

Vergaderjaar 2012–2013

**32 716**

## **Evaluatie Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (Wet WIA)**

**Nr. 16**

### **BRIEF VAN DE MINISTER VAN SOCIALE ZAKEN EN WERKGELEGENHEID**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 7 juni 2013

Hierbij zend ik u het rapport van het onderzoek Ontwikkeling hybride financiering WGA (Werkhervattingsregeling gedeeltelijk arbeidsgeschikten)<sup>1</sup> naar aanleiding van de toezegging van de staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid aan uw Kamer in een Algemeen overleg op 27 april 2011 (Kamerstuk 32 716, nr. 3). Hiermee wordt tevens uitvoering gegeven aan de motie Hamer/Vermeij van 1 juni 2011 (Kamerstuk 32 716, nr. 4). Tevens ga ik in deze brief in op de toezegging bij de behandeling van de Wet beperking ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid vangnetters (Staatsblad 2012, 464, ook aangeduid als Wet modernisering Ziektewet) om te monitoren wat de effecten zijn van de minimumpremie die geldt bij terugkeer naar het UWV, en de vraag of de systematiek dat het UWV informatie uit het jaar t-2 gebruikt om premies vast te stellen kan worden aangepakt en te bekijken of informatie-uitwisseling tussen verzekeraar en het UWV mogelijk is (Handelingen II 2011/12, nr. 103, item 28, blz. 62).

Het onderzoek is een vervolg op het onderzoek Effecten hybride financiering WGA, Tussenevaluatie WGA dat aan uw Kamer is gezonden op 13 april 2010 (Kamerstuk 26 448, nr. 433). Het onderzoek kijkt terug over de periode van de start van de WGA tot en met 2012. Daarnaast gaat de brief in op de huidige ontwikkelingen.

#### **Beleidskader**

De WGA is onderdeel van de Wet WIA (Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen). In de WGA staat voorop om gedeeltelijk arbeidsgeschikten en volledig maar niet duurzaam arbeidsongeschikten naar vermogen te laten participeren en te voorkomen dat mensen afhankelijk worden van een arbeidsongeschiktheidsuitkering. De WGA stimuleert

<sup>1</sup> Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer

werknemers met een aandoening om te blijven werken en werkgevers om passend werk te bieden in het eigen bedrijf of bij een andere werkgever. Werkgevers die veel mensen aan het werk weten te houden worden beloond: zij betalen aanzienlijk minder premie dan gemiddeld (premiëdifferentiatie). Werkgevers hebben daarnaast keuzevrijheid waar ze zich verzekeren. Zij kunnen zich publiek verzekeren bij het UWV of ervoor kiezen om eigenrisicodrager te worden met de mogelijkheid van een verzekering bij een private verzekeraar (hybride stelsel). De financiering van private verzekeringen verschilt van de financiering van de publieke verzekeringen. Private verzekeraars moeten op basis van rentedekking financieren, terwijl publieke verzekeringen op basis van omslagdekking worden gefinancierd. Verschil is dat bij rentedekking de uitkeringen vooraf gefinancierd worden door de opbouw van een voorziening en bij omslagdekking vindt de financiering gelijktijdig met de betaling van de uitkeringen plaats. De private premies moeten meteen op een structureel niveau liggen terwijl de publieke premie geleidelijk ingroeit (rentehobbel).

Het Rijk draagt in dit stelsel de verantwoordelijkheid voor het borgen van eerlijke concurrentieverhoudingen tussen het UWV en de private verzekeraars en daarmee voor de stabiliteit van het stelsel. Vanwege de verschillende financieringssystematieken zijn verschillen echter onvermijdelijk. Het Rijk beoogt dat de concurrentievoor- en nadelen grosso modo in evenwicht zijn en dat werkgevers in het publieke en private domein vergelijkbare lasten dragen. Alle partijen hebben op die manier een eerlijke kans op een positie in de markt. Bij de verantwoordelijkheid van het Rijk behoort het monitoren van het stelsel en zo nodig het treffen van maatregelen ter borging of verbetering van het evenwicht in de concurrentieverhoudingen. Mijn voorganger heeft dit nogmaals toegezegd tijdens de plenaire behandeling van de Wet modernisering Ziektewet.

### **Reactie op het onderzoek en nieuwe ontwikkelingen**

Uit het onderzoek blijkt dat het stelsel zich stabiel ontwikkelt en een dynamisch evenwicht kent. De publieke en de private verzekeraars leveren vergelijkbare prestaties.

Er zijn signalen dat private verzekeraars financiële risico's hebben genomen bij het betreden van de markt en dat dit tot verliezen heeft geleid. Dit leidt op dit moment tot een herbezinning van verzekeraars, waarbij zij hun positie op de markt heroverwegen en hun risicomanagement en premiestelling kritisch tegen het licht houden. Deze kritische reflectie op de eigen positie is een goede ontwikkeling met het oog op de stabiliteit van het stelsel, zeker op een jonge en nieuwe markt.

De motie Hamer/Vermeij van 1 juni 2011 (Kamerstuk 32 716, nr. 4) vraagt specifiek naar de mogelijkheden voor het MKB om ook in de toekomst over te kunnen stappen naar private uitvoering van de WGA. Hier wordt invulling aan gegeven door het stelsel aan te passen voor kleine en middelgrote werkgevers. Voor kleinere werkgevers met een zieke werknemer of werknemer met een WGA-uitkering, kan de overstap naar een private verzekeraar belemmerd worden, omdat de uitkeringslasten van een bestaand ziektegeval privaat niet meer te verzekeren zijn. Mijn voorganger heeft met het wetsvoorstel modernisering Ziektewet aangekondigd dat vanaf 2014 het evenwicht in de concurrentieverhoudingen en de keuzemogelijkheid voor kleine en middelgrote werkgevers wordt verbeterd door voor kleine en middelgrote werkgevers die voor een private verzekering willen kiezen bestaande uitkeringen anders te financieren zodat deze geen drempel vormen om uit te treden. Voor kleine werkgevers (tot 10 werknemers) die eigen risicodrager worden, worden de uitkeringslasten van bestaande uitkeringen collectief gefinancierd en

voor middelgrote werkgevers (tot 100 werknemers) worden de bestaande uitkeringslasten deels collectief gefinancierd.

Aanvullend daarop heb ik naar aanleiding van signalen van verzekeraars besloten tot verbeteringen tijdens de overgangssituatie tot 2016 wanneer de WGA verzekeringsmarkt wordt uitgebreid met flexwerkers. Werkgevers die eigenrisicodrager zijn of worden, zullen de WGA-lasten van flexwerkers die vóór 2016 ziek zijn geworden, vanaf 2016 niet individueel hoeven te betalen. Tevens heb ik met het UWV afgesproken dat het UWV geanonimiseerde informatie over de WGA-risico's, van zowel vaste als flexkrachten, zal verstrekken aan het Verbond van verzekeraars. Eerder is soortgelijke informatie bij de start van de WGA verstrekt. Voor verzekeraars is dit van belang voor hun risicomodellen en voor het bepalen van verantwoorde risico-opslagen op de premie. Met het Verbond is tot slot geconcludeerd dat er geen substantieel premieverschil (rentehobbel) is in de overgangsperiode. Met deze maatregelen worden de concurrentieverhouding en de stabiliteit ook tijdens de overgang geborgd.

Omdat het stelsel voortdurend in ontwikkeling is zal ik de ontwikkelingen blijven monitoren en waar nodig passende maatregelen voorstellen om het systeem te optimaliseren.

### **Toelichting op het onderzoek en huidige marktontwikkelingen**

#### *Private verzekeraars en het UWV presteren gelijkwaardig*

Private verzekeraars en het UWV presteren vergelijkbaar in het beperken van het aantal uitkeringen. Gecorrigeerd voor populatie- en selectie-effecten blijkt dat de uitvoering door het UWV of door de private verzekeraars geen zelfstandige invloed heeft op het WGA-instroomrisico.

#### *Werkgevers maken gebruik van hun keuzemogelijkheid*

Het aantal eigenrisicodragers is toegenomen sinds het vorige onderzoek naar het hybride stelsel. Ruim een derde van de werkgevers heeft momenteel gekozen voor eigenrisicodragen, veelal in combinatie met een private verzekering. Deze werkgevers vertegenwoordigen in financiële termen bijna de helft van de totale loonsom in Nederland. Het aandeel eigenrisicodragers is het hoogst bij grote bedrijven, maar ook bijna de helft van de middelgrote bedrijven is eigenrisicodrager. Voor werkgevers blijkt de hoogte van de premie bij publieke verzekering dan wel van private verzekering de meest bepalende factor bij de keuze voor eigenrisicodrager. Dit is ook waar private verzekeraars vooral op hebben geconcentreerd de afgelopen jaren. De combinatie van werkgeversgrootte en risicoprofiel is mede bepalend geweest voor de keuze voor publiek of privaat verzekeren. Zaken als ondersteuning bij re-integratie spelen tot nog toe minder een rol bij de keuze.

#### *Geen verstoringen of instabiliteit opgetreden*

Het stelsel blijkt zich stabiel te ontwikkelen. Er zijn geen verstoringen in de concurrentieverhoudingen opgetreden die het stelsel uit zijn evenwicht hebben gebracht.

Ten eerste, gegeven het feit dat bijna de helft van de markt privaat verzekerd is, kan gesteld worden dat de rentehobbel geen drempel is geweest. Om het gelijke speelveld te borgen werd in de eerste jaren de publieke premie opgehoogd met een opslag ter compensatie van de rentehobbel. In het onderzoek is het niet mogelijk gebleken om vast te stellen welke bijdrage de rentehobbelopslag precies heeft geleverd. In

tegenstelling tot de UWV-premie is er geen transparant beeld van de premiestelling en -ontwikkeling in de private markt. Uit het onderzoek blijkt dat de wijze waarop private verzekeraars tot hun premiestelling komen weinig transparant is. In veel gevallen is de premiestelling, vooral bij grote ondernemingen, namelijk individueel maatwerk.

Ten tweede hadden verzekeraars hun zorg uitgesproken dat de minimum-premie, die wordt gehanteerd bij terugkeer naar het publieke bestel, zou kunnen leiden tot een massale terugkeer. De reden van deze minimum-premie is dat de bij het UWV terugkerende werkgever geen WGA-lasten bij het UWV heeft, omdat eventuele lasten reeds zijn gedekt vanuit de betaalde premie aan de private verzekeraar. Uit het onderzoek blijkt dat het aantal eigenrisicodragers dat is teruggekeerd beperkt is gebleven in de evaluatieperiode. Er is wel een stijging in 2012, maar die leidt niet tot een wezenlijk andere verdeling tussen publiek en privaat. Ook het feit dat de premie op basis van lasten van twee jaar terug wordt vastgesteld (t-2) leidt kennelijk niet tot een grote terugkeer van privaat verzekerde werkgevers naar het UWV. Terwijl dit er wel aan bijdraagt dat de premieparameters tijdig en voorafgaand aan het jaar waarover de premie wordt betaald (t) kunnen worden vastgesteld. Ik zie daarom geen aanleiding de systematiek op dit punt aan te passen.

Ten slotte is er geen sprake geweest van silent killing. Dit zorgpunt is in het algemeen overleg van 27 april 2011 aan de orde geweest, waarin het eerdere onderzoek over de WGA is besproken. Silent killing is een mechanisme waarbij alleen de werkgevers met goede risico's zich privaat verzekeren, wat leidt tot een steeds stijgende publieke premie en steeds meer uittreden uit het publieke stelsel van werkgevers met relatief goede risico's. De onderzoekers concluderen dat dit zich niet heeft voorgedaan. Bijna alle publiek verzekerde kleine werkgevers betalen de minimum-premie en dit geldt ook voor driekwart van de publiek verzekerde grote werkgevers, omdat de meeste werkgevers geen werknemers hebben die zijn ingestroomd in de WGA. Het gemiddelde premiepercentage van de publieke verzekeraar liet in de onderzochte periode van 2007 tot en met 2012 geen trendmatige stijging zien, maar was redelijk stabiel.

#### *Huidige ontwikkelingen in de WGA-markt*

Het is zichtbaar dat verzekeraars zich aan het heroriënteren zijn. Er zijn signalen dat voorzichtiger wordt geoffreerd, twee kleinere verzekeraars hebben aangekondigd zich terug te trekken van de WGA-markt en een aantal verzekeraars heeft bekend gemaakt extra voorzieningen te treffen ter dekking van toekomstige lasten. Er zijn ook signalen dat verzekeraars bij het begin van de WGA niet-kostendekkende premies hebben geoffreerd. Naar aanleiding van deze ontwikkelingen is DNB een onderzoek gestart naar de oorzaken van de verliezen en het risicomangement van verzekeraars. In dat licht beraden verzekeraars zich momenteel over welke kansen zij zien op deze markt, over hun acceptatie- en premiebeleid, over een verantwoord risicomangement en over hun toe- of terugtrekking van de markt. Heroriëntatie is een normale gang van zaken en passend bij een gezonde bedrijfsvoering, zeker op een jonge en nieuwe markt. Ook is het een goede ontwikkeling dat het Verbond van Verzekeraars en het UWV een convenant hebben gesloten over de uitvoering van herbeoordelingen. De Rijksoverheid bewaakt dat er eerlijke concurrentieverhoudingen zijn tussen private en publieke partijen en zal nieuwe signalen van alle partijen zorgvuldig bezien en zo nodig maatregelen treffen om het stelsel verder te optimaliseren.

De minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid,  
L.F. Asscher