

Vergaderjaar 1996–1997

**24 758**

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

**Nr. 6****NOTA NAAR AANLEIDING VAN HET VERSLAG**

Ontvangen 19 september 1996

**Inhoudsopgave**

	<b>Blz.</b>
<b>Algemeen</b>	
<b>1. Inleiding</b>	<b>2</b>
<b>2. Hoofdlijnen van het wetsvoorstel</b>	<b>7</b>
2.1. Wenselijkheid van intrekking van de AAW en van een verplichte arbeidsongeschiktheidsverzekering voor zelfstandigen, meewerkende echtgenoten en beroepsbeoefenaren	7
2.2. Kring van verzekerden	13
2.2.1. Dga's	13
2.2.2. Overige vragen met betrekking tot de kring van verzekerden	18
2.3. Recht, hoogte en duur van de arbeidsongeschiktheidsverzekering	29
2.3.1. Algemeen	29
2.3.2. Versterking inkomensdervingsbeginsel	33
2.3.3. Samenloopsituaties	42
2.4. Financiering via een landelijk uniforme omslagpremie door de zelfstandigen	45
2.5. Wijze van premieheffing en -inning	49
2.6. De uitkering in verband met bevalling voor vrouwelijke zelfstandigen, meewerkende echtgenoten en beroepsbeoefenaren	57
2.7. Overige aspecten in verband met het recht op uitkering	60
2.8. Uitvoering en implementatie	61
<b>3. Volumebeheersing</b>	<b>62</b>
3.1. Mogelijkheden tot preventie en reïntegratie	62
3.2. Recht van regres	64
<b>4. Handhavingsaspecten</b>	<b>65</b>
<b>5. Overige onderwerpen</b>	<b>65</b>
5.1. Informatievoorziening	65
<b>Artikelsgewijze toelichting</b>	<b>67</b>

## 1. INLEIDING

Met waardering heeft het kabinet kennis genomen van de bijdragen van de verschillende fracties aan het verslag bij het onderhavige wetsvoorstel. Het kabinet is erkentelijk voor de vaak grondige beschouwingen die in het verslag voorkomen.

Het vertrouwt erop met deze nota naar aanleiding van het verslag bij te dragen aan een zorgvuldige en voortvarende verdere behandeling van dit wetsvoorstel.

Het kabinet is verheugd dat een aantal fracties het wetsvoorstel op hoofdlijnen kan ondersteunen. De leden van de PvdA-fractie hebben met waardering kennisgenomen van het wetsvoorstel en betuigen hun principiële instemming. De leden van de VVD-fractie hebben begrip voor de keuze van de regering om na afschaffing van de AAW voor zelfstandigen een aparte verplichte wettelijke verzekering te treffen. De WAZ maakt naar hun oordeel deel uit van de noodzakelijke herijkingsoperatie van de sociale zekerheid, gericht op een meer activerend stelsel met gewijzigde verantwoordelijkheden tussen publieke en private actoren. Het opsplitsen van het resterende deel van de AAW in de WAZ en de Wet arbeidsongeschiktheidsvoorziening jonggehandicapten (Wajong, kamerstukken II, 1995/96, 24 760) vinden ook de leden van de SGP-fractie een niet ongelukkige aanpak. Naar het oordeel van deze leden is deze splitsing dienstbaar aan de duidelijkheid van de regelgeving op het punt van de arbeidsongeschiktheidsverzekeringen. De leden van de VVD-fractie onderschrijven voorts de keuze van de regering om vast te houden aan het inkomensdervingsprincipe. De leden van de D66-fractie laten zich positief uit over het feit dat de WAZ niet alleen geldt voor zelfstandigen en meewerkende echtgenoten, maar ook voor personen met overig inkomen uit arbeid die tussen wal en schip zouden vallen omdat zij noch werknemer in de zin van de WAO noch zelfstandige zijn (de zogenaamde beroepsbeoefenaren).

Het kabinet stelt voorts met genoegen vast dat algemene instemming bestaat met de opvatting van het kabinet dat noch van premie-differentiatie, noch van eigen-risicodragerschap bij zelfstandigen verwacht mag worden dat zij de financiële prikkel van de individuele ondernemer om zijn eigen risico terug te brengen significant zullen vergroten, en dat bovendien door het eigen-risicodragerschap het draagvlak aan de WAZ dreigt te ontvallen.

Vrijwel alle fracties achten het een vooruitgang dat het voorliggende wetsvoorstel voorziet in een uitkering in verband met bevalling voor de vrouwelijk verzekerden.

Naast instemming stelt het kabinet ook vast dat bij een aantal fracties nog vragen en bedenkingen leven over de hoofdlijnen van het wetsvoorstel. De leden van de CDA-fractie noemen het wetsvoorstel op zichzelf een logisch gevolg van het wetsvoorstel Premiedifferentiatie en marktwerking bij arbeidsongeschiktheidsverzekeringen (Pemba, kamerstukken II, 1995/96, 24 698), waar de AAW wordt afgeschaft. Deze leden geven echter aan uitermate negatief te staan ten opzichte van de afschaffing van de AAW. Met de voorliggende wetsvoorstellen wordt naar het oordeel van deze leden in feite een nieuwe stelselwijziging geïntroduceerd die allereerst betrokken zou dienen te worden bij een fundamentele discussie over de totale herziening van de sociale zekerheid. De leden van de CDA-fractie zijn van mening dat met het voorliggende wetsvoorstel in feite wordt ontkend dat het kabinet een basistaak heeft om te zorgen voor een fatsoenlijke bestaansvloer gerelateerd aan het bestaand sociaal

minimum. Voorts menen de leden van de CDA-fractie dat de versnipperde behandeling in vier wetsvoorstellen een belemmering is voor de zorgvuldigheid. De leden van de GroenLinks-fractie menen dat het vooral om pragmatische redenen is dat de AAW nu wordt voortgezet als aparte verzekering voor zelfstandigen. De leden van de RPF-fractie hebben moeite met de beoogde integratie van WAO en AAW. De leden van de GPV-fractie hebben met kritische belangstelling kennisgenomen van onderhavig wetsvoorstel. Zij merken op dat het solidariteitselement in de arbeidsongeschiktheidsverzekering afneemt en het draagvlak voor de arbeidsongeschiktheidsverzekering van zelfstandigen zal worden verkleind, waardoor zelfstandigen per saldo een hogere arbeidsongeschiktheidspremie moeten betalen. De leden van de SP-fractie zijn van mening dat de termijn waarbinnen op dit wetsvoorstel gereageerd moet worden veel te kort is geweest voor een echt grondige analyse. Zij zouden een herhaling van de behandeling van de Wulbz betreuren.

Het kabinet zal in deze nota uitgebreid ingaan op de naar voren gebrachte bezwaren en kritiekpunten van deze leden. Het kabinet hoopt dat de beantwoording deze leden zal kunnen overtuigen van de wenselijkheid en noodzaak van het onderhavige wetsvoorstel. Wat betreft de relatie met de discussie over de toekomst van het sociale-zekerheidsstelsel, waar de leden van de CDA-fractie op doelen, moge worden verwezen naar de nota naar aanleiding van het verslag bij het wetsvoorstel Pemba. Ook op de bezwaren van de leden van de RPF-fractie tegen de voorstellen inzake marktwerking wordt in de nota naar aanleiding van het verslag bij het wetsvoorstel Pemba ingegaan. De bezwaren die sommige fracties uiten tegen het niet opnemen van verzorgers van naaste verwanten in de Wajong komen in de nota naar aanleiding van het verslag bij dat wetsvoorstel aan de orde.

Hier wil het kabinet al wel ingaan op drie punten, die in het verslag van de Kamer terecht een belangrijke plaats innemen.

Allereerst betreft dit de vragen die zijn gesteld over de positie van directeuren-grootaandeelhouders (in het vervolg van deze nota voortaan aangeduid als dga's). Vrij algemeen leeft blijkens de commentaren in de maatschappij en de vanuit de Kamer gestelde vragen de behoefte om dga's niet onder te brengen onder de WAO, zoals het kabinet heeft voorgesteld, maar onder de WAZ. Het kabinet heeft daarom de positie van dga's opnieuw in beschouwing genomen en is tot de conclusie gekomen dat het niet alleen beleidsmatig gewenst, maar ook uitvoeringstechnisch mogelijk is om dga's onder de WAZ te brengen. Het kabinet heeft daarbij met name overwogen dat het onderbrengen van dga's in de WAZ aansluit bij de huidige polisvoorwaarden voor betrokkenen (verzekering op minimumniveau). Bovendien wordt de dga hierdoor ondergebracht in de regeling waar hij in de context van de sociale verzekeringen het meest thuis hoort. Op deze aangelegenheid wordt in paragraaf 2.2. van deze nota uitvoerig nader ingegaan. Het onderbrengen van dga's in de WAZ heeft tot gevolg dat het draagvlak van de WAZ aanmerkelijk wordt vergroot. Voorts heeft dit tot gevolg dat de WAZ-premie voor de WAZ-verzekerden kan worden teruggebracht van 8,55 % naar 7,20 %. Hiermee wordt tevens tegemoetgekomen aan veel vragen in het verslag over het draagvlak en de hoogte van de WAZ-premie.

In de tweede plaats is door verschillende fracties gewezen op het belang van een verantwoord wetgevings- en implementatieproces. Met name de leden van de D66-fractie hebben de aandacht gevraagd voor aspecten van uitvoerbaarheid, handhaafbaarheid en toezichtbaarheid van de onderhavige wetgeving als ook voor reële implementatietermijnen. Het kabinet heeft, zoals bekend, na zorgvuldige afweging besloten om de beoogde invoeringstermijn van de wetsvoorstellen uit te stellen tot 1 januari 1998 (zie brief aan de Kamer van 16 augustus jl.), zodat naast een

zorgvuldige parlementaire behandeling ook meer tijd voor de uitvoering ontstaat om tot een verantwoorde implementatie te komen.

In de derde plaats hebben verschillende fracties gevraagd om meer inzicht te bieden in de inhoud van nadere regelgeving, waartoe de WAZ de mogelijkheid biedt. Met name is verzocht om meer inzicht in de nadere regelgeving met betrekking tot samenloopsituaties en de vaststelling van het inkomen. Het kabinet hoopt met de antwoorden die in deze nota worden gegeven bij te dragen aan een optimaal inzicht in de nog tot stand te brengen algemene maatregelen van bestuur. Dit geldt met name ten aanzien van de amvb inzake de bepaling van het inkomen dat als uitgangspunt geldt voor de uitkeringsgrondslag en de amvb(s) inzake samenloopsituaties. Naar verwachting zullen de amvb(s) inzake samenloopsituaties in het najaar van dit jaar en de amvb inzake de bepaling van het inkomen in het voorjaar van 1997 aan de Ministerraad kunnen worden voorgelegd, waarna zij voor advies kunnen worden toegezonden aan de adviesinstanties. In deze nota zullen de hoofdlijnen daarvan worden geschetst.

Tenslotte merkt het kabinet op dat een aantal fracties in hun vraagstelling mede verwijzen naar het aanvullend uitvoeringstechnisch commentaar van het Tica van 9 juli jl. De leden van de CDA-fractie vragen de regering een reactie op het Tica-commentaar van 9 juli 1996. In de voorliggende nota komt op diverse plaatsen aan de orde hetgeen (ook) in het technisch commentaar van het Tica naar voren wordt gebracht. Ik moge deze leden daarnaar verwijzen.

In deze nota worden op een aantal punten wijzigingen ten opzichte van het oorspronkelijke wetsvoorstel aangekondigd en toegelicht. Deze wijzigingen zijn vormgegeven in een nota van wijziging bij dit wetsvoorstel dat gelijktijdig bij de Kamer wordt ingediend.

Waar de vragen van verscheidene fracties duidelijk in elkaars verlengde liggen heb ik in de onderhavige nota ten behoeve van de inzichtelijkheid en de leesbaarheid de vrijheid genomen om af te wijken van de volgorde zoals deze in het verslag in acht is genomen. Zoveel mogelijk worden daarom vragen en antwoorden bijeengevoegd die op hetzelfde onderdeel van de voorstellen betrekking hebben of daarmee nauwe verwantschap vertonen, maar in het verslag nog verspreid voorkomen. Dit geldt bijvoorbeeld voor alle vragen die betrekking hebben op de intrekking van de AAW en de wenselijkheid van een afzonderlijke verzekering voor zelfstandigen c.s. (zie paragraaf 2.1.), de positie van dga's (paragraaf 2.2.1.), de versterking van het inkomensdervingsbeginsel (paragraaf 2.3.2.) en de vragen rond samenloopsituaties (paragraaf 2.3.3.). Terwille van de overzichtelijkheid gaat aan deze nota voorts een inhoudsopgave vooraf.

Op de resterende vragen uit hoofdstuk 1 van het verslag wil het kabinet in deze paragraaf als volgt ingaan.

De leden van de PvdA-fractie stellen een tweetal vragen over de Aanpassingswet. Zij vragen of de Aanpassingswet ook betrekking heeft op de Wet Pemba, de WAZ en de Wajong en wanneer de Kamer het wetsvoorstel Aanpassingswet tegemoet kan zien.

Het voornemen is om in de Aanpassingswet alle wetten te wijzigen die aanpassing behoeven als gevolg van de vier Pemba-wetsvoorstellen, te weten de voorstellen Pemba, WAZ, Wajong en Invoeringswet nieuwe en gewijzigde arbeidsongeschiktheidsregelingen (kamerstukken II 1995/96, 24 776). De Aanpassingswet heeft een nagenoeg geheel technisch karakter. Zij zal in hoofdzaak wijzigingen behelzen die verband houden met de intrekking van de AAW en de voor die wet in de plaats tredende WAZ en Wajong. Tevens zal de Aanpassingswet in elk geval de wijzigingen bevatten in de vier Pemba-wetsvoorstellen die voortvloeien uit het

wetsvoorstel voor een nieuwe Organisatiewet sociale verzekeringen 1997 dat onlangs bij de Kamer is ingediend. De inhoud van de Aanpassingswet is uiteraard volledig afhankelijk van de inhoud van de genoemde wetsvoorstellen. De voorlopige inhoud van deze wetsvoorstellen staat eerst vast op het moment dat zij zijn aanvaard door de Tweede Kamer. Uiteraard mede met inachtneming van de termijn, benodigd voor de advisering door de Raad van State, kan de Tweede Kamer het wetsvoorstel Aanpassingswet enkele maanden later tegemoet zien.

De leden van de VVD-fractie zijn geschrokken van de door het kabinet gegeven kwantitatieve gegevens in tabel 1 op blz. 7 van de memorie van toelichting. Zo blijkt uit die tabel dat het aantal zelfstandigen dat is aangewezen op de AAW excessief is gestegen van zo'n 18 000 in 1976 tot ruim 58 000 in 1994. Kan de regering hier een verklaring voor geven, zo vragen deze leden.

Relevant voor het aantal arbeidsongeschikte zelfstandigen is de verhouding van dit aantal ten opzichte van het aantal verzekerde zelfstandigen. Het aantal verzekerde zelfstandigen is evenwel moeilijker te bepalen dan het aantal verzekerde werknemers. Het verloop van de ontwikkeling van het aantal arbeidsongeschikte zelfstandigen ten opzichte van het aantal verzekerde zelfstandigen voor de periode 1976–1994 is om die reden lastig te geven. Voor 1994 kan de verhouding als volgt worden benaderd.

Op basis van gegevens van het Ministerie van Financiën is in de memorie van toelichting van de WAZ een aantal van ca. 560 000 zelfstandigen en ca. 100 000 meewerkende echtgenoten gepresenteerd. Daarnaast worden in de huidige uitkeringsadministratie voor de AAW ook dga's onder de categorie zelfstandigen begrepen. De groep zelfstandigen moet derhalve met deze categorie worden uitgebreid om een goede vergelijking tussen het aantal arbeidsongeschikte en het aantal werkzame zelfstandigen te kunnen maken. In totaal komt het aantal werkzame zelfstandigen, inclusief meewerkende echtgenoten, dan op ca. 750 000. Het CPB geeft voor 1994 een totaal aantal zelfstandigen in arbeidsjaren van 652 000. Het Ctsv ten slotte geeft als totale aantal zelfstandigen voor 1994 698 000 personen.

Omgerekend naar arbeidsjaren varieert het aantal zelfstandigen gezien bovenstaande schattingen tussen 550 000 en 650 000 arbeidsjaren. Het aandeel arbeidsongeschikte zelfstandigen in termen van werkzame zelfstandigen bedraagt dan ca. 9%. Onderzoek van het Economisch Instituut voor het Midden- en Kleinbedrijf, «Inkomenseffecten collectieve arbeidsongeschiktheidsverzekering zelfstandigen» (1995) ten slotte geeft vergelijkbare cijfers.

In 1994 bedroeg het aandeel arbeidsongeschikte werknemers in termen van de beroepsbevolking 10,7% (omgerekend naar volledige arbeids- c.q. uitkeringsjaren; Ctsv, Kroniek van de sociale verzekeringen 1995, tabel 2.6). Voor het jaar 1994 komt de verhouding van het aantal arbeidsongeschikte zelfstandigen en het aantal verzekerde zelfstandigen hiermee derhalve in hoge mate overeen. Hieruit kan worden afgeleid dat zelfstandigen niet meer arbeidsongeschikt worden dan werknemers.

De verklaring voor de forse stijging van het aantal arbeidsongeschikte zelfstandigen in de periode vanaf 1976 moet dan ook eerder worden gezocht in de geleidelijke opbouw na invoering van de AAW van het bestand arbeidsongeschikte zelfstandigen naar een niveau ten opzichte van het aantal verzekerden dat vergelijkbaar is met de verhouding tussen arbeidsongeschikte werknemers en verzekerde werknemers. Het kabinet ziet op basis van het bovenstaande dan ook geen aanleiding voor een nader onderzoek.

De leden van de fractie van GroenLinks merken op dat zelfstandigen met name op het voorkomen van de kosten zelf geen invloed hebben. Zij betalen premie voor het collectief van zelfstandigen, maar kunnen in de bedrijven van andere zelfstandigen niets doen aan preventie of reïntegratie. In hoeverre gaat het credo van de regering dat de kosten van arbeidsongeschiktheid moeten worden gelegd bij degenen die voor die arbeidsongeschiktheid verantwoordelijk zijn ook op voor zelfstandigen, zo vragen deze leden.

De leden van de fractie van GroenLinks vragen voorts of het redelijk is om zelfstandigen de last voor het doorbetalen van reeds aan zelfstandigen toegekende AAW-uitkeringen te laten dragen. Zijn deze lasten niet relatief hoog, in vergelijking tot de kosten van doorbetaling van AAW-uitkeringen aan werknemers? Welke mogelijkheden hebben zelfstandigen om deze schadelast te beperken?

De mogelijkheden van zelfstandigen om het risico van arbeidsongeschiktheid te voorkomen of te beheersen zijn inderdaad beperkt. In die zin is er een essentieel verschil met de WAO, waarvoor geldt dat bedrijven de mogelijkheden hebben om het eigen arbeidsongeschiktheidsrisico terug te dringen via een gericht beleid inzake preventie en reïntegratie. Bij zelfstandigen gaat het echter om een individueel risico, waarbij de mogelijkheden tot beheersing van het totale risico, anders dan het arbeidsongeschiktheidsrisico van betrokkene zelf, vrijwel afwezig zijn.

In de memorie van toelichting bij de WAZ is dan ook aangegeven dat vanwege de eigen aard van het risico bij zelfstandigen wordt afgezien van premiedifferentiatie. Zelfstandigen betalen derhalve een uniforme, inkomensafhankelijke omslagpremie.

Voor de WAZ staat niet zozeer voorop dat de lasten kunnen worden beïnvloed, maar dat het in de lijn van een adequate kostentoedeling ligt om de lasten bij betrokkenen zelf te leggen. Waar in het kader van deze operatie een adequate kostentoedeling van groot belang is, is er geen aanleiding om de lasten die betrokkenen als groep genereren door anderen te laten financieren.

Naar het oordeel van het kabinet past het voorts bij een zo zuiver mogelijke kostentoerekening dat zelfstandigen de lasten betalen van zelfstandigen die reeds een AAW-uitkering hebben. Voor de WAO geldt evenzeer dat de lasten van bestaande WAO/AAW-uitkeringen (lasten van werknemers) gefinancierd worden uit de WAO-premie (in casu de uniforme basispremie).

Wat de vraag van deze leden betreft naar de verhouding met de lasten van werknemers kan het volgende worden opgemerkt. Zoals onder punt 5 van het nader rapport is aangegeven genereren zelfstandigen thans in het kader van de AAW ca. 910 mln aan premie-inkomsten. De verwachte uitgaven uit hoofde van de WAZ voor zelfstandigen bedragen naar verwachting per saldo ca. 945 mln. Deze uitgaven omvatten uiteraard mede de oude gevallen. Per saldo bedroeg de lastenverzwaring voor zelfstandigen derhalve ca. 35 mln. Het kabinet achtte deze lastenverzwaring toen reeds acceptabel en betaalbaar. Als gevolg van het opnemen van dga's in de WAZ treedt ten opzichte van de uitgangspositie per saldo een lastenverlichtend effect op: de WAZ-premie kan daardoor immers aanmerkelijk dalen, namelijk van 8,55% naar 7,20%. In paragraaf 2.4. wordt uitgebreider ingegaan op de gevolgen in de lastensfeer voor zelfstandigen.

Naar de opvatting van het kabinet zijn deze lasten niet onevenredig hoog ten opzichte van de lasten van bestaande uitkeringsrechten voor werknemers.

De leden van de RPF-fractie informeren in hoeverre aan de randvoorwaarde van het recht van werkgevers om voor alle werknemers een betaalbare verzekering te kunnen afsluiten wordt voldaan onder het

regime van de Wet terugdringing beroep op de arbeidsongeschiktheidsregelingen (TBA). Zijn in de praktijk altijd collectieve verzekeringen voor het WAO-gat af te sluiten waarbij geen enkele werknemer buiten de boot valt, zo vragen die leden. Zo nee, hoe groot is dan momenteel de ruimte voor de publieke verzekering om nog verder terug te treden, zo wordt voorts gevraagd.

Allereerst wordt, onder de aantekening dat deze vraag in feite geen betrekking heeft op het onderhavige wetsvoorstel maar op de WAO, opgemerkt dat de aangehaalde randvoorwaarde is overgenomen uit het regeerakkoord van 13 augustus 1994. De Wet TBA is in werking getreden met ingang van 1 augustus 1993. Met andere woorden: de aangehaalde randvoorwaarde ziet niet op situaties in het verleden.

Voorts kan deze leden worden meegedeeld dat verzekeringsmaatschappijen in beginsel een volledige toegankelijkheid garanderen voor zgn. collectiviteiten. Concreet zijn dit verzekeringspolissen die worden afgesloten via of door een werkgever ten behoeve van de werknemers. In dit verband wordt verder opgemerkt dat alle verzekeraars hun eigen pakketten op de markt kunnen brengen en vrij zijn daar de inhoud van te bepalen. Er is geen acceptatieplicht. Tot slot is van belang dat bij de parlementaire behandeling van het wetsvoorstel TBA herhaaldelijk is gesteld dat het kabinet de WAO ook in de toekomst een verzekering van een verantwoord niveau acht. Het huidige kabinet is die mening eveneens toegedaan. Indien men er prijs op stelt een aanvullende verzekering te sluiten blijft dit mogelijk. Dit is echter een zaak van de betrokken werkgevers en werknemers, en niet van de overheid.

De leden van de SP-fractie stellen de vraag of een eventuele uitkering op grond van een particuliere arbeidsongeschiktheidsverzekering consequenties heeft voor de uitkering op grond van de WAZ.

In antwoord op de vraag van deze leden wordt opgemerkt dat het hebben van een arbeidsongeschiktheidsuitkering op grond van een particuliere arbeidsongeschiktheidsverzekering geen gevolgen heeft voor een uitkering op grond van de WAZ.

## **2. HOOFDLIJNEN VAN HET WETSVORSTEL**

### **2.1. Wenselijkheid van intrekking van de AAW en van een verplichte arbeidsongeschiktheidsverzekering voor zelfstandigen, meewerkende echtgenoten en beroepsbeoefenaren**

Verschillende fracties stellen vragen met betrekking tot de motieven om de AAW in te trekken en te vervangen door afzonderlijke regelingen. De CDA-fractie geeft, zoals opgemerkt, aan negatief te staan ten opzichte van het voorstel om de AAW in te trekken. Deze fractie is van mening dat het een basistaak van de overheid is te zorgen voor een fatsoenlijke bestaansvloer, gerelateerd aan het bestaand sociaal minimum. Met het voorliggende wetsvoorstel ontkent de regering naar het oordeel van die leden in feite het hebben van die basistaak.

De regering tracht nu blijkbaar principiële vragen over bijvoorbeeld de verantwoordelijkheidsverdeling in de sociale zekerheid te ontlopen, aldus deze leden. De leden van de CDA-fractie hebben vooral bezwaar tegen het feit dat niet meer alle ingezetenen op basisniveau verzekerd zijn tegen arbeidsongeschiktheid (sociaal risico) en tegen de verkleining van het draagvlak waardoor lastenverzwaring voor zelfstandigen optreedt. Met name de administratieve lasten voor de zelfstandigen achten zij erg hoog. Zij vragen of de regering dit nu echt gewenst vindt.

De integratie van WAO en AAW leidt volgens de leden van de

RPF-fractie niet tot vereenvoudiging van de regelgeving. Zij noemen de hele operatie niet echt een schoolvoorbeeld van deregulering. Deze leden vragen de regering of is uitgesloten dat de AAW naast de op Pemba-leest geschoeide WAO blijft bestaan, met uiteraard de nodige wijzigingen. Zij zijn van mening dat de regering genoeg neemt met een ad hoc beleid op een zo belangrijk en complex dossier.

De leden van de SGP-fractie vragen de regering of het verdwijnen van de AAW een logisch uitvloeisel is van de WAO-plannen van de regering, zoals neergelegd in het wetsvoorstel Pemba, of juist een principiële keuze van de regering om risico's te laten dragen door de daarvoor bestemde schouders, als gevolg waarvan er gewoon geen behoefte meer bestaat aan deze volksverzekering. Daar het naar de mening van deze leden één van de meest wezenlijke vragen is die ten grondslag liggen aan de motivering van het wetsvoorstel, vragen zij de regering op de gestelde vragen uitgebreid in te gaan.

In het nader rapport lezen de leden van de GPV-fractie dat arbeidsongeschikte zelfstandigen die op basis van voorliggend wetsvoorstel een uitkering krijgen die ligt onder het sociaal minimumniveau aanspraak kunnen maken op de Algemene bijstandswet (Abw). Als argument hiervoor wordt genoemd het feit dat deze regeling gekenmerkt wordt door een op een brede solidariteit gebaseerd draagvlak. Pleit dit argument er niet voor om de AAW als volksverzekering te handhaven, met uitzondering van de werknemers op wie de Pemba van toepassing is, zo vragen deze leden.

Naar de mening van het kabinet is «het opsplitsen van de AAW» in categoriale regelingen voor zelfstandigen c.s. enerzijds en jonggehandicapten en studenten anderzijds onlosmakelijk verbonden met de uitgangspunten en randvoorwaarden van de voorgenomen wijzigingen in de arbeidsongeschiktheidsverzekeringen. In het nader rapport naar aanleiding van het advies van de Raad van State alsmede in de memorie van toelichting bij het wetsvoorstel is hierop uitvoerig ingegaan. De redengeving voor de intrekking van de AAW en het treffen van afzonderlijke regelingen voor niet-werknemers berust op een samenstel van onderling samenhangende overwegingen. In de kern zijn daarbij de volgende overwegingen in geding.

Allereerst is het niet wenselijk dat de AAW wordt gehandhaafd als volksverzekering als gevolg van de invoering van premiedifferentiatie en de mogelijkheid van een eigen risico in de WAO. De WAO wordt immers in verband hiermee een geïntegreerde arbeidsongeschiktheidsverzekering voor werknemers, waarvan de geïntegreerde premie ten laste komt van de werkgever.

Voorts past het treffen van een afzonderlijke regeling voor zelfstandigen bij het streven om de lasten van arbeidsongeschiktheid zoveel mogelijk te leggen bij degenen die deze lasten ook genereren.

In de derde plaats zou bij handhaving van de AAW voor uitsluitend niet-werknemers de wijze van financiering van die regeling zeer problematisch zijn. Voor financiering van een dergelijke regeling is een aantal mogelijkheden denkbaar, elk echter met aanzienlijke bezwaren.

Een eerste denkbare optie is financiering via de premieheffing volksverzekeringen. Dit is echter ongewenst omdat dat zou betekenen dat werknemers gaan betalen voor een regeling waaraan zij geen rechten kunnen ontlenen: zij zouden de facto een solidariteitspremie aan zelfstandigen gaan betalen. Voor zelfstandigen zou het tot een zeer lage premie leiden die in geen verhouding staat tot hun risico. Dit is niet in lijn met het uitgangspunt van Pemba dat de lasten daar moeten worden gelegd waar zij gemaakt worden. Een dergelijke optie leidt voorts tot de behoefte om deze negatieve inkomenseffecten voor werknemers en de positieve inkomenseffecten voor zelfstandigen weer bij te stellen. Een



dergelijke mogelijkheid is derhalve niet alleen principieel onjuist, maar heeft ook ingrijpende consequenties die niet worden beoogd.

Een andere optie zou zijn om een aparte eerste schijf voor de belasting en premieheffing te hanteren voor werknemers en zelfstandigen, nl. een laag tarief voor werknemers en een hoog tarief voor zelfstandigen. Werknemers zouden geen, zelfstandigen wel AAW-premie verschuldigd zijn. Deze optie levert, afgezien van de ongewenste verfijning in de tariefstructuur, eveneens complicaties op. Zo komt de vraag op welk tarief moet gelden in situaties waarin iemand zowel inkomen als zelfstandige heeft genoten als inkomen in loondienst.

Ook vanwege deze financieringsproblematiek acht het kabinet het gewenst dat aparte regelingen voor zelfstandigen en voor jonggehandicapten worden getroffen, waarbij zelfstandigen de lasten zelf betalen.

Het kabinet aanvaardt dat als consequentie van het treffen van afzonderlijke regelingen het aantal wetten op het terrein van arbeidsongeschiktheidsverzekeringen toeneemt. Het kabinet acht dit geen doorslaggevend bezwaar. Hierbij zij aangetekend dat als gevolg van de OOW-operatie die wordt voorzien per 1 januari 1998 een vereenvoudiging kan optreden doordat ambtenaren onder de WAO worden gebracht.

Ten slotte zij opgemerkt dat het kabinet zich niet kan vinden in de kwalificatie van de leden van de RPF-fractie als zou hier sprake zijn van «ad hoc beleid» op dit dossier. Het kabinet meent goede gronden te hebben om het onderhavige voorstel in deze vorm aan de Kamer te presenteren. Het voorstel past bij een benadering die enerzijds iedereen die thans van rechtswege verzekerd is verzekerd doet blijven, terwijl anderzijds de kosten zo zuiver mogelijk worden toegedeeld.

Het kabinet meent derhalve dat het opsplitsen van de AAW in afzonderlijke regelingen zeker niet kan worden gekenschetst als «ad hoc beleid». De keuze van het kabinet is weloverwogen genomen en op duidelijke uitgangspunten gebaseerd.

Naar de opvatting van het kabinet snijdt het bezwaar van de leden van de CDA-fractie geen hout dat niet meer alle ingezetenen op basisniveau verzekerd zijn tegen arbeidsongeschiktheid. Met de opsplitsing van de AAW blijft naar het oordeel van het kabinet iedereen die thans inkomensvormende arbeid verricht danwel als jonggehandicapte of student verzekerd is ook in de toekomst verzekerd. Daarbij wordt de kring van verzekerden en rechthebbenden op een uitkering scherper dan thans gemarkeerd. In de WAZ wordt daarbij het beginsel van inkomensderving consequent doorgevoerd. Voor de bepaling van de kring van verzekerden wordt echter niet langer aangesloten bij de kring van ingezetenen.

Wat betreft het bezwaar van deze leden ten aanzien van de verkleining van het draagvlak waardoor lastenverzwaring voor zelfstandigen optreedt zij opgemerkt dat de bij de indiening van het wetsvoorstel gepresenteerde lastenverzwaring thans niet meer aan de orde is. Als gevolg van het onderbrengen van dga's is immers het draagvlak van de WAZ aanmerkelijk vergroot. Hierdoor kan de WAZ-premie beduidend lager uitvallen. Het kabinet gaat hierop nader in in paragraaf 2.2.1. van deze nota.

Voorts is het kabinet van mening dat voor zelfstandigen vrijwel geen toename van administratieve lastendruk optreedt. Het aangifte- en aanslagtraject van de WAZ verloopt gecombineerd met dat van de inkomstenbelasting.

Wat betreft de vraag van de leden van de GPV-fractie moet het antwoord ontkennend luiden. Inderdaad kan het zich voordoen dat personen met een laag verdiend inkomen onder het WAZ-regime geen of een lager uitkeringsrecht gaan ontvangen dan thans, waardoor zij eventueel een beroep moeten doen op het sociaal vangnet, de Abw. Dit hangt samen met de keuze tot versterking van het inkomensdervingsbeginsel. Dit was echter reeds ingezet beleid voor de AAW, hetgeen tot uitdrukking kwam in wetsvoorstel 22 968. In de WAZ wordt deze lijn

voortgezet. Nog afgezien van de hiervoor gegeven argumenten voor opsplitsen van de AAW zou wat het kabinet betreft bij voortzetting van de AAW ook versterking van het inkomensdervingsbeginsel gewenst zijn. Daarin is dus geen verschil gelegen tussen de kabinetsinzet bij de AAW en WAZ.

De leden van de VVD-fractie geven aan het draagvlak-argument voor de financiering van de verzekering alsmede het feit dat niet wordt beoogd de sociale bescherming van zelfstandigen te wijzigen belangrijker te achten dan het argument dat afwenteling van de kosten op de Abw dient te worden voorkomen.

De leden van de GroenLinks-fractie constateren dat met de WAZ de regering een nieuw soort sociale verzekering introduceert. Zij zijn, zoals opgemerkt, van mening dat het vooral om pragmatische redenen is dat de AAW nu wordt voortgezet als aparte verzekering voor zelfstandigen. Het wetsvoorstel ontbeert een beschouwing over de vraag of voor zelfstandigen een verplichte verzekering tegen inkomensderving nodig en wenselijk is en zo ja, welke risico's zo'n verzekering dan eigenlijk dient te dekken. In andere landen komen ook verplichte zelfstandigenverzekeringen voor, waarbij soms ook meer risico's verzekerd zijn. Waarom zijn bijvoorbeeld het ziektekostenrisico of het werkloosheidsrisico niet ook risico's die zich lenen voor verplichte collectieve verzekering, zo vragen deze leden. Of zou juist de conclusie moeten worden getrokken, dat, waar zelfstandigen volledig vrij zijn in de keuze of zij zich willen verzekeren tegen een aantal risico's, ook een eventuele verzekering tegen het arbeidsongeschiktheidsrisico een vrijwillige zaak zou moeten zijn? Afsluitend vragen zij wat de regering tot de conclusie heeft gebracht dat uitgerekend het arbeidsongeschiktheidsrisico van zelfstandigen voor verplichte verzekering in aanmerking komt.

Het onderhavige wetsvoorstel moet worden gezien tegen de achtergrond van de wenselijkheid om in het stelsel van de huidige arbeidsongeschiktheidsverzekeringen wijzigingen aan te brengen, die gericht zijn op het beperken van de arbeidsongeschiktheidslasten door het leggen van meer verantwoordelijkheid bij bedrijven, uitvoeringsinstellingen en burgers. In het kader van deze wijzigingen is inderdaad de vraag aan de orde of ook thans behoefte bestaat aan een verplichte verzekering voor zelfstandigen tegen het risico van langdurige arbeidsongeschiktheid op minimumniveau. Het kabinet heeft die vraag volmondig positief beantwoord en dit antwoord in de memorie van toelichting bij de WAZ ook nader onderbouwd. Zoals in paragraaf 4.2. van de memorie van toelichting is aangegeven zijn daarbij de volgende overwegingen van belang:

- bij een vrijwillige verzekering is het risico groot dat een groot gedeelte van de zelfstandigen zal afzien van een dergelijke verzekering. Vanwege de aard van dit risico is dit ongewenst;
- verzekeraars kunnen geen garantie bieden dat de toegankelijkheid van een betaalbare particuliere verzekering voor alle personen behorend tot deze categorie is gewaarborgd;
- de voorstellen hebben niet als oogmerk om wijziging te brengen in de sociale bescherming van zelfstandigen.

Voor het kabinet staat derhalve voorop dat behoefte bestaat aan een adequate, betaalbare verzekering voor zelfstandigen en dat het in het kader van deze operatie niet de bedoeling is wijziging te brengen in de sociale bescherming van zelfstandigen. Voorts is van belang dat als randvoorwaarde van de onderhavige wetsvoorstellen geldt dat voor iedereen van rechtswege een toegankelijke en betaalbare voorziening bij inkomensderving als gevolg van arbeidsongeschiktheid blijft bestaan (zie ook de nadere afspraken bij het regeerakkoord van 19 april 1996). Deze

doelstellingen kunnen het beste worden gerealiseerd door een afzonderlijke verplichte verzekering.

Het kabinet deelt de visie van de leden van de VVD-fractie dat hierbij ook het draagvlak van de verzekering van belang is; ook dit pleit voor een verplicht karakter van de verzekering. Het in de memorie van toelichting genoemde argument dat anders afwenteling zou plaatsvinden op de Abw is inderdaad van bijkomende aard.

Het kabinet meent derhalve wel degelijk een toereikende onderbouwing te hebben gegeven voor een verplichte verzekering tegen arbeidsongeschiktheid voor zelfstandigen. In het kader van deze operatie is niet aan de orde of bijvoorbeeld het ziektekostenrisico of het werkloosheidsrisico in de onderhavige verzekering zouden moeten worden betrokken. Dit zou het bestek van de voorgestelde wijzigingen ruimschoots te buiten gaan.

Met betrekking tot de op zich door de leden van de VVD-fractie gedeelde afweging dat anders niet alle zelfstandigen toegang zouden kunnen krijgen tot een betaalbare particuliere verzekering, gelet op het niet-collectieve karakter van de af te sluiten contracten vragen deze leden zich af in hoeverre deze problematiek door de regering als structureel wordt beschouwd en of de regering heeft onderzocht of verzekeraars bereid zijn om verzekeringen van groepen van zelfstandigen in enigerlei vorm als collectief aan te merken, waardoor de geschetste problemen zouden kunnen worden ondervangen.

Aan het Verbond van Verzekeraars is verzocht aan te geven of verzekeraars bereid zijn om verzekeringen van groepen zelfstandigen in enigerlei vorm als collectief aan te merken.

Meegedeeld kan worden dat het Verbond hierover geen standpunt inneemt. Het al dan niet aanbieden van verzekeringen aan groepen zelfstandigen wordt aan de aangesloten maatschappijen overgelaten. Waar verzekeraars in de voorkomende gevallen in ieder geval behoefte aan zullen hebben, is dat er aan de zijde van de verzekeringnemers sprake is van een duidelijk af te bakenen (risico-)groep met gemeenschappelijke kenmerken.

De opmerking van de regering dat de WAZ een eigentijdse invulling is van een juiste balans tussen de uitgangspunten van publieke solidariteit en eigen verantwoordelijkheid spreekt de leden van de CDA-fractie niet aan. Naar de mening van deze leden wordt doorgeslagen naar de kant van de eigen verantwoordelijkheid. Zij vragen of met name op die publieke solidariteit nog eens kan worden ingegaan.

Naar aanleiding van de vraag van deze leden wordt het volgende opgemerkt.

Het kabinet ziet nadrukkelijk een overheidstaak voor zich weggelegd ten aanzien van het bieden van wettelijke bescherming op minimumniveau tegen het risico van langdurige arbeidsongeschiktheid voor zelfstandigen en overige niet-werknemers die inkomensvormende arbeid verrichten. Deze wettelijke bescherming krijgt vorm via een verplichte verzekering. In die zin treedt geen wijziging op: met de WAZ blijft de wettelijke bescherming op minimumniveau intact.

Wel acht het kabinet het geboden dat in het kader van het zoeken naar een nieuw evenwicht tussen solidariteit en eigen verantwoordelijkheid de wijze van financiering van de verzekering wordt herzien. In de door het kabinet voorgestane benadering waarbij de kosten van arbeidsongeschiktheid zo adequaat mogelijk worden toegedeeld is het passend dat zelfstandigen c.s. zelf voor de eigen kosten opkomen en dat geen afwenteling van kosten kan plaatsvinden op anderen of het collectief.

Eenzelfde benadering wordt gehanteerd ten aanzien van de WAO: daarvoor geldt het uitgangspunt dat bedrijven zoveel mogelijk verantwoordelijk worden voor de financiering van de lasten die zij zelf hebben gegenereerd.

Ook bij de WAZ is een belangrijke plaats ingeruimd voor solidariteits-elementen. Dit betreft met name de solidariteit tussen zelfstandigen c.s. onderling. Zij dienen via een uniforme omslagpremie bij te dragen aan de financiering van de WAZ, waarbij door het hanteren van een franchise van de hogere inkomenscategorieën een hogere bijdrage wordt verlangd. Daarnaast bevat de WAZ een breder ingezet solidariteitselement in de vorm van een rijksbijdrage. Het wetsvoorstel voorziet er immers in dat eventuele meerkosten van de categorie beroepsbeoefenaren via een rijksbijdrage worden gefinancierd. Deze voorziening biedt een garantie voor zelfstandigen dat zij niet hoeven bij te dragen aan de meerkosten van het opnemen van beroepsbeoefenaren in de WAZ.

De leden van de D66-fractie merken op dat er in de WAZ een grote solidariteit wordt gevraagd van een groep die zeer divers is samengesteld en vragen de regering of de nieuwe regeling voor zelfstandigen niet beter geschetst kan worden als een voorziening dan als een verzekering door de voorrang van het solidariteitsbeginsel boven het equivalentiebeginsel.

De leden van de fractie van GroenLinks stellen in paragraaf 2.5 van het verslag eveneens de vraag aan de orde of bij de WAZ niet veel meer sprake is van een louter op solidariteit gebaseerde voorziening. Zij verwijzen ook daarbij naar de opmerkingen van het Tica op dit punt.

Het kabinet is het met de leden van de D66-fractie en de fractie van GroenLinks eens dat de WAZ een grote mate van onderlinge solidariteit vergt. Het kabinet ziet daarin echter geen argument gelegen om te spreken van een voorziening, zoals het Tica doet. Het Tica meent dat het solidariteitsbeginsel zodanig prevaleert boven het equivalentiebeginsel dat de WAZ meer het karakter heeft van een categoriale voorziening dan van een dito verzekering. Hieromtrent wordt het volgende opgemerkt.

De WAZ kan niet worden getypeerd als een volksverzekering, maar is een specifieke publieke verzekering voor zelfstandigen, beroepsbeoefenaren en meewerkende echtgenoten, die inkomensvormende arbeid verrichten. De WAZ wordt evenals de AAW gefinancierd door een uniforme omslagpremie, zij het door een beperktere kring van verzekerden. Met de introductie van de WAZ wordt derhalve de kring van verzekerden en premieplichtigen en daarmee het niveau van solidariteit gewijzigd, maar blijven het verzekeringskarakter en de wijze van financiering via een uniforme omslagpremie intact.

Over de vraag wat de precieze afbakening is tussen een verzekering en voorziening wordt voorts in de literatuur verschillend gedacht. Het kabinet kan zich vinden in de opvatting, onder meer vertolkt door Prof. mr. F. M. Noordam in zijn Inleiding Sociale Zekerheidsrecht, 2e druk, blz. 27 e.v., dat voor het onderscheid tussen een voorziening en een verzekering met name de mate van overheidsbetrokkenheid van belang is. Daarbij is met name de financiering van belang. Sociale verzekeringen worden bekostigd uit premiebijdragen van de verzekerden. Sociale voorzieningen daarentegen worden bestreden uit de algemene middelen, die vooral bestaan uit de opbrengsten van belastingen en derhalve door iedereen, dus niet alleen zelfstandigen, betaald worden. Voorts is bij sociale verzekeringen in het algemeen sprake van een sterke medebetrokkenheid van andere dan overheidsinstellingen, met name op het vlak van de uitvoering. De uitvoering vindt daarbij plaats door instellingen die een zekere zelfstandigheid ten opzichte van de overheid innemen.

De WAZ voldoet aan deze kenmerken. De WAZ wordt immers gefinancierd uit premie-opbrengsten van zelfstandigen en beroepsbeoefenaren. Ook de betrokkenheid van organen als het Tica en bedrijfsverenigingen

die een zekere zelfstandigheid ten opzichte van de rijksoverheid hebben pleit ervoor de WAZ bij de sociale verzekeringen in te delen.

Voor de goede orde zij opgemerkt dat bij de Wajong naar het oordeel van het kabinet wel sprake is van een voorziening. Doorslaggevend is dat in de financiering van die regeling wordt voorzien via de algemene middelen.

## **2.2. Kring van verzekerden**

Ten behoeve van de inzichtelijkheid wordt deze paragraaf nader onderverdeeld in de volgende subparagrafen:

- paragraaf 2.2.1. Dga's
- paragraaf 2.2.2. Overige vragen met betrekking tot de kring van verzekerden

### *2.2.1. Dga's*

Allereerst heeft het kabinet behoefte om uitgebreid in te gaan op de vragen die worden gesteld over de positie van de dga. Vrijwel alle fracties stellen in dit verslag dan wel het verslag bij de Invoeringswet de positie van de dga's op enigerlei wijze aan de orde. De leden van de CDA-fractie delen de commentaren die erop wijzen dat de dga niet onder de WAO moet worden gebracht. Het lijkt deze leden beter de dga onder de WAZ te brengen; hij is dan verplicht verzekerd op minimumniveau en kan zelf voor aanvulling zorgen. De leden van het CDA-fractie zien niet in waarom hiervan wordt afgeweken.

De leden van de VVD-fractie geven aan thans nog niet overtuigd zijn van de keuze van de regering om de dga's niet onder de kring van verzekerden van de WAZ te brengen. Zij stellen daarover een groot aantal vragen. Allereerst willen zij weten of is overwogen de uitvoeringstechnische bezwaren die verbonden zijn aan de kant van premieheffing door de belastingdienst op te lossen, door bijvoorbeeld met forfaitaire bedragen te werken. Voorts vragen zij welke overige bezwaren de regering ziet tegen het onder de WAZ brengen van de dga's. Zij informeren voorts of er geen dubbelrol van werkgever/verzekeringnemer en werknemer/verzekerde ten gevolge van het onder de WAO brengen van de dga's ontstaat en of geen calculerend handelen kan gaan ontstaan, met als gevolg een aanzuigende werking op de WAO en een uitholling van de draagvlak van de WAZ. Is hier inderdaad sprake van een onnodige collectivisering en een stijging van de collectieve lastendruk, zo vragen zij.

De leden van de D66-fractie geven weer dat door het Tica, de RCO en het Verbond van Verzekeraars bezwaren zijn geuit tegen het kabinetsvoornemen om dga's onder de WAO te brengen. Zij wijzen op de discoördinatie binnen de werknemersverzekeringen, de uitvoeringstechnische complicaties voor bedrijfsverenigingen, de inbreuk op de jurisprudentie, en mogelijke aanzuigende werking op de WAO en uitholling van het draagvlak van de WAZ. Zij vragen het kabinet hierop in te gaan. De leden van de D66-fractie constateren voorts dat in de landelijk uniforme omslagpremie ook de «bestaande» arbeidsongeschikte dga's worden meegenomen, terwijl de nieuwe dga's onder de WAO worden gebracht. Dit vinden de leden van de D66-fractie moeilijk te volgen. Zij vragen een nadere reactie van de regering.

Ook het kabinet heeft kennisgenomen van de bezwaren tegen het voorstel om de dga's onder de WAO te brengen, zoals onder meer geuit door het Tica, het Verbond van Verzekeraars en het RCO. Naar aanleiding van alle vragen, ook vanuit de Kamer, heeft het kabinet de positie van dga's opnieuw gewogen.

Het kabinet heeft inmiddels vastgesteld dat de uitvoeringstechnische problemen om de dga onder de WAZ te brengen kunnen worden

opgelost. Aangezien de beleidsmatige overwegingen om dga's onder de WAZ te brengen inderdaad overtuigend zijn, kiest het kabinet er thans voor om de dga's onder de WAZ te brengen. Hiervoor pleiten de volgende overwegingen.

Onderbrenging in de WAZ impliceert voor dga's een handhaving van de polisvoorwaarden. Zij kunnen daarbij aanspraak maken op een uitkering op minimumniveau, net als nu op grond van de AAW, en niet op een loongerelateerde, bovenminimale uitkering, zoals bij de WAO het geval zou zijn. Dit is in lijn met het uitgangspunt van Pemba dat bestaande polisvoorwaarden worden gehandhaafd. Het voorkomt ook dat aanvullende particuliere verzekeringen moeten worden beëindigd. Veel dga's hebben zich particulier bijverzekerd (volgens het Verbond enkele tienduizenden).

Door onderbrenging in de WAZ wordt de dga ondergebracht in de regeling waar hij naar mijn oordeel in de context van de sociale verzekeringen het meest thuis hoort. De dga, in wie de figuur van bestuurder en grootaandeelhouder zijn verenigd, is zowel in verzekeringstechnisch opzicht als arbeidsrechtelijk niet gelijk te stellen met een werknemer. Formeel is er weliswaar sprake van een arbeidsovereenkomst tussen NV/BV en dga, maar materieel gezien is die er niet, vanwege het feitelijk ontbreken van een gezagsverhouding (de dga heeft de feitelijke macht in de algemene vergadering van aandeelhouders, zodat hij daaraan niet ondergeschikt is). Om deze reden heeft de Centrale Raad van Beroep (CRvB) de dga's in 1986 buiten de werkingsfeer van de werknemersverzekeringen WW, ZW, WAO en Ziekenfondswet gebracht (uitspraak van 4 oktober 1985, RSV 1986, nr. 21).

Ook worden door onderbrenging in de WAZ complicaties voorkomen die het onderbrengen van dga's onder de WAO zou veroorzaken. Deze hebben onder meer betrekking op de uitwerking van premiedifferentiatie voor dga's zonder personeel. Premiedifferentiatie beoogt het gedrag van de werkgever te richten op beperking van de arbeidsongeschiktheidslasten van zijn werknemers. Bij de dga zonder personeel kan daarvan geen sprake zijn, aangezien alleen het eigen arbeidsongeschiktheidsrisico van de dga in geding is. Deze is, bij het onderbrengen in de WAO, zowel werkgever als werknemer. De dga zonder personeel is vergelijkbaar met de zelfstandige die winst uit onderneming geniet. Voor deze laatste groep geldt echter geen premiedifferentiatie. Dezelfde overwegingen om voor zelfstandigen geen premiedifferentiatie in te voeren – blijkens het verslag van de Kamer door deze onderschreven – gelden voor de dga zonder personeel. Premiedifferentiatie werkt in deze gevallen derhalve niet goed. Het binnen de WAO onderscheid maken tussen dga's met en zonder personeel ontmoet eveneens bezwaren.

Voorts wordt door het onderbrengen van dga's in de WAZ tegemoetgekomen aan het bezwaar dat bij het onder de WAO brengen van dga's een dubbelrol van werkgever/verzekeringnemer en werknemer/verzekerde zou ontstaan. Bovendien worden calculerend handelen en een uitholling van de draagvlak van de WAZ voorkomen.

Ten slotte wordt nu nog onderscheid gemaakt tussen lopende gevallen (zouden om uitvoeringstechnische redenen onder de WAZ blijven) en nieuwe gevallen (zouden onder de WAO komen). Dit onderscheid, dat elders in het verslag bij de leden van de fractie van D66 vragen oproept, vervalt in de WAZ-optie.

Teneinde zoveel mogelijk te voorkomen dat de dga de heffing van de WAZ-premies zou kunnen ontgaan door te kiezen voor de zogenoemde nul-optie (geen salaris ten laste van de BV) neemt het kabinet gaarne de suggestie over van de leden van de VVD-fractie om in dit kader met forfaitaire bedragen te gaan werken. Daartoe is in de nota van wijziging bij de WAZ een regeling opgenomen, waarbij ter bepaling van de verschuldigde premie het inkomen van de dga wordt gesteld op een forfaitair

bedrag, waarbij het maximumpremie-inkomen voor de WAZ als uitgangspunt wordt genomen. Het kabinet overweegt om de hier voorgestelde forfaitaire regeling ook tot uitgangspunt te nemen voor andere regelingen zoals in het kader van het thans bij de Tweede Kamer aanhangige wetsvoorstel tot herziening van het aanmerkelijk-belangregime in de Wet op de inkomstenbelasting 1964 (kamerstukken II 1995/96, 24 761, nr. 2).

Het hiervoor bedoelde fictieve inkomen voor de premieheffing WAZ zal in beginsel ten minste worden gesteld op het maximumpremie-inkomen. Het fictief inkomen kan wel lager worden vastgesteld indien de dga aannemelijk maakt dat een beloning, die in het economische verkeer gebruikelijk is voor een persoon, die geen aanmerkelijk belanghouder is, maar overigens in dezelfde omstandigheden verkeert, lager is dan het forfait.

Met betrekking tot de keuze om dga's onder de WAZ te brengen is nog steeds relevant dat de Belastingdienst bij de belastingheffing thans geen onderscheid maakt tussen groepen belastingplichtigen onderling. Dga's worden voor de belastingheffing als gewone belastingplichtigen aangemerkt en zijn derhalve op dit moment niet traceerbaar. Nader onderzoek heeft uitgewezen dat deze problematiek grotendeels kan worden ondervangen door WAO-gegevens van de bedrijfsverenigingen te vergelijken met gegevens van aandeelhouders die via de aangifte inkomstenbelasting bij de Belastingdienst bekend zijn. Langs deze weg zal een «WAZ-bestand» van dga's worden opgebouwd op basis waarvan WAZ-aanslagen kunnen worden opgelegd. De overige dga's zullen zichzelf bij de Belastingdienst kenbaar moeten maken. De uitwerking van deze aanzienlijke technische operatie zal door de Belastingdienst en de bedrijfsverenigingen in de komende maanden worden vormgegeven.

Het kabinet heeft derhalve besloten om dga's onder de WAZ te brengen. Daartoe wordt het wetsvoorstel Invoeringswet bij nota van wijziging aangepast. De nota van wijziging voorziet in het schrappen van de bepaling in de Invoeringswet, waarin dga's onder de WAO zijn gebracht. Als gevolg daarvan worden dga's automatisch onder de WAZ gebracht omdat zij dan tot de categorie «beroepsbeoefenaar» gaan behoren. Voorts wordt via de nota van wijziging bij dat wetsvoorstel een delegatiebepaling in de werknemersverzekeringen opgenomen, op basis waarvan de afbakening van de dga-populatie ten opzichte van degenen die als werknemer worden beschouwd nader kan worden omschreven. Dit is gewenst met het oog op de kenbaarheid van deze groep. Thans gelden daarvoor nog richtlijnen van de uitvoering van de werknemersverzekeringen, die gebaseerd zijn op de CRvB-jurisprudentie.

Ook is wijziging van het onderhavige wetsvoorstel noodzakelijk. Het betreft met name een aanpassing van het aanslagregime, toegespitst op de positie van de dga. Deze aanpassing wordt opgenomen in de nota van wijziging bij dit wetsvoorstel.

Het onderbrengen van dga's heeft uiteraard gevolgen voor de uitvoering. De belastingdienst zal, samen met het Tica, langs de hierboven aangegeven lijnen tot een adequate opzet van een «WAZ-bestand» moeten komen. De bestanden van uitvoeringsinstellingen en belastingdienst moeten complementair zijn: men is òf directeur, verzekerd ingevolge de werknemersverzekeringen, òf dga, verzekerd onder de WAZ. Met deze opzet zijn naar verwachting extra meerkosten gemoeid die in de orde van grootte van 2,5 mln structureel en 5 mln incidenteel liggen. Deze meerkosten moeten worden gefinancierd uit het WAZ-fonds. Bedacht moet hierbij worden dat bij verzekering van dga's uitsluitend ingevolge de WAO ook een bestand zou moeten worden opgezet met extra kosten,

maar dan door de uitvoeringsinstellingen; de extra uitvoeringskosten zouden in dezelfde orde van grootte hebben gelegen.

Uitbreiding van de WAZ met dga's heeft ook gevolgen voor het draagvlak van de WAZ, de regeling terzake van de rijksbijdrage en de hoogte van de WAZ-premie.

Allereerst wordt het draagvlak van de WAZ aanmerkelijk vergroot met een groep die oorspronkelijk onder de WAO zou worden gebracht. Hiermee wordt tegemoetgekomen aan het bezwaar van onder meer de leden van de CDA-fractie dat een afzonderlijke verzekering voor zelfstandigen een gering draagvlak zou hebben.

In de memorie van toelichting WAZ was er voorts nog van uitgegaan dat dga's niet onder de WAZ, maar onder de WAO zouden worden gebracht. Dit betekende voor de premieheffing dat de uitkeringslasten van bestaande dga's door middel van een premieschuif van het Aof naar het WAZ-fonds zouden worden gefinancierd.

Het besluit om de dga's onder de WAZ te brengen betekent dat deze premieschuif kan komen te vervallen. Ook op dit punt wordt de Invoeringswet aangepast.

Tevens heeft dit besluit gevolgen voor de rijksbijdrage en het WAZ-premiepercentage. Wat de regeling inzake de rijksbijdrage betreft is in het oorspronkelijke wetsvoorstel bepaald dat ingeval de uitgaven ten gunste van beroepsbeoefenaren de premie-opbrengst van deze categorie zouden overtreffen een rijksbijdrage aan het WAZ-fonds zou worden toegekend, ter dekking van het tekort. Achtergrond hiervan was dat het opnemen van beroepsbeoefenaren in de WAZ geen premieverhogend effect voor zelfstandigen zou dienen te hebben. Gezien het lastenverzwarende effect voor zelfstandigen als gevolg van het intrekken van de AAW en het introduceren van de WAZ achtte het kabinet een verdere lastenverzwaring voor zelfstandigen niet wenselijk. Nu dga's onder de WAZ worden gebracht ontstaat de volgende situatie. De gedachte achter de rijksbijdrage is gehandhaafd. Dga's worden voor de premievaststelling gerekend tot de categorie zelfstandigen. De hieruit voortvloeiende WAZ-premiehoogte wordt ook aan beroepsbeoefenaren opgelegd. Voor zover de premie-inkomsten van deze categorie niet toereikend zijn voor hun uitkeringslasten wordt het tekort gedekt door middel van een rijksbijdrage.

De gevolgen voor de WAZ-premie kunnen dan als volgt worden geschetst. Het totale premieplichtig inkomen voor de WAZ neemt toe als gevolg van het onderbrengen van de dga's in de WAZ.

Het totale premieplichtig inkomen van dga's kan worden geraamd op ca. 3,8 mld. Dga's krijgen hetzelfde premiepercentage als zelfstandigen.

In onderstaande tabel is geschetst hoe de uitkeringslasten en de financiering van de drie categorieën (zelfstandigen, dga's en overige beroepsbeoefenaren) waren verdeeld.

**Tabel 1. Uitkeringslasten en financiering van zelfstandigen, dga's en overige beroepsbeoefenaren in het oorspronkelijke voorstel WAZ**

(mln gld)	Zelfstandigen	Dga's	Overige inkomensgroepen	Totaal
Uitkeringslasten	950	100	70	1120
w.v. Zwangerschapsverlof	85		10	
Uitvoeringskosten	80	10	5	95
Totaal	1030		75	1215
Premiegrondslag	12.1		0.6	12.7
Premie	8.55%		8.55%	



(mln gld)	Zelfstan- digen	Dga's	Overige inkomens- groepen	Totaal
Premie-inkomsten WAZ	1030		50	1080
Premieschuif A of Rijksbijdrage		110		110 25

Zoals gezegd bedraagt het premieplichtig inkomen van de dga's ca. 3,8 mld. Dit premieplichtig inkomen is in verhouding hoger dan de uitkeringslasten voor dga's. Het gevolg is derhalve dat het premiepercentage voor de WAZ lager kan worden vastgesteld. Na onderbrengen van de dga's in de WAZ ziet het totale beeld er als volgt uit.

**Tabel 2. Uitkeringslasten en financiering van zelfstandigen en beroepsbeoefenaren (incl. dga's)**

	Zelfstan- digen	Dga's	Beroeps- beefe- naren	Totaal
Uitkeringslanden (Incl. uitvoeringskosten)	1030	115	75	1220
Premieplichtig inkomen	12075	3800	600	16475
Premiepercentage	7.20%	7.20%	7.20%	
Financiering				
– premie-inkomsten	870	275	45	1190
– rijksbijdrage			30	30

Uit bovenstaande tabel blijkt dat het WAZ-premiepercentage daalt van 8,55 naar 7,20. De totale lasten zijn met 5 mln toegenomen. Dit is het gevolg van de extra uitvoeringskosten van de belastingdienst als gevolg van het onderbrengen van de dga's in de WAZ.

Zowel de leden van de VVD-fractie als de leden van de D66-fractie wijzen op het arrest in de zaak-Asscher (HvJ 27 juni 1996, zaak C-107/94, nog niet gepubliceerd) waarin o.a. wordt gesteld dat «aangezien Asscher in Nederland directeur is van een vennootschap waarvan hij enig aandeelhouder is, oefent hij zijn werkzaamheid niet uit in het kader van een positie van ondergeschiktheid. Derhalve moet hij niet worden aangemerkt als «werknemer» in de zin van artikel 48 van het Verdrag, maar als persoon die een werkzaamheid anders dan in loondienst uitoefent in de zin van artikel 52 van het Verdrag». De leden van de VVD-fractie en van de D66-fractie vragen de regering in hoeverre het onderbrengen van de dga in de WAO in strijd is met het Europese recht. De leden van de D66-fractie merken verder op dat het in dit arrest gaat om een grensoverschrijdende dga, waarvan wordt gesteld dat hij niet aangemerkt moet worden als werknemer. De leden van de D66-fractie leiden hieruit af dat wanneer de dga onder de WAO wordt gebracht, het dus niet om een grensoverschrijdende dga kan gaan. Dit zou betekenen dat er een verschil in behandeling ontstaat tussen de grensoverschrijdende en de binnenlandse dga. De regering wordt gevraagd hier nader op in te gaan.

In de zaak-Asscher ging het om een dga die in België woonde en zowel dga was van een BV in Nederland, als van een BV in België.

Asscher was niet verplicht verzekerd voor de volksverzekeringen. Op grond van het belastingverdrag tussen Nederland en België waren zijn inkomsten in Nederland uitsluitend in Nederland belastbaar. Het normale belastingtarief in de eerste schijf was ten tijde van de in het geding zijnde belastingaanslag 13%, maar voor in het buitenland wonende belasting-

plichtigen die niet verzekerd waren voor de volksverzekeringen en van wie ook niet ten minste 90% van hun wereldinkomen bestond uit in Nederland belastbaar inkomen gold een hoger tarief van 25%.

Aan het Hof werd gevraagd of dit verschil in belastingtarief in strijd was met art. 48 van het EEG-Verdrag, de bepaling met betrekking tot het vrij verkeer van werknemers.

Teneinde te beoordelen of art. 48 van toepassing was moest het Hof een kwalificatie geven van de aard van de door Asscher uitgeoefende economische activiteiten.

Volgens vaste rechtspraak van het Hof is het hoofdkenmerk van de arbeidsverhouding, dat iemand gedurende een bepaalde tijd voor een ander en onder diens gezag prestaties levert en als tegenprestatie een vergoeding ontvangt. Het Hof merkt op dat aangezien Asscher in Nederland directeur is van een vennootschap waarvan hij enig aandeelhouder is, hij zijn werkzaamheden niet uitoefent in het kader van een positie van ondergeschiktheid. Derhalve kan hij volgens het Hof niet worden aangemerkt als «werknemer» in de zin van art. 48 van het Verdrag, maar als «een persoon die werkzaamheden anders dan in loondienst uitoefent» in de zin van art. 52 van het Verdrag.

Art. 52 maakt deel uit van het hoofdstuk «het recht van vestiging» en bepaalt o.a.: «de vrijheid van vestiging omvat, ..., de toegang tot werkzaamheden anders dan in loondienst en de uitoefening daarvan ....., overeenkomstig de bepalingen welke door de wetgeving van het land van vestiging voor de eigen onderdanen zijn vastgesteld».

Het Hof acht een verschillend belastingtarief voor ingezetenen en buiten Nederland wonenden een bij art. 52 verboden indirecte discriminatie, waarvoor i.c. geen objectieve rechtvaardigingsgrond aanwezig was.

De uitspraak van het Hof dat de dga aangemerkt moet worden als «een persoon die werkzaamheden anders dan in loondienst uitoefent» moet gezien worden in de context waarin die uitspraak is gedaan; namelijk de beoordeling of de dga in het kader van het EEG-Verdrag moet worden beschouwd als werknemer of als zelfstandige. Het gaat hier om bepalingen met betrekking tot het vrij verkeer van werknemers en het recht van vestiging, en de vaststelling op welke specifieke bepaling Asscher een beroep kan doen. In deze context kiest het Hof voor een arbeidsrechtelijke benadering.

Met betrekking tot de sociale zekerheid is het echter vaste jurisprudentie van het Hof dat het een aangelegenheid is van de Lid-Staten om de voorwaarden vast te leggen voor het recht op aansluiting bij een verplicht of vrijwillig stelsel van sociale zekerheid, mits deze voorwaarden van toepassing zijn zonder discriminatie tussen de onderdanen van de betrokken Lid-Staat en die van andere Lid-Staten.

Dit standpunt staat in dit arrest op generlei wijze ter discussie. Dat heeft tot gevolg dat de wetgever nog steeds zelf kan besluiten of een persoon in een bepaalde hoedanigheid verzekerd zal zijn voor een bepaalde sociale verzekeringswet of niet, i.c. of een dga verzekerd zal zijn krachtens een wet die deel uitmaakt van de werknemersverzekeringen, of krachtens een wet waarvoor onder meer zelfstandigen verzekerd zijn.

De kwalificatie in het nationale sociale verzekeringsrecht is vervolgens bepalend voor de kwalificatie in EEG Verordening nr 1408/71. Er zal zich dan ook geen verschil in behandeling voordoen tussen een grensoverschrijdende en een niet-grensoverschrijdende dga.

### *2.2.2. Overige vragen met betrekking tot de kring van verzekerden*

De leden van de RPF-fractie hebben geconstateerd dat de regering er na aandringen van de Raad van State voor heeft gekozen voor iedereen van rechtswege een toegankelijke en betaalbare voorziening bij inkomensderving ten gevolge van arbeidsongeschiktheid in stand te houden. Zij

informereren of met de voorliggende wetsvoorstellen inderdaad voor alle groepen die «tussen wal en schip» vallen een regeling is getroffen.

De leden van de SP-fractie stellen de vraag of de wetsvoorstellen Pemba, WAZ en Wajong nu daadwerkelijk alle mogelijke groepen arbeidsongeschikten omvatten. Kan de regering dit bevestigen, zo vragen deze leden.

Naar de mening van het kabinet kan het antwoord op de vraag van deze leden bevestigend luiden. De WAZ biedt in feite voor alle niet-werknemers die inkomensvormende arbeid verrichten een verzekering op minimum-niveau, gerelateerd aan het verdiende inkomen, tot ten hoogste 70% van het minimumloon. De kring van verzekerden bestaat immers niet alleen uit zelfstandig ondernemers die winst genieten in de zin van de Wet op de inkomstenbelasting, maar ook uit degenen die anders dan als werknemer in de zin van de WAO inkomen uit tegenwoordige arbeid verrichten. Het kabinet ziet niet in dat hierdoor groepen niet-werknemers die inkomensvormende arbeid verrichten worden buitengesloten.

Wel is het zo dat het kabinet in het kader van de Wajong een weloverwogen keuze heeft gemaakt om verzorgers van naaste verwanten niet onder de Wajong te brengen. Zij verrichten geen inkomensvormende arbeid, zodat zij niet onder de WAZ vallen en komen evenmin voor de Wajong in aanmerking. Voor dit onderdeel van de voorstellen moge worden verwezen naar de nota naar aanleiding van het verslag bij dat wetsvoorstel.

Voor de goede orde zij tenslotte opgemerkt dat de WAZ de mogelijkheid bevat om bij nadere regels uitbreiding dan wel beperking te geven van de kring van verzekerden voor de WAZ. Mochten zich derhalve toch hiaten voordoen, dan biedt die regeling het aangrijpingspunt voor nadere regeling.

De leden van de VVD-fractie stemmen in met de voorgestelde kring van verzekerden. Zij staan positief tegenover het onder de werking van de WAZ brengen van de meewerkende echtgenoot en kunnen in beginsel ook instemmen met het onder de WAZ brengen van de beroepsbeoefenaren. Zij vragen de regering niettemin om uitgebreid aan te geven waarom niet is gekozen voor de figuur dat de meewerkende echtgenoot zich desgewenst op vrijwillige basis en tegen betaling van een eigen bijdrage kan aansluiten. Ook ten aanzien van de beroepsbeoefenaren stellen zij de vraag of vrijwillige aansluiting is overwogen en wat precies de voor- en nadelen daarvan zouden zijn. Is het mogelijk afkalkende draagvlak het voornaamste bezwaar, zo vragen deze leden. Voorts willen zij weten welke voordelen er naar de mening van de regering aan vrijwilligheid verbonden zouden zijn.

In algemene zin is op de wenselijkheid van een verplichte verzekering voor de voorgestelde kring van verzekerden reeds ingegaan in hoofdstuk 2.1 van deze nota. Onder verwijzing daarnaar wordt hieraan naar aanleiding van de vragen van deze leden het volgende toegevoegd. Randvoorwaarde van het kabinet bij de integratie van de WAO en AAW is dat voor iedereen van rechtswege een toegankelijke en betaalbare voorziening bij inkomensderving ten gevolge van arbeidsongeschiktheid blijft bestaan (zie ook de brief van 19 april jl. aan de Tweede Kamer inzake nadere afspraken bij het regeerakkoord). Deze principiële inzet van het kabinet sluit vrijwillige verzekering voor bedoelde groepen reeds uit. In overeenstemming met deze randvoorwaarde zijn, naast zelfstandig ondernemers, ook meewerkende echtgenoten en beroepsbeoefenaren onder de werking van de WAZ gebracht.

Deze benadering sluit immers aan bij de huidige verzekeringspositie van betrokkenen. Meewerkende echtgenoten en beroepsbeoefenaren zijn immers thans op grond van de AAW wel van rechtswege verzekerd. De

optie van een vrijwillige verzekering houdt in dat het aan henzelf wordt overgelaten of zij zich voor het risico van langdurige arbeidsongeschiktheid op minimumniveau zouden willen verzekeren. Deze keuzeruimte zou als een voordeel kunnen worden gezien. Het kabinet acht het echter zwaarwegender dat ook voor deze groepen voor het risico van langdurige arbeidsongeschiktheid een betaalbare en toegankelijke verzekering op minimumniveau in stand blijft.

Personen die zich om wat voor reden ook niet vrijwillig zouden verzekeren zouden bij het alternatief van een vrijwillige verzekering niet bijdragen aan premiebetaling en bij het intreden van arbeidsongeschiktheid ook niet verzekerd zijn van een uitkering. Voorts is het niet verdedigbaar dat voor meewerkende echtgenoten en beroepsbeoefenaren een vrijwillige verzekering zou worden geopend, terwijl voor zelfstandig ondernemers een verplichte verzekering zou gelden: voor beide categorieën geldt immers dat zij inkomensvormende arbeid verrichten. Voorzienbaar nadeel is verder dat zich bij een vrijwillige verzekering met name slechte risico's voor de vrijwillige verzekering zullen melden. Dit zou tot een hoge premie leiden, hetgeen het uitgangspunt van een betaalbare en toegankelijke verzekering in gevaar brengt. Vanwege deze overwegingen acht het kabinet het niet gewenst om voor deze categorieën afstand te nemen van het uitgangspunt van een verplichte verzekering.

De leden van de D66-fractie wijzen erop dat het Ministerie van Financiën momenteel voorbereidingen aan het treffen is voor een wetsvoorstel, waarin voortaan wordt uitgegaan van een ander ondernemersbegrip. Deze leden zouden graag willen vernemen hoe dit zich verhoudt tot het ondernemersbegrip uit de WAZ.

In antwoord op de vraag van deze leden kan ik namens de Staatssecretaris van Financiën mededelen dat op dit moment inderdaad wordt bezien of en zo ja, op welke wijze het thans in de Wet op de inkomstenbelasting 1964 opgenomen ondernemersbegrip kan worden gewijzigd. Zo wordt onder meer gekeken naar mogelijkheden om de overgang van bedrijfsmiddelen tussen verschillende ondernemingen van de belastingplichtige te vergemakkelijken. Naar het zich thans laat aanzien zal een dergelijke wijziging van het ondernemersbegrip niet direct van belang zijn voor de WAZ.

Wat betreft het begrip ondernemer stellen de leden van de fractie van D66 een aantal vragen. Zij vragen allereerst hoe moet worden omgegaan met bijvoorbeeld de vruchtgebruiker, de blooteigenaar, de verhuurder en huurder van een onderneming. Voorts informeren zij waarin de commanditaire vennoot in een CV verschilt van degene die rechtstreeks belegt in bijvoorbeeld onroerende zaken en dergelijke en die inkomsten uit vermogen geniet.

Indien een ondernemer zijn activiteiten staakt wordt nog wel eens een winstrecht of andere soorten rechten bedongen: belanghebbende blijft dan onder omstandigheden fiscaal ondernemer, maar is feitelijk niet meer actief in het bedrijf. Hoe verloopt de regeling indien men zijn eenmanszaak inbrengt in een BV, zowel «ruisend» (er wordt fiscaal afgerekend) als «geruisloos» (er wordt fiscaal doorgeschoven), zo vragen zij. Komt bij een ruisende inbreng de stakingslijfrentevrijstelling in mindering op de stakingswinst (volgens de huidige systematiek niet)?

De leden van de D66-fractie vragen de regering of voor een zelfstandige ondernemer voor wie een vrijstelling voor de winst geldt, verzekeringsplicht bestaat.

Voorts merken deze leden op dat de WAZ slechts premieheffing over positieve inkomens kent en ook slechts recht geeft op uitkering indien inkomsten gederfd worden. In tegenstelling tot de wet op de inkomstenbelasting kent de WAZ geen verrekening van verliezen met winsten over

voorgaande of volgende jaren. De zelfstandige betaalt daardoor uiteindelijk meer premie dan overeenkomt met de totale winst uit de onderneming. De leden van de D66-fractie vragen de regering hierop in te gaan, en op de vraag of binnen de WAZ ook geen verliescompensatie moet worden ingevoerd.

Deze leden geven een aantal voorbeelden waarbij fiscaal ondernemerschap wordt aangenomen maar niet altijd sprake is van het verrichten van arbeidsactiviteiten. Op hun vraag hoe daar in verband met de WAZ mee moet worden omgegaan kan ik antwoorden dat uitgangspunt voor de WAZ is geweest het aanknopen bij het fiscaal ondernemingsbegrip om te komen tot een zo eenvoudig mogelijke en doelmatige uitvoering. Aangezien de fiscaliteit een ruim ondernemersbegrip kent – als ondernemer wordt namelijk tevens aangemerkt degene die gerechtigd is tot het vermogen van een onderneming – brengt dit mee dat een aantal omstandigheden waarbij in meer of mindere mate sprake is van het verrichten van feitelijke werkzaamheden voor de onderneming, eveneens tot verzekeringsplicht leidt voor de WAZ. Voor de goede orde zij erop gewezen dat betrokkenen ook thans als ingezetene wel verzekerd zijn voor de AAW, maar geen uitkering ontvangen. Deze situatie wordt voor hen in de WAZ voortgezet. Evenals nu zijn zij wel verzekerd, zijn zij ook premieplichtig, maar komen niet in aanmerking voor een uitkering: er is immers geen sprake van derving van inkomen uit arbeid bij arbeidsongeschiktheid.

In dit verband vragen deze leden tevens hoe de WAZ moet worden toegepast indien een eenmanszaak in een BV wordt ingebracht. Hierop kan ik antwoorden dat zodra de eenmanszaak niet langer voor rekening van de eigenaar maar voor rekening van zijn BV wordt gedreven, deze eigenaar niet langer uit hoofde van zijn ondernemerschap is verzekerd ingevolge de WAZ. Indien deze eigenaar een dienstverband aangaat met zijn BV, zal hij uit hoofde van dit dienstverband verzekerd worden voor arbeidsongeschiktheid. Betrokkene zal dan verzekerd zijn voor de WAO (Indien betrokkene bij de overgang naar een BV als dga valt aan te merken zou hij uiteraard voor de WAZ verzekerd zijn, maar daarop wordt in de casus kennelijk niet gedoeld). Het is daarbij in beginsel niet van belang – deze leden vragen daarnaar – of de onderneming in fiscaal opzicht ruisend of geruisloos wordt doorgeschoven. Bij een geruisloze doorschuiving wordt geen stakingswinst geconstateerd. Dit kan anders zijn ingeval de eenmanszaak ruisend wordt overgedragen. Alsdan bestaat evenwel de mogelijkheid van een extra aftrek van lijfrentepremies op de voet van artikel 45a, vijfde lid, van de Wet op de inkomstenbelasting 1964.

Het antwoord op de vraag van deze leden of voor een ondernemer die is vrijgesteld voor de winst – ik neem aan dat deze leden hier doelen op een fiscale vrijstelling – verzekeringsplicht bestaat, luidt ontkennend.

Aangezien voor het ondernemersbegrip (de zelfstandige) in de WAZ zoveel mogelijk is aangesloten bij de fiscaliteit, is slechts sprake van verzekeringsplicht indien de winst van een ondernemer voor belastingheffing in aanmerking wordt genomen en niet is vrijgesteld. Overigens zij er met nadruk op gewezen dat de mogelijkheid van fiscale winstvrijstelling slechts in beperkte mate voorkomt, namelijk alleen ingeval van bosbouwers. Zij hebben daarbij echter zelf de keuze om van winstvrijstelling af te zien. Alsdan zijn zij als zelfstandig ondernemer aan te merken en verzekerd voor de WAZ. Ook voor deze beperkte groep die trouwens als regel ook andere arbeid verricht is er terzake van de verzekeringsplicht geen probleem.

De leden van de fractie van D66 stellen dat, in situaties waarin de ondernemer verlies lijdt, denkbaar is dat meer premie wordt betaald dan

overeenkomt met de totale winst uit onderneming nu een regeling voor verliesverrekening ontbreekt in de WAZ.

In geval van de WAZ is ervoor gekozen om ter zake van de premiegrondslag aan te sluiten bij de jaarlijkse winst uit onderneming. Het is, gelet op het karakter van de WAZ als een specifieke verzekering, van belang om wat betreft de premiegrondslag te kiezen voor een inkomensbegrip dat zo exact mogelijk het in een bepaald jaar genoten inkomen weergeeft. De jaarlijkse winst uit onderneming komt daarvoor het meest in aanmerking (zie ook paragraaf 2.5 van deze nota). Kort gezegd houdt dit voor de premieheffing in dat premie verschuldigd is over een jaar dat de winst positief is en dat geen premie verschuldigd is over een verliesjaar. Een fiscaal verrekenbaar verlies heeft derhalve geen invloed op de premiegrondslag. Voor de goede orde zij erop gewezen dat betrokkene ook in geval van negatieve winst voor de WAZ verzekerd is.

Wat betreft het begrip beroepsbeoefenaar merken de leden van de D66-fractie op dat dit begrip fiscaal onbekend is. Zij vragen ten aanzien van een zeventiental categorieën personen of kan worden aangegeven of zij al dan niet als beroepsbeoefenaar in de zin van de WAZ kunnen worden aangemerkt.

Terecht merken deze leden op dat het begrip beroepsbeoefenaar fiscaal niet bekend is. Zoals aangegeven acht het kabinet het gewenst dat degene die thans onder de AAW verzekerd is dit ook bij het opsplitsen van de AAW blijft. Naast werknemers in de zin van de WAO en zelfstandig ondernemers in de zin van de Wet op de inkomstenbelasting zijn er andere personen die inkomensvormende arbeid verrichten. Deze personen worden in de WAZ gevat onder het begrip beroepsbeoefenaren.

Uit de definitie van het begrip beroepsbeoefenaar, opgenomen in artikel 5 van de WAZ, blijkt dat de kwalificatie als beroepsbeoefenaar niet afhankelijk is van het soort werkzaamheden dat een persoon verricht maar van de vraag op welke manier zijn arbeidsverhouding is vormgegeven. Artikel 5 bepaalt namelijk dat als beroepsbeoefenaar wordt aangemerkt de persoon die (jonger dan 65 jaar) anders dan uit dienstbetrekking inkomsten uit tegenwoordige arbeid in de zin van de Wet IB geniet. Het begrip dienstbetrekking moet hier worden opgevat overeenkomstig het begrip dienstbetrekking voor de WAO. Beide begrippen sluiten in de praktijk grotendeels op elkaar aan. Voor zover hieraan een verschillende invulling wordt gegeven moet worden bezien of in voorkomend geval getoetst kan worden of de beroepsbeoefenaar zijn werkzaamheden in dienstbetrekking in de zin van de WAO verricht. Is dat het geval dan kan hij zich niet als beroepsbeoefenaar in de zin van de WAZ kwalificeren.

Indien een persoon zijn werkzaamheden niet in dienstbetrekking verricht, moet vervolgens worden getoetst of hij inkomsten uit tegenwoordige arbeid in de zin van de Wet IB geniet. Daarvan is sprake als het voordelen betreft die niet als winst uit onderneming, daaronder begrepen het vrije beroep, kunnen worden aangemerkt, maar als inkomsten uit dienstbetrekking (in fiscale zin) of als andere inkomsten uit arbeid.

Derhalve betekent het voorgaande dat niet het beroep bepalend is of iemand al dan niet beroepsbeoefenaar is voor de WAZ, maar dat de feitelijke omstandigheden die het al dan niet aanwezig zijn van een dienstbetrekking bepalen daarbij de doorslag geven.

De leden van de D66-fractie vragen of de beroepsbeoefenaar die in het buitenland woont eigenlijk verzekerd is voor de WAZ.

In de WAZ wordt als beroepsbeoefenaar aangemerkt de persoon, die, anders dan in dienstbetrekking, inkomsten uit tegenwoordige arbeid in de zin van de Wet op de inkomstenbelasting 1964 geniet. Ingevolge de Wet op de inkomstenbelasting 1964 kan echter degene die buiten Nederland

woont, slechts inkomsten uit tegenwoordige arbeid genieten, wanneer hij die inkomsten geniet op grond van een dienstbetrekking. Nu de niet-ingezetenen beroepsbeoefenaren geen dienstbetrekking vervullen, genieten zij geen inkomsten uit tegenwoordige arbeid en kunnen zij dan ook niet als beroepsbeoefenaar in de zin van de WAZ worden aangemerkt. Deze niet-ingezetenen zijn derhalve niet verzekerd krachtens de WAZ. Op dit punt is hun positie hetzelfde gebleven als onder de AAW. In situaties waarop de Verordening (EG) nr. 1408/71 en sommige bi- en multilaterale verdragen inzake sociale zekerheid van toepassing zijn, is niettemin wel sprake van verzekeringsplicht ingevolge de WAZ ten aanzien van de niet-ingezetenen beroepsbeoefenaar, aangezien internationale regelingen voorgaan boven nationale regelingen. Dit leidt ertoe dat er in het merendeel van de gevallen wel sprake zal zijn van een verzekering.

De leden van de fractie van D66 merken op dat de meewerkende echtgenoot van de beroepsbeoefenaar in tegenstelling tot de meewerkende echtgenoot van de zelfstandige niet verzekerd is en vragen waarom dat zo is.

Ook de leden van de SGP-fractie vragen of de meewerkende echtgenoot van een beroepsbeoefenaar verzekerd is in de zin van de WAZ. Het eerste lid van artikel 6 van het wetsvoorstel maakt slechts melding van de echtgenoot die meewerkt in de onderneming van zijn echtgenoot. Dit is bij de echtgenoot van een beroepsbeoefenaar echter niet aan de orde. Deze geniet inkomsten uit tegenwoordige arbeid. Behoeft artikel 6, eerste lid, in dit opzicht geen redactionele wijziging?

Met de omschrijving van de kring van verzekerden in de WAZ wordt beoogd om aan te sluiten bij de kring van verzekerden van de AAW, voor zover dezen niet reeds onder de WAO vallen. De echtgenoot van de zelfstandige die meewerkt in diens onderneming is thans verzekerd op grond van de AAW en kan in aanmerking komen voor een AAW-uitkering. Dit geldt zowel voor de meewerkende echtgenoot van de zelfstandige die een zelfstandige arbeidsbeloning heeft als voor de meewerkende echtgenoot die een dergelijk zelfstandig inkomen niet verwerft, maar afdoende kan aantonen in het bedrijf van de zelfstandige werkzaam te zijn. De meewerkende echtgenoot van de zelfstandige die zelfstandig inkomen geniet in de vorm van een fiscaal in aanmerking genomen arbeidsbeloning valt in het kader van de WAZ onder het ruimere begrip «beroepsbeoefenaar»; de meewerkende echtgenoot die geen zelfstandig inkomen heeft maar via zijn of haar arbeidsinbreng wel een bijdrage aan het winst-inkomen levert wordt apart als verzekerde omschreven.

Er is geen aanleiding om de meewerkende echtgenoot van de beroepsbeoefenaar afzonderlijk in de kring van de verzekerden op te nemen. In het kader van deze operatie is immers, afgezien van de doorwerking van wetsvoorstel 22 968, noch uitbreiding van rechten, noch inperking daarvan aan de orde. Indien betrokkene een zelfstandig inkomen verwerft is hij of zij thans ook voor de AAW verzekerd. In het kader van de WAZ wordt deze verzekeringsplicht voortgezet, doordat betrokkene zich kwalificeert als beroepsbeoefenaar. Er is immers sprake van inkomensvormende arbeid, anders dan als zelfstandig ondernemer en als werknemer in de zin van de WAO. Indien de meewerkende echtgenoot van de beroepsbeoefenaar geen inkomen verwerft kan betrokkene thans geen aanspraken op uitkering aan de AAW ontlenen. Ook die positie wordt in de WAZ voortgezet, doordat betrokkene niet als verzekerde wordt aangemerkt.

De leden van de RPF-fractie vragen of de kring van verzekerden in het wetsvoorstel voldoende scherp wordt omlijnd. Zij verwijzen in dit verband naar het uitvoeringstechnisch Tica-commentaar. Welke regeling geldt

bijvoorbeeld voor degenen die «op weg zijn» naar het ondernemerschap, zo vragen deze leden.

Naar het oordeel van het kabinet is de kring van verzekerden in het wetsvoorstel voldoende scherp omlijnd. Met name is van belang dat personen die noch als zelfstandig ondernemer, noch als werknemer in de zin van de WAO kunnen worden aangemerkt verzekerd zijn voor de WAZ, doordat zij onder de restcategorie «beroepsbeoefenaar» vallen. Uiteraard is het wel zo dat in de concrete uitvoeringspraktijk zal moeten worden vastgesteld of betrokkene voor de WAZ verzekerd is. Dit dient, zoals opgemerkt, te worden beoordeeld aan de hand van de feiten en omstandigheden van het concrete geval.

Wat betreft degenen die op weg naar het zelfstandig ondernemerschap zijn kan het volgende worden opgemerkt. Betrokkene is nog niet als zelfstandig ondernemer in de zin van de Wet op de inkomstenbelasting aan te merken; hij is immers «op weg naar het ondernemerschap». Het is dan afhankelijk van de concrete feiten en omstandigheden of en op welke wijze betrokkene verzekerd is. Indien men, naast het op weg zijn naar het ondernemerschap, nog als werknemer wordt beschouwd, is men nog verzekerd voor de WAO. Is men geen werknemer in de zin van de WAO, maar wordt uitsluitend in dat kader inkomensvormende arbeid verricht dan is men als «beroepsbeoefenaar» verzekerde voor de WAZ.

De leden van de PvdA-fractie stellen de vraag waarom de meewerkende echtgenoot die een zelfstandig inkomen heeft in de vorm van een arbeidsbeloning niet onder de werking van de WAO wordt gebracht.

Om als werknemer in de zin van de WAO te worden aangemerkt moet sprake zijn van een dienstbetrekking of een daaraan gelijkgestelde arbeidsverhouding. In het algemeen geldt dat van een dienstbetrekking sprake is wanneer er een gezagsverhouding met de werkgever is, er persoonlijke arbeid wordt verricht en vanwege die arbeid loon wordt genoten. Voor zover aan die voorwaarden wordt voldaan kan de ene echtgenoot die in het bedrijf van de andere echtgenoot werkt worden aangemerkt als werknemer en valt deze onder de WAO. In die zin kan sprake zijn van een situatie die de leden van de PvdA-fractie op het oog hebben.

Met name het vereiste van een gezagsverhouding vormt in de praktijk echter veelal een belemmering om te spreken van een dienstbetrekking. Of sprake is van een gezagsverhouding wordt getoetst aan de hand van concrete feiten en omstandigheden. Veelal leidt het feit dat sprake is van echtgenoten tot een andere arbeidsverhouding dan bij een «gewone» dienstbetrekking of arbeidsverhouding het geval. Ook na inwerkingtreding van de bepaling omtrent het vervallen van de nietigheid van een tussen echtgenoten afgesloten arbeidsovereenkomst (Stb. 1996, 406, inwerkingtreding per 1 januari 1997) zal voor de WAO sprake moeten zijn van feiten en omstandigheden die leiden tot het aannemen van een gezagsverhouding.

Om de betekenis van het meewerken in het bedrijf van de andere echtgenoot, anders dan als werknemer, toch te honoreren is indertijd een aparte fiscale regeling getroffen voor de echtgenoot die in het bedrijf van de andere echtgenoot meewerkt. Deze regeling geldt, indien beide echtgenoten daarom schriftelijk verzoeken en de arbeidsbeloning ten minste gelijk is aan tweemaal de basisaftrek (art. 5, zevende lid, van de Wet I.B.).

In de WAZ is deze situatie van meewerkende echtgenoot ondergebracht in de bredere verzamelterm «beroepsbeoefenaar». Van een beroepsbeoefenaar in de zin van de WAZ is immers sprake indien betrokkene niet in dienstbetrekking in de zin van de WAO werkt maar wel inkomen uit tegenwoordige arbeid geniet. Hiermee worden enerzijds situaties



uitgesloten waarbij betrokkene als gewone werknemer wordt aangemerkt. Anderzijds omvat dit begrip situaties van meewerken als bedoeld in art. 5, zevende lid, van de Wet IB, waarbij sprake is van een arbeidsbeloning.

Voor de goede orde zij erop gewezen dat dit begrip niet omvat de situatie dat wel wordt meegewerkt in het bedrijf, maar geen arbeidsbeloning wordt ontvangen. Om deze personen wel verzekerd te laten zijn voor de WAZ is in de wet daarvoor een aparte definitie van het begrip «meewerkende echtgenoot» opgenomen die voorziet in laatstgenoemde situatie.

De leden van de D66-fractie vragen de regering waarom de alpha-hulp onder de WAZ wordt gebracht en niet onder de WAO. Zij zijn van mening dat de alpha-hulp een werknemer is en beter op zijn plaats lijkt in de WAO dan in de WAZ.

Ook vragen de leden van de D66-fractie waarom freelancers niet onder de WAO worden gebracht.

Op grond van de huidige WAO-bepalingen wordt de alpha-hulp niet als werknemer beschouwd. Dit vloeit voort uit artikel 6, eerste lid, onderdeel c, van de WAO. Daarin is bepaald dat personen die doorgaans op minder dan drie dagen per week uitsluitend of nagenoeg uitsluitend huishoudelijke of persoonlijke diensten in de huishouding van een ander verrichten niet als werknemer worden beschouwd. De alpha-hulp valt onder deze groep personen.

Thans zijn alpha-hulpen uitsluitend verzekerd op grond van de AAW. Randvoorwaarde van het kabinet bij de integratie van de WAO en AAW is dat iedereen die thans verzekerd is in de toekomst ook van rechtswege verzekerd blijft. Naar het oordeel van het kabinet ligt het dan ook het meest voor de hand om betrokkenen onder de WAZ onder te brengen. De WAZ kan immers worden gezien als directe opvolger van de AAW voor niet-werknemers die inkomensvormende arbeid verrichten. Het is derhalve niet het oogmerk van de onderhavige operatie om wijziging te brengen in de kring van verzekerden.

Voor degenen die zich als freelancer presenteren dient allereerst te worden beoordeeld of men als werknemer in de zin van de WAO dient te worden beschouwd. Dit is in het algemeen het geval, wanneer uit de beoordeling van feiten en omstandigheden blijkt dat voldaan is aan de criteria dat sprake is van een gezagsverhouding met de werkgever, het verrichten van persoonlijke arbeid en de verplichting van de werkgever tot loonbetaling vanwege de verrichte arbeid. In dat geval is sprake van een normale dienstbetrekking. Daarnaast stelt de WAO bepaalde bijzondere arbeidsverhoudingen gelijk met het begrip dienstbetrekking. Indien betrokkene daaraan niet voldoet is hij niet als werknemer in de zin van de WAO aan te merken.

Thans is men dan verzekerd op grond van de AAW. Vanwege dezelfde overwegingen die hiervoor zijn weergegeven ten aanzien van alpha-hulpen ligt het voor de hand freelancers die geen werknemer in de zin van de WAO zijn onder de WAZ te brengen, zodat zij op dezelfde wijze als thans verzekerd zijn voor het risico van arbeidsongeschiktheid. Voor personen die noch als ondernemer noch als werknemer in de zin van de WAO zijn aan te merken geldt dat zij onder het begrip «beroepsbeoefenaren» vallen. Deze categorie is als het ware een restcategorie waartoe iedereen behoort die, anders dan als fiscaal ondernemer of als werknemer in de zin van de WAO, inkomensvormende arbeid verricht.

De leden van de D66-fractie wijzen erop dat personen die arbeid verrichten in het kader van verzorging van hulpbehoevende gezinsleden, niet verzekerd zijn voor de WAZ en de werknemersverzekeringen, terwijl deze personen nu wel verzekerd zijn voor de AAW en een recht op uitkering hebben. Gelet op het feit dat deze groep personen voornamelijk

bestaat uit vrouwen, vragen de leden van de D66-fractie zich af of beëindiging van de publieke verzekering in strijd zou kunnen zijn met de antidiscriminatiebepalingen in internationale verdragen en het EG-recht.

Voor het antwoord op deze vraag moge ik verwijzen naar het antwoord op een gelijksoortige vraag van deze leden in de nota naar aanleiding van het verslag bij het wetsvoorstel Wajong.

Kan de regering concreet aangeven, zo vragen de leden van de VVD-fractie, tot welke implicaties de verzekeringsplicht van buiten Nederland wonende maar binnen ons land werkzame zelfstandigen kan leiden, als het gaat om premie-inning en mogelijke handhaving?

Naar aanleiding van de vraag van deze leden tot welke implicaties de verzekeringsplicht van buiten Nederland wonende maar in ons land werkzame zelfstandigen kan leiden ten aanzien van premie-inning en handhaving, merk ik het volgende op.

Ingevolge artikel 71 van het wetsvoorstel behoort tot het premie-inkomen de winst uit binnenlandse onderneming zoals deze wordt bepaald voor de heffing van de inkomstenbelasting. Terzake van deze winst wordt de in het buitenland woonachtige zelfstandige voor zowel de inkomstenbelasting als voor de premies WAZ door de belastingdienst in de heffing betrokken. Voor de controle en handhaving van de premie-heffing WAZ is derhalve de Belastingdienst verantwoordelijk. De Belastingdienst zal daartoe – de boekhouding van – deze binnenlandse ondernemingen aan reguliere controles onderwerpen. Er is geen reden om aan te nemen dat de heffing en inning van de premies WAZ van buitenlandse ondernemers tot bijzondere complicaties zouden leiden.

De leden van de PvdA-fractie vragen hoe beoordeeld wordt of een meewerkende echtgenoot die geen eigen reële arbeidsbeloning heeft, verzekerd is en welke grondslag moet worden gehanteerd. Ook vragen zij of er daarbij voldoende mogelijkheid is om fraude of ander onbedoeld gebruik te voorkomen.

De leden van de VVD-fractie vragen de regering uiteen te zetten hoe en op basis van welke criteria bedrijfsverenigingen zullen beoordelen of de meewerkende echtgenoot verzekerd is voor de WAZ.

Wat betreft de meewerkende echtgenoot van een zelfstandige merken de leden van de D66-fractie op dat als er geen sprake is van meewerkbeloning of meewerkaf trek de beoordeling van de verzekeringsplicht door de bedrijfsvereniging geschiedt op het moment waarop de bedrijfsvereniging om uitkering wordt gevraagd. De betrokkene moet aannemelijk maken dat er sprake is van meewerken. De leden van de D66-fractie vragen de regering om een voorbeeld hoe dat in praktijk zal gaan.

Allereerst zij opgemerkt dat ook nu dient te worden beoordeeld of er sprake is van verzekering en wat de hoogte van de uitkeringsgrondslag dient te zijn. In dit opzicht is er geen wijziging. Wat betreft het verzekerd zijn voor de WAZ zal bij aanvraag om een uitkering door het uitvoeringsorgaan moeten worden vastgesteld of er sprake is van meewerken in de onderneming. Betrokkene zal dus in het productieproces moeten zijn ingeschakeld. Gevraagd zal worden hoeveel uur hij/zij ten behoeve van de onderneming heeft gewerkt. Daarbij kan de hoogte van de fiscale meewerkaf trek een indicatie vormen van het aantal uren dat de echtgenoot meewerkte. Om beter te kunnen beoordelen of de opgave wel of niet aannemelijk is kan gevraagd worden het aantal opgegeven uren uit te splitsen naar de ten behoeve van de onderneming verrichtte activiteiten. Op basis van de gebruikelijke arbeidspatronen en werkverdeling in een bedrijfstak en op basis van de weergave van de feitelijke situatie door de verzekerde zal het ten behoeve van het bedrijf gewerkte aantal uren

vastgesteld kunnen worden. Dat aantal gewerkte uren kan vervolgens, met het oog op de vaststelling van de grondslag, dienen om de loonwaarde van betrokkene vast te stellen. In de huidige systematiek is dat van belang voor de toepassing van artikel 10 van het Inkomensbesluit AAW. Dit artikel regelt de verdeling van de winst over beide echtgenoten, indien één van de echtgenoten meewerkt in de onderneming van de partner. Het voornemen bestaat om in de op grond van artikel 8, tiende lid, van de WAZ te treffen amvb daarbij aan te sluiten. De uitvoeringsorganen passen die bepaling namelijk al sinds de inwerkingtreding van het Inkomensbesluit AAW (1 januari 1987) toe. In dat verband is, met het oog op mogelijke fraude, nog van belang artikel 69 van de WAZ over de verplichting tot het verstrekken van inlichtingen die van invloed kunnen zijn op het recht en de hoogte van de uitkering. Ook van belang is artikel 47 van de WAZ waarin de hoogte van de boete is neergelegd bij het niet nakomen van die verplichting.

Naar de mening van het kabinet kan door deze werkwijze mogelijke fraude of ander onbedoeld gebruik voldoende worden voorkomen.

Met betrekking tot de vraag van de leden van de D66-fractie omtrent de vaststelling van de verzekeringsplicht wordt het volgende opgemerkt. In de huidige situatie geldt dat de meewerkende echtgenoot van een zelfstandige recht op een AAW-uitkering heeft. Voor het recht op een AAW-uitkering wordt op grond van de bestaande regels niet de eis gesteld dat sprake moet zijn van een fiscaal toegestane arbeidsbeloning of meewerkaftrek. De regeling die voor betrokkene geldt in het kader van de belastingheffing vormt in het algemeen wel een aanwijzing voor de mate waarin de echtgenoten werken. Voor de belastingheffing geldt een keuzemogelijkheid en bepaalde voorwaarden die beide niet voor de AAW gelden. Daarom is de regeling waarvoor in de sfeer van de belastingheffing is gekozen thans niet maatgevend. Wel houdt de bedrijfsvereniging als regel datgene aan wat in de sfeer van de belastingheffing wordt geaccepteerd.

In het voetspoor van de huidige AAW laat de WAZ de ruimte dat op andere wijze dan door deze fiscale regelingen wordt vastgesteld dat sprake is van daadwerkelijk meewerken in het bedrijf, met uitzicht op een WAZ-uitkering. Met name valt te denken aan de situatie waarin noch arbeidsbeloning noch een meewerkaftrek geldt. Voor de meewerkaftrek is vereist dat de echtgenoot ten minste 525 uur per jaar in de onderneming meewerkt. Uitgaande van 40 werkweken per jaar komt dit neer op ruim 13 meegewerkte uren per week. Het kan zijn dat betrokkene minder heeft gewerkt of dat om welke reden dan ook verzuimd is een meewerkaftrek te claimen, terwijl toch op basis van te verifiëren gegevens aannemelijk kan worden gemaakt dat meegewerkt is in de onderneming. Voor deze situatie – naar verwachting een uitzonderingssituatie die extra eisen stelt aan de feiten en omstandigheden die betrokkene aandraagt – is het gewenst om de mogelijkheid open te houden dat aanspraak op een WAZ-uitkering ontstaat. Artikel 6 van de WAZ, waarin de meewerkende echtgenoot wordt omschreven, biedt daartoe de ruimte. Het is aan de bedrijfsvereniging om dit aan de hand van de feiten en omstandigheden vast te stellen.

Tot slot wordt nog opgemerkt dat het voor een deel op de weg ligt van belangenorganisaties om voorlichting te verzorgen over het belang van registratie van het aantal ten behoeve van het bedrijf gewerkte uren (de «registratie» van het aantal ten behoeve van het bedrijf gewerkte uren dient immers in het voortraject voor de aanvraag om een WAZ-uitkering plaats te vinden). Dit kan latere problemen voorkomen.

De leden van de D66-fractie wijzen erop dat het aantal gerechtelijke uitspraken over de vraag wie ondernemer, werknemer of persoon in de zin van artikel 22, eerste lid, onder b, Wet op de inkomstenbelasting 1964 (alleen al gedurende de laatste tien jaren) in de honderden beloopt. Daarbij doet zich bovendien nog het probleem voor dat in de afbakening

tussen WAO en WAZ (werknemer versus iemand anders dan de werknemer) de CRvB (voor de WAO) een andere benadering hanteert dan de Hoge Raad (voor de fiscale regelgeving en straks ook voor de WAZ). Het zou dus kunnen zijn dat iemand volgens de CRvB geen werknemer is en volgens de Hoge Raad wel en omgekeerd. De leden van de D66-fractie vragen de regering hierop in te gaan. Ook het Tica wijst in zijn aanvullend uitvoeringstechnisch commentaar op het feit dat de beoordeling of iemand werkzaam is als zelfstandige dan wel als werknemer niet altijd even gemakkelijk is maken is en noemt als voorbeeld de interim-manager die via een bemiddelingsbureau werkt. Het Tica verwacht in dit soort gevallen lastige verrekeningen.

Deze leden stellen in feite de vraag aan de orde op welke wijze de afbakening tussen het begrip werknemer in de zin van de WAO en het begrip zelfstandig ondernemer in de zin van de WAZ plaatsvindt. In het algemeen zal deze afbakening geen problemen opleveren. Ook thans is de afbakening tussen werknemer en niet-werknemer van belang, dit in verband met de kring van verzekerden van de werknemersverzekeringen resp. de volksverzekeringen. Om als werknemer in de zin van de WAO te worden aangemerkt moet, globaal gesproken, sprake zijn van arbeid die in loondienst wordt verricht. Wie niet als werknemer is in de zin van de WAO kan worden aangemerkt kan zelfstandige zijn of anderszins inkomensvormende arbeid verrichten. Thans is men dan als ingezetene verzekerd voor de AAW.

Deze afbakening is ook in de nieuwe constellatie van belang. In de WAZ wordt echter niet het algemene begrip ingezetene gehanteerd, maar wordt bij de kring van verzekerden onderscheid gemaakt tussen zelfstandig ondernemer, beroepsbeoefenaren en meewerkende echtgenoten. Ook in de nieuwe constellatie blijft de afbakening tussen werknemers en niet-werknemers daarbij cruciaal. Die afbakening bepaalt immers of men verzekerd is voor de WAO dan wel voor de WAZ.

Als regel zal de afbakening in de nieuwe constellatie naar verwachting niet op (nieuwe) problemen stuiten. In verreweg de meeste gevallen is meteen duidelijk of iemand werknemer of zelfstandige is. Zowel de bedrijfsvereniging als de belastingdienst kunnen daarbij uitgaan van de huidige afbakening van het begrippenapparaat. In bepaalde situaties kan het voorkomen dat niet direct duidelijk is of men werknemer resp. zelfstandige is. Alsdan zal, net als nu het geval is, een grondige beoordeling van de feiten en omstandigheden van het concrete geval door de uitvoering moeten plaatsvinden. Dit geldt ook reeds voor de huidige situatie. Evenals nu het geval is zal de jurisprudentie daarbij in geval van twijfel mede richtinggevend zijn. Het is noch wenselijk noch noodzakelijk om met het oog op dergelijke gevallen die zich in een dynamische maatschappij kunnen voordoen op voorhand tot een nadere afbakening over te gaan.

De leden van de D66 fractie merken op dat de kring van verzekerden door de fiscaliteit wordt afgebakend en vragen waarom de handtekening van de Staatssecretaris van Financiën niet onder het wetsvoorstel staat.

Krachtens de Aanwijzingen voor de regelgeving dient het aantal medeondertekenaars van een regeling zoveel mogelijk te worden beperkt en wordt een regeling slechts ondertekend door de bewindspersoon of bewindspersonen die belast is of zijn met de behartiging van een belang dat de betrokken regeling beoogt te dienen. Dit wetsvoorstel bevat een sociaal-verzekeringsrechtelijke regeling. Het feit dat de kring van verzekerden wordt bepaald aan de hand van de positie die zij wat hun inkomsten betreft fiscaalrechtelijk innemen, doet daaraan niet af. Ook bij de wetgeving met betrekking tot de volksverzekeringen, een terrein dat tot de verantwoordelijkheid van de Staatssecretaris van Sociale Zaken en

Werkgelegenheid behoort, gaat het om wetten, waarin de kring van verzekerden mede fiscaalrechtelijk is bepaald. Gelet op de bedoelde Aanwijzingen voor de regelgeving en de verantwoordelijkheid van de Staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid voor sociaal-verzekeringsrechtelijke regelingen ligt een ondertekening door deze bewindspersoon derhalve voor de hand.

### **2.3. Recht, hoogte en duur van de arbeidsongeschiktheidsverzekering**

Ten behoeve van de inzichtelijkheid wordt deze paragraaf nader onderverdeeld in de volgende subparagrafen:

- paragraaf 2.3.1. Algemeen
- paragraaf 2.3.2. Versterking inkomensdervingsbeginsel
- paragraaf 2.3.3. Samenloopsituaties.

#### *2.3.1. Algemeen*

De leden van de PvdA- fractie stellen de vraag of de op grond van artikel 8, tiende lid, van de WAZ bij algemene maatregel van bestuur (amvb) te stellen regels met betrekking tot ondermeer de winst, precies dezelfde regels worden als die welke thans gelden voor de IOAW, de IOAZ en de Toeslagenwet.

De leden van de VVD-fractie vragen of de regering kan aangeven wat op hoofdlijnen de inhoud van de op grond van artikel 8, tiende lid, van de WAZ te treffen amvb zal zijn. De leden van de fractie van D66 stellen voorts de vraag op welke termijn de amvb met betrekking tot de winst, de inkomsten en de periode waarover de winst en inkomsten worden berekend te verwachten valt.

Het kabinet is voornemens om ten aanzien van de amvb inzake het winst- en inkomstenbegrip zoveel mogelijk aan te sluiten bij het Inkomensbesluit AAW. Dat besluit geeft aan wat onder inkomen uit of in verband met arbeid in het bedrijfs- en beroepsleven moet worden verstaan. Het winstbegrip in dat besluit is hetzelfde als dat in de inkomensbesluiten op grond van genoemde wetten, die als minimum-behoefteregelingen kunnen worden gekenschetst.

Voor deze amvb zal het Inkomensbesluit AAW model staan. In artikel 6 van dat besluit is aangegeven wat wordt verstaan onder «winst» en wat niet. Dit is niet van belang voor beroepsbeoefenaren. Voorts is in artikel 5 van het Inkomensbesluit AAW bepaald wat moet worden verstaan onder opbrengst van arbeid voor zover die arbeid niet in dienstbetrekking wordt verricht. Dit artikel is met name van belang voor beroepsbeoefenaren.

Ook de artikelen 9 en 10 van het Inkomensbesluit AAW zijn van belang. In artikel 9 gaat het over de periode waarover de winst berekend moet worden en hoe te handelen als niet een vol jaar als zelfstandige is gewerkt en de verlies- en winstrekening nog niet is opgemaakt. Artikel 10 regelt de verdeling van de winst over beide echtgenoten, indien een van de echtgenoten meewerkt in de uitoefening van een bedrijf of in de zelfstandige uitoefening van een beroep door de andere echtgenoot zonder dat er sprake is van een arbeidsbeloning voor de meewerkende echtgenoot, toegekend door middel van een meewerkcontract.

Ook zal worden gekeken naar het Besluit gemiddeld per dag verworven inkomen AAW. In dat besluit is bepaald hoe thans het gemiddeld per dag genoten inkomen dient te worden berekend. Voor de WAZ van belang omdat het daar óók gaat om een «gemiddeld bedrag per dag». Dat is weer van belang voor de vaststelling van de hoogte van de grondslag. Voor de goede orde wordt nog opgemerkt dat het hier geen uitputtende opsomming betreft doch hoofdpunten waaraan gedacht moet worden.

Zoals eerder opgemerkt zal de amvb inzake de bepaling van het inkomen dat ten grondslag ligt aan de uitkeringsverstrekking naar verwachting in het voorjaar van 1997 aan de Ministerraad worden voorgelegd. Daarna volgt advisering door (het Tica en) de Raad van State.

De leden van de CDA-fractie menen dat er een inconsistentie bestaat met de Wajong. Zij begrijpen dat bij de WAZ de verzekering gebaseerd is op het uitgangspunt van feitelijke inkomensderving en dat het bij de Wajong gaat om veronderstelde inkomensderving en verlies aan verdien capaciteit. Waarom zijn de verschillen daar dan wel gerechtvaardigd, zo vragen deze leden.

Van inconsistentie is naar het oordeel van het kabinet geen sprake. De WAZ voorziet in een afzonderlijke verzekering tegen geldelijke gevolgen van langdurige arbeidsongeschiktheid en in een uitkeringsregeling in verband met bevalling voor zelfstandigen, meewerkende echtgenoten en overige niet-werknemers met inkomsten uit arbeid. Deze verzekering steunt op het principe van feitelijke inkomensderving, dat wil zeggen dat alleen uitkering wordt verleend als sprake is van arbeidsongeschiktheid en van daadwerkelijk verlies aan inkomen. Zou niet worden uitgegaan van het inkomensdervingsbeginsel dan zouden voor verschillende categorieën verzekerden (voltijdwerkenden en deeltijdwerkenden) verschillende maatstaven gelden, hetgeen vanuit oogpunt van gelijke behandeling en internationaal recht kwetsbaar is. Bovendien zouden andere categorieën die geen inkomensvormende arbeid verrichten ook een WAZ-uitkeringsrecht kunnen claimen. Een dergelijke uitbreiding van de reikwijdte van de regeling is niet beoogd.

Waar de WAZ dus steunt op het beginsel van feitelijke inkomensderving, kan daarvan geen sprake zijn bij de Wajong. Door personen die behoren tot de doelgroep van de Wajong (jonggehandicapten en studerende(n)) is immers vóór het intreden van arbeidsongeschiktheid geen inkomensvormende arbeid verricht. De Wajong is bedoeld voor jonggehandicapten en studenten die arbeidsongeschikt worden voordat zij in staat waren inkomensvormende arbeid te verrichten. Bij hen is sprake van veronderstelde inkomensderving, met andere woorden: zij ontvangen uitkering omdat zij op een leeftijd arbeidsongeschikt zijn geworden dat zij nog geen inkomensvormende arbeid konden verrichten. Dit is dan ook de reden waarom voor deze categorie en ook uitdrukkelijk beperkt tot deze categorie een regeling kan worden getroffen zonder dat er bij hen sprake is van feitelijke inkomensderving. Dit thema komt uitgebreider aan de orde in de nota naar aanleiding van het verslag bij het wetsvoorstel Wajong. Hiernaar moge worden verwezen.

De leden van de VVD-fractie vragen de regering aan te geven waarom is afgezien van de eis dat in het refertejaar een bepaald minimuminkomen moet zijn verdiend en de voorwaarde dat men in het refertejaar arbeid moet hebben verricht, gericht op het behalen van verzekerd inkomen. De leden vragen om een meer inhoudelijke motivering, aangezien zij de indruk hebben dat de regering hiertoe vooral uitvoeringstechnische en minder beleidsmatige argumenten heeft.

Reeds in het kader van het wetsvoorstel tot nadere wijziging van de AAW (22 968) is ervoor gekozen om aan het recht op uitkering niet langer afhankelijk te stellen van een bepaald minimuminkomen dat in het refertejaar moet zijn verdiend. Aanleiding daartoe was een uitspraak van de Centrale Raad van Beroep uit 1992 op grond waarvan de hoogte van de inkomenseis van de AAW in strijd is met de derde EG-richtlijn en artikel 26 van het Internationale verdrag inzake burgerlijke en politieke rechten. In genoemd wetsvoorstel werd nog wel als eis opgenomen dat minimum-eisen omtrent de omvang van de verrichte arbeid zullen worden gesteld,

ten einde te voorkomen dat de kring van rechthebbenden wordt uitgebreid met personen die in het referentiejaar incidenteel arbeid hebben verricht. Ook werd de voorwaarde opgenomen dat in het referentiejaar arbeid moet zijn gericht, gericht op het verwerven van inkomen.

Deze voorwaarden werden ook opgenomen in het wetsvoorstel dat aan de Raad van State werd voorgelegd. De Raad van State plaatste kritische kanttekeningen bij het voorstel om het recht op uitkering afhankelijk te stellen van een zekere, bij nadere regels nader te bepalen minimumomvang van de te verrichten arbeid. De Raad adviseerde het voorstel aan te passen.

Het kabinet heeft gevolg gegeven aan het advies van de Raad. In het spoor van de Raad werd overwogen dat incidentele activiteiten welhaast niet in overeenstemming zijn te brengen met de voorwaarde dat voor de WAZ-verzekering sprake moet zijn van winst, hetgeen een zekere omvang veronderstelt. Door aan te sluiten bij het fiscale begrip winst werd als het ware de beoogde band met arbeid reeds afdoende tot uitdrukking gebracht. Daarnaast is het achterwege laten van minimumeisen omtrent de omvang van de verrichte arbeid bovendien in overeenstemming met het uitgangspunt van het kabinet om het inkomensdervingsbeginsel als uitgangspunt te nemen en niet de geleverde arbeidsinbreng. (zie ook advies van de Raad en nader rapport, onder punt 11).

Naar het oordeel van het kabinet hebben derhalve overwegend beleidsmatige overwegingen een rol gespeeld bij de wijzigingen ten opzichte van het aanvankelijk voornemen. Overigens is de voorwaarde wel gehandhaafd dat sprake moet zijn van arbeid gericht op het verwerven van inkomen.

De leden van de VVD-fractie vragen de regering aan te geven hoe voor de meewerkende echtgenoten bij het ontbreken van arbeidsbeloning het loon van een werknemer met een gelijkwaardige dienstbetrekking als de echtgenoot, precies wordt bepaald. Is het maatmaninkomen hier relevant of wordt dit op een andere wijze bepaald, zo vragen deze leden.

De leden van de D66-fractie vragen de regering om in te gaan op hetgeen het Tica heeft gesteld over het vaststellen van de grondslag van de WAZ-uitkering. Wordt hiermee niet bereikt dat gedwongen overstap van de meewerkaf trek naar de zakelijke beloning plaatsvindt, zo vragen deze leden.

Het Tica wijst er op dat op grond van de meewerkaf trek slechts een globale inschatting van de arbeidsuren binnen ranges mogelijk is. Voor een preciezer aantal arbeidsuren is, aldus het Tica, nader onderzoek nodig. Het Tica wijst er op dat in de op grond van artikel 8, tiende lid, van de WAZ te treffen amvb aangegeven moet worden door hoeveel dagen de jaarwinst/het jaarinkomen gedeeld moet worden om de gemiddelde winst/inkomsten per dag te berekenen.

Het ligt in de bedoeling om aan te sluiten bij het artikel 10 van het huidige Inkomensbesluit AAW. Bij de toepassing van dat artikel dient de loonwaarde van een vergelijkbare werknemer in loondienst voor beide echtgenoten te worden vastgesteld. Daartoe zal de arbeidsdeskundige eerst de takenpakketten van beide echtgenoten analyseren om vervolgens tot een schatting van de loonwaarde te komen van een met betrokkene vergelijkbare werknemer in loondienst. Daarbij kan het raadplegen van cao's en het FIS een hulpmiddel zijn. Bij toepassing van de WAZ staat een zelfde werkwijze voor ogen. Zoals eerder meegedeeld is het voornemen om in de op grond van artikel 8, tiende lid, van de WAZ te treffen amvb een zelfde bepaling op te nemen.

Met betrekking tot de tweede vraag van de leden van de VVD-fractie kan worden meegedeeld dat de vaststelling van het maatmaninkomen in de uitvoeringspraktijk ten aanzien van meewerkende echtgenoten zonder arbeidsbeloning op vergelijkbare wijze wordt bepaald.

De leden van de fractie van D66 wijzen erop dat het vaststellen van arbeidsongeschiktheid moeilijker is bij zelfstandigen dan bij werknemers. Met de introductie van de WAZ blijft, aldus deze leden, deze problematiek met de uitvoering van het Schattingsbesluit voor zelfstandigen bestaan. Zij vragen de regering hierop in te gaan

De wijze waarop in het kader van de WAZ de mate van arbeidsongeschiktheid moet worden vastgesteld zal niet moeilijker zijn dan thans het geval is. Niet beoogd is om met de WAZ daar wijziging in aan te brengen. De mate van arbeidsongeschiktheid wordt bepaald door de verdienmogelijkheden van de arbeidsongeschikte (resterende verdien-capaciteit) te vergelijken met de verdiensten van een soortgelijke gezonde persoon (maatman).

De mate van arbeidsongeschiktheid wordt bepaald door het maatman-inkomen te vergelijken met het inkomen dat de arbeidsongeschikte kan verdienen met algemeen geaccepteerde arbeid, waartoe hij met zijn krachten en bekwaamheden in staat is. De Centrale Raad van Beroep is van mening dat bij de bepaling van het maatmanloon van de zelfstandige voor die gevallen, waarin dat praktisch mogelijk is, steeds als uitgangspunt dient te gelden de door de fiscus aanvaarde netto-winst over de laatste drie boekjaren voorafgaand aan het intreden van de arbeidsongeschiktheid van de zelfstandige. Die winstcijfers over de laatste drie boekjaren moeten dan eerst afzonderlijk worden geïndexeerd naar de datum waarop recht ontstaat op een WAZ-uitkering. Het maatman-inkomen wordt dan gevonden door de som van de geïndexeerde winstcijfers over die jaren door het getal drie te delen. Een soortgelijke regel heeft de Centrale Raad van Beroep gegeven voor die gevallen, waarin sprake is van twee boekjaren, één boekjaar of slechts een deel van een boekjaar.

Voorts kan aan deze leden worden meegedeeld dat de toenmalige Federatie van Bedrijfsverenigingen bij mededeling m94.19 d.d. 24 mei 1994 de bedrijfsverenigingen, naar aanleiding van de invoering per 1 augustus 1993 van de Wet terugdringing beroep op de arbeidsongeschiktheidsregelingen, uitvoerig heeft geïnformeerd over de schatting van in eigen bedrijf doorwerkende zelfstandigen.

De leden van de D66-fractie vragen de regering in te gaan op hetgeen door het Tica is gesteld over de maximumtermijn van drie maanden na aanzegging van de bedrijfsvereniging van herziening van de uitkering.

Het Tica is van mening dat een maximum termijn, waarbinnen de WAZ-uitkering wordt ingetrokken of herzien niet relevant is en dat de voorgestelde maximum termijn van 3 maanden bovendien strijdig is met de op jurisprudentie gebaseerde uitlooptermijn van 6 maanden die in sommige situaties voor in het buitenland wonende uitkeringsgerechtigden geldt.

Met betrekking tot de termijn waarbinnen de beschikking tot eindiging of herziening van de uitkering dient te worden uitgevoerd, is het niet de bedoeling geweest enige wijziging aan te brengen ten opzichte van het AAW-regime op dat punt. Bij nader inzien is het dan ook, mede gelet op de overwegingen die in het Tica-commentaar zijn genoemd, niet nodig de termijn van drie maanden in de wet te handhaven. Met het oog daarop worden de artikelen 19 en 37 van de WAZ bij nota van wijziging aangepast.

De leden van de D66-fractie vragen naar de mogelijkheid die de zelfstandige heeft om de hoogte van de WAZ-uitkering te beïnvloeden. Pas na afloop van een boekjaar wordt de winst- en verliesrekening opgemaakt. De zelfstandige kan bij het opstellen daarvan rekening houden met de gevolgen voor de hoogte van zijn WAZ-uitkering als hij



binnen het eerste halfjaar na afloop van het boekjaar arbeidsongeschikt wordt. Dit geldt ook indien de startende ondernemer arbeidsongeschikt wordt in het eerste boekjaar. Het boekjaar is dan nog niet afgesloten en gegevens over de vorige boekjaren zijn er niet.

De grondslag waarop de WAZ-uitkering wordt gebaseerd wordt gevormd door de winst van de zelfstandige zoals die voor de belastingheffing wordt bepaald. In artikel 9 van de Wet IB is dwingend voorgescreven dat de in een kalenderjaar genoten winst wordt bepaald volgens goed koopmansgebruik met inachtneming van een bestendige gedragslijn welke onafhankelijk is van de vermoedelijke uitkomst. Deze voorschriften en de daarop gebaseerde jurisprudentie dienen ertoe te voorkomen dat de zelfstandige geheel naar eigen inzicht winsten zou kunnen vaststellen dan wel zou kunnen verschuiven van het ene naar het andere jaar. Overigens vormt onder de huidige AAW de fiscale winst eveneens de grondslag waarop de uitkering wordt gebaseerd.

### *2.3.2. Versterking inkomensdervingsbeginsel*

Vrijwel alle fracties stellen vragen over het voorstel om het inkomensdervingsbeginsel in de WAZ te versterken. De leden van de CDA-fractie merken op dat de kans aanwezig is dat iemand wel voor de WAZ verzekerd is maar geen uitkering krijgt omdat hij verlies lijdt. Wat is het alternatief, hoe verhoudt dit zich tot het equivalentiebeginsel en wordt hiermee de verzekeringsgedachte van de WAZ niet ondergraven, zo vragen deze leden.

De leden van de VVD-fractie hebben begrip voor de opstelling van de regering dat negatieve winst ook rechtsgrond voor verzekering is maar dat voor het mogelijke recht op een uitkering het gerealiseerde winstinkomen wel degelijk relevant is. Ook de door de regering voorgestelde middelingsregeling wordt door deze leden als redelijk en billijk ervaren. Voor wat betreft de opmerking van het Tica dat bij zelfstandigen vaak pas achteraf blijkt of er sprake is van winst of verlies en dat dit problematisch zou kunnen zijn om tijdig een vervangende particuliere verzekering af te sluiten, stellen deze leden een meer uitvoerige reactie op deze opmerking van het Tica op prijs. De in wetsvoorstel 22 968 voorgestelde wijziging, die nu verwerkt wordt in de WAZ, betekent dat startende ondernemers en langdurig verlies lijdende ondernemers en hun meewerkende echtgenoten geen effectieve arbeidsongeschiktheidsverzekering ontlenen aan de WAZ, zulks in tegenstelling tot hun aanspraken in de AAW, zo merken de leden van de D66-fractie op. Zij betreuren het dat het wetsvoorstel 22 968 niet afgerond is, aangezien nu in dit voorliggende wetsvoorstel twee stappen tegelijkertijd worden genomen. Zeker voor startende ondernemers kan de wijziging betekenen dat zij geen effectieve arbeidsongeschiktheidsverzekering ontlenen aan de WAZ, zulks in tegenstelling tot de aanspraken op de grond van de AAW. Dit kan een rem betekenen op het starten als zelfstandige en daarmee een belemmering opwerpen bij reïntegratie van werkzoekenden. De leden van de D66-fractie vragen de regering hierop in te gaan. De leden van de D66-fractie vragen de regering om een uitvoerige reactie met betrekking tot de vraag hoe zij deze wijziging moeten zien in relatie tot het stimuleren van het zelfstandig ondernemerschap, in relatie tot reïntegratie, en in relatie tot het effectief verzekerd zijn voor het risico van langdurige arbeidsongeschiktheid.

De leden van de fractie van GroenLinks stellen eveneens een aantal vragen over dit onderdeel van de WAZ. Zij merken op dat deze verslechtering zich slecht verdraagt met de toezegging van de regering dat de wijziging in de verantwoordelijkheidsverdeling bij de arbeidsongeschiktheidsregeling niet zou leiden tot een verlaging van de uitkeringaanspraken. Zij willen graag van de regering vernemen in welke behoefte deze verslechtering nu eigenlijk voorziet. Voorts vragen zij of het niet reëel

is om te veronderstellen dat voltijdwerkende zelfstandigen, indien zij arbeidsgeschikt waren, in gangbare arbeid ten minste het wettelijk minimumloon zouden kunnen verdienen en dat zij dus arbeidscapaciteit tot een hoogte van minimaal dat bedrag hebben verloren. Kan deze wijziging niet gemakkelijk leiden tot een vroegtijdige beëindiging van een bedrijf waar een zelfstandige verwacht door langer doorwerken zijn aanspraken op AAW uit te hollen, vragen zij verder. Ook deze leden vragen in hoeverre deze verslechtering een belemmering voor starters betekent.

De leden van de RPF-fractie merken op dat het uitgangspunt dat sprake moet zijn van feitelijke inkomensderving consistent en consequent lijkt te worden uitgewerkt. Zij vragen in dit verband een meer expliciete toelichting op deze keuze. Deze leden missen een nadere onderbouwing van de keuze om ingeval van verlies van arbeidscapaciteit geen recht op een uitkering te geven.

De leden van de SGP-fractie vragen of als er geen sprake is van feitelijke inkomensderving de startende of langdurig verlieslijdende ondernemer in dat geval aanspraak maakt op een WAZ-uitkering. Als dat niet het geval is, zo vragen die leden, ervaart de regering dit als een hiaat in het wetsvoorstel.

In dat verband wordt tevens gevraagd welke voorziening de regering hiervoor denkt te treffen.

De leden van de GPV-fractie vragen de regering ten principale of het rechtvaardig is arbeidsongeschikte zelfstandigen die geen mogelijkheid meer hebben tot inkomensverwerving te confronteren met een vermogenstoets, zoals is opgenomen in de Abw.

De leden van de GPV-fractie vragen of bij zelfstandigen die arbeidsongeschikt zijn verklaard, en vanwege negatieve winst in de afgelopen drie jaar inkomen hebben onttrokken aan bijvoorbeeld de reserve, sprake is van een inkomensderving. Is de zienswijze van deze leden juist dat deze zelfstandigen een zeer lage arbeidsongeschiktheidsuitkering ontvangen? Is het niet logisch dat deze zelfstandigen hun kosten zo laag mogelijk proberen te houden, zodat het niet voor de hand zal liggen dat zij een particuliere arbeidsongeschiktheidsverzekering afsluiten? De leden van de GPV-fractie krijgen de indruk dat zelfstandigen pas recht hebben op een maximum arbeidsongeschiktheidsuitkering, als ze in het verleden voldoende premie hebben betaald. Zijn de eisen in voorliggend wetsvoorstel waaraan zelfstandigen moeten voldoen om in aanmerking te komen voor een arbeidsongeschiktheidsuitkering van 70% van het minimumloon, ten opzichte van de huidige situatie, verzaamd? Zij vragen voorts of de regering niet van mening is dat de belemmering om inkomen te verwerven als gevolg van volledige arbeidsongeschiktheid, een gegarandeerde inkomenspositie van 70% van het minimumloon rechtvaardigt.

Het kabinet is het met de leden van de D66-fractie eens dat het te betreuren is dat het wetsvoorstel Nadere wijziging van de Algemene Arbeidsongeschiktheidswet (kamerstukken II 1992/93, 22 968, nr. 3) niet al eerder kon worden afgerond, maar eerst in het kader van deze operatie zijn beslag krijgt. Daardoor worden inderdaad twee stappen genomen: de reeds door het vorige kabinet voorbereide wetgeving die nog betrekking had op het versterken van het inkomensdervingsbeginsel in de AAW, dit met het oog op de eisen van gelijke behandeling, en het treffen van een afzonderlijke verzekering voor zelfstandigen in het kader van de bredere Pemba-benadering.

Inderdaad behelst dit element van de voorstellen een wijziging van de polisvoorwaarden ten opzichte van de huidige AAW. Daarbij moet echter in aanmerking worden genomen dat deze wijziging reeds voorzien was in wetsvoorstel 22 968. Met de onderhavige operatie is het kabinet bij zijn belofte tot handhaving van de polisvoorwaarden derhalve uitgegaan van

de polisvoorwaarden na wijziging van de voorstellen van de AAW, tot uitdrukking komend in dat wetsvoorstel.

De wenselijkheid om tot versterking van het inkomensdervingsbeginsel te komen kent reeds een lange voorgeschiedenis. Een uitgebreid overzicht hiervan is te vinden in paragraaf 2.2. van wetsvoorstel 22 968. Daaruit blijkt dat een samenstel van juridische en beleidsmatige overwegingen de noodzaak hebben doen gevoelen om op dit punt maatregelen te treffen, die erop gericht zijn om niet te motiveren verschillen in behandeling tussen rechthebbenden onderling alsmede tussen rechthebbenden en niet-rechthebbenden onderling weg te nemen.

In de kern komen die niet te motiveren verschillen hierop neer. Binnen de AAW die als vertrekpunt ook het inkomensdervingsbeginsel heeft wordt thans onderscheid gemaakt tussen personen voor wie dat beginsel onverkort geldt en personen voor wie dat niet het geval is. Tot laatstbedoelde bijzondere groepen behoren ook voltijdwerkende zelfstandigen met een inkomen dat onder het minimumloon ligt. Indien zij in de referentieperiode tenminste zes maanden 38 uur of meer per week gewerkt hebben ontvangen zij bij arbeidsongeschiktheid een uitkering, gerelateerd aan het minimumloon. Dit is ook het geval wanneer men een laag inkomen heeft verdiend of in het geheel geen inkomen. Het vorige kabinet is reeds tot de conclusie gekomen dat dit voor een regeling die ten principale uitgaat van het inkomensdervingsbeginsel niet valt staande te houden. Wie immers geen inkomen heeft gederfd ontvangt ingeval van voltijdwerken een uitkering gerelateerd op minimumniveau, terwijl een deeltijdwerkende zelfstandige een uitkering ontvangt gebaseerd op het daadwerkelijk door hem verdiende inkomen. In situaties waarin de deeltijdwerkende zelfstandige meer heeft verdiend dan de voltijdwerkende zelfstandige maar minder dan het minimumloon, ontvangt de voltijdwerkende zelfstandige niettemin toch een hogere uitkering. In het licht van gelijke behandeling is dit zowel vanuit beleidsmatig oogpunt als vanuit internationaalrechtelijk oogpunt bijzonder kwetsbaar.

Voorts is van belang – onder punt 7 van het nader rapport is daarop met name gewezen – dat bijvoorbeeld voltijdwerkende zelfstandigen met een laag of negatief winst-inkomen recht op AAW-uitkering zouden houden zonder dat sprake is van feitelijke inkomensderving. Andere groepen die eveneens geen inkomen derven (bijvoorbeeld bijstandsontvangers en verzorgers van jonge kinderen) hebben daarentegen geen recht op uitkering.

Evenals het vorige kabinet acht het huidige kabinet het gewenst om vast te houden aan de benadering waarbij het inkomensdervingsbeginsel consequent wordt uitgewerkt. Door de voorgestelde aanscherping wordt voor voltijdwerkenden en deeltijdwerkenden één lijn getrokken. Bovendien kunnen eventuele claims van niet-rechthebbenden gemotiveerder worden afgewezen.

Uitgangspunt van de regeling is dat er alleen aanleiding is inkomenschade te vergoeden, wanneer deze ook daadwerkelijk wordt geleden. Daarbij wordt uitgegaan van daadwerkelijk genoten inkomen. De middelingsregeling komt tegemoet aan de omstandigheid dat zelfstandigen een sterk fluctuerend inkomen kunnen hebben. Er wordt dan immers gekeken naar het gemiddelde winst-inkomen over de drie jaren voorafgaande aan de arbeidsongeschiktheid. Van belang daarbij is dat het inkomen op nihil wordt gesteld wanneer het in een jaar negatief is geweest. Hierdoor wordt bijvoorbeeld bereikt dat twee verliesjaren en een uitzonderlijk goed jaar nog kunnen resulteren in een inkomen op minimumniveau. Voorbeeld: inkomen was in jaar 1 f 90 000,-, in jaar 2 f -50 000,- en in jaar 3 f 150 000,-. Het gemiddelde inkomen wordt dan  $f\ 90\ 000,-/3 = f\ 30\ 000,-$ . Aangezien het minimumloon hier nog onder ligt ontvangt betrokkene een uitkering gerelateerd aan het minimumloon. Dit biedt uiteraard geen soelaas voor situaties, waarin het inkomen in alle drie de jaren negatief is. Ingeval ook na toepassing van de middelings-

regeling geen positief inkomen resulteert moet worden vastgesteld dat over een langdurige periode geen inkomen is gevormd.

Het is dan inherent aan het inkomensdervingsbeginsel dat ook geen uitkering wordt verstrekt. Er wordt dan immers geen inkomen gederfd. In antwoord op de vraag van de leden van GroenLinks naar noodgedwongen beëindiging wordt opgemerkt dat een dergelijke beëindiging van het bedrijf niet louter kan worden toegeschreven aan het niet-toekennen van een uitkering. Doorgaans zal beëindiging eerder te wijten zijn aan het over een reeks van jaren behalen van een slecht inkomen en de medische gezondheidssituatie van betrokkene, waardoor voortzetting van het bedrijf niet meer mogelijk zal zijn.

Voor starters is er geen middelingsperiode. Starters met aanloopverliezen krijgen dus geen uitkering. Dit is inherent aan het inkomensdervingsbeginsel. Ook in de huidige situatie geldt dat zij in het referentiejaar ten minste zes maanden voltijds moeten hebben gewerkt om in aanmerking te komen voor een uitkering op minimumniveau. Wie een kortere periode werkzaam is geweest als zelfstandige en geen positieve winst heeft behaald ontvangt ook thans geen AAW-uitkering.

De opmerking van de leden van de fracties van het CDA en D66 dat een WAZ-verzekerde geen uitkering krijgt ingeval hij (enkele jaren lang) verlies lijdt is derhalve juist. Dit is in overeenstemming met het inkomensdervingsbeginsel dat ten grondslag aan de WAZ ligt. Er moet feitelijke inkomensschade bestaan. Bovendien kan niet meer schade worden vergoed dan daadwerkelijk is geleden (zg. indemniteitsbeginsel). Daarmee is de uitwerking van het inkomensdervingsbeginsel in het wetsvoorstel in overeenstemming. Overigens gaat ook de WAO – verzekering voor werknemers – van dat beginsel uit. Alternatief zou zijn om verlieslijdende zelfstandigen die derhalve ook geen premie hebben betaald toch bij arbeidsongeschiktheid een uitkering toe te kennen. Daarmee zou evenwel inbreuk worden gemaakt op het inkomensdervingsbeginsel. Het kabinet acht het niet gewenst om die weg op te gaan.

Naar aanleiding van de vraag van de leden van de CDA-fractie naar de verhouding met het equivalentiebeginsel en de verzekeringsgedachte wordt het volgende opgemerkt (zie hiervoor ook Prof. mr. F. M. Noordam in zijn Inleiding Sociale Zekerheidsrecht, 2e druk, blz. 27 e.v.). Het equivalentiebeginsel berust op de gedachte dat er een verband dient te bestaan tussen de hoogte van de te betalen premie en het risico dat men loopt, waarbij een groter risico met een hogere premie correspondeert dan een geringer risico. Dit beginsel wordt in het algemeen onverkort bij private verzekeringen gehanteerd. Voor sociale verzekeringen ligt dit genuanceerder. In de sociale verzekeringen zijn ook nadere dan louter verzekeringstechnische overwegingen van belang voor de bepaling van de hoogte van de premie en van de uitkering. Deze overwegingen zijn bijvoorbeeld gelegen in overwegingen van inkomensbeleid of van solidariteit met minder draagkrachtigen of slechte risico's. Deze overwegingen hebben ook bij de WAZ een belangrijke rol gespeeld. Het equivalentiebeginsel, zoals hiervoor omschreven, is derhalve in de WAZ niet strikt doorgevoerd. In het wetsvoorstel wordt geen strakke relatie gelegd tussen de mate waarin premie is betaald en de hoogte van de uitkering. Dit is niet ongewoon: voor sociale verzekeringen geldt geen strikte equivalentie. Wel kan worden gesteld dat de versterking van het inkomensdervingsbeginsel op zich zelf in lijn is met het equivalentiebeginsel. Hetzelfde geldt voor de verhouding met het verzekeringsbeginsel. Over de reikwijdte van het verzekeringsbeginsel bestaat geen eenstemmigheid. Bij verzekering is sprake van gemeenschappelijke voorzorg tegen de gevolgen van bepaalde risico's. Nauw daarmee verwant is het uitgangspunt dat de gevolgen van deze risico's worden bestreden uit premiebetaling door de aangesloten verzekerden. Bij de precieze uitwerking daarvan in de sfeer van de sociale verzekeringen

kunnen weer genoemde overwegingen van inkomensbeleid en solidariteit een rol spelen.

Met betrekking tot de vraag van de leden van de D66-fractie wat de relatie is met het stimuleren van het zelfstandig ondernemerschap kan het volgende worden opgemerkt.

Allereerst is van belang dat de WAZ niet een verzekering is die tot doel heeft het zelfstandig ondernemerschap als zodanig te bevorderen. De WAZ biedt een verzekering op minimumniveau voor zelfstandigen c.s. tegen de geldelijke gevolgen van langdurige arbeidsongeschiktheid. Indien het risico van arbeidsongeschiktheid intreedt en sprake is van inkomensverlies past daarbij een op dat ingetreden risico afgestemde uitkering, waarbij het minimumniveau als plafond geldt. Naar het oordeel van het kabinet biedt een dergelijke regeling met voor alle verzekerden gelijke voorwaarden een toereikende sociale (basis)bescherming aan zelfstandigen c.s. die vanwege arbeidsongeschiktheid inkomensverlies hebben. Vanwege de consequente toepassing van dat beginsel wordt niet langer rekening gehouden met de vraag of men al dan niet voltijd heeft gewerkt. Voor voltijdwerkenden resulteert nu nog wel een uitkering op minimumniveau, ook al is in de referteperiode verlies geleden of een laag inkomen behaald. Dit staat haaks op het inkomensdervingsbeginsel. Terwijl men in de referteperiode geen premie heeft betaald, kan thans nog wel een uitkering worden behaald. Voor deeltijdwerkende zelfstandigen geldt nu reeds dat de uitkering wordt gebaseerd op het daadwerkelijk genoten inkomen. Het is van belang dat voor voltijd- en deeltijdwerkende zelfstandigen eenzelfde grondslag wordt gehanteerd. Deze acht het kabinet gelegen in het inkomensdervingsbeginsel. Anders dan nu het geval is bestaat geen recht op uitkering, wanneer betrokkene voltijd heeft gewerkt en geen positief inkomen heeft behaald. Overigens zij opgemerkt dat degene die een bedrijf start een vrijwillige verzekering tegen arbeidsongeschiktheid in het kader van de WAO kan afsluiten, waarbij hij zelf een dagloon kan overeenkomen waartegen hij zich verzekert. Voorwaarde is dat betrokkene voordien WAO-verzekerd en ten minste drie jaar lang wettelijk verzekerd was tegen het risico van langdurige arbeidsongeschiktheid. Het overeengekomen dagloon kan niet hoger zijn dan het inkomen dat hij bij arbeidsongeschiktheid naar het oordeel van de bedrijfsvereniging derft. Ingeval van arbeidsongeschiktheid ontvangt hij dan een uitkering die gerelateerd is aan dat overeengekomen dagloon.

Met betrekking tot de relatie tussen het consequent toepassen van de inkomensdervingseis en reïntegratie merkt het kabinet het volgende op. Er mag van uit worden gegaan dat degene die een bedrijf start de wijze waarop hij of zij verzekerd is tegen het risico van langdurige arbeidsongeschiktheid in zijn afweging betreft. Betrokkene zal zich in dat kader ook op de hoogte stellen van het uitgangspunt dat op grond van de WAZ alleen een uitkering wordt verstrekt, wanneer er daadwerkelijk inkomen is gederfd. Het kabinet acht het aannemelijk dat dit element wel een belangrijke, maar als regel geen doorslaggevende rol in het afwegingsproces van betrokkene zal spelen. Er mag immers van uit worden gegaan dat betrokkene alleen dan een bedrijf start wanneer hij daarbij ook perspectief ziet op een behoorlijk inkomen. De aanscherping van de inkomensdervingseis houdt verband met de wenselijkheid om niet te rechtvaardigen verschillen tussen rechthebbenden en niet-rechthebbenden en tussen voltijdwerkende zelfstandigen en niet-voltijdwerkende zelfstandigen te vermijden. Dit staat los van reïntegratie-doeleinden. Uiteraard geldt dat degenen die ten opzichte van de huidige situatie een lager of geen uitkeringsrecht ontvangen ook gebruik kunnen maken van de beschikbare reïntegratie-instrumenten, zoals een voorziening.

Ten slotte vragen de leden van de D66-fractie naar het effectief verzekerd zijn van startende zelfstandigen met aanloopverliezen en langdurig verlieslijdende zelfstandigen. Voor hen geldt, evenals voor andere zelfstandigen, dat alleen recht op uitkering ontstaat wanneer in de referteperiode daadwerkelijk inkomen is gederfd. Op zichzelf zijn betrokkenen verzekerd. Ingeval in de referteperiode geen positief inkomen is verworven bestaat echter geen recht op uitkering. Bij een relatief laag positief inkomen bestaat recht op een daarvan afgeleide uitkering. Beide zijn het logisch gevolg van het inkomensdervingsbeginsel. Als gevolg daarvan kunnen betrokkenen inderdaad geen recht op uitkering effectueren.

In antwoord op de vraag van de leden van de GPV-fractie of het rechtvaardig is arbeidsongeschikte zelfstandigen te confronteren met de vermogenstoets van de Abw wordt het volgende opgemerkt. Voor een zelfstandige die ook na toepassing van de middelingsregeling geen inkomen of een laag inkomen heeft behaald staat nog een beroep open op hetzij de Wet inkomensvoorziening oudere en gedeeltelijk arbeidsongeschikte gewezen zelfstandigen (IOAZ), hetzij de Abw. Daarmee kunnen zij, evenals andere personen die niet zelf in het eigen inkomen kunnen voorzien, in aanmerking komen voor een uitkering op sociaal minimum-niveau. Dit kan inderdaad het onlosmakelijk gevolg zijn van toepassing van de bepalingen van de WAZ. Bij de IOAZ is er geen vermogenstoets, bij de Abw wel. Niet in alle gevallen behoeft het vermogen te worden aangesproken.

Zelfstandigen die hun bedrijf noodgedwongen moeten beëindigen kunnen een IOAZ-uitkering op sociaal minimumniveau krijgen, indien:

- men tussen de 55 en 65 jaar is, of;
- men jonger is en een gedeeltelijke arbeidsongeschiktheidsuitkering heeft.

De IOAZ kent wel een toets op inkomen uit of in verband met arbeid, ook bij de partner, maar geen vermogenstoets.

Zelfstandigen die geen recht op een IOAZ-uitkering hebben omdat zij niet aan de hiervoor geschetste voorwaarden kunnen voldoen, kunnen eventueel een beroep doen op de Abw. Daarbij wordt in beginsel rekening gehouden met alle inkomens- en vermogensbestanddelen waarover betrokkene en diens partner beschikken.

De Abw kent voor zelfstandigen globaal de volgende mogelijkheden:

- voor levensvatbare bedrijven bevat het Bijstandsbesluit zelfstandigen (Bbz) mogelijkheden van kapitaalinjectie of tijdelijke inkomensondersteuning, ter overbrugging van de moeilijkheden. Voorwaarde is wel dat men een levensvatbaar bedrijf heeft, hetgeen zich bij een zelfstandige met een permanent laag inkomen moeilijk laat denken;
- voor niet-levensvatbare bedrijven bevat het Bbz de mogelijkheid van tijdelijke inkomensaanvulling, waarbij de voorwaarde geldt dat het bedrijf binnen een jaar moet worden beëindigd. Nadien kan men eveneens bijstand ontvangen, maar dient men in beginsel te voldoen aan de sollicitatieplicht e.d.

De leden van de PvdA-fractie merken op dat het, gelet op het criterium van inkomensderving, voor de zelfstandige wel erg lastig kan zijn om op een bepaald moment te weten of hij of zij ergens voor verzekerd is en zo ja, voor welk bedrag. Zij stellen de vraag of de regering contact heeft gehad met de verzekeraars over de praktische mogelijkheden en voornemens voor een verzekering(saanbod). Deze leden vragen voorts of er contact geweest is met bijvoorbeeld de Koninklijke Vereniging MKB-Nederland of die organisatie voornemens is onderlinge verzekeringen te organiseren of te stimuleren.

Aan het Verbond van Verzekeraars is verzocht aan te geven of verzekeraars mogelijkheden zien resp. voornemens hebben om terzake verzekeringen aan te bieden.

Op basis van de reactie van het Verbond kan het volgende worden meegedeeld.

Momenteel is het zo dat in de voorkomende gevallen een zgn. AOV-B-uitkering wordt verstrekt in aanvulling op de AAW. Het is niet zo dat de AOV-B ook het AAW-deel uitkeert. Daarbij keert de particuliere AOV uit indien er sprake is van arbeidsongeschiktheid. Als arbeidsongeschiktheids criterium geldt in het algemeen «passende arbeid», maar in opgang is het criterium «beroepsarbeidsongeschiktheid». De criteria gangbare/passende arbeid enerzijds en beroepsarbeidsongeschiktheid anderzijds onderscheiden zich niet alleen wat betreft de definitie van arbeidsongeschiktheid (op basis van «gangbare arbeid» zal relatief minder vaak, resp. onder «beroepsarbeidsongeschiktheid» zal relatief vaker een arbeidsongeschiktheidsuitkering worden verstrekt. «Passende arbeid» bevindt zich hier tussen in). Tevens is het zo dat in de publieke verzekering op basis van «gangbare arbeid» de mate van arbeidsongeschiktheid wordt beoordeeld aan de hand van de resterende verdien capaciteit, terwijl aan de hand van «beroepsarbeidsongeschiktheid» in eerste instantie wordt gekeken naar resterende arbeidscapaciteit.

Het is dus momenteel reeds zo dat op grond van de particuliere AOV een uitkering wordt verstrekt ook als geen AAW-uitkering wordt verstrekt. De verwachting is dat bij de overgang van de AAW naar (o.a.) de WAZ hierin geen verandering zal optreden.

Van belang is of verzekeraars in staat en/of bereid zijn om de (publieke) WAZ-uitkering «aan te vullen» tot maximaal de hoogte van de huidige AAW (70% minimumloon) indien wegens het (gedeeltelijk) ontbreken van inkomen aan een zelfstandige in geval van arbeidsongeschiktheid géén WAZ-, maar wèl een AOV-B-uitkering wordt verstrekt. Zulk een aanvulling zou dus kunnen inhouden dat materieel de volledige WAZ-uitkering zou gaan worden verstrekt door verzekeraars.

De reactie van verzekeraars op deze vraag is de volgende. Onder de constatering dat hetgeen aan verzekeraars is gevraagd technisch niet onmogelijk is (het is uitvoeringstechnisch niet onmogelijk een niet-volledige of ontbrekende WAZ-uitkering door verzekeraars te laten aanvullen), zou het Verbond haar leden adviseren om niet zulk een verzoek in te gaan. Voor die opstelling geldt als voornaamste argument dat verzekeraars van mening zijn dat met de gevraagde private aanvulling de private verzekering in principe gaat fungeren als het vangnet van de publieke verzekering, terwijl verzekeraars het juist bij uitstek een overheids-taak achten een vangnet te creëren voor groepen die in de knel komen. Bovendien kan worden geconstateerd dat deze groepen in de publieke verzekering in de knel komen als gevolg van de gekozen dekkings-systematiek.

Tevens leiden praktische overwegingen tot genoemde houding van het Verbond. Zo is de omvang van de aanvulling vooraf niet in te schatten en staat deze onder grote invloed van een toevalsfactor. Immers, bedrijfsresultaten gaan (mede) een rol spelen in de schadelast van AOV-verzekeraars. Dit maakt de totale schadelast onvoorspelbaar, hetgeen problematisch is voor de premietarifiering. Deze onzekerheid bemoeilijkt het voor de verzekeraar om de adequate premie te berekenen, hetgeen vervolgens ertoe leidt dat de (potentiële) verzekeringnemer weinig zicht heeft op de premie die verschuldigd zal zijn.

Ook met het MKB Nederland is contact geweest over de mogelijkheid van collectieve contracten. Het MKB Nederland liet weten daar thans nog geen inzicht in te hebben en dit met name te beschouwen als een zaak van de branche-organisaties.

De leden van de CDA-fractie stellen een aantal vragen met betrekking tot de voorgestelde middelingsregeling. Allereerst vragen zij of het niet beter is de grondslag altijd over drie jaar te spreiden. Dit biedt de verzekerde toch meer zekerheid aldus deze leden. Voorts stellen deze leden de vraag of de keuzevrijheid aan de verzekerde of aan de uitvoerder is. Ten slotte willen de leden van de CDA-fractie weten waarom niet is gekozen voor het meerderheidsadvies van de SER om bij zelfstandigen voor de vaststelling van de grondslag uit te gaan van het hoogste jaarinkomen in de drie jaar voorafgaand aan de arbeidsongeschiktheid.

Het kabinet is van mening dat de suggestie om het inkomen altijd over drie jaar te spreiden geen navolging verdient. Zoals bepaald in het zesde lid van artikel 8 bedraagt de grondslag ten hoogste het minimumloon. De normale uitgangssituatie is dat als in het boekjaar onmiddellijk voorafgaande aan het intreden van de arbeidsongeschiktheid gemiddeld per dag een inkomen is genoten ter grootte van het minimumloon of meer, het niet nodig is de referentieperiode op te rekken. Betrokkene kan in zo'n geval volstaan met het verstrekken van gegevens over één boekjaar en ontvangt, mits aan de overige voorwaarden is voldaan een uitkering gerelateerd aan het minimumloon. Dat zou anders worden als de grondslag altijd op basis van gegevens over drie boekjaren zou moeten worden vastgesteld. Dat laatste brengt zowel voor de verzekerde als voor de uitvoeringsinstelling onnodig extra administratieve rompslomp mee.

De middelingsregeling over drie jaar dient ertoe om voor situaties dat men in het «normale» referentiejaar niet aan het minimumloonniveau toekomt, te voorzien in de mogelijkheid langer terug te zien. Dit geeft betrokkene maximale zekerheid dat voor hem de meest gunstige grondslag resulteert. Zou spreiding over drie jaar regel worden dan moet men niet alleen meer gegevens verstrekken maar kan tot gevolg hebben dat, als het inkomen in de voorbije jaren lager was dan in het referentiejaar, de grondslag resulteert in een lager bedrag dan anders het geval zou zijn geweest. Dat geeft dus juist minder zekerheid.

Het antwoord op de vraag van de leden van de CDA-fractie of sprake is van een keuzevrijheid luidt ontkennend. Uitgangspunt is dat het inkomen in het jaar direct voorafgaande aan de arbeidsongeschiktheid bepalend is. Is dat gelijk aan of hoger dan het minimumloon dan is de grondslag het minimumloon. Is het inkomen in het referentiejaar lager dan het minimumloon, dan dient te worden gekeken naar het gemiddelde inkomen in de laatste drie jaar voorafgaand aan de arbeidsongeschiktheid. Indien blijkt dat dat gemiddelde inkomen hoger is dan het inkomen in het referentiejaar dan geldt dat gemiddelde inkomen als grondslag, met als maximum een bedrag ter hoogte van het minimumloon.

Naar aanleiding van de vraag van de leden van de CDA-fractie naar het meerderheidsadvies van de SER wordt het volgende opgemerkt. Door deze leden wordt gedoeld op het in het SER-advies van 21 april 1995 aangehaalde advies van die Raad van 18 januari 1991 over de wijziging van de AAW, de ABW, de IOAW en de IOAZ (publicatie nr. 1). Daarin is vermeld dat een middelingsregeling naar de mening van een meerderheid van de raad (bestaande uit de ondernemersleden, de werknemersleden benoemd door het CNV en het MHP, alsmede 7 kroonleden) niet meer is dan een rekenkundig gemiddelde, waarin een eventueel «rampjaar» een te groot stempel drukt op de uitkomst die bepalend is voor de uitkeringshoogte. Een middelingsregeling voor zelfstandigen levert volgens deze meerderheid een vertekend beeld op indien arbeidsongeschiktheid wordt voorafgegaan door perioden van ziekte of (gedeeltelijke) werkloosheid.

Naar de mening van het kabinet kan bij dat advies een eventueel «topjaar» evenzeer een te groot stempel drukken op de uitkomst die bepalend is voor de grondslag. Voorts wijst het kabinet er op dat het gaat



om de vaststelling van de winst in de periode voorafgaand aan de arbeidsongeschiktheid of de ziekte die de arbeidsongeschiktheid inluit. Het kabinet is van oordeel dat als in het refertejaar niet ten minste het minimumloon is verdiend de voorgestelde middelingsregeling een meer reële afspiegeling van het inkomen van betrokkene geeft dan bij het bedoelde systeem dat door een deel van de SER wordt bepleit.

De leden van de PvdA-fractie stellen de vraag of oude gevallen die wel aan de huidige, maar niet aan de toekomstige eis van inkomensderving voldoen hun uitkeringsrechten behouden.

Het antwoord op de vraag van deze leden luidt bevestigend. Dit is geregeld in artikel XIII van het voorstel voor de Invoeringswet. Echter, niet alleen degenen die reeds AAW-uitkering genoten blijven hun rechten behouden. Op al degenen die AAW-uitkering ontvingen blijft het uitkeringsregime van de AAW van toepassing. Ook op degenen die het wachtjaar ingevolge de AAW nog niet hebben voltooid als het voorliggende voorstel als wet in werking treedt, blijft bij voortdurende arbeidsongeschiktheid, na afloop van het wachtjaar het uitkeringsregime van de AAW van toepassing. Het uitkeringsregime van de AAW blijft tenslotte eveneens van toepassing op degene die als het voorliggende voorstel als wet in werking treedt ingevolge de AAW inmiddels volledig arbeidsgeschikt is verklaard, doch binnen vijf jaar na die verklaring door dezelfde oorzaak wederom arbeidsongeschikt wordt, of binnen vier weken na die verklaring uit een andere oorzaak arbeidsongeschikt wordt.

De leden van de PvdA-fractie vragen hoeveel zelfstandigen door de bepaling, dat de hoogte van de uitkering afhankelijk wordt van het winstinkomen van zelfstandigen, straks geen WAZ-rechten zullen krijgen die zij onder de AAW wel zouden hebben gehad.

De leden van de fractie van GroenLinks vragen hoeveel arbeidsongeschikte zelfstandigen in een full-time werkweek minder verdienen dan het minimumloon. Tevens vragen deze leden naar de besparingen die uit de voorgestelde maatregel voortvloeien.

In het wetsvoorstel Nadere wijziging van de Algemene Arbeidsongeschiktheidswet, waar de versterking van de inkomensdervingseis in de AAW oorspronkelijk was neergelegd, is weergegeven hoeveel zelfstandigen naar verwachting gevolgen zouden ondervinden van deze maatregel. Het kabinet acht de in dat kader verstrekte gegevens ook thans nog valide.

Dit onderdeel van de voorstellen heeft gevolgen voor twee categorieën zelfstandigen. De eerste groep betreft de zelfstandigen die in de jaren vóór het intreden van de arbeidsongeschiktheid een negatief winstinkomen hebben genoten. In de structurele situatie (over ca. 20 jaar) hebben naar verwachting ca. 8000 zelfstandigen niet langer recht op een uitkering. Onder de huidige voorwaarden van de AAW zouden ca. 5000 personen van deze groep een volledige uitkering ontvangen; ca. 3000 personen zouden recht hebben op een gedeeltelijke uitkering.

De tweede groep betreft de zelfstandigen die in de jaren vóór het intreden van de arbeidsongeschiktheid wel een positief winstinkomen genoten, zij het dat dit inkomen lager was dan het minimumloon. Deze groep personen heeft na invoering van onderhavig wetsvoorstel recht op een WAZ-uitkering, echter niet langer een volledige uitkering, maar een uitkering gerelateerd aan het gederfde inkomen. Naar schatting gaat het in de structurele situatie om ca. 13 500 zelfstandigen, die als gevolg van de voorgestelde maatregel een lagere WAZ-uitkering krijgen. Ca. 8500 personen daarvan zijn volledig arbeidsongeschikt, terwijl ca. 5000 zelfstandigen recht op een gedeeltelijke uitkering hebben.

De voorgestelde maatregel heeft financiële gevolgen voor een aantal regelingen. De totale structurele besparing in de WAZ bedraagt naar verwachting 120 mln gulden; tevens zullen naar verwachting de uitgaven uit hoofde van de Toeslagenwet dalen, in totaal met 10 mln gulden. Hiertegenover staan meeruitgaven uit hoofde van de IOAZ en de Algemene bijstandswet (Abw). De meeruitgaven in de IOAZ bedragen 75 mln gulden, de meeruitgaven in de Abw 20 mln. Per saldo bedraagt de besparing derhalve 35 mln in de structurele situatie. Deze effecten gelden, als gezegd, voor de structurele situatie. Deze situatie is eerst na 20 jaar aan de orde. In de beginjaren na invoering gelden lagere bedragen.

In de memorie van toelichting bij het wetsvoorstel Invoeringswet zijn, naast de structurele situatie, tevens de financiële gevolgen voor de eerste jaren na invoering van onderhavig wetsvoorstel weergegeven.

### *2.3.3. Samenloopsituaties*

De leden van de VVD-fractie verzoeken thans al nader inzicht te verschaffen in de vaststelling van de mate van arbeidsongeschiktheid in samenloopsituaties WAZ/WAO. Ook de leden van de fractie van D66 vragen hoe het staat met de voortgang van de nadere invulling van de wetgeving, zoals de nadere regels over een afwijkende wijze van vaststellen van de mate van arbeidsongeschiktheid en toerekenen van de resterende verdien capaciteit alsmede over de berekening van de uitkering bij samenloop van WAZ-aanspraken met aanspraken op grond van een andere arbeidsongeschiktheidsregeling. Deze nadere invulling is naar de opvatting van de leden van de D66-fractie van belang om het geheel goed te kunnen beoordelen. De leden van de D66-fractie vragen voorts hoe, als er naast een WAZ- en WAO-uitkering een loon wordt ontvangen, de feitelijke verdien capaciteit toegerekend moet worden en of en op welke wijze anticumulatie moet plaatsvinden.

De leden van de GroenLinks-fractie verzoeken de regering om in te gaan op de door het Tica gesignaleerde problemen en gestelde vragen over samenloop van verschillende uitkeringen.

De amvb's met betrekking tot samenloop van uitkeringsrechten, zoals de samenloop tussen WAZ- en WAO-uitkeringen, kunnen, zoals eerder opgemerkt, naar verwachting in het najaar aan de Ministerraad worden voorgelegd. Daarna volgt uitvoeringstechnisch commentaar door het Tica en advisering door de Raad van State.

De hoofdlijnen van de regeling inzake samenloop van uitkeringsrechten kunnen als volgt worden geschetst. Uitgangspunt is dat de uitkomsten bij een samenloop van uitkeringsrechten zoveel mogelijk dienen aan te sluiten bij de huidige situatie. Dit heeft een aantal consequenties.

Allereerst is van belang op welke wijze de mate van arbeidsongeschiktheid wordt vastgesteld. De mate van arbeidsongeschiktheid wordt bepaald door het verschil tussen het maatmaninkomen en de resterende verdien capaciteit. Ter bereiking van dezelfde uitkomsten zal de WAZ-uitkering in het geval van samenloop met WAO-uitkering overeenkomstig moeten worden vastgesteld als thans een AAW-uitkering. Dat betekent dat in geval van samenloop voor het vaststellen van de mate van arbeidsongeschiktheid het maatmaninkomen gesteld zal worden op het totale inkomen uit arbeid en de resterende verdien capaciteit op al hetgeen betrokkene met gangbare arbeid nog kan verdienen. Artikel 2, negende lid, WAZ biedt daartoe de ruimte.

Zoals opgemerkt dient ter bepaling van de mate van arbeidsongeschiktheid voor de WAZ de eventuele resterende verdien capaciteit te worden gesteld op al hetgeen betrokkene met gangbare arbeid nog kan verdienen. Van een toerekening is in die situatie geen sprake. Nadere regels die daarop betrekking hebben zijn derhalve niet nodig. In de

memorie van toelichting is de mogelijkheid van nadere regels op dit punt nog open gehouden. Nadere analyse heeft uitgewezen dat nadere regelgeving echter niet nodig is.

Indien naast een WAZ- en WAO-uitkering loon wordt ontvangen is dat loon alleen van invloed op deze uitkeringen indien het de resterende verdien capaciteit overschrijdt. In een dergelijke situatie wordt betrokkene WAZ- en WAO-uitkering ingetrokken of herzien. Zolang niet vaststaat of de arbeid algemeen geaccepteerde arbeid is waartoe betrokkene met zijn krachten en bekwaamheden in staat is, worden de arbeidsongeschiktheidsuitkeringen gedurende 3 jaar niet ingetrokken of herzien maar betaald alsof de arbeid wel zodanige algemeen geaccepteerde arbeid was. Na afloop van dat tijdvak wordt betrokkene alsnog geschat op die arbeid.

De op basis van het vorenstaande vastgestelde uitkeringen worden vervolgens geaccumuleerd volgens de regels neergelegd in artikel 58 WAZ. Teneinde tot eenzelfde uitkomst te komen als in de situatie van gelijktijdige samenloop van AAW- en WAO-uitkering zijn wel wijzigingen van artikel 58 van de WAZ noodzakelijk. Bij nota van wijziging zal artikel 58, tweede lid, van de WAZ in die zin gewijzigd worden dat indien de WAO-uitkering lager is dan 70% van het minimumloon de WAZ-uitkering wordt uitbetaald voor zover deze de WAO-uitkering overtreft. Ook met betrekking tot situaties van volgtijdelijke samenloop zullen de bepalingen in artikel 58 van de WAZ bij nota van wijziging zodanig worden aangepast dat zij overeenkomen met de bepalingen in artikel 36a van de AAW.

Op grond van artikel 58 van de WAZ zullen bij algemene maatregel van bestuur nadere regels worden gesteld over de berekening van de uitkering bij samenloop van WAZ-uitkering met een uitkering op grond van een andere arbeidsongeschiktheidsregeling. Het betreft hierbij met name de samenloop met een WAO-uitkering. In deze nadere regels zal worden bepaald welk deel van de WAZ-uitkering wordt uitbetaald in geval van samenloop met een WAO-uitkering. Het ligt in het voornemen daarbij aan te sluiten bij het huidige besluit van 23 december 1986, Stcrt. 1986, 250 op grond van artikel 36a, tiende lid, van de AAW.

In geval van samenloop met een Wajong-uitkering komt de WAZ-uitkering in zijn geheel tot uitbetaling. De wijze van samenloop met een Wajong-uitkering is geregeld in artikel 50 van de Wajong.

Op deze wijze komt er een anticumulatieregeling tot stand die qua uitkomst overeenkomt met de huidige regeling.

De leden van de PvdA-fractie vragen of zij het goed begrepen hebben dat er in alle denkbare combinaties van WAZ-, Wajong-, WAO- en WW-rechten slechts een bedrijfsvereniging bevoegd is met betrekking tot de keuring, de vaststelling van het uitkeringsrecht en de reïntegratie, ook indien voor wat betreft de WAO sprake is van een eigen-risicodragende onderneming.

De leden van de PvdA-fractie hebben inderdaad goed begrepen dat er in elke van de bedoelde combinaties slechts een bedrijfsvereniging bevoegd is met betrekking tot de keuring en de vaststelling van het uitkeringsrecht, ook indien voor wat betreft de WAO sprake is van een eigen-risicodragende onderneming.

Het kabinet is in algemene zin van mening dat de bedrijfsvereniging, die de WAZ uitvoert, verantwoordelijk is voor de inzet van de reïntegratie-inspanningen, zoals voorzieningen, ten behoeve van de reïntegratie van de arbeidsgehandicapte zelfstandige, ook in het geval betrokkene wordt begeleid naar werk als werknemer. Dit geldt voor situaties, waarin geen sprake is van samenloop.

Ingeval van samenloop van verschillende arbeidsongeschiktheidsuitkeringen zal met betrekking tot de toepassing van het wettelijke reïntegratie-instrumentarium in alle combinaties sprake zijn van één bevoegde bedrijfsvereniging. Dit is in het belang van een slagvaardige en effectieve inzet ten aanzien van de reïntegratie. De bevoegde instantie is steeds de

bedrijfsvereniging die ook bevoegd is ten aanzien van de uitkeringsverstrekking.

In het wetsvoorstel is aangegeven welke bedrijfsvereniging dan bevoegd is. In geval betrokkene bijvoorbeeld gelijktijdig aanspraak kan maken op een WAO- en WAZ-uitkering is de bedrijfsvereniging waarbij betrokkene voor de WAO is aangesloten de bevoegde bedrijfsvereniging. De bevoegde bedrijfsvereniging is steeds bevoegd ten aanzien van de reïntegratie-inzet. Dit kan, in de situatie dat sprake is van een eigen-risicodrager, betekenen dat de eigen-risicodrager primair verantwoordelijk is. Deze heeft uiteraard, conform de in het wetsvoorstel Pemba aangegeven wijze, de mogelijkheid het reïntegratieprimaat over te dragen aan de bedrijfsvereniging.

Wat betreft de vraag van deze leden naar de bevoegde bedrijfsvereniging bij samenloop met een WW-uitkering moge worden verwezen naar de nota naar aanleiding van het verslag bij het wetsvoorstel Pemba.

Met het voorgaande is naar het oordeel van het kabinet mede ingegaan op de vraag van de leden van de fractie van GroenLinks naar de door het Tica gesignaleerde problemen en gestelde vragen over samenloop van verschillende uitkeringen en de reïntegratie.

De leden van de D66-fractie vragen waarom een WAZ- en een WAO-uitkering op basis van de vrijwillige verzekering wel volledig naast elkaar kunnen worden uitbetaald en niet als er een WAO-uitkering op basis van de verplichte verzekering verstrekt wordt.

Ook in het huidige regime geldt voor degene met een uitkering op grond van de vrijwillig WAO-verzekering een van de hoofdregel afwijkend regime. Hoofdregel terzake van de verplichte WAO- en AAW-verzekeringen is dat alleen de WAO-uitkering wordt uitbetaald. In specifieke omstandigheden kan naast de WAO-uitkering ook een gedeeltelijke AAW-uitkering tot uitbetaling komen. Op grond van artikel 84a van de WAO komt de WAO-uitkering op grond van de vrijwillig WAO-verzekering tot uitbetaling voor zover deze het bedrag van de AAW-uitkering overtreft.

Ook in de nieuwe constellatie is er aanleiding om terzake van de samenloop van een verplichte WAZ-uitkering en een vrijwillige WAO-uitkering tot een van de hoofdregel afwijkende benadering te komen. Ingeval van samenloop van een WAO- en een WAZ-verzekering geldt immers voor de WAZ een franchise ter hoogte van het WAO-loon, doch met een minimum van f 23 000,-. Over de franchise wordt geen WAZ-premie betaald. Terzake van de samenloop van WAO- en WAZ-uitkeringsrechten bestaat eveneens een anticumulatieregeling die aansluit bij de bestaande regeling.

Voor de vrijwillige WAO-verzekering geldt geen franchise terzake van de premieheffing. Betrokkene betaalt hiervoor een volledige premie. Het ligt dan, overeenkomstig het voorstel, in de rede om uitkeringsrechten op grond van de vrijwillige WAO-verzekering die derhalve aanvullend wordt afgesloten niet te anticumuleren met de WAZ-uitkering.

De leden van de VVD-fractie vragen de regering aan te geven of de laatstelijk door de Tweede Kamer aanvaarde wijziging van de Algemene nabestaandenwet (Anw) in verband met samenloop met inkomsten in verband met arbeid, nog gevolgen heeft voor hetgeen in de memorie van toelichting bij de WAZ inzake anticumulatie wordt gesteld.

Het antwoord op de vraag van deze leden luidt ontkennend. De wijziging van de Anw heeft betrekking op de bescherming van de positie van personen in een bepaalde leeftijdscategorie die binnen drie jaar na inwerkingtreding van de Anw nabestaande worden en op een zekere

verruiming van de vrijlating van inkomsten voor personen die een AWW-uitkering hadden. Deze verruiming geldt echter niet voor AAW-inkomsten die een nabestaande ontvangt.

Deze wijziging is niet van invloed op de in de memorie van toelichting van de WAZ geschetste anticumulatieregeling.

Op grond van de Anw wordt rekening gehouden met inkomsten uit of in verband met arbeid. Deze inkomsten worden op de nabestaanden-uitkering in mindering gebracht, waarbij ten aanzien van inkomsten uit arbeid een bepaalde vrijlating geldt. In het Inkomens- en samenloopbesluit-Anw is aangegeven welke inkomsten als inkomen uit of in verband met arbeid worden beschouwd. In het besluit is aangegeven dat AAW-inkomsten als inkomen in verband met arbeid worden beschouwd. In dat besluit zal nog worden aangegeven dat WAZ-uitkeringen, in aansluiting op deze situatie, ook als inkomen in verband met arbeid worden beschouwd.

De leden van de D66-fractie wijzen erop dat in het kader van de OOW-operatie voorzien moet worden in samenloop van WAZ- en WAO-uitkeringen en de combinatie van WAZ/WAO-uitkeringen met IOAZ en IOAW uitkering geregeld moet worden.

Zoals bekend is het streven van het kabinet erop gericht om per 1 januari 1998 ambtenaren onder de werknemersverzekeringen te brengen. Zij zullen alsdan ook tot de kring van verzekerden van de WAO gaan behoren. Indien, overeenkomstig het streven van het kabinet, zowel het Pemba-complex als het OOW-traject beide per 1 januari 1998 in werking kunnen treden is er terzake van de samenloop van WAZ-uitkeringen met arbeidsongeschiktheidsuitkeringen voor ambtenaren geen probleem. De uitkeringen voor ambtenaren zijn dan immers omgezet in WAO-uitkeringen, zodat het samenloopregime WAZ-WAO geldt.

Mocht echter gaandeweg blijken dat het OOW-traject onverhoopt niet per 1 januari 1998 in werking zou kunnen treden dan biedt artikel 58 van de WAZ de mogelijkheid om ten aanzien van de samenloop met uitkeringen voor ambtenaren een samenloopregeling te treffen voor de duur dat het OOW-traject nog niet in werking is getreden. Voor die eventualiteit is derhalve een wettelijk aangrijpingspunt aanwezig.

#### **2.4. Financiering via een landelijk uniforme omslagpremie door de zelfstandigen**

Vrijwel alle fracties maken opmerkingen en stellen vragen over de lastenverzwaring en inkomenseffecten voor zelfstandigen. Het wetsvoorstel, zo stellen de leden van de PvdA-fractie, geeft aan dat de WAZ-uitgaven straks 1030 mln per jaar bedragen, waarvan 85 miljoen vanwege het bevallingsverlof. Zonder dat verlof bedragen de uitgaven dus 945 mln. De aan het woord zijnde leden informeren naar de huidige kosten voor de categorieën verzekerden.

De leden van de VVD-fractie vragen of het kabinet het lastenverzwarende effect van 120 mln nader kan onderbouwen.

Het is de leden van de fractie van GroenLinks opgevallen dat zelfstandigen een fors hogere premie gaan betalen. Zij vragen het kabinet of de in de media verschenen berichten dat in sommige gevallen de premiestijging meer dan 50% bedraagt correct is. Tevens vragen deze leden hoe deze lastenverzwaring zich verhoudt tot het streven van het kabinet om het zelfstandig ondernemerschap te stimuleren. Ten slotte vragen deze leden naar de meerkosten in verband met de bevallingsregeling.

De leden van de RPF-fractie constateren dat de invoering van de WAZ een lastenverzwaring betekent voor zelfstandigen. Zij vragen welke consequenties dit heeft voor de concurrentiepositie van deze groep.

Tevens vragen deze leden met welke mate van zekerheid kan worden gesteld dat het premiepercentage niet hoger zal worden dan 8,8%.

De leden van de SP-fractie leiden uit de toelichting op het wetsvoorstel af dat als gevolg van de te betalen premie er voor zelfstandigen een lastenverzwaring zal gaan optreden. Heeft het kabinet inzicht in de omvang daarvan, zo vragen deze leden. Tevens vragen de aan het woord zijnde leden of het kabinet van plan is hiervoor compensatie te geven, en zo ja op welke manier.

De leden van de VVD-fractie plaatsen zeer veel vraagtekens bij de door de regering voorgestelde franchise en maximumpremiegrens. Deze leden betreuren het sterk nivellerende karakter van de keuze voor een franchise van f 23 000 en een maximumpremiegrens van f 78 000. Zij vragen het kabinet aan te geven wat de precieze inkomensgevolgen zijn voor alle inkomenscategorieën van de keuze voor f 23 000 en f 78 000 en dit te vergelijken met de inkomensgevolgen van het oorspronkelijke voornemen. Tevens vragen deze leden of de genoemde bedragen worden geïndexeerd. Daarnaast vragen zij het kabinet aan te geven hoe de inkomenseffecten zouden zijn indien de premiehoogte zou zijn gebaseerd op de belastbare som als premiegrondslag. De aan het woord zijnde leden informeren of de nivellerende negatieve inkomenseffecten wellicht hierdoor worden veroorzaakt.

De leden van de PvdA-fractie merken op dat de totale uitkeringslasten voor zelfstandigen voor 1997 worden geraamd op 945 mln. Deze raming is gebaseerd op het huidige aantal AAW-gerechtigde zelfstandigen. De geraamde uitkeringslasten betreffen met andere woorden de lasten die ook zouden optreden indien de AAW zou blijven voortbestaan. Immers, de enige verandering die ten opzichte van de huidige AAW wordt aangebracht in de uitkeringsrechten betreft de versterking van de inkomensdervingseis. Deze verandering heeft echter in het eerste jaar na invoering geen effect en voor de eerste jaren daarna nauwelijks enige verandering tot gevolg.

De lastenverzwaring van 120 mln, zoals gepresenteerd in de memorie van toelichting en het nader rapport, was enerzijds het gevolg van de invoering van het zwangerschaps- en bevallingsverlof in de WAZ (85 mln) en anderzijds van de betere toerekening van lasten aan de diverse categorieën verzekerden (35 mln). De uitbreiding met het zwangerschapsverlof betekent uiteraard een stijging van de uitkeringslasten. De toerekening heeft echter geen betrekking op een stijging van de uitkeringslasten. Deze lastenverzwaring betekende dat de groep zelfstandigen in de WAZ meer moest bijdragen aan de lasten dan thans in de AAW het geval is. Onder de AAW zouden zelfstandigen 910 mln aan premies genereren; de uitkeringslasten (exclusief zwangerschapsverlof) bedragen 945 mln. Dit betekent dat onder de AAW de zelfstandigen voor 35 mln meeprofiteren van andere premieplichtigen.

In de memorie van toelichting was dus aangegeven dat het intrekken van de AAW een lastenverzwaring betekende van 35 mln, waarnaast een verzwaring optrad als gevolg van de meeruitgaven in verband met het zwangerschapsverlof. Het onderbrengen van de dga's in de WAZ heeft echter, zoals eerder opgemerkt, grote gevolgen voor de premiestelling en de daaruit resulterende lasten voor zelfstandigen. Het premieplichtig inkomen van dga's is relatief groter dan de uitkeringslasten voor deze categorie. Als gevolg hiervan kan de WAZ-premie dalen.

Uit de eerder gepresenteerde tabel 2 valt de uiteindelijk resulterende lastenverlichting voor zelfstandigen af te lezen. De uitkeringslasten voor zelfstandigen bedragen 1030 mln (inclusief zwangerschapsverlof); de premie-opbrengsten van zelfstandigen bedragen naar huidige inzicht 870 mln. Dit betekent dat zelfstandigen, als gevolg van het onderbrengen van de dga's in de WAZ, in vergelijking met hun lasten in de huidige AAW 40 mln minder aan premies betalen, te weten 910 mln minus 870 mln. Indien

wordt geabstraheerd van de uitgaven voor het zwangerschapsverlof dan bedraagt de lastenverlichting voor zelfstandigen 125 mln. Met andere woorden, als gevolg van het onderbrengen van de dga's treedt (excl. de bevallingsuitkering) voor zelfstandigen in plaats van een lastenverzwaring van 35 mln een lastenverlichting van 125 mln op.

Directeuren-grootaandeelhouders genereren 275 mln aan premie-opbrengsten; dit is 160 mln meer dan de uitkeringslasten voor dga's bedragen. Beroepsbeoefenaren ten slotte genereren 30 mln minder aan premieopbrengsten dan zij aan uitkeringslasten kosten. Dit tekort wordt gedekt door middel van de rijksbijdrage.

Van een negatieve stimulans ten aanzien van het zelfstandig ondernemerschap of een nadelig effect op de concurrentiepositie van zelfstandigen is in de ogen van het kabinet derhalve geen sprake.

De onderbouwing van de uitgaven uit hoofde van het zwangerschapsverlof is als volgt. De gegevens zijn gebaseerd op het rapport «Kinderen krijgen verzekerd» (SZW, 1992). Naar verwachting zullen jaarlijks ca. 9200 vrouwen een zwangerschapsuitkering uit hoofde van de WAZ ontvangen (ruim 8% van het aantal verzekerde vrouwen uit hoofde van de WAZ). Ervan uitgaande dat de gemiddelde uitkering steeds 100% van het minimumloon bedraagt, gedurende 16 weken komt de gemiddelde uitkering daarmee op f 9200,- per uitkeringsgerechtigde. In totaal bedragen de uitgaven derhalve 85 mln. Voor een onderbouwing van de oorspronkelijk gepresenteerde lastenverzwaring van 35 mln. moge worden verwezen naar de passage in het nader rapport.

Met betrekking tot de vraag of de invoering van de WAZ leidt tot een lastenverzwaring voor zelfstandigen tot 55% merkt het kabinet het volgende op. Het effect van de intrekken van de AAW en het introduceren van de WAZ kan op twee manieren worden gezien, namelijk louter geïsoleerd, waarbij alleen het verschil tussen de AAW-premies en de WAZ-premies wordt gezien, en integraal, dat wil zeggen rekening houdend met alle effecten als gevolg van de AAW/WAO-integratie.

Geïsoleerd gezien is, uitgaande van het in de memorie van toelichting gepresenteerde WAZ-premiepercentage van 8,55%, de analyse van de leden van de GroenLinks-fractie correct. Uitgaande van dat premiepercentage bedroeg het maximale bedrag aan WAZ-premie f 4702,50 (8,55% van f 55 000,-). Het maximale bedrag dat in 1996 aan AAW-premie wordt betaald is f 3037,- (6,7% van f 45 325,-). De maximale toename aan verschuldigde premie bedroeg derhalve 55%. Thans wordt evenwel een premiepercentage van 7,20% voorzien. Het maximale bedrag aan verschuldigde premie bedraagt dan f 3960,-, derhalve f 742,50 minder dan in de oorspronkelijke situatie. De maximale toename van het verschuldigde bedrag aan premies is dan 30%. Per saldo treedt voor de groep zelfstandigen als echter zodanig een lastenverlichtend effect op. Dit betekent dat, naast het bovenstaande nadelig effect voor sommige groepen, voor veel andere groepen een voordeel zal bestaan.

Zoals gezegd betreft bovenstaande analyse slechts het effect van de uitruil van de AAW- en WAZ-premie. Van groter belang is wat het totaaleffect als gevolg van het Pembapakket maatregelen is voor de inkomenspositie van de verschillende inkomenscategorieën, nadat alle effecten als gevolg van de AAW/WAO-integratie zijn meegenomen. Deze inkomensgevolgen komen uitgebreid aan de orde in de nota naar aanleiding van het verslag bij het wetsvoorstel Invoeringswet. Hieronder zal kort hierop worden ingegaan.

Zelfstandigen ondervinden als gevolg van de AAW/WAO-integratie de volgende effecten:

- de AAW-premie vervalt;

– er wordt een arbeidsongeschiktheidspremie (WAZ-premie) ingevoerd die over het bruto-inkomen wordt geheven; deze WAZ-premie is een aftrekpost voor de loon- en inkomstenbelasting;

– het tarief eerste schijf daalt; deze daling is het saldo-effect van het vervallen van de AAW-premie en de stijging van het belastingdeel van het tarief eerste schijf.

Het kabinet stond in eerste instantie voor de premieheffing in de WAZ het inkomenstraject tussen f 0,- en f 55 000,- voor ogen. De hieruit resulterende inkomenseffecten waren in de ogen van het kabinet echter te onevenwichtig. Om deze reden heeft het kabinet besloten een franchise in te voeren van f 23 000,-, onder gelijktijdige verhoging van de maximum-premiegrens. De hieruit voortvloeiende inkomenseffecten achtte het kabinet aanvaardbaar. In onderstaande tabel zijn al deze inkomenseffecten gepresenteerd.

**Tabel 3. Inkomensgevolgen van de AAW/WAO-operatie voor zelfstandigen (%)**

	Alleenverdieners			Alleenstaanden		
	wml	modaal	2 * modaal	wml	modaal	2 * modaal
1. Vervallen AAW-premie en invoering WAZ-premie 0-55 000	-5.2%	-0.7%	2.3%	-0.7%	0.4%	2.4%
2. Overige mutaties tarief eerste schijf	0.0%	-1.2%	-1.7%	-0.7%	-1.7%	-1.8%
3. Totaaleffect AAW/WAO (1+2)	-5.2%	-1.9%	0.6%	-1.4%	-1.3%	0.6%
4. Totaaleffect AAW/WAO 23 000 - 78 000	-1.6%	-1.3%	-0.4%	0.5%	-0.7%	-0.5%

Uit bovenstaande tabel blijkt uit regel 1 dat de uitruil van de AAW- en WAZ-premie zonder franchise ongunstig zou zijn voor lagere inkomens, terwijl de hogere inkomens een voordeel zouden ondervinden. Vooral alleenverdieners met een winstinkomen op minimumniveau zouden een fors negatief effect ondervinden. Dit is het gevolg van de toepassing van de invorderingsvrijstelling. Alleenverdieners met een winstinkomen op minimumniveau hebben als gevolg van deze invorderingsvrijstelling een belastbare som van nul en betalen derhalve geen belasting en premies volksverzekeringen. Zij ondervinden dus ook geen voordeel van het vervallen van de AAW-premie, maar zijn wel WAZ-premie verschuldigd.

In regel 2 is het effect van de overige mutaties van het tarief eerste schijf opgenomen. Dit effect is voor alle inkomenscategorieën, uitgezonderd de alleenverdieners op minimumniveau, negatief. Het totaal-effect, opgenomen in regel 3, blijft evenwel dat de lagere inkomens er (soms fors) op achteruit zouden gaan, terwijl de hogere inkomens een voordeel zouden ondervinden.

Zoals gezegd achtte het kabinet deze inkomenseffecten te onevenwichtig. Teneinde een meer evenwichtige spreiding van de effecten te bewerkstelligen heeft het kabinet ervoor gekozen een franchise in te voeren. Zoals al in de memorie van toelichting is aangegeven betekent dit een grotere solidariteit tussen de diverse inkomenscategorieën. De spreiding van de inkomenseffecten, zoals aangegeven in regel 4, acht het kabinet acceptabel. Hoewel het kabinet de bezwaren van de leden van de VVD-fractie kan inzien, blijft het van mening dat de franchise noodzakelijk is. Het nivellerende effect van de franchise is in de ogen van het kabinet noodzakelijk om de sterk denivellerende effecten als gevolg van de ruil tussen AAW- en WAZ-premie te mitigeren.

De hierboven gepresenteerde inkomenseffecten betreffen louter de gevolgen van de AAW/WAO-integratie. De effecten van de reparatiemaatregelen zijn hierin nog niet meegenomen. Deze effecten zullen in de



nota naar aanleiding van het verslag bij de Invoeringswet worden gepresenteerd.

De leden van de VVD-fractie hebben begrip voor de argumenten van de regering om geen premiedifferentiatie in de WAZ te introduceren. Met inachtneming van alle haken en ogen verzoeken zij de regering alle creativiteit uit de kast te halen en te bezien of ook binnen de WAZ een extra instroom-beperkend instrument gevonden kan worden.

Met hun vraag doelen deze leden kennelijk op het inbouwen van financiële prikkels die de instroom in de WAZ kunnen beperken. Het kabinet ziet niet goed in op welke wijze dergelijke prikkels in de regeling kunnen worden ingebouwd. In de memorie van toelichting heeft het kabinet uitvoerig beargumenteerd dat invoering van een systeem van eigenrisicodragen en premiedifferentiatie voor de WAZ niet gewenst is. Andere instroombeperkende instrumenten van financiële aard acht het kabinet thans, gegeven de gehanteerde uitgangspunten, niet voorhanden.

Het kabinet ziet niettemin ruimte om de mogelijkheden van bedrijfsverenigingen tot het ondernemen van instroombeperkende maatregelen enigermate te verruimen. Dit is mogelijk door de termijn waarbinnen betrokkene zich in de wachttijdperiode van 52 weken bij de bedrijfsvereniging dient te melden te vervroegen tot uiterlijk dertien weken na de aanvang van de ziekte. Thans dient betrokkene zich uiterlijk binnen vijf maanden na aanvang van de arbeidsongeschiktheid bij de bedrijfsvereniging te melden. De termijn van dertien weken geldt ook voor omslagleden in het kader van de WAO.

Aldus wordt een zeker instroombeperkende maatregel geïntroduceerd en tevens een harmonisatie van meldtermijnen bereikt. Voorts wordt hiermee tegemoetgekomen aan een opmerking van het Tica terzake.

Deze maatregel wordt geregeld in de nota van wijziging bij het onderhavige wetsvoorstel. In het wetsvoorstel was nog een termijn van vijf maanden opgenomen. Ook in de Wajong wordt de nieuwe termijn bij nota van wijziging aangepast.

## **2.5. Wijze van premieheffing en -inning**

De leden van de VVD-fractie nemen kennis van de keuze van de regering om als afzonderlijke premiegrondslag te kiezen voor de procentuele premie die over de winst van de onderneming wordt geheven en niet voor de procentuele premie over de belastbare som. Dit ondanks het feit dat premieheffing over de belastbare som aansluit bij de huidige systematiek voor de inkomensheffing en dat de verliescompensatie zijn functie zou kunnen blijven behouden. Het is deze leden niet geheel duidelijk waarom deze keuze is gemaakt, temeer daar de premieheffing voor de volksverzekeringen thans wel op de belastbare som is gebaseerd. Deze leden vragen om een nadere onderbouwing waarom de premiehoogte niet is gebaseerd op de belastbare som.

Terecht merken deze leden op dat de premiegrondslag voor de volksverzekeringen thans op de belastbare som is gebaseerd, terwijl de premiegrondslag voor de WAZ gebaseerd is op de winst uit onderneming, respectievelijk winst uit binnenlandse onderneming en andere dan uit dienstbetrekking genoten inkomsten in de zin van de Wet op de inkomstenbelasting 1964. Dit verschil in premiegrondslag wordt veroorzaakt doordat de WAZ, anders dan de AAW, geen volksverzekering is. Premies volksverzekeringen worden in beginsel geheven over het totale inkomen. Daarbij is niet van belang uit welke inkomensbestanddelen dit premieinkomen is opgebouwd. Hierdoor kan een gecombineerde heffing van loon- en inkomstenbelasting en premies volksverzekeringen plaatsvinden

over de eerste tariefschijf door middel van een gecombineerd premie- en belastingtarief.

Anders dan de AAW kan de WAZ echter niet worden aangemerkt als een volksverzekering. De WAZ is een specifieke verzekering tegen inkomensderving als gevolg van arbeidsongeschiktheid voor zelfstandigen, meewerkende echtgenoten en beroepsbeoefenaren. Dit brengt mee dat voor de premiegrondslag WAZ zoveel mogelijk moet worden aangesloten bij het inkomen dat door de desbetreffende verzekerden in het kader van hun werkzaamheden als zelfstandigen of beroepsbeoefenaren wordt genoten. De keuze om aan te sluiten bij het inkomen houdt in dat geen rekening wordt gehouden met de persoonlijke omstandigheden (bijvoorbeeld alimentatiebetalingen of fiscaal aftrekbare giften) die wel een rol spelen bij het premie-inkomen voor de volksverzekeringen.

In antwoord op de vraag van de leden van de VVD-fractie of belanghebbers niet zodanig kunnen manipuleren dat geen premie verschuldigd is maar wel recht op uitkering bestaat, merk ik allereerst op dat het niet verschuldigd zijn van premies niet aan een uitkering in de weg behoeft te staan. Zo is voorstelbaar dat geen premies WAZ worden geheven omdat de premiegrondslag niet meer bedraagt dan de franchise maar kunnen tegelijkertijd wel uitkeringsrechten ontstaan indien sprake is van winst-inkomen. Dit laatste is anders in de situatie dat geen winst wordt behaald. Alsdan is er namelijk geen inkomen genoten waarop de uitkering kan worden gebaseerd.

Bij zelfstandigen kan aansluiting bij het winstbegrip in de fiscaliteit voor zowel de premieheffing als de uitkeringsgrondslag een nuttige functie vervullen om oneigenlijk gebruik van de regeling zoveel mogelijk te voorkomen. Verder zij opgemerkt dat in samenhang met het besluit om de dga's onder de WAZ te brengen wordt voorgesteld het fictieve inkomen voor de premieheffing WAZ voor deze categorie verzekerden in beginsel vast te stellen op het maximumpremie-inkomen. In paragraaf 2.2.1. is hier reeds op ingegaan.

De leden van de fractie van GroenLinks vragen naar aanleiding van de voorgestelde franchise ter hoogte van circa f 23 000 of op deze wijze niet een erg zware lastendruk wordt gelegd op een categorie van zelfstandigen die weliswaar wat meer verdient dan het sociaal minimum, maar anderzijds niet gezien kan worden als buitengewoon vermogend. Meent de regering dat er onder zelfstandigen voldoende draagvlak zal bestaan voor een dergelijke verdeling van de premiedruk, zo vragen deze leden.

Het kabinet realiseert zich dat bij de voorgestelde franchise kanttekeningen kunnen worden gemaakt, maar meent, gezien de onevenwichtige inkomenseffecten die anders zouden optreden, toch dat de voorgestelde franchise gerechtvaardigd is. Het voorgestelde premietraject is de uitkomst van het streven om bij de overgang naar een afzonderlijke verzekering voor zelfstandigen tussen zelfstandigen onderling een zo gelijkwaardige inkomensbeeld te verkrijgen. Het kabinet is van mening dat de voorgestelde verdeling van de premiedruk alleszins verdedigbaar is, ook naar betrokkenen toe.

Van belang hierbij is voorts het gegeven dat de inkomens bij zelfstandigen jaarlijks sterk kunnen fluctueren (zie ook brief aan de Kamer inzake de evaluatie van de regeling tegemoetkoming ziektekosten zelfstandigen en de daarin gepresenteerde cijfers, kamerstukken II, 1989/90, 21 300, hoofdstuk XIII, nr. 59). Dit betekent dat een zelfstandige het ene jaar een hoog inkomen kan hebben en relatief veel betaalt, maar het andere jaar een laag inkomen kan hebben en dan relatief weinig betaalt.

De leden van de PvdA-fractie vragen hoe het, ingeval van een meewerkende echtgenoot met een arbeidsbeloning, dan met de franchise gaat. Geldt dan voor beiden de franchise van f 23 000, zo vragen deze leden.

Ook informeren zij naar toepassing van de franchise in gevallen waarin geen sprake is van een zelfstandige arbeidsbeloning. Zij vragen of de franchise daar éénmaal wordt gehanteerd.

De WAZ-premie wordt geheven over het premie-inkomen van de verzekerde. Het gaat daarbij om het individuele premie-inkomen van de betrokkene. Op dat premie-inkomen wordt, ook weer per individu, de franchise van f 23 000,- (of over het WAO-loon, als dat hoger is) toegepast. Over het verschil wordt de WAZ-premie geheven (met een maximumpremiëgrens van f 78 000,-).

Dit systeem impliceert dat, ingeval van een meewerkende echtgenoot met een arbeidsbeloning («beroepsbeoefenaar» in de zin van de WAZ), de franchise inderdaad bij beide echtgenoten afzonderlijk toepassing vindt. De inkomens van beide partners worden dus niet bij elkaar opgeteld: er is sprake van een strikt individuele benadering.

Ingeval wel sprake is van meewerken, maar niet van een zelfstandige arbeidsbeloning, is het premie-inkomen van de verzekerde meewerkende echtgenoot per definitie nihil. De franchise vindt derhalve effectief geen toepassing en er wordt bij betrokkene geen WAZ-premie geheven. Uiteraard wordt bij de andere echtgenoot, de verzekerde zelfstandige, wel WAZ-premie geheven, voor zover diens premie-inkomen boven de geldende franchise blijft.

De leden van de GroenLinks-fractie verzoeken de regering om in te gaan op de door het Tica gesignaleerde problemen en gestelde vragen over de franchise bij samenloop met een dienstbetrekking.

Wat betreft de franchise bij samenloop met een dienstbetrekking kan het volgende worden opgemerkt. Het betreft hierbij niet de samenloop aan de uitkerings- maar aan de premieheffingskant. Zoals in de memorie van toelichting al is vermeld, is het de bedoeling van het kabinet om degenen voor wie het inkomen uit dienstbetrekking het hoofdinkomen vormt, en die daarover dus al premies WAO betalen, niet nogmaals in de WAZ-premieheffing te betrekken. Om die reden zijn de inkomsten uit dienstbetrekking als franchise aangemerkt, met als ondergrens een bedrag van f 23 000,-.

Het Tica geeft een aantal voorbeelden met betrekking tot de premieheffing en de toepassing van de maximumpremiëgrens en de franchise. Het is het Tica niet geheel duidelijk of de weergegeven situaties sporen met de bedoeling van het kabinet.

Primair is het premie-inkomen van belang. Dit is het gezamenlijke bedrag van de winst uit onderneming en de niet uit dienstbetrekking genoten zuivere inkomsten uit tegenwoordige arbeid. Het premie-inkomen wordt slechts tot een bepaald maximum in aanmerking genomen, namelijk f 78 000,-. De grondslag voor de premieheffing is het gemaximeerde premie-inkomen, verminderd met een franchise. De franchise bedraagt f 23 000,- tenzij sprake is van eventuele inkomsten uit dienstbetrekking. Indien dit laatste het geval is worden de inkomsten uit dienstbetrekking als franchise genomen, wederom met een minimum van f 23 000,-.

Indien bijvoorbeeld de winst f 100 000,- bedraagt en het loon uit dienstbetrekking f 50 000,-, dan is de premiegrondslag f 78 000,- (het maximumpremie-inkomen), verminderd met een franchise van f 50 000,-. De premiegrondslag bedraagt dan f 28 000,-.

Het Tica schetst een vijftal situaties (situatie A t/m E). De uitkomst van het premieplichtige inkomen is in alle situaties correct. Dit geldt echter niet voor de interpretatie van het Tica met betrekking tot het maximum premieplichtig inkomen. Het Tica veronderstelt ten onrechte dat de maximumpremiëgrens van f 78 000,-, zoals genoemd in de WAZ het

maximumbedrag voor *alle* SV-wetten betreft. Het genoemde bedrag van f 78 000,- is echter de maximumpremiëgrens voor de WAZ. De suggestie in voorbeeld C dat voor de bepaling van het maximumpremie-inkomen het loon uit dienstbetrekking van belang zou zijn, is derhalve niet correct.

Bij de feitelijke vaststelling voor het premieplichtige inkomen voor de WAZ leidt dit niet tot verschil in hoogte van de WAZ-premie. Het zou, zuiver doorredenerend in de lijn van het Tica, wel kunnen leiden tot verwarring met betrekking tot het premieplichtig inkomen voor de WAO. Dit blijkt uit het volgende voorbeeld.

Winst:	f 60 000
Loon:	f 100 000
Premieplichtig inkomen WAZ:	f 0

op grond van de redenering van het Tica zou het premieplichtig inkomen voor de WAO f 78 000,- bedragen. Dit is echter een andere maximumpremiëgrens dan de feitelijke maximumpremiëgrens voor de WAO. Deze bedraagt immers ca. f 76 500,-.

Dit komt tevens tot uitdrukking in de door het Tica geschetste situatie E. Weliswaar is de uitkomst in dit voorbeeld dezelfde, de wijze waarop deze uitkomst wordt verkregen verschilt. Het Tica geeft als voorbeeld bij E een winstinkomen van f 120 000,- en een looninkomen van f 100 000,-. Het premieplichtig inkomen voor de WAZ bedraagt dan in de zienswijze van het Tica f 20 000,-. Omdat de maximumpremiëgrens van f 78 000,- in die visie al door het looninkomen is opgevuld is het premieplichtig inkomen voor de WAZ nihil.

De correcte redenering is echter de volgende. Gegeven de geschetste inkomens moet voor de hoogte van het premieplichtig inkomen voor de WAZ als winstinkomen f 78 000,- worden genomen. Dit is immers de maximumpremiëgrens voor de WAZ. Als franchise geldt het looninkomen. Dit is hoger dan het winstinkomen. Derhalve bedraagt het premieplichtig inkomen nul.

De leden van de VVD-fractie hebben kennis genomen van het voornemen van de regering om mogelijk met een rijksbijdrage te komen indien de door beroepsbeoefenaren opgebrachte premie niet lasten-dekkend is, om nadelige effecten voor zelfstandigen te voorkomen. Hoewel deze leden met de regering van mening zijn dat het een goede zaak is om solidariteit tussen verzekerden te vervangen door solidariteit tussen zelfstandigen middels de voorgestelde uniforme omslagpremie, plaatsen zij wel vraagtekens bij de voorgenomen rijksbijdragen. Zij vragen het kabinet hoe thans al kan worden gesteld dat de premie niet kosten-dekkend zal zijn en waarom er niet voor kan worden gezorgd dat de premie voor de beroepsbeoefenaren geheel kostendekkend is, zodat van rijksbijdragen geen sprake hoeft te zijn.

De aan het woord zijnde leden vragen het kabinet tevens aan te geven welke de gevolgen voor het premiepercentage zouden zijn, indien de dga's wel onder de werking van de WAZ zouden worden gebracht. Zij informeren naar het opwaartse effect van de lasten van de dga's in het premiepercentage. Tevens vragen zij of dit anderzijds een evenredige daling van de WAO-premie tot gevolg zal hebben.

De leden van de D66-fractie vragen het kabinet hoe de kosten voor de groep beroepsbeoefenaren (rijksbijdrage, geen premie-inning) zijn gedefinieerd. Tevens vragen deze leden in te gaan op de gemoedsbezwaarden.

Zoals in de memorie van toelichting reeds is aangegeven is de kring van verzekerden voor de WAZ ten opzichte van het oorspronkelijke wetsvoorstel dat aan de Raad van State was voorgelegd uitgebreid met de

beroepsbeoefenaren. In het oorspronkelijke voornemen bestond de kring der verzekerden alleen uit zelfstandigen die winst uit ondernemingen genieten. Deze zelfstandigen zouden in die vormgeving de lasten uit hoofde van de WAZ moeten opbrengen.

Uitbreiding van de kring van verzekerden betekent enerzijds dat het totale premieplichtige inkomen groter wordt dan in het oorspronkelijke voorstel; anderzijds houdt dit in dat tevens de uitgaven uit hoofde van de WAZ in de toekomst zullen toenemen. Bij de uitbreiding van de kring der verzekerden met de beroepsbeoefenaren was bepaald dat de premiestelling voor de WAZ zodanig zou plaatsvinden dat de groep zelfstandigen de eigen lasten draagt. De premie werd met andere woorden zodanig vastgesteld dat deze lastendekkend was voor de uitgaven ten behoeve van arbeidsongeschikte ex-zelfstandigen.

Ten aanzien van de groep beroepsbeoefenaren bestonden er twee mogelijkheden. De eerste mogelijkheid was dat ook voor deze groep een lastendekkende premie zou worden vastgesteld. Dit zou evenwel betekenen dat er twee WAZ-premies komen. Dit achtte het kabinet niet wenselijk. Besloten werd daarom te kiezen voor de tweede mogelijkheid. Deze houdt in dat voor de groep beroepsbeoefenaren dezelfde WAZ-premie zou worden gehanteerd als voor de zelfstandigen. Voor zover deze premie niet lastendekkend is wordt het tekort gefinancierd door middel van een rijksbijdrage. Het was dus uitdrukkelijk niet de bedoeling dat de totale lasten van de groep beroepsbeoefenaren zouden worden gefinancierd door middel van een rijksbijdrage. Het grootste deel van de lasten werd gefinancierd door middel van premieheffing over het inkomen van deze groep. Met betrekking tot de vraag van de leden van D66 hoe de lasten van de beroepsbeoefenaren zijn gedefinieerd kan worden opgemerkt dat dit de uitkeringslasten betreft die zijn toegekend aan arbeidsongeschikt geworden beroepsbeoefenaren, zoals deze zijn omschreven in de WAZ.

Op basis van het totale premieplichtige inkomen van de groep beroepsbeoefenaren kon de totale premie-opbrengst voor deze groep worden berekend, uitgaande van de in de memorie van toelichting gegeven WAZ-premie van 8,55%. Deze premie-opbrengsten bleken bij de indiening van het wetsvoorstel niet toereikend voor de totale uitgaven. Om deze reden was in een rijksbijdrage voorzien van 25 mln.

In de memorie van toelichting was tevens nog aangegeven dat bestaande uitkeringsgerechtigde dga's in de uitvoeringsadministratie zijn opgenomen onder de categorie zelfstandigen. Omdat deze groep niet te traceren is uit de totale groep zelfstandigen zouden bestaande dga's derhalve in de WAZ blijven, zonder dat hier premiebetalingen tegenover zouden staan. Immers, de dga's waren in het oorspronkelijk voorstel onder de WAO gebracht en waren derhalve WAO-premie verschuldigd. Om deze reden was geregeld dat de lasten van bestaande dga's zouden worden gefinancierd door middel van een premieschuif van het Aof naar het WAZ-fonds. Op deze wijze zou de WAZ-premie geen effect onderkennen als gevolg van de lasten van dga's.

Inmiddels is besloten dga's onder de WAZ te brengen. Hierdoor ontstaat een nieuwe situatie. Dit betekent dat het premieplichtige inkomen voor de WAZ wordt uitgebreid. Zoals in paragraaf 2.2. reeds is uiteengezet heeft deze uitbreiding gevolgen voor de rijksbijdrage en de hoogte van de WAZ-premie. De benodigde rijksbijdrage bedraagt thans 30 mln, terwijl de WAZ-premie kan dalen van 8,55% naar 7,20%. Het effect op de financiering van de WAZ is dus buitengewoon positief.

Op de vraag van de leden van de VVD-fractie of het onderbrengen van dga's in de WAZ gepaard gaat met een daling van de WAO-premie moet ontkennend worden geantwoord. Het premieplichtig inkomen van dga's is naar verhouding zeer hoog. Indien dga's niet langer onder de WAO worden gebracht daalt het premieplichtig inkomen van de WAO derhalve

naar verhouding meer dan de lasten voor dga's. Dit heeft een opwaarts effect op de WAO-premie. Dit effect is overigens veel geringer van opvang dan het effect op de WAZ-premie. Het totale premieplichtig inkomen voor de WAO is immers vele malen groter dan het premieplichtig inkomen voor de WAZ.

Naar aanleiding van de vraag van de leden van de D66-fractie om in te gaan op de gemoedsbezwaarden alsmede de opmerking die het Tica daarover in zijn aanvullend technisch commentaar heeft gemaakt wordt het volgende opgemerkt. Ten aanzien van de extra belastingopbrengst die ontstaat als gevolg van heffing van premievervangende belasting bij gemoedsbezwaarden vraagt het Tica zich af op welke wijze deze extra opbrengst wordt doorgesluist naar het WAZ-fonds.

De aanslag premie WAZ wordt door de Belastingdienst apart vastgesteld en de inning wordt apart verantwoord. Hetzelfde moet gebeuren met de aanslag premie-vervangende inkomstenbelasting. Het totaal geïnde bedrag van de WAZ-premies wordt aan het Tica afgedragen. Met de premie-vervangende bedragen inkomstenbelasting gebeurt hetzelfde.

Overigens kan in dit verband nog worden opgemerkt dat de groep gemoedsbezwaarden in Nederland steeds verder afneemt. Bovendien is het overgrote deel inmiddels ouder dan 65 jaar en daardoor niet verzekerd en premieplichtig voor de WAZ.

De leden van de PvdA-fractie vragen wie nu eigenlijk de WAZ-premie vaststelt. Is bij de premievaststelling door het Tica niet eerder sprake van een voorstel aan de minister, zo vragen deze leden, en zo ja, waarom wordt dan niet gesproken over een advies?

Met betrekking tot de vaststelling van het WAZ-premiepercentage wordt naadloos aangesloten bij de huidige regeling (zie artikel 11, derde en vierde lid, van de Wet financiering volksverzekeringen; in de artikelsgewijze toelichting op artikel 72 van de WAZ is abusievelijk nog gesproken over artikel 10 van de WFV). In het voetspoor van de huidige regeling wordt de primaire verantwoordelijkheid voor de vaststelling van het WAZ-premiepercentage bij het Tica gelegd. Dit ligt ook voor de hand, aangezien het Tica inzicht heeft in de op basis van de WAZ verstrekte uitkeringen en belast is met het beheer en de administratie van het Arbeidsongeschiktheidsfonds zelfstandigen.

Conform de huidige situatie is de vaststelling van het premiepercentage door het Tica in het WAZ-voorstel onderworpen aan de goedkeuring door Onze Minister. Dit houdt verband met de bredere verantwoordelijkheid van de Minister. Indien de Minister zijn goedkeuring onthoudt, stelt hij zelf een premiepercentage vast. Een dergelijke verantwoordelijkheidsverdeling geldt ook voor andere wetten, zoals de WAO (zie artikel 78 WAO).

Het kabinet ziet geen aanleiding om van de voorgestelde verantwoordelijkheidsverdeling af te wijken.

De leden van een aantal fracties plaatsen kanttekeningen bij de uitvoeringskosten van de WAZ. Deze uitvoeringskosten zijn 8,3% van de totale lasten. Dat is 30% meer dan de uitvoeringskosten voor de WAO, zo constateren de leden van de PvdA-fractie. Deze leden vragen naar een verklaring voor dit verschil. De leden van de VVD-fractie vinden de uitvoeringskosten van ca. 95 mln aan de hoge kant. Zij vragen waar dit bedrag op is gebaseerd en of het kabinet een mogelijkheid ziet om dit bedrag neerwaarts bij te stellen. De leden van de D66-fractie vragen de regering nader in te gaan op de kosten die de Belastingdienst aan het WAZ fonds in rekening gaat brengen. De leden van de GroenLinks-fractie vragen of de invoering van de WAZ hogere uitvoeringskosten met zich

mee zal brengen en waar die extra kosten eventueel door worden veroorzaakt.

De uitvoeringskosten voor de WAZ zijn in verhouding inderdaad hoger dan de kosten voor de WAO. In punt 15 van het nader rapport is hiervoor een aantal verklaringen gegeven. In de eerste plaats betekent de uitvoering door de belastingdienst dat meeruitgaven zullen optreden. Deze meeruitgaven zullen niet volledig teniet worden gedaan door een daling van uitvoeringskosten bij de bedrijfsverenigingen. Deze laatste instanties blijven immers verantwoordelijk voor de uitkeringskant en dienen derhalve hun administratie grotendeels te handhaven. In de tweede plaats is het vaststellen van de WAZ-uitkering veelal ingewikkelder dan het vaststellen van een WAO-uitkering. In de derde plaats nemen de uitvoeringskosten niet lineair toe of af met de uitkeringslasten; een deel van de uitvoeringskosten betreft immers altijd vaste kosten.

De uitvoeringskosten zijn berekend op basis van de uitvoeringskosten van de AAW. Uitgaande van dit bedrag zijn deze kosten vervolgens toebedeeld aan de na de intrekking van de AAW resulterende arbeidsongeschiktheidswetten WAO, WAZ en Wajong. Deze uitvoeringskosten zijn voor een belangrijk deel naar rato van het aantal uitkeringsgerechtigden toebedeeld. Daarnaast is rekening gehouden met bovengenoemde factoren.

Uiteraard deelt het kabinet de opvatting dat de uitvoeringskosten zo laag mogelijk gehouden dienen te worden. Op basis van de huidige inzichten acht het kabinet de toerekening van de kosten naar de diverse wetten redelijk en verantwoord. Mocht de inschatting van de kosten naar de verschillende wetten in werkelijkheid anders uitvallen dan zal dit zorgvuldig worden beoordeeld. Waar nodig zal de raming worden bijgesteld.

Het onderbrengen van de dga's in de WAZ betekent overigens dat de uitvoeringskosten iets hoger zullen uitvallen. Zoals eerder in deze nota al is aangegeven vergt het traceren van dga's extra handelingen door de belastingdienst en het Tica. Incidenteel nemen de uitvoeringskosten als gevolg van het onderbrengen van dga's in de WAZ met 5 mln toe, structureel bedragen de meerkosten 2,5 mln. Deze kosten worden ten laste van het WAZ-fonds gebracht.

De leden van de VVD-fractie hebben begrip voor de argumenten van de regering om een vereveningsbijdrage ter hoogte van de premies werknemersverzekeringen te introduceren. Anderzijds, zo stellen deze leden, wordt de systematiek van de wet hierdoor gecompliceerder. Ook de constatering van het Tica dat het hier rondpompen van geld betreft, snijdt hout en verklaart de hoge uitvoeringskosten waarover deze leden zich hiervoor reeds kritisch hebben uitgelaten. Zij verzoeken de regering in dit verband met enkele heldere voorbeelden te komen die de door de regering voorgestelde keuze verduidelijken en tevens aangeven hoe een netto-koppeling aan het wettelijk minimumloon, inclusief de extra berekening voor de verschuldigde betaling en premies volksverzekeringen, er uit ziet.

De systematiek van de vereveningsbijdrage is ongewijzigd overgenomen uit de huidige AAW. Hiermee wordt met andere woorden geen nieuw element in de wetgeving geïntroduceerd. Zoals al in de memorie van toelichting is aangegeven is de opmerking van het Tica niet geheel onterecht. Tevens is echter aangegeven dat de andere mogelijkheid, een netto-koppeling, nog meer bezwaren ontmoet.

De reden voor het handhaven van een vereveningsbijdrage is het garanderen van dezelfde netto-uitkeringsniveaus voor de diverse bevolkingscategorieën. Over een bruto-uitkering voor een werknemer

worden premies werknemersverzekeringen ingehouden; daarnaast is het tarief eerste schijf verschuldigd. Uiteindelijk resulteert een netto-uitkeringsniveau. De bruto-uitkering voor een arbeidsongeschikte zelfstandige is gelijk aan de bruto-uitkering voor een arbeidsongeschikte werknemer ter hoogte van het minimumloon. Een zelfstandige is evenwel geen premies werknemersverzekeringen verschuldigd. Zoals in de memorie van toelichting al is aangegeven is, naast de vereveningsbijdrage, alleen de netto-koppeling als instrument voorhanden om eenzelfde netto-uitkeringshoogte te bewerkstelligen als voor een werknemer resulteert. Dit roept evenwel extra complicaties op. Dit kan als volgt worden geïllustreerd. Stel een zelfstandige wordt arbeidsongeschikt. Hij ontvangt een arbeidsongeschiktheidsuitkering van 35% van het minimumloon. Indien deze uitkering netto gekoppeld zou zijn berekent de uitvoeringsinstelling bij dit netto-niveau het daarbijbehorende bedrag aan premies volksverzekeringen en belasting. Op deze wijze wordt een bruto-uitkeringsniveau verkregen. De netto-uitkering is gelijk aan die van een ex-werknemer met een uitkering op minimumniveau. In dit bruto-uitkeringsniveau zijn derhalve geen premies werknemersverzekeringen inbegrepen. De bruto-uitkering is echter lager dan die van de ex-werknemer.

De zelfstandige gaat vervolgens gedeeltelijk werken in loondienst. Daarnaast behoudt hij dus een gedeeltelijke uitkering. Op dit loon wordt dan, naast de premies werknemersverzekeringen, voor de belastingheffing de heffingsvrije voet toegepast. Op de uitkering kan deze derhalve niet meer worden toegepast. De netto-uitkering moet derhalve op basis van tariefgroep 1 (geen heffingsvrije voet) worden gebruteerd (door de bedrijfsvereniging op aangeven van de uitkeringsgerechtigde). Bij deze brutering moet echter wél rekening worden gehouden met premies werknemersverzekeringen. Voor de bepaling van het totale bedrag aan premies volksverzekeringen en belasting moet worden uitgegaan van het totale bruto-inkomen, met andere woorden het bruto-inkomen uit dienstbetrekking en uitkering tezamen. Op basis hiervan wordt één belastbaar inkomen berekend, waarover het tarief eerste schijf wordt toegepast. Het totale bruto-inkomen van de zelfstandige uit dit voorbeeld zou lager uitkomen dan van een werknemer in exact dezelfde situatie, indien bij de brutering van de uitkering geen rekening zou worden gehouden met de premies werknemersverzekeringen. De zelfstandige zou in dat geval minder belasting en premies volksverzekeringen verschuldigd zijn dan de werknemer en daardoor op netto-basis een hoger inkomen ontvangen. Dit is uiteraard een ongewenste situatie. Dit zou bij een netto gekoppelde uitkering alleen kunnen worden voorkomen door in dit voorbeeld bij de brutering rekening te houden met premies werknemersverzekeringen. Dit zou echter betekenen dat de uitvoeringsinstellingen voor iedere uitkeringsgerechtigde moeten nagaan welke bruteringswijze moet worden toegepast.

Toepassing van de vereveningsbijdrage leidt altijd tot de gewenste uitkomsten. Deze methodiek is voor alle uitkeringsgerechtigden gelijk en derhalve voor de uitvoering eenvoudiger en eenduidiger toe te passen. Deze systematiek impliceert naar verwachting juist minder uitvoeringskosten.

De leden van de D66-fractie menen dat de artikelen 71 en 74 van de WAZ niet juist zijn opgezet: er wordt alleen aangegeven dat het begrip winst uit onderneming e.d. wordt opgevat volgens de Wet op de inkomstenbelasting 1964; dat zijn de artikelen 6–20 van die wet. In artikel 74 van de WAZ wordt vermeld dat artikel 64 e.v. van de Wet IB niet van toepassing zijn maar dat zijn ze zonder meer al niet omdat nergens staat dat de Wet IB 1964 van overeenkomstige toepassing is. Zou dat anders zijn dan zouden ineens ook de FOR, de zelfstandigenaftrek en de andere vermeerderingen en verminderingen van het onzuiver inkomen weer van



toepassing zijn. De verwijzing naar de heffing en de invordering kan niet zien op de Wet IB 1964 omdat die zaken worden geregeld in de AWR en de Invorderingswet 1990.

Artikel 74 WAZ bepaalt dat de premie wordt geheven volgens de regels die gelden voor de heffing en invordering van inkomstenbelasting. De regels daarvoor zijn met name gegeven in de Algemene wet inzake rijksbelastingen en de Invorderingswet 1990 alsmede in de op die wetten gebaseerde lagere regelgeving. De Wet IB bevat echter eveneens een aantal (aanvullende) bepalingen inzake de heffing van inkomstenbelasting. Zo is in artikel 62 Wet IB bepaald dat de inkomstenbelasting wordt geheven bij wege van aanslag en regelt artikel 64 Wet IB in welke gevallen het vaststellen van een aanslag inkomstenbelasting achterwege blijft. Door de gehanteerde formulering in artikel 74 WAZ zijn deze bepalingen inzake de wijze van heffing in de Wet IB mede van toepassing.

De leden van de GroenLinks-fractie brengen de verhoging van de arbeidsongeschiktheidsuitkering op grond van artikel 10 van de WAZ ter sprake (100% uitkering). Zij delen mee dat in het verleden het probleem al eens is aangekaart dat een dergelijke verhoging onmiddellijk leidt tot een verlaging van andere inkomensafhankelijke aanspraken van de verzekerde. Door deze leden wordt de vraag gesteld of de regering voornemens is aan dit euvel tegemoet te komen.

Op het door deze leden ter sprake gebrachte onderwerp is uitgebreid gereageerd in antwoord op kamervragen van het lid Rosenmöller over de invloed van de verhoging van een AAW- of WAO-uitkering op inkomensafhankelijke regelingen. Hiervoor moge worden verwezen naar het Aanhangsel van de Handelingen II 1994/95, nr. 58. Ook thans ziet het kabinet geen reden een wijziging in de regelgeving of het beleid te bevorderen. Op deze problematiek wordt uitgebreider ingegaan in de nota naar aanleiding van het verslag bij het wetsvoorstel Wajong, dit in antwoord op een vergelijkbare vraag van de leden van de D66-fractie. Daarnaast moge ik verwijzen.

## **2.6. De uitkering in verband met bevalling voor vrouwelijke zelfstandigen, meewerkende echtgenoten en beroepsbeoefenaren**

De meeste fracties staan op zichzelf positief ten opzichte van het opnemen van een bevallingsuitkering in de WAZ. De leden van de RPF-fractie zijn er echter niet van overtuigd dat de bevallingsuitkering in de WAZ moet worden opgenomen. Zij missen een onderbouwing van de keuze om alleen zelfstandigen de kosten te laten dragen voor het zwangerschaps- en bevallingsverlof voor vrouwelijke verzekerden. Zij verzoeken de regering de betreffende vraag van de Raad van State alsnog te beantwoorden.

Het door het kabinet gehanteerde uitgangspunt is dat de financiële verantwoordelijkheid zoveel mogelijk bij betrokkenen zelf moet worden gelegd. Opgemerkt wordt dat, in tegenstelling tot hetgeen deze leden veronderstellen, niet alleen zelfstandigen maar ook meewerkende echtgenoten, voor zover mogelijk, en beroepsbeoefenaren middels premieheffing over hun (winst)inkomen in de kosten van de verzekering moeten voorzien.

Hoewel het kabinet zich realiseert dat de uitkeringsregeling in verband met bevalling een ander risico betreft dan het risico van langdurige arbeidsongeschiktheid is het desalniettemin van mening dat het onderbrengen in de WAZ van een dergelijke uitkeringsregeling in overeenstemming is met genoemd uitgangspunt. Ook de SER heeft in zijn advies

van 21 april 1995 inzake de kabinetsvoornemens ZW, AAW en WAO het voorstel voor een verplichte zwangerschaps- en bevallingsregeling voor zelfstandigen en meewerkende echtgenoten in algemene zin onderschreven. Daar de doelgroep voor wie een uitkering in verband met bevalling wenselijk wordt geacht dezelfde is als de doelgroep voor wie het wenselijk wordt geacht om een afzonderlijke verzekering tegen geldelijke gevolgen van langdurige arbeidsongeschiktheid te treffen en de kosten van beide uitkeringen bovendien door henzelf worden gefinancierd bood de WAZ een gelegenheid dat daarin te regelen. Het alternatief zou zijn: aparte wetgeving. Het kabinet acht dat niet gewenst.

De leden van de CDA-fractie wijzen op de kritiek hierop van de Raad van State en op de kritiek van het Nederlands Agrarisch Jongeren Kontakt (NAJK). Zij achten de door het NAJK genoemde knelpunten reëel en vragen het kabinet hoe deze kunnen worden opgelost.

De leden van de VVD-fractie delen de mening van de regering dat de bescherming van de gezondheid van moeder en kind het actief blijven van vrouwen op de arbeidsmarkt ook voor deze groep opgeld doet en een zekere regeling dan ook rechtvaardigt. Zij vragen of meer inzichtelijk kan worden gemaakt wat de inhoud van de nadere regelgeving zal zijn regarderende de samenloop van bevallings- en arbeidsongeschiktheidsuitkeringen?

De leden van de D66- fractie zijn blij dat er een collectieve regeling komt voor vrouwelijke zelfstandigen, meewerkende echtgenoten en beroepsbeoefenaren terzake van zwangerschaps- en bevallingsverlof. Zij stellen de vraag of de voorgestelde uitkeringsregeling in verband met bevalling voor betreffende vrouwen voldoende uitkomst biedt. Voorts vragen zij om in te gaan op de suggestie die door het NAJK wordt gedaan om de hoogte van de uitkering te baseren op het bedrag dat betaald moet worden aan vervanging gedurende 16 weken gebaseerd op het aantal uren dat de vrouw voor of op het bedrijf werkt. Ook vragen zij om een reactie op het door hen gegeven voorbeeld hoe de WAZ in de praktijk uitpakt voor jonge boerinnen.

De leden van de fractie van GroenLinks vinden dat de regeling voor bevallingsverlof van zelfstandigen en meewerkende echtgenoten een verbetering is. Zij stellen de vraag of niet in veel gevallen de bevallingsuitkering bij lange na niet voldoende zal zijn om de afwezigheid van de kraamvrouw op te vangen. Hierbij doelen deze leden op het feit dat de uitkering wordt berekend naar de grondslag alsmede dat het vaak om relatief jonge zelfstandigen zal gaan.

Voorts vragen zij het oordeel van de regering over de kritiek op de voorgestelde regeling zoals die uit kringen van jonge agrariërs geklonken heeft.

Verder stellen zij in dat verband de vraag of is overwogen om de verzekerde de keuze te geven tussen een beroep op een vervangingsdienst of een bevallingsuitkering. Zo ja, waarom is een dergelijke keuzemogelijkheid niet in de wet voorzien, zo vragen zij tot slot.

De leden van de RPF- fractie stellen de vraag of de uitkeringsregeling in verband met bevalling niet haar doel voorbij schiet aangezien de uitkeringsgrondslag vaak laag zal zijn. Zij vragen de regering of het voor de hand ligt dat de uitkering wordt gebruikt om voor vervanging van de vrouw te zorgen.

Voorts vragen deze leden een reactie op de suggestie om de hoogte van de uitkering in verband met bevalling te baseren op het bedrag dat betaald moet worden aan vervanging van de vrouw gedurende 16 weken, met een maximum van 100% van het minimumloon.

Tot slot wordt door deze leden gevraagd hoe gewaarborgd wordt dat de uitkeringsgelden ook daadwerkelijk ingezet worden voor vervanging.

Graag wil het kabinet ingaan op de door verschillende fracties geuite kanttekeningen bij de voorgestelde uitwerking van de bevallingsregeling. Wat betreft de kritiek van de Raad van State op dit punt wordt korthedshalve verwezen naar punt 14 van het nader rapport (kamerstukken II 1995/96, 24 758, nr. A).

De knelpunten die door het NAJK zijn genoemd zijn de volgende:

1. er is geen garantie voor vervangende hulp;
2. de uitkering is ontoereikend;
3. vrouwen die meewerken in het bedrijf en ook buitenshuis werken vallen buiten de regeling.

De punten 1 en 2 worden in relatie met elkaar behandeld. De WAZ is een verzekering op minimumniveau tegen inkomensverlies bij arbeidsongeschiktheid. Er wordt niet mee beoogd verzekerden in staat te stellen hun werkzaamheden voort te zetten. De WAZ-uitkering is bedoeld als compensatie voor het wegvallen van inkomen uit arbeid als gevolg van arbeidsongeschiktheid. Dat geldt mutatis mutandis ook voor de uitkering in verband met bevalling. Met de in de WAZ opgenomen uitkeringsregeling in verband met bevalling is niet beoogd een kostendekkende regeling te treffen voor de kosten van een vervangende arbeidskracht, c.q. het probleem van vervanging volledig op te lossen. Voor het doel van die regeling wordt korthedshalve verwezen naar het gestelde in de derde alinea op blz. 37 van de memorie van toelichting bij de WAZ.

Die uitkering zal niet voldoende zijn als aan een vervangende kracht een hoger loon dan het minimumloon moet worden betaald. Voorts is het niet in de lijn met het uitgangspunt dat er binnen de sociale verzekering meer ruimte moet worden gecreëerd voor eigen verantwoordelijkheid en initiatief om een uitkering in verband met bevalling te koppelen aan de voorwaarden van garantie van vervangende hulp. Het is de primaire verantwoordelijkheid van de verzekerde voor welk doel de uitkering in verband met bevalling wordt besteed. Met name in de agrarische sector kunnen verzekerden tegen betaling van contributie lid worden van een bedrijfsverzorgingsdienst. Door betaling van een premie kunnen vrouwelijke leden bij ziekte, zwangerschap en bevalling tegen een gereduceerd tarief hulp krijgen van zgn. agrarische hulpen. De uitkering in verband met bevalling kan bijvoorbeeld aangewend worden om de kosten van dat gereduceerde tarief te bestrijden.

Wat betreft het derde punt wordt het volgende opgemerkt. Op grond van artikel 58, achtste lid, onderdeel c, van de WAZ (bij nota van wijziging vernummerd tot negende lid) kunnen regels worden gesteld ter voorkoming of beperking van samenloop van uitkering in verband met bevalling op grond van de WAZ met uitkering in verband met bevalling of arbeidsongeschiktheid op grond van andere wetten. In de toelichting op dat artikel is aangegeven dat de situatie zich kan voordoen dat zowel uit hoofde van de WAZ als uit hoofde van de Ziektewet (ZW) recht bestaat op bevallingsuitkering. Zoals vermeld ligt het in deze situatie in de rede, de samenloop te beperken zodanig dat indien de ZW-uitkering hoger is dan 100% van het minimumloon per dag, de bevallingsuitkering op grond van de WAZ niet tot uitbetaling komt. Indien de ZW-uitkering lager is dan eerdergenoemd bedrag dan ligt het in de rede, dat de bevallingsuitkering op grond van de WAZ niet tot uitbetaling komt voor zover deze uitkering tezamen met de bevallingsuitkering op grond van de ZW meer bedraagt dan 100% van het minimumloon per dag. Hiermee wordt tevens antwoord gegeven op de vraag van de leden van de VVD-fractie.

Wat betreft de door het NAJK voorgestelde hoogte van de uitkering in verband met bevalling alsmede met betrekking tot het door de leden van de D66-fractie gegeven voorbeeld, wordt het volgende opgemerkt. De door het NAJK voorgestane regeling zou er toe kunnen leiden dat de uitkering (bestaande uit de kosten van een vervangende hulp) méér zou

bedragen, dan voorheen de inkomsten uit arbeid bedroegen. Dat geldt ook voor het gegeven voorbeeld. Dit zou leiden tot strijdigheid met het inkomensdervingsbeginsel alsmede met de verzekeringsgedachte.

Bovendien zou dit leiden tot een ongelijke behandeling, in vergelijking tot de zwangere werkneemster die, ongeacht haar verdere financiële situatie, een loongerelateerde uitkering ontvangt. Dit zou tevens leiden tot een ongelijke behandeling van arbeidsongeschikte zelfstandige/meewerkende echtgenoot (bij wie zwangerschap niet aan de orde is), die in de referte-periode slechts geringe inkomsten had, en zijn/haar bedrijf eveneens met behulp van vervangende kracht wenst voort te zetten.

Een regeling zoals voorgesteld door het NAJK, waarbij niet zozeer aansluiting wordt gezocht bij het laatstelijk genoten inkomen, doch een verstrekking regelt die het mogelijk maakt om de kosten van vervanging voor de zwangere vrouw te betalen, past niet binnen de WAZ noch binnen het Nederlandse stelsel van sociale verzekeringen.

De door de leden van de fractie van GroenLinks bedoelde keuzemogelijkheid is door het kabinet dan ook niet overwogen. Zulks past niet in een collectieve verplichte regeling op minimumniveau.

## **2.7. Overige aspecten in verband met het recht op uitkering**

De leden van de D66-fractie vragen waarom de melding aan de bedrijfsvereniging en de aanvraag van een uitkering niet zouden kunnen samenvallen.

De leden van de SGP-fractie vragen in de artikelsgewijze toelichting (artikelen 32 en 34) waarom een onderscheid is aangebracht tussen de termijn van het melden van de arbeidsongeschiktheid aan de bedrijfsvereniging en de termijn van het aanvragen van een uitkering ten gevolge van arbeidsongeschiktheid.

In het wetsvoorstel, zoals dit is ingediend bij de Kamer, is aangesloten bij hetgeen daaromtrent in de AAW is bepaald. Thans wordt eveneens onderscheid gemaakt tussen het moment waarop de melding plaatsvindt en het moment van de aanvraag. Bedacht dient te worden dat op het moment dat arbeidsongeschiktheid intreedt, de verzekerde, anders dan dat bij werknemers het geval is, nog niet bij de bedrijfsvereniging in beeld is. Het is dus van belang dat de bedrijfsvereniging tijdig bekend wordt met een verzekerde die arbeidsongeschikt is geworden, opdat zij eventueel noodzakelijke voorbereidingen kan treffen, met het oog op een mogelijke latere aanvraag van een arbeidsongeschiktheidsuitkering. Voorts stelt de melding van ingetreden arbeidsongeschiktheid de bedrijfsvereniging in staat om zich in een vroegtijdig stadium een oordeel te vormen over de inzet van voorzieningen. In de AAW en ook in het bij de Kamer ingediende wetsvoorstel is het tijdstip van melding bepaald op uiterlijk vijf maanden na aanvang van de arbeidsongeschiktheid.

Zoals hiervoor in antwoord op de vragen van de leden van de VVD-fractie is opgemerkt, is er aanleiding om het tijdstip van melding eerder te stellen, namelijk op dertien weken. Dit eerdere tijdstip stelt de bedrijfsverenigingen in staat om op revalidatie en reïntegratie gerichte activiteiten te ondernemen. Na de melding door de verzekerde kan nog niet met zekerheid worden vastgesteld dat er sprake is van blijvende arbeidsongeschiktheid. Voor de verzekerde is het op dat moment dan ook nog niet nodig over te gaan tot aanvraag van een uitkering. Om deze reden is het naar het oordeel van het kabinet niet gewenst om beide termijnen te laten samenvallen.

## 2.8. Uitvoering en implementatie

De belastingdienst brengt straks eenmalig 14 miljoen en structureel 6 miljoen in rekening voor de inning van de WAZ-premies. Kan de belastingdienst die raming toelichten, zo vragen de leden van de PvdA-fractie. Hoeveel kosten brengt de belastingdienst tot nu toe in rekening voor de inning van de premies in het gecombineerde tarief eerste schijf? En welk bedrag wordt toegerekend aan de inning van AAW-premies.

Allereerst zij opgemerkt dat de uitvoeringskosten voor de Belastingdienst die in het kader van de WAZ zijn genoemd niet vergelijkbaar zijn met de uitvoeringskosten voor de Belastingdienst in het kader van de AAW. De uitvoeringskosten in het kader van de AAW zijn gebaseerd op een integrale doorberekeningssystematiek van de uitvoeringskosten verbonden aan de heffing van loon- en inkomstenbelasting en premieheffing. De belasting- en premieheffing vindt thans door de Belastingdienst gecombineerd plaats. Voor de hiermee verbonden uitvoeringskosten brengt de Belastingdienst in 1996 f 519,8 miljoen in rekening aan de sociale fondsen. Een kwart van deze kosten wordt voor de uitvoeringskosten van de AAW doorberekend.

De uitvoeringskosten voor de WAZ, zoals in de memorie van toelichting genoemd, betreft de meerkosten die zijn verbonden aan de uitvoering van de WAZ. Daarbij wordt opgemerkt dat de uitvoeringskosten voor de Belastingdienst in het kader van de WAZ heffing en inning van premies van een (ten dele) nieuwe doelgroep betreffen.

De incidentele kosten van de belastingdienst betreffen het aanpassen van de geautomatiseerde systemen van heffing en inning, het bouwen van nieuwe systemen, o.a. voor de gegevens-uitwisseling met de bedrijfsverenigingen, het traceren van de nieuwe doelgroep en interne en externe voorlichting.

De structurele kosten van de belastingdienst betreffen het extra onderhoud van de geautomatiseerde systemen, extra materiaal en extra werkzaamheden bestaande uit het vaststellen van de aanslagen, correcties daarop en controles op juiste toepassing van de regeling.

Op de vraag van de leden van de VVD-fractie naar de voortgang van het intensieve overleg tussen het Tica, de bedrijfsverenigingen en de Belastingdienst en hoe het staat met de voortgang van het afstemmings-overleg inzake gegevensuitwisseling, kan ik het volgende antwoorden. In de memorie van toelichting is aangegeven dat met betrekking tot een aantal uitvoeringstechnische aspecten nog overleg tussen het Tica, de bedrijfsverenigingen en de belastingdienst noodzakelijk zal zijn. Bedoelde onderlinge afstemming en coördinatie moet nog plaatsvinden. In beginsel vindt er ieder kwartaal overleg plaats tussen vertegenwoordigers van het Ministerie van Financiën, de Belastingdienst, het Ministerie van SZW, de bedrijfsverenigingen/uitvoeringsinstellingen en het Tica. Tot de vaste onderwerpen op de agenda van deze bijeenkomsten behoort de bespreking van de voortgang van de uitvoering van de «Samenwerkings-overeenkomst tussen de Federatie van Bedrijfsverenigingen en de Belastingdienst». Belangrijke onderwerpen hierbij zijn de uitwisseling van de controle-rapporten, de planning van controles en de gegevens-uitwisseling. Thans worden voorbereidingen getroffen om de bestaande samenwerkingsovereenkomst aan te passen aan de veranderende omstandigheden in de uitvoering van de sociale verzekeringen. Uiteraard zal het overleg over de WAZ eerst dan vruchten kunnen afwerpen wanneer de hoofdlijnen van de regeling politiek vaststaan. Met betrekking tot de positie van dga's heeft intensief contact met de belastingdienst en het Tica inmiddels wel tot de conclusie geleid dat het ook uitvoeringstechnisch mogelijk is om dga's onder de WAZ te brengen.

De leden van de D66-fractie merken op dat de premies WAZ niet eerder dan voor 1 juli 1997 geheven kunnen worden. Zij vragen het kabinet hoe de situatie tussen 1 januari en 1 juli wordt geregeld indien het voorliggende wetsvoorstel per 1 januari 1997 in werking treedt. Ook het Tica gaat uitgebreid in op de problematiek van de financiering gedurende het eerste jaar na invoering van de WAZ.

Het financieringsprobleem van de WAZ betrof de financiering gedurende een deel van 1997 indien het Pembapakket per 1-1-1997 zou worden ingevoerd. De invoering van het totale pakket, dus inclusief WAZ, is thans voorzien per 1-1-1998. Dit betekent dat de belastingdienst een jaar extra aan voorbereidingstijd heeft om de WAZ in te voeren. Voor de premieheffing van de groep zelfstandigen (het grootste deel van de WAZ-verzekerden) betekent dit dat deze groep naar verwachting volledig kan worden meegenomen in de voorlopige aanslag voor het jaar 1998. De groep beroepsbeoefenaren kan in de loop van het jaar 1998 worden meegenomen. Het financieringsprobleem is daarmee tot veel geringere omvang gereduceerd en doet zich wellicht zelfs in het geheel niet meer voor. Voor zover dit wel het geval mocht blijken te zijn kan de overreserve in de AAW hiervoor tijdelijk worden aangesproken. De wijze waarop dit geregeld is is in de memorie van toelichting van het wetsvoorstel Invoeringswet uitgebreid beschreven.

De leden van de GroenLinks-fractie informeren of er wellicht nog besparingen te verwachten zijn als gevolg van het feit dat de kosten van arbeidsongeschiktheid daar worden gelegd waar deze worden veroorzaakt.

Het kabinet heeft vooralsnog geen rekening gehouden met extra besparingen als gevolg van de invoering van onderhavige wetsvoorstel. Het kabinet gaat er van uit dat zelfstandigen ook thans al alles in het werk stellen om arbeidsongeschiktheid te voorkomen. In de memorie van toelichting is dan ook aangegeven dat dit één van de argumenten was om geen verdere prikkels aan te brengen in de WAZ.

### **3. VOLUMEBEHEERSING**

#### **3.1. Mogelijkheden tot preventie en reïntegratie**

De leden van de PvdA-fractie benadrukken dat de reïntegratie-inspanningen naar hun mening dienen te worden geïntensiveerd. Dat zal met name van belang zijn voor gedeeltelijk arbeidsongeschikte zelfstandigen.

De leden van de VVD-fractie zijn tevreden over de voorgestelde mogelijkheden tot preventie en reïntegratie in het kader van de volumebeheersing.

De leden van de D66-fractie merken op dat de inkomenssuppletie alleen mogelijk is voor degene die in eigen bedrijf blijft doorwerken en niet voor een zelfstandige die in loondienst gaat werken tegen een lagere beloning dan overeenkomt met de theoretische verdien capaciteit. De leden van de D66-fractie vinden het wenselijk dat ook voor deze laatste de mogelijkheid van inkomenssuppletie wordt opengesteld en vragen de regering hierop in te gaan.

De WAZ kent de mogelijkheid tot toekenning van een inkomenssuppletie (artikel 27). Dit artikel is overgenomen uit de AAW. Het artikel bepaalt dat bij algemene maatregel van bestuur regels worden gesteld met betrekking tot de toekenning van een inkomenssuppletie aan zelfstandigen die

- recht hebben op een WAZ-uitkering en

- berekend naar een arbeidsongeschiktheid van minder dan 80% en die
- de uitoefening van hun bedrijf of beroep voortzetten.

De regeling is ingevoerd met de Wet Amber. De regeling is uitdrukkelijk beperkt tot de bovenomschreven doelgroep. Achtergrond was dat bij de invoering, per 1 augustus 1993, van de Wet terugdringing beroep op de arbeidsongeschiktheidsregelingen het arbeidsongeschiktheids criterium in ondermeer de AAW ingrijpend is gewijzigd. Die wijziging had ook belangrijke gevolgen voor de schatting van zelfstandigen. Tot 1 augustus 1993 werd arbeid buiten het eigen bedrijf niet betrokken bij de arbeidsongeschiktheidsbeoordeling van de zelfstandige, zolang deze nog arbeid van enige omvang binnen het eigen bedrijf verrichtte. Vanaf 1 augustus 1993 moet óók rekening worden gehouden met geschiktheid voor functies in loondienst en de daaruit voortvloeiende theoretische verdien capaciteit. In een aantal gevallen had dat tot gevolg dat het voor de belanghebbende niet meer mogelijk was om het eigen bedrijf voort te zetten. Het verschil tussen de werkelijke verdiensten in het eigen bedrijf en de theoretische verdien capaciteit voor functies in loondienst was voor de belanghebbende niet te overbruggen. Dit was niet alleen voor de betrokkene een hard gelag, het kon ook nadelige gevolgen voor de werkgelegenheid hebben. Zulks vormde de reden voor de regeling in de AAW.

Het doel was en is het «gat» tussen de arbeidsongeschiktheidsuitkering gebaseerd op de theoretische verdien capaciteit voor functies in loondienst en de arbeidsongeschiktheidsuitkering gebaseerd op de werkelijke verdiensten in het eigen bedrijf (geheel of gedeeltelijk) tijdelijk te overbruggen door een inkomenssuppletie zonder dat dit invloed heeft op de arbeidsongeschiktheidsschatting. Daarmee wordt beoogd de reïntegratie van zelfstandigen met een arbeidshandicap te bevorderen via het voortzetten van zijn eigen bedrijf.

De suggestie van de leden van de D66-fractie gaat het bereik van deze regeling te buiten. Het kabinet staat niet onwelwillend tegenover deze suggestie maar is van mening dat deze suggestie bij de voorbereiding van de Wet op de Reïntegratie nadere uitwerking behoeft.

Het Tica wijst op een voorkomend uitvoeringstechnisch probleem, namelijk het bepalen van het moment dat een betrokkene niet langer zijn verdien capaciteit als zelfstandig beroepsbeoefenaar c.q. in eigen bedrijf kan waarmaken. En daarnaast wordt het inschatten van de kosten en baten van de ingezette instrumenten moeilijk. De leden van de D66-fractie vragen de regering hierop in te gaan.

Na de inwerkingtreding van de Wet TBA wordt bij zelfstandigen die doorwerken in het eigen bedrijf niet alleen meer gekeken naar de resterende verdien mogelijkheden in het eigen bedrijf, maar ook naar de verdien mogelijkheden die men heeft in loondienst.

Uitgangspunt van de Wet TBA is immers dat gekeken wordt naar de arbeid waarmee men het meest kan verdienen. Dit brengt met zich mee dat bij zelfstandigen niet zelden een hogere resterende verdien capaciteit wordt vastgesteld dan vóór de Wet TBA het geval was. Dit leidt tot een lagere uitkering. Deze wijze van vaststelling van de mate van arbeidsongeschiktheid kan inderdaad tot gevolg hebben dat er een «gat» ontstaat tussen hetgeen betrokkene theoretisch kan verdienen en hetgeen betrokkene daadwerkelijk in het bedrijf verdient. Dit is de meest voorkomende situatie. Met het oog op een tijdelijke overbrugging van dit «gat» is in de AAW de mogelijkheid van een inkomenssuppletie geïntroduceerd. Slechts indien betrokkene meer blijkt te verdienen dan diens theoretisch vastgestelde verdien capaciteit is er aanleiding om de uitkering te herzien. Omdat er dan meer verdien capaciteit is dan waarvan was uitgegaan bij de schatting zal de uitkering dan lager kunnen uitvallen. Alsdan is er aanleiding om de achteraf gezien teveel betaalde uitkering (gedeeltelijk) terug te vorderen. De noodzaak om in dergelijke situaties achteraf terug te

vorderen vloeit direct voort uit de omstandigheid dat bij zelfstandigen het inkomen eerst achteraf kan worden vastgesteld.

In de WAZ wordt bij deze systematiek in de AAW aangesloten. Het kabinet ontkent niet dat zich bij doorwerkende zelfstandigen specifieke beoordelingsvragen voordoen, maar ziet niet dat deze nopen tot maatregelen van de wetgever. Deze beoordelingsvragen liggen bij uitstek op het terrein van de uitvoerder, die in staat moet worden geacht tot een adequate toepassing van de wettelijke bepalingen te komen.

Ten aanzien van het onderwerp reïntegratie willen de leden van de fractie van GroenLinks de vraag opwerpen in hoeverre de zelfstandige reeds gedurende de wachttijd van 52 weken een beroep kan doen op het reïntegratie-instrumentarium van de bedrijfsvereniging. Dat de bedrijfsvereniging in die periode zelf al het initiatief tot reïntegratie-activiteiten kan nemen is duidelijk, maar bestaat er ook zoiets als een recht op reïntegratie tijdens de verzekerde?

Het antwoord op de vraag van deze leden of de zelfstandige reeds in de wachttijd een beroep kan doen op reïntegratie-instrumenten luidt bevestigend. Dit geldt uiteraard voor zover die instrumenten gedurende de wachttijd aangesproken kunnen worden. Een voorbeeld hiervan betreft de voorzieningen en bemiddelingsactiviteiten door de bedrijfsvereniging. Reeds in de wachttijd kan de zelfstandige daarvoor dus in aanmerking komen. Voor een aantal instrumenten geldt dat deze afhankelijk zijn van het recht op een WAZ-uitkering. Dit geldt bijvoorbeeld voor de inkomenssuppletie. Op die instrumenten kan uiteraard in de wachttijd geen beroep worden gedaan.

De bedrijfsvereniging heeft de wettelijke taak om de inschakeling in het arbeidsproces van uitkeringsgerechtigden te bevorderen. Daarbij kan de bedrijfsvereniging gebruik maken van wettelijke reïntegratie-instrumenten. De bedrijfsvereniging is daarbij gehouden om een maximale inspanning te doen om betrokkene behulpzaam te zijn bij en toe te rusten tot de herintreding in het arbeidsproces. De verzekerde kan de bedrijfsvereniging verzoeken om toepassing te geven aan een van de wettelijke reïntegratie-instrumenten. De bedrijfsvereniging beslist dan omtrent de toepassing van het betreffende instrument, uiteraard met inachtneming van de wettelijke bepalingen. Er bestaat uiteraard geen recht op reïntegratie in die zin dat voor betrokkene gegarandeerd zou kunnen worden dat deze een plaats op de arbeidsmarkt kan innemen. Dergelijke garanties kunnen niet worden gegeven en bestaan thans ook niet, ook niet waar het werknemers betreft.

### **3.2. Recht van regres op degene die de arbeidsongeschiktheid heeft veroorzaakt**

Het verheugt de leden van de VVD-fractie dat naar analogie van de WAO ook in de WAZ een regresrecht wordt voorgesteld. De leden van de D66-fractie onderschrijven het voornemen om het regresrecht in te voeren in de WAZ.

De leden van de PvdA-fractie constateren dat de regering een opbrengst van 15 mln raamt als gevolg van het recht op regres. Zij vragen waar deze inschatting op is gebaseerd. Daarnaast vragen deze leden of hierbij is uitgegaan van periodieke betalingen of van een afkoopsom. De leden van de fractie van GroenLinks vragen welke besparingen worden verwacht van de invoering van de regresmogelijkheid.

De geraamde besparingen in de WAZ als gevolg van invoering van een recht van regres bedragen naar verwachting 15 mln gulden. Deze verwachting is gebaseerd op de eerder berekende verwachte totale besparing in de AAW. Deze bedroeg ca. 145 mln. Deze besparing was



gebaseerd op het regres dat in de WAO al lang bestond. In het kader van deze operatie is het regres als gevolg van de integratie van de AAW en WAO dan ook direct uitgebreid naar het AAW-deel voor wat betreft werknemers. De verwachte besparingen in de arbeidsongeschiktheidsregelingen voor niet-werknemers, WAZ en Wajong, bedragen naar verwachting 15 mln resp. 5 mln. De verwachte besparing in de WAZ is naar rato van de uitkeringslasten van werknemers en zelfstandigen berekend. De verwachte besparing in de Wajong is zeer gering; de arbeidsongeschiktheid van jonggehandicapten is in de meeste gevallen niet door derden veroorzaakt.

Op de vraag van de leden van de PvdA-fractie of het om periodieke betalingen dan wel een afkoopsom gaat kan worden geantwoord dat geen vaste wijze van financiering is voorgeschreven. Partijen kunnen derhalve in overleg komen tot één van beide mogelijkheden.

De leden van de RPF-fractie hadden begrepen dat het de bedoeling is dat eerst een integrale gedachtenwisseling met het parlement over dit principiële vraagstuk zou plaatsvinden, voordat dit verder in allerlei wetgeving zou worden vastgelegd. Een dergelijke bezinning is des te wenselijker, nu de Raad van State blijkbaar negatief heeft geadviseerd over een wetsvoorstel tot uitbreiding van het regresrecht naar de volksverzekeringen. Deze leden vragen zich af of de regering niet te optimistisch is met betrekking tot de wijze waarop bedrijfsverenigingen en aansprakelijkheidsverzekeraar in de toekomst zullen omgaan met het regresrecht. Zij vragen de regering dit optimisme te motiveren.

Naar verwachting zal het nader rapport met betrekking tot het wetsvoorstel uitbreiding van het regresrecht naar de volksverzekeringen in het najaar kunnen worden aangeboden aan de Koningin. Dit nader rapport zal tevens worden toegezonden aan de Kamer. Op basis van het nader rapport kan alsdan een integrale gedachtenwisseling met het parlement over de reikwijdte van het recht van regres in brede zin plaatsvinden.

Het optimisme van het kabinet met betrekking tot de toepassing van het regresrecht is gebaseerd op de veronderstelling, dat als de regelgeving op dit punt duidelijk is het veel gemakkelijker zal worden afspraken te maken over afdoening van regresvorderingen. Hierbij dient mede in aanmerking te worden genomen dat partijen er uiteindelijk geen belang bij hebben om langdurige en kostbare procedures te voeren.

#### **4. HANDHAVINGSASPECTEN**

Het doet het kabinet deugd dat de leden van de VVD-fractie zeggen verheugd te zijn over de verplichting van de bedrijfsvereniging om ook in het kader van deze wet maatregelen dan wel boeten op te leggen. Een imperatieve formulering is in de handhaving volgens deze leden volstrekt op zijn plaats.

#### **5. OVERIGE ONDERWERPEN**

##### **5.1. Informatievoorziening**

De leden van de PvdA-fractie vragen of het Ctsv gaat toezien op de premie-inning door de Belastingdienst. Tevens vragen zij zich af hoe dit Ctsv-toezicht zich verhoudt tot het toezicht dat de Staten-Generaal uitoefent?

Op grond van de Organisatiewet sociale verzekeringen (Osv) heeft het Ctsv tot taak om toezicht te houden op de rechtmatigheid en doelmatigheid van de uitvoering van de sociale verzekeringswetten door de uitvoeringsinstellingen, de bedrijfsverenigingen, het Tica en de SvB. Het Ctsv houdt geen toezicht op de taken die de Belastingdienst heeft in het kader van de sociale verzekeringswetten. Op dit moment is de Belastingdienst verantwoordelijk voor de inning van de premies volksverzekeringen. Na het van kracht worden van het onderhavige wetsvoorstel zal de Belastingdienst ook verantwoordelijk zijn voor de inning van de WAZ-premies. Het toezicht op het functioneren van de Belastingdienst berust primair bij de minister van Financiën. Wel is het Ctsv gehouden om jaarlijks een rechtmatigheidsverklaring over de uitgaven en de ontvangsten in het kader van de sociale verzekeringswetten voor de minister van SZW op te stellen. Deze verplichting heeft ook betrekking op de premies volksverzekeringen en (na het van kracht worden van deze wet) de WAZ-premies. Het Ctsv baseert zich hierbij in principe op informatie van de Belastingdienst zelf.

Het toezicht op de uitvoering van de sociale verzekeringen door het Ctsv komt niet in de plaats van, maar staat ten dienste aan de parlementaire controle. Het stelsel van sociale verzekeringen, inclusief het toezicht door het Ctsv valt onder de verantwoordelijkheid van de minister van SZW. De minister moet zich tegenover het parlement verantwoorden voor de werking van het sociale zekerheidsstelsel, het uitoefenen van toezicht door het Ctsv en voor zijn eigen optreden. Op deze manier wordt het parlement in staat gesteld om controle uit te oefenen en om zijn verantwoordelijkheid waar te maken.

De leden van de RPF-fractie doen de suggestie om een centrale gegevensbank in te richten waarin de administraties van alle organisaties die betrokken zijn bij de uitvoering van deze en andere verzekeringen zijn gebundeld. Zij vragen of een dergelijke opzet niet veel efficiënter zou zijn.

Het kabinet heeft met waardering kennis genomen van de suggestie van de RPF-fractie. Een gedegen afweging van voor- en nadelen is hier echter niet mogelijk aangezien de reikwijdte en de implicaties van het voorstel het kader van dit wetsvoorstel ver te buiten gaan. Wel wil het kabinet enkele beschouwende opmerkingen maken.

De inrichting van een centrale gegevensbank die ten dienste staat van meerdere organisaties heeft als denkmodel voor de langere termijn aantrekkelijke kanten. Een dergelijke informatiestructuur zou een bijdrage kunnen leveren aan het opheffen van verschillende nadelen die eigen zijn aan de huidige opzet van decentrale, niet gestandaardiseerde administraties (bijvoorbeeld: incompatibiliteit, ondoelmatigheid, administratieve lastendruk voor werkgevers). Hier staat echter tegenover dat ook aan een centrale gegevensbank enkele niet te onderschatten nadelen en risico's kleven van technische en juridische aard (bijv: omvang van het bestand, hoeveelheid gebruikers, beheersproblematiek, privacy-bescherming, bestuurlijke inbedding). Verder moet worden bedacht dat het door de RPF-fractie voorgestelde model zeker niet op korte termijn kan worden ingevoerd. Het is een gegeven dat het tot stand brengen van afstemming en harmonisatie tussen op zich zelf staande gegevensbestanden gepaard gaat met vele complicaties en de nodige weerstanden oproept. Een streven naar volledige integratie zou deze problematiek alleen maar verzwaren en zal dan ook een zaak van lange adem zijn.

Het kabinet is van mening dat het stimuleren van elektronische gegevensuitwisseling tussen organisaties die belast zijn met een publieke taak, voor de korte en middellange termijn een beter begaanbare weg is. Op deze manier is het mogelijk om enkele van de potentiële voordelen van een centraal gegevensbestand te realiseren, zonder dat de nadelen

daarvan zich in volle omvang manifesteren. Om de elektronische gegevensuitwisseling te stimuleren en te stroomlijnen hanteert het kabinet het zogeheten RINIS-model, wat staat voor Routeringsinstituut voor (inter-)nationale informatiestromen. Dit model is gebaseerd op het uitgangspunt dat iedere deelnemende beleidssector zelf bepaalt op welke wijze het gegevensbeheer binnen de sector is georganiseerd, terwijl over het intersectorale gegevensverkeer gemeenschappelijke afspraken worden gemaakt. Het RINIS-model wordt gesteund door de bedrijfsverenigingen en de Belastingdienst en het is de bedoeling dat de gegevensuitwisseling die in het kader van de WAZ tussen deze instanties zal plaats vinden waar mogelijk via het RINIS-model wordt opgezet. Mocht in de toekomst blijken dat de door de RPF-fractie voorgestelde centrale gegevensbank een doelmatiger optie is, dan biedt het RINIS-middel daarvoor een goede uitgangspositie.

## **ARTIKELSGEWIJZE TOELICHTING**

### *Artikel 2*

De leden van de D66 fractie merken, in navolging van het technisch commentaar van het Tica, op dat in artikel 2 het begrip arbeidsongeschiktheid wordt behandeld en vervolgens pas in de artikelen 3 tot en met 5 wordt geregeld wie de verzekerde is. Naar de mening van deze leden is het logisch om eerst de laatste bepaling op te nemen en pas daarna de bepaling over het begrip arbeidsongeschiktheid.

In de opbouw van de WAZ is hoofdstuk 1 het hoofdstuk dat alle begrippen die van belang zijn voor de verdere toepassing van deze wet behelst. Het begrip arbeidsongeschiktheid maakt daar logischerwijze deel van uit. In deze opbouw ligt het niet voor de hand om een begrip, en dus ook het begrip arbeidsongeschiktheid, neer te leggen in hoofdstuk 2, dat uitdrukkelijk geen begripsbepalingen behelst, doch bepalingen betreffende de kring van verzekerden. De gekozen volgorde is mijns inziens dan ook een logische.

De leden van de fractie van D66 vragen of er al duidelijkheid is over de inhoud van de afwijkende regels die kunnen worden vastgesteld met betrekking tot de mate van arbeidsongeschiktheid en met name de toerekening van de resterende verdien capaciteit op grond van het negende lid van artikel 2.

Verwezen wordt naar het antwoord op het verzoek van de leden van de VVD-fractie en van de D66-fractie om thans al nader inzicht te verschaffen in de vaststelling van de mate van arbeidsongeschiktheid in samenloop-situaties WAZ/WAO (zie paragraaf 2.3.3. van het algemeen deel van deze nota).

### *Artikel 5*

De leden van de D66-fractie merken op dat de maatschapsvisser zowel onder de WAZ als bij het Sociale Fonds voor de Maatschappij (SFM) verzekerd is, dit in het verlengde van de huidige situatie, waarin hij verzekerd is bij het SFM en ingevolge de AAW. Deze leden vragen een reactie van het kabinet.

Deze conclusie, die overigens ook door het Tica wordt getrokken, is juist. In het onderhavige wetsvoorstel zijn bestaande situaties zoveel mogelijk in stand gehouden.

Hierbij zij aangetekend, dat het in deze gevallen niet mag gaan om vissers, die naar het oordeel van de bedrijfsvereniging, op basis van een

arbeidsovereenkomst werkzaam zijn. Dezen vallen rechtstreeks onder de werking van artikel 3, eerste en tweede lid, van de WAO, zodat zij ingevolge die wet verzekerd zijn. Zij vallen daardoor niet onder de verzekerde populatie van de WAZ. Datzelfde geldt voor deelvisser, die niet bij het SFM verzekerd zijn. Artikel 4, eerste lid, onderdeel f, van de WAO stelt hun arbeidsverhouding voor de toepassing van die wet immers met een dienstbetrekking gelijk.

#### *Artikel 8*

De leden van de D66- fractie vragen de regering of er al duidelijkheid is over de inhoud van de op grond van artikel 8, tiende lid, van de WAZ te treffen amvb.

Een soortgelijke vraag is gesteld door de leden van de VVD- fractie. De aan het woord zijnde leden worden voor wat betreft het antwoord op hun vraag verwezen naar het antwoord op betreffende vraag van de leden van de VVD-fractie, in het algemeen deel van deze nota (paragraaf 2.3.1.).

#### *Artikel 11*

De leden van de PvdA-fractie stellen een aantal vragen met betrekking tot het voorgestelde artikel 11, waarin is bepaald dat buiten beschouwing kan worden gelaten de gehele of gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid die binnen een half jaar na aanvang van de verzekering intreedt, als deze naar medische maatstaven voorzienbaar was. Wat betekent hier medisch voorzienbaar, zo vragen deze leden. Dat veronderstelt toch niet dat mensen vooraf medisch gekeurd worden, zo menen zij. Voorts vragen zij, met name in verband met de standpunten met betrekking tot niet-functionele medische aanstellingskeuringen, nader in te gaan op de vraag hoe «naar medische maatstaven voorzienbaar» moet worden uitgelegd. Ook informeren deze leden wat de «kan-bepaling» in dit artikel betekent. Voorts wensen deze leden te vernemen op grond waarvan de bedrijfsvereniging beslist om arbeidsongeschiktheid al dan niet buiten beschouwing te laten. Indien iemands arbeidsongeschiktheid geheel of gedeeltelijk buiten beschouwing wordt gelaten, is betrokkene dan toch de gehele premie verschuldigd, zo vragen deze leden tenslotte.

Artikel 11 van de WAZ komt overeen met de artikelen 21 en 22 van de AAW. De WAO (artikelen 30 en 31) en het wetsvoorstel Wajong (artikel 10) bevatten soortgelijke bepalingen. Artikel 21 van de AAW beoogt misbruik, dat wil zeggen om de vooropgezette bedoeling om een uitkering te krijgen door te gaan werken terwijl men al arbeidsongeschikt is of verwacht dit te worden, tegen te gaan en biedt de mogelijkheid tot een beperkte risicoselectie. Met name kan de bedrijfsvereniging van de in artikel 11 van de WAZ neergelegde bevoegdheid gebruik maken in de gevallen waarin de verzekerde op het tijdstip waarop de verzekering een aanvang nam reeds volledig arbeidsongeschikt is of wanneer de arbeidsongeschiktheid binnen een half jaar na aanvang van de verzekering optreedt, terwijl de gezondheidssituatie bij aanvang van de verzekering dit kennelijk deed verwachten. Op grond van dit artikel kan de bedrijfsvereniging deze arbeidsongeschiktheid buiten aanmerking laten.

Met deze bepaling is zeker niet beoogd om te bewerkstelligen dat mensen vooraf medisch gekeurd moeten worden. Dit is in geen deele de bedoeling van het kabinet. In de wetstekst wordt tot uitdrukking gebracht dat arbeidsongeschiktheid binnen de periode van een half jaar na aanvang van de verzekering kennelijk te verwachten moet zijn. Daarbij is tot uitdrukking gebracht dat een (min of meer subjectieve) beoordeling door de bedrijfsvereniging onvoldoende is, maar dat het moet gaan om een gefundeerde, stellige verwachting.

Aangezien het niet goed mogelijk is om voor de hiervoor geschetste problematiek eenduidig centrale regels te formuleren die in alle gevallen ook steeds leiden tot bevredigende uitkomsten, is, aansluitend bij de huidige situatie en de WAO, gekozen voor een kan-bepaling. Het is aan het uitvoeringsorgaan om met behulp van de beschikbare kennis en expertise tot een beoordeling te komen. Daarbij kan gebruik worden gemaakt van de thans geldende inzichten en ontwikkelde beleidsregels. Bekend is dat de Federatie van bedrijfsverenigingen destijds een aantal aanbevelingen heeft opgesteld. Deze aanbevelingen alsmede de beleidsregels die door bedrijfsverenigingen zelf zijn ontwikkeld hebben een zeker normstellend karakter. Uiteraard geldt voorts dat de rechter bij uitspraken over dit soort kwesties beleidsregels en de hantering daarvan toetst aan beginselen van behoorlijk bestuur en aan een behoorlijke belangenafweging.

Naar verwachting kan voor wat betreft dit artikel worden aangesloten bij de huidige beleidsregels.

Met betrekking tot de vraag of men toch de WAZ-premie verschuldigd is geldt het algemene uitgangspunt dat iedere WAZ-verzekerde over zijn premie-inkomen premie verschuldigd is, met inachtneming van de geldende premiegrenzen. Uiteraard is hierbij de vraag aan de orde of iemand die bij aanvang van de verzekering reeds volledig arbeidsongeschikt is dan wel binnen een half jaar geheel of gedeeltelijk arbeidsongeschikt zal worden in staat is een premie-inkomen te genereren dat boven de franchise-grens uitkomt.

#### *Artikel 16 en 20*

De leden van de RPF-fractie pleiten ervoor in artikel 16 en 20 de periode van vijf jaar te schrappen. De leden vragen naar de meerkosten als gevolg van dit voorstel.

Ook bij de parlementaire behandeling van het wetsvoorstel Amber hebben de leden van de RPF-fractie gevraagd de periode van 5 jaar te schrappen. In de beantwoording heeft het kabinet steeds gewezen op de samenhang met de periode dat uitvoeringsorganen medische dossiers moeten bewaren. Zou de periode van 5 jaar in de door ons gekozen uitwerking van de motie van Dijke worden verwijderd dan is de consequentie daarvan dat medische dossiers in het ongunstigste geval 47 jaar moeten worden bewaard, namelijk van het 18e tot aan het 65e jaar. Het kabinet is van oordeel dat dit een onevenredige verzwaring van de uitvoeringskosten betekent.

Bij de berekening van de financiële effecten van de maatregel heeft het kabinet een inschatting moeten maken van de kans dat iemand, die minder dan 15/25% arbeidsongeschikt is verklaard, binnen een periode van 5 jaar als gevolg van dezelfde oorzaak op een hoger arbeidsongeschiktheidspercentage komt. Exacte gegevens daarover ontbraken namelijk. Wel bekend was in welk percentage van de gevallen herzieningsadviezen bij minder dan 15/25% arbeidsongeschiktheid leidden tot vaststelling van een hoger arbeidsongeschiktheidspercentage. Bij de berekening is verondersteld dat wanneer sprake is van verhoging van het arbeidsongeschiktheidspercentage, dit binnen een periode van 5 jaar zal plaatsvinden. Het schrappen van de termijn van 5 jaar zal daarom niet leiden tot een hogere raming van de kosten van de maatregel.

#### *Artikel 17*

De leden van de D66-fractie stellen de vraag of er ooit sprake kan zijn van een lagere grondslag bij toeneming van arbeidsongeschiktheid en vervolgens herziening van de arbeidsongeschiktheidsuitkering.

Indien er bij een gedeeltelijk arbeidsongeschikte sprake is van toename van arbeidsongeschiktheid en vervolgens van herziening van de WAZ-uitkering kan zulks op grond van artikel 17 van de WAZ niet leiden tot een grondslag die lager is dan die waarop de WAZ-uitkering is gebaseerd.

#### *Artikel 20*

De leden van de D66-fractie vragen of het zo is dat een eigen-risicodragende werkgever meer moet betalen dan hij in eerste instantie had gedacht omdat de grondslag van de eerdere WAZ-uitkering hoger is dan het WAO-dagloon.

In artikel 20 van de WAZ is een garantieregeling opgenomen ten aanzien van de hoogte van de te berekenen uitkeringsgrondslag in situaties, waarin de oorspronkelijke arbeidsongeschiktheid binnen een periode van vijf jaar als gevolg van dezelfde oorzaak is toegenomen en dit leidt tot toekenning van een WAZ-uitkering. Kern van de regeling is dat in dat geval de uitkeringsgrondslag niet lager wordt gesteld dan de grondslag van de oorspronkelijke WAZ-uitkering.

Een vergelijkbare garantieregeling is opgenomen in artikel 43a van de WAO. Dit vloeit voort uit het nieuwe vierde lid van artikel 43a WAO, dat in het kader van het wetsvoorstel Pemba wordt voorgesteld. De regeling die wordt voorgesteld houdt in essentie het volgende in. Uitgangssituatie is dat betrokkene aanspraak heeft op een WAZ-uitkering, berekend naar een oorspronkelijke uitkeringsgrondslag (bijvoorbeeld het minimumloon). Nadien wordt de WAZ-uitkering vanwege verminderde arbeidsongeschiktheid ingetrokken. Vervolgens gaat betrokkene werken in loondienst. In die fase neemt de oorspronkelijke arbeidsongeschiktheid die leidde tot de WAZ-uitkering weer toe. Dit vindt plaats binnen een periode van vijf jaar na ontstaan van de oorspronkelijke arbeidsongeschiktheid als gevolg van dezelfde oorzaak.

Alsdan is, na de ZW-periode, toekenning van een WAO-uitkering aan de orde. Bij de berekening van die uitkering dient verzekerd te zijn dat betrokkene ten minste aanspraak houdt op een uitkering die gebaseerd is op de oorspronkelijke WAZ-uitkeringsgrondslag. Daarin voorziet artikel 43a, vierde lid, WAO.

Dit kan er inderdaad toe leiden dat ingeval van eigen-risicodragen de werkgever een hogere uitkeringslast moet dragen. Dit is echter geen vanzelfsprekendheid, aangezien de garantieregeling slechts werkt als de oorspronkelijke WAZ-grondslag hoger is dan het latere WAO-dagloon. Dit is lang niet altijd het geval. Anderzijds heeft de eigen-risicodragster ook profijt gehad van de doorbetaling van ziekengeld in de wachttijdperiode (art. 29b ZW).

#### *Artikel 23*

De leden van de D66-fractie merken op dat in artikel 23 sprake is van een verkeerde verwijzing naar artikel 8.

Naar aanleiding van de opmerking van de leden van de D66-fractie omtrent een foutieve verwijzing in artikel 23 naar artikel 8, kan worden meegedeeld dat artikel 23, tweede lid, onder a bij nota van verbetering (24 758, nr. 4) inmiddels reeds is aangepast.

#### *Artikel 26*

De leden van de PvdA-fractie vragen of het toekennen van vakantie-uitkering over de overlijdensuitkering wel passend is, gelet op de uiteenlopende bedoeling van deze uitkeringen.

Ten aanzien hiervan kan allereerst worden opgemerkt dat het niet de bedoeling is geweest om in het wettelijk regime met betrekking tot de overlijdensuitkering wijziging aan te brengen ten opzichte van het AAW-regime, onder welk regime ook recht op vakantie-uitkering bestaat over de overlijdensuitkering. Voorts is, hoewel in de vorm van een overlijdensuitkering, juridisch nog steeds sprake van een arbeidsongeschiktheidsuitkering of uitkering in verband met bevalling, waarover op grond van de bepalingen van de wet aanspraak bestaat op vakantie-uitkering.

#### *Artikel 27*

De leden van de D66-fractie vragen of er al duidelijkheid bestaat met betrekking tot de uitwerking van de algemene maatregel van bestuur inzake inkomenssuppletie.

Op de vraag van de leden van de D66-fractie of duidelijkheid kan worden verschaft over de uitwerking van de algemene maatregel van bestuur inzake inkomenssuppletie, kan worden meegedeeld dat de op basis van artikel 59b van de AAW getroffen algemene maatregel van bestuur (Stb. 1996, 187) tevens zal dienen ter uitwerking van artikel 27 van de WAZ. Door middel van wijziging van artikel II, tweede lid, van de Invoeringswet nieuwe en gewijzigde arbeidsongeschiktheidsregelingen, wordt een en ander bij nota van wijziging bij dat wetsvoorstel zeker gesteld.

#### *Artikel 31*

De leden van de PvdA-fractie stellen de vraag hoe de «kan-bepaling» terzake van het toekennen van een (hogere) vergoeding vanwege inkomstenderving en hogere kosten bij toekenning van een voorziening wordt ingevuld.

In artikel 31 is, in aansluiting bij de huidige situatie, geregeld dat de verzekerde aanspraak heeft op een toelage indien hij als gevolg van de toekenning van een voorziening inkomen derft. Voorts kan de bedrijfsvereniging de verzekerde een vergoeding verlenen wegens kosten van onderhoud en huisvesting en andere toelagen wegens inkomstenderving of andere vergoedingen. De invulling van deze bevoegdheid is, net als nu het geval is, voorbehouden aan de bedrijfsverenigingen. Uiteraard dient de bedrijfsvereniging daarbij gelijke gevallen gelijk te behandelen.

#### *Artikelen 32 en 34*

De leden van de SGP-fractie vragen waarom een onderscheid is aangebracht tussen de termijn van het melden van de arbeidsongeschiktheid aan de bedrijfsvereniging en de termijn van het aanvragen van een uitkering ten gevolge van arbeidsongeschiktheid.

Voor het antwoord op de vraag van deze leden moge worden verwezen naar paragraaf 2.7. van het algemeen deel van deze nota.

#### *Artikel 35*

De leden van de D66-fractie vragen om een voorbeeld van een situatie waarin toepassing van artikel 35 tot bijzondere hardheid zou kunnen leiden.

Aan de hand van een voorbeeld kan een en ander worden toegelicht. Een verzekerde heeft na een periode van volledige inzet en navenante

inkomsten, enige tijd een mindere inzet kunnen plegen, aangezien hij zich niet honderd procent fit voelde, terwijl hij geen reden had om aan te nemen dat er sprake was van beginnende arbeidsongeschiktheid. Zijn inkomsten zijn in die periode ook minder geweest dan voorheen. Op een gegeven moment valt betrokkene geheel uit wegens arbeidsongeschiktheid en na verloop van tijd vraagt hij een arbeidsongeschiktheidsuitkering aan. Bij de beoordeling van de arbeidsongeschiktheid blijkt dat sprake is van reeds enige jaren geleden als gevolg van een sluipende ziekte ingetreden arbeidsongeschiktheid, die in de loop der tijd is toegenomen en pas na verloop van tijd heeft geleid tot volledige uitval. In een dergelijke situatie kan de bedrijfsvereniging aannemen dat sprake is van een bijzonder geval en de arbeidsongeschiktheidsuitkering toekennen over een langere periode dan een jaar voor de indiening van de aanvraag. Het is echter aan de bedrijfsvereniging om te beoordelen of in concrete gevallen termen aanwezig zijn om de uitkering een verdere terugwerkende kracht te geven dan een jaar voor de indiening van de aanvraag.

#### *Artikel 36*

De leden van de D66-fractie onderschrijven de gedachte dat alleen op aanvraag een uitkering kan worden heropend. Zij menen echter dat in bepaalde situaties ook zonder aanvraag de uitkering zou moeten kunnen worden heropend.

Uitgangspunt is dat heropening van de uitkering op aanvraag geschiedt. Niettemin wordt onderkend dat er situaties kunnen zijn waarin een heropening ambtshalve moet kunnen plaatsvinden, zoals de situatie dat een andere arbeidsongeschiktheidsuitkering wordt aangevraagd en wordt onderkend dat aanspraak op heropening bestaat. In verband hiermee wordt in de nota van wijziging bij dit wetsvoorstel een wijziging van artikel 36 voorgesteld.

#### *Artikel 40*

De leden van de D66-fractie vragen of aan artikel 40, eerste lid, onderdeel e, niet moet worden toegevoegd: degene ten aanzien van wie een vergoeding of toelage wordt overwogen.

Deze vraag van de leden van de D66-fractie kan bevestigend worden beantwoord. In de nota van wijziging bij dit wetsvoorstel is dan ook een voorstel tot wijziging van de desbetreffende bepaling opgenomen.

#### *Artikel 42 en 45*

De leden van de D66-fractie nemen aan dat op grond van artikel 42 alleen voorschriften kunnen worden gegeven voor zover deze in redelijkheid gesteld kunnen worden en dat een maatregel als genoemd in artikel 44 niet wordt genomen als een voorschrift niet in redelijkheid had kunnen worden gegeven.

Artikel 42 van de WAZ komt overeen met artikel 15 van de AAW. In dat opzicht wordt met dit wetsvoorstel geen wijziging aangebracht ten opzichte van het AAW-regime. Vast moet staan dat de voorschriften, die in het kader van de toepassing van artikel 42 worden gegeven, functioneel zijn. In situaties dat dat niet het geval is, is er inderdaad geen grond tot het treffen van een maatregel.



#### *Artikel 47*

De leden van de D66-fractie merken op dat in artikel 47, eerste lid, wordt gesproken van een door de bedrijfsvereniging vastgestelde termijn, doch dat in artikel 69 geen vaste termijn wordt genoemd, maar wordt gesproken over «onverwijld».

Artikel 69 van de WAZ bepaalt ten aanzien van een aantal personen dat zij verplicht zijn aan de bedrijfsvereniging op haar verzoek of onverwijld uit eigen beweging alle feiten en omstandigheden mee te delen, waarvan hun redelijkerwijs duidelijk moet zijn dat zij van invloed kunnen zijn op de uitkering. Artikel 47 van de WAZ bepaalt dat een boete wordt opgelegd indien aan deze verplichting niet binnen de door de bedrijfsvereniging daarvoor vastgestelde termijn is voldaan. Zoals de leden van de D66-fractie terecht opmerken, ziet dit echter alleen op de informatieverstrekking «op haar verzoek» en ten onrechte niet op het begrip «onverwijld», in artikel 69, eerste lid, genoemd. Met het oog daarop wordt artikel 47, eerste lid, bij nota van wijziging aangepast.

#### *Artikel 54*

De leden van de D66-fractie vragen waarom in artikel 54, tweede lid de mogelijkheid is opgenomen voor de bedrijfsvereniging om een voorschot te verstrekken terwijl in de WAO op dat punt via het wetsvoorstel Pemba geen wijziging is voorgesteld.

Er zijn inderdaad geen goede redenen om in de WAZ en de Wajong wel een voorschotregeling op te nemen en dat niet te doen in de WAO. Met het oog daarop is bij nota van wijziging op het wetsvoorstel Pemba artikel 50 van de WAO aangepast.

De leden van de SGP-fractie vragen naar aanleiding van het bepaalde in artikel 54, tweede lid, van de WAZ hoe een eventueel voorschot wordt vastgesteld voor bijvoorbeeld een startende ondernemer.

In de WAZ zijn geen bepalingen opgenomen die voorschrijven hoe een bedrijfsvereniging een voorschot moet vaststellen. Het wordt dus aan de uitvoeringspraktijk overgelaten om op basis van gegevens die bekend zijn in redelijkheid te komen tot een beslissing of wel of geen voorschot kan worden betaald en zo ja hoe hoog. Het bij wege van voorschot betaalbaar stellen van een uitkering in verband met bevalling is een bevoegdheid van de bedrijfsvereniging. De bedrijfsvereniging hoeft van die bevoegdheid geen gebruik te maken. Dat zou het geval kunnen zijn als zij goede redenen heeft te veronderstellen dat er geen sprake zal zijn van winst of inkomsten uit arbeid. Zijn er indicaties dat zulks wel het geval zal zijn, dan zal men bij het vaststellen van de hoogte van het voorschot aan de veilige kant blijven.

Tot slot dient bedacht te worden dat toepassing van artikel 54, tweede lid, van de WAZ alleen aan de orde kan komen als de in artikel 33, eerste lid, van de WAZ bedoelde periode van drie maanden in een bepaalde situatie te kort blijkt te zijn om tot een tijdige grondslagvaststelling te komen.

#### *Artikel 57*

De leden van de D66-fractie vragen of er duidelijkheid is omtrent de inhoud van de ministeriële regeling waarbij regels kunnen worden gesteld met betrekking tot het eerste lid van artikel 57 en met betrekking tot de ministeriële regeling waarbij kan worden bepaald dat het tweede lid geen

toepassing vindt ten aanzien van andere vormen van arbeid die de verzekerde gaat verrichten.

In antwoord op de vragen van de leden van de D66-fractie kan worden opgemerkt dat het in het voornemen ligt om wat betreft de inhoud van bedoelde regelingen voor zover mogelijk aan te sluiten bij het Besluit van 15 februari 1994, Stcrt. 1994, 34. Bedoeld Besluit stoelt op het huidige artikel 33 van de AAW. In het voorgestelde artikel 57 van de WAZ wordt daarbij, zij het met enige, hier niet relevante wijzigingen, aangesloten.

#### *Artikel 58*

De leden van de D66-fractie constateren dat op grond van het achtste lid van dit artikel de wijze waarop het bedrag in het derde lid moet worden vastgesteld, alsmede wat onder «in betekenende mate» moet worden verstaan, in een algemene maatregel van bestuur zal worden opgenomen. Deze leden vragen wat de inhoud is van deze algemene maatregel van bestuur en van die op grond van artikel 58, achtste lid, sub b.

Verwezen moge worden naar hetgeen hieromtrent is opgemerkt in het algemeen deel van deze nota (paragraaf 2.3.3).

#### *Artikel 60*

De leden van de D66-fractie vragen of aan de aanvraag van een overlijdensuitkering een melding door de bedrijfsvereniging vooraf gaat.

Niet in alle gevallen zal de bedrijfsvereniging ervan op de hoogte zijn of en zo ja, welke personen recht hebben op overlijdensuitkering. In verband hiermee is in het zevende lid van artikel 60 bepaald dat deze uitkering op aanvraag wordt betaald. Deze regeling komt overeen met hetgeen vanaf 1 januari 1997 in de AAW en andere wetten die een regeling met betrekking tot overlijdensuitkering bevatten wordt bepaald. Het is aan de bedrijfsvereniging om te bepalen op welke wijze zij de aanvraagprocedure vorm zal geven. Naar verwachting zal de bedrijfsvereniging schriftelijk melding maken van de hoogte van het bedrag waarop, gelet op eventuele betalingen die zij reeds aan de overleden persoon heeft gedaan, nog recht op overlijdensuitkering bestaat en daarbij tevens zal aangeven dat de rechthebbende zich voor de overlijdensuitkering tot haar kan wenden.

#### *Artikel 68*

De leden van de D66-fractie merken op dat in artikel 68, tweede lid, niet is geregeld door wie de afkoopsom wordt vastgesteld. De redactie van het tweede lid en de artikelsgewijze toelichting daarop zijn niet eenduidig.

Ter verduidelijking wil ik het volgende opmerken. Dit artikel bedoelt buiten twijfel te stellen dat niet alleen individuele uitkeringen kunnen worden gekapitaliseerd en afgekocht, doch dat het ook mogelijk is om alle uitkeringen in enig jaar verstrekt in één bedrag af te kopen, zonder dat dit bedrag direct wordt gerelateerd aan eenduidig aan te wijzen individuele uitkeringen. Het artikel strekt er niet toe aan te geven door wie of hoe de hoogte van deze afkoopsommen wordt vastgesteld. Dit zal moeten geschieden in overleg tussen particuliere aansprakelijkheidsverzekeraars en de sociale verzekeraars. Hierover zal naar verwacht medio oktober nadere besluitvorming plaatsvinden.

#### *Artikel 72*

De leden van de D66-fractie vragen de regering op grond van welke

criteria de Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid zijn goedkeuring kan verlenen aan de vaststelling van het premiepercentage door het Tica.

De vaststelling van het premiepercentage door het Tica is conform de huidige gang van zaken met betrekking tot de arbeidsongeschiktheidsverzekeringen. Ook thans behoeft de vaststelling van de premiepercentages de goedkeuring van de Minister van Sociale Zaken. De Minister kan zijn goedkeuring onthouden indien hij een andere uitgavenraming hanteert dan het Tica. De Minister kan in zijn uitgavenraming bijvoorbeeld de effecten van voorgenomen beleidsmaatregelen meenemen, waar het Tica dit niet in alle gevallen doet.

#### *Artikel 87*

De leden van de D66-fractie vragen de regering hoe het staat met het Arbocon project van het landelijk samenwerkingsverband van regionale platforms om gedeeltelijk arbeidsongeschikten in te schakelen als leken-inspecteurs op het terrein van arbeidsomstandigheden. Tijdens de begrotingsbehandeling Sociale Zaken en Werkgelegenheid 1995 gaf de staatssecretaris aan dat hij dit een buitengewoon zinvol initiatief acht.

Voor het antwoord op deze vraag moge worden verwezen naar het antwoord op een vergelijkbare vraag in de nota naar aanleiding van het verslag Pemba.

#### *Artikel 94*

De leden van de fractie van de PvdA vragen binnen hoeveel weken de bedrijfsvereniging moet beslissen op een aanvraag voor een voorziening of een uitkering.

Op de vraag van de leden van de fractie van de PvdA binnen hoeveel weken de bedrijfsvereniging moet beslissen op een aanvraag voor een voorziening of een uitkering, kan worden meegedeeld dat zal worden aangesloten bij hetgeen in het Besluit beslistermijnen sociale-verzekeringswetten is geregeld met betrekking tot aanvragen voor AAW-uitkeringen en -voorzieningen. Dat betekent in beginsel een termijn van 13 weken, met een verlenging van die termijn, in de gevallen als omschreven in de artikelen 15 en 16 van dat besluit.

#### *Artikel 95*

De leden van de fractie van D66 vragen het kabinet op grond van welke overweging is afgeweken van artikel 7:10 Awb zodat voor de bedrijfsverenigingen ten aanzien van beslissingen op bezwaar een termijn van dertien weken geldt.

Omdat veel bezwaarschriften op het terrein van het sociaal verzekeringsrecht aanleiding geven tot nader feitelijk onderzoek, werd bij de invoering van de Algemene wet bestuursrecht een termijn van 6 weken voor het nemen van een beslissing op deze bezwaren te kort geacht. Om die reden is in alle socialeverzekeringswetten de betreffende termijn verlengd tot 13 weken. Hierbij is in de WAZ aangesloten.

#### *Artikel 96*

De leden van de D66-fractie vragen of er al duidelijkheid bestaat over de inhoud van de algemene maatregel van bestuur waarin regels kunnen worden gesteld met betrekking tot de medische bezwaarschriftprocedure.

De invoering van de medische bezwaarschriftprocedure op 1 januari 1997 wordt voorbereid door een breed samengestelde projectgroep. In het kader van deze voorbereiding wordt sinds kort door de uitvoeringsinstellingen regionaal een proef gehouden met deze vorm van bezwaarschriftprocedure.

Afhankelijk van de resultaten van deze proef alsmede de advisering van de projectgroep zal naar verwachting medio oktober nadere besluitvorming plaatsvinden.

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