

Vergaderjaar 2009–2010

28 172

Evaluatie Wet op de medische keuringen

Nr. 8

BRIEF VAN DE MINISTER VAN SOCIALE ZAKEN EN WERKGELEGENHEID

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 16 maart 2010

Aanleiding

Hierdoor informeer ik u over de stand van zaken bij de zelfregulering Wet Medische Keuringen over het zoveel mogelijk wegnemen van belemmeringen in de toegang tot aan de arbeid gerelateerde verzekeringen. Tot die zelfregulering was besloten bij de parlementaire behandeling van het wetsvoorstel «Enige wijzigingen in de Pensioenwet, de Wet verplichte beroepspensioenregeling en enige andere wetten» (Kamerstukken II 2007/08, 31 226, nr. 23). Aan de zelfregulering was de voorwaarde verbonden dat als het niet lukt te komen tot voor de praktijk hanteerbare oplossingen, het kabinet niet zal schromen te komen met nadere wettelijke maatregelen. Bij de behandeling van de 2e evaluatie van de Wet Medische Keuringen (Kamerstukken II 2008/09, 28 172, nr. 7) en in de antwoorden van 28 oktober 2008 op vragen van de leden Omtzigt en Smilde (Kamerstukken II 2008/09, Aangangsel 977) is dat laatstelijk bevestigd. Daarbij is ook aangegeven dat het de voorkeur heeft te komen tot afspraken waarin recht wordt gedaan aan zowel de principes van de Wet Medische Keuringen en de verzekeringstechniek.

Uitkomst van de zelfregulering

Op 11 november 2009 hebben de Chronisch Zieken en Gehandicapten Raad, het kenniscentrum Welder (voorheen: Breed Platform Verzekerden en Werk) en het Verbond van Verzekeraars aan mij de afspraken aangeboden die zij in dat kader hebben gemaakt. Deze afspraken zijn op 1 januari 2010 in werking getreden. Ik voeg ze bijgaand ter informatie toe.¹

Samengevat houden deze afspraken in dat verzekeraars geen carenztijden (een bepaalde periode sinds aanvang van de verzekering waarin weigering van de uitkering of premievrijstelling kan plaatsvinden) zullen hanteren bij de aan arbeid gerelateerde verzekeringen (de verzekeringen die voorzien in een ouderdoms-, nabestaanden- of arbeidsongeschikt-

¹ Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer.

heidsregeling die de werkgever voor zijn werknemers heeft afgesloten en waar de werknemer op grond van de arbeidsovereenkomst recht op heeft). Ook bevat het convenant afspraken over het beperken van het zogeheten inlooprisico. Het gaat dan om werknemers die op de ingangsdatum van de verzekering of de aanvang van de dienstbetrekking wegens ziekte of arbeidsongeschiktheid niet of niet volledig in staat zijn de bedongen arbeid te verrichten of al een WAO- of WIA-uitkering ontvangen. In de situatie dat de werknemer niet in staat is de bedongen arbeid te verrichten, is hij alsnog verzekerd wanneer hij gedurende vier weken volledig heeft gewerkt. Daarnaast zijn afspraken gemaakt over het gebruik van een anti-misbruikbepaling. Deze houdt in dat de verzekeraar binnen omschreven voorwaarden de uitkering of premievrijstelling kan weigeren als de werknemer binnen een jaar na aanvang van de verzekering of indiensttreding zijn werkzaamheden (deels) staakt wegens ziekte en de gezondheidstoestand van de werknemer dit ten tijde van aanvang van de verzekering of indiensttreding redelijkerwijs moest doen verwachten. Voorts is voor de arbeidsongeschiktheidsverzekeringen die niet onder de Pensioenwet en de Wet verplichte beroepspensioenregeling vallen en de WGA-hiaatverzekeringen, afgesproken dat verzekeraars voorzien in uitloopdekking (het recht op een uitkering bij arbeidsongeschiktheid na beëindiging van het dienstverband). Met betrekking tot overlijdensrisicoverzekeringen (ANW-hiaatverzekeringen en het nabestaandenpensioen) is afgesproken dat de verzekeraar de Toetsingscommissie Gezondheidsgegevens kan inschakelen als de verzekerde overlijdt binnen een jaar na aanvang van de verzekering, huwelijk, geregistreerd partnerschap of gezamenlijke huishouding. Deze commissie geeft de verzekeraar dan een bindend oordeel of de verzekerde zijn overlijden redelijkerwijs had moeten verwachten en of de verzekeraar al dan niet moet uitkeren.

Beoordeling

Ik heb waardering voor dit resultaat dat de arbeidsmobiliteit van werknemers bevordert, in het bijzonder voor chronisch zieken en andere werknemers met een gezondheidsbeperking. Dit betekent echter niet dat het convenant alle problemen oplost die kunnen ontstaan als men van werkgever wisselt en men daarbij overstapt van pensioenfondsen naar een ander pensioenfonds of van een pensioenfonds naar een verzekeraar of vice versa. Ook voor deze situaties moet een sluitende regeling worden getroffen ten aanzien van het inlooprisico en de uitloopdekking. Bij de parlementaire behandeling van bovengenoemd wetsvoorstel is daarop ook gewezen.

Naar aanleiding van het convenant heb ik aan de pensioenkoepels gevraagd in hoeverre zij aansluiting op deze afspraken mogelijk en wenselijk achten. In reactie hierop hebben pensioenkoepels aangegeven het te betreuren dat zij door de partijen betrokken bij de zelfregulering in een te late fase zijn betrokken. Zij constateren dat de verzekeraars kiezen voor een bepaalde vorm van het dekken van het uitlooprisico, terwijl de bedrijfstakpensioenfondsen sinds 2007 ervoor kiezen het inlooprisico te dekken. Op grond daarvan menen zij dat er nog steeds aansluitingsproblemen kunnen ontstaan als men van baan wisselt. Gelet hierop stellen de pensioenkoepels voor om alsnog tot een sluitend nationaal systeem te komen waarin het belang van de werknemer centraal dient te staan.

Er zijn dus flinke verschillen in systematiek tussen pensioenfondsen en verzekeraars en tussen de verschillende soorten pensioenfondsen. Daarnaast zijn verschillende belangen aan de orde bij aanpassing van pensioencontracten en contracten met herverzekeraars. Inmiddels is er overleg op gang gekomen tussen verzekeraars en pensioenfondsen, waarbij van beide kanten de bereidheid is uitgesproken tot komen tot een sluitende regelingen, waarmee de mobiliteitsproblemen worden opgelost. Met het

oog daarop zie ik in afstemming met de pensioenkoepels, het Verbond van Verzekeraars en de Stichting van de Arbeid een mogelijke aanpassing van de wet- en regelgeving waarbij zoveel mogelijk tegemoet wordt gekomen aan hetgeen de wetgever met artikel 14, tweede lid van de Pensioenwet (verbod op wachttijden en drempelperioden) en artikel 22, derde lid van de Wet verplichte beroepspensioenregeling beoogt.

De minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid,
J. P. H. Donner