

Vergaderjaar 2003–2004

**29 497**

**Wijziging van de Wet  
arbeidsongeschiktheidsverzekering  
zelfstandigen en enige andere wetten in verband  
met de beëindiging van de toegang tot die  
verzekering voor diegenen die op of na  
inwerkingtreding van deze wet  
arbeidsongeschikt worden (wet einde toegang  
verzekering WAZ)**

**Nr. 7**

**NOTA NAAR AANLEIDING VAN HET VERSLAG**

Ontvangen 25 mei 2004

**1. Inleiding**

De regering heeft met veel waardering kennisgenomen van de inbreng van de leden van de verschillende fracties. Een aantal fracties staat positief ten opzichte van de hoofdlijn van dit wetsvoorstel: de beëindiging van de toegang tot de WAZ-verzekering. Een aantal fracties heeft echter bedenkingen tegen het wetsvoorstel. Voor een belangrijk deel richten deze bedenkingen zich op de mogelijkheid van zelfstandigen om zich op de private markt te verzekeren tegen het risico van arbeidsongeschiktheid. Ook andere fracties hebben hierover vragen gesteld.

De regering hoopt met deze nota naar aanleiding van het verslag antwoord te kunnen geven op de gestelde vragen van de verschillende fracties en bij te dragen tot een voortvarende verdere behandeling van het wetsvoorstel.

De leden van de PvdA-fractie vragen of de regering kan aangeven waarom met de afschaffing van de WAZ niet gewacht is tot duidelijk wordt hoe de Inkomensvoorziening Volledig Arbeidsongeschikten (IVA) en de regeling Werkhervatting Gedeeltelijk Arbeidsongeschikten (WGA) vorm krijgen?

Sinds 1998 is voorzien in een aparte arbeidsongeschiktheidsverzekering voor zelfstandigen. Deze regeling wijkt inhoudelijk af van de regeling voor werknemers. Ook internationaal-rechtelijk bestaat er onderscheid en worden verzekeringen tegen arbeidsongeschiktheid voor zelfstandigen veelal niet tot de verantwoordelijkheid van de overheid gerekend. Tegen die achtergrond ziet de regering geen reden om de afschaffing van de WAZ inhoudelijk te koppelen aan de aanstaande stelselwijziging van de WAO.

## **2. Voorgeschiedenis**

De leden van de SP-fractie vragen zich af, wat de regering tot het inzicht heeft gebracht dat nu, 6 jaar na invoering van de WAZ, de groep zelfstandigen een andere inschatting maakt van de arbeidsongeschiktheidsrisico's?

Ten aanzien van het onderhavige wetsvoorstel is niet zozeer de vraag aan de orde of zelfstandigen thans een andere inschatting maken maar veel meer de vraag op welke wijze zelfstandigen deze inschatting effectueren. Ten tijde van de invoering van de WAZ (en de afschaffing van de AAW) gold als politieke randvoorwaarde dat iedereen die tot dat moment verzekerd was tegen het risico van arbeidsongeschiktheid dat ook na de afschaffing van de AAW moest zijn. Nu, zes jaar na invoering van de WAZ, is de regering tot de conclusie gekomen, mede op basis van de signalen en wensen vanuit de zelfstandigen zelf, dat een publieke, verplichte verzekering voor zelfstandigen niet noodzakelijk is. Zelfstandigen kiezen bewust voor het ondernemerschap en wegen in deze beslissingen alle voordelen en risico's. Als onderdeel van dit ondernemerschap willen zelfstandigen ook zelf kunnen kiezen of en in hoeverre zij zich willen verzekeren tegen het risico van arbeidsongeschiktheid.

Of zelfstandigen thans een andere inschatting maken met betrekking tot hun kans om arbeidsongeschikt te worden, is niet aannemelijk. Wel zullen na inwerkingtreding van dit wetsvoorstel de financiële gevolgen van arbeidsongeschiktheid voor zelfstandigen die geen verzekering afgesloten hebben, veranderen. Immers, bij het ontbreken van een verzekering zal een zelfstandige die arbeidsongeschikt raakt en die geen andere bestaansmiddelen heeft, aangewezen zijn op een uitkering krachtens de Wet werk en bijstand (WWB), die een vermogens- en partnerinkomenstoets kent. Om dit te voorkomen kan een zelfstandige, ook al schat hij het risico om arbeidsongeschikt te worden laag in, toch een particuliere verzekering willen afsluiten.

## **3. (Afschaffing) WAZ nader bezien**

De leden van de PvdA-fractie constateren dat de regering als reden voor de afschaffing van de WAZ aangeeft dat onder zelfstandigen de inkomenssolidariteit als te groot wordt ervaren en de premie als te hoog. Kan de regering aangeven, zo vragen deze leden, waarom niet is overwogen de premie te verlagen, zeker nu het onderzoeksrapport aangeeft dat de hoge premievaststelling meer te maken heeft met de berekening van het EMU-saldo en de EMU-schuld dan met een lastendekkend niveau.

Aan de afweging van de regering heeft de principiële vraag ten grondslag gelegen of een publieke, verplichte verzekering de meest geëigende weg is voor zelfstandigen ten aanzien van het risico van arbeidsongeschiktheid. Zoals uit het onderzoek is gebleken zijn er op de particuliere verzekeringsmarkt ruimschoots voldoende mogelijkheden voor zelfstandigen om zich tegen dit risico te verzekeren. Daarbij kunnen zelfstandigen zelf een keuze maken welk verzekeringsproduct zij het best bij hun eigen positie vinden passen. Het is deze principiële vraag, en niet de hoogte van de premie, die voor de regering de doorslag heeft gegeven tot het onderhavige wetsvoorstel.

Wat betreft het niveau van de WAZ-premie geldt daarnaast dat deze ten eerste afhankelijk is van de geldende systematiek, waarbij een franchise geldt, waaronder geen premie wordt afgedragen. Deze systematiek heeft direct tot gevolg dat de premie voor degenen met een inkomen boven de franchise hoger is en als hoog wordt ervaren. Ten tweede is van belang dat bij de premievaststelling niet alleen rekening wordt gehouden met lastendekkendheid, maar ook wordt gestreefd naar een stabiel premie-

niveau. Tot slot dient tevens rekening gehouden te worden met de regels omtrent het EMU-saldo. Bovengenoemde argumenten zijn de reden geweest dat geen premieverlaging in de afgelopen jaren heeft plaatsgevonden.

Wat betekent een private verzekering en de daar bijbehorende premiebetaling voor de koopkracht van deze groep, zo vragen de leden van de PvdA-fractie.

Bij een private verzekering zal geen sprake zijn van een franchise zoals die momenteel bij de WAZ geldt. Dit impliceert dat de groep die nu geen premie voor de WAZ betaalt, dit straks wel gaat doen voor een private verzekering. Daarbij is wel van belang dat de voor de private verzekering betaalde premie fiscaal aftrekbaar is. Voor deze groep zal de koopkracht dalen indien zij zich verzekeren. Daar staat tegenover dat deze groep de afgelopen zes jaren een koopkrachtvoordeel heeft gehad aangezien zij «gratis» verzekerd zijn geweest uit hoofde van de WAZ. De groep die thans al wel premie betaalt voor de WAZ, zal als gevolg van het ontbreken van een franchise bij de private verzekering, er in koopkracht op vooruit gaan. Dit is afhankelijk van het te kiezen verzekeringsproduct en de hoogte van het te verzekeren inkomen.

De leden van de fractie van de PvdA vragen of het waar is dat voor velen slechts de bijstand overblijft als vangnet. Vanwege de vermogenstoets in de Wet werk en bijstand (hierna: WWB) zullen arbeidsongeschikte zelfstandigen op hun vermogen moeten interen. Wat betekent dit voor de voor hun oude dag gereserveerde middelen? Naar de mening van de leden van de PvdA-fractie zal er voor veel vrouwen (alfahulpen, meewerkende echtgenoten) vaak niets anders overblijven dan terug te vallen op het inkomen van hun partner. Wat is hierop de reactie van de regering? Daarnaast vragen de leden van deze fractie of dit in overeenstemming is met begrippen als economische zelfstandigheid en de bevordering van de arbeidsparticipatie van vrouwen?

Indien er geen andere middelen beschikbaar zijn waarmee zelfstandig in het bestaan kan worden voorzien, biedt de WWB inkomensondersteuning als sluitstuk van het socialezekerheidsbestel. Dit zal alleen aan de orde kunnen zijn als de betrokkene niet beschikt over een voorziening tegen arbeidsongeschiktheid. Voor een ieder, derhalve ook de arbeidsongeschikte zelfstandige, die een beroep doet op de WWB geldt een inkomens- en vermogenstoets. Indien het vermogen van de arbeidsongeschikte uitstijgt boven het zogenaamde vrij te laten vermogen of de vermogensvrijlating in het eigen huis, zal op het vermogen boven die grens moeten worden ingeteerd. Eventuele gereserveerde middelen voor de oude dag worden hierin eveneens meegewogen. Dat individuele partners hierdoor mogelijk geen zelfstandig recht kunnen ontlenen aan de WWB en zouden terugvallen op het inkomen van hun partner is inherent aan het sluitstuk-karakter van deze wet in het socialezekerheidsbestel.

De regering ziet geen aanleiding om vanwege dit wetsvoorstel verandering te brengen in het sluitstuk-karakter van de WWB, evenmin als het regelen van een uitzonderingspositie voor arbeidsongeschikte zelfstandigen in de WWB.

Nadat de WAZ is afgeschaft, zullen vrouwelijke zelfstandigen die zich tegen inkomensverlies door arbeidsongeschiktheid willen verzekeren (bijvoorbeeld om ook tijdens arbeidsongeschiktheid hun economische zelfstandigheid te behouden) dat via een private verzekering moeten doen. Wanneer geen verzekering wordt afgesloten, zal de betreffende arbeidsongeschikte zelfstandige met een partner inderdaad meestal geheel terug moeten vallen op het inkomen van de partner. Voor alfa-hulpen, die slechts een beperkt aantal uren per week werken en daarmee

een navenant klein inkomen verdienen, en voor vrouwelijke zelfstandigen met een klein inkomen (bijvoorbeeld als gevolg van een klein aantal arbeidsuren) zal dit overigens vooral een relatieve verslechtering van hun inkomenspositie zijn. Zij zullen in de regel al niet economisch onafhankelijk van een eventuele partner (kunnen) zijn. Voorts dient te worden opgemerkt dat de arbeidsparticipatie van vrouwen door vele factoren wordt bepaald, waarvan leeftijd, opleiding, de aanwezigheid van jonge kinderen in het gezin en etnische herkomst tot de belangrijkste factoren behoren. Naar verwachting zal het afschaffen van de WAZ de arbeidsparticipatie van vrouwen niet wezenlijk doen verminderen.

Arbeidsongeschikte zelfstandigen in het wachtjaar van de WAZ kunnen onder voorwaarden een beroep doen op het Besluit bijstandverlening zelfstandigen (Bbz). Het Besluit bijstandverlening zelfstandigen 2004 maakt geen onderdeel uit van de WWB. Kan de regering aangeven, zo vragen de leden van de PvdA-fractie, welke rol het Besluit bijstandverlening zelfstandigen (Bbz) speelt voor zelfstandigen nadat de toegang tot de WAZ beëindigd is? Wordt deze regeling aangepast? Zo ja, wat is dan de strekking van deze aanpassing? Deze vragen van de leden van de PvdA-fractie gelden ook voor de IOAZ.

In de eerste plaats wordt opgemerkt dat het Besluit bijstandverlening zelfstandigen 2004 wel is gekoppeld aan de WWB via artikel 7 van de Invoeringswet Wet werk en bijstand. Afschaffing van de WAZ heeft tot gevolg dat niet langer een beroep kan worden gedaan op artikel 2, eerste lid, sub e van het Bbz 2004. Hierin is namelijk geregeld dat WAZ-verzekerden, die voor die regeling een aanvraag hebben ingediend, gedurende het wachtjaar zo nodig een beroep kunnen doen op aanvullende bijstand.

De voorgestelde afschaffing van de WAZ vormt geen reden om het Bbz 2004 hierop aan te passen, omdat thans lopende gevallen vanwege het wachtjaar in de WAZ nog een jaar lang kunnen instromen op basis van artikel 2, eerste lid, sub e van het Bbz 2004.

In de IOAZ geldt als ingangsevereiste voor de arbeidsongeschikte gewezen zelfstandige onder meer dat betrokkene recht heeft op een uitkering op grond van de WAZ berekend naar een arbeidsongeschiktheid van minder dan 80%. Binnen 1 jaar na de voorgestelde afschaffing van de WAZ zal vanwege het wachtjaar de toestroom tot de WAZ opdrogen en hiermee gelijktijdig de toestroom van arbeidsongeschikte gewezen zelfstandigen die mogelijk in aanmerking komen voor een inkomensaanvulling via de IOAZ.

De leden van de SP-fractie vragen de reactie van de regering op het rapport van TNO («Zeker verzekerd» TNO rapport 16 065/25 357, zie <http://www.bpv.nl/doc/rapzpz.pdf>) waarin wordt gemeld dat zelfstandigen zonder personeel arbeidsongeschiktheid niet als een puur ondernemersrisico zien (p 30).

Waarschijnlijk is met de aangehaalde passage bedoeld te stellen dat arbeidsongeschiktheid doorgaans wordt veroorzaakt door een veelheid van factoren binnen en buiten het werk en het arbeidsproces wordt veroorzaakt. Daarmee is het, voor wat betreft de oorzaken, niet uitsluitend als ondernemersrisico te beschouwen.

Voor de overige vragen van de leden van de SP-fractie over het eerdergenoemde rapport van TNO wil de regering verwijzen naar de antwoorden in hoofdstuk 7.

Kan de regering principieel uitleggen, zo vragen de leden van de fractie van GroenLinks, waarom zij voor werknemers nog wel een publieke

verantwoordelijkheid ziet om de volledige arbeidsongeschiktheid te verzekeren, en dat de arbeidsongeschiktheid van zelfstandigen als volledig privaat probleem wordt gezien?

Het belangrijkste onderscheid tussen werknemers en zelfstandigen is gelegen in de positie waarin zij verkeren. Werknemers zijn ten aanzien van een aantal risico's afhankelijk van hun werkgever; dit geldt voor ontslag, maar ook voor de arbeidsomstandigheden. Zelfstandigen hebben zelf invloed hierop. Daar waar zelfstandigen zelf voorzieningen kunnen en mogen treffen, zijn die mogelijkheden voor werknemers beperkt. Bovendien is het van belang dat zelfstandigen uitdrukkelijk kiezen voor het zelfstandig ondernemerschap met de daarbij behorende kansen en risico's. Het is hierbij het streven van de regering zelfstandigen een zo groot mogelijke vrijheid te bieden om hun ondernemerschap in te vullen. Hierbij past ook de keuze met betrekking tot het aangaan of de inhoud van een arbeidsongeschiktheidsverzekering.

Tot slot is nog van belang dat ook het onderscheid tussen werknemers en zelfstandigen zijn weerslag vindt in internationaal-rechtelijke verplichtingen. Voor werknemers dienen de uitkeringsrechten in geval van arbeidsongeschiktheid publiek geregeld te zijn, voor zelfstandigen niet.

De leden van de fractie van de ChristenUnie vragen of het standpunt dat afschaffing meer keuzevrijheid biedt, inclusief de mogelijkheid om geen verzekering af te sluiten, wat de regering betreft ook zou kunnen leiden tot het bieden van die keuzevrijheid op het terrein van werknemersverzekeringen. Als dat niet het geval is, kan dan worden toegelicht welke argumenten zich daar tegen verzetten?

Zoals hierboven reeds werd opgemerkt, moet voor werknemers op grond van internationaal-rechtelijke verplichtingen het recht op een arbeidsongeschiktheidsuitkering wettelijk zijn vastgelegd. Voor zelfstandigen is dat niet het geval. De keuzevrijheid die voor zelfstandigen geldt, kan dus niet worden doorgetrokken naar de werknemersverzekeringen.

#### **4. Moment van afschaffing WAZ**

De leden van de fractie van GroenLinks menen dat voordat tot afschaffing zou kunnen worden besloten in elk geval helderheid geschapen zou moeten worden over de mededingingsaspecten die een private oplossing voor de onverzekerbare risico's in de weg zouden staan. Kan de regering hierover helderheid scheppen?

Op grond van het mededingingsrecht dient te worden gewaarborgd dat er geen handelsbelemmeringen optreden binnen de EU en de gemeenschappelijke markt wordt gewaarborgd. Wanneer de overheid via regelgeving het aanbieden van een product en een premie voorschrijft of bepaalde ondernemingen bevoordeelt, kan dit in strijd komen met het mededingingsrecht wanneer daarvoor geen rechtvaardiging aanwezig is. In dit geval is dat echter niet aan de orde aangezien verzekeraars zelf een oplossing hebben aangedragen. In hoofdstuk 7 wordt nader op deze oplossing ingegaan. Uiteraard hebben de verzekeraars bij de uitvoering van de private oplossing een eigen verantwoordelijkheid om overigens niet in strijd te handelen met de Mededingingswet.

De leden van de fractie van de ChristenUnie informeren waarom de regering zoveel haast maakt met de afschaffing van de WAZ. Wordt die haast alleen gevoed door budgettaire overwegingen of zijn er nog andere redenen? Aansluitend vragen deze leden in hoeverre momenteel door de uitvoerende instanties reeds wordt geanticipeerd op de afschaffing van de WAZ.

De afschaffing van de WAZ is opgenomen in het regeerakkoord. De regering wil op een voortvarende wijze uitvoering geven aan het regeerakkoord. Daarnaast is van belang dat binnen de doelgroep voor de WAZ onvrede bestaat over de WAZ in de huidige vorm. De in het regeerakkoord aangekondigde afschaffing van de WAZ heeft bij de doelgroep verwachtingen gewekt en de regering acht het aangewezen deze verwachtingen snel in te lossen. Bovendien leidt uitstel van de afschaffing van de WAZ tot besparingsverliezen. Gezien bovenstaande overwegingen, die meer omvatten dan alleen budgettaire redenen, dient afschaffing van de WAZ op de kortst mogelijke termijn waarin een adequate overgang van de publieke op de private verzekering kan plaatsvinden, gerealiseerd te worden. Naar de mening van de regering is dit mogelijk per 1 juli 2004. In de uitvoeringstoets heeft UWV toestemming gevraagd om reeds een aanvang te maken met de voorbereidingen. Hierbij gaat het onder meer om de voorbereiding van de aanpassing van procedures, systemen, brieven, brochures en handboeken. Ik heb UWV daarvoor toestemming gegeven onder het voorbehoud dat geen onomkeerbare stappen gezet mogen worden, vooruitlopend op de uitkomst van de parlementaire behandeling van dit wetsvoorstel. Ook verzekeraars lopen reeds vooruit op de afschaffing van de WAZ. Dit moge ook blijken uit de uitingen van verzekeringsmaatschappijen in de media.

### **5. Financiering en omvang staartlasten, mede in relatie tot het overgangsrecht voor op 1-7-2005 bestaande WAZ-uitkeringen**

De leden van de fractie van GroenLinks menen dat het van belang is om een helder overzicht te krijgen van de financiële en budgettaire aspecten van de afschaffing van de WAZ. Dit overzicht ontbreekt momenteel. Deze leden willen een tabel waarin helder wordt wat de budgettaire consequenties zijn in de jaren 2004 tot en met 2007, met daarbij een onderscheid tussen de uitgaven, de inkomsten en het totaaleffect op het EMU-saldo in deze opeenvolgende jaren.

In onderstaande tabel worden de gevolgen voor de uitgaven gepresenteerd; na afschaffing van de WAZ zullen er geen premie-inkomsten meer zijn.

Jaar	2004	2005	2006	2007
Besparing uitgaven WAZ		- 30	- 93	- 150
Weglek uitgaven Abw/loaz		5	20	40
Totale besparing		- 25	- 73	- 110

De financiering van de staartlasten zal eerst plaatsvinden uit het opgebouwde vermogen in het WAZ-fonds en vervolgens uit het Arbeidsongeschiktheidsfonds. Wat betreft de inkomsten zal er een verschuiving plaatsvinden van WAZ-premie naar Aof-premie. Vanaf 2004 is de WAZ-premie vervallen. De bovengenoemde besparing wordt conform de afspraken bij het Hoofdlijnenakkoord niet gecompenseerd in de premie en heeft derhalve een gunstig effect op het EMU-saldo.

De leden van de fractie van de ChristenUnie vragen of bij de berekening van de financiële effecten voldoende rekening is gehouden met weglek-effecten richting bijstand.

Bij de berekening van de financiële gevolgen is rekening gehouden met de weglekeffecten naar de bijstandsregelingen. Hierbij is gebruik gemaakt van bij de Memorie van Toelichting meegezonden «Onderzoek naar de gevolgen van het afschaffen van de Wet Arbeidsongeschiktheidsverze-

kering Zelfstandigen». Daarbij is uit behoedzaamheid gekozen voor het scenario met de minste risico's voor de bijstand (dat neerkomt op een weglek van ca. een derde). Vanwege het uitstel van de invoeringsdatum wijken de gehanteerde bedragen af. In 2007 bedraagt de weglek volgens de Memorie van Toelichting bij het wetsvoorstel derhalve € 40 mln in plaats van € 50 mln zoals in het genoemde onderzoek.

De financiering van de staartlasten zal plaatsvinden uit het Arbeidsongeschiktheidsfonds (Aof). De regering stelt voor de aanwezige reserves in het Afz van ruim 1 miljard euro daartoe in het Aof te storten.

De leden van de fractie van de ChristenUnie vragen of de regering het eens is met de opvatting dat eigenlijk geen sprake is van staartlasten van de WAZ, maar om vooruitgeschoven staartlasten van de AAW.

Voor zover het betreft rechten die zijn ingegaan voor 1998, zijn deze te beschouwen als AAW-staartlasten. Rechten ingegaan na 1998 zijn evenwel WAZ-staartlasten.

De leden van de fractie van de ChristenUnie vinden de vraag legitiem of het wel juist is de huidige WAZ-verzekerden de rekening voor deze staartlasten te presenteren. Daarnaast vragen deze leden of de regering heeft overwogen over te gaan tot premierestitutie.

De op het moment van afschaffing van de WAZ lopende uitkeringen (staartlasten) worden gefinancierd uit de reserves in het Afz (ultimo 2003 ca. € 1,1 mld.) en voor het overige uit het Aof. Daarmee worden de staartlasten voor een deel gefinancierd door degenen die in het verleden WAZ-premie hebben betaald. Ongeveer 56 000 hiervan heeft ook een beroep gedaan op WAZ-uitkering. De overige WAZ-verzekerden betalen premie voor het risico dat zij gedurende de WAZ-verzekering lopen. De afschaffing van een verzekering door een verzekeraar, dan wel het op verzoek beëindigen van de verzekering door de verzekerde voordat het verzekerde risico is ingetreden, leidt niet tot premierestitutie over in het verleden verzekerde perioden. Ook in het onderhavige geval zal dit derhalve niet gebeuren.

Kan voor wat betreft de financiële gevolgen nader worden aangegeven waarop de beoogde besparing van de uitkeringslasten 114 miljoen in 2007 is gebaseerd?

De besparing op de uitkeringslasten is gebaseerd op de verwachte volume ontwikkeling na afschaffing van de toegang tot de WAZ. Na inwerkingtreding van dit wetsvoorstel zal de instroom in de WAZ eindigen. Geleidelijk zullen de bestaande WAZ-uitkeringsgerechtigden vanwege pensioen of herstel uitstromen. Naar verwachting zal het bestand één jaar nadat er geen nieuwe instroom meer plaatsvindt met circa 10% zijn afgenomen. Na tien jaar zal het bestand geslonken zijn tot circa 20% van de oorspronkelijke omvang. Deze snelle afname komt omdat het WAZ-bestand relatief oud is en dus al op korte termijn veel uitstroom door pensionering zal plaatsvinden.

## **6. Specifieke verzekerden categorieën en verschillende met WAZ-premies gefinancierde uitkeringen**

De leden van de CDA-fractie constateren dat de afschaffing van de WAZ naast zelfstandige ondernemers, evenzeer gevolgen heeft voor sommige WSW-ers, alfa hulpen en meewerkende familieleden. Het komt hun voor dat het voor deze werkenden niet altijd eenvoudig zal zijn zich op de private markt adequaat te verzekeren tegen een aanvaardbare premie. De kans is aanwezig dat zich hier een groep onverzekerbare risico's gaat

aftekenen. Deelt de regering deze opvatting en zo ja, op welke wijze wordt hierop ingespeeld, ervan uitgaande dat het niet de bedoeling van de regering is dat deze WAZ-verzekerden straks in het ergste geval linea recta een beroep zullen doen op een bijstandsuitkering?

De regering onderkent dat de kans aanwezig is dat er onverzekerbare risico's kunnen ontstaan. De beëindiging van de toegang tot de WAZ-verzekering leidt er toe dat de verplichting tot verzekering die daarin is neergelegd, verloren gaat. Aan de andere kant hecht de regering met het oog op een adequate overgang bij de afschaffing van de WAZ aan een goede oplossing voor deze risico's. In hoofdstuk 7 zal hierop nader worden ingegaan.

De leden van de CDA-fractie vragen tevens naar de samenloop van de nieuwe regelingen ten aanzien van zelfstandigen zonder personeel die uiterlijk in juli van dit jaar van kracht zal worden en dit wetsvoorstel. Kan worden aangegeven of dan bijvoorbeeld de verklaring arbeidsrelatie voor Zelfstandigen zonder personeel (hierna: ZZP'ers) effectief is?

De regering veronderstelt dat deze leden doelen op de voorgenomen uitbreiding van de rechtsgevolgen van de beschikking op aanvraag waarmee de Belastingdienst verklaart dat de inkomsten van de aanvrager worden aangemerkt als winst uit onderneming (VAR-wuo) of dat de werkzaamheden worden verricht voor rekening en risico van de vennootschap van de aanvrager (VAR-dga). Zoals ik tijdens het algemeen overleg met de vaste commissies voor Sociale Zaken en Werkgelegenheid en Financiën op 17 december 2003 heb toegezegd, zal het wetsvoorstel waarin deze uitbreiding wordt geregeld, vóór 1 juli a.s. worden ingediend. Het voorstel kan vanzelfsprekend pas in werking treden nadat het door beide Kamers is aanvaard.

Het wetsvoorstel uitbreiding rechtsgevolgen VAR regelt dat personen aan wie de VAR-wuo of VAR-dga is verstrekt (onder wie zelfstandigen zonder personeel) met betrekking tot de werkzaamheden waarop die verklaring ziet, zijn uitgesloten van verzekering voor de ZW, de WAO en de WW, ook als achteraf blijkt dat zij feitelijk arbeid in dienstbetrekking hebben verricht. Op dit moment betekent dit automatisch dat zij zijn verzekerd voor de WAZ. Na inwerkingtreding van het onderhavige wetsvoorstel zal dat niet langer het geval zijn en dienen zij zich – indien zij dit wensen – privaat te verzekeren tegen arbeidsongeschiktheid.

De VAR-wuo en de VAR-dga zijn sedert 2002 van betekenis voor de sociale verzekeringswetgeving. Beide verklaringen hebben op dit moment tot gevolg dat de opdrachtgever van de ZZP'er met betrekking tot de werkzaamheden waarop de verklaring ziet, is gevrijwaard van premieheffing, tenzij het hem redelijkerwijs duidelijk kan zijn dat zijn arbeidsrelatie met de ZZP'er een (privaatrechtelijke) dienstbetrekking betreft. In het voor 1 juli aanstaande in te dienen wetsvoorstel zullen de rechtsgevolgen van beide verklaringen worden uitgebreid. In het wetsvoorstel wordt geregeld dat de houder van de VAR-wuo of de VAR-dga – ongeacht de aard van zijn arbeidsverhouding(en) – is uitgesloten van een verzekering voor de ZW, de WAO en de WW.

De leden van de PvdA-fractie vragen of de regering kan aangeven waarom de EU-zwangerschapsrichtlijn niet van toepassing is op andere zelfstandigen dan alfahulpen en andere vrouwen met een arbeidsovereenkomst naar burgerlijk recht die geen werknemer zijn in de zin van de werknemersverzekeringen en die nu een beroep kunnen doen op de zwangerschaps- en bevallingsuitkering in de Wet arbeid en Zorg?

De EG-zwangerschapsrichtlijn (92/85/EEG) geeft slechts aan «werkneemsters» rechten op zwangerschapsverlof en op een inkomensvoorziening



gedurende dat verlof. Wat een werkneemster is, wordt verder niet gedefinieerd in de richtlijn. Vaste jurisprudentie is, dat de begrippen in Europese regelingen een eigen betekenis hebben, en dat die betekenis niet zonder meer dezelfde hoeft te zijn als de betekenis die in de nationale wetgeving aan het begrip wordt gegeven. Mede gelet op de jurisprudentie van het Europese Hof van Justitie is de regering tot de conclusie gekomen dat alfahulpen en werkneemsters die onder gezag en tegen beloning werkzaam zijn, in de Europese context als werkneemster in de zin van de EU-zwangerschapsrichtlijn moeten worden beschouwd. Dat geldt echter niet voor de andere WAZ-verzekerden.

Voor de groep zelfstandigen is een aparte richtlijn tot stand gebracht, namelijk richtlijn 86/613/EEG betreffende de toepassing van het beginsel van gelijke behandeling van zelfstandig werkzame mannen en vrouwen, de landbouwsector daarbij inbegrepen, en tot bescherming van het moederschap. De verplichtingen van de Lid-Staten met betrekking tot zwangerschap of moederschap van zelfstandigen gaan minder ver dan ten aanzien van werkneemsters. Zo verplicht artikel 8 van richtlijn 86/613/EEG de Lid-Staten enkel tot het onderzoeken of en op welke wijze vrouwelijke echtgenoten tijdens de onderbreking van hun werkzaamheden wegens zwangerschap of bevalling in aanmerking kunnen komen voor uitkeringen in het kader van een stelsel van sociale zekerheid of een ander openbaar stelsel van sociale bescherming.

Daarnaast vragen de leden van de PvdA-fractie naar de juridische argumenten om een vrouwelijke DGA van deze laatste groep uit te sluiten?

Een redelijke uitleg van wat in een Europese context onder werknemer moet worden verstaan lijkt te zijn: een persoon die tegen beloning van, en onder gezag van een ander (de werkgever) werkzaam is. Duidelijk is dat de DGA formeel civielrechtelijk wel een arbeidsovereenkomst heeft met de rechtspersoon waarvoor hij werkzaamheden verricht, maar de DGA is feitelijk niet onder het gezag van een ander werkzaam. Zie in deze ook het arrest van het Hof van Justitie (EG) van 27 juni 1996, C-107/94, Asscher. Daarin wordt gesteld dat aangezien Asscher in Nederland directeur is van een vennootschap waarvan hij enig aandeelhouder is, hij zijn werkzaamheid niet uitoefent 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 een persoon die een werkzaamheid uitoefent anders dan in loondienst in de zin van artikel 52 van het Verdrag.

De leden van de fractie van de PvdA vragen de regering in te gaan op het feit dat zwangerschap maar zeer beperkt verzekeraar is?

Zwangerschap kan momenteel meeverzekerd worden, zij vaak met een wachtermijn na het ingaan van de verzekering. De genoemde wachtermijn is ingegeven door antiselectie door verzekeraars. Het risico op zwangerschap is immers in zekere zin geen onzeker risico, als het begrip «risico» hierop al van toepassing is. Dit heeft implicaties voor de verzekeraarbaarheid. Vanuit het belang van schadelastbeheersing willen verzekeraars voorkomen dat betrokkenen een verzekering sluiten indien zij op redelijk korte termijn denken een beroep op de verzekering te doen. Overigens valt arbeidsongeschiktheid die voortvloeit uit de zwangerschap of bevalling valt wel onder de dekking van de private arbeidsongeschiktheidsverzekeringen.

Leidt een uitsluiting van groepen vrouwelijke zelfstandigen van een publieke regeling zoals die voor onder andere alfahulpen wordt voorgesteld niet tot discriminatie, zo vragen de leden van de PvdA-fractie.

De regering is van mening dat de voorgestelde regeling niet leidt tot discriminatie. De voorgestelde regeling is niet in strijd met de eerder genoemde richtlijn 86/613/EEG betreffende de toepassing van het beginsel van gelijke behandeling van zelfstandig werkzame mannen en vrouwen, de landbouwsector daarbij inbegrepen, en tot bescherming van het moederschap.

Tot de verbazing van deze leden blijkt een derde van de WAZ-gerechtigden (waaronder de alfahulpen) geen gebruik te maken van de WAZ omdat zij niet op de hoogte zijn van het bestaan van de WAZ. Hoe denkt de regering de vrouwen die ook na afschaffing van de WAZ recht hebben op een zwangerschaps- en bevallingsuitkering hiervan op de hoogte te stellen?

Over de beëindiging van de toegang tot de WAZ-verzekering zal een uitgebreide voorlichting plaatsvinden. Bij die voorlichting zal ook worden aangegeven dat bestaande WAZ-uitkeringen worden gecontinueerd en dat de momenteel in de Wet arbeid en zorg geregelde zwangerschaps- en bevallingsuitkeringen aan alfahulpen en overige beroepsbeoefenaren met een arbeidsovereenkomst, in stand blijven. Over de voorlichtingsactiviteiten heb ik u op 1 april jl. – op uw verzoek – schriftelijk geïnformeerd.

Uit het onderzoek blijkt dat een derde van de WAZ-verzekerden ouder is dan 50 jaar. Tevens blijkt uit het onderzoek dat maar een beperkt aantal verzekeraars verzekerden van ouder dan 50 jaar accepteert. Wat is de reactie van de regering hierop?  
Moeten oudere zelfstandigen het zelf maar uitzoeken?

De door het Verbond van Verzekeraars aangereikte oplossing voorziet in een toelating van alle zelfstandigen. Ook ouderen kunnen daarom indien zij dit wensen een verzekering afsluiten. Op de Verbondsoplossing wordt in hoofdstuk 7 nader ingegaan.

De leden van de SP-fractie vragen aan de minister om inzicht te geven in verzekeringen die de private markt aanbiedt aan alfahulpen, huishoudelijke hulpen en anderen die geen werknemer in de zin van de WAO zijn.

Momenteel worden reeds verschillende, op de WAZ aanvullende arbeidsongeschiktheidsverzekeringen aangeboden. In het onderzoeksrapport dat als bijlage bij de Memorie van Toelichting van het onderhavige wetsvoorstel is gevoegd, is enig inzicht gegeven in de huidige premies voor de op de WAZ aanvullende verzekeringen. Deze verzekeringen zijn ook voor alfahulpen en overige thans WAZ-verzeerde personen met een arbeidsovereenkomst beschikbaar. De verzekeringsproducten lopen uiteen wat betreft de dekking/polisvoorwaarden, alsmede de premiestelling.

Is de regering bereid, zo vragen de leden van de SP-fractie, om het initiatief te nemen om deze categorie onder te brengen in de arbeidsongeschiktheidsregelingen voor werkenden?

De regering ziet in dit wetsvoorstel geen aanleiding om huishoudhulpen, die doorgaans op minder van 2 dagen per week werkzaam zijn (waaronder alfahulpen), en andere beroepsbeoefenaren in de zin van de WAZ onder de werknemersverzekeringen te brengen. Het belangrijkste argument om huishoudhulpen uit te sluiten van een verzekering als werknemer is dat particulieren niet met werkgeversverplichtingen opgezadeld moeten worden als zij voor het verrichten van arbeid in hun huishouding een kleine dienstbetrekking aangaan. Het belang van de werknemer weegt in dergelijke gevallen niet op tegen de administratieve nadelen die een

werknemersverzekering met zich meebrengt. Deze nadelen zouden ook ten koste kunnen gaan van de werkgelegenheid van huishoudhulpen. De beëindiging van de mogelijkheid tot toegang tot de WAZ-verzekering doet aan deze redenen niet af.

Ook voor de andere beroepsbeoefenaren, zoals personen die overwegend arbeid van geestelijke aard verrichten, geldt dat de argumenten om betrokkenen niet als werknemer te verzekeren, niet door de beëindiging van de toegang tot de WAZ worden ontkracht.

De leden van de fractie van GroenLinks zijn verbaasd over het feit dat de regering meent dat met de WWB voldaan wordt aan de internationaal-rechtelijke verplichting voor werknemers dat er een publieke regeling moet blijven bij inkomensderving wegens arbeidsongeschiktheid. Kan de regering dit uitgebreider toelichten en kan daarbij ook ingegaan worden op het aspect dat bij de WWB niet sprake is van een individueel recht.

Voor degenen die internationaal-rechtelijk wel, maar nationaal-rechtelijk niet gelden als werknemer en die thans WAZ verzekerd zijn, moet een publieke regeling bij arbeidsongeschiktheid blijven bestaan. De uitkeringsrechten van de WWB voldoen aan de normen die internationaal-rechtelijk aan de publieke regeling worden gesteld. Dat zo zijnde, is er gegeven de afschaffing van de WAZ, voor alfa-hulpen en overige thans WAZ-verzekerden met een arbeidsovereenkomst, geen aanleiding om een aparte publieke regeling te introduceren.

De leden van de fractie van GroenLinks vinden het vreemd dat de regering geen reden ziet om een publieke regeling voor zwangerschaps- en bevallingsuitkeringen voor zelfstandigen te handhaven. Kan de regering toch wat uitgebreider ingaan op de gedachte die er eerder wel was om in de Wet arbeid en Zorg dit ook voor zelfstandigen te regelen, zo vragen deze leden.

In de memorie van toelichting op de Wet arbeid en zorg (Kamerstukken II, vergaderjaar 1999–2000, 27 207, nr. 3, p. 19 en 20) wordt gesteld dat, conform het advies van de Raad van State op het wetsvoorstel voor de WAZ, het recht op een zwangerschaps- en bevallingsuitkering niet in de WAZ zou worden opgenomen, maar in de Wet arbeid en zorg, daar «bij de bevallingsuitkering geen sprake is van dekking tegen langdurende arbeidsongeschiktheid en daarmee het risico van geheel andere aard is». Deze uitkeringen komen evenwel (art. 3:26 Wet arbeid en zorg) ten laste van het Afz. Daarmee, zo stelt de regering in genoemde memorie van toelichting, wordt «recht gedaan aan het uitgangspunt dat de financiering van de bevallingsregeling bij de doelgroep zelf moet liggen».

Nu de regering tot afschaffing wil besluiten moet zij ook aangeven welke effecten dit specifiek heeft voor vrouwen, vinden de leden van de fractie van GroenLinks. Deze leden denken dat vrouwen hierdoor nog huiveriger zullen worden om zelfstandige te worden. Denkt de regering dit ook en is dat dan niet een zeer ongewenst effect?

Er zijn geen aanwijzingen dat vrouwen huiverig zijn om zelfstandige te worden. Allereerst is de afgelopen jaren het aandeel vrouwelijke zelfstandigen op het totaal aantal zelfstandigen gestegen van 29% in 1992 tot 32% in 2001 (CBS/SCP, Emancipatiemonitor 2002, p. 81). Verder bleek uit een onder 999 vrouwelijke zelfstandigen uitgevoerde enquête *Vrouwelijke zelfstandigen en de combinatie van arbeid en zorg* (Research voor Beleid, juli 2001, p. 35 en 36), dat 60% van de ondervraagden juist een eigen bedrijf was begonnen mede omdat werken als zelfstandige goed te combineren is met andere bezigheden en verantwoordelijkheden. Van de ondervraagden geeft 79% aan een voldoende balans te ervaren tussen

werk en privé. Daarmee geven de bevindingen aan dat het zelfstandig ondernemerschap juist voor vrouwen die arbeid en andere verantwoordelijkheden (willen) combineren een zekere specifieke aantrekkingskracht heeft, die ook met het verdwijnen van de toegang tot de WAZ zal blijven bestaan.

De leden van de fractie van GroenLinks menen dat er wel degelijk goede redenen zijn voor handhaving van de publieke regeling van een uitkering tijdens verlof wegens adoptie en pleegzorg. Kan de regering uitgebreider de redenen aangeven waarom destijds wel werd gevonden dat het publiek geregeld zou moeten worden en waarom nu niet?

Zoals hierboven is aangegeven, regelt de Wet arbeid en zorg wel een recht op uitkering voor de vrouwelijke zelfstandige in verband met haar zwangerschap en bevalling (art. 3:19) en analoog ook in verband met de adoptie van een kind of de opname in het gezin van een pleegkind (art. 3:20), maar komen deze uitkeringen ten laste van het Afz. Naar de opvatting van de regering dienen WAZ-verzekerden zelf de keuze te hebben of en zo ja, voor welke situatie zij een verzekering wensen. Een publieke regeling past hierbij niet meer, tenzij een dergelijke regeling volgens internationale normen vereist zou zijn. Hiervan is echter in de onderhavige situatie geen sprake.

De leden van de fractie van GroenLinks vragen naar de mogelijkheden tot private verzekering van uitkeringen tijdens verlof wegens adoptie en pleegzorg? Kan ook uitgebreider worden ingegaan op de effecten van de afschaffing van de hier bedoelde uitkeringen.

De regering zijn geen private verzekeringsmogelijkheden voor deze uitkeringen bekend.

Opgemerkt wordt dat adoptie en pleegzorg geen onzeker voorval betreffen, hetgeen gevolgen heeft voor de verzekeraarbaarheid.

Er worden thans jaarlijks 5500 zwangerschaps- en bevallingsuitkeringen aan WAZ-verzekerden verstrekt ter waarde van € 25 miljoen. Na afschaffing van de WAZ zal daarvan nog slechts een beperkt deel resterende. Dit resterende deel hangt samen met het behouden van een publieke door het UWV uitgevoerde regeling voor zwangerschaps- en bevallingsuitkeringen voor alfhulpverleners en overige personen met een arbeidsovereenkomst die thans WAZ-verzekerd zijn.

De leden van de fractie van de ChristenUnie zetten vraagtekens bij de wenselijkheid en de mogelijkheid om de Wet werk en bijstand te laten functioneren als de arbeidsongeschiktheidsverzekering van alfhulpverleners en overige personen met een arbeidsovereenkomst die thans WAZ-verzekerd zijn.

Is deze optie niet in strijd met het Europese recht, zo vragen deze leden.

Op de strekking van de Europeesrechtelijke verplichtingen, meer in het bijzonder de Europese zwangerschapsrichtlijn (92/85/EEG), is hiervoor reeds ingegaan, in antwoord op vragen van de kant van de fractie van de PvdA. Voor het overige bestaan er geen Europese richtlijnen of verordeningen die verplichten tot het doen van uitkeringen in geval van arbeidsongeschiktheid. Wel bestaan er normverdragen met betrekking tot de sociale zekerheid in ILO-verband en in het kader van de Raad van Europa, die verplichtingen bevatten terzake van het doen van uitkeringen in geval van inkomensderving ten gevolge van arbeidsongeschiktheid, hetzij uitsluitend voor werknemers, hetzij voor de beroepsbevolking (derhalve inclusief zelfstandigen), hetzij voor alle inwoners van Nederland. Die verdragen verplichten niet tot een wettelijke sociale verzekering; een andersoortige wettelijke regeling – zoals de WWB – wordt eveneens

toegelaten. Het wetsontwerp voldoet ten volle aan de uit deze verdragen voor Nederland voortvloeiende verplichtingen; een inkomensstoets wordt door deze verdragen toegestaan.

Ook ten aanzien de beoogde afschaffing van het wettelijke recht op een uitkering voor zwangerschap en bevalling voor alfarhulpen en overige personen die thans WAZ-verzekerd zijn, vragen de leden van de fractie van de ChristenUnie zich af, of dit niet in strijd is met het Europese recht.

Voor alfarhulpen en overige personen met een arbeidsovereenkomst die thans verzekerd zijn gelden Europeesrechtelijke verplichtingen inzake de inkomensbescherming tijdens verlof door zwangerschap en bevalling. Dat is voor de regering reden om een publieke regeling voor deze uitkeringen te handhaven. Voorgesteld wordt de huidige regeling voor deze groep met uitzondering van directeuren-grotoaandehouders, te handhaven. De Europeesrechtelijke verplichtingen gelden alleen met betrekking tot werknemers. De directeur-grotoaandehouder moet, zoals hierboven in antwoord op een vraag van de leden van de PvdA-fractie is opgemerkt, niet worden aangemerkt als «werknemer» in de zin van artikel 48 van het Verdrag, maar als een persoon die een werkzaamheid uitoefent anders dan in loondienst in de zin van artikel 52 van het Verdrag.

## **7. Mogelijke onverzekerbaarheid en oplossingen daarvoor**

De leden van de fractie van het CDA vragen in welke mate afspraken zijn gemaakt met private verzekeraars die een zodanige prijsstelling kunnen opleveren dat het grootste deel van de WAZ verzekerden zich per 1 juli van dit jaar ook daadwerkelijk verzekert.

Vooruitlopend op de afschaffing van de WAZ is de regering in overleg getreden met het Verbond van Verzekeraars. In dit overleg is aandacht gevraagd voor de aanpassing van de reguliere particuliere arbeidsongeschiktheidsverzekeringen onder invloed van de afschaffing van de WAZ. Tevens is met verzekeraars overlegd over het optreden van mogelijke onverzekerbaarheid en private oplossingen daarvoor. Hierop wordt in het vervolg van dit hoofdstuk nader ingegaan.

Thans is ca. 45% van de zelfstandigen aanvullend verzekerd. Dit betekent niet dat voor de overige 55% de premiestelling dusdanig is dat deze het aangaan van een verzekering feitelijk belemmert. Het niet sluiten van een (momenteel) aanvullende particuliere arbeidsongeschiktheidsverzekering heeft vele oorzaken, waaronder ook het vrijwillig daarvan afzien, omdat sprake is van vermogen of een adequaat partnerinkomen, danwel van een vrijwillige WAO-verzekering.

Kan actueel inzicht geboden worden in de kaderafspraken die zijn en worden gemaakt, zo vragen de leden van de CDA-fractie. Ook de leden van de fracties van de VVD, GroenLinks, D66 en ChristenUnie vragen hiernaar.

Met het Verbond wordt uitsluitend over oplossingen voor mogelijke onverzekerbaarheid overleg gevoerd. Dit overleg strekt zich niet (ook) uit over de reguliere arbeidsongeschiktheidsverzekeringen. Onder onverzekerbare risico's worden in deze nota naar aanleiding van het verslag verstaan degenen die een particuliere arbeidsongeschiktheidsverzekering willen sluiten, maar daarvoor worden geweigerd danwel slechts met uitsluitingen of premieopslagen kunnen worden geaccepteerd. Voor deze risico's is na overleg met het Verbond de volgende oplossing door verzekeraars aangereikt. Achtereenvolgens worden beschreven de toelating, de dekking/polisvoorwaarden en de premie voor deze oplossing.

### *Toelating*

De thans WAZ-verzekerden die zich binnen drie maanden na afschaffing van de WAZ melden voor een reguliere arbeidsongeschiktheidsverzekering, maar daarvoor worden geweigerd of uitsluitend met uitsluitingen en/of premieopslagen kunnen worden geaccepteerd, komen in aanmerking voor een alternatieve verzekering. Eerstgenoemde categorie krijgt automatisch het aanbod van de alternatieve verzekering. Laatstgenoemde categorie krijgt het aanbod van de alternatieve verzekering, maar kan daarnaast kiezen voor de reguliere verzekering met uitsluitingen en/of opslagen.

Voor de alternatieve verzekering komen ook in aanmerking de in de toekomst startende zelfstandigen die zich binnen drie maanden na het starten van een onderneming aanmelden en vervolgens moeilijk verzekeraar blijken.

### *Dekking/polisvoorwaarden*

Voor uitkering op grond van de alternatieve verzekering geldt een wachttijd van twee jaar. Na de wachttijd wordt een uitkering verstrekt aan degenen die volledig en duurzaam arbeidsongeschikt zijn geworden. Indien de arbeidsongeschiktheid intreedt in de eerste 5 jaar na sluiten van de verzekering, is de uitkeringsduur beperkt tot 5 jaar. Indien de arbeidsongeschiktheid daarna intreedt, wordt een uitkering verstrekt tot 65 jaar. De uitkering bedraagt op jaarbasis maximaal € 11 500, hetgeen nagenoeg gelijk is aan de huidige WAZ-uitkering. Bij het bepalen van de arbeidsongeschiktheid wordt, evenals thans bij de WAZ, uitgegaan van gangbare arbeid.

### *Premie*

De netto-premie loopt, volgens een indicatieve opgave van het Verbond van Verzekeraars, voor voltijders uiteen van € 2 000 tot € 2 500 per jaar afhankelijk van de beroepsklasse. Door verzekeraars zal een kostenopslag op de netto-premie worden gehanteerd. Deze opslag varieert per verzekeraar.

Op basis waarvan heeft de regering de veronderstelling gedaan, zo vragen de leden van de CDA-fractie dat de meeste zelfstandigen zichzelf actief zullen verzekeren, in plaats van het nalaten daarvan met als mogelijk gevolg een extra instroom in de Bijstand bij duurzame arbeidsongeschiktheid?

De afweging om al dan niet een arbeidsongeschiktheidsverzekering te sluiten, ligt na de afschaffing van de WAZ substantieel anders dan nu. Op dit moment is zonder – aanvullende – verzekering bij intreding van arbeidsongeschiktheid de WAZ van toepassing. Zonder WAZ of particuliere verzekering is in geval van arbeidsongeschiktheid terugval op bijstandsniveau als vangnet aan de orde. Door de vermogens- en partnerinkomenstoets leidt dat mogelijk tot géén WWB-uitkering. De regering verwacht dan ook dat de afschaffing van de toegang tot de WAZ zal leiden tot een hogere verzekeringsgraad.

Is, zo vragen de leden van de CDA-fractie, voorzien in een drempelloze toegang tot de verzekering op het moment van afschaffing van de WAZ en op elk moment dat een ondernemer actief wordt als zelfstandige?

De Verbondsooplossing is toegankelijk voor zowel de thans WAZ-verzekerden die zich binnen drie maanden na afschaffing van de WAZ voor een particuliere verzekering aanmelden en mogelijk onverzeker-

baar blijken, als ook degenen die in de toekomst als zelfstandige starten en dan mogelijk onverzekerbaar blijken.

De leden van de CDA-fractie vragen, waarop de ondernemers kunnen rekenen en is er een mogelijkheid om zich in geval van nood te beroepen op de afspraken die de regering nu maakt met de verzekeraars?

Zoals omschreven bij de toelichting op de door het Verbond van Verzekeraars aangereikte oplossing, zullen zelfstandigen die voor een reguliere particuliere verzekering geweigerd worden of met uitsluitingen of premieopslagen geaccepteerd kunnen worden, in aanmerking komen voor de alternatieve verzekering. De ervaringen met het naleven van toezeggingen van bij het Verbond aangesloten verzekeraars, geven de regering vertrouwen dat de moeilijk verzekerbare zelfstandigen erop kunnen rekenen dat zij naar deze alternatieve verzekering zullen worden doorverwezen.

Het is de leden van de CDA-fractie opgevallen dat de toelichting weinig zegt over de positie van uitkeringsgerechtigde werknemers en werkzoekenden die zich na hun uitkering als zelfstandig ondernemer willen vestigen. Welke gevolgen voorziet de regering voor deze nieuwe ondernemers bij het zich verzekeren voor arbeidsongeschiktheid, vragen deze leden.

Voor ex-werknemers die als zelfstandigen willen starten, is er de mogelijkheid van de vrijwillige WAO-verzekering, die ook in geval van verhoogd WAO-risico toegankelijk is. Het onderhavige wetsvoorstel doet aan deze mogelijkheid geen afbreuk.

De leden van de CDA-fractie de regering aan te geven hoeveel nieuwe ondernemers zich hebben gevestigd komende uit een uitkeringssituatie gedurende de afgelopen jaren?

Volgens het voortschrijdende kwartaalgemiddelde waren er in het tweede kwartaal van 2003 43 877 starters tegenover 45 082 in 2002 en 54 162 in 2000 (Starten van een onderneming, Eindrapport van de werkgroep Beter Bestuur voor Burgers en Bedrijf (B4), EZ, januari 2004). Het is niet bekend hoeveel daarvan zijn gestart vanuit een uitkeringssituatie. Dit gegeven wordt namelijk niet geregistreerd door het UWV.

Door de leden van de fracties van CDA, PvdA, VVD, SP, GroenLinks, D66 en ChristenUnie wordt een reactie gevraagd op het TNO-rapport «Zeker verzekerd?», dat in opdracht van het Breed Platform Verzekerden en Werk en de FNV werd opgesteld. Naar aanleiding van de conclusie dat ongeveer 56 000 zelfstandigen zonder personeel problemen zullen ondervinden bij het sluiten van een particuliere verzekering vragen de genoemde fracties om meer helderheid over de omvang van de groep personen met onverzekerbare risico's.

Het rapport «Zeker verzekerd?» geeft een waardevol beeld van de opvattingen die bij de groep zelfstandigen zonder personeel (zzp) leven over mogelijke knelpunten die zich bij het afsluiten van een particuliere arbeidsongeschiktheidsverzekering zullen voordoen. Vooral premieopslagen, maar ook uitsluiting van gezondheidsrisico's, worden nadrukkelijk genoemd. Wel moet rekening worden gehouden met de beperkingen van het onderzoek, omdat de conclusies in belangrijke mate gebaseerd zijn op een telefonische enquête onder 200 respondenten, waardoor ophoging naar een landelijk overzicht van kenmerken van verzekerden en niet-verzekerden met grote onzekerheden gepaard gaat. Voor het verschaffen van een cijfermatig inzicht in de mogelijke onverzekerbaar-

heid bevat het rapport niettemin belangrijke bouwstenen. TNO concludeert dat 20 000 van de 360 000 zzp-ers problemen hebben ondervonden met het afsluiten van een aanvullende verzekering, maar dit uiteindelijk toch gedaan hebben. Nog eens 36 000 zzp-ers (10% van het totaal) heeft zich vanwege uitsluiting of premieopslagen niet verzekerd. De regering heeft, onder meer op basis van bovengenoemd TNO-onderzoek, geprobeerd een inschatting te maken van de omvang van de mogelijke onverzekerbaarheid voor de totale populatie van WAZ-verzekerden. De berekening leidt tot een totaal van maximaal 75 000 personen die problemen kunnen ondervinden bij het afsluiten van een particuliere arbeidsongeschiktheidsverzekering. In deze berekening is rekening gehouden met o.m. het huidige aantal aanvullende verzekeringen, samenloop met WAO-verzekering, het inkomen van betrokkenen en uitkomsten van gezondheidsenquêtes.

De leden van de fractie van de VVD vragen indien de omvang van mogelijke onverzekerbaren zich voordoet, welke invloed dit heeft op het beroep op bijstand.

Het Verbond van Verzekeraars heeft een oplossing voor de onverzekerbare risico's voorgesteld. Bij deze oplossing zal er geen extra beroep op de bijstand ontstaan.

De leden van de SP-fractie willen de reactie van de regering weten op het voorstel van FNV en het Platform Zelfstandige ondernemers te komen tot een verplichte acceptatie door verzekeraars in combinatie met een waarborgfonds (zie brief dd 5-4-2004 aan de Vaste kamercommissie voor Sociale Zaken en Werkgelegenheid SZW04-294). Ook de leden van de fractie van GroenLinks en ChristenUnie vroegen hiernaar.

Gezien de uitkomst van het overleg met het Verbond van Verzekeraars is de regering van mening dat een voldoende alternatief (nl. het aanbod van het Verbond) voorhanden is dat uitdrukkelijk minder regulering vergt en aanzienlijk minder bewerkelijk is dan de instelling van een waarborgfonds. Dat is de reden waarom de regering de instelling van een waarborgfonds niet nader heeft verkend.

Tevens vragen de leden van de fracties van SP en ChristenUnie om inzicht in de premies die private verzekeraars vragen voor verzekeringsproducten die ter vervanging van de WAZ worden aangeboden.

In het onderzoeksrapport dat als bijlage bij de Memorie van Toelichting van het onderhavige wetsvoorstel is bijgevoegd, is enig inzicht gegeven in de huidige premies voor de op de WAZ aanvullende verzekeringen. Er bestaat geen nader beeld over de premies die door verzekeraars voor de verschillende producten gevraagd worden. Het premiebeleid behoort toe aan individuele verzekeringsmaatschappijen en is daarmee onderdeel van de marktwerking tussen verzekeraars. Daarnaast is het zo dat de producten uiteen lopen qua dekking en polisvoorwaarden. Ook dat leidt tot diverse premieniveaus. Uiteindelijk bepaalt de zelfstandige met zijn keuze de inhoud van de dekking en de daarbijbehorende premie. Wel heeft het Verbond van Verzekeraars een indicatie gegeven van de premie voor de alternatieve verzekering; deze bedraagt voor voltijders, afhankelijk van de beroepsklasse € 2 000 tot € 2 500 per jaar.

De leden van de SP-fractie vragen wat een zelfstandige ondernemer moet doen die op de website van Interpolis leest: «niet voor alle leeftijden. U kunt een Interpolis Waz-vervanger aanvragen tot uw 55ste jaar.»



Het hanteren van leeftijdsgrenzen door verzekeraars is de regering bekend. Verzekeraars stellen vanuit oogpunt van schadelastbeheersing leeftijdsgrenzen bij het toelaten van zelfstandigen tot een particuliere arbeidsongeschiktheidsverzekering. Het arbeidsongeschiktheidsrisico loopt immers op met het voortschrijden van de leeftijd. De door het Verbond van Verzekeraars aangereikte oplossing voor mogelijke onverzekerbaarheid biedt een ieder ongeacht zijn leeftijd de mogelijkheid om een alternatieve verzekering te sluiten tegen een redelijke premie.

De leden van de fracties van D66 en ChristenUnie vragen wat er vanuit het oogpunt van mededingingswetgeving wel en niet is toegestaan?

Zoals reeds in hoofdstuk 4 werd opgemerkt, betekent dit dat bij het inschakelen van verzekeringsbedrijven (ondernemingen die diensten aanbieden) gewaarborgd dient te worden, dat geen handelsbelemmeringen optreden binnen de EG en de gemeenschappelijke markt wordt gewaarborgd. Dit alles is in ogenschouw genomen in verband met de vraag of er aan de verzekeraars wel gevraagd kon worden om tot een private oplossing te komen. Indien aan de verzekeraars via wetgeving zou worden opgelegd om een nader bepaald product aan te bieden tegen een nader bepaalde premie zou dit in wellicht in strijd kunnen komen met het mededingingsrecht en zou moeten worden bekeken of hier een rechtvaardiging voor is. Nu er vanuit de overheid geen voorwaarden voor de oplossing worden voorgeschreven werpt de enkele vraag aan de verzekeringsbedrijven of het mogelijk is om tot een oplossing te komen voor de onverzekerbare risico's geen handelsbelemmeringen op. Uiteraard hebben de verzekeraars bij de uitvoering van de private oplossing een eigen verantwoordelijkheid om overigens niet in strijd te handelen met de Mededingingswet.

De leden van de fractie van D66 vragen waarvan de oplossing voor mogelijke onverzekerbaarheid nog meer afhankelijk is, naast de mededingingsaspecten.

Voor de oplossing gelden naast de mededingingsaspecten geen andere – juridische – eisen. Wel is van belang dat voor deze oplossing voldoende draagvlak bestaat. Aangezien de oplossing erin voorziet dat iedereen in aanmerking komt voor tenminste een alternatieve verzekering tegen een redelijke prijs, verwacht de regering voor deze oplossing voldoende steun.

De leden van de fractie van de ChristenUnie wijzen op het standpunt van de regering dat overheidsbemoeyenis alleen dan gewenst is, als een bepaalde activiteit privaats niet goed verricht kan worden. Is daar in deze situatie geen sprake van en zou de regering dientengevolge haar verantwoordelijkheid niet moeten nemen?

Met de leden van de fractie van de ChristenUnie is de regering van mening dat overheidsbemoeyenis alleen dan gewenst is als een bepaalde activiteit privaats niet goed verricht kan worden. Dat kan het geval zijn bij mensen die weliswaar gezondheidsproblemen hebben, maar desondanks nog wel hun werk verrichten. Normaliter is het voor deze groep niet goed mogelijk zich te verzekeren. De regering heeft tot zijn taak gerekend hierover met verzekeraars in overleg te treden. Dit heeft erin geresulteerd dat verzekeraars bereid zijn betrokkenen een alternatieve verzekering te bieden tegen een redelijke premie.

De leden van de fractie van ChristenUnie vragen of voor de langere termijn wordt overwogen voor werknemers en zelfstandigen een integrale arbeidsongeschiktheidsverzekering in het leven te roepen?

De regering ziet geen reden voor één integrale arbeidsongeschiktheidsverzekering voor werknemers en zelfstandigen. Werknemers en zelfstandigen zijn te onderscheiden wat betreft de mogelijkheden om op de een of andere wijze voorzieningen te treffen, waarop een beroep gedaan kan worden in geval van arbeidsongeschiktheid. Ook internationaal-rechtelijk worden beide categorieën onderscheiden wat betreft de noodzaak tot een publieke regeling voor arbeidsongeschiktheid.

De leden van de fractie van de ChristenUnie vragen vervolgens hoe het in de nabije toekomst onverzekerd kunnen zijn voor de gevolgen van arbeidsongeschiktheid zich verhoudt tot het streven van de regering het zelfstandig ondernemerschap te stimuleren.

De afschaffing van de WAZ betekent in het algemeen een stimulans voor het zelfstandig ondernemerschap, doordat de verplichte WAZ-verzekering niet langer geldt en betrokkenen zelf de keuze kunnen maken om zich al dan niet te verzekeren en – in geval van verzekering – te kiezen voor een bepaalde dekking en polisvoorwaarden. De afschaffing van de verplichte WAZ-verzekering leidt tot deregulering en lastenvermindering. Alleen in geval van particuliere verzekering komen daar lasten voor terug. Bij de afschaffing van de WAZ wordt voorzien in een minimumdekking voor moeilijk verzekerbare risico's tegen een redelijke premie. Zo beschouwd heeft de afschaffing van de WAZ in de ogen van de regering geen negatieve gevolgen voor (de stimulering van) het zelfstandig ondernemerschap.

De leden van de fractie van de ChristenUnie vragen welke conclusies de regering verbindt aan het gegeven dat zelfstandigen niet of nauwelijks de mogelijkheid hebben gebruik te maken van de mogelijkheid collectieve overeenkomsten af te sluiten.

De mogelijkheid tot het sluiten van collectieve overeenkomsten zijn er in de ogen van de regering wel degelijk. Het betreft hier zogenaamde mantelcontracten, waarbij de individuele zelfstandige de volledige vrijheid heeft om aan de in het mantelcontract aangeboden verzekering deel te nemen. Bij de totstandkoming van mantelcontracten zouden de branche- of koepelorganisaties een prominente rol kunnen spelen. Tot nu toe is de verhouding tussen collectief en individueel afgesloten arbeidsongeschiktheidsverzekeringen 1 :10, zoals is opgenomen in het onderzoeksrapport dat geldt als bijlage bij de Memorie van Toelichting van het onderhavige wetsvoorstel.

De leden van de fractie van de ChristenUnie informeren welke mogelijkheid er voor de huidige WAZ-verzekerden zal zijn zich te verzekeren voor een bedrag dat hoger is dan het WAO-maximum. Zij hebben begrepen dat in het recente verleden uitvoeringsinstelling Cadans haar vrijwillige WAO-verzekerden die tevens WAZ-verzekerd waren heeft gewezen op die mogelijkheid. Vervalt die mogelijkheid met dit wetsvoorstel en zo ja, welke objectieve argumentatie ligt daaraan ten grondslag, mede gezien het feit dat dit kennelijk tot nu toe wel is toegestaan?

Voor de vrijwillige WAO-verzekering kan niet meer worden verzekerd dan het inkomen dat bij arbeidsongeschiktheid wordt gederfd en ten hoogste het maximumdagloon (artikel 84, eerste lid, WAO). Het is juist dat UWV Cadans in het verleden betrokkenen, die daarvoor in aanmerking kwamen, heeft gewezen op de mogelijkheid om naast de WAZ-verzekering een vrijwillige WAO-verzekering af te sluiten. De mogelijkheid hiertoe bestond op grond van artikel 59 WAZ. In het vierde lid van dit artikel is namelijk bepaald dat geen anticumulatie bestaat tussen de uitkering ingevolge de

WAZ en de vrijwillige WAO-verzekering. Na afschaffing van de WAZ resteert voor deze groep de vrijwillige WAO-verzekering.

## **8. Financiële gevolgen, gevolgen voor de rechterlijke machten en administratieve lasten**

De leden van de CDA-fractie stellen vast dat de huidige WAZ-aanspraken van kracht blijven. Zij vragen zich wel af, hoe groot deze aanspraken zijn en waaruit deze worden betaald, gelet op de huidige reserves in de WAZ.

De totale uitgaven van de huidige WAZ bedragen circa € 640 mln per jaar. Deze lasten zullen geleidelijk afnemen, omdat er op grond van dit wetsvoorstel geen instroom meer zal zijn en bestaande uitkeringen beëindigd worden vanwege pensionering en herstel. Zo zullen deze lasten bijvoorbeeld in 2008 zijn afgenomen tot circa € 390 mln. Deze afnemende lasten worden eerst betaald uit het opgebouwde vermogen in het WAZ-fonds (Afz) en als dat op is uit het Arbeidsongeschiktheidsfonds (Aof).

Kan de regering tevens helder maken hoeveel jaar de WAZ aanspraken nog zullen worden uitgevoerd door het UWV en welke uitvoeringskosten daarmee gepaard zullen gaan, zo vragen de leden van de CDA-fractie.

De uitvoering van de WAZ zal in principe nog 47 jaar doorlopen na beëindiging van de mogelijkheid tot toegang per 1 juli 2004. Daarbij kan worden opgemerkt dat de gemiddelde leeftijd van het zittend bestand WAZ relatief hoog is: meer dan de helft van het zittend bestand valt in de leeftijdscategorie 55–65 jaar. De uitvoeringskosten WAZ nemen tot en met 2011 af met € 16 miljoen. Vervolgens nemen deze kosten geleidelijk verder af overeenkomstig de afname van het zittend bestand.

De leden van de CDA-fractie hebben kennis genomen van het feit dat zwangerschaps- en bevallingsverlof die thans uit de WAZ betaald worden, straks ten laste komen van de algemene middelen. Kan worden aangegeven om welke aantallen en bedragen dit jaarlijks gaat en wie de uitvoering van deze regeling gaat verzorgen, zo vragen deze leden?

Het totaal aantal nieuwe zwangerschaps- en bevallingsuitkeringen aan WAZ-verzekerden bedraagt circa 5 500 per jaar. De daarmee samenhangende uitkeringslasten bedragen circa € 25 mln. Bij afschaffing van de toegang tot de WAZ komt ook het grootste deel van de zwangerschapsuitkeringen te vervallen. Het resterende deel – ca. 10% – hangt samen met het behouden van een publieke, door het UWV uitgevoerde regeling voor zwangerschaps- en bevallingsuitkeringen voor alfhulp en overige personen met een arbeidsovereenkomst die thans WAZ-verzekerd zijn.

De leden van de CDA-fractie vragen welk resultaat de afschaffing van de WAZ oplevert aan administratieve lastenverlichting en aan kostenbesparing door de overheid.

Als gevolg van de beëindiging van de toegang tot de WAZ zal een besparing worden gerealiseerd die nog in deze kabinetsperiode oploopt tot circa € 110 mln in 2007. De administratieve lasten voor het bedrijfsleven die samenhangen met de WAZ, ter waarde van € 20 miljoen, zullen door het vervallen van de verplichting tot verzekering verdwijnen.

De leden van de fractie van de ChristenUnie informeren waarop de verwachting is gebaseerd dat enerzijds de te verwachten afname van geschillen over de (verplichte) WAZ-verzekering en -uitkering en anderzijds de te verwachten toename van geschillen door het toenemend aantal

aanvragen als gevolg van de afschaffing van de WAZ elkaar in evenwicht zullen houden.

In verband met het einde van de toegang tot de verzekering zal het aantal geschillen over de verzekering afnemen. Daarentegen is te verwachten dat veel zieke WAZ-verzekerden met het oog op het einde van de verzekering alsnog een aanvraag voor een WAZ-uitkering zullen indienen. De verwachting dat dit elkaar in evenwicht zal houden, is en blijft een inschatting.

## **9. Overige**

De leden van de CDA-fractie vragen een toelichting op de gevolgen van de recente uitspraak van het gerechtshof in Den Bosch dat duizenden ondernemers ten onrechte een teveel aan WAZ-premies zou hebben betaald. Kan de regering toelichten wat de meest actuele stand van zaken is naar aanleiding van bedoelde uitspraak en welke mogelijke gevolgen dit heeft voor het proces van afschaffing van de WAZ en de kosten die hiermee zijn gemoeid.

Naar wordt aangenomen, doelen de leden de uitspraak van het Hof 's-Hertogenbosch van 20 februari 2004, nr. 02/04 267. Ter toelichting kan het volgende worden opgemerkt. In de WAZ en de Wet Financiering Volksverzekeringen (WFV) is voor wat betreft de premieplicht aansluiting gezocht bij de systematiek in de inkomstenbelasting. Om uitvoeringstechnische redenen is er destijds voor gekozen de premieplicht in beginsel per kalenderjaar vast te stellen. De regels die gelden voor de heffing en invordering van de inkomstenbelasting, worden op dezelfde manier toegepast bij de heffing en de invordering van de WAZ-premie. Eerdergenoemde uitspraak van het Hof betreft de toepassing van een beleidsregel die aangeeft dat tijdsevenredige herleiding van de premiegrondslag mogelijk wordt gemaakt op dezelfde wijze als voor de premieheffing volksverzekeringen. Naar de opvatting van de Belastingdienst is deze beleidsregel uitsluitend van toepassing in gevallen waarin sprake is van migratie. Daarbij is gedacht aan een vertrek metterwoon zodat niet langer belastingof premieplicht bestaat. In het onderhavige geval is daarvan geen sprake zodat deze regel hierbij niet toepasselijk werd geacht door de Belastingdienst. Het Hof oordeelde hierover echter anders. Door het Ministerie van Financiën wordt bezien of beroep in cassatie bij de Hoge Raad moet worden ingesteld. Er zijn met betrekking tot deze uitspraak geen gevolgen te verwachten in relatie met de afschaffing van de toegang tot de WAZ. Het gaat hier om twee los van elkaar staande zaken.

De leden van de VVD-fractie verzoeken om een evaluatiebepaling in het voorstel op te nemen.

De regering wil het voorstel van genoemde leden graag overnemen en zal dit in een nota van wijziging op het wetsvoorstel opnemen.

## **10. Artikelsgewijs**

De leden van de fractie van de ChristenUnie zijn niet overtuigd van de noodzaak artikel 20 van de WAZ te schrappen. Zeker als een adequate oplossing voor de onverzekerbare risico's achterwege blijft, zouden zij het schrappen daarvan onrechtvaardig vinden, zo voegen deze leden toe.

Zoals de regering in hoofdstuk 8 heeft aangegeven is er een oplossing met het Verbond getroffen voor de onverzekerbare risico's. Derhalve ziet de regering geen noodzaak om artikel 20 te laten voortbestaan, met dien verstande dat bij nota van wijziging wel geregeld zal worden dat degene,

die op het moment van inwerkingtreding van het onderhavige wetsvoorstel geen recht op een WAZ-uitkering heeft omdat op hem de wachttijd van 4 weken van artikel 20, eerste lid, van toepassing is, na afloop van die wachttijd wel aanspraak heeft op toepassing van artikel 20.

De leden van de fractie van de ChristenUnie zijn benieuwd of inwerkingtreding met ingang van 1 juli 2004 door de regering nog reëel wordt geacht.

De regering is zich ervan bewust dat inwerkingtreding per 1 juli 2004 een voortvarende parlementaire behandeling vereist. De regering hoopt en verwacht met de in de nota naar aanleiding van het verslag gegeven antwoorden een spoedige behandeling mogelijk te maken.

De Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid,  
A. J. de Geus