is het wetsvoorstel alleen maar ten goede gekomen. Uiteindelijk echter is de wetgever politiek verantwoordelijk voor deze problematiek, en deze dus ook zelf moeten beslissen omtrent de beste manier om deze problematiek aan te pakken. Na herhaaldelijk overleg met diverse maatschappelijke organisaties en een gedegen parlementaire voorbereiding heeft dat proces uiteindelijk geleid tot het wetsvoorstel zoals dit nu voorligt. Daar kan men het mee eens zijn of niet, doch het gaat hier wel degelijk om de neerslag van een diepgaande maatschappelijke discussie.

De leden van de fractie van het CDA vragen of bij het zoeken naar een vernieuwde aanpak de noodzaak tot een drastische verlaging van de uitkeringslasten (beperking volume) centraal heeft gestaan of juist de noodzakelijke, andere verantwoordelijkheidsverdeling tussen overheid, bedrijfsleven en burgers.

Het één is niet denkbaar zonder het ander. De grote stijging van het arbeidsongeschiktheidsvolume in het verleden is juist gepaard gegaan met een tekort aan betrokkenheid van het bedrijfsleven bij de volumebeheersing van arbeidsongeschiktheidsverzekeringen, een gebrek aan concurrentie en een onvoldoende scherpe verdeling van verantwoordelijkheden voor de arbeidsongeschiktheidslasten. Door verbeteringen op deze punten aan te brengen zullen de uitkeringslasten gunstig beïnvloed worden.

De leden van de fractie van GroenLinks stellen dat bedrijven worden gestraft voor het aantal arbeidsongeschikten. Slechts in beperkte mate worden zij beloond, zo stellen deze leden, namelijk bij reïntegratie van (gedeeltelijk) arbeidsongeschikten. Deze leden hebben twijfels bij het invoeren van negatieve prikkels. Zij vragen waarom niet is gekozen voor positieve prikkels.

Het kabinet deelt de zienswijze van de leden van de GroenLinks-fractie niet. Met het wetsvoorstel worden prikkels ingebouwd, die in financiële zin positief en negatief kunnen uitpakken. Het kabinet verwacht veel, juist van die positieve prikkels. Een onderneming die een goed arbeidsomstandighedenbeleid voert, zowel ten aanzien van reïntegratie, maar zeker ook ten aanzien van preventie, zal relatief weinig arbeidsongeschikte werknemers genereren. Dit vertaalt zich in een lagere premie. Een dergelijk bedrijf heeft dus een voordeel ten opzichte van een vergelijkbare onderneming die een minder goed beleid voert. Ook dat laatste bedrijf wordt gestimuleerd om een beter beleid te gaan voeren ter vermindering van een relatief zware premielast. In de ogen van het kabinet worden bedrijven derhalve juist positief geprikkeld om een goed arbeidsomstandighedenbeleid te voeren.

Het lid van de SP-fractie is van mening dat de voorgestelde systematiek de aan het sociale stelsel ten grondslag liggende solidariteit uitholt, omdat er onderscheid wordt gemaakt tussen goede en slechte arbeidsongeschiktheidsrisico's, die naar alle waarschijnlijkheid in het private respectievelijk het publieke stelsel zullen worden ondergebracht. Aangenomen moet worden dat in beide stelsels werkgevers verschillende premies zullen betalen. Vaststaat volgens dit lid dat we met zijn allen in ons land in gelijke mate gebruik maken van huizen, wegen, of van diensten, waaraan arbeid ten grondslag ligt. Gevraagd wordt waarom dan het arbeidsongeschiktheidsrisico zo uiteenlopend wordt beoordeeld dat dit resulteert in uiteenlopende premies.

Het feit dat vrijwel alles in dit land – inclusief een groot deel van Nederland zelf – door arbeid tot stand is gebracht betekent uiteraard nog niet dat de kosten van arbeid onder alle omstandigheden ook gelijk zijn. Een belangrijk probleem met de arbeidsongeschiktheidsverzekeringen is nu juist dat de lasten van arbeidsongeschiktheid thans voor alle werkgevers gelijk zijn, onverschillig het arbeidsongeschiktheidsrisico van de onderneming. Dat heeft het in het verleden aantrekkelijk gemaakt werknemers te laten afvloeien naar de WAO. De kosten werden afgewenteld op het collectief, hetgeen heeft geleid tot een sterke stijging van het WAO-volume, en daarmee van de arbeidskosten in het algemeen. Dit duurder worden van de arbeid is met name ongunstig geweest voor de arbeidsmarktpositie van werknemers die als minder productief werden

gezien: ouderen en arbeidsgehandicapten. Zij werden uit de arbeidsmarkt gedrukt. Met andere woorden: juist het oude systeem heeft de solidariteit aanzienlijk uitgehold.

Met dit wetsvoorstel poogt het kabinet deze negatieve spiraal te doorbreken. Werkgevers die het qua arbeidsongeschiktheidsrisico goed doen, worden voor hun goede gedrag beloond, particuliere of publieke verzekeraars die arbeidsongeschiktheid effectiever bestrijden krijgen een groter deel van de markt. Op die manier wordt juist bereikt dat de solidariteit met de «zwakkere» werknemer in stand kan blijven. Immers, alléén als het stelsel betaalbaar blijft, kan iedereen daaraan mee blijven doen.

### **3. Het duaal stelsel**

De leden van de fractie van de PvdA geven aan, de financiële prikkels voor de werkgever in de vorm van premiedifferentiatie en eigenrisicodragen in beginsel als bruikbare instrumenten te beschouwen bij het bevorderen van preventie en reïntegratie. In hun bijdrage wordt op treffende wijze een aantal principiële vraagpunten met betrekking tot dit wetsvoorstel aan de orde gesteld. Deze leden erkennen dat lopende het wetgevingsproces het wetsvoorstel kwalitatieve verbeteringen heeft ondergaan. Premiedifferentiatie en eigenrisicodragen zijn beter met elkaar in evenwicht gebracht en de mogelijkheden tot risicomaniplatie zijn beperkt. Toch hebben de leden van de PvdA-fractie ook nog hun twijfels. Uit hun betoog leid ik een zevental kernvragen af die dit wetsvoorstel oproept. Een aantal van deze vragen is ook door de overige fracties van uw Kamer aangevoerd. Met name om de overzichtelijkheid van deze memorie de bevorderen zou ik aan de hand van de door de PvdA-fractie aangevoerde kernvragen in dit hoofdstuk het duaal stelsel nader willen belichten. Het kabinet hecht aan een systematische en fundamentele bespreking van deze vragen. Het betreft hier de bruikbaarheid van het systeem, toegespitst op het onderscheid tussen risique social en risique professionnel en de gevaren van risicoselectie, de wijze van invoering van deze wetsvoorstellen, de voors en tegens van premiedifferentiatie over het integrale dan wel het WAO-deel, de vraag naar de noodzaak van gelijktijdige introductie van het eigenrisicodragen en premiedifferentiatie, de meerwaarde van het eigenrisicodragen, en de mate van onomkeerbaarheid van het wetgevingsproces. Het zevende punt, premiedifferentiatie voor kleine bedrijven, wordt behandeld in hoofdstuk 4.

#### *a. bruikbaarheid van het instrumentarium*

Het eerste punt dat deze leden aan de orde stellen is dat de bruikbaarheid van het instrumentarium wordt beperkt door het feit dat de werkgever nimmer alle oorzaken van de arbeidsongeschiktheid kan beïnvloeden. Ook de leden van de fractie van de VVD vestigen de aandacht op het soms grote risico dat het «risique social» voor de werkgever betekent. De leden van de fractie van het CDA vragen zich in dit verband af of daarmee niet een discussie over het maken van onderscheid tussen «risique social» en «risique professionnel» wordt opgeroepen.

Allereerst wil ik een opmerking maken over oorzakelijkheid en arbeidsongeschiktheid. Ook het kabinet is zich er terdege van bewust dat de werkgever niet in alle gevallen de oorzaak van de arbeidsongeschiktheid kan beïnvloeden. De overwegingen die ten grondslag liggen aan het huidige systeem van arbeidsongeschiktheidsverzekeringen, waarin van de oorzaak van arbeidsongeschiktheid wordt geabstraheerd, gaan echter dieper. Het optreden van arbeidsongeschiktheid is dermate ingrijpend voor de werknemer dat de wetgever het bij de introductie van de WAO

noodzakelijk heeft geacht, alle vormen van risico op arbeidsongeschiktheid onder de werking van de wettelijke verzekering te brengen, omdat alleen op die wijze voldoende «sociale» zekerheid kon worden geboden. Dit uitgangspunt geldt nog steeds onverkort. Ook in het kader van dit wetsvoorstel ben ik dan ook niet van plan het onderscheid tussen risque professionnel en risque social op de agenda te plaatsen. Het is op zich begrijpelijk dat het in sommige gevallen als onjuist ervaren wordt dat arbeidsongeschiktheid wordt toegerekend aan de werkgever (direct aan de eigenrisicodragers, via een premieopslag aan het omslaglid), terwijl hij zelf meent dat hem geen verwijten kunnen worden gemaakt. Om twee redenen ben ik niettemin van mening dat in dit nieuwe systeem de werkgever deze risicoaansprakelijkheid moet dragen.

De eerste is – het werd al aangestipt – het grote belang van de bescherming van de uitkeringspositie van de werknemer. Het huidige stelsel is uit een oogpunt van werknemersbescherming veel effectiever dan een systeem waarin, bij het toekennen van een uitkering, de oorzaak van arbeidsongeschiktheid betrokken wordt. In de praktijk blijkt immers de oorzaak van arbeidsongeschiktheid in verreweg de meeste gevallen niet zo helder te liggen als uit de in dit kader vaak aangevoerde voorbeelden lijkt. Veel arbeidsongeschiktheid, met name de meest voorkomende vormen daarvan als psychische klachten en klachten aan het bewegingsstelsel, worden veroorzaakt door een complex van factoren, waarbij een scherpe toerekening aan een sociaal en professioneel deel vrijwel onmogelijk is. (Hierop zal in hoofdstuk 5 nog uitgebreider worden ingegaan). In het buitenland wordt veel geld en tijd verspild aan procedures omtrent de oorzaak van arbeidsongeschiktheid, gedurende welke de werknemer in onzekerheid verkeert omtrent zijn recht op uitkering. Dat moet hier voorkomen worden. Het gaat er om dat een werknemer die arbeidsongeschikt wordt een uitkering krijgt, zonder dat hij daarvoor ingewikkelde procedures behoeft te voeren.

Een tweede reden om vast te houden aan het huidige systeem is dat hoewel de oorzaak van de arbeidsongeschiktheid in een aantal gevallen evident buiten de werksfeer kan liggen, bij de oplossing daarvan – de reïntegratie – de werkgever wel degelijk een belangrijke rol speelt. Het is goed in dit verband op te merken dat de prikkel van Pemba zich niet alleen op het preventieve aspect van arbeidsongeschiktheid richt, maar ook op het reïntegratieaspect. De werkgever kan een zeer belangrijke rol spelen bij het terugleiden van de werknemer naar werk en het maatschappelijk leven in het algemeen. Het kan niet zo zijn dat de werkgever dit element niet toegerekend zou krijgen, als de oorzaak van de arbeidsongeschiktheid buiten het werk gelegen is.

Zoals gezegd, het is begrijpelijk dat deze problematiek in bepaalde situaties aan de orde gesteld wordt. Evenzeer is duidelijk dat het soms als onrechtvaardig ervaren wordt dat een werkgever wordt aangesproken op arbeidsongeschiktheid. De uiterste rechtvaardigheid is in deze niet goed te bereiken. Ik hoop echter duidelijk te hebben gemaakt dat het hier niet een kwestie van schuld is van de werkgever: het gaat om de vraag wie de lasten met het oog op beïnvloedbaarheid, preventie, reïntegratie en volumebeheersing het best kan dragen: het anonieme collectief of de werkgever die er ook de vruchten van plukt. Het kabinet is van mening dat dit de werkgever moet zijn. Een verdere discussie omtrent risque social en risque professionnel is voor wat het kabinet betreft niet aan de orde.

Het tweede aspect van de bruikbaarheidsvraag, zoals die door de leden van de fractie van de PvdA aan de orde wordt gesteld is die van de risicoselectie en de verharding van de arbeidsrelatie. De leden van de PvdA-fractie merken op dat de zin uit het Regeerakkoord: «Het spreekt

voor zich dat de positie van chronisch zieke werknemers en van kleine bedrijven bijzondere aandacht behoeft» in Wulbz en Pemba wel erg mager gehonoreerd is. Verwijzend naar de positie van gehandicapten en ouderen op de arbeidsmarkt vragen de leden van de CDA-fractie zich af of hun situatie de in het Pemba-complex neergelegde aanpak van verdergaande privatisering en marktwerking zich hiermee op dit moment wel verdraagt. Elders in het verslag vragen de leden van de fractie van het CDA of in de termijn van vijf jaar eigen risico ook juist niet een opwaartse druk naar risico-selectie zit, en of er nog andere argumenten zijn aan de voeren voor de keuze van die periode. Ook de leden van de fracties van het GPV, de RPF en de SGP vragen, of nu een wettelijke garantie op een zeker inkomen in geval arbeidsongeschiktheid wordt gecombineerd met vergroting van de verantwoordelijkheden van de werkgever, deze versterkte prikkel voor werkgevers zich niet via risicoselectie tegen (zwakkere) werknemer keert. De leden van de fractie van GroenLinks vragen welke redenen het kabinet heeft om aan te nemen dat risicoselectie-effecten zich niet zullen voordoen door voorliggend wetsvoorstel.

Ik wil er op wijzen dat bij het opstellen van de wetsvoorstellen Wulbz en Pemba uitgebreid aandacht is besteed aan de positie van arbeidsgehandicapte werknemers en kleine werkgevers. In dit wetsvoorstel is sterk rekening gehouden met kleine werknemers. De premie-kwijtscheldingsregeling, die uit de Eerste Kamerbehandeling van de Wulbz voortvloeit, is een voorbeeld van de aandacht voor de positie van de gehandicapte werknemer. De voorgenen Wet op de reïntegratie (Wet Rea) is nog in voorbereiding, doch ik wil er op wijzen dat deze bij uitstek de positie van de arbeidsgehandicapte werknemer betreft. In die zin zou ik de stelling dat van «magere» aandacht sprake is niet willen onderschrijven. Het streven naar marktwerking is immers alleen dan maatschappelijk aanvaardbaar, indien de wettelijke maatregelen in dit kader «sociaal geconditioneerd» zijn. In reactie op de vraag van de leden van de fractie van GroenLinks wil ik in dit verband opmerken dat ik de laatste zal zijn om te ontkennen dat van een wetgeving die een werkgevers in essentie aanspreekt op de gezondheidstoestand van zijn werknemers, ook een negatief effect kan uitgaan waar het de risicoselectie betreft. Waar het hier echter om gaat – en dat is ook de keus waar uw Kamer voor staat – is de afweging tussen de voor- en nadelen van dit wetsvoorstel. Ik ben er van overtuigd dat die voordelen de nadelen duidelijk overtreffen, ook voor arbeidsgehandicapten.

Zoals de leden van de fractie van het CDA terecht opmerken hebben betrokkenen immers ook nu al een slechtere arbeidsmarktpositie. Wat dat betreft is risicoselectie zeker geen nieuw fenomeen. De vraag is dan wat dit wetsvoorstel, gegeven die slechtere positie, voor hen betekent. Het is op dit punt dat het kabinet positiever gestemd is dan deze leden. Bij de Tweede Kamerbehandeling is al aangegeven dat de uitstoot van als te duur ervaren arbeidskrachten onder invloed van de hoge sociale premies in de laatste decennia een grote vlucht heeft genomen. Het hoge arbeidsongeschiktheidsvolume is de meest treffende illustratie van dit feit. De wetswijzigingen van de laatste jaren – waarvan het Pembacomplex een wezenlijk onderdeel (en sluitstuk) uitmaakt – hebben deze ontwikkelingen positief beïnvloed. Daarnaast is de economische situatie sterk verbeterd. Het is deze betere algemene economische situatie die naar het oordeel van het kabinet ook – zij het niet in eerste instantie – ten goede zal komen aan oudere en arbeidsgehandicapte werknemers. Ik wil er op wijzen dat het wetsvoorstel Pemba bescherming biedt tegen uitstoot van de «kwetsbare» groepen, en dat de reïntegratie van deze werknemers er door bevorderd wordt. Voorts hebben de wetsvoorstellen tot bevordering van marktwerking in de sociale verzekeringen mede bijgedragen aan een toegenomen aandacht voor terugkeer van arbeidsgehandicapten naar het

arbeidsproces en daarmee tot een scala van maatregelen die het extra aantrekkelijk maken deze werknemers in dienst te nemen. In dit wetsvoorstel wordt daaraan de premiekwijtscheldingsregeling toegevoegd. Hoewel deze maatregelen op korte termijn nog niet voldoende resultaat hebben afgeworpen, ben ik er van overtuigd dat dit op langere termijn wel degelijk het geval kan zijn. Aan een groot aantal noodzakelijke voorwaarden, in de zin van een uitgebreid wettelijk instrumentarium, is voldaan om tot daadwerkelijke verbeteringen te komen. Natuurlijk moeten eventuele nadelige effecten met kracht worden bestreden. De balans van dit wetgevingsproces is echter ook voor arbeidsgehandicapten positief te noemen. In het kader van de Wet Rea zal aan dat verbeteringsproces verder uitvoering gegeven gaan worden.

Voor wat betreft de keuze voor een eigenrisicoperiode van vijf jaar, wil ik het volgende opmerken. Het kabinet heeft een zorgvuldige afweging gemaakt tussen enerzijds een voldoende financiële prikkel voor werkgevers hetgeen voldoende voordeel voor een werkgever impliceert om te investeren in de reïntegratie van een werknemer – en anderzijds de grenzen van de te dragen lasten en de verdeling van de verantwoordelijkheid – de periode gedurende welke een financiële prikkel zinvol en verantwoord is. Deze factoren afwegende heeft het kabinet gekozen voor een periode van vijf jaren. Een langere periode zou een te grote last betekenen voor werkgevers. Een kortere periode zou naar de mening van het kabinet de financiële prikkels voor werkgevers te zeer frustreren. Dit ook mede gezien het feit dat bij een kortere periode slechts een zeer gering deel van de totale lasten wordt gedifferentieerd. De verschillende argumenten in deze afweging zijn uitgebreid aan de orde geweest in de memorie van toelichting en de nota naar aanleiding van het verslag Pemba. Alle argumenten zijn daarin naar voren gebracht. De vraag van de leden van de CDA-fractie – of er nog aanvullende argumenten zijn – kan dan ook ontkennend worden beantwoord.

#### *b. wijze van invoering*

Het tweede punt dat de leden van de fractie van de PvdA aan de orde stellen betreft de wijze van invoering van dit wetsvoorstel. Omdat er nog weinig bekend is over de gedragsreacties die feitelijk zullen optreden zouden de leden van de PvdA-fractie de voorkeur hebben gegeven aan een etappegewijze invoering van vormen van premiedifferentiatie en eigenrisicodragen in de ziekte- en arbeidsongeschiktheidsregelingen. Ook de leden van de fracties van het CDA en GroenLinks hebben dit punt in hun bijdrage aan de orde gesteld. De leden van de CDA-fractie doen een beroep op het kabinet zich aan deze klem te ontworstelen en eerst de grondige evaluatie van de Ziektewet, zoals ook door de SER geadviseerd, af te wachten. Deze leden bepleiten voorts het koppelen van de Wet op de reïntegratie met het Pembacomplex. Zij beogen daarmee de bijverschijnselen van de Pembawetgeving (met name wat betreft de risicoselectie) terug te brengen en vragen het nog eens van deze kant te bekijken. De leden van de fractie van GroenLinks wijzen er op dat het Pembacomplex niet los gezien kan worden van andere onderwerpen in de sociale wetgeving. Zij achten het onverstandig om op dit moment te beslissen over zulke ingrijpende voorstellen in de WAO en willen eerst de effecten van Wulbz afwachten. Bovendien zijn zij van mening dat deze wetsvoorstellen in samenhang met een Wet op de Reïntegratie behandeld moeten worden.

Ik wil deze leden toegeven dat ook andere vormen van geleidelijke invoering mogelijk zouden zijn geweest. Daar is echter niet voor gekozen. Wel wil ik hier duidelijk stellen dat, hoewel premiedifferentiatie alléén denkbaar is, eigenrisicodragen zonder premiedifferentiatie niet tot de

mogelijkheden behoort. Het alternatief dat dan overblijft is dus uitsluitend invoering van een gehele of gedeeltelijke premiedifferentiatie. Het kabinet heeft hier bewust niet voor gekozen. Om een optimaal effect te bereiken, om effectieve prikkels zowel richting werkgever als richting uitvoering te scheppen, is ook eigenrisicodragen noodzakelijk. Met eigenrisicodragen wordt een nieuwe dimensie aan de wettelijke arbeidsongeschiktheidsregelingen toegevoegd, die de werkgever meer keuzevrijheid biedt, en hem daarmee ook de mogelijkheid geeft zelf effectiever op te treden op het punt van de arbeidsongeschiktheid in zijn bedrijf. Ik ben er van overtuigd dat alleen op die manier, dus mét een keuzemogelijkheid voor de werkgever, de marktwerking, met de voordelen die ik daar stellig van verwacht, haar optimale effect kan bereiken.

Over het beroep van de CDA-fractie of niet beter gewacht kan worden tot de resultaten van een grondige evaluatie van de wijzigingen in de Ziektewet bekend zijn, wil ik het volgende opmerken. Ook ik hecht aan een grondige evaluatie van de Wulbz. Daarvoor is ook een zorgvuldig evaluatietraject uitgezet, onder meer via het ZARA-werkgeverspanel. De eerste fase van dit traject is inmiddels achter de rug. Binnenkort hoop ik de Tweede Kamer te informeren over de tweede ronde van het ZARA-panel. Ik breng graag de resultaten daarvan ook ter kennis van Uw Kamer. Ik acht kennisneming nuttig en erken dat deze gegevens ook waarde kunnen hebben voor het Pembacomplex.

Een andere vraag is echter of van de evaluatie van de Wulbz ook de invoering van andere wetsvoorstellen – zoals het Pembacomplex – afhankelijk gesteld moet worden. Ik meen dat die vraag ontkennend moet worden beantwoord.

Hoewel er in de gedachte van marktwerking die zowel aan Wulbz als aan dit wetsvoorstel ten grondslag liggen een duidelijke samenhang bestaat, is deze niet zodanig hecht dat het huidige wetsvoorstel niet behandeld kan worden zonder kennis van de volledige resultaten van het voorgaande wetsvoorstel. Een aantal punten die in het kader van de evaluatie van de Wulbz een rol spelen, gelden niet in dezelfde mate voor dit wetsvoorstel. Gezien het feit dat premiedifferentiatie en eigenrisicodragen gelden voor zowel vaste als flexibele werknemers is van dit wetsvoorstel geen invloed op de omvang van de flexibele arbeid te verwachten. Ook het effect op risicoselectie van dit wetsvoorstel zal zeer beperkt zijn. Zoals ik hiervoor al heb aangegeven is de toegenomen risicoselectie een ontwikkeling die zich onder invloed van vele factoren al vele jaren afspeelt. Dat neemt natuurlijk niet weg dat ook ik van mening ben dat de risicoselectie een probleem is dat blijvende aandacht vereist. Ik ben echter van mening dat het hier een meer algemene problematiek betreft dan dat deze wordt opgeroepen door dit wetsvoorstel.

De leden van de fractie van het CDA en GroenLinks hebben gelijk als zij stellen dat er een verband bestaat tussen de Wulbz, het Pemba-complex en de Wet Rea. Met betrekking tot dit punt wil ik herhalen wat ik ook in de Tweede Kamer heb gezegd, namelijk dat het mijn inzet is om voor Prinsjesdag met een wetsvoorstel in de Tweede Kamer te komen. Daaraan wordt thans hard gewerkt. Het zou echter mijns inziens onjuist zijn om te wachten met de verdere behandeling van dit wetsvoorstel, totdat het wetsvoorstel Rea er is. Dit zou voorbereiding en behandeling van dit laatste wetsvoorstel teveel onder druk zetten en bovendien invoering van dit wetsvoorstel per 1 januari 1998 op losse schroeven zetten.

### *c. reikwijdte premiedifferentiatie*

In hun derde punt werken de leden van de fractie van de PvdA hun



voorkeur voor een meer behoedzame aanpak verder uit. Zij stellen dat het beter zou zijn geweest de premiedifferentiatie te starten vanaf AAW-niveau. Als voordelen van die optie geven deze leden aan dat de AAW dan voorlopig behouden kan blijven. Voorts zou een stijging van de loonkosten van laagbetaalden daarmee voorkomen kunnen worden. Het arbeidsongeschiktheidsrisico is volgens deze leden immers onder meer geconcentreerd bij de laagbetaalden/laagopgeleiden.

In de optiek van het kabinet is het betrekken van de AAW in het systeem van premiedifferentiatie noodzakelijk voor het tot stand brengen van een effectief systeem van premiedifferentiatie. Alleen op die manier ondervindt de werkgever voldoende prikkels om de lasten van de arbeidsongeschiktheid terug te dringen. In de nota naar aanleiding van het nader verslag van de Tweede Kamer bij de WAZ is al aangegeven dat door het integrale arbeidsongeschiktheidsrisico, met andere woorden inclusief het AAW-deel, te differentiëren de prikkel voor alle bedrijfstakken relatief even groot is. Bedrijfstakken met een relatief lage loonsom ondervinden als gevolg hiervan eenzelfde prikkel als bedrijfstakken met een hoge loonsom. Indien slechts de WAO-premie gedifferentieerd zou worden ondervinden de bedrijfstakken met een lage loonsom hiervan slechts een zeer geringe prikkel. Zelfs indien de uitstoot naar de arbeidsongeschiktheid in deze bedrijfstakken zeer hoog zou zijn zouden zij toch relatief zeer weinig meer aan WAO-premie verschuldigd zijn. Dit zou een effectieve prikkel voor de individuele werkgever om tot reductie van de arbeidsongeschiktheid in deze bedrijfstakken te komen te zeer frustreren om nog te kunnen spreken van een evenwichtig en effectief systeem. Ook wat betreft de mogelijkheid van eigenrisicodragen is het ten eerste gewenst dat dit betrekking heeft op het integrale arbeidsongeschiktheidsrisico. Hiermee wordt bereikt dat werkgevers terzake van het terugdringen van de arbeidsongeschiktheidslasten een reëel en existentieel belang houden. Indien dit belang zou worden teruggebracht tot alleen het huidig WAO-deel, zou dit ernstig afbreuk doen aan een effectieve inzet van bedrijven tot beheersing van de lasten.

Onder erkenning van bovenstaande redenering, blijven de leden van de fractie van de PvdA echter hun twijfels houden. Zij stellen dat het arbeidsongeschiktheidsrisico in sterke mate is geconcentreerd bij laagbetaalden c.q. laagopgeleiden. Scherpe premiedifferentiatie zou de kosten van tewerkstelling van laagbetaalden verhogen, contrair aan het kabinetsbeleid om vooral voor lager betaalden de lasten te verlichten, aldus deze leden. Ter beantwoording van deze vraag wil ik opmerken dat het kabinet eraan hecht een analytisch onderscheid te maken tussen laagbetaalden enerzijds en overige groepen, zoals oudere werknemers, met een hoger arbeidsongeschiktheidsrisico anderzijds. De laatste groepen hebben een hoger arbeidsongeschiktheidsrisico dan bijvoorbeeld jongere werknemers. Dit geldt voor alle werknemers, ongeacht opleiding of functie. Het gaat het kabinet echter te ver om te veronderstellen dat werkgevers oudere werknemers, enkel en alleen vanwege de leeftijd, vervangen door jongere werknemers met het oog op een eventueel hoger arbeidsongeschiktheidsrisico. Voor werkgevers zullen factoren als ervaring veelal een veel belangrijkere rol spelen. Wat betreft de intredingskansen van oudere werknemers zijn er twee mogelijkheden. Bij het aannamebeleid van werkgevers spelen factoren als ervaring ofwel geen enkele rol – in dat geval kiezen werkgevers thans al veel eerder voor jongere werknemers – ofwel juist wel een belangrijke rol. In dit laatste geval zal het hogere arbeidsongeschiktheidsrisico waarschijnlijk niet opwegen tegen de ervaring die oudere werknemers inbrengen. Ten aanzien van laagbetaalden en laagopgeleiden onderkent het kabinet eveneens dat deze groepen een hoger arbeidsongeschiktheidsrisico hebben. Echter, en dat raakt de kern van dit wetsvoorstel, dit hoger risico

wordt niet veroorzaakt door het feit dat deze werknemers laagopgeleid of laagbetaald zijn, maar juist door de aard van het werk dat deze groepen verrichten. De aard van de onderneming bepaalt de aard van het binnen die onderneming te verrichten werk. Een ondernemer die besluit geen laagbetaalde arbeid meer aan te bieden, verandert daarmee de aard van zijn onderneming. Overwegingen met betrekking tot het arbeidsongeschiktheidsrisico zullen bij zo'n besluit geen of hoogstens een zeer marginale rol spelen. Bovendien, dit wetsvoorstel bouwt juist financiële prikkels voor werkgevers in het systeem in teneinde te bewerkstelligen dat voorkomen wordt dat deze groepen arbeidsongeschikt worden. Alle werkgevers die hoofdzakelijk laagbetaalde of laagopgeleide werknemers hebben worden in de huidige situatie geconfronteerd met een hogere kans op arbeidsongeschiktheid van hun werknemers. Juist die werkgevers die investeren in een goed beleid plukken daarvan straks de vruchten. Werkgevers die dit niet doen worden meer geconfronteerd met de lasten die zij veroorzaken. Juist ten aanzien van werknemers, die vanwege de aard van hun werkzaamheden een grotere kans op arbeidsongeschiktheid hebben, betekent dit wetsvoorstel dat impulsen ontstaan om meer te investeren in hun arbeidsomstandighedenbeleid, juist ook voor laagbetaalden en -opgeleiden.

*d. gelijktijdige introductie van het eigenrisicodragen en premiedifferentiatie*

De grootste aarzeling van de fractie van de PvdA betreft de gelijktijdige introductie van het eigenrisicodragen en premiedifferentiatie. Op zich achten deze leden de argumentatie van het kabinet dat het stelsel in principe neutraal uitvalt juist. Deze leden wijzen er echter op dat ieder duaal stelsel in beginsel vatbaar is voor risicomaniplatie en oneigenlijk gebruik. Een tweede bedenking van deze leden is dat de uitgangsposities van publieke en private verzekeraars weliswaar bijna gelijkgeschakeld zijn, doch dat er geen level playing field bestaat. Er blijven derhalve marges bestaan. Als voorbeelden noemen zij de waarschijnlijkheid dat de werkgever eerst na vijf jaar eigenrisicodrager wordt, als de publieke en private premie naar elkaar toegegroeid zijn, het kiezen voor eigenrisicodragen bij een jong personeelsbestand en het terugkeren naar het publieke bestel bij veroudering van het personeel. Ook de mogelijkheden tot bedrijfsplitsing achten zij nog onvoldoende helder gepareerd. De leden van de fractie van het CDA zijn nog niet overtuigd dat er sprake zal zijn van een evenwichtig duaal stelsel. Zij vragen nogmaals in te gaan op de verwachting van het kabinet dat het systeem niet destabiliserend zal uitwerken. De leden van de fracties van het GPV, de RPF en de SGP memoreren de stelling van de staatssecretaris dat de premiestelling in het publieke stelsel zodanig is gekozen dat het eigenrisicodragen van «goede risico's» geen nadelige gevolgen heeft voor de premiestelling in het publieke stelsel. Zij vragen in dit kader naar een reactie op de stelling van de vakcentrales dat dit inhoudt dat de premiedifferentiatie aan de leiband loopt van de eigenrisicodragers en hun verzekeraars.

Een belangrijk uitgangspunt bij de vormgeving van het systeem van premiedifferentiatie is geweest dat de premiestelling in het publieke stelsel op zichzelf geen stimulans mag vormen om eigenrisicodrager te worden. Indien de premie in het publieke stelsel voor bedrijven die een goed beleid voeren met betrekking tot preventie en reïntegratie van arbeidsongeschiktheid, substantieel hoger zou liggen dan de lasten die deze bedrijven zouden hebben als zij eigenrisicodrager zouden worden, zou het gevaar bestaan dat vooral de zogenaamde goede risico's het publieke stelsel zouden verlaten en relatief veel bedrijven, die veel arbeidsongeschikte werknemers hebben in het publieke stelsel zouden

achterblijven. Goede bedrijven een hogere premie in rekening brengen dan hun lasten bij eigenrisicodragen impliceert voorts dat slechte bedrijven minder hoeven te betalen dan zij aan lasten veroorzaken. In een dergelijk systeem zou de vlucht van veel goede bedrijven direct betekenen dat de premie voor de achterblijvers dient te stijgen. Dit brengt op zich weer een beweging op gang dat van de achterblijvers de goede bedrijven weer meer moeten gaan betalen dan zij aan lasten veroorzaken en om die reden vervolgens het publieke stelsel zullen verlaten. Kortom, in dat geval is het gevaar van het beruchte vliegwieleffect aanwezig.

In de voorgestelde vormgeving van het systeem van premie-differentiatie krijgen met name de grote bedrijven een premie in het publieke stelsel die in hoge mate is gebaseerd op de lasten die zij veroorzaken. Met andere woorden, de keuze om eigenrisicodrager te worden dan wel in het publieke stelsel te blijven zal veel meer van andere factoren afhangen dan van de premiestelling in het publieke stelsel. In de nota naar aanleiding van het verslag (Kamerstukken II, 1996/97, 24 698, nr. 9) is uitgebreid op deze factoren ingegaan. Goede bedrijven betalen in het publieke stelsel een premie die in hoge mate overeenkomt met de lasten die deze bedrijven veroorzaken. Dit betekent direct dat ook slechte bedrijven een premie in rekening wordt gebracht die is gebaseerd op de door hen veroorzaakte lasten. Zelfs indien alleen de goede ondernemingen eigenrisicodrager zouden worden zou dit dus geen nadelige gevolgen voor de publieke premie inhouden. Het gevaar dat het systeem destabiliserend zal werken acht het kabinet derhalve niet aanwezig, dit in antwoord op de vraag van de leden van de CDA-fractie.

De premiestelling in het publieke stelsel is – met name voor grote ondernemingen – volledig gebaseerd op het individuele arbeidsongeschiktheidsrisico. Voor grote ondernemingen is er met andere woorden nagenoeg geen verschil wat betreft de premiestelling tussen het publieke stelsel en het eigenrisicodragen. Dat betekent overigens niet dat het publieke stelsel aan de leiband van de eigenrisicodrager moet lopen. Beide systemen hebben hun eigen merites, hun eigen verevenings-elementen en hun eigen voorwaarden, elk met een eigen prijs. Iedere werkgever kan kiezen welk van beide systemen voor hem het meest wenselijk is. De premiestelling in het publieke stelsel kan derhalve afwijken van die in de private markt. Dat hieraan grenzen zijn verbonden onderkent het kabinet. Indien de premiestelling in het publieke stelsel volledig afhankelijk zou zijn van de private markt impliceert dit dat geen enkele bandbreedte in de premiestelling aanwezig zou zijn en dat de private markt geen rekening zou hoeven houden met deze premiestelling. Op basis van bovenstaande moge duidelijk zijn, dit naar aanleiding van de vraag van de leden van de fracties van GPV, RPF en SGP, dat het kabinet deze stelling niet onderschrijft.

Het gegeven dat er verschillen bestaan tussen beide systemen zal voor werkgevers een aanleiding kunnen zijn te kiezen voor een van beide systemen, namelijk voor het systeem dat naar de mening van de werkgever het best bij hem past. Dat hierin het gevaar van risico-manipulatie schuilt acht het kabinet niet erg waarschijnlijk. Factoren als leeftijdsopbouw, maar ook splitsing van onderneming, door de leden van de PvdA als risicomaniplatie gekenschetst, leveren op zich in het ene systeem geen inherent voor- of nadeel op in vergelijking met het andere systeem. Indien bijvoorbeeld een onderneming zich splitst in twee nieuwe ondernemingen kan de oude onderneming niet zomaar de reeds ingegane uitkeringen in één van beide ondernemingen onderbrengen. Wel is het mogelijk om het bedrijf te splitsen in meerdere onderdelen om vervolgens, door middel van de bescherming van de maximumpremie als in de toekomst veel werknemers arbeidsongeschikt worden, per saldo

minder te betalen dan het geval zou zijn geweest indien er één onderneming was gebleven. Dit acht het kabinet echter geen waarschijnlijk scenario. In de eerste plaats moeten de nieuwe ondernemingen dan wel kleine ondernemingen worden; immers nagenoeg geen van de grote ondernemingen heeft een arbeidsongeschiktheidsrisico boven de maximumpremie. Dit zal dus alleen aantrekkelijk kunnen zijn voor ondernemingen die wat grootte betreft dicht in de buurt van de 15 werknemers zitten. Het lijkt onwaarschijnlijk dat een onderneming met bijvoorbeeld 100 werknemers zich zal splitsen in een aantal kleine ondernemingen. In de tweede plaats gaan dergelijke splitsingen ook gepaard met kosten en hebben zij gevolgen, die diep ingrijpen in de arbeidsverhoudingen. Dat deze vorm van risicomaniplatie zich op grote schaal zal voordoen lijkt het kabinet onwaarschijnlijk. Ten overvloede zij er overigens nog op gewezen dat nader wordt onderzocht in hoeverre het fraus-legis-beginsel ook voor dergelijke gevallen kan worden toegepast. In hoofdstuk 5 wordt hier nog op teruggekomen.

De enige overige manipulatiemogelijkheid, namelijk het meenemen van ontstane uitkeringen in het publieke stelsel om op die manier de bescherming van de maximumpremie van het publieke stelsel te genieten, is ondervangen. Immers, bij terugkeer blijft een werkgever verantwoordelijk voor de betaling van reeds ingegane uitkeringen.

De leden van de PvdA-fractie noemen ten slotte de gelijktijdige invoering van het duale systeem als een mogelijkheid tot manipulatie. Terecht constateren deze leden dat het systeem van premiedifferentiatie in vijf jaren toegroeit naar het structurele niveau. Dit zou voor sommige ondernemingen een reden kunnen zijn om een aantal jaren te wachten alvorens zij eigenrisicodragers worden, namelijk in die gevallen dat zij zich willen verzekeren bij een particuliere verzekeraar. Dit is dan een bewuste kosten-baten-afweging van die ondernemingen. Het kabinet zou in die gevallen dan ook niet willen spreken van manipulatie, temeer daar van deze keuze geen enkel destabiliserend effect uitgaat.

#### *e. meerwaarde van het eigenrisicodragen*

Een vijfde vraagpunt dat de leden van de fractie van de PvdA aan de orde stellen is wat de meerwaarde is van het eigenrisicodragen naast premiedifferentiatie. Zij achten het eerste argument, het «scherp houden» van de uitvoeringsinstellingen, achterhaald, aangezien deze al zijn onderworpen aan concurrentie en onafhankelijk toezicht. De «tweede orde»-argumenten van het kabinet achten zij niet overtuigend, met uitzondering van de combipakketten. De leden van de fracties van het GPV, de RPF en de SGP vragen welke voordelen eigenrisicodragen met zich zal brengen voor werkgevers en voor het stelsel als geheel.

Op zich zal concurrentie tussen uitvoeringsinstellingen binnen het publieke systeem een aanzienlijke vooruitgang betekenen vergeleken bij de huidige situatie op dit punt. De concurrentie zoals die na de OSV 1997 tot stand zal worden gebracht heeft echter geen betrekking op de keuzevrijheid van de werkgever om een bij hem passend optimaal verzekeringspakket te kiezen, dat ook positief inwerkt op kosten- en volumebeheersing. Pemba grijpt met andere woorden aan op de rol van de werkgever en de mogelijkheden van particuliere verzekeraars. Het aantal spelers op die markt is thans nog gering. Door ook particuliere verzekeraars toe te laten tot de arbeidsongeschiktheidsmarkt kan het concurrentiemechanisme nog aanzienlijk worden geoptimaliseerd. Men dient zich dus te realiseren dat Pemba het systeem van de andere kant benadert: niet via de instituties, doch via de werkgever. Zij bekijken vanuit

het belang van hun eigen bedrijf welke verzekering voor hen het beste is. Dat voegt een nieuwe dimensie aan de concurrentie toe.

Voor het stelsel beschouw ik het derhalve als een belangrijk voordeel van het eigenrisicodragen dat, naast publieke uitvoering, mogelijkheden ontstaan voor werkgevers en private verzekeraars om tot optimale kosten- en volumebeheersing te komen. Dit zal een extra incentive voor de uitvoeringsorganen zijn klantgerichter te werken. Hoe meer aanbieders van verzekeringen er zijn, des te beter zal het systeem als geheel kunnen functioneren.

In hoeverre de «tweede-orde» argumenten overtuigend zijn is een kwestie van inschatting. Ik wil er op wijzen dat op vrijwel alle onderdelen van het economisch verkeer, of het nu verzekeringen betreft of andere handelsproducten, de prijs lang niet de enige factor is bij de aanschaf van een bepaalde zaak of dienst. Lange termijn verwachtingen, imago en service zijn elementen die mijns inziens zwaarder kunnen wegen dan een gering prijsverschil, zeker als dit alleen op korte termijn geldt. In die zin verwacht ik dat particuliere verzekeraars voldoende mogelijkheden hebben om een zekere meerwaarde aan de werkgever te kunnen aanbieden.

De leden van de PvdA-fractie stellen voorts in dit verband dat sinds TZ/Arbo preventie- en verzuimbeleid geen taak is van de bedrijfsvereniging, maar van de arbodiensten. Daarom zou het argument (24 689, nr. 14) «Een bedrijf kan er toe besluiten eigenrisicodragers te worden omdat men meent met de eigen bedrijfsgezondheidsdienst een beter en effectiever preventie- en verzuimbeleid te voeren, dan wanneer men dit zou uitbesteden aan een bedrijfsvereniging» onjuist zijn.

De geciteerde zin is voor meerdere uitleg vatbaar en kan inderdaad aanleiding geven tot misverstand. Bedoeld is dat een bedrijf kan menen dat met de eigen arbodienst en een effectief preventie- en verzuimbeleid gecombineerd met het eigenrisicodragen een beter resultaat te behalen valt dan wanneer men de verzekering bij de publieke verzekeraar zou laten.

De leden van de fractie van de PvdA wijzen er op dat combipakketten efficiency- en schaalvoordelen kunnen opleveren, doch stellen dat daarbij vanuit het publieke belang ook vraagtekens gezet worden. Combipakketten en grootafnemerskortingen kunnen volgens deze leden immers ook concurrentie-bepalend uitwerken. Met de (over)winst op de ene verzekering kan in de concurrentieslag een andere verzekering (tijdelijk) beneden kostprijsniveau worden aangeboden; grootafnemerskortingen bevoordelen grote bedrijven ten opzichte van kleine bedrijven.

Het is inderdaad juist dat het er in de private concurrentieslag soms hard aan toe kan gaan. Voor de consument kan dit belangrijke voordelen hebben. Ook grootafnemerskortingen horen bij de concurrentiestrijd. Het kabinet acht dit – excessen daargelaten – vanuit het publieke belang geen bezwaar. Uitgangspunt is dat de burger, de consument, voordeel heeft van concurrentie, niet alleen op het punt van de kosten, doch ook bijvoorbeeld op een punt van dienstverlening. Deze ontwikkeling speelt op tal van terreinen, en zal ook op socialeverzekeringsgebied zijn vruchten afwerpen. Wat betreft het bevoordelen van grote ten opzichte van kleine bedrijven wil ik opmerken dat er altijd verschillen zullen blijven bestaan tussen grote en kleine bedrijven. Soms is het een voordeel klein te zijn, soms niet. Dat moet toch als een economisch gegeven worden beschouwd. Daarnaast wil ik opmerken dat in deze concrete situatie een nadelige positie voor kleine bedrijven alleen zou ontstaan als zij in deze volledig passief zouden

blijven. De ervaring leert dat dit niet het geval is. Ook een klein bedrijf kan goede aanbiedingen krijgen. Voorts hebben kleine bedrijven de mogelijkheid om – al dan niet branchegewijs – hun risico te bundelen, en de verzekeraars als één groot bedrijf tegemoet te treden. Dan liggen ook voor hen de mogelijkheden voor «grootafnemerskortingen» binnen bereik.

Het heeft de leden van de PvdA-fractie verbaasd dat combipakketten zonder enige problematisering of toets aan gezondheidsrecht worden gerubriceerd onder «meerwaarde» van eigenrisicodragen. Zij wijzen er op dat wat er ook zij van de gepretendeerde voordelen van «marktwerking», deze wel moeten worden afgewogen tegen de risico's ervan. Met name wijzen zij in dit verband op de wachtlijstenproblematiek.

Op zich heb ik geen problemen met het verschijnen van de combipakketten. Het aanbieden van combipakketten op de verzekeringsmarkt is een normaal verschijnsel, dat de oppassende klant vaak voordeel kan bieden. De arbeidsongeschiktheidsverzekeringen hoeven hierop geen uitzondering te zijn. Deze materie wil ik overigens gescheiden zien van de wachtlijstenproblematiek. Over de genoemde aspecten van combipakketten valt verder het volgende te zeggen.

Allereerst kan opgemerkt worden dat combipakketten voor zover het ziektekostenverzekeringen betreft de werknemer niet dwingend kunnen worden opgelegd. Het staat de werknemers vrij een eigen ziektekostenverzekeraar te kiezen.

Het kabinet is ook van mening dat combipakketten niet tot een tweedeling in de gezondheidszorg mogen leiden. Het kabinet heeft in de nota Wachttijden in de curatieve zorg (Kamerstukken II, 1996/97, 25 170, nr. 1) die vorig jaar naar de Tweede Kamer is gestuurd dan ook nadrukkelijk aangekondigd het beleid gericht op ontmoediging van initiatieven zoals bedrijvenpoli's te intensiveren.

Tenslotte zal het kabinet in het standpunt op het RVZ-advies «Sociale zekerheid en zorg» nader ingaan op een aantal actuele beleidsthema's op het raakvlak van de sociale zekerheid en de gezondheidszorg. Dit standpunt zal binnen afzienbare tijd aan het parlement worden toege-  
stuurd.

#### *f. mate van (on)omkeerbaarheid van het proces*

Het zesde punt van twijfel bij de leden van de fractie van de PvdA betrof de mate van (on)omkeerbaarheid van het proces bij gelijktijdige introductie van twee experimenten. Als de vooronderstellingen van het kabinet op punten als gedragsreacties, flankerend beleid en evenwicht van het systeem, niet zouden blijken te kloppen, vragen zij zich af of bijstelling nog mogelijk is. De leden van de PvdA-fractie zien het voorts als een risico dat ingrijpen in het systeem van eigenrisicodragen (en daarmee in mogelijk langlopende privaatrechtelijke overeenkomsten) gepaard kan gaan met forse schadeclaims. De leden van de fractie van GroenLinks vragen of het te overwegen is, om indien blijkt dat de premies tussen het publieke en private deel ver uiteen lopen, de wet in te trekken.

De leden van de PvdA-fractie doelen kennelijk op een situatie van dermate ernstige verstoring van het evenwicht tussen de systemen van eigenrisicodragen en premiedifferentiatie dat ingrijpen bij wet geboden is. Het kabinet ziet dit vooralsnog louter als een theoretische mogelijkheid. Intrekking van de wet is daarbij niet aan de orde. In technische zin zou dan het volgende scenario ontstaan: in het uiterste geval zou het bestaan van

eigenrisicodragen kunnen worden afgeschaft (met onmiddellijke of eerbiedigende werking). Gelijktijdig met zo'n maatregel dient dan een voorziening te worden getroffen voor nog lopende particuliere verzekeringsovereenkomsten. Zo'n voorziening kan inhouden dat bij wet wordt bepaald dat deze verzekering eenzijdig door de werkgever kan worden opgezegd. Een vergelijkbare bepaling (maar dan voor werknemers) is bijvoorbeeld artikel 98a WAO. Overigens staat het partijen vrij om voor dergelijke situaties specifieke (eindigings)bepalingen in de verzekeringsovereenkomst op te nemen. Partijen kunnen bijvoorbeeld bepalen dat de verzekeringsovereenkomst eindigt indien en zodra het eigenrisicodragen wordt afgeschaft. Het opnemen van dergelijke bepalingen lijkt het kabinet overigens alleszins in de rede te liggen, gezien het feit dat wetgeving (en daarmee in dit geval de verzekeringsmarkt) aan veranderingen onderhevig kan zijn. Dat zo zijnde ziet het kabinet geen reden voor mogelijke schadeclaims.

#### **4. Premiedifferentiatie**

##### *a. Vormgeving van het systeem van premiedifferentiatie*

De leden van de CDA-fractie verwachten geen massale vlucht naar het private stelsel, maar voorzien wel een meer dan gemiddeld achterblijven van de relatief slechtere risico's in het publieke stelsel. Zekerheid dat de vereveningselementen in het publieke stelsel ertoe zullen leiden dat alleen een aantal grote ondernemingen eigenrisicodrager zullen worden is volgens deze leden niet te geven. In dit kader vragen deze leden welke inschattingen zijn gemaakt van dit alles, alsmede welke berekeningen ten grondslag hebben gelegen aan de maximumen minimumpremie. De leden van de GroenLinks-fractie vragen naar een reactie op de stelling van het Verbond van Verzekeraars dat het hanteren van een maximumpremie betekent dat private verzekering voor werkgevers met veel arbeidsongeschikte werknemers geen aantrekkelijke optie wordt.

Zoals elders in deze memorie al is aangegeven heeft het kabinet geen inschatting gemaakt omtrent het aantal en de aard van de ondernemingen dat eigenrisicodrager zal worden. Gezien de vormgeving van het systeem van premiedifferentiatie heeft de mate van eigenrisicodragen ook in het algemeen geen effect op de premiestelling in het publieke stelsel. Immers, zowel in het publieke stelsel als bij eigenrisicodragen is de last gebaseerd op het arbeidsongeschiktheidsrisico van de individuele onderneming.

Bij de berekeningen van de minimum- en de maximumpremie is derhalve geen rekening gehouden met het eigenrisicodragen. De berekeningen zijn gebaseerd op de verdeling van het arbeidsongeschiktheidsrisico van alle ondernemingen, gesplitst in grote en kleine werkgevers, in de periode 1993-1995. Op basis van deze risicoverdeling, alsmede van een draagbare last voor ondernemingen zijn de maximumpremies voor grote en kleine ondernemingen bepaald. De minimumpremie voor kleine ondernemingen is vervolgens zodanig bepaald dat hieruit de premiederving als gevolg van de maximumpremie voor kleine ondernemingen kan worden gefinancierd.

Ten aanzien van werkgevers met veel arbeidsongeschikte werknemers, dit in antwoord op de vraag van de leden van de GroenLinks-fractie, dient een onderscheid te worden gemaakt tussen grote en kleine werkgevers. Zeker kleine werkgevers zullen in het algemeen ofwel de minimumpremie ofwel de maximumpremie verschuldigd zijn. Dit laatste is al het geval als één werknemer arbeidsongeschikt wordt. Zeker kleine werkgevers zullen zich, als zij eigenrisicodrager worden, in het algemeen verzekeren bij een particuliere verzekeraar. Ook deze hanteert minimumen (in de regel) maximumpremies. De keuze voor kleine werkgevers om eigenrisicodrager te worden zal dus, naast tal van andere factoren, afhangen van de

premiestelling in beide systemen.

Grote ondernemingen zullen in de meeste gevallen geen risico hebben dat boven de maximumpremie ligt. Voor het overgrote deel zal derhalve de maximumpremie in het publieke stelsel geen afremmende factor vormen bij de keuze om eigenrisicodrager te worden. Indien een grote onderneming echter de maximumpremie verschuldigd is zal deze waarschijnlijk op dat moment niet kiezen voor eigenrisicodragen.

De leden van de VVD-fractie, alsmede de leden van de fractie van GroenLinks vragen of de inschattingen van de staatssecretaris niet te optimistisch zijn gezien de recente volume-ontwikkelingen. Indien de basispremie hoger uitvalt dan verwacht wordt de maximumpremie dan niet te hoog, zo informeren de leden van de VVD-fractie. Zij verwijzen daarbij naar het uitgangspunt dat de gedifferentieerde premie redelijk en betaalbaar moet zijn. Hoe beziet het kabinet deze zaak nu, zo vragen de leden van de VVD-fractie.

De leden van de CDA-fractie constateren dat er niet onaanzienlijke verschillen bestaan ten aanzien van de verwachte hoogte van de premies tussen de berekeningen van het departement en van de verzekeraars. Zij vragen of een deel van dit verschil wordt verklaard door het feit dat de verlaging van de lasten van gedeeltelijk arbeidsongeschikten vooral betrekking heeft op de WW-component en slechts onder bepaalde omstandigheden op de WAO-component. Tevens vragen zij of het kabinet bereid is om de onderbouwing die ten grondslag heeft gelegen aan de berekening van de premie te overleggen. De leden van de CDA-fractie merken op dat de berekeningen op zijn minst aanvechtbaar lijken, mede gezien de volume-ontwikkeling van de laatste tijd. Daarnaast vragen deze leden of het juist is dat het departement niet in staat is de gegevens te verschaffen voor de berekening van de gemiddelde sectorale premies.

De berekeningen van de premie in het publieke stelsel zijn gebaseerd op in- en uitstroomgegevens van de jaren 1993 tot en met 1995. Deze realisatiecijfers zijn geëxtrapoleerd, uitgaande van de veronderstelling dat de in- en uitstroomcijfers zich ontwikkelen als in de genoemde periode, tot de structurele periode van vijf jaren. Op deze wijze is de gemiddelde premie berekend. Hierbij heeft een eventuele verlaging van de lasten van de WW-component van gedeeltelijk arbeidsongeschikte werknemers derhalve geen rol gespeeld.

Indien de komende jaren een andere volume-ontwikkeling te zien zal geven dan in de periode 1993–1995 zal de premie anders uitvallen. Dit is de belangrijkste oorzaak van het verschil met de premieberekening van het Verbond van Verzekeraars. Het Verbond hanteert blijkbaar een minder gunstige volume-ontwikkeling dan in de jaren 1993 tot en met 1995 is opgetreden.

In de afgelopen maanden heeft inderdaad een minder gunstige ontwikkeling plaatsgevonden dan in de periode daarvoor. Indien deze ontwikkeling zich onverminderd door zou zetten zou de premie wellicht hoger uitkomen dan eerder door het kabinet is becijferd. Daar staat tegenover dat juist van dit wetsvoorstel een aanzienlijke volumereductie wordt verwacht. Het kabinet ziet thans geen aanleiding om andere gegevens te hanteren voor de premieberekening dan de vastgestelde realisatiecijfers.

Mocht de volume-ontwikkeling na invoering van het dit wetsvoorstel tegenvallen, dan zal de gemiddelde premie hoger uitkomen dan thans wordt verwacht. Dit betekent dat alle ondernemingen meer WAO-premie dienen te betalen. Dit zal ook gelden voor de ondernemingen die de maximumpremie verschuldigd zijn. Dit is ook de reden dat de maximumpremie niet is bepaald op een absoluut percentage, maar gerelateerd is



aan de gemiddelde premie. Indien dit niet het geval zou zijn en de gemiddelde premie zou hoger uitkomen dan verwacht zou dit betekenen dat meer ondernemingen de maximumpremie verschuldigd worden. De afstand tussen de gemiddelde premie en de maximumpremie zou dan immers worden verkleind. De hogere premiederving die hiervan het gevolg zou zijn moet dan opgebracht worden door de overige ondernemingen. Voor hen zou de verschuldigde premie dan meer gaan afwijken van de door hen veroorzaakte last, hetgeen een stimulans zou betekenen om eigenrisicodrager te worden. Als gevolg hiervan zou toch een vliegwieleffect kunnen gaan optreden. Door de maximumpremie te relateren aan de gemiddelde premie stijgt de maximumpremie evenredig mee met de gemiddelde premie en betalen ook ondernemingen die op de maximumpremie zitten mee bij een tegenvallende volume-ontwikkeling.

De vraag van de leden van de CDA-fractie of het kabinet niet in staat is gegevens te verschaffen voor de berekening van de gemiddelde sectorale premies kan ontkennend worden beantwoord. In de nota naar aanleiding van het verslag zijn uitgebreide becijferingen gepresenteerd per bedrijfsvereniging. Overigens, dit wellicht ten overvloede, is in de huidige vormgeving nog slechts sprake van één landelijk gemiddelde premie en derhalve niet meer van sectorale premies.

De leden van de VVD-fractie vragen naar de betekenis van de mogelijkheid om middelen over te hevelen in het kader van het geïntegreerd middelenbeheer. De leden van de fractie van de PvdA constateren dat voorzien is in een noodremprocedure in het geval in hoge mate door goede risico's wordt gekozen voor eigenrisicodragen en alleen de slechte risico's achterblijven in het publieke stelsel. In dat geval kan de gemiddelde premie worden begrensd, bijvoorbeeld ter hoogte van de basispremie. Zij vragen om een nadere toelichting van de begrenzing van de gemiddelde premie. Tevens informeren zij hoe hard deze grens is.

De leden van de fractie van GroenLinks vragen hoe de overheid de blijvende betaalbaarheid van de premies in het publieke stelsel kan bewerkstelligen.

De lasten van de arbeidsongeschiktheidsuitkeringen, waarvan de duur van vijf jaar nog niet is verstreken, maken thans ca. een derde uit van de totale uitkeringslasten. De gemiddelde premie zal bij gelijkblijvende gemiddelde duur van de uitkeringen derhalve altijd lager zijn dan de WAO-basispremie. Mocht het door de leden van de PvdA-fractie geschetste situatie zich voordoen dan zal de gemiddelde premie moeten stijgen. Deze stijging wordt dan uitsluitend veroorzaakt als gevolg van het feit dat alleen slechte risico's achterblijven in het publieke stelsel. Om te voorkomen dat de premies in het publieke stelsel in dat geval te hoog zouden worden is voorzien in de mogelijkheid om dan middelen vanuit het Aof over te hevelen. Op deze wijze kan worden gegarandeerd dat de premies in het publieke stelsel betaalbaar blijven, dit in antwoord op de vraag van de leden van de GroenLinks-fractie. Een signaal dat de geschetste situatie zich voordoet kan zijn dat de gemiddelde premie hoger wordt dan de WAO-basispremie. Bewust is er voor gekozen om deze grens niet in de wet op te nemen. De gemiddelde premie kan ook om andere oorzaken hoger worden dan de basispremie, bijvoorbeeld in het geval de gemiddelde uitkeringsduur fors terugloopt. De basispremie neemt dan af: er is immers minder geld nodig om de uitkeringen na vijf jaar te bekostigen. Indien dit het geval is is er geen enkele reden om middelen over te hevelen. Om deze reden is er voor gekozen om de voorwaarden, waaronder middelen kunnen worden overgeheveld, in een algemene maatregel van bestuur te regelen.

In het kader van de kabinetsvoornemens met betrekking tot het geïntegreerd middelenbeheer zullen de reserves van de sociale fondsen

aangehouden worden op rekening-couranten bij het Rijk. Als gevolg hiervan kunnen de fondsen lagere normreserves aanhouden. Daarin schuilt een belangrijk voordeel van het geïntegreerde middelenbeheer. Dit betekent evenwel niet dat er geen normreserve per fonds zou bestaan. Voor ieder fonds wordt, afhankelijk van het uitgavenpatroon, een bepaald percentage van de verwachte uitkeringslasten aangehouden als normreserve. Ook na invoering van het geventeerd middelenbeheer blijft het derhalve mogelijk om middelen over te hevelen van het Aof naar de Arbeidsongeschiktheidskas. Is dat het geval dan wordt een hogere WAO-basispremie vastgesteld en wordt voor de berekening van de gedifferentieerde premie een lagere gemiddelde premie vastgesteld.

De leden van de VVD-fractie hebben geconstateerd dat de vaststelling van de basispremie door het Lisv de goedkeuring van de minister behoeft. Zij vragen naar de betekenis van de mogelijkheid van de minister zijn goedkeuring te onthouden indien hij uitgaat van een afwijkende uitgavenraming. Betekent dit dat de praktijk wordt voortgezet dat een andere premie wordt vastgesteld uit inkomenspolitieke overwegingen, zo informeren deze leden.

De leden van de D66-fractie vragen wie verantwoordelijk is voor de gegevensverstrekking ter vaststelling van de landelijk uniforme premie. Tevens vragen zij welke gegevens de verwachting rechtvaardigen dat deze premie 1,66% zal bedragen. Daarnaast informeren deze leden of de regering het voornemen heeft deze premie zelf vast te stellen. Dezelfde vragen hebben deze leden met betrekking tot de vaststelling van de minimumpremie voor kleine werkgevers.

De basispremie wordt vastgesteld door het Lisv, onder goedkeuring van de minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid. De belangrijkste reden waarom de minister zijn goedkeuring kan onthouden is inderdaad dat hij uit kan gaan van een andere uitgavenraming. Deze andere raming kan worden veroorzaakt door het feit dat het Lisv niet met alle beleidsvoornemens rekening houdt bij de vaststelling van de premie. De gebruikelijke procedure op dit moment bij de premievaststelling door het Tica is dat het rekening houdt met alle bekende beleidsvoornemens die in een zodanig stadium zijn dat deze zeer waarschijnlijk op tijd door het parlement zijn aangenomen. Het is echter mogelijk dat het kabinet ten tijde van de besluitvorming in augustus over de begroting voor het volgend jaar nieuwe maatregelen voorstelt, die het uitgavenbeeld beïnvloeden. Deze zijn echter ten tijde van de premievaststelling door het Tica resp. het Lisv nog niet bekend. Vasthouden aan de premiestelling van het Lisv zou dan betekenen dat deze premie niet meer correspondeert met de verwachte uitgaven. Dit is uiteraard een ongewenste situatie. Een tweede oorzaak van een afwijkende premievaststelling kan zijn dat een afwijkend tijdspad met betrekking tot het wegwerken van vermogensoverschotten dan wel het inhalen van vermogenstekorten wordt gehanteerd.

De praktijk van de afgelopen jaren is geweest dat de minister zijn goedkeuring aan de premievaststelling heeft onthouden. In de toelichting bij de definitieve premievaststelling door de minister is steeds aangegeven om welke redenen de uitgavenraming en de premievaststelling afweek van die van het Tica. De redenen betroffen steeds één of meer van bovengenoemde factoren.

Het Lisv stelt naast de basispremie eveneens de gemiddelde premie vast, dit in antwoord op de vragen van de leden van de D66-fractie. Op de vraag op basis van welke gegevens het kabinet verwacht dat deze premie 1,66% is elders in deze nota uitgebreid ingegaan. Het Lisv draagt zelf zorg voor de gegevensverzameling om de premies vast te stellen. Evenals dit thans al het geval is hanteert het daarvoor onder andere de gegevens die

door de uvi's worden verstrekt. Ook de minimumpremie voor kleine werkgevers zal door het Lisv worden vastgesteld. Ook hiervoor vormen de gegevens van de uvi's, en dan met name de risicoverdeling en de daaruit voortvloeiende opslagen en kortingen, de basis.

De leden van de PvdA-fractie constateren dat werkgevers als gevolg van het amendement Van Hoof tweemaal per jaar de mogelijkheid hebben om eigenrisicodrager te worden. Zij stellen dat een enigszins omvangrijke uittocht halverwege het jaar consequenties kan hebben voor de premie van de achterblijvende omslagleden. Zij vragen of dit tot gevolg heeft dat de gedifferentieerde premie tweemaal per jaar wordt vastgesteld.

De premiestelling in het systeem van premiedifferentiatie is zodanig vormgegeven, dat de mate van eigenrisicodragen geen invloed zal hebben op de gedifferentieerde premie in het publieke stelsel. Ik ben daar elders in deze memorie al op ingegaan. Het is derhalve niet noodzakelijk om de gedifferentieerde premie tweemaal per jaar vast te stellen. Dit is overigens ook niet wenselijk. Tweemaal vaststellen van de gedifferentieerde premie zou betekenen dat de uitvoeringsinstellingen tweemaal per jaar iedere individuele premie zouden moeten vaststellen en aan alle werkgevers zouden moeten meedelen. Werkgevers zouden dan halverwege het jaar hun loonadministratie moeten aanpassen, hetgeen extra administratieve lasten met zich brengt.

De leden van de PvdA-fractie hebben geconstateerd dat de omschrijving van een kleine werkgever niet in de wettekst, maar in een komende algemene maatregel van bestuur inzake premiedifferentiatie wordt geregeld. Zij vragen of voor de omschrijving van een kleine werkgever wordt gekozen voor het aantal personeelsleden of voor een loonsombenadering. Deze leden geven aan geporteerd te zijn voor een voor belanghebbende inzichtelijke omschrijving.

Bij de begrenzing van een kleine werkgever in de algemene maatregel van bestuur – die hierbij in concept<sup>1</sup> wordt meegezonden – wordt aangesloten bij de definitie ten tijde van de indeling van de Ziektewet in 1994. Dit betekent dat een werkgever met een totale loonsom, kleiner dan vijftien maal de gemiddelde loonsom, een kleine werkgever is. Deze begrenzing is derhalve duidelijk omschreven. Voor het overgrote deel van de werkgevers zal het op voorhand duidelijk zijn in welke categorie zij vallen. Voor een kleine groep, namelijk zij die net onder of boven deze grens zitten, is dit niet op voorhand duidelijk. Zij zullen dus tijdig hierover moeten worden geïnformeerd.

Evenals destijds bij de indeling in het kader van de premiedifferentiatie voor de Ziektewet is bewust gekozen voor een loonsombenadering in plaats van het aantal werknemers. De indeling wordt op deze wijze niet verstoord door verschillen in voltijd- en deeltijdwerkenden. Daarnaast is de loonsom een duidelijk omschreven en controleerbare grootte, die ook voor de werkgevers de meeste duidelijkheid biedt.

#### *b. premiedifferentiatie voor kleine bedrijven*

De leden van de PvdA-fractie stellen dat bij het zich voordoen van een arbeidsongeschikte werknemer voor (zeer) kleine bedrijven de toevalstreffer een grote rol speelt. Ik maak uit hun inbreng op dat premiedifferentiatie voor kleine bedrijven een zevende kernvraag behelst. Zij vragen in dit verband of premiedifferentiatie voor zeer kleine werkgevers een zinvol en werkzaam instrument is en of deze vraag bij de vele varianten aan de orde is geweest. Daarnaast vragen deze leden of naast de mogelijkheid voor kleine werkgevers om een premiestijging te spreiden in de tijd nog andere varianten zijn overwogen om een premie-

---

<sup>1</sup> Dit concept is ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt onder griffiernr. 119 115.3

uitschieter te mitigeren. Zij opperen het instrument van de fiscale reserve. Daarnaast vragen deze leden wanneer een werkgever wordt ingelicht over de mogelijkheid om een premiestijging te spreiden. Zij veronderstellen dat alle (kleine) werkgevers tenminste 26 weken voor de inwerkingtreding van Pemba voldoende genformeerd moeten zijn.

De leden van de fractie van D66 constateren dat het overgrote deel van alle werkgevers minder dan 5 werknemers in dienst heeft. Deze leden missen een onderbouwing voor de keuze om de grens tussen grote en kleine werkgevers bij 15 werknemers te leggen. Zij vragen of de last voor werkgevers met 15 tot 50 werknemers niet onevenredig veel zwaarder wordt bij arbeidsongeschiktheid van één werknemer dan voor een werkgever met 100 werknemers. In dit kader informeren zij of is overwogen de werkgevers in drie categorieën in te delen. Tevens vragen deze leden of een systeem is doorgerekend met de volgende kenmerken:

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

De kans dat zich een arbeidsongeschikte werknemer voordoet in een klein bedrijf is ontegenzeggelijk veel geringer dan in een onderneming met veel werknemers. Tegen deze achtergrond kan soms worden gesproken van een toevalstreffer. Echter, de hoofdlijn van het kabinet in deze, is dat ook een kleine werkgever een goed preventieën reïntegratiebeleid moet volgen. Daarmee is premiedifferentiatie ook voor kleine werkgevers een bruikbaar instrument.

De mogelijkheid voor een kleine werkgever om de premielast te spreiden over een langere periode dan vijf jaren is tijdens de behandeling van dit wetsvoorstel bij amendement in de Tweede Kamer ingebracht. Het kabinet vond – en vindt – de uit het systeem van premiedifferentiatie voortvloeiende premies redelijk en betaalbaar. Andere varianten om de stijging van de individuele premie te mitigeren zijn, ook tijdens de Tweede Kamerbehandeling, niet aan de orde geweest, met uitzondering van het amendement v. Middelkoop. In dat amendement werd de premiestijging voor kleine werkgevers begrensd tot 1%-punt per jaar zónder echter de afbouw van de premie na vijf jaren en natuurlijk afgezien van de amendementen ter bekorting van de periode van premiedifferentiatie tot twee resp. drie jaar.

De verhoogde premie geldt alleen voor kleine werkgevers die voorheen een arbeidsongeschiktheidsrisico van 0%, of iets daarboven hadden. Op het moment dat zij te maken krijgen met een arbeidsongeschikte werknemer in hun bedrijf duurt het in de meeste gevallen nog bijna twee jaren alvorens zij worden geconfronteerd met een premiestijging. Kleine werkgevers hebben met andere woorden genoeg tijd om een keuze te maken voor al dan niet de begrensde verhoging. In de structurele situatie moet het daarnaast mogelijk zijn dat een kleine werkgever ruimschoots van tevoren wordt gewezen op de premieverhoging en de mogelijkheid deze premielast te spreiden. In het eerste jaar na invoering is dit echter nog niet aan de orde. Bij een verwachte gemiddelde premie van 0,2% à 0,3% bedraagt de maximumpremie voor kleine ondernemingen immers minder dan 1%.

De keuze om de grens tussen grote en kleine werkgevers te leggen op 15 werknemers is zeer uitgebreid beargumenteerd in de nota naar aanleiding van het verslag aan de Tweede Kamer (Kamerstukken II, 1995/96, 24 698, nr. 9, par. 2.6.5.). In essentie komt deze argumentatie op het volgende neer. De grens van 15 werknemers is niet lager gesteld

vanwege het gezamenlijke kenmerk van bedrijven met minder dan 15 werknemers dat deze bij één arbeidsongeschikte werknemer een arbeidsongeschiktheidsrisico krijgen dat hoger is dan de maximumpremie. Met andere woorden, in bijna alle gevallen zullen deze bedrijven dan direct de maximumpremie gaan betalen. Bedrijven met meer dan 15 werknemers zullen bij één arbeidsongeschikte werknemer nagenoeg altijd onder de maximumpremie uitkomen. De grens is niet hoger gelegd vanwege het feit dat de extra bescherming die dit biedt aan ondernemingen met (iets) meer dan 15 werknemers (namelijk een maximumpremie van driemaal in plaats van viermaal de gemiddelde premie) niet opweegt tegen de extra premielast voor deze bedrijven (namelijk de minimumpremie van kleine ondernemingen voor de «goede» werkgevers in plaats van een minimumpremie van 0%).

Een grens van 5 werknemers is om deze reden voor het kabinet niet aan de orde geweest. Evenmin ziet het kabinet heil in een hardheidsclausule voor het geval vast staat dat een werknemer niet te reïntegreren is. Dit laatste is immers buitengewoon moeilijk vast te stellen. In een aantal gevallen zal dit zonneklaar zijn. Maar evenals dit het geval is met het maken van een onderscheid naar de oorzaak van arbeidsongeschiktheid zal ook bij de bepaling of iemand nog wel of niet te reïntegreren is sprake zijn van een groot en schimmig grensgebied. Het is bijvoorbeeld zeer wel mogelijk dat iemand in eerste instantie niet meer te reïntegreren lijkt maar later toch in voldoende mate herstelt. Bovendien kan het ook gebeuren dat een werknemer die arbeidsongeschikt raakt als gevolg van een ongeval op het werk niet meer te reïntegreren is. In het laatste geval lijkt het het kabinet evident dat de werkgever de arbeidsongeschiktheidslasten wordt toegerekend.

Een systeem zoals door de leden van de D66-fractie is voorgesteld is om bovengenoemde redenen niet door het kabinet doorgerekend.

De leden van de CDA-fractie behouden zorgen over de financiële gevolgen van premiedifferentiatie voor kleine werkgevers. Zij vragen of de staatssecretaris de uitkomsten van de premiedifferentiatie verantwoord acht, ook als deze de werkgelegenheidsontwikkeling in het MKB en de land- en tuinbouw ernstig bedreigen.

De leden van de D66-fractie vragen om een reactie op het gevaar dat de premiedifferentiatie dezelfde reactie zal oproepen als de malusregeling destijds. Zij vragen in dit licht welke rechtvaardiging het kabinet ziet om kleine werkgevers gedurende lange tijd – deze leden noemen een periode van acht jaar na aanneming van het amendement van Hoof – op te zadelen met een financiële last als gevolg van arbeidsongeschikt geworden werknemers, die niet meer zijn te reïntegreren.

De leden van de fractie van GroenLinks stellen dat premiedifferentiatie veel kleine bedrijven in problemen brengt. Zij vragen of de grens voor toepassing van premiedifferentiatie kan worden opgetrokken. Als alternatief noemen deze leden om premiedifferentiatie niet toe te passen als het arbeidsomstandighedenbeleid goed is vormgegeven en uitgevoerd.

Ook de leden van de fracties van het GPV, de RPF en de SGP vragen of de gevolgen van premiedifferentiatie niet onevenredig zwaar drukken op kleine werkgevers. In dit kader vragen deze leden of aan kleine werkgevers is uit te leggen dat de principiële voordelen van premiedifferentiatie opwegen tegen de financiële gevolgen van het systeem, die groter kunnen zijn dan de vroegere malus.

De premiestelling voor kleine werkgevers is het resultaat geweest van een zeer zorgvuldige afweging door het kabinet. In het regeerakkoord was

al vastgelegd dat de premies betaalbaar en acceptabel moesten zijn, vooral voor kleine werkgevers. De uiteindelijke vormgeving en de keuze voor de bandbreedte voor de kleine bedrijven is het resultaat van het zoeken naar de juiste balans tussen enerzijds voldoende prikkelwerking, ook naar kleine werkgevers toe, en anderzijds voldoende bescherming en draagkracht. Het kabinet is van mening dat deze balans in de voorgestelde premiestelling is belichaamd. Het deelt dan ook de stelling niet dat het voorgestelde systeem van premiedifferentiatie de werkgelegenheidsontwikkeling ernstig zou bedreigen, dit in antwoord op de vragen van de leden van de CDA- en de GroenLinksfractie.

De rechtvaardiging om werkgevers, ook kleine werkgevers, meer verantwoordelijkheid te laten dragen voor de financiële gevolgen van arbeidsongeschiktheid is gelegen in de noodzaak het aantal arbeidsongeschikten in Nederland terug te dringen. De afgelopen decennia hebben te zien gegeven wat de gevolgen zijn van een systeem, waarbij het zelfs voordelig kon zijn om minder productieve werknemers af te wentelen op het collectief. Het aantal arbeidsongeschikten is in Nederland – ook internationaal gezien – schrikbarend hoog en dreigt op termijn weer te gaan stijgen. Dit acht het kabinet, ook maatschappelijk gezien, onverantwoord.

Niet ontkend kan niettemin worden dat de extra financiële last in sommige gevallen door betrokkenen als onrechtvaardig kan worden gevoeld. Dit zal voornamelijk het geval zijn als de oorzaak van de arbeidsongeschiktheid volledig buiten de invloedssfeer van de werkgever ligt en de arbeidsongeschikte werknemer bovendien niet meer te reïntegreren is. Dit is enerzijds de consequentie van toerekening van lasten binnen een systeem, waarin geen onderscheid wordt gemaakt tussen het *risque social* en *risque professionnel*. Het kabinet heeft met voldoening geconstateerd dat het introduceren van dit onderscheid in brede kring ook als onwenselijk wordt beschouwd. Anderzijds vloeit dit voort uit het feit dat ook geen onderscheid is te maken, het kabinet heeft hierop al elders in deze memorie gewezen, tussen het al dan niet mogelijk zijn van reïntegratie.

De gevolgen van premiedifferentiatie kunnen in financiële zin groter zijn dan de *malus* destijds. Desalniettemin bestaan er belangrijke verschillen met de *malus* regeling. De doelstelling van de *malus* destijds was in wezen dezelfde als thans met premiedifferentiatie wordt beoogd. Deze doelstelling werd ook destijds algemeen – ook door werkgevers – gedeeld. Het instrument van de *malus* werd door werkgevers echter heel anders beleefd dan een prikkel tot preventie en reïntegratie. De *malus* werd vooral gezien en gevoeld als louter een negatieve prikkel, als een *morele straf*, die werd verbonden aan het arbeidsongeschikt worden van één bepaalde werknemer. Deze kwam als het ware uit de lucht gevallen en was direct gekoppeld aan een individuele werknemer die arbeidsongeschikt geworden was. Deze negatief gevoelde prikkel overschaduwde de positief bedoelde werking van de *malus*, namelijk de bevordering van de reïntegratie. Met andere woorden, de doelstelling werd als zodanig algemeen maatschappelijk onderschreven, de *malus* werd echter niet als een instrument *gevoeld* om deze doelstelling te verwezenlijken.

Premiedifferentiatie werkt anders. Het verloop van de premie *in de tijd* weerspiegelt de prestaties van de werkgever op het vlak van preventie en reïntegratie. Een succesvol beleid leidt tot een lage premie, ook voor kleine werkgevers. Deze lage premie kan voor kleine werkgevers gedurende een (zeer) lange periode gelden.

Het systeem van premiedifferentiatie kent met andere woorden twee kanten. In de eerste plaats betekent het dat bedrijven, ook kleine bedrijven, voordelen kunnen plukken van een goed beleid. Het betekent in de tweede plaats dat het zal bijdragen aan de beheersing van het arbeidsongeschiktheidsvolume en derhalve op microniveau zal leiden tot minder lasten voor werkgevers.

De leden van de GroenLinksfractie vragen of de grens voor toepassing van premiedifferentiatie kan worden opgetrokken. Elders in deze memorie heeft het kabinet benadrukt dat het van mening is dat ook voor kleine werkgevers premiedifferentiatie een zinvol instrument is. Het optrekken van de grens voor toepassing, het kabinet leest deze suggestie als het niet toepassen van premiedifferentiatie voor bepaalde werkgevers, acht het kabinet derhalve niet wenselijk.

De leden van de CDA-fractie vragen om een nadere toelichting van de mogelijkheid voor kleine bedrijven om de gevolgen van premie-differentiatie te repareren via branchegewijze afspraken met verzekeraars (genoemd werd de B-poot van de Uvi's). Dit verdraagt zich, aldus deze leden, niet met de bedoelingen van het wetsvoorstel. Individuele werkgevers zullen dan immers geen belang hebben bij een goed reïntegratiebeleid. Tevens vragen deze leden of er geen moeilijkheden zullen ontstaan met de europeesrechtelijke mededingingsbepalingen.

De leden van de PvdA-fractie stellen dat het Verbond van Verzekeraars in een brief van 28 november 1996 deze reparatie van de premie-differentiatie strijdig acht met de doelstelling van Pemba. Zij vragen om een reactie op de brief van het Verbond.

De leden van de fracties van het GPV, de RPF en de SGP vragen om een toelichting op de suggestie van de staatssecretaris dat veel kleinere bedrijven samen één groot bedrijf kunnen worden.

Kleine werkgevers zullen in het algemeen ofwel de minimumpremie ofwel de maximumpremie verschuldigd zijn. Het overgrote deel van de kleine bedrijven (ruim 90%) zal op de minimumpremie zitten. Zij lopen echter het risico dat zij ooit in aanraking komen met de maximumpremie. Dit risico kunnen zij – indien zij dit wensen – branchegewijs verevenen dan wel collectief herverzekeren bij een particuliere verzekeraar dan wel de B-poot van de uvi. Dit komt er op neer dat een extra premie dan wel premie-opslag wordt betaald om het risico van een premiestijging te verzekeren. Indien dit risico zich dan voordoeft wordt een deel van de extra kosten van het bedrijf vergoed.

Het kabinet acht dit ook niet in strijd met de bedoelingen van het wetsvoorstel. De branche blijft een belang houden bij een goed preventie- en reïntegratiebeleid. Dit verlaagt immers de premie. De kosten van de arbeidsongeschiktheid blijven, ook voor de branche, volledig zichtbaar. De branche als geheel zal er derhalve zeker voor waken dat geen onnodige afwenteling op het geheel zal plaatsvinden.

Tevens roept dit geen problemen in Europeesrechtelijk opzicht op. Wanneer werkgevers individueel een verzekering afsluiten ter vermindering van de gevolgen van de premiedifferentiatie, staat hen dat vrij. Wanneer werkgevers tot een gezamenlijke afspraak komen om de gevolgen collectief te verzekeren, staat hen dat evenzeer vrij. Naar de opvatting van het kabinet staat geen regel van nationaal of Europees mededingingsrecht daaraan in de weg.

Het Verbond van Verzekeraars is van mening dat het repareren van de publieke premiedifferentiatie strijdig is met de doelstelling van het wetsvoorstel. Het Verbond stelt dat de huidige collectieve verzekering in dat geval wordt vervangen door een andere collectieve verzekering, namelijk een verplichte private verzekering. Zoals gezegd deelt het kabinet de visie van het Verbond niet. In de eerste plaats worden de kosten per branche zichtbaar, hetgeen een grotere stimulans zal betekenen om het arbeidsongeschiktheidsrisico terug te dringen. In dat licht wil het kabinet benadrukken dat het niet gaat om een verplichte verzekering. Branches en werkgevers binnen de branche zijn vrij om een dergelijke verzekering af te

sluiten dan wel eigenrisicodragers te worden en eventueel een andere verzekeringsvorm te kiezen.

Het Verbond stelt dat een verplichte verzekering noodzakelijk is. Is dat namelijk niet het geval dan zullen alleen de slechte risico's zich aanmelden voor een dergelijke verzekering, aldus het Verbond. Op deze wijze is het aanbieden van dergelijke verzekeringen op bedrijfseconomische gronden niet mogelijk voor verzekeraars. In de ogen van het kabinet is een verplichte verzekering evenwel niet noodzakelijk. Een herverzekering van de publieke premie zal alleen aantrekkelijk zijn voor kleine bedrijven, die zich op deze wijze willen verzekeren tegen de premieschok die zij in het publieke stelsel kunnen ondervinden. Voor kleine bedrijven speelt veel minder dan voor grote het feit dat sprake is van «goede» en «slechte» risico's. Zij kunnen gedurende een lange periode geen arbeidsongeschikte werknemers hebben, maar lopen de kans op enig moment te maken te krijgen met één arbeidsongeschikte werknemer hetgeen voor een klein bedrijf een zeer groot risico kan vormen. Het is dit laatste risico waartegen kleine werkgevers zich wellicht willen verzekeren. Dit risico kan zich voor alle kleine werkgevers voordoen, niet alleen voor de «slechte» werkgevers.

Artikel 78, vijfde lid is een bruikbare tegemoetkoming en als zodanig een intern consistent artikellid, zo menen de leden van de PvdA-fractie. Zij vragen echter of de consequentie van toepassing van artikel 78, vijfde lid is dat de betreffende kleine werkgever gedurende de looptijd van dit traject trap op/trap af omslaglid moet blijven en niet tijdens dit traject trap op/trap af tussentijds kan switchen naar eigen risico dragen. Indien ja, zo vragen zij verder, is deze consequentie voorzien? Indien nee, opent artikel 78, vijfde lid dan mogelijkheden om selectief te wisselen tussen publiek/privaat door in het traject trap op/trap af, weer trap op/trap af tussentijds te switchen tussen premiedifferentiatie en eigen risico dragen? Ontstaat er dan een onbalans tussen premiedifferentiatie en eigen risico dragen, zo informeren deze leden.

Het antwoord op de vraag of toepassing van artikel 78, vijfde lid, ertoe leidt dat een kleine werkgever gedurende de looptijd van het trap op/trap af-traject omslaglid moet blijven en niet tijdens dit traject tussentijds kan switchen naar eigen risico dragen, luidt formeel gesproken ontkennend. Ook een werkgever als hier bedoeld kan eigenrisicodragers worden. Wel dient hij alsdan de lasten die hij heeft gegenereerd in het publieke bestel mee te nemen, zoals voorgeschreven in artikel 75b. Hij zal dan ook niet snel geneigd zijn uit het publieke bestel te stappen, omdat de lasten voor hem hoger zullen uitvallen dan onder het regime van premiedifferentiatie. Ditzelfde geldt echter ook voor de situatie waarin de werkgever niet kiest voor de mogelijkheid om zijn premielasten te spreiden. In dat geval zal hij de maximumpremie moeten betalen, waarmee hij nog altijd goedkoper uit is dan wanneer hij in een dergelijke situatie eigenrisicodragers zou worden. Zoals gezegd zal hij in dat laatste geval zelf de lopende WAO-uitkeringen volledig dienen te financieren, althans voor zover zij korter hebben geduurd dan vijf jaar.

Op zich is theoretisch denkbaar dat een kleine werkgever drie jaar gedifferentieerde premie kan besparen door in het zesde jaar na aanvang van een uitkering eigenrisicodragers te worden. Bij trapje op/trapje af worden de lasten van een uitkering immers gespreid over acht jaar, terwijl de uitkeringen die meegenomen moeten worden bij het worden van eigenrisicodragers, uitkeringen zijn waarvan de looptijd van vijf jaar nog niet is verstreken. Het kabinet verwacht niet dat van deze mogelijkheid in betekende mate gebruik wordt gemaakt. De afweging om eigenrisicodragers te worden is immers van een groot aantal factoren afhankelijk,



waarbij met name een afweging van voor- en nadelen op langere termijn van belang is. Ik zou het echter ongewenst achten indien de wetgeving op dit punt een onvolkomenheid zou vertonen. Ik zal derhalve nader onderzoeken of, en zo ja op welke wijze dit gesignaleerde probleem kan worden weggenomen.

*c. invoering van het systeem van premiedifferentiatie*

De leden van de VVD-fractie vragen of het vaststellen van de individuele premie per 1 januari 1998 gereed zal zijn. Zij vragen naar de uitvoeringskosten als gevolg van de invoering van het systeem. De leden van de fractie van het CDA vragen of de staatssecretaris invoering van het systeem van premiedifferentiatie, tezamen met een samenhangend reïntegratiebeleid, reëel haalbaar acht per 1 januari 1998. Zij vragen daarnaast of de gevolgen voor de uitvoeringsinstanties in beeld kunnen worden gebracht, ook wat betreft de uitvoeringskosten. Zij vragen of deze wetgeving niet tot een structurele verhoging van de uitvoeringskosten zal leiden.

De leden van de GroenLinks-fractie vragen welk inzicht bestaat in het effect op de uitvoeringskosten als gevolg van het feit dat de WAO wordt gesplitst in een publiek en een privaat deel.

Ten aanzien van het systeem van premiedifferentiatie is al vanaf een vroeg stadium intensief overleg gevoerd met de uitvoeringsinstellingen. Daaruit is gebleken dat de uitvoeringsinstellingen het systeem van premiedifferentiatie, inclusief het vaststellen van een individuele premie per werkgever, per 1 januari 1998 kunnen uitvoeren.

Voor de uitvoeringsinstellingen heeft het systeem van premiedifferentiatie een aantal gevolgen. In de eerste plaats moet het Lisv de basispremie en de gemiddelde premie voor een premiejaar vaststellen. Dit gebeurt op overeenkomstige wijze en op hetzelfde tijdstip als voorheen plaatsvond bij de premievaststelling voor de overige fondsen door het Tica, met andere woorden in juni dan wel juli van het jaar voorafgaand aan het premiejaar. Daarnaast stelt het Lisv het gemiddelde arbeidsongeschiktheidsrisico vast over de referentieperiode, behorend bij het premiejaar (de jaren t-7 tot en met t-2). Deze vaststelling van het gemiddelde arbeidsongeschiktheidsrisico gebeurt op basis van gegevens die de uvi's aanleveren, te weten de totale arbeidsongeschiktheidslasten in jaar t-2, voor zover dit uitkeringen betreft die korter dan vijf jaren geleden zijn ingegaan, alsmede de totale gemiddelde loonsom over de jaren t-7 tot en met t-2. Met behulp van het gemiddelde arbeidsongeschiktheidsrisico berekenen de uvi's vervolgens het saldo van opslagen en kortingen per uvi. Het Lisv bepaalt vervolgens op basis van het totale saldo van opslagen en kortingen de rekenpremie. De vaststelling van de individuele premie, de som van de rekenpremie en de opslag of korting per werkgever, vormt het sluitstuk van het proces.

De gevolgen voor de uitvoeringsinstellingen liggen met andere woorden met name in een uitbreiding van de administratie en gegevensverwerking. Initieel zal de automatisering moeten worden aangepast om de noodzakelijke gegevens te kunnen verwerken en om de individuele premie te kunnen vaststellen.

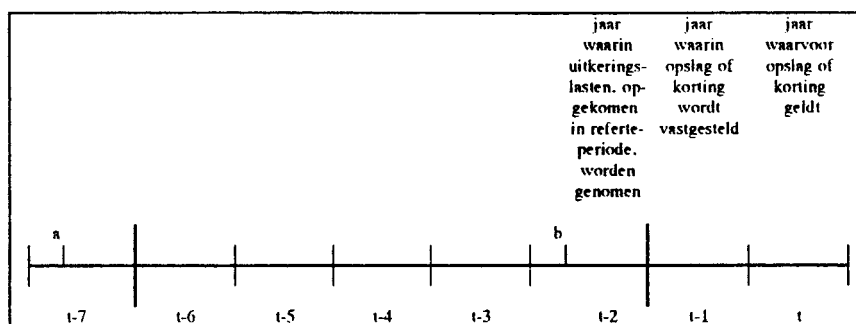
De aanpassing van de automatisering (initieel) en de uitbreiding van de administratie (structureel) zal een zekere toename van de uitvoeringskosten met zich brengen. Het Tica gaat er echter, zoals gemeld in de memorie van toelichting en de nota naar aanleiding van het verslag aan de Tweede Kamer, van uit dat de uitvoeringskosten in totaliteit niet zullen toenemen. Daarin is beschreven dat tegenover kostenverhogende onderdelen in het Pembacomplex ook kostenbesparende onderdelen staan voor wat betreft de uitvoeringskosten. Het kabinet heeft geen

aanleiding om deze verwachting te bestrijden.

De leden van de PvdA-fractie hebben een aantal vragen en opmerkingen met betrekking tot de aanvangsfase van het systeem van premie-differentiatie. Zij hebben geconstateerd dat in het eerste jaar de jaren 1993 t/m 1996 als referentieperiode worden gehanteerd. Zij stellen vast dat dit vier jaren betreft en er dus nog één jaar ontbreekt. Zij merken voorts op dat in de nota naar aanleiding van het verslag wordt gesproken van een kortere referentieperiode voor de «eerste jaren» en voor de «eerste twee jaren». Als gevolg van het uitstel met één jaar wordt de referentieperiode vanzelf met één jaar verlengd, aldus deze leden. Zij vragen of deze redenering correct is. Tevens vragen zij aan de hand van een voorbeeld om een toelichting op de correctiefactor die in de eerste jaren na invoering wordt gehanteerd. Daarnaast vragen deze leden of in plaats van een referentieperiode van t-6 tot en met t-2 ook een referentieperiode van t-5 tot en met t-1 mogelijk is.

Om te beginnen is de constatering van de leden van de PvdA-fractie dat als gevolg van het uitstel de referentieperiode automatisch met één jaar is verlengd correct. Thans wordt voor het eerste jaar van premie-differentiatie de referentieperiode 1993 tot en met 1996 gehanteerd, met andere woorden de jaren t-5 tot en met t-2. Deze periode beslaat inderdaad vier jaren. De structurele referentieperiode wordt echter niet één jaar later bereikt, maar twee jaren later. Om premiedifferentiatie betrekking te laten hebben op vijf jaren moet namelijk worden uitgegaan van een referentieperiode van de jaren t-7 tot en met t-2. Onderstaand schema en toelichting moge dit verduidelijken.

**Schema 1. Relevante tijdsperioden voor de vaststelling van de gemiddelde premie, alsmede van de hoogte van opslag en korting**



Bij de vaststelling van de hoogte van de opslag of korting voor het jaar t dienen de arbeidsongeschiktheidsuitkeringen in aanmerking te worden genomen in jaar t-2, voor zover dit uitkeringen betreft, waarvan de duur van vijf jaren nog niet is verstreken, met andere woorden voor zover deze binnen de referentieperiode vallen. Het is nodig hierbij ook het jaar t-7 te betrekken. Een voorbeeld moge dit verduidelijken

Stel een werknemer wordt arbeidsongeschikt in het jaar t-7, op tijdstip a. Deze werknemer blijft arbeidsongeschikt. Na vijf jaren komt zijn uitkering niet meer ten laste van de arbeidsongeschiktheidskas, maar van het Aof. In de premievaststelling van het jaar t-2 kwam deze uitkering derhalve slechts voor een deel ten laste van de arbeidsongeschiktheidskas (het deel tot tijdstip b) en voor de resterende periode in jaar t-2 ten laste van het Aof. Vanaf jaar t-1 komt de uitkering volledig ten laste van het Aof. Bij de bepaling van de hoogte van de opslag of korting voor jaar t worden de arbeidsongeschiktheidsuitkeringen, die in jaar t-2 werden uitbetaald, als uitgangspunt genomen. Bij de vaststelling van deze opslag of korting wordt van de lasten van bovengenoemde werknemer slechts het deel tot tijdstip b meegenomen.

Indien als referentieperiode zou worden genomen de jaren t-6 tot en met t-2 zou de uitkering van de in bovenstaand voorbeeld genoemde werknemer niet in de referentieperiode vallen. Bij een referentieperiode van t-6 tot en met t-2 zouden derhalve niet alle uitkeringen, waarvan in t-2 de duur van vijf jaren nog niet is verstreken, worden meegenomen in het arbeidsongeschiktheidsrisico. De uitkeringen die zijn ingegaan in het jaar t-7 zouden daar immers buiten vallen. Gemiddeld gezien stroomt iedereen in enig jaar halverwege het jaar in. Indien het jaar t-7 niet wordt meegenomen in de referentieperiode wordt deze periode in feite beperkt tot gemiddeld viereneenhalf jaar.

Dit laatste strookt niet met de opzet van het systeem van berekening van opslag en korting. Als referentieperiode voor de bepaling welke uitkeringslasten, die in jaar t-2 zijn gerealiseerd, moeten worden meegenomen bij de bepaling van het arbeidsongeschiktheidsrisico wordt daarom gekozen voor de jaren t-7 tot en met jaar t-2. Iedere uitkering die vanaf jaar t-7 is opgekomen en in jaar t-2 nog voortduurt, telt derhalve mee bij de berekening van het arbeidsongeschiktheidsrisico. Uiteraard telt de uitkering die in jaar t-7 is opgekomen en in jaar t-2 nog voortduurde in de uitkeringslasten van jaar t-2 slechts mee voor het deel dat deze uitkering in jaar t-2 uit de gedifferentieerde premie werd gefinancierd.

Het hanteren van een meer recente referentieperiode is uitvoeringstechnisch niet mogelijk. De premies voor het premiejaar t moeten al in het jaar t-1 worden vastgesteld. De berekening van de opslagen en kortingen moet geschieden op basis van realisatiecijfers. De meest recente realisatiecijfers zijn dan de gegevens van het jaar t-2.

De leden van de PvdA-fractie vragen voorts om een toelichting op de correctiefactor die in de aanvangsfase van het systeem wordt gehanteerd. Het volgende voorbeeld moge dit verduidelijken. Stel de gemiddelde premie en de rekenpremie in jaar 1 bedragen 0,3%; deze premie dient alleen ter financiering van de uitkeringen die in jaar 1 zijn ingegaan en is derhalve zeer laag. De maximumpremie voor grote ondernemingen is dan 1,2%, de maximumpremie voor kleine ondernemingen 0,9%. Als uitgangspunt voor de berekening van de opslag of korting wordt de periode 1993 tot en met 1996 genomen. Stel dat het gemiddelde arbeidsongeschiktheidsrisico over deze jaren 1,2% bedraagt. Een grote onderneming A heeft over deze periode een individueel arbeidsongeschiktheidsrisico van 2,4% en een grote onderneming B 0,6%. De opslag voor onderneming A bedraagt dan 1,2%, de korting voor onderneming B 0,6%. Zonder correctie zou onderneming A dus een individuele premie van 1,5% ( $=0,3\% + 1,2\%$ ) krijgen en dus op de maximumpremie komen; onderneming B zou een individuele premie van -0,3% ( $=0,3\% - 0,6\%$ ) en dus een premie van 0% krijgen. Indien de periode waarover de gemiddelde premie wordt gebaseerd qua aantal jaren gelijk zou zijn aan de referentieperiode, hetgeen in de aanvangsjaren niet het geval is, zouden beide ondernemingen niet op de maximumc.q. minimumpremie komen. Immers, stel dat de gemiddelde premie ook 1,2% zou bedragen dan zouden onderneming A en B een premie krijgen van 2,4% resp. 0,6%.

Teneinde te bewerkstelligen dat de premies in de eerste jaren overeenkomen met de risicoverdeling in de referentieperiode, met andere woorden om te bewerkstelligen dat alleen die ondernemingen op de maximumc.q. minimumpremie komen die ook in de structurele situatie op deze grenzen zouden zitten, wordt een correctiefactor gehanteerd. Deze correctiefactor bedraagt in het eerste jaar het gemiddelde arbeidsongeschiktheidsrisico van één jaar gedeeld door het gemiddelde arbeidsongeschiktheidsrisico van vier jaar. In dit voorbeeld dus  $0,3\%/1,2\%$ . De opslag en korting wordt met deze factor vermenigvuldigd. Onderneming A krijgt dus een opslag van  $0,25 * 1,2\% = 0,3\%$ . De premie voor onderneming A wordt dan  $0,3\% + 0,3\% = 0,6\%$ . Onderneming B krijgt een korting van  $0,25 * 0,6\% = 0,15\%$ . De premie voor onderneming B bedraagt

dan  $0,3\% - 0,15\% = 0,15\%$ . Beide ondernemingen zitten op deze manier niet meer op de maximum- c.q. minimumpremie.

Op deze wijze wordt met andere woorden voorkomen dat in de aanvangsfase schokken in de premiestellingen optreden voor ondernemingen die in de structurele situatie niet op de premiegrenzen zitten.

## **5. Het eigenrisicodragen**

### *a. de effecten van eigenrisicodragen in het algemeen*

De leden van de fractie van de VVD merken op dat in de memorie van toelichting wordt gezegd dat het uitstappen uit de collectieve verzekering nooit een doel op zichzelf is geweest, maar slechts moest dienen als een reëel alternatief naast de publieke uitvoering. De aan het woord zijnde leden wijzen er echter ook op dat in ditzelfde stuk wordt gezegd dat eigenrisicodragen een aantrekkelijke optie is met name in situaties waarin het individuele arbeidsongeschiktheidsrisico gunstig afsteekt tegen het gemiddelde risico. Tijdens de plenaire behandeling in de Tweede Kamer zou van kabinetszijde gesteld zijn dat zulks geenszins het geval is en dat niet hoeft te worden gevreesd dat bedrijven hun goede risico's privatiseren en hun slechte in de collectieve WAO laten.

Een tweede punt van aandacht voor deze leden is dat de voorspellingen over het uittreden verschillend zijn. De verzekeraars zeggen dat ze willen meedoen, maar dat ze de gelegenheid niet krijgen omdat ze wegens een te lage collectieve premie niet kunnen concurreren; het MKB stelt daartegenover dat een massaal uittreden uit het publieke stelsel moet worden verwacht. De leden van de fractie van de VVD vragen een nadere verduidelijking op deze punten. Ook het lid van de SP-fractie vraagt het kabinet nader commentaar te leveren op deze twee uiteenlopende opvattingen.

In betreffende passages is bedoeld aan te geven dat eigenrisicodragen voor bedrijven een aantrekkelijke optie kan zijn, niet zozeer vanuit het systeem van premiedifferentiatie op zich, maar vanuit andere overwegingen. Hiervoor werd al aangegeven dat de vormgeving van de premiestelling neutraal uitwerkt ten aanzien van de keuze tot eigenrisicodragen. Dit betekent dat er in de structurele situatie wat premiestelling betreft nauwelijks verschillen zullen zijn tussen het publieke en het private stelsel. Weliswaar kan het ene stelsel voor individuele bedrijven financieel aantrekkelijker zijn dan het andere, doch dit hangt samen met de omstandigheden van het geval. Het is echter niet zo dat bedrijven met een goed risico beter uit zijn in het private stelsel. Die neutraliteit van het stelsel is uitdrukkelijk zo bedoeld, omdat alleen op die manier gegarandeerd kan worden dat de verschillende stelsels op langere termijn naast elkaar kunnen blijven bestaan.

Tegen de achtergrond van de neutraliteit van het systeem moet men ook de verschillende opvattingen van het MKB en het Verbond van Verzekeraars zien. Die opvattingen kunnen bovendien gekleurd zijn door de belangen waar deze organisaties voor staan. Afhankelijk van de aannames waar men bij zijn berekeningen uitgaat – en de verschillen tussen die aannames hoeven maar heel gering te zijn – lijkt het ene systeem voordeliger dan het andere. Men rekent dan al snel naar zich toe. Ik wil er echter de nadruk op leggen dat die verschillen in premie-effect zo gering zijn, dat andere overwegingen veel zwaarder zullen wegen voor een werkgever die uiteindelijk een keuze voor zijn verzekeringsvorm moet maken.

Naar aanleiding van een opmerking in de nota naar aanleiding van het verslag, waarin wordt gesteld dat in de aanvangsjaren de publieke premie lager zal zijn dan de particuliere en dat in de structurele situatie het verschil tussen beiden relatief gering zal zijn, vragen de leden van de fractie van de VVD het volgende. Voor (grotere) bedrijven kan, met het oog op een totaal-pakket privatisering aantrekkelijk zijn maar zullen verreweg de meeste bedrijven toch niet voor het collectief kiezen zo vragen deze leden. Wat blijft er dan over van de incentive van privatisering ten opzichte van de collectieve uitvoering, zo vragen deze leden. Bovendien zullen de private verzekeraars winst willen maken, merken deze leden op. Zij vragen voorts of de garantstelling voor de (kleine) eigenrisicodragers niet premieverhogend zal werken. Zij wijzen er op dat het Verbond in een commentaar van december 1996 tot een negatief oordeel komt over de wetsvoorstellen. Wat is de reactie van de staatssecretaris hierop, zo vragen deze leden, juist in verband met de vraag of de privatisering al dan niet zal slagen.

Het zal zeker niet eenvoudig worden voor particuliere verzekeraars om een groot deel van de markt in handen te krijgen. Dat is ook niet de bedoeling van het kabinet met het wetsvoorstel Pemba. Wat met name van belang is dat op het scherp van snede zal worden gestreden om de gunst van de werkgever: het is juist op dit mechanisme dat het kabinet zijn vertrouwen heeft gesteld.

Dat particuliere verzekeraars daarbij een te nadelige uitgangspositie menen te hebben is een stelling die ik, rekening houdend met de belangen van die verzekeraars, kan begrijpen, maar die ik niet kan onderschrijven. Het is correct dat de particuliere premies in principe gedurende enkele jaren wat hoger zullen uitvallen dan de publieke premies en het is een feit dat verzekeraars winst zullen willen maken. Daar staat tegenover dat het systeem van rentedekking particuliere verzekeraars licht voordeel geeft. Het rentedekkingssysteem is op lange termijn iets goedkoper dan het omslagstelsel. Er zijn echter veel meer factoren die in de concurrentie tussen publiek en privaat de doorslag kunnen geven. Ik ben daar al eerder in dit verslag op ingegaan. Het is de werkgever die zal afwegen waar hij zich het beste kan verzekeren. Die afweging heeft niet alleen met de premiehoogte op korte termijn te maken. Een heel scala van factoren speelt daarbij een rol. Private verzekeraars kunnen hun klanten meer maatwerk leveren dan publieke verzekeraars. Ik vertrouw er op dat private verzekeraars voldoende mogelijkheden hebben zoveel klanten te werven, dat zij daarmee een reëel alternatief zullen bieden voor de publieke verzekeraars, tenzij deze zo goed en efficiënt zouden opereren dat de particulier verzekeraars geen kans zouden hebben. In dat (hypothetische) geval is dit doel van de Pemba-operatie echter ook bereikt.

De leden van de fractie van het CDA merken op dat invulling van het eigenrisicodragerschap, als zodanig door deze leden afgewezen, alle sporen in zich draagt van een compromis. Deze leden stellen dat alle inspanningen erop lijken te zijn gericht dit eigenrisicodragerschap een lege huls te doen zijn. Het meebetalen aan alle uitvoeringskosten, het overleggen van een zekerheidstelling, maar ook de vijf jaren periode waardoor de private verzekeraars maar moeilijk zullen kunnen concurreren, zijn hiervan voorbeelden, die de leden van de CDA-fractie tot deze conclusie hebben gebracht. Zij vragen of nog eens uitgelegd kan worden hoe een effectief reïntegratie-beleid kan worden bevorderd bij de mogelijkheid van meerdere systeemovergangen.

De term compromis lijkt in de vraagstelling een negatieve betekenis te hebben, in de zin van «second best». Daarvan is hier geen sprake. Het is daarom misschien beter te spreken van een evenwichtig systeem. Dit

wetsvoorstel streeft er naar te komen tot een effectieve kostenbeheersing en volumebeperking en daarvoor is een verzekeringssysteem nodig dat zowel publieke als private participanten optimale kansen biedt om gelijkwaardig met elkaar te kunnen concurreren. Dat is zeker niet eenvoudig geweest. De oorspronkelijke ideeën met betrekking tot «opting out» moesten grondig worden omgewerkt om het systeem levensvatbaar en op termijn houdbaar te doen zijn. Het huidige wetsvoorstel is de neerslag van dit proces. Hierbij is geen sprake van het eigenrisicodragen als een «lege huls», integendeel: het gaat, met de introductie van premiedifferentiatie en eigenrisicodragen in een neutrale verhouding, om een nieuw en effectief systeem van arbeidsongeschiktheidsverzekeringen dat de fouten uit het verleden corrigeert, onder handhaving van het belangrijkste voordeel van het oude systeem, namelijk een volledige en optimale verzekering van werknemers tegen het risico van arbeidsongeschiktheid. Dat de concurrentie voor particuliere verzekeraars niet eenvoudig zal zijn is een juiste constatering, ik wil dit nog eens herhalen. Het gaat het kabinet er echter ook niet om hen een gemakkelijke markt toe te delen. Veel belangrijker is dat de markt ook wordt opengesteld voor private verzekeraars en ruimere afwegingsmogelijkheden voor werkgevers biedt en dat het systeem minder rigide wordt. Ik ben er overigens van overtuigd dat particuliere verzekeraars hun kansen zullen grijpen, wellicht in het begin bij een beperkt aantal bedrijven. Ik heb er echter geen twijfel over dat er bij werkgevers behoefte bestaat aan meer bewegingsvrijheid en maatwerk in de arbeidsongeschiktheidsverzekeringen, en dat particuliere verzekeraars die zullen kunnen bieden, en dat zij daarmee hun plaats zullen vinden in een flexibeler, goedkoper en toch stabiel systeem van arbeidsongeschiktheidsverzekeringen.

Wat betreft de vrees van de aan het woord zijnde leden voor problemen met systeemovergangen wil ik opmerken dat die inderdaad kunnen bestaan. Echter, men dient zich te realiseren dat in veel gevallen een arbeidsongeschikte werknemer zijn werk weer zal hebben hervat, lang voordat de financiering van de arbeidsongeschiktheidsuitkering overgaat naar het Aof. In die gevallen waarin het duidelijk is dat een werknemer bij zijn werkgever nooit meer zal kunnen hervatten, of wanneer betrokkene zes jaar arbeidsongeschikt is, is er ruime gelegenheid die overgang zo soepel mogelijk te laten verlopen. In het eerste geval immers wordt de publieke verzekeraar actief betrokken bij het betreffende geval. In de tweede situatie is er ruim de tijd de overgang te regelen. Ernstige problemen bij een systeemovergang voorzie ik dan ook niet.

De leden van de fracties van het GPV, de RPF en de SGP merken op dat de coalitie zeer hecht aan het eigenrisicodragen, en vragen wat het kabinet daar concreet van verwacht en of vaak van de mogelijkheid tot het dragen van een eigen risico gebruik gemaakt zal worden. Ook de leden van de fractie van het CDA vragen of het de bedoeling is dat maar een beperkt aantal werkgevers zal kiezen voor het eigenrisicodragen of juist de overgrote meerderheid. Deze leden stellen dat de rechtszekerheid vergt dat de bedoelingen van de wetgever in ieder geval duidelijk zijn.

Met het wetsvoorstel Pemba heeft het kabinet niet de doelstelling om veel of weinig werkgevers te doen kiezen voor het eigenrisicodragen. De mogelijkheid tot eigenrisicodragen is één van de middelen die worden gebruikt om een meer activerend stelsel van arbeidsongeschiktheidsverzekeringen tot stand te brengen. In dat kader wordt de werkgever meer vrijheid geboden bij de keuze van zijn verzekeringen. Het gaat er dus met name om de werkgever terzake meer keuzemogelijkheden te bieden. Zij zijn het die moeten beslissen wat voor hen de meest gunstige vorm van verzekering is; het wettelijk systeem dat hier wordt voorgesteld is zo ingericht dat het alle ontwikkelingen op dit punt aankan. Of nu veel of

weinig werkgevers eigenrisicodragers worden, in beide situaties treedt het beoogde effect op: de werkgever wordt aangesproken op zijn eigen verantwoordelijkheid en de uitvoering wordt door concurrentie scherp gehouden. De rechtszekerheid is daarbij niet in het geding.

De leden van de PvdA-fractie zien het als een risico van marktwerking dat in de nagestreefde concurrentiestrijd de uitvoeringsinstelling bij de inzet van reïntegratiemiddelen toch iets harder loopt voor de «eigen» omslagleden dan voor eigenrisicodragers.

Naar het oordeel van het kabinet behoeft voor deze vrees geen grond te bestaan. In de nieuwe situatie dienen de uitvoeringsinstellingen namens het Lisv de wet uit te voeren. Het wettelijk reïntegratie-instrumentarium maakt geen onderscheid tussen personeel van omslagleden en van eigenrisicodragers. Alle werknemers kunnen op dezelfde voet aanspraak maken op wettelijke voorzieningen e.d. Indien inzet van reïntegratiemiddelen voor een werknemer van een eigenrisicodrager gewenst is dan dient de publieke verzekeraar verstrekking daaraan zijn volle medewerking te verlenen. Het is – ook afgezien van de wettelijke verplichtingen terzake – niet goed denkbaar dat de publieke verzekeraar de toepassing van wettelijke instrumenten zou vertragen of belemmeren uit concurrentie-overwegingen met de private sector. Voor het overige acht ik de vraag of de publieke verzekeraar zich meer zal moeten inspannen voor de reïntegratie van zijn «eigen» arbeidsongeschikten betrekkelijk. Bij het eigenrisicodragen zijn het immers primair de werkgever en diens arbodienst, die «hard moeten lopen». De werkgever heeft er immers – al was het alleen maar vanuit financieel oogpunt – alle belang bij de werknemer zo spoedig mogelijk te reïntegreren.

De leden van de fractie van GroenLinks vragen welke waarborgen er zijn dat private verzekeraars zich zullen aansluiten bij de 1-loketmodellen die de uitvoeringsorganisaties op dit moment gestalte proberen te geven.

In het kader van dit wetsvoorstel wordt aan de werkgever een belangrijke incentive gegeven om tot een optimale afweging te komen ten aanzien van de beheersing van zijn premie-lasten. Daartoe wordt hem de mogelijkheid van eigenrisicodragen geopend. Of en in welke mate hij, bij een keuze voor eigenrisicodragen, hiervoor een private verzekering afsluit, staat hem vrij. Kernpunt is dat verwacht mag worden dat de werkgever bij een keuze voor eigenrisicodragen optimaal gemotiveerd is tot een actief beleid op het terrein van preventie en reïntegratie. De werkgever zal daarbij zijn Arbodienst inschakelen. Verwacht mag ook worden dat de Arbodienst en de private verzekeraar de voor preventie en reïntegratie noodzakelijke inspanningen en eigen mogelijkheden daarbij nadrukkelijk op elkaar zullen afstemmen. Bezien vanuit de optiek van de werkgever, de private verzekeraar en de arbeidsongeschikte is het wenselijk dat, ook met gebruikmaking van de mogelijkheden van de private verzekeraar, alles in het werk wordt gesteld om de mate van arbeidsongeschiktheid neerwaarts te beïnvloeden. De werkgever is vrij in de vormgeving en de omvang van extra op reïntegratie gerichte inspanningen; hij kan daarbij ook een beroep doen op de wettelijke reïntegratiemogelijkheden.

In het kader van dit wetsvoorstel wordt de werkgever aangesproken op zijn verantwoordelijkheid voor de reïntegratie van arbeidsongeschikte werknemers, voor zover het daarbij gaat om de arbeidsongeschiktheids-component.

Zoals in paragraaf 3.4.3. van de nota naar aanleiding van het verslag aan de Tweede Kamer is aangegeven, ligt, in geval herplaatsing van de arbeidsgehandicapte werknemer binnen het bedrijf niet mogelijk is, de verantwoordelijkheid voor de terugleiding naar de arbeidsmarkt bij de

publieke verzekeraar in samenwerking met de Arbeidsvoorzieningsorganisatie. Hierbij gaat het om de werkloosheidscomponent, waarvoor de eigenrisicodragers geen verantwoordelijkheid draagt. Zoals in die nota ook is aangegeven kan het aangewezen zijn dat tussen de publieke verzekeraar en de werkgever onderling afstemming plaatsvindt omtrent de op rentegratie gerichte inspanningen in een specifieke situatie. Het toetreden tot de regionale samenwerking van de private verzekeraars is echter geen vereiste om de noodzakelijke stappen op de weg naar reïntegratie van de gedeeltelijk arbeidsgeschikten te zetten.

Het kabinet zal overigens, zoals bekend, binnenkort een standpunt innemen met betrekking tot de vormgeving van de samenwerking in de regio van de gemeenten, de Arbeidsvoorzieningsorganisatie en de uitvoeringsorganisatie werknemersverzekeringen. Het advies van de Regiegroep SWI zal bij deze standpuntbepaling een belangrijke rol spelen.

De leden van de CDA-fractie vragen zich af hoe bij toepassing van regres zal worden gehandeld. Worden dan de werkgevers toch nog aangesproken, zo vragen deze leden. De leden van de fractie van de PvdA vragen in dit verband of het juist is dat bij de uitoefening van het regresrecht voor omslagleden (door de UVI) de opbrengst naar het AOF vloeit en voor eigen risico dragers direct aan de eigenrisicodragers (of zijn verzekeraar). Deze leden vragen wat de reden is voor dit onderscheid.

Traditioneel heeft de sociale verzekeraar, als alle verzekeraars, een regresrecht voor de door hem gedragen inkomensschade van de verzekerde. Indien een derde civielrechtelijk aansprakelijk is voor het ontstaan van de arbeidsongeschiktheid van een werknemer, kan de publieke verzekeraar dus regres nemen. Na Pemba kunnen ook eigenrisicodragers regres nemen. Zij dragen immers het financiële risico van de arbeidsongeschiktheid van hun werknemers. Dan dienen zij ook dezelfde mogelijkheden te hebben die verzekeraars ten dienste staan. De eigenrisicodragers dient de uitkering dus wel te betalen, doch hij kan zijn kosten verhalen op (de aansprakelijkheidsverzekeraar) van de veroorzaker van de arbeidsongeschiktheid.

De positie van een omslaglid is in dezen wezenlijk anders. Bij de voorbereiding van dit wetsvoorstel is het uitgangspunt geweest dat het omslaglid geen vorm van regres of verhaal toekomt, omdat hij geen directe financiële verantwoordelijkheid heeft voor de uitkering van de werknemer. In de praktijk echter kan het omslaglid wel geconfronteerd worden met een premieopslag die het gevolg is van een onrechtmatige daad van een derde. Het kabinet onderkent deze problematiek. Het toekennen van een regresrecht hiervoor is, gezien de positie van het omslaglid, echter niet aan de orde. Regres kan worden uitgeoefend voor het dragen van een deel van de schade van de werknemer/verzekerde en die directe link bestaat bij de opslag niet. Vanwege de ervaren ongelijkheid tussen omslaglid en eigenrisicodragers is het kabinet echter bereid te onderzoeken, of er binnen het systeem van premiedifferentiatie mogelijkheden bestaan het omslaglid in deze situaties tegemoet te komen.

#### *b. arbeidsomstandigheden en arbeidsongeschiktheid*

De leden van de fractie van GroenLinks stellen, dat bij het wetsvoorstel Pemba een rechtstreeks verband tussen arbeidsomstandigheden en arbeidsongeschiktheid verondersteld wordt. Deze leden stellen een aantal vragen:

- is die veronderstelling juist;



- welk deel van de (gedeeltelijk) arbeidsongeschikten is arbeidsongeschikt als gevolg van de arbeidsomstandigheden, en
- indien dit niet bekend is, kan het kabinet hier dan onderzoek naar (laten) verrichten?

Sinds de invoering van de WAO in 1967 is in Nederland het onderscheid in de arbeidsongeschiktheidsregelingen naar oorzaak van de arbeidsongeschiktheid opgeheven. Sindsdien en vooral sinds het ontstaan in 1989 van plannen om de kosten van ziekte- en arbeidsongeschiktheidsregelingen directer ten laste te laten komen van degenen die daarmee geconfronteerd worden, wordt met enige regelmaat de vraag gesteld naar de omvang van het «risque professionnel».

In een aantal onderzoeken in binnen- en buitenland zijn pogingen ondernomen om een schatting van de omvang van het «risque professionnel» te maken. Sommige van die onderzoeken zijn uitgevoerd in opdracht van het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (Arbeidsgebondenheid van WAO-intrede; Kerncijfers Macro Kosten Arbeidsomstandigheden). In 1992 organiseerden de SVr en het NIA een studiedag over dit onderwerp. Eén conclusie hieruit is duidelijk: er is geen eenduidig antwoord op deze vraag voor handen. Daarbij is het ook zeer de vraag of zo'n antwoord eigenlijk wel mogelijk is.

Juist als men niet naar één afzonderlijk onderzoek of studie maar naar een reeks van onderzoeken en studies en overzichten daarvan kijkt, wordt duidelijk waarom er geen eenduidig antwoord mogelijk is.

Allereerst blijkt er tussen de verschillende onderzoeken een groot verschil in definitie van het onderwerp. In het ene onderzoek gaat het om het recht op uitkering; personen met eenzelfde ziekte of gebrek kunnen qua uitkeringsrecht sterk verschillen vanwege verschillen in het maatmanloon en de uiteindelijk vastgestelde theoretische verdien-capaciteit. In ander onderzoek gaat het om vermindering van arbeids-capaciteit of om het optreden van een ziekte of gebrek. Onduidelijk is ook wanneer een verband met werk verondersteld moet worden: telt bij een overspannen manager een verkeersongeluk ten gevolge van onoplettendheid op weg naar de schouwburg niet, maar op weg van de ene naar de andere vergadering wel, een hersenbloeding tijdens vakantie niet maar tijdens de lunch op het werk wel; telt een blessure tijdens een voetbalwedstrijd in de derde klasse zaterdag-amateurs niet maar tijdens de bedrijfsfitness wel? Dus ook daar waar op het eerste gezicht het verband duidelijk lijkt, hoeft dat niet het geval te zijn; de plaats waar en het moment waarop een aandoening zich manifesteert, hoeft niets te zeggen over oorzaak daarvan.

Naast deze definitie-problemen zijn er voorts tal van «waarnemings» problemen. Wat er met een persoon aan de hand is (strikt medisch of in termen van arbeids- of verdien-capaciteit) blijkt vaak moeilijk vast te stellen; de overeenstemming tussen artsen en tussen arbeidskundigen is vaak niet groot. Dit gebrek aan overeenstemming is ook een gevolg van verschillen in benoeming: hartritmestoornissen worden, bijvoorbeeld, door de een gezien als een hartkwaal, door de ander als een indicatie van stress (dus als een psychische aandoening). Ook is het vaak moeilijk de mate van blootstelling (in termen van frequentie, intensiteit en duur) te relateren aan factoren die verband kunnen houden met wat er met een persoon aan de hand is. Dit is moeilijk omdat die bepaling meestal achteraf en dus indirect plaats moet vinden.

De vaststelling van het verband tussen datgene wat er met een persoon aan de hand is, en factoren die daarmee samen zouden kunnen hangen, is

vanwege die onbetrouwbaarheid van waarnemingen al moeilijk. Ook als zodanig is het moeilijk om dit verband vast te stellen. Er is altijd sprake van een persoonsgebonden factor waarop mensen sterk verschillen maar die moeilijk gemeten kan worden: de draagkracht/bevattelijkheid. Zo krijgt de een wel longkanker van roken en de ander niet. Die verschillen in draagkracht/bevattelijkheid leiden er toe dat personen heel verschillend reageren op de blootstelling aan eenzelfde factor. Daarbij is het vaak een bepaalde combinatie van factoren die leidt tot een aantasting van iemands arbeidscapaciteit (zodat het bij een ondeugdelijk beschermde snijmachine toch duizenden keren goed gaat en juist op dat ene moment bij die bepaalde persoon niet). Ook is het vaak niet mogelijk om het gewicht van factoren op de werkplek en daarbuiten vast te stellen: in hoeverre is de asbestose of het organisch psychosyndroom een gevolg van de formele loonvormende arbeid of van het bijkluken in de vrije tijd?

Hoogstwaarschijnlijk is ook geen algemene uitspraak mogelijk maar ligt de verhouding anders voor verschillende «aandoeningen».

Ook is er tussen vele verminderingen in gezondheid en fysiek en mentaal functioneren en het kunnen verrichten van arbeid geen direct verband maar is dat mede afhankelijk van de geschiktheid en kwaliteit van de (para-)medische behandeling en de wijze waarop de betreffende persoon en haar/zijn omgeving ermee om weten te gaan.

Deze definitie- en waarnemingsproblemen worden in de uitgevoerde onderzoeken niet opgelost. Daarbij kleven aan deze onderzoeken vaak nog allerlei andere, lang niet altijd te vermijden, methodologische problemen. Het is dan ook niet verbazingwekkend, dat onderzoeken sterk verschillen in de mate waarin (arbeidsongeschiktheid vanwege) verschillende aandoeningen in verband gebracht worden met arbeid(somstandigheden). Een overzicht opgesteld door NIA/TNO laat zien, dat uit onderzoek zou blijken, dat

- 2% tot 47% van ademhalingsaandoeningen het gevolg zijn van factoren in het werk;
- psychische klachten 5 tot 58% werkgebonden zijn;
- 9% tot 76% van hart- en vaat-aandoeningen aan werkfactoren liggen;
- sterfte als gevolg van kanker in 2 tot 9% werkgebonden is;
- 38% tot 67% van de klachten en aandoeningen aan het bewegingsapparaat werkgebonden zijn.

Het is dus niet mogelijk een verantwoorde uitspraak te doen over de mate waarin arbeidsongeschikten arbeidsongeschikt zijn als gevolg van arbeidsomstandigheden.

Wel lijken alle onderzoeken naar de relatie tussen arbeid(somstandigheden) en ziekten en gebreken, al dan niet in relatie tot verminderde arbeidsgeschiktheid, te wijzen op tenminste enige relatie daartussen. Daarnaast zijn er ook duidelijke verschillen in ziekte- en arbeidsongeschiktheidsrisico en in gezondheidsbeleving waarneembaar tussen beroepsgroepen en bedrijfstakken. Deze verschillen kunnen niet louter verklaard worden uit verschillen in «samenstelling» van de groepen personen die werkzaam zijn in die beroepen of sectoren. Dat betekent, dat die ook te maken moeten hebben met verschillen in de aard van de werkzaamheden en de gebruikelijke arbeidspatronen en arbeidsomstandigheden in beroepen en sectoren. Er lijkt dus voldoende grond voor de veronderstelling, dat er een verband is tussen het verrichten van arbeid en daarbij voorkomende omstandigheden enerzijds en de kans op een aandoening die vermindering van de arbeids- of verdien-capaciteit tot gevolg heeft, anderzijds.

De leden van de fractie van GroenLinks vragen in dit verband verder of het niet eenvoudiger en effectiever is om ervoor te zorgen dat de arbeidsomstandigheden goed zijn, door de Arboret aan te scherpen en scherp op de naleving ervan te controleren. Zij vragen eveneens of

reïntegratie niet eenvoudiger bevorderd kan worden door premiëring en handhaving van de Arbowet.

Het kabinet wil er op wijzen dat de mogelijkheden om door wetgeving en controle op de naleving het bedrijfsbeleid te beïnvloeden begrensd zijn. Ook subsidies op reïntegratie hebben een beperkt effect. Juist om de effectiviteit van het beleid te vergroten acht ik het gewenst dat er naast de externe prikkels van wet, inspectie en subsidie ook meer interne prikkels komen die de zorg voor arbeidsomstandigheden en reïntegratie tot bedrijfsbelang maken. De bedrijven zijn daarvoor ook beter toegerust door de invoering van het stelsel van arbodiensten en instrumenten als de verzuimbegeleiding en de risico-inventarisatie en evaluatie.

Het lid van de SP-fractie vraagt naar het functioneren van de arbodiensten bij het verbeteren van de arbeidsomstandigheden en het bewerkstelligen van grotere aandacht voor preventie.

Het ministerie volgt de ontwikkelingen op het terrein van Ziekteverzuim, Arbeidsomstandigheden, Reïntegratie en Arbeidsongeschiktheid onder meer met behulp van een periodiek onderzoek bij een groot aantal bedrijven, het «ZARA-werkgeverspanel. Een eerste rapport met een reactie op de uitkomsten heb ik op 18 oktober 1996 ter kennis gebracht van de Eerste en Tweede Kamer. Binnenkort volgt een tweede (beperkte) rapportage. Uit de gegevens blijkt onder meer dat als effect van de noodzaak tot particuliere verzekering door Wulbz de aansluiting bij arbodiensten door bedrijven is versneld. Dit gebeurt vooral met het oog op de verzuimbegeleiding. De aansluitingsgraad lag medio 1996 op 80%. De overgangperiode voor aansluiting bij arbodiensten eindigt op 1 januari 1998.

Voor het verbeteren van de arbeidsomstandigheden is de risico-inventarisatie en -evaluatie het startpunt. Deze is inmiddels bij grotere bedrijven vrij algemeen. Bij de kleinere bedrijven verloopt de invoering langzamer, maar er is een duidelijke ontwikkeling zichtbaar, met een positief effect op het bedrijfsbeleid. Ongeveer een op de vijf van de kleinste bedrijven meldt preventie door verbetering van de arbeidsomstandigheden als onderdeel van hun verzuimbeleid in 1996.

### *c. afwenteling en fraus legis*

De leden van de CDA-fractie stellen vast dat ondernemingen (bij eindiging van het eigenrisicodragen) verantwoordelijk blijven voor reeds ingegane uitkeringen. Onder verwijzing naar de brief van de vier vakcentrales d.d. 14 januari 1997 vragen deze leden wat de feitelijke mogelijkheden zijn bij bedrijfsovername of overname na faillissement. De leden van de GroenLinks-fractie stellen dat het niet altijd mogelijk is het overnamespoor van een voormalige eigenrisicodrager te volgen. Zij vragen wat er bijvoorbeeld gebeurt als een koper alleen gebouwen en machines overneemt, en daarmee opnieuw begint.

Deze materie is geregeld in het voorgestelde artikel 75b WAO. Het vierde lid van dit artikel ziet op de situatie van bedrijfsovername. In die situatie gaat het risico van betaling van de reeds ingegane uitkeringen van de overdragende werkgever over op de verkrijgende werkgever, ongeacht of deze eigenrisicodrager is. Indien deze verkrijgende werkgever zijn verplichtingen niet nakomt zal de publieke verzekeraar de uitkering betalen en verhalen op de oorspronkelijke garant, dat wil zeggen de garant van de overdragende werkgever.

Het vijfde lid van artikel 75b betreft de situatie van faillissement. Bij faillissement of andere omstandigheden waarin het werkgeverschap eindigt is er geen werkgever meer om de uitkering te betalen. In dat geval betaalt de publieke verzekeraar de uitkering en verhaalt deze op de

oorspronkelijke garant. De publieke verzekeraar zal zich dus niet zozeer de vraag stellen of sprake is van overname, maar of wel of niet wordt betaald door de werkgever. Naar het oordeel van het kabinet is met deze regeling de continuïteit van de betaling aan de werknemer gewaarborgd, en is voldoende veilig gesteld dat geen afwenteling op de publieke fondsen plaatsvindt. Er zijn zo nodig feitelijke mogelijkheden voor verhaal op de garant. Bij deze laatste berust dus uiteindelijk het risico van niet betalen van de werkgever.

De vraag of in een specifiek geval wel of niet sprake is overgang van een onderneming in de zin van het Burgerlijk Wetboek kan, blijkens de jurisprudentie, soms zeer casuïstisch van aard zijn. Deze kan niet in zijn algemeenheid worden beantwoord. Kernvraag hierbij is – naast een aantal feitelijke omstandigheden – of de bedrijfsidentiteit bewaard blijft. In de situatie dat alleen gebouwen en machines overgaan zal geen sprake zijn van overgang van een onderneming. De onderneming wordt dan beëindigd en eventuele overblijvende lasten komen voor rekening van de garant.

De leden van de fractie van GroenLinks vragen of het mogelijk is eigenrisicodrager te worden en weer terug te keren als omslaglid als één of meer werknemers ouder worden of een frequenter verzuim gaan vertonen en dus het risico van arbeidsongeschiktheid groter wordt. Ook de leden van de fractie van het CDA vragen zich af of het nu wel of niet mogelijk is weer terug te keren naar de publieke verzekering wanneer één of meerdere werknemers ouder worden met alle bijkomende consequenties.

Het is voor een eigenrisicodrager te allen tijde mogelijk om terug te keren in het omslagsysteem, ook in de bovenbedoelde situatie. Dit is een gevolg van de gemaakte systeemkeuze en ontmoet geen bezwaren. De (voormalige) eigenrisicodrager zal immers de door hem gegenereerde lasten, voorzover ze nog geen vijf jaar hebben geduurd, voor zijn rekening dienen te nemen, ook al is hij inmiddels omslaglid. De sedertdien opgekomen lasten zullen worden verdisconteerd in de gedifferentieerde premie. Of terugkeer in de door de leden van de fractie van het CDA beschreven situatie zinvol is, is dus maar de vraag. Zowel in het publieke als in het private stelsel wordt een werkgever immers aangesproken op zijn eigen arbeidsongeschiktheidsrisico. Terugkeren naar het publieke stelsel, als de arbeidsongeschiktheidslasten aan het stijgen zijn, zal voor de meeste werkgevers dan ook niet voordelig zijn.

Het lid van de SP-fractie wil ook een reactie vernemen over het probleem van het creëren door werkgevers van verschillende rechtspersonen waarin de verschillende arbeidsongeschiktheidsrisico's zullen worden ondergebracht om zo die risico's te beperken (sterfhuisconstructies). Is dat toch geen reëel gevaar nu ingeval van faillissement van een eigenrisicodrager de WAO-lasten terugvallen in het publieke systeem, zo vraagt dit lid.

Om met de tweede opmerking te beginnen: hiervoor heb ik al aangegeven dat bij faillissement van de eigenrisicodrager de WAO-lasten niet terugvallen in het publieke systeem. Deze komen in het voorgestelde stelsel voor rekening van de garant van de eigenrisicodrager. Ook zal het splitsen van ondernemingen op zich geen voordeel brengen voor de werkgever. Immers, zowel in het private als in het publieke stelsel wordt men afgerekend op het eigen risico. Als men alle werknemers met een hoog risico in een aparte BV onderbrengt betaalt die BV zowel in het publieke als het private stelsel een hoge premie.

Wel blijft het mogelijk dat een bedrijf tracht gezonde werknemers en werknemers die «op het punt staan» arbeidsongeschikt te worden apart onder te brengen bij verschillende rechtspersonen. In hoofdstuk 3 is al aangegeven dat de werkgever dan een zodanige constructie moet treffen dat die aparte BV's minder dan 15 werknemers hebben, om zo te kunnen profiteren van de maximumpremie voor kleine werkgevers. Nog afgezien van het feit dat een dergelijke constructie veel rompslomp met zich aanneemt, en om die reden al waarschijnlijk nauwelijks grote vormen zal aannemen, komt daar nog bij dat een dergelijke splitsing veronderstelt dat de werkgever voordat een bepaald ziektegeval intreedt al moet weten dat de betrokken werknemer arbeidsongeschikt zal worden. Dit is echter in de meeste gevallen onvoorspelbaar. Waar ook de werknemer aan de splitsing zal moeten meewerken – zijn arbeidscontract moet immers gewijzigd worden – verwacht ik dan ook niet dat het splitsen van ondernemingen, uitsluitend ten behoeve van beperking van het arbeidsongeschiktheidsrisico grote vormen zal kunnen aannemen.

Wel is het mogelijk dat de werkgever onjuiste informatie verstrekt omtrent de eerste ziektedag. Daarmee echter komen wij in de sfeer van het misbruik en de *fraus legis*. Bij de beantwoording van de volgende vraag zal hier nader op worden ingegaan.

De leden van de PvdA-fractie zijn in dit kader geïnteresseerd in het voornemen om het *fraus legis* beginsel in de SV-wetgeving te introduceren. Zij vragen dan ook of de contouren van een nadere uitwerking van dit voornemen kunnen worden geschetst.

Het *fraus-legis*-beginsel is een algemeen voor het gehele recht geldend beginsel. Toepassing van dit beginsel komt er kortweg op neer dat voorbij wordt gegaan aan constructies en handelingen die op zich legaal zijn maar die geen andere bedoeling hebben dan bepaalde nadelen (zoals belastingheffing) te voorkomen en waarbij bij uitvoering van deze constructies en handelingen doel en strekking van de regelgeving zouden worden miskend. Afgezien van enkele bepalingen in de belastingwetgeving inzake richtige heffing is het *fraus legis* beginsel niet in wetgeving vastgelegd. Het is een rechtsmiddel gebaseerd op jurisprudentie.

Onderzocht zal worden of toepassing van *fraus legis* ook op terreinen van de SV-wetgeving een bruikbaar rechtsmiddel kan zijn in het kader van een effectieve handhaving. Ik merk daarbij op dat ingeval van zo'n toepassing een belangrijke rol zou zijn weggelegd voor de uitvoering. De werkgever is weliswaar verantwoordelijk voor duidelijke wetgeving en dient in dit verband het doel en de strekking van een wet duidelijk te omschrijven, maar het is vervolgens aan de uitvoering om niet alleen naar de letter van de wet te kijken maar ook bepaalde handelingen af te zetten tegen het doel en strekking van de wet. Een adequate, wetsconforme uitvoering omvat immers niet alleen toepassing van de vigerende wettelijke bepalingen, maar ook een beoordeling van feiten en gedragingen aan de hand van doel en strekking van de wet.

#### *d. gebruik van het sofi-nummer en privacy-aspecten*

Door verschillende fracties zijn vragen gesteld over het gebruik van en de toegankelijkheid van het sofi-nummer door verzekeraars. De leden van de VVD-fractie vragen of de regering van plan is het gebruik van het Sofi-nummer door de verzekeraars toe te staan of dat privacy-overwegingen zich hiertegen verzetten. De leden van de PvdA-fractie onderkennen het gebruikersgemak van het sofi-nummer voor verzekeraars, maar hebben hun twijfels over de privacyaspecten daarvan. Zij

vragen om een uiteenzetting ten principale over de reikwijdte van het gebruik van het sofi-nummer. De leden van de D66 fractie vragen of het met behulp van het sofi-nummer mogelijk is om uitsluitend de naam van de werkgever en de werknemers op te vragen en zo ja of er dan bezwaren bestaan om ook de verzekeraars toegang te verlenen tot het sofi-nummer bij de uitvoeringsinstellingen.

Het huidige beleid ten aanzien van het sofi-nummer is neergelegd in het Besluit gebruik sofi-nummer (Stb. 1996, 190). In grote lijnen rust dit beleid op de volgende uitgangspunten.

1. Het sofi-nummer zelf bevat geen enkele informatie over personen. Het is een neutraal nummer dat uitsluitend dient om op een betrouwbare en efficiënte manier persoonsgegevens te identificeren en te verwerken. De beschikking over het sofi-nummer geeft technisch gesproken toegang tot de persoonsgegevens waarover bepaalde bestuursorganen beschikken. Daarvan te onderscheiden is de vraag of een organisatie ook juridisch bevoegd is te beschikken over het sofi-nummer. De bevoegdheid om het sofi-nummer te gebruiken betekent niet dat de betreffende organisatie ook toegang heeft tot de persoonsgegevens van de bestuursorganen binnen het sofi-domein. De bevoegdheid om gegevens te verkrijgen dient afzonderlijk bij of krachtens wet te zijn geregeld.

2. Het gebruik van het sofi-nummer is voorbehouden aan organisaties op het terrein van de sociale zekerheid en de fiscaliteit en aan andere organisaties die naar de mening van de wetgever het sofi-nummer moeten kunnen gebruiken. Het gebruik van het sofi-nummer kan worden toegestaan indien:

- het noodzakelijk is voor het bestrijden en voorkomen van misbruik en oneigenlijk gebruik of;
- de betreffende instantie structureel gegevens uitwisselt met personen en instanties die het sofi-nummer gebruiken of;
- er andere zwaarwegende argumenten zijn om het sofi-nummer in te voeren.

Private organisaties die taken uitvoeren die voorheen door publiekrechtelijke organen werden uitgevoerd, kunnen de wettelijke bevoegdheid krijgen om het sofi-nummer te gebruiken mits dat voldoet aan een van de bovenstaande voorwaarden.

3. De bevoegdheid tot het gebruik van het sofi-nummer dient in principe wettelijk te worden geregeld. Om pragmatische redenen is in het Besluit gebruik sofi-nummer, een algemene maatregel van bestuur op grond van de Wet Persoonsregistraties, een aantal organisaties aangewezen, die vooruitlopend op een wetswijzigingen het sofi-nummer reeds mogen gebruiken. Dit geldt bijvoorbeeld voor pensioen- en vut-fondsen.

Tegen de achtergrond van deze algemene beleidsuitgangspunten heeft het kabinet in eerste instantie de keuze gemaakt om de private verzekeraars die het eigen risico van werkgevers zullen gaan verzekeren geen toestemming te verlenen om het sofi-nummer te hanteren. Deze keuze ligt in het verlengde van de beleidslijn die in Wulbz is neergelegd. De belangrijkste overweging hierbij is dat de private verzekeraars zich richten op de verzekering van het collectieve risico van een werkgever en zich niet bezig zullen houden met individuele gevallen van ziekte of arbeidsongeschiktheid. Dit betekent dat de verzekeraars in principe kunnen volstaan met collectieve gegevens over het totale werknemersbestand van de verzekerde bedrijven. Er bestaat geen noodzaak om tot individuele personen herleidbaar gegevens te hanteren. Voor de verwerking van geaggregeerde, niet tot individuele personen herleidbaar gegevens is het sofi-nummer niet relevant.

Het Verbond van Verzekeraars heeft echter te kennen gegeven dat voor de uitvoering van de ZW-vervangende verzekeringen en, na het van kracht worden van het dit wetsvoorstel, de verzekering van het eigen-risico van werkgevers, toch een beperkte set gegevens op individueel niveau nodig is (bijvoorbeeld naam, aanvang en einde ziekte). Verzekeraars moeten naar de opvatting van het Verbond gegevens kunnen uitwisselen met arbodiensten en werkgevers om de financiële schade van de werkgevers en de uit te keren bedragen correct te kunnen vaststellen. Het Verbond is van mening dat voor deze gegevensuitwisseling, die naar het oordeel van de Registratiekamer binnen het wettelijke kader past, het gebruik van het sofi-nummer onontbeerlijk is.

Om een goed onderbouwde beslissing te kunnen nemen zal ik op korte termijn een onderzoek laten uitvoeren naar de stand van zaken en de ontwikkeling van de markt voor private ZW-vervangende uitkeringen. In dit onderzoek zal onder andere aandacht worden besteed aan de bestaande en de gewenste gegevensuitwisseling. Op basis van dit onderzoek kan worden beoordeeld of er zwaarwegende redenen zijn om het sofi-nummer in te voeren. Tevens zal worden bekeken welke voorwaarden er gesteld moeten worden aan de gegevensuitwisseling met de private partijen en hoe de privacy kan worden gewaarborgd. Hierbij kan, naar aanleiding van de vraag van de leden van de fractie van D66, worden opgemerkt, dat het technisch goed mogelijk is om met behulp van het sofi-nummer een specifiek deel van de beschikbare persoonsgegevens uit te wisselen.

Naar verwachting zal het onderzoek in de tweede helft van 1997 worden afgerond. Het kabinet zal op dat moment een standpunt terzake formuleren.

De leden van de fractie van de PvdA wijzen er op dat de Wpr een strengere formulering bevat voor gegevensverstrekking aan derden (gebruik dient voort te vloeien uit het doel) dan voor het gebruik van persoonsgegevens binnen de organisatie van de houder (gebruik dient verenigbaar te zijn met het doel van de registratie). Is dit onderscheid niet achterhaald met de opmars van conglomeraten en combipakketten, informeren deze leden. Dienen gegevensverzamelingen binnen een conglomeraat niet strikt als onderscheiden en gescheiden gegevensverzamelingen beschouwd te worden, zo vragen deze leden.

Met de leden van de PvdA-fractie ben ik van mening dat een onderscheid tussen het gebruik van gegevens binnen dan wel buiten de eigen organisatie mede gezien de moderne informatiesystemen en de opkomst van verzekeringsconglomeraten inmiddels achterhaald is. Om die reden is het kabinet voornemens in het voorstel van wet Bescherming persoonsgegevens (Wbp), dat de Wpr zal vervangen, voor zowel het interne als externe gebruik van persoonsgegevens dezelfde eisen te stellen. Voorts zal in de Wbp het proces van verwerken van persoonsgegevens centraal komen te staan in plaats van hetgeen thans bij de Wpr het geval is, de persoonsregistratie.

Op grond van de Wpr geldt voor het intern gebruik van gegevens het zogenoemde verenigbaarheids criterium. Dit criterium stelt duidelijke grenzen aan het gebruik en de verwerking van gegevens binnen de organisatie, en is zeker niet te beschouwen als een vrijbrief voor ongelimiteerd gebruik. Als voorbeeld van onverenigbaar gebruik kan worden gewezen op gegevens die binnen eenzelfde concern naar aanleiding van uiteenlopende contracten zijn verkregen. Zeker wanneer het gaat om gevoelige gegevens, zoals medische informatie, klemt deze eis temeer. Indien bijvoorbeeld een verzekeraar met een betrokkene zowel een

ziektelkostenverzekering, als een levensverzekering heeft afgesloten, is het denkbaar dat in het kader van elk van deze overeenkomsten met toestemming van de betrokkene medische gegevens zijn verkregen die op gerechtvaardigde gronden bij de uitvoering van de betreffende verzekering worden verwerkt. Desondanks zal in de regel het bijeenvoegen van deze gegevens, bijvoorbeeld indien een wao-herverzekering wordt gevraagd, moeten worden aangemerkt als onverenigbaar gebruik. Deze mogelijkheid is er slechts indien de betrokkene daartoe uitdrukkelijk toestemming heeft gegeven. Deze eis impliceert dat deze toestemming niet als polisvoorwaarde kan worden opgenomen doch dat de betrokkene op dit facet van gegevensverwerking zijn afzonderlijk fiat geeft.

Voorts vragen de leden van de fractie van de PvdA in dit verband wat de verzekeraar mag weten.«Voorzover het gegevens betreft die bij de bedrijfsvereniging bekend zijn kan de werkgever die daar opvragen, of de bedrijfsvereniging verzoeken die aan zijn toekomstige verzekeraar te verstrekken». Waarom is deze passage zo ongeclausuleerd vermeld, zo vragen deze leden. Gaat het niet om gegevens die nimmer tot de persoon herleidbaar zijn als het gevoelige gegevens betreft, ook bij de (zeer) kleine werkgever? Deze leden vragen of dit niet een inperking betekent van gegevens tot het aantal arbeidsongeschiktverklaarden over de laatste jaren, eventueel het percentage arbeidsongeschiktheid en de loonsom. Zij vragen hoe wordt voorkomen dat via het aanvragen van offertes – direct of indirect – tot de persoon herleidbare gegevens de ronde doen onder een groot scala van (potentieel) gegadigde verzekeraars.

Zonder uitdrukkelijke toestemming van de betrokken werknemers mag de werkgever in het kader van een aanvraag voor de wao-herverzekering slechts algemene gegevens, zoals de loonsom en het arbeidsongeschiktheidspercentage, aan de verzekeraar verstrekken. Indien zoals bij kleine werkgevers mogelijk is, deze gegevens tot personen herleidbaar zijn, dan mogen deze gegevens alleen worden verstrekt na uitdrukkelijke toestemming van de betrokken werknemers. Hetzelfde geldt indien voor de beoordeling van de aanvraag aanvullende gegevens op persoonsniveau worden gevraagd. De wet stelt geen grenzen aan het aantal verzekeraars bij wie een werkgever een offerte kan opvragen. Een dergelijke beperking zou onder meer in strijd zijn met het streven naar marktwerking.

## **6. Risicoselectie en flex-arbeid**

De leden van fractie van het CDA vragen een nadere concretisering van de tijdens de plenaire behandeling in de Tweede Kamer gedane uitspraak «De materie is complex en er zitten nadrukkelijk risico's aan de voorstellen die wij doen». Dit mede in verband met de opgetreden risico-selectie en de ontwikkelingen op het gebied van het initiatief-wetsvoorstel op de medische keuringen. Is het nemen van deze risico's uit een oogpunt van rechtszekerheid wel verantwoord, zo vragen deze leden.

Het kabinet is er van overtuigd dat de stappen die nu genomen worden noodzakelijk en verantwoord zijn. Zeker wat de rechtszekerheid betreft schept dit wetsvoorstel geen extra risico's voor werknemers met een arbeidshandicap. Of een werkgever nu omslaglid is of eigenrisicodragers, in alle gevallen worden de bestaande rechten terzake van de arbeidsongeschiktheidsverzekeringen onverkort gehandhaafd. Overigens wil ik er op wijzen dat aan de huidige wetgeving ook veel risico's kleven voor arbeidsgehandicapte werknemers. Hiervoor heb ik al aangegeven dat risicoselectie niet een ontwikkeling is van vandaag of gisteren. Wat hier aan de orde is, is een afweging tussen verschillende wetgevingssystemen, die beide problemen voor de betrokken werknemers met zich kunnen



brengen. Ik heb aangegeven dat de hier voorgestelde wetgeving arbeidsgehandicapten in een betere uitgangspositie stelt, dan in het verleden het geval was.

Naar de mening van de leden van de CDA-fractie betekent het vasthouden aan het voorliggende wetsvoorstel, dat het kabinet een beleid wil voeren dat schadelijk is voor ouderen, vrouwen en gehandicapten. Deze leden citeren een persbericht van de staatssecretaris, waarin het reïntegratiebeleid aan de orde kwam, waarin hij stelde dat er grenzen zijn aan de mogelijkheden om met overheidsbeleid bepaalde ontwikkelingen te sturen.

Het kabinet is zich ervan bewust dat een scherpere kostentoerekening de negatieve risicoselectie van bepaalde (achterstands)groepen kan versterken. Uit recent onderzoek (Rapportage 1995–1996 van het ZARA-werkgeverspanel) blijkt dat de risicoselectie enigszins is toegenomen. Toch is het niet juist de toename van negatieve risicoselectie uitsluitend toe te schrijven aan de Wulbz of de andere wetten die de financiële verantwoordelijkheid van werkgevers ten opzichte van arbeidsongeschiktheid hebben vergroot. Er worden de laatste jaren steeds hogere eisen gesteld aan werknemers, niet alleen in de zin van opleiding en vakbekwaamheid, maar ook in de zin van productiviteit, gezondheid, algemene inzetbaarheid en flexibiliteit. Er is immers sprake van een toenemende concurrentie in de verschillende sectoren van het bedrijfsleven, onder meer onder invloed van de globalisering. Daarmee neemt ook de werkdruk binnen bedrijven toe. Automatisering en verzakelijking zijn trends die zich in de gehele gendustrialiseerde wereld voordoen. Ook een scherpere selectie van personeel is een internationale ontwikkeling. Als wordt gesteld dat er grenzen zijn aan het overheidsbeleid om bepaalde ontwikkelingen te sturen dan wordt op deze ontwikkelingen gedoeld.

De leden van de fractie van het CDA willen nog in het bijzonder aandacht vragen voor het risico van indirecte leeftijdsdiscriminatie dat als gevolg van de Pemba-wetten kan optreden. Dit zou volgens hen in tegenspraak zijn met het nu voorgestane beleid. Is de staatssecretaris van mening dat met het voorgestelde flankerend beleid de keer ten goede – die los van Pemba ook al noodzakelijk was – zal worden bereikt, zo vragen deze leden. Voorts vragen zij of hij nog andere maatregelen in petto heeft naast het komende verbod op leeftijdsdiscriminatie.

Het kabinet is van mening dat bij werving en selectie alleen factoren een rol dienen te spelen die relevant zijn om de geschiktheid van de sollicitant voor de uitoefening van de functie te beoordelen. In principe dienen factoren als leeftijd, geslacht en afkomst daarbij geen rol te spelen, tenzij hiervoor een objectieve rechtvaardigingsgrond bestaat. De leden van de fractie van het CDA vragen zich af of met het voorgenomen verbod op leeftijdsdiscriminatie de keer ten goede zal worden bereikt. Nondiscriminatiewetgeving zal in belangrijke mate bijdragen aan een mentaliteitsverandering. Van wetgeving zal zeker een belangrijke signaal werking uitgaan. Echter wetgeving zal op zichzelf niet voldoende zijn om gelijke kansen op de arbeidsmarkt voor ouderen te waarborgen en daarmee de arbeidsparticipatie van ouderen te verhogen. Daar is meer voor nodig, waarbij de inzet van werkgevers en werknemers onontbeerlijk is. Daarvoor is het noodzakelijk dat voortdurend geïnvesteerd wordt en aandacht besteed wordt aan de arbeidsvaardigheid van, ook oudere, werknemers door bijvoorbeeld (bij)scholing, loopbaanplanning, seniorenverlof en taakrotatie. In de Stichting van de Arbeid overleggen vertegenwoordigers van werkgevers- en werknemersorganisaties thans over ouderenbeleid en educatie. Ik verwacht dat zij een dezer maanden met

een advies zullen komen. Zodra dit advies er is zal ik u daarvan op de hoogte stellen en van de conclusies die het kabinet daaraan verbindt.

De leden van de PvdA-fractie vragen of het rond de jaarwisseling toegezegde regeringsstandpunt over discriminatie naar handicap aan de Tweede Kamer is aangeboden en of dit regeringsstandpunt ook aan de Eerste Kamer wordt aangeboden.

De Staatssecretaris van de VWS heeft de Tweede Kamer bij brief van 9 januari 1997 laten weten dat het hier om een zeer complexe materie gaat en de suggestie van de door de Interdepartementale Stuurgroep Gehandicaptenbeleid bijeengeroepen interdepartementale werkgroep over te nemen om in februari 1997 een conferentie te organiseren over deze problematiek. Daarvoor zullen onder andere de verantwoordelijke personen voor de Disability Discrimination Act van het Verenigd Koninkrijk en de Americans with Disabilities Act van de Verenigde Staten worden uitgenodigd. Naast vertegenwoordigers van mensen met een handicap en/of chronische ziekte, van de rijksoverheid en «het veld» zullen ook de leden van de vaste commissie voor VWS van de Tweede Kamer worden uitgenodigd. Naar het zich laat aanzien zal snel daarna de Tweede Kamer een kabinetsstandpunt terzake bereiken, waarvan ook de Eerste Kamer op de hoogte zal worden gesteld.

De leden van de fractie van GroenLinks vragen wat het kabinet bekend is van risico-selectie als gevolg van de Wulbz.

In het ZARA-werkgeverspanel worden bedrijven uitgebreid ondervraagd over hun (voorgenomen) selectiebeleid. In de rapportage 1995-1996 wordt over de eerste bevindingen gerapporteerd. Daaruit blijkt dat 85% van de ondervraagde bedrijven niet strenger op gezondheid is gaan selecteren dan in voorgaande jaren. Noch verwachtingen t.a.v. de productiviteit en de continuïteit van het arbeidsproces, noch de loondoorbetalingsverplichting bij ziekte vormen voor deze bedrijven aanleiding om meer op gezondheid en verzuim te letten in het selectieproces. Een relatief klein deel van de bedrijven (15%) selecteert wel strenger op gezondheid dan in de voorgaande jaren. De helft daarvan (7,5%) noemt als belangrijkste reden de loondoorbetaling bij ziekte. Voor de andere helft zijn er andere redenen, zoals de te verwachten productiviteit en de continuïteit van het werkproces. Overigens blijken werkervaring en opleiding voor de meeste bedrijven significant zwaardere criteria dan gezondheid. Met enige voorzichtigheid kan geconcludeerd worden dat een beperkt aantal bedrijven een strengere selectie op gezondheid toepast.

Het is de vraag of deze geringe toename toe te schrijven is aan de maatregelen in het kader van de sociale zekerheid (zoals de TAV, TZ, TBA en de op het moment van de meting enkele maanden inwerkinggetreden Wulbz). Ik heb al aangegeven dat allerlei ontwikkelingen daar naar mijn overtuiging debet aan zijn. Toenemende (internationale) concurrentie, toenemende productiviteit, automatisering en verzakelijking zijn voorbeelden van ontwikkelingen die maken dat steeds hogere eisen aan werknemer worden gesteld. Een tendens die ook in andere industriële landen te zien is.

Het lid van de SP-fractie constateert een toename van de selectie aan de poort op gezondheidsrisico's. Dit lid verwacht een verdere toename van die selectie als Pemba van kracht zou worden. Een reden te meer voor die opvatting vond hij in de reactie van werkgevers die half december bekend maakten niet langer te willen meewerken aan het protocol voor aanstellingskeuringen nu de Tweede Kamer inmiddels de Wet van Boxtel heeft aangenomen, die zoals bekend een verbod inhoudt op aanstellings-

keuringen. Dit protocol vormt een belangrijk punt in die wet, is in wezen de eerste drie jaar na inwerkingtreden de basis van die wet. Dit lid vraagt naar de reactie van de regering op dit punt. Valt daardoor niet inderdaad een toename van de selectie op gezondheid te vreezen, zo vervolgt dit lid. De Wet van Boxtel dreigt nu reeds onderuit te gaan, terwijl die wet bedoeld was als een belangrijke flankerende maatregel naast de Pemba. Het lid van de SP-fractie vraagt hoe de regering de werkgevers tot andere gedachten denkt te brengen en of Pemba dan nog wel kan worden gehandhaafd.

Hoewel ik niet gelukkig ben met de reactie van de werkgevers, acht ik de opvatting van dit lid van de SP-fractie voorbarig dat hiermee de basis aan het wetsvoorstel Van Boxtel ontvalt. Andere partijen, die het Protocol Aanstellingskeuringen onderschreven hebben, hebben nog niet hun standpunt bepaald over hun positie ten opzichte van het protocol nadat werkgevers te kennen hebben gegeven niet meer te willen meewerken aan het protocol. Ik heb begrepen dat deze partijen eind februari daarover overleg zullen voeren. Zolang deze partijen zich wel aan het protocol gebonden achten en conform de regels van het protocol handelen, zie ik niet in dat door de opstelling van de werkgevers de basis aan het wetsvoorstel Van Boxtel ontvalt. Temeer omdat in het wetsvoorstel Invoeringswet, dat onderdeel uitmaakt van het Pemba-complex, wordt bepaald dat werkgevers die een aanstellingskeuring uit willen voeren daarvoor gebruik dienen te maken van de diensten van een gecertificeerde arbodienst. Artsen van deze diensten zullen immers onverminderd aan de regels van het protocol gebonden zijn, door het feit dat hun overkoepelende organisaties het protocol onderschreven hebben en doordat het gebruik van het protocol in de certificeringseisen van de diensten wordt meegenomen. Eerst als blijkt dat alle partijen zich distantieëren van het protocol is voor het kabinet het moment aangebroken zich te beraden over de vraag of overheidsmaatregelen noodzakelijk zijn. Nu daar geen sprake van is en werkgevers hebben aangegeven zich materieel wel aan de regels van het protocol gebonden te achten, zie ik daar geen aanleiding toe.

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

De stelling van de fractie van GroenLinks kan ik niet onderschrijven. Binnen het Pemba-wetsvoorstel is met de premiekwijtscheldingsregeling een krachtige impuls ingebouwd om het indienstnemen van arbeidsgehandicapten te bevorderen. Het wettelijk kader omvat daarmee op zich voldoende instrumenten om een effectieve reïntegratie mogelijk te maken: alle ingrediënten zijn daarvoor aanwezig. Ook ik ben van mening dat het in de praktijk nog schort aan de juiste toepassing van dit instrumentarium. In het kader van de Wet Rea zal vooral ook juist dit aspect van het reïntegratiebeleid worden aangepakt.

Het lid van de SP-fractie wijst verder op de reeds bij de behandeling van de Wulbz geuite vrees van toename van flexibele arbeid. Zal de Pemba ook die tendens niet versterken, omdat via de vangnet Ziektewet een langer dan 52 weken durende arbeidsongeschiktheid onder het publieke stelsel zal vallen, en dus de premie daarvan zal worden verdisconteerd in de publieke basispremie? De leden van de fracties van het GPV, de RPF en de SGP vragen naar de mogelijke gevolgen van Pemba voor een

voortgaande flexibilisering van de arbeidsmarkt, speciaal voor mensen die naar het oordeel van werkgevers een «gezondheidsrisico» vertegenwoordigen. Dit mede naar aanleiding van een passage in het nader rapport met betrekking tot de daarin aangekondigde bredere analyse van «de relatie tussen flexibilisering en sociale zekerheid». De leden van het GPV, de RPF en de SGP vragen of zo'n analyse niet ook noodzakelijk is in relatie tot de Pemba-voorstellen. Is de verwachting niet reëel dat verdere vergroting van het belang voor werkgevers om gezonde werknemers te hebben de groei van niet-vaste arbeidscontracten zal versterken?

Een toename van flexibele arbeid ten gevolge van dit wetsvoorstel wordt niet verwacht. Voor de toerekening van arbeidsongeschiktheid maakt het in het systeem van premiedifferentiatie niet uit of het een vaste of flexibele werknemer betreft. Door het aannemen van flexibele werknemers kan de werkgever dus niet aan zijn verplichtingen ontkomen. Alleen ingeleende uitzendkrachten blijven bij de premiedifferentiatie buiten beschouwing, omdat die als regel voor rekening van het uitzendbureau komen. Een hoger niveau van arbeidsongeschiktheid komt dan tot uiting in de door uitzendbureaus te betalen premies, en daarmee in de kosten van het inlenen van personeel. Werknemers die als een slecht risico beschouwd worden onderbrengen bij een uitzendbureau biedt derhalve ook geen voordeel. Dit wetsvoorstel zal dus nauwelijks invloed kunnen hebben op de keuze om al dan niet gebruik te maken van flexibele werknemers.

Wel mag verondersteld worden dat eerdere wetgeving, zoals bijvoorbeeld de bonus/malusregeling en de loondoorbetalingsverplichting op basis van de Wulbz mede van invloed zijn geweest op een ontwikkeling naar meer flex-arbeid. Ook daar echter gaat het om één van de factoren om te besluiten met flexibele werknemers te werken. In het gehele economische leven bestaat de neiging dat bedrijven zich terugtrekken op hun kerntaken, en veel tijdelijk- of seizoengebonden werk uitbesteden. Zowel bij de parlementaire behandeling van de Wulbz, als ook bij de Tweede Kamerbehandeling van dit wetsvoorstel, is aangegeven dat het kabinet verwacht dat de mogelijkheden tot het werken met flexibele contracten beperkt zijn. Juist in deze tijd waarin hoge eisen worden gesteld aan personeel, en waarin veel met complexe systemen en apparatuur wordt gewerkt, is het noodzakelijk dat een bedrijf toch voor een groot deel met eigen werknemers werkt. In die zin is het werken met flexibele contracten aan bedrijfseconomische grenzen gebonden. Ik wil er overigens op wijzen dat het werken met uitzendkrachten zich voor het eerst sinds een aantal jaren stabiliseert. Ook in die zin tekent zich een kentering af.

## **7. Overige vragen**

Kan de staatssecretaris aangeven welke bedragen in voorgaande jaren met premiereductie voor het aannemen van gedeeltelijk arbeidsongeschikten of langdurig werklozen waren gemoeid, zo vragen de leden van de fractie van de VVD.

Op dit moment is geen sprake van een specifieke premiereductieregeling voor het aannemen van gedeeltelijk arbeidsongeschikten. Wel is het zo dat op arbeidsgehandicapten, mits zij aan de voorwaarden voldoen (langdurig werkloos), de Wet vermindering afdracht loonbelasting en premie voor de volksverzekeringen van toepassing is. Geraamd wordt dat voor de toepassing van vermindering op langdurig werklozen de werknemersfondsen structureel met ca 175 mln gld belast worden. Specifiek op arbeidsgehandicapten gericht zijn thans maatregelen als loonsuppletie, loonkostensubsidies en inwerk- en begeleidingssubsidies

proefplaatsing en scholing. Hiermee is thans een bedrag gemoeid van ca 75 mln per jaar.

Moet hier niet gesproken worden van een onaanvaardbare openeinde-regeling, zo vragen de leden van de VVD.

De omvang van de toepassing van reïntegratiemaatregelen op gedeeltelijk arbeidsgeschikten geeft mij geen aanleiding vrees te hebben voor budgettaire risico's van open einde financiering. Voor mij staat nu voorop een krachtige impuls te geven aan de reïntegratie van gedeeltelijk arbeidsgeschikten. Ik zie temeer geen onaanvaardbare financiële risico's omdat geslaagde reïntegraties leiden tot verlaging van uitkeringsuitgaven. Om die reden vind ik ook niet, dit naar aanleiding van een andere vraag van de leden van de VVD-fractie, dat de kosten van het reïntegratiebeleid op een oneigenlijke manier op de fondsen worden afgewenteld.

De leden van de fractie van de VVD vragen of het geldelijk voordeel van reïntegratie van een gedeeltelijk arbeidsgeschikte niet primair ten voordele komt van het Algemeen werkloosheidsfonds en niet via een reductie van de gedifferentieerde premie aan de werkgever. Zij vragen of dat niet tot een geringere belangstelling voor reïntegratie zal leiden.

Het kabinet verwacht niet dat de baten van de reïntegratie alleen ten goede komen aan het Awf en niet via een reductie van de gedifferentieerde premie aan de werkgever. Arbeidsongeschiktheid is immers geen eindstadium waaruit men niet meer zou kunnen ontsnappen. In een groot aantal gevallen herstellen arbeidsgeschikten weer van hun ziekten. Dit geldt vooral voor het eerste ziektejaar, maar ook na de invoering van TBA zijn er nog herstelkansen. De mate waarin de werkgever begeleiding biedt kan – bijvoorbeeld bij een belangrijke oorzaak van ziekte zoals bij psychische kwalen – daarbij sterk van invloed zijn op het tijdstip waarop arbeidsgeschikte werknemers herstellen. In die zin heeft de werkgever een wezenlijke invloed op het arbeidsongeschiktheidsrisico.

De leden van de PvdA-fractie zijn van oordeel dat de toerekening van kosten waar zij ontstaan, in geval van gelijktijdige samenloop niet altijd een bevredigende uitkomst geeft. Zij geven daarbij het voorbeeld van de werknemer die gelijktijdig twee volstrekt vergelijkbare functies vervult en deze niet beide tegelijkertijd kan volhouden, op grond van medische beperkingen. De vraag welke van beide parttimefuncties voortgezet wordt en welke beëindigd wordt is goeddeels arbitrair en subjectief bepaald. Volledige kostentoe rekening aan de werkgever, waarbij de uitval plaatsvindt is dan geen redelijke uitkomst, zo stellen deze leden.

Zoals is opgemerkt in paragraaf 3.8. van de nota naar aanleiding van het verslag vindt bij een situatie van gelijktijdige samenloop binnen de WAO een toedeling van arbeidsongeschiktheidslasten plaats naar rato van de loonsomverhouding. Op deze toerekening wordt één uitzondering gemaakt, nl. in de situatie dat de werknemer in één van zijn dienstbetrekkingen nog volledig blijft doorwerken. Toerekening aan de werkgever waarbij de werknemer nog blijft doorwerken zou niet in overeenstemming zijn met het uitgangspunt dat de lasten daar moeten worden neergelegd waar zij ontstaan en beïnvloed kunnen worden. In dat specifieke geval worden de arbeidsongeschiktheidslasten, welke volgens de hoofdregel zouden worden toegerekend aan die werkgever, ten laste van het Aof gebracht. Dit geldt ook als de werkgever eigenrisicodrager is. Indien de werkgever geen eigenrisicodrager is, werken dergelijke lasten niet door in zijn gedifferentieerde premie.

Bij het voorbeeld dat de leden van de PvdA-fractie noemen wil ik een aantal opmerkingen plaatsen. In de eerste plaats worden, anders dan de

leden van de PvdA-fractie blijkbaar veronderstellen, niet de *volledige* kosten toegerekend aan de werkgever waarbij de werknemer daadwerkelijk is uitgevallen. Hem wordt, naar rato van de loonsomverhouding, hetzelfde toegerekend als in de situatie dat de werknemer ook bij de andere werkgever niet langer zou hebben gewerkt. Dat wil zeggen het percentage van de arbeidsongeschiktheidslasten dat overeenkomt met de verhouding tussen het loon dat hij de werknemer in de maand voordat deze arbeidsongeschikt werd betaalde en het totale loon dat deze in die maand ontving. De lasten zijn immers bij hem ontstaan en kunnen door hem beïnvloed worden. De overige lasten worden toegerekend aan het Aof.

In de tweede plaats is het de vraag in welke mate zich een dergelijk voorbeeld in de praktijk zal voordoen. Ik verwacht niet dat dit vaak het geval zal zijn. Doorgaans zullen parttime-functies die gelijktijdig naast elkaar worden uitgeoefend toch niet volledig vergelijkbaar zijn, bijvoorbeeld in fysieke of psychische zwaarte, urenbeslag e.d.

In de meeste gevallen zal het naar mijn mening voor de hand liggen in welke van de functies betrokkene, zijn beperkingen in aanmerking genomen, nog het best kan functioneren. Van een arbitraire toerekening kan in die gevallen niet gesproken worden.

Zelfs als dit wel het geval zou zijn is er naar mijn mening onvoldoende aanleiding om de werkgever bij wie betrokkene uitvalt te vrijwaren van zijn aandeel in de lasten. Immers, de arbeidsongeschiktheid is ontstaan tijdens het dienstverband met – ook – deze werkgever. Voorts blijft het van belang dat ook deze werkgever een financiële prikkel houdt om het al het mogelijke te doen om betrokkene te reïntegreren.

De leden van de fractie van de PvdA vragen met betrekking tot de situatie van volgtijdelijke samenloop of hetgeen daarover wordt gesteld zo gelezen moet worden dat, voor de toerekening van de lasten, beslissend is of de toegenomen arbeidsongeschiktheid bij de tweede werkgever voortvloeit uit dezelfde of een andere oorzaak. Waarom wordt, zo vragen deze leden, gesproken van een «hoofdreutel» als het gaat om alternatieve mogelijkheden.

In de situatie dat iemand met een WAO-uitkering toegenomen arbeidsongeschikt wordt, wordt de WAO-uitkering herzien. Deze situatie wordt in de nota naar aanleiding van het verslag volgtijdelijke samenloop genoemd. De verhoging van de WAO-uitkering komt in dat geval altijd ten laste van de oorspronkelijk bevoegde bedrijfsvereniging, wat ook de oorzaak van de toename van de arbeidsongeschiktheid moge zijn. Dit geldt ook indien de werknemer voor een andere werkgever is gaan werken dan de werkgever waarbij hij is uitgevallen. De eerste werkgever hoeft, indien hij eigenrisicodragend is, deze lasten overigens slechts zelf te dragen over de periode gelegen binnen 5 jaar nadat de oorspronkelijke WAO-uitkering is ingegaan. Indien de eerste werkgever omslaglid is, komt de verhoging van de WAO-uitkering alleen tot uitdrukking in de door hem te betalen gedifferentieerde premie voorzover die verhoogde uitkering betaald dient te worden binnen voornoemde periode van 5 jaar.

Naast de situatie van volgtijdelijke samenloop zijn er nog twee andere situaties van volgtijdelijke arbeidsongeschiktheid. Dit betreft de situaties beschreven in artikel 43a, eerste lid onderdeel a en b, van de WAO. Dat is enerzijds de situatie dat de WAO-uitkering is ingetrokken wegens afnemende arbeidsongeschiktheid tot minder dan 15% en opnieuw arbeidsongeschiktheid intreedt. Anderzijds betreft het de situatie dat er bij einde van de wachttijd van 52 weken geen uitkering ontstaat, maar betrokkene wel ongeschikt is voor de eigen functie wegens ziekte of gebreken, en vervolgens op een later moment arbeidsongeschikt wordt. De in deze situaties toe te kennen WAO-uitkering komt – ook indien de

werknemer intussen voor een andere werkgever is gaan werken – ten laste van de oorspronkelijk bevoegde bedrijfsvereniging indien aan een tweetal voorwaarden is voldaan. Deze voorwaarden zijn opgenomen in artikel 43a, eerste lid, van de WAO. In de eerste plaats moet de arbeidsongeschiktheid zijn ontstaan binnen 5 jaar na de intrekking respectievelijk het bereiken van het einde van de wachttijd. In de tweede plaats moet de toename van de arbeidsongeschiktheid voortkomen uit dezelfde oorzaak als de arbeidsongeschiktheid terzake waarvan de WAO-uitkering is ingetrokken respectievelijk dezelfde oorzaak op grond waarvan de werknemer ongeschikt was tot het verrichten van zijn eigen functie. In deze situatie hoeft de (eerste) werkgever, indien hij eigenrisicodragers is, de (tweede) WAO-uitkering slechts zelf te dragen over de restantperiode gelegen binnen 5 jaar nadat de ingetrokken WAO-uitkering is ingegaan respectievelijk na het verstrijken van de wachttijd van 52 weken. Indien de eerste werkgever omslaglid is, geldt voor de doorwerking in de door hem te betalen gedifferentieerde premie mutatis mutandis hetzelfde.

Gelet op het vorenstaande kan er naar mijn oordeel worden gesproken van een hoofdregel bij volgtijdelijke arbeidsongeschiktheid, te weten dat de oorspronkelijke werkgever de arbeidsongeschiktheidslast van de toegenomen arbeidsongeschiktheid krijgt toegerekend. Uitzondering hierop vormen de situaties beschreven in artikel 43a, eerste lid onderdeel a en b, van de WAO, indien niet wordt voldaan aan de voorwaarden opgenomen in dat artikellid.

De leden van de fractie van de PvdA vragen zich af of in de situatie dat het verschil van mening bestaat of de toename van de arbeidsongeschiktheid voortkomt uit dezelfde of een andere oorzaak, meerdere werkgevers bij de beschikking belanghebbend kunnen zijn. Deze leden vragen of dit niet te ver gaat.

Belanghebbend bij een beslissing is degene, wiens belang rechtstreeks bij de beslissing betrokken is. In het bovenstaande is uiteengezet op welke wijze de kosten van een toegenomen arbeidsongeschiktheid die plaatsvindt binnen vijf jaar moet worden toegerekend. Indien de oorzaak van de toegenomen ongeschiktheid niet omstreden is, kunnen aan de beslissing slechts voor één werkgever financiële gevolgen verbonden zijn en is derhalve slechts één werkgever bij die beslissing belanghebbend. Wanneer daarentegen de oorzaak van de toename van de arbeidsongeschiktheid voorwerp van geschil is en derhalve ook de vraag voor wiens rekening de lasten van de toegenomen WAO-uitkering komen, zijn zowel de eerste als de tweede werkgever belanghebbend bij de betreffende beslissing. Het kabinet heeft deze situatie onderkend. Naar zijn mening, maakt het echter voor de bezwaar- of beroepsprocedure geen wezenlijk verschil of er naast de werknemer een of meerdere belanghebbenden zijn. De voorschriften die voor deze situatie zijn getroffen in de zogenoemde medische besluitregeling en die mede dienen ter bescherming van de privacy van de werknemer zijn onverkort van toepassing. Zij kunnen naar de opvatting van het kabinet ook zonder meer worden toegepast indien in de procedure meerdere belanghebbenden optreden.

De leden van de PvdA-fractie vragen naar de stand van zaken met betrekking tot de toezegging van het kabinet, gedaan tijdens de behandeling van het wetsvoorstel Amber, om regels te stellen op grond van artikel 40, vierde lid, WAO. Op grond van deze regels kan aan de WAO-uitkeringsgerechtigde, wiens uitkering is gebaseerd op het WAO-vervolgdagloon, bij toegenomen arbeidsongeschiktheid opnieuw een loondervingsuitkering worden toegekend, mits betrokkene op het

moment van de toename van de arbeidsongeschiktheid WAO-verzekerde werkzaamheden verrichtte.

De achterliggende gedachte bij de mogelijkheid om regels te stellen is de volgende. Bij de WAO geldt het principe van één uitkering per uitkeringsgerechtigde. Dit impliceert dat zolang de betrokkene arbeidsongeschikt blijft (ook al is het maar 15–25%) hij geen nieuw recht op een loondervingsuitkering kan krijgen, ook niet indien hij zijn resterende verdien capaciteit benut. Indien betrokkene's gedeeltelijke WAO-uitkering inmiddels naar het WAO-vervolgdagloon wordt berekend, ontstaat bij toename van de arbeidsongeschiktheid derhalve slechts recht op herziening van de uitkering op basis van het vervolgdagloon, waarbij voor de berekening van de hoogte van dit vervolgdagloon de leeftijd op de eerste WAO-dag bepalend blijft. In het geval van uitkeringsgerechtigden, die hun nog bestaande resterende verdien capaciteit waarmaken en geruime tijd na de toekenning van de WAO-uitkering toegenomen arbeidsongeschikt raken is dit een onbillijke consequentie, aangezien vergelijkbare niet-uitkeringsgerechtigde personen die op latere leeftijd (opnieuw) arbeidsongeschikt raken gelet op artikel 21a WAO mogelijk recht hebben op een langere loondervingsuitkering dan voornoemde groep personen. Het ligt derhalve in de rede om ook ten aanzien van laatstgenoemde groep personen de leeftijd op moment van toename van de arbeidsongeschiktheid bepalend te laten zijn voor de vraag of alsnog gedurende een bepaalde periode recht op een loondervingsuitkering bestaat. Om de uitkeringsrechten van voornoemde groepen met elkaar in overeenstemming te brengen stel ik mij, mede gelet op het SVr-advies over TBA, de volgende regeling voor met betrekking tot de hier bedoelde groep personen die tijdens het ontvangen van een WAO-vervolguitkering WAO-verzekerde werkzaamheden verricht en vervolgens toegenomen arbeidsongeschikt wordt. Indien de leeftijd op moment van toename van de arbeidsongeschiktheid recht zou geven op een langere loondervingsuitkering dan de loondervingsuitkering die betrokkene reeds heeft genoten, ontstaat voor het restant van die duur alsnog recht op een loondervingsuitkering. Personen die geen loondervingsuitkering hebben omdat zij jonger dan 33 jaar waren toen zij in de WAO kwamen, krijgen bij toename van de arbeidsongeschiktheid na het 33ste levensjaar alsnog een loondervingsuitkering. Ook voor het berekenen van de aansluitende vervolguitkering wordt uitgegaan van het laatstgenoten dagloon, alsmede van de leeftijd op het moment van toename van de arbeidsongeschiktheid. Voornoemde regeling vereist dat de tekst van artikel 40, vierde lid, WAO wordt aangepast. Dit zal in de voorgenoemde Veegwet 1997 worden meegenomen.

Gelet op het in hoge mate technische karakter van de betreffende regeling en de mogelijke uitvoeringstechnische complicaties bij de uitvoering ervan is overleg met het Tica aangewezen. Dit overleg zal op korte termijn worden afgerond, waarna een concept ministeriele regeling aan het Tica voor advies kan worden gezonden.

De leden van de fractie van GroenLinks vragen op welke wijze in de toekomst toezicht gehouden zal worden op de uitvoering van de arbeidsongeschiktheidsverzekeringen.

Ook na de inwerkingtreding van dit wetsvoorstel zal de uitvoering van de arbeidsongeschiktheidsverzekeringen onder het toezicht van het Ctsv vallen. Dit toezicht is gegarandeerd door het feit dat het Ctsv toezicht houdt op de uitvoering van de arbeidsongeschiktheidsverzekeringen. Dit is ook het geval indien een werkgever kiest voor het dragen van eigen risico.



De bedrijfsvereniging stuurt aan de eigenrisicodrager bericht van wijziging in zijn betaalverplichtingen. De leden van de PvdA-fractie vragen of de werknemer hiervan een afschrift krijgt.

Ook in het systeem van eigenrisicodragen heeft de werknemer juridisch gezien aanspraak op uitkering jegens de publieke verzekeraar, niet jegens zijn werkgever. Dit betekent dat het voor zich spreekt dat de werknemer van de publieke verzekeraar bericht krijgt van wijzigingen in zijn aanspraken. Dit behoeft echter geen afschrift te zijn van het berichtenverkeer dat de bedrijfsvereniging met de eigenrisicodrager onderhoudt.

In antwoord op vragen van de leden van de D66-fractie over de boete, bedoeld in artikel 75e WAO, kan worden meegedeeld dat deze boete zowel voor grote als kleinere werkgevers als voor overheidswerkgevers geldt, mits zij eigenrisicodrager zijn. Dit boete-regime betreft dus de begeleiding van al het (arbeidsongeschikt geworden) personeel van eigenrisicodragers.

De leden van de fractie van D66 vragen zich af welke beroepsmogelijkheden een werkgever heeft tegen een beslissing inzake het opleggen van een boete wegens onvoldoende reïntegratieinspanningen.

In antwoord hierop kan ik opmerken dat de publieke verzekeraar op grond van artikel 29b van de WAO verplicht is eerst de werkgever op de hoogte te stellen van haar voornemen om een boete op te leggen en hem in de gelegenheid te stellen zijn zienswijze hierover mondeling of schriftelijk te geven. Indien dit niet leidt tot een bevredigend resultaat, kan de werkgever vervolgens bezwaar maken tegen de beschikking en, indien hij dit wenst, de president van de rechtbank bij voorlopige voorziening om schorsing vragen van de incasso van de boete. Tegen de beschikking op bezwaar kan vervolgens beroep worden ingesteld bij de rechtbank en hoger beroep bij de Centrale Raad van Beroep.

## **8. Financiële gevolgen**

### *a. volume-ontwikkelingen*

De leden van de PvdA-fractie vragen naar de verklaring voor het gegeven dat van de TBA-tranche 1994 nog 6500 personen en van de TBA-tranche 1995 nog 21 000 personen herbeoordeeld moeten worden. Hoe liggen de cijfers voor de tranche 1996, willen deze leden weten.

De herbeoordelingsoperatie is niet geheel volgens planning verlopen. Er is sprake geweest van achterstanden, waarop vervolgens weer inhaalslagen zijn gemaakt. Het Ctsv heeft dit echter niet nader onderzocht. Omdat het jaar 1996 in dit opzicht nog niet statistisch is afgesloten is nog niet bekend welke inhaalslag in 1996 is gemaakt op het cohort 1995 en in welke mate het cohort 1996 feitelijk herbeoordeeld is.

Volgens de leden van de PvdA is de enige juiste maatstaf voor de volumeontwikkeling van de arbeidsongeschiktheid de verhouding tussen uitkeringsjaren en arbeidsjaren, beide gecorrigeerd voor de part-time factor.

Met de leden van de PvdA-fractie ben ik de opvatting toegedaan dat de ontwikkeling van het arbeidsongeschiktheidsvolume in het perspectief moet worden gezien van de ontwikkeling van de beroepsbevolking. De part-time factor is daarbij inderdaad een complicerende factor. Van het volume in arbeidsjaren bestaan reeksen die zijn omgerekend naar voltijd-equivalenten, van het volume in uitkeringsjaren (nog) niet. Bij de

arbeidsongeschiktheid zit de part-time factor versleuteld in de hoogte van de uitkering. Het Ctsv registreert inmiddels wel de part-time factor in een steekproefbestand arbeidsongeschikten. Aan de hand daarvan is macro gezien een correctie toe te passen op de reeks volume uitkeringsjaren. Ik heb het Ctsv inmiddels verzocht te bezien op welke manier aldus een officiële statistiek volume uitkeringsjaren in verhouding tot het volume arbeidsjaren is te realiseren.

De leden van de PvdA vragen om een verklaring voor de opvallende stijging van het instroompercentage van vrouwen.

Uit de kerncijfers van de maand september 1996 van het Ctsv bleek de WAO-instroom van vrouwen sterk te zijn gestegen. Deze was met name geconcentreerd bij de BVG en de Detam. De inmiddels beschikbaar gekomen gegevens over de AAW/WAO over oktober en november 1996 laten zien dat ook bij mannen van een plotselinge toename van de instroom sprake is en dat de stijging van de instroom zich bij meer bedrijfsverenigingen voordoet. Er blijkt derhalve geen sprake te zijn van een specifiek vrouwen-, dan wel BVG/Detam-probleem. Overigens vertonen maandcijfers altijd een grillig beeld, zodat nog niet te zeggen valt of de abrupte bewegingen in de genoemde maanden zich in de toekomst zullen voortzetten. Wel is het zo, ik wees daar al eerder op, dat er een algemene tendens tot een weer stijgende instroom is. Zoals gezegd liggen daar de werkgelegenheidsontwikkeling, het slijtende effect van het arbeidsongeschiktheids criterium TBA en het gemiddeld ouder worden van de beroepsbevolking aan ten grondslag.

Uit gegevens van het Tica blijkt dat ook na het aanscherpen van het arbeidsongeschiktheids criterium 70% van alle werknemers die arbeidsongeschikt worden niet meer te reïntegreren zijn. De leden van de D66-fractie vragen of ik deze cijfers onderschrijf.

Ik zie daartoe geen aanleiding. Het rapport «Toepassing van reïntegratieinstrumenten voor gedeeltelijk arbeidsongeschikten» van het Ctsv wijst uit dat van de 98 000 personen die in 1994 AAW/WAO werden gekeurd, maar nog belastbaar waren (tot werken in staat), er na een jaar 58 500 ook daadwerkelijk werkten. Van deze 58 500 waren 40 000 weer aan het werk bij de oude werkgever en 18 500 bij een andere werkgever (paragraaf 4.5.1. blz 34 van het Ctsv). Ik stel vast dat het dus de moeite loont te investeren in de reïntegratie van gedeeltelijk arbeidsongeschikten.

Welke mogelijkheden zal de nog in te dienen wet op de reïntegratie bieden om het bovengenoemde percentage van 70% permanent arbeidsongeschikten te doen dalen, zo vragen de leden van de D66-fractie.

Met de Wet Rea beoogt het kabinet de voorwaarden te scheppen voor een meer effectieve inzet van reïntegratie-instrumenten waarbij de reïntegratie van gedeeltelijk arbeidsongeschikten in een zo vroeg mogelijk stadium ter hand kan worden genomen. Daarmee verwacht het kabinet een groei te bewerkstelligen van het aantal personen dat in bemiddeling wordt genomen. In de huidige situatie wordt van de groep die niet terug kan naar de oude werkgever ruim de helft bemiddeld waarvan ca. 30% ook daadwerkelijk wordt geplaatst. De mogelijkheden die het kabinet ziet voor een verhoging van deze percentages worden beschreven in de hoofdlijnennota over de Wet Rea die binnenkort aan de Tweede en Eerste Kamer ter kennisneming zal worden aangeboden.

#### *b. inkomensneutraliteit*

De leden van de fractie van het CDA vragen of de staatssecretaris inzicht

kan geven in de voorgestelde uitwerking van de inkomensneutraliteit, alsmede van de nog resterende «rafeltjes». De leden van de fractie van D66 hebben geconstateerd dat de overheveling van de lasten van werknemers naar werkgevers wordt gecompenseerd door middel van een verlaging van de overhevelingstoeslag. Zij vragen of het kabinet de daartoe strekkende algemene maatregel van bestuur bij de beantwoording wil overleggen. Tevens vragen deze leden of deze verrekening met de overhevelingstoeslag een eenmalige operatie is dan wel een jaarlijks terugkerende verrekening.

In het wetsvoorstel Invoeringswet is een pakket maatregelen opgenomen ter reparatie van de inkomensgevolgen. De maatregelen vallen uiteen in maatregelen op het terrein van de werknemersverzekeringen en fiscale maatregelen. De in het wetsvoorstel Invoeringswet opgenomen maatregelen inzake de premieheffing werknemersverzekeringen omvatten de volgende onderdelen:

- a. De introductie van een franchise in de werknemerspremie Algemeen Werkloosheidsfonds (AWf);
- b. De premie voor de wachtgeldverzekering, die decentraal wordt vastgesteld, komt volledig ten laste van de werkgevers; thans is deze premie evenredig (fifty/fifty) verdeeld over werkgevers en werknemers;
- c. De verdeling inzake de uniforme premieheffing AWf wordt aangepast zodanig dat op microniveau de gezamenlijke premie AWf en wachtgeldverzekering gelijkelijk verdeeld blijft over werkgevers en werknemers;
- d. De introductie van een franchise in de werkgeverspremie voor de wachtgeldverzekering.

De fiscale maatregelen betreffen achtereenvolgens:

- e. Een verhoging van de overdraagbare heffingsvrije voet met f 300;
- f. De introductie van een niet-overdraagbare heffingsvrije voet ter hoogte van f 1050,-;
- g. Een verhoging van de alleenstaande ouderenaftrek met f 1300,-;
- h. Een verhoging van de zelfstandigenaftrek met f 250,-.

Daarnaast geldt voor zelfstandigen uiteraard nog de franchise voor de WAZ-premieheffing. Tevens is in de inkomensberekeningen rekening gehouden met de overschotten van VUT- en pensioenfondsen. Dit laatste is uitgebreid beschreven in de nota naar aanleiding van het verslag Invoeringswet.

Rekening houdend met bovenstaande maatregelen resulteert het volgende inkomensbeeld.

**Tabel 1. Inkomensgevolgen voor werknemers, ambtenaren, uitkeringsgerechtigden en ouderen van de AAW/WAO-integratie inclusief reparatie**

	Werknemers		Ambtenaren		Uitkeringsgerechtigden	Ouderen	
	alleenstaand	gehuwd	alleenstaand	gehuwd		alleenstaand	gehuwd
minimum		0.1%		0.3%	0.0%		
minimum zk	0.0%		0.2%		0.0%	2.0%	1.3%
modaal	- 0.2%	- 0.1%	0.1%	0.1%			
2* modaal	- 0.5%	- 0.3%	- 0.6%	- 0.3%		- 0.2%	0.2%
aanvullend							
pensioen 10 000						- 1.3%	- 1.2%
aanvullend							
pensioen 20 000							

Uit bovenstaande tabel blijkt dat voor een aantal inkomenscategoriën nog negatieve inkomenseffecten resulteren. Deze effecten zullen worden meegenomen bij de begrotingsvoorbereiding 1998.

De verlaging van de overhevelingstoeslag is een eenmalige operatie. Op 1 januari 1998 komen de AAW- en WAO-premies voor werknemers te vervallen en worden de WAO lasten overgeheveld naar werkgevers en gefinancierd door middel van een werkgeverspremie. Werkgevers worden hiervoor gecompenseerd door middel van een verlaging van de overhevelingstoeslag. Deze verlaging is structureel dus een jaarlijks terugkerende verrekening is niet noodzakelijk.

Naar aanleiding van de vraag van de leden van de D66-fractie om inzicht te geven in de algemene maatregel van bestuur merkt het kabinet op dat er sprake moet zijn van een misverstand. De verlaging van de overhevelingstoeslag ter compensatie voor werkgevers zal niet in een aparte algemene maatregel van bestuur worden geregeld. Dit is ook niet nodig. Jaarlijks wordt de overhevelingstoeslag apart vastgesteld. Bij de vaststelling voor het jaar 1998 wordt rekening gehouden met deze verlaging. Ten overvloede zij nog opgemerkt dat het restant van de overhevelingstoeslag per 1 januari 1998 wordt gebruteerd, als gevolg van het vervallen van de overhevelingstoeslag vanaf die datum.

De leden van de CDA-fractie achten het niet juist dat er een verschuiving blijft plaatsvinden van middelen van de sociale fondsen naar het Rijk in het kader van de WSW-plaatsingen. Zij vragen of de hieruit voortvloeiende premiestijging wel redelijk is en of hiervan geen negatieve prikkels uitgaan.

Het is het kabinet niet duidelijk welke negatieve prikkels zouden uitgaan van de WSW-anticumulatiebaten die ten gunste komen van het Rijk. Het kabinet acht de afdracht van de sociale fondsen van deze baten aan het Rijk juist wel een logische verschuiving. Dit kan als volgt worden toegelicht. De WSW-werkplaatsen bieden werkgelegenheid aan personen die in het normale arbeidsproces geen of weinig kansen hebben. Het Rijk maakt arbeid voor deze personen mogelijk door middel van een aanzienlijke Rijksbijdrage. Een deel van de personen die werkzaam zijn in de WSW zijn arbeidsongeschikt. Indien zij werkzaam zijn in een WSW-werkplaats wordt bij de hoogte van de arbeidsongeschiktheidsuitkering rekening gehouden met het WSW-loon. De besparingen op de WAO-uitkeringen worden door de fondsen afgedragen aan het Rijk, zodat hieruit een deel van de Rijksbijdrage kan worden gefinancierd. Dit is in de ogen van het kabinet een logische constructie.

De leden van de CDA-fractie zijn van opvatting dat bij onverwachte meevallers van betekenende omvang het inboeken van besparingen op dit moment geen eerste prioriteit meer heeft.

Nog afgezien van het feit dat thans in de sociale zekerheid van onverwachte meevallers van betekenende omvang geen sprake is, zou ik willen wijzen op de actuele volumeontwikkeling van de arbeidsongeschiktheid. In de behandeling van dit wetsvoorstel tot nu toe heb ik er meermalen op gewezen dat het nog een grote krachtsinspanning vergt om de eerder voorspelde en zich thans ook feitelijk aandienende opgaande ontwikkeling van het arbeidsongeschiktheidsvolume neerwaarts bij te stellen. Onderliggende factoren van het weer toenemende volume zijn:

- de groei van de werkgelegenheid. Bij vrouwen is in dit verband sprake van een inhaaleffect;
- de weer toenemende invalideringskansen voor zowel mannen als vrouwen. Het nieuwe arbeidsongeschiktheids criterium van TBA zorgde destijds voor een neerwaartse correctie. Dat effect neemt nu weer af;

– het gemiddeld ouder worden van de verzekerde populatie. Ook hierdoor neemt de invalideringskans toe.

Tegen deze achtergrond acht ik het niet verstandig een afwachtende houding aan te nemen.

*c. diversen*

De leden van de fractie van de VVD vragen of het redelijk is dat eigenrisicodragers via de basispremie meebetalen aan de uitvoeringskosten van het publieke bestel. Kunnen deze kosten niet worden gedeclareerd bij het fonds, zo vragen deze leden. Ook de leden van de D66-fractie vragen naar een reactie op de stelling dat eigenrisicodragers tweemaal uitvoeringskosten betalen.

Het kabinet heeft er bewust voor gekozen om alle uitvoeringskosten ten laste te brengen van het Aof en derhalve uit de basispremie te financieren. Het overgrote deel van de uitvoeringskosten wordt immers zowel voor ondernemingen in het publieke stelsel als voor eigenrisicodragers gemaakt. De keuring blijft volledig een publieke taak, maar ook de vaststelling van de hoogte van de uitkering, alsmede het gegevensverkeer tussen uvi en onderneming blijft een taak van de publieke uitvoeringsinstellingen. Een uitsplitsing van de uitvoeringskosten zou betekenen dat de uitvoeringsinstellingen enerzijds de kosten van de betaling van de uitkeringen voor ondernemingen, die in het publieke stelsel blijven, zouden moeten afzonderen (en ten laste van de Arbeidsongeschiktheidskas zouden moeten brengen) en anderzijds zouden moeten administreren welke kosten gepaard gaan met het berichten van de hoogte van de uitkeringen aan eigenrisicodragers (en deze in rekening brengen bij eigenrisicodragers). Het deel van de totale uitvoeringskosten dat kan worden toegerekend aan deze handelingen is naar de mening van het kabinet te gering en uitsplitsing derhalve inefficiënt.

De leden van de fractie van het CDA vragen of financiële meevallers aangewend zouden kunnen worden voor extra geld in de toekomst voor de begeleiding van gehandicapten op de werkplekken. Zou dit niet gepaard moeten gaan met een arbeidsongeschiktheidswetgeving, die het in dienst nemen en houden van gedeeltelijk arbeidsgeschikten bevordert? Voldoen de Pemba-wetten aan dit criterium, zo vragen deze leden.

Zowel dit wetsvoorstel (met de premiekwijtscheldingsregeling) als de voorgenomen wetgeving op het punt van de Wet Rea, bevatten krachtige impulsen tot het in dienst nemen c.q. houden van arbeidsgehandicapte werknemers. Mogelijke hogere kosten worden door deze – en eerdere – maatregelen in ruime mate gecompenseerd. In die zin komen de financiële voordelen van het beleid van de laatste jaren ten goede van de betrokkene groep werknemers. De verdere financiële aspecten van het reïntegratiebeleid zullen in het kader van de Wet Rea aan de orde komen.

De leden van de CDA-fractie memoreren dat de staatssecretaris heeft gesteld dat ten aanzien van de fondsvorming van het Aof bij invoering van het systeem het uitgangspunt zal zijn dat met een schone lei wordt begonnen. Zij vragen om een nadere toelichting op deze stelling.

Ten laste van het Aof komen straks alle WAO-uitkeringen (inclusief het AAW-deel) van de bestaande gevallen, ook van ambtenaren. Dit betekent dat het normvermogen van het Aof ten opzichte van de huidige situatie fors moet toenemen. Voor de toename van de lasten als gevolg van het overbrengen van het AAW-deel is voorzien in een vermogensoverheveling van het Aaf naar het Aof. Voor het overbrengen van het WAO-conforme deel van de uitkeringen van ambtenaren dient het Fonds Arbeidsonge-

schiktheidsverzekering OverheidsPersoneel (FAOP) een bijdrage te leveren aan het vermogen van het Aof. Bij deze laatste overheveling wordt rekening gehouden met de vermogenspositie van het Aof voor de inwerkingtreding van dit wetsvoorstel.

Als het Aof ultimo 1997 een vermogenstekort zou hebben moet dit worden aangezuiverd in 1998 door middel van een premieverhoging. Indien het FAOP evenredig aan de uitkeringslasten (dus zonder rekening te houden met de vermogenspositie van het Aof) zou bijdragen aan het vermogen (met andere woorden, voldoende normvermogen inbrengt in verhouding tot de uitkeringslasten voor arbeidsongeschikte werknemers) en daarnaast ook een premieverhoging zou moeten betalen om het bestaande vermogenstekort van het AOF weg te werken, zouden overheidswerkgevers dus in feite tweemaal worden aangeslagen. Dit acht het kabinet niet wenselijk. Bepaald is derhalve dat, naast de verhouding tussen uitkeringslasten van werknemers en ambtenaren, ook rekening wordt gehouden met de vermogenspositie van het Aof. Bestaat een vermogenstekort dan wordt de overheveling van het FAOP evenredig verminderd, bestaat een overschot dan dient het FAOP evenredig meer in te brengen. In dit licht moet mijn uitspraak worden gezien.

## **II. ARTIKELSGEWIJS**

### **Artikel 36, eerste lid**

De leden van de fractie van de PvdA vragen waarom bij een bezwaarschriftprocedure de datum van bekendmaking geldt en voor de beroepsprocedure de datum van de uitspraak. Hoeveel dagen zitten er tussen datum uitspraak en bekendmaking? Zij vernemen graag op welke wijze en wanneer de betrokken werknemer op de hoogte wordt gesteld van het bezwaar of beroep dat zijn werkgever heeft ingesteld. In dit verband menen de leden van de PvdA-fractie te weten, dat de jurisprudentie van de CRvB een uitlooptermijn van twee maanden behelst bij verlaging of intrekking van de uitkering vanaf de dag waarop deze verlaging of intrekking aan belanghebbende is bekendgemaakt. Waarom refereert de toelichting aan de jurisprudentie terwijl de wettekst zelf kiest voor een krappere termijn, zo vragen deze leden.

Met betrekking tot deze vragen kan ik het volgende opmerken. Voor het ingaan van de in het betreffende artikel genoemde termijn van 6 weken is bepalend het moment waarop de beslissing openbaar wordt. In bezwaar is dit de bekendmaking van de beschikking op bezwaar; in beroep het mondeling uitspreken van de beslissing als bedoeld in artikel 8:78 van de Algemene wet bestuursrecht. De schriftelijke uitspraak wordt binnen twee weken verzonden (artikel 8:79 Awb).

Of de werkgever bezwaar respectievelijk beroep heeft ingesteld tegen de arbeidsongeschiktheidsbeslissing, kan de werknemer op verschillende manieren te weten komen. Allereerst is het mogelijk dat de werknemer ook zelf bezwaar of beroep heeft ingesteld. In dat geval kan hij bijvoorbeeld door de stukken kennisnemen van het bezwaar- of beroepschrift van de werkgever. Indien de werknemer niet zelf bezwaar heeft gemaakt en de publieke verzekeraar de werknemer niet reeds bij de behandeling van het bezwaarschrift bijvoorbeeld in verband met de medisch besluitregeling heeft benaderd en geïnformeerd, dan zal dit in ieder geval dienen te gebeuren in het kader van het horen tijdens bezwaar. In artikel 7:10 van de Awb is namelijk bepaald dat het bestuursorgaan naast de indiener van het bezwaarschrift ook andere belanghebbenden bij de bestreden beslissing dient te horen. Deze belanghebbenden hebben ook recht op inzage van de stukken.

Voor beroep geldt een hiermee enigszins vergelijkbare regeling. Ingevolge artikel 8:26 Awb kan de rechtbank ambtshalve of op verzoek van partijen belanghebbenden in de gelegenheid stellen als partij aan het geding deel te nemen. Het ligt voor de hand dat in een geschil waarin de werknemer niet zelf beroep heeft ingesteld, een dergelijke uitnodiging zal worden gedaan.

Een beschikking op bezwaar wordt in ieder geval aan de indiener van het bezwaar gezonden. Daarnaast moet aan andere belanghebbenden, die aan de bezwaarschriftprocedure hebben meegedaan of bij de voorbereiding van het besluit betrokken zijn geweest, mededeling van de beslissing worden gedaan (artikel 7:12, tweede en derde lid, Awb). Een uitspraak van de rechtbank wordt aan partijen gezonden. Anderen dan partijen kunnen om toezending hiervan verzoeken (artikel 8:79 Awb).

Tot slot stellen de leden van de fractie van de PvdA de vraag, waarom in artikel 36b is gekozen voor een termijn van zes weken in plaats van de in de jurisprudentie ontwikkelde uitlooptermijn van twee maanden. In antwoord hierop kan ik het volgende opmerken. Op grond van de zogenoemde aanzegjurisprudentie van de Centrale Raad van Beroep dient de belanghebbende, voordat tot verlaging of intrekking van de arbeidsongeschiktheidsuitkering wordt overgegaan, adequaat te worden geïnformeerd over de arbeid, waarvoor hij nog geschikt wordt geacht. Deze eis geldt niet in gevallen waarin een beslissing over de aanspraken per einde wachttijd aan de orde is. Volgens eveneens vaste jurisprudentie dient aan de belanghebbende nadat hij geïnformeerd is over de functies die hij nog kan verrichten, een zogeheten uitlooptermijn van in het algemeen twee maanden te worden gegund. Deze uitlooptermijn begint derhalve te lopen na de informatie over de passende functies. In de gevallen, waarin de regeling van artikel 36b op betrekking heeft, zal het aanvangsmoment van de uitlooptermijn verschillend kunnen zijn. Het is bijvoorbeeld denkbaar dat reeds in vroegtijdig stadium van een procedure een door de rechter benoemde deskundige vaststelt dat de publieke verzekeraar de beperkingen te ruim heeft vastgesteld. De publieke verzekeraar kan in dit deskundigenrapport aanleiding zien om de belanghebbende op te roepen voor een aanvullend arbeidskundig onderzoek, waarin nieuwe functies geduïd worden. In dat geval zal de uitlooptermijn reeds op dat moment ingaan en zelfs al verstreken kunnen zijn voor de datum van de betreffende uitspraak. Hetzelfde kan zich voordoen indien tijdens de procedure op verzoek van de rechter een nieuw arbeidskundig onderzoek wordt verricht. Ik acht een dergelijke consequentie mede gezien de complexiteit van de betreffende procedure, niet wenselijk. Om die reden is in artikel 36b een ondergrens van 6 weken genomen.

### **Artikel 75e**

De leden van de PvdA-fractie vinden artikel 75e een «raar en innerlijk niet consistent» artikel. Zo stelt de eigenrisicodrager uiterlijk na 13 weken een reïntegratieplan op, maar behoeft hij dit plan niet over te leggen. Daarnaast stelt de publieke verzekeraar zelf – op verzoek van de werknemer – een reïntegratieplan op, indien de eigenrisicodrager dit niet gedaan heeft, dan wel indien hij een reïntegratieplan heeft opgesteld dat niet aan de minimumeisen van het Tica voldoet. De leden van de fractie van de PvdA stellen de vraag hoe de bedrijfsvereniging kan weten dat het reïntegratieplan niet aan de minimumeisen voldoet, als ze geen inzage-recht in het reïntegratieplan heeft. Ook kan de eigenrisicodrager de bedrijfsvereniging verzoeken aan de werknemer een sanctie op te leggen als deze onvoldoende meewerkt aan reïntegratie. Heeft de bedrijfsvereniging dan nog steeds geen inzage-recht in het reïntegratieplan, zo vragen

de leden van de PvdA-fractie. Voorts informeren zij hoe de eigenrisicodragers op de hoogte raakt met de minimumeisen van het TICA met betrekking tot het aan reïntegratieplan en begeleiding door de eigenrisicodragers. Hij zal na 13 weken in het algemeen nog geen contact hebben met de bedrijfsvereniging, want hij hoeft de zieke werknemer pas na 7 maanden te melden bij de bedrijfsvereniging. Moet de eigenrisicodragers gebruik maken van het standaardformulier, dat voldoet aan de minimumeisen van het TICA, zo vragen de leden van de PvdA-fractie.

Artikel 75e is een artikel dat wellicht inderdaad enige nadere uitleg behoeft. Artikel 75e geeft, in samenhang met enkele andere artikelen, invulling aan het reïntegratieprimaat van de eigenrisicodragers. Dit reïntegratieprimaat houdt in dat de eigenrisicodragers de primaire verantwoordelijkheid draagt voor de beperking van de mate (en duur) van de arbeidsongeschiktheid van in zijn dienst werkende werknemers.

Het kabinet verwacht dat de financiële prikkel van het eigenrisicodragerschap de werkgever er toe zal brengen om actief en creatief invulling te geven aan zijn reïntegratieprimaat. Indien de werkgever op een adequate wijze met de reïntegratie aan de slag gaat, acht het kabinet het onnodig en zelfs onwenselijk om de publieke verzekeraar hierbij vroegtijdig te betrekken. Dit laat echter onverlet dat indien de eigenrisicodragende werkgever onvoldoende werk maakt van zijn primaire verantwoordelijkheid, er voor de arbeidsongeschikte werknemer en de publieke verzekeraar de mogelijkheid moet bestaan om dit te corrigeren. In artikel 75e wordt concreet vorm gegeven aan voornoemde uitgangspunten. Daarbij is gezocht naar een evenwicht tussen de eigen verantwoordelijkheid van de werkgever, die nu eenmaal hoort bij het eigenrisicodragen, het belang van de werknemer – die gebaat is bij een adequate reïntegratie-inspanning – en de rol van de publieke verzekeraar als poortwachter van de WAO. Vanuit dit streven naar evenwicht is ook de opzet van het artikel te verklaren. Zo moet het opstellen van het reïntegratieplan na 13 weken hier zeker niet gezien worden als een verplichting van de werkgever jegens de uitvoeringsinstelling. Het is in de eerste plaats bedoeld als een handeling die het belang van de werknemer dient: ook voor de eigenrisicodragers dient te gelden dat na 13 weken ziekte serieus werk gemaakt wordt van de reïntegratie. De publieke verzekeraar kan daarbij in eerste instantie op de achtergrond blijven. Pas als de werkgever zijn verplichting in deze niet of niet goed nakomt, kan de werknemer de publieke verzekeraar verzoeken in te grijpen.

Op dat moment heeft de publieke verzekeraar wel degelijk recht op inzage in het plan. Indien de werknemer de publieke verzekeraar om actie verzoekt (tweede lid), kan deze, teneinde zijn wettelijke taken (art. 39 ZW etc) te kunnen vervullen, inzage in het reïntegratieplan eisen. De eigenrisicodragers kan gemakkelijk op de hoogte zijn van de minimumeisen voor het reïntegratieplan. Deze worden officieel in de Staatscourant gepubliceerd en kunnen ook door de publieke verzekeraar aan de werkgever verstrekt worden. Ik stel mij voor dat dit gebeurt wanneer de werkgever een verzoek indient om eigenrisicodragers te worden, en niet wanneer een werknemer ziek wordt. Het gebruik van een standaardformulier is noodzakelijk bij het opstellen van een reïntegratieplan. Ik beschouw dit zeker niet als een nodeloze administratieve belasting van de werkgever: zo'n formulier kan de werkgever ook behulpzaam zijn bij het in kaart brengen van de mogelijkheden tot reïntegratie, en het opstellen daarvan is dus ook in zijn belang.

Daarnaast menen de leden van de PvdA-fractie dat voor de bedrijfsvereniging de reïntegratievraag veel eerder aan de orde is dan na 4 jaar ziekte of arbeidsongeschiktheid en sommen een groot aantal voorbeelden op waarbij voor de bedrijfsvereniging de reïntegratievraag aan de orde is. De



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

Het kabinet is het op dit punt eens met de PvdA-fractie. Natuurlijk kan er in een veel eerder stadium reden zijn contact op te nemen met de publieke verzekeraar. In de Nota naar aanleiding van het verslag is het kabinet dan ook uitgebreid ingegaan op de vele contacten welke er tussen een werkgever en de publieke verzekeraar ontstaan als de reïntegratie van een werknemer niet (geheel) naar wens verloopt. In het systeem van eigenrisicodragers heeft de publieke verzekeraar weliswaar een terughoudende rol, doch het zou onjuist zijn de rol van de publieke verzekeraar geheel te ontkennen. In een aantal situaties kan en moet deze terughoudende rol doorbroken worden. Dit is het geval als de werkgever geen mogelijkheden (meer) ziet voor reïntegratie van zijn werknemer. Hij kan dan de publieke verzekeraar vragen het primaat van de reïntegratie over te nemen. Indien ook de publieke verzekeraar van mening is dat reïntegratieplan in het eigen bedrijf niet mogelijk is verschuift het initiatief en de verantwoordelijkheid vanaf dat moment naar de publieke verzekeraar. Ook indien de eigenrisicodragende werkgever onvoldoende werk maakt van zijn primaire verantwoordelijkheid, bestaat er de mogelijkheid tot correctief optreden.

Op zich verwacht ik geen problemen op het punt van het overdragen van de verantwoordelijkheid. Zowel de werkgever als de betrokken werknemer hebben er immers een groot (financieel) belang bij, dat de reïntegratie op de meest effectieve manier ter hand wordt genomen. De wet geeft in deze de kaders aan. In de praktijk zal daaraan op de meest praktische wijze invulling worden gegeven.

De leden van de fractie van de PvdA wijzen voorts op artikel 75e, vijfde lid. Ingevolge dit artikel beoordeelt de bedrijfsvereniging drie jaar nadat de WAO-uitkering is ingegaan (en derhalve vier jaar na de eerste ziekte dag) of de werkgever de minimumeisen van het Tica heeft nageleefd. Indien de werkgever deze eisen zonder deugdelijke grond niet of niet naar behoren heeft nageleefd legt de bedrijfsvereniging hem een boete op van f 25 000,=. De leden van de PvdA-fractie wijzen op de stellingname van het kabinet dat dit niet inhoudt dat de bedrijfsvereniging na ommekomst van die vier jaar er altijd mee kan volstaan om rauwelijks een boete op te leggen.

Het vorenstaande betekent, het is hiervoor al aangegeven, dat de publieke verzekeraar er niet mee kan volstaan om gedurende die vier jaar passief te blijven. Indien zij daarvoor kennis er van draagt – vanwege de vele contactmomenten die er kunnen zijn – dat een werkgever zijn reïntegratie-inspanningen ten aanzien van een werknemer verwaarloost, brengt de zorgvuldigheid mee dat aan deze werkgever een waarschuwing wordt gezonden. Inzage in het reïntegratieplan is hiervoor niet steeds een vereiste. De minimumeisen van het Tica ten aanzien van de begeleiding zullen overigens meer omvatten dan louter het opstellen van een reïntegratieplan. Zo lijkt het in de rede te liggen om te bepalen dat een werkgever er mededeling van doet dat zijn reïntegratiemogelijkheden zijn uitgeput. Hoewel de werkgever dan geen of slechts beperkte reïntegratie-inspanningen meer levert, kan dan toch aan de minimumeisen zijn voldaan. Een boete is dan in het geheel niet aan de orde.

De leden van de fractie van de PvdA besluiten hun bespreking van artikel 75e met een principiële vraag naar het verschil in behandeling

tussen omslagleden en eigenrisicodragers op het punt van het reïntegratieplan, en meer in het algemeen, de vraag of er redenen zijn de vraag naar het reïntegratieprimaat voor eigenrisicodragers en omslagleden anders te beantwoorden. Zij kunnen zich niet aan de indruk onttrekken dat dit artikel een relict is van eerdere versies van dit wetsvoorstel, en hier over het hoofd gezien is. Zij menen dat het voorgestelde artikel 75e WAO buitengewoon onpraktisch is en de slagkracht van de bedrijfsvereniging beperkt en de eigenrisicodrager onnodig lang in onzekerheid laat over de (finale) beoordeling van zijn reïntegratie-inspanningen door de bedrijfsvereniging.

Ik hecht er aan hier op te merken dat van «over het hoofd zien» hier geen sprake is. Het kabinet hecht wel degelijk aan het reïntegratieprimaat van de eigenrisicodrager. Natuurlijk zijn in principe alle werkgevers verantwoordelijk voor een goede reïntegratie van hun werknemers, doch voor wat betreft de eigenrisicodrager zet het kabinet die verplichting toch nog eens extra aan; hij krijgt een prominentere verantwoordelijkheid. Het kabinet verwacht dan ook een actievere inzet van de eigenrisicodrager: het gaat hier om werkgevers die verwachten de arbeidsongeschiktheidsproblematiek beter, effectiever, te kunnen aanpakken dan de publieke verzekeraar. Vanuit die optiek ziet het kabinet wel degelijk grond voor een verschillende behandeling tussen omslagleden en eigenrisicodragers. Met de keus voor eigenrisicodragen kiezen zij ook voor het dragen van die primaire verantwoordelijkheid, met de regelgeving die daarbij hoort. De slagkracht van de publieke verzekeraar is daarbij niet de eerste overweging. De eigenrisicodrager moet eerste de ruimte worden geboden gevallen van arbeidsongeschiktheid binnen het eigen bedrijf op te lossen. Andere opties komen eerst aan de orde als dat niet lukt. Ik kan me niet voorstellen dat een eigenrisicodrager in die situatie enkele jaren zou afwachten wat de reactie van de publieke verzekeraar daarop zal zijn. Eigenrisicodragers zijn slagvaardig genoeg – en hebben er ook belang bij – om bij het mislukken van reïntegratiepogingen contact op te nemen met de publieke verzekeraar.

#### **Artikel 77b**

De leden van de PvdA-fractie achten het principe van de premiekwijtscheldingsregeling een loyale uitwerking van de toezegging bij de behandeling van Wulbz. Zij hebben echter problemen met de keuze van de loonsom als criterium in plaats van het aantal werknemers om te bepalen of een werkgever aan de 5%-eis voldoet. Zij illustreren hun bedenking aan de hand van een rekenvoorbeeld van twee werkgevers. In het ene geval voldoet de werkgever wel aan de eis, in het andere geval niet. Zij twijfelen in dit kader of wel wordt voldaan aan het gelijkheidsbeginsel. Daarnaast vinden zij de regeling te ingewikkeld voor werkgevers. Concluderend vragen zij waarom niet is gekozen voor een eenvoudiger en rechtvaardiger formulering.

Het is correct dat in het voorbeeld dat door de leden van de PvdA-fractie wordt geschetst de ene werkgever wel in aanmerking komt voor de premiekwijtscheldingsregeling en de andere werkgever niet. Dit is inderdaad het gevolg van het hanteren van de loonsom als criterium in plaats van het aantal werknemers. Het kabinet heeft echter bewust gekozen voor de loonsom. Dit criterium is in de ogen van het kabinet het meest zuivere en eerlijke criterium. Als bijkomend voordeel is het hierdoor tevens mogelijk om op relatief eenvoudige wijze de WSW-uitbesteding in de regeling op te nemen. De reden waarom is gekozen voor de loonsom is in de eerste plaats dat dit een gegeven is dat thans door werkgevers en uitvoeringsinstellingen in de administraties aanwezig is. Hanteren van de loonsommen vereist derhalve geen additionele administratieve hande-

lingen. In de tweede plaats worden in de loonsom automatisch de deeltijdwerkende werknemers naar rato meegenomen. In de derde plaats is de loonsom eenduidig omschreven en goed te controleren. Dit laatste is veel lastiger indien zou worden uitgegaan van aantallen werknemers. Immers, controle van de melding dat werknemers voltijd werken is in veel gevallen nagenoeg onmogelijk. Uitgaan van aantallen werknemers zonder rekening te houden met deeltijdwerkenden leidt tot een veel grotere onrechtvaardigheid dan die waar de leden van de PvdA-fractie op wijzen. Het is mogelijk dat in bepaalde vergelijkbare situaties de gekozen systematiek tot verschillende uitkomsten leidt. Dit moet echter geaccepteerd worden als de consequentie van het gekozen systeem. De uiterste rechtvaardigheid is in gecompliceerde regelingen als deze nooit te bereiken, en het bereiken van eenvoudiger formuleringen wordt zelfs met het streven daartoe niet gediend.

### **Artikel 77e en 78**

De leden van de PvdA-fractie vragen om overlegging van de meest essentiële algemene maatregelen van bestuur en verwijzen daarbij naar de algemene maatregel van bestuur, bedoeld in artikel 78, zesde lid (premiedifferentiatie) en de algemene maatregel van bestuur, bedoeld in artikel 77e, derde lid.

Het spreekt voor zich dat ik gaarne bereid ben aan dit verzoek te voldoen, althans voor zover het betreft de concept-algemene maatregel van bestuur inzake premiedifferentiatie, die tegelijk met de nota naar aanleiding van het nader verslag ook aan de Tweede Kamer is gestuurd. Van de algemene maatregel van bestuur, bedoeld in artikel 77e, derde lid, is nog geen concept beschikbaar vanwege het feit dat ik nog geen aanleiding heb gezien om nadere regels te stellen. Zoals in de toelichting bij dit artikellid is aangegeven, is de mogelijkheid van een algemene maatregel van bestuur opgenomen teneinde eventuele (uitvoerings-) problemen die zich bij de regeling, bedoeld in de artikelen 77b tot en met 77d (de premiekwijtscheldingsregeling arbeidsgehandicapten) voor zouden kunnen doen op te lossen. Tegelijk met de concept-algemene maatregel van bestuur premiedifferentiatie is een concept-algemene maatregel van bestuur ter uitvoering van de Wet arbeid gehandicapte werknemers aan de Tweede Kamer gestuurd. Deze algemene maatregel van bestuur is van belang voor de bepaling van de groep van personen waarop de hiervoor genoemde premiekwijtscheldingsregeling van toepassing is. Ook dit concept<sup>1</sup> zal ik uw Kamer doen toekomen.

Voorts vragen de leden van de fractie van de PvdA waarom de meest essentiële onderdelen van het systeem van premiedifferentiatie (onderscheid grote en kleine werkgever, minimum- en maximumpremies) niet in de wettekst zelf zijn vastgelegd.

Bij de vormgeving van het wetsvoorstel is er voor gekozen om de hoofdlijnen van het systeem van premiedifferentiatie in de wet zelf vast te leggen en de concrete uitwerking hiervan in een algemene maatregel van bestuur. Dit uitgangspunt heeft ertoe geleid dat de hiervoor genoemde onderdelen van het systeem van premiedifferentiatie – waarvoor aanknopingspunten in de wet zelf zijn opgenomen (artikel 78, zesde lid) – nader in de algemene maatregel van bestuur zijn uitgewerkt. Het in de wet opnemen van de hiervoor genoemde onderdelen van het systeem zou ertoe hebben geleid dat de uitwerking van het systeem deels in de wet en deels in de algemene maatregel van bestuur zijn weerslag zou hebben gevonden, hetgeen – mede uit het oogpunt van toegankelijkheid ongewenst werd geacht.

---

<sup>1</sup> Dit concept is ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt onder griffiennr. 119 115.3

De Staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid,  
F. H. G. de Grave