Eerste Kamer der Staten-Generaal

1

Vergaderjaar 1992–1993 Nr. 199d

22 824

Wijziging van de Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering, de Algemene Arbeidsongeschiktheidswet, de overheidspensioenwetten en enkele andere wetten strekkende tot herziening van het arbeidsongeschiktheidscriterium, het binden van het uitkeringsrecht aan een termijn, aanpassing van de arbeidsongeschiktheidsuitkering aan de leeftijd alsmede invoering van een stimuleringsmaatregel voor herintreding van arbeidsongeschikten (Wet terugdringing beroep op de arbeidsongeschiktheidsregelingen)

NADERE MEMORIE VAN ANTWOORD
Ontvangen 15 juni 1993

INLEIDING

Het wetsvoorstel waarop deze nadere memorie betrekking heeft, heeft al een politiek en maatschappelijk roerige geschiedenis achter de rug. De politieke en maatschappelijke ontwikkelingen, die zich in verband met dit wetsvoorstel hebben voltrokken, maken eens te meer duidelijk dat wij gekomen zijn op een uiterst belangrijk moment in de geschiedenis van de sociale verzekeringen. De beslissingen die naar aanleiding van dit wetsvoorstel zullen worden genomen, zullen verstrekkende gevolgen hebben voor de verdere ontwikkeling van het stelsel als geheel. Principieel gezien zijn er met dit wetsvoorstel in samenhang met de andere maatregelen en voorstellen in het kader van het volumebeleid (de wet Terugdringing arbeidsongeschiktheidsvolume, de wetsvoorstellen Terugdringing Ziekteverzuim en wijziging van de Arbeidsomstandighedenwet en – als voorshands laatste onderdeel – een voorstel tot wijziging van de uitvoeringsorganisatie) twee zeer belangrijke onderwerpen aan de orde:

– er is binnen de sociale zekerheid een verschuiving of liever omslag nodig, die de aandacht verplaatst van primair inkomensgarantie via uitkeringsverstrekking naar primair (re)integratie op de arbeidsmarkt en dus naar arbeidsparticipatie als superieure vorm van sociale zekerheid;

– de in de loop van ettelijke decennia te ver doorgeschoten collectieve bemoeienis, het overnemend gedrag van de overheid waardoor de eigen verantwoordelijkheid van vooral werkgevers en werknemers te ver naar de achtergrond is gedrongen, dient tot de juiste proporties te worden teruggebracht; het is de al of niet georganiseerde burger te gemakkelijk

313481F
ISSN 0921 - 7363
Sdu Uitgeverij Plantijnstraat
's-Gravenhage 1993

gemaakt risicos af te wentelen op de collectiviteit, waardoor burgers te weinig eigen afwegingen kunnen maken.

Over het eerste principiële punt bestaat naar mijn indruk algemeen overeenstemming. Het nader voorlopig verslag geeft mij geen aanleiding deze conclusie te relativeren.

Dat ligt anders als het gaat om het tweede punt. De leden van de fractie van de PvdA spreken in dit verband van een wel zeer rigoureuze waterscheiding tussen overheidsverantwoordelijkheid en de afwezigheid daarvan. De opmerkingen van de leden van de fractie van de VVD over een kikkerkoude, formalistische en afstandelijke opstelling hebben naar mijn indruk dezelfde achtergrond.
Ik hecht er aan deze leden nog eens te herinneren aan het feit, dat de politieke marges als het gaat om het terugtreden van de collectiviteit uiterst smal zijn. Veranderingen, die er toe zouden leiden dat de overheid financiële verantwoordelijkheid aanvaardt voor aanvullende verzekeringen – de suggestie van een premie-opslag op het premieplichtig WAO-loon, gedaan door de leden van de fractie van de PvdA, lijkt in deze richting te wijzen – markeren onvoldoende het beoogde onderscheid tussen collectieve en private verantwoordelijkheden.

Daar staat evenwel tegenover dat ik met deze leden van oordeel ben, dat de overheid in het uiterst belangrijke veranderingsproces dat door dit wetsvoorstel op gang is gebracht zich niet moet willen onttrekken aan zijn verantwoordelijkheid voor een bepaalde begeleidende rol. Die kan bestaan uit (deelneming aan) voorlichtingsactiviteiten, maar ook uit overleg met en beïnvloeding van de particuliere partijen, die geacht worden – voor zover burgers daaraan behoefte hebben – in het ontstane gat te springen. En ik onderschrijf van harte de stelling van de leden van de fractie van de PvdA en ook van andere fracties, dat daarbij de positie van de zwaksten in de samenleving (en dit behoeven niet altijd degenen met de laagste inkomens te zijn) in dat veranderingsproces bijzondere aandacht verdient. Vanuit deze gedachtengang heb ik de laatste dagen intensief overleg gevoerd met de particuliere verzekeraars (verenigd in de Nederlandse Vereniging van Ongevallen- en Ziekteverzekeraars (NVOZ) en de Nederlandse Vereniging van Levensverzekeraars (NVL). Van de stand en de uitkomsten van dit overleg wordt in deze memorie verslag gedaan in paragraaf 1.4.

Deze memorie volgt de indeling van het voorlopig verslag.

1. ALGEMEEN

1.1., 1.2. De leden van de fractie van het CDA komen terug op het onderscheid tussen «risque professionnel» en het «risque social». Zij vragen zich af waarom het kabinet zich verbaast over het grote aantal arbeidsongeschikten als de grote meerderheid van de arbeidsongeschiktheid voortkomt uit de sfeer van het «risque social». Dit grote aantal reflecteert dan toch de «bijzondere positie» van Nederland, aldus de leden van de CDA-fractie. Zij zijn de mening toegedaan dat met de combinatie van een verzekering op basis van risque social en een forse bezuiniging op de nieuwe arbeidsongeschiktheidsgevallen, inclusief opbouwelementen, het kabinet vooral heeft gekozen ten nadele van een verzekering van toekomstige bedrijfsongevallen en beroepsziekten en ten nadele van de positie van jongeren met een bedrijfsongeval of beroepsziekte.

In de eerste plaats moet er op worden gewezen dat in landen waar het onderscheid tussen de beide risico's wel onderdeel van het systeem is, in veel gevallen ook beide risicos verzekerd zijn, zij het dat het risque professionnel tot een hoger niveau verzekerd is terwijl voor de toegang tot risque social-uitkeringsrechten sterk beperkende voorwaarden gelden. Het onderscheid zelf is dus niet het meest bepalend, maar de drempels die voor het risque social worden opgeworpen.

De vraag moet daarom worden gesteld of een vergelijking met andere Europese sociale verzekeringsstelsels wel een goede uitgangspositie is om te beoordelen of er in Nederland teveel arbeidsongeschikten zijn. Uit een studie die voor het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid is verricht (NIA, Workincapacity in a cross-national perspective, 1992) blijkt dat de arbeidsongeschiktheidsvolumina van verschillende Europese landen nauwelijks tot niet te vergelijken zijn. Naast het verschil in risque social en risque professionnel zijn er tal van andere factoren zoals registratie, uitvoering en toekenningsvoorwaarden die een vergelijking bemoeilijken. Een betere benadering is naar mijn mening wat we binnen Nederland een aanvaardbaar niveau vinden voor wat betreft het aantal arbeidsongeschikten. Ik pleit er dus voor om niet de aparte positie van Nederland telkenmale te benadrukken, maar eigen maatstaven te hanteren gegeven de bestaande wettelijke regeling. De maatstaf die het kabinet hanteert, is allereerst het bereiken van het arbeidsongeschiktheidsvolume van 1989. Het uitgangspunt hierbij blijft een verzekering voor het gehele (sociale) risico bij arbeidsongeschiktheid vanwege reeds eerder aangegeven redenen.

Het kabinet vindt niet dat gezegd kan worden dat gehandeld wordt ten koste van jongeren of anderen die een bedrijfsongeval of beroepsziekte overkomt. Met het voorliggende wetsvoorstel wordt een verzekering tot stand gebracht met voldoende bescherming voor alle arbeidsongeschikten (in de Nederlandse definitie). Een overstap naar verzekering van het risque professionnel zou ten nadele zijn van alle arbeidsongeschikten die door andere oorzaken arbeidsongeschikt worden.

2.1. De leden van de fractie van het CDA vragen voorts of het kabinet zich kan voorstellen dat de maatschappij reageert met een algemene reparatie; en ook dat degenen die hiervan worden uitgesloten of van wie de toetrede wordt bemoeilijkt hiermede geen genoegen nemen. Aangezien deze vragen expliciet betrekking hebben op de aanvullende verzekeringen in relatie tot de toekomstige wettelijke arbeidsongeschiktheidsverzekering komen zij in § 1.4 van deze nadere memorie aan de orde.

2.2. Voor de verwachtingen van het kabinet met betrekking tot de daling van het grote aantal arbeidsongeschikten zij verwezen naar § 7 van deze nadere memorie.

Voorafgaand aan de onder 3) concreet gestelde vraag is in het nader voorlopig verslag een algemene beschouwing opgenomen van de leden van de PvdA-fractie. Die beschouwing is voor mij aanleiding het volgende op te merken.

Het spijt mij zeer, dat de leden van de fractie van de PvdA teleurgesteld zijn geweest over de inhoud van de memorie van antwoord, daar waar het ging om de antwoorden op vragen over de samenhang tussen het wettelijk stelsel en aanvullende verzekeringen en de toegankelijkheid tot die aanvullende verzekeringen. Naar aanleiding van deze opmerking heb ik de inhoud van het voorlopig verslag en de memorie van antwoord nog eens naast elkaar gelegd. Vervolgens heb ik bezien of de mogelijke

hiaten daarbij via het nader voorlopig verslag zijn afgedekt. Mijn conclusie was dat dit het geval is, zodat het niet nodig is thans nog specifiek terug te komen op het voorlopig verslag.

De leden van de PvdA-fractie herinneren er verder aan dat zij in het voorlopig verslag reeds de vraag hadden gesteld of gekozen moet worden voor uitstel van invoering van (onderdelen van) het voorliggende wetsvoorstel. Thans geven deze leden hierop een toelichting. Kort gezegd gaat het om twee zaken:

– is de uitvoeringsorganisatie in personele zin wel gereed om per 1 juli 1993 het wetsvoorstel uit te voeren;

– het nieuwe arbeidsongeschiktheidscriterium moet nog via een algemene maatregel van bestuur geoperationaliseerd worden.

Over deze twee punten merk ik het volgende op.

Terecht signaleren de leden van de PvdA-fractie dat van de uitvoeringsorganisaties een forse inspanning wordt gevergd als gevolg van de voorgestelde maatregelen. Het kabinet is zich daar van ook terdege bewust en heeft in zijn afwegingen steeds meegenomen of deze inspanning ook realiseerbaar is binnen de voorgestelde termijn. Van de zijde van de uitvoeringsorganisaties is steeds aangegeven dat de extra benodigde personele capaciteit weliswaar fors is, maar dat dit niet tot onoverkomelijke problemen zal leiden. Invoering per 1-7-1993 is dus mogelijk.

Deze leden merken verder terecht op dat de GMD in een brief aan de SVr tot andere aantallen komt dan het kabinet voor wat betreft het extra benodigde personeel. Het kabinet gaat uit van 350 extra verzekeringsgeneeskundigen en arbeidsdeskundigen en 700 extra administratieve krachten. De GMD noemt in zijn brief aantallen van 370 (190 verzekeringsgeneeskundigen en 180 arbeidsdeskundigen) en 770 extra krachten. Het – overigens vrij geringe – verschil is te verklaren door de beschikbaarheid van meer exact datamateriaal bij de uitvoeringsorganen. De GMD heeft zich gebaseerd op gegevens met betrekking tot specifieke categorieën uit de uitkeringsadministratie van de bedrijfsverenigingen, uitgaande van de huidige situatie. Het kabinet heeft zich gebaseerd op gegevens over het totale bestand. De GMD geeft zelf aan dat als gevolg van de gewijzigde in- en uitstroomcijfers de aantallen ca. 10% lager kunnen uitkomen. Rekening houdend met dit effect komen de schattingen van GMD en kabinet uit op hetzelfde niveau.

Bij de nadere operationalisering van het arbeidsongeschiktheidscriterium ná de datum van inwerkingtreding van het voorliggende wetsvoorstel schetsen de leden van de fractie van de PvdA het dilemma dat het kabinet óf de zich uitkristalliserende uitvoeringspraktijk volgt óf bij algemene maatregel van bestuur eigen politieke keuzes formuleert. In het eerste geval zou het primaat van de politiek worden ingeruild tegen het primaat van de uitvoeringsorganisatie. In het tweede geval zou bij een afwijking van de operationalisering van de reeds gegroeide uitvoeringspraktijk, iedereen die na 1 juli is (her)beoordeeld opnieuw moeten worden beoordeeld conform de nieuwe regels zoals deze zijn geformuleerd in de algemene maatregel van bestuur. Alvorens over te gaan tot concrete beantwoording wil het kabinet eerst in herinnering roepen waarom is besloten tot nadere operationalisering van een aantal elementen van het arbeidsongeschiktheidscriterium middels een algemene maatregel van bestuur. Het kabinet heeft hiertoe besloten onder invloed van het advies van de SVr. De SVr heeft in zijn advies tot deze operationalisering opgeroepen teneinde «te komen tot een zekere mate van uniformering teneinde interpretatieverschillen in de uitvoerings-

praktijk zoveel mogelijk te voorkomen». De Raad geeft voorts in zijn advies nog aan «dat bij de vaststelling van de wettelijke regels zoveel mogelijk moet worden voortgebouwd op de beleidsregels zoals die zijn ontwikkeld in de uitvoeringspraktijk». In de memorie van toelichting op het voorliggende wetsvoorstel merkt het kabinet op dat zeker nu vanuit de uitvoeringspraktijk wordt geadviseerd tot nadere operationalisering hieraan niet voorbij kan worden gegaan. Het kabinet geeft dan ook aan positief te staan tegenover deze suggestie. In het voorliggende wetsvoorstel behoeft hiervoor geen aparte voorziening te worden getroffen. De artikelen die handelen over het arbeidsongeschiktheidscriterium geven reeds de mogelijkheid tot het treffen van een algemene maatregel van bestuur. Van deze mogelijkheid kan bij de operationalisering gebruik worden gemaakt.

Het kabinet heeft het advies van de SVr zo verstaan dat hierin een verzoek tot codificatie van de beleidsregels moet worden gelezen. Niet alleen spreekt de SVr met zoveel woorden over een operationalisering met als doel uniformering, waarbij voortgebouwd moet worden op de in de uitvoeringspraktijk ontwikkelde beleidsregels.

Maar ook blijkt dit uit de elementen die door de SVr in zijn advies worden aangegeven. Als laatste element dat voor operationalisering in aanmerking komt, worden de voorwaarden genoemd die moeten voorkomen dat de arbeidsongeschiktheidsschatting een te theoretisch karakter krijgt. Deze elementen hebben een rol gespeeld bij de wijziging van het arbeidsongeschiktheidscriterium ten tijde van de stelselherziening. Sindsdien spelen zij een rol bij de arbeidsongeschiktheidsschatting. Zij maken een onderdeel uit van de uitvoeringspraktijk van de arbeidsongeschiktheidsschatting die verder gestalte krijgt middels beleidsregels en richtlijnen. De coördinerende rol van de Federatie van Besdrijfsverenigingen gecombineerd met het door de SVr te houden toezicht moeten vervolgens waarborgen dat de invulling van het arbeidsongeschiktheidscriterium in de uitvoeringspraktijk niet alleen correct maar ook uniform gebeurt. Wanneer echter wordt verzocht om een wettelijke vaststelling van de beleidsregels ligt het voor de hand aan dit verzoek tegemoet te komen.

Overigens wil hiermee niet gezegd zijn dat het bij deze operationalisering uitsluitend zou gaan om een codificatie van de huidige beleidsregels. Het arbeidsongeschiktheidscriterium wordt gewijzigd. Het ligt derhalve voor de hand dat de beleidsregels ook een wijziging zullen ondergaan. Op één punt is reeds een wijziging aangegeven, waarbij het kabinet ook heeft aangegeven op welke wijze het zou moeten worden ingevuld. Het gaat dan om de vraag met welke loonwaarde bij de arbeidsongeschiktheidsschatting rekening moet worden gehouden. Op deze vraag wordt in paragraaf 2 verder ingegaan. Aangezien het meer een kwestie van codificatie van de uitvoeringspraktijk betreft dient het dilemma, zoals door de leden van de PvdA-fractie geschetst, zich naar het oordeel van het kabinet niet aan. Uiteraard streeft het kabinet er wel naar dat zo spoedig mogelijk na 1 juli a.s. de operationalisering wordt ingevuld. De voorbereiding van de adviesaanvrage hieromtrent aan de SVr is dan ook in volle gang.

3. Uit het voorgaande blijkt in de eerste plaats dat het kabinet geenszins van mening is dat de uitvoeringsorganen – in afwachting van de amvb – alvast op eigen houtje mogen experimenteren met toepassing van het nieuwe arbeidsongeschiktheidscriterium. In de tweede plaats meen ik te mogen concluderen dat het dilemma dat deze leden hebben geschetst zich niet zal voordoen en dat er derhalve ook geen reden is

een later moment te kiezen als invoeringsdatum van (onderdelen van) het voorliggende wetsvoorstel.

4. Het kabinet deelt de mening van de leden van de PvdA-fractie dat enig zicht op de ontwikkelingen in de markt van aanvullende verzekeringen dringend gewenst is voordat de Eerste Kamer zich kan uitspreken over het voorliggende wetsvoorstel. Naar de mening van het kabinet is ordening van de markt primair een verantwoordelijkheid van partijen op die markt. Verwezen zij naar de antwoorden op de onder § 1.4 gestelde vragen.

De leden van de fractie van de PvdA menen verder dat een korte denkpauze nuttig zou kunnen zijn. Aldus kan nog eens naar de samenhang van het geheel worden gekeken. In dit verband noemen deze leden:

- de capaciteit van de uitvoeringsorganen;
- de inzichtelijkheid voor betrokkenen;
- de gevolgen van de diverse getroffen en te treffen maatregelen voor de toegang tot de arbeidsmarkt.

Waar het de capaciteit van de uitvoeringsorganisatie betreft, merk ik allereerst op dat het kabinet zich ten volle bewust is van de zeer hoge eisen die door de verschillende, elkaar opvolgende en soms samenvallende, maatregelen gesteld worden aan bestuur, management en personeel van bedrijfsverenigingen, hun uitvoeringskantoren en de GMD. Een aantal recente gebeurtenissen heeft mij gesterkt in de opvatting dat de uitvoeringsorganisatie als geheel serieus en slagvaardig omgaat met de grote vraagstukken waarvoor zij zich geplaatst ziet. Illustratief vind ik in dit verband de besluitvorming – voorbereid door alle directeuren van de bedrijfsverenigingen en hun uitvoeringskantoren – door de presidia van FBV, GAK en GMD met betrekking tot het landelijk doorvoeren van een ander uitvoeringsproces. Informatie met betrekking tot de besluitvorming over dit andere, zgn. Eindhovense werkmodel heb ik op 11 juni 1993 aan de Tweede Kamer gezonden. Ik heb die informatie ook bij deze nadere memorie gevoegd (Tweede Kamer 23 141, nr. 5).

Het kabinet is met de leden van de fractie van de PvdA van mening dat het belangrijk is de opeenvolgende maatregelen en de samenhang daarin zoveel mogelijk inzichtelijk te maken voor de diverse betrokkenen.

Deze inzichtelijkheid in de diverse volumewetten wordt vanuit het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid bevorderd door verschillende voorlichtingscampagnes. Bij het van kracht worden van het voorliggende wetsvoorstel zal een voorlichtingscampagne worden gestart, speciaal gericht op de inhoud, consequenties en doel van de wijzigingen in de WAO. Ook verspreidt het ministerie een informatiefolder waarin de diverse volumemaatregelen en wetten aangaande ziekte en arbeidsongeschiktheid in samenhang worden gepresenteerd. Deze folder wordt regelmatig geactualiseerd. Daarnaast betaat er een periodiek genaamd «arbeidsgeschikt» met de laatste stand van zaken. Dit periodiek wordt onder meer verstuurd naar uitvoeringsfunctionarissen, belangenorganisaties, arbeidsongeschikten en personeelsfunctionarissen. Uit verschillende informatiebronnen blijkt dat werknemers informatie verkrijgen over de vraag of en wat er ten aanzien van een gewijzigde WAO aanvullend bijverzekerd dient te worden. Diverse werkgevers houden bijvoorbeeld informatiebijeenkomsten over aanvullende arbeidsongeschiktheidsverzekeringen en de aanpassingen van de WAO.

In het beleid met betrekking tot het bevorderen van arbeidsparticipatie en het behoud van arbeidsplaatsen voor zieken en arbeidsongeschikten probeert het kabinet zoveel mogelijk de gevolgen voor de toegang tot de arbeidsmarkt te taxeren en te beïnvloeden. Telkenmale worden het

geheel aan maatregelen en de mogelijke effecten in beschouwing genomen.

Mede naar aanleiding hiervan is bijvoorbeeld ook besloten het bonus/malussysteem aan te passen. Voor wat betreft de opmerking van de leden van de PvdA-fractie over de signalen die zij in toenemende mate ontvangen over de cumulatieve effecten van diverse maatregelen in relatie tot belemmeringen in de toetreding tot de arbeidsmarkt wil ik verwijzen naar paragraaf 1.3. In die paragraaf zal deze opmerking mede in relatie tot het bonus/malussysteem worden behandeld.

Met belangstelling heb ik kennis genomen van het algemene betoog van de leden van de fractie van D66. Dit betoog mondt uit in de opmerking dat het kabinet een discussie over een verschuiving van verantwoordelijkheid naar marktpartijen heeft afgehouden in plaats van geëntameerd. Ik deel deze mening niet. Herhaaldelijk heeft het kabinet aangegeven een duidelijke scheiding te zien in verantwoordelijkheden tussen overheid en marktpartijen. Overigens wordt hierop ook in deze nadere memorie van antwoord nog uitvoerig ingegaan.

5.1 en **5.2.** De leden van de fracties van SGP, RPF en GPV behielden hun aarzelingen over het wetsvoorstel. De kernvraag van deze leden of het kabinet werkelijk verwacht dat door de aanpassing van de uitkeringen het grote aantal arbeidsongeschikten aanmerkelijk zal dalen beantwoord ik voluit bevestigend. Het spijt mij dat de inschatting die deze leden op dit punt maken een andere is dan die van het kabinet. Wel denk ik dat het lastig zal zijn om de effecten van de afzonderlijke maatregelen te meten. Het gaat dus veeleer om een totaalbeeld, dat voortkomt uit het voorliggende wetsvoorstel, de Wet TAV en de wetsvoorstellen TZ, wijziging Arbowet en wijziging OSV. Daarnaast zijn er ook tal van niet-wettelijke activiteiten die, versterkt door de aandacht die aan het volumeprobleem wordt besteed, naar mijn mening op termijn effect zullen sorteren. Overigens verwijs ik met betrekking tot de vraag van deze leden over de premiedruk naar het antwoord op vraag 60.

1.3. Samenhang met andere (aangekondigde) maatregelen

1.3.1. *Wetsvoorstel Terugdringing Ziekteverzuim*

1.3.2. *Het bonus/malus systeem*

De leden van de fractie van D66 stellen een aantal vragen met betrekking tot het bonus/malussyteem.

In de nota van wijziging (Tweede Kamer 22 899, nr.9) bij het wetsvoorstel TZ is voorgesteld het bonus/malus systeem op een aantal punten aan te passen. Blijkens de door de leden van D66-fractie gemaakte opmerkingen heeft de aan u op 19 mei 1993 in afschrift gezonden nota van wijziging de Eerste Kamer niet bereikt. Dit spijt mij. Aangezien ten tijde van de beantwoording van het voorlopig verslag nog niet tot in detail duidelijk was hoe de nota van wijziging er op het punt van het bonus/malussysteem zou gaan uitzien, konden op dat moment de vragen daarover van de leden van de fractie van D66 niet naar volle tevredenheid worden beantwoord.

De leden van de fractie van D66 menen te moeten constateren dat de met algemene stemmen aangenomen motie Gelderblom-Lankhout c.s. (Kamerstukken I, 1991–1992, 22 228, nr. 130e) niet wordt uitgevoerd.

Met de voorgestelde aanpassing van het bonus/malussysteem, opgenomen in de nota van wijziging bij het wetsvoorstel TZ (Tweede Kamer 22 899, nr.9), is echter naar de mening van het kabinet op de

meest verantwoorde wijze uitvoering gegeven aan deze motie. In de toelichting op de nota van wijziging is dit ook vermeld. De bedoeling van de motie, «het bevorderen van reïntegratie van gedeeltelijk arbeidsgeschikten», wordt vertaald in een drietal wijzigingen van het bonus/malussysteem.

Allereerst krijgt een werkgever de garantie dat hij voor een werknemer die binnen een jaar nadat hij bij hem is gaan werken, ziek wordt, geen geldelijke bijdrage verschuldigd wordt. Vervolgens is voorgesteld om slechts een halve geldelijke bijdrage verschuldigd te laten worden wanneer een werknemer ziek wordt tijdens het tweede jaar van zijn dienstbetrekking. Ten slotte is, wanneer een werkgever een werknemer in dienst heeft genomen met een bonusuitkering of een loonkostensubsidie, niet meer aan malus verschuldigd dan de helft van de malus die anders verschuldigd zou zijn geweest. Dit verhoogt de aantrekkelijkheid van het gebruik van genoemde reïntegratie-instrumenten en bevordert de arbeidsmarktparticipatie van gedeeltelijk arbeidsongeschikten.

Om een volledig overzicht te geven van de wijzigingen in het wetsvoorstel TZ voor wat betreft het bonus/malussysteem moet nog worden vermeld dat de Tweede Kamer een amendement heeft aangenomen over het maximumpercentage dat een werkgever in een jaar aan geldelijke bijdragen moet betalen (Kamerstukken II, 1992–1993, 22 899, nr. 19). Deze maximering van de geldelijke bijdrage is verlaagd van 5% naar 3%. Voor alle genoemde wijzigingen wordt voorgesteld deze met terugwerkende kracht in werking te laten treden vanaf 1 maart 1992, het moment waarop het bonus/malussysteem van kracht werd.

De leden van de fractie van D66 hebben het over een «nog niet uitgevoerde knelpunteninventarisatie» van het bonus/malussysteem. Ik merk hierover op dat aan de Tweede Kamer is toegezegd, dat bekeken zou worden «of de evaluatie van het bonus/malussysteem versneld zou kunnen worden» (Tweede Kamer, 28 januari 1993, 43–3201). Omdat een algehele evaluatie van het bonus/malussysteem op dit moment niet voor de hand ligt, is eerst nagegaan in welke zin het bonus/malussysteem op dit moment betrouwbaar en valide onderzocht zou kunnen worden. Uiteindelijk is besloten te inventariseren de typen van feitelijk voorkomende gevallen waarin een malus verschuldigd is, die vanwege hun inhoud als onredelijk, onbillijk of in strijd met de bedoeling van de regeling beschouwd zouden kunnen worden c.q. worden. Op 25 mei 1993 is aan (het Hugo Sinzheimer Instituut van) de Universiteit van Amsterdam opdracht verleend voor de uitvoering van een onderzoek naar kenmerken van als onterecht ervaren malusaanzeggingen. Bij de opdrachtverlening is afgesproken, dat de uitkomsten van het onderzoek eind juli 1993 beschikbaar zullen zijn. Inmiddels is het de vraag, of dat zal lukken, omdat er problemen zijn bij het beschikbaar krijgen van de klachten van werkgevers.

6. De leden van de fractie van D66 concluderen terecht dat het kabinet nog steeds voornemens is om met de invoering van het voorliggende wetsvoorstel de geldelijke bijdrage te verhogen naar negen, elf en twaalf maanden salaris. Deze verhoging zal bij ministeriële regeling geschieden.

7. De leden van de fractie van D66 vragen voorts aan het kabinet of het antwoord op vraag 108.1 in het voorlopig verslag op een vergissing berust, aangezien zij van mening zijn dat die wettelijke basis door amendering in TAV er reeds is.

Het kabinet heeft met de zin «overigens hebben deze reïntegratie- of begeleidingsplannen nog geen wettelijke basis» in de memorie van antwoord willen aangeven dat er nog geen wettelijke regelingen zijn die

reeds in werking zijn getreden. Immers het amendement Linschoten-Schimmel bij de wet TAV betreffende de zesde-weeksmelding en het dertiende weeks-reïntegratieplan is niet van kracht geworden.

Zoals u inmiddels al heeft vernomen, is in het wetsvoorstel TZ door een amendement van mevrouw Groenman op dit gebied een aanpassing gepleegd. Een werkgever moet nu, zodra er sprake is van 13 weken van ziekte, in overleg met de werknemer een reïntegratieplan opstellen. De werkgever hoeft dit niet te doen als de bedrijfsvereniging dit niet noodzakelijk acht.

Het kabinet wil, ook in relatie tot het bonus/malussysteem, reageren op de opmerking van de leden van de fractie van de PvdA dat zij in toenemende mate signalen ontvangen over de cumulatieve effecten van de diverse volumemaatregelen die zouden dreigen te leiden tot uitbreiding van aanstellingskeuringen en een grotere terughoudendheid om arbeidsongeschikten in dienst te nemen. Met de wijzigingen in het bonus/malussysteem oefent het kabinet invloed uit op deze mogelijke gedragsreacties. Een werkgever weet bijvoorbeeld bij indienstname van een gedeeltelijk arbeidsgeschikte met een bonusuitkering dat hij aan geldelijke bijdrage nooit meer zal behoeven te betalen dan hij aan bonus heeft ontvangen. Tijdens de proeftijd zal de werkgever ook geen geldelijke bijdrage verschuldigd worden. Immers het eerste jaar van een dienstbetrekking is «malusvrij». Een aanstellingskeuring, voor zover deze al voorspellende waarde heeft voor wat betreft het risico van arbeidsongeschiktheid, boet hierdoor voor een werkgever in waarde in.

Deze gedragsreacties, waar de leden van de fractie van de PvdA over spreken, en de mate waarin ze optreden, hebben te maken met de vraag in welke mate solidariteit aanwezig moet zijn in de arbeidsongeschiktheidsverzekeringen. Veel solidariteit heeft de vorm aangenomen van gemeenschappelijk gedragen lasten zonder dat burgers nog tot een zelfstandige afweging komen van lusten én lasten. Dit heeft er (mede) toe geleid dat het volume het huidige niveau heeft bereikt.

Anderzijds leidt een te geringe solidariteit (ieder betaalt zelf voor de gevolgen van het opgetreden risico) tot ongewenste vormen van risicoselectie en een ongelijke verdeling van lasten. Het kabinet streeft door de 2/6 weken maatregel voor het kortdurend verzuim, premiedifferentiatie voor het langdurend verzuim, de TBA, het bonus/malussysteem en de andere volumemaatregelen een vorm van solidariteit na die er enerzijds voor zorgt dat men zich bewust wordt van het feit wat ziekte en arbeidsongeschiktheid het bedrijf en de samenleving kost en die anderzijds stimuleert tot (re)integratie van zieken en arbeidsongeschikten.

Het kabinet heeft op dit moment geen harde signalen ontvangen dat deze verschuiving van gemeenschappelijk gedragen verantwoordelijkheid naar kleinere collectiviteiten en het feit dat een gedeelte van het collectieve risico een individueel te dragen risico wordt, leidt tot maatschappelijk gezien onaanvaardbare gedragsreacties.

1.4. Aanvullende verzekeringen

8. De leden van de CDA-fractie zijn teleurgesteld over het antwoord inzake de verzekeringspositie van chronisch zieken en gehandicapten. Deze leden vragen het kabinet geen wettelijke maatregelen, maar zouden het op prijs stellen als overleg wordt gevoerd met verzekeraars en andere belanghebbenden, gericht op het inventariseren en analyseren van mogelijke problemen en het zoeken naar mogelijke oplossingen. Zoals uit het navolgende blijkt, heeft dat overleg plaatsgevonden. Daarbij is goede voortgang geboekt en zijn concrete vervolgafspraken gemaakt.

9. De leden van de PvdA-fractie hebben zich verbaasd over de zeer rigoureuze waterscheiding die het kabinet aanbrengt tussen overheidsverantwoordelijkheid en particuliere verantwoordelijkheid. De afwijzing van overheidsverantwoordelijkheid voor het traject van de aanvullende verzekeringen, heeft deze leden zeer teleurgesteld. De leden van de fractie van de PvdA geven aan dat in de Eerste Kamer brede overeenstemming bestaat over de wenselijkheid van enige overheidsbemoeienis bij «privatiseringsacties» in de sociale zekerheid.

Het kabinet betreurt het dat de beantwoording van het voorlopig verslag op het punt van de aanvullende verzekeringen deze leden zozeer teleurgesteld heeft. Hoewel ik een eenduidige rolverdeling tussen gemeenschap en markt met nadruk verdedig laat dit onverlet dat overheid en verzekeraars op een constructieve wijze de voorwaarden bevorderen om de «waterscheiding» verantwoord te laten functioneren. Daarom heb ik, mede naar aanleiding van de kritiek van onder meer de leden van de PvdA-fractie het zojuist genoemde overleg met verzekeraars geïnitieerd.

Ook de leden van de overige fracties hebben de aandacht gevraagd voor de toegankelijkheid van aanvullende verzekeringen voor werknemers met gezondheidsbeperkingen.

Het kabinet ziet als kernpunt in de problematiek rond de aanvullende verzekeringen (zoals die naar voren zijn gebracht door de leden van de vaste Commissie) het gevaar dat kwetsbare groepen met een verhoogd arbeidsongeschiktheidsrisico geen toegang krijgen tot een aanvullende verzekering.

Naar aanleiding van de discussie over deze kwestie, hebben minister De Vries en ik overleg gevoerd met een delegatie van de Nederlandse Vereniging van Ongevallen- en Ziekteverzekeraars (NVOZ) en de Nederlandse Vereniging van Levensverzekeraars (NVL). In dit overleg is gezamenlijk geconstateerd dat het probleem van de toegankelijkheid zich concentreert op individuele verzekeringspolissen. Verzekeraars hebben in herinnering geroepen van meet af aan te hebben gesteld dat voor individuele contracten de reguliere uitgangspunten, procedures en acceptatieregels die gelden voor de bestaande arbeidsongeschiktheidsverzekeringen zullen worden gehandhaafd. Verzekeringsmaatschappijen garanderen in beginsel een volledige toegankelijkheid voor zgn. collectiviteiten. Concreet zijn dit verzekeringspolissen die worden afgesloten via of door een werkgever ten behoeve van de werknemers. De premies voor deze collectiviteiten zijn gedifferentieerd, maar tegelijkertijd ook gebonden aan een plafond. Verzekeraars benadrukken dat zij hiermee het tot nu toe maximaal haalbare hebben gedaan om de toegang tot het nieuwe verzekeringsprodukt zo groot mogelijk te maken.

Verzekeraars onderkennen dat er een problematiek resteert ten aanzien van de toegankelijkheid tot de individuele aanvullende arbeidsongeschiktheidsverzekering.

Het gaat hier dus om werknemers die geen verzekeringsdekking via hun werkgever kunnen krijgen. Deze problematiek vloeit, naar hun mening, rechtstreeks voort uit de politieke keuze die ten grondslag ligt aan het voorliggende wetsvoorstel, namelijk het herijken van de verantwoordelijkheid van de overheid in het kader van de sociale zekerheid. Verzekeraars zijn daarom van mening dat er bij de oplossing van deze problematiek een taak voor de overheid ligt. Het kabinet heeft erop

gewezen dat met deze herijking nadrukkelijk tevens een ruimere verantwoordelijkheid voor werknemers en werkgevers wordt beoogd. Daarbij past niet dat de overheid de zorg draagt voor de financiering van de verantwoordelijkheid van de private sector. De beoogde nieuwe verantwoordelijkheidsverdeling zou daardoor vanaf de aanvang onder grote spanning worden gezet.

Voor verzekeraars geldt dat adequate verzekeringspremies een absolute voorwaarde zijn voor een verantwoorde bedrijfsvoering. Dit betekent voor werknemers met een sterk verhoogd risico op arbeidsongeschiktheid, die zich individueel aanvullend willen verzekeren, dat de premie op een prohibitief niveau moet worden vastgesteld, dan wel dat zij onverzekerbaar zijn. Wil men de toegankelijkheid van deze verzekeringen voor werknemers met een sterk verhoogd risico optimaliseren, dan is het noodzakelijk dat een plafond wordt ingebouwd bij de individuele premiestelling. Dit zal onvermijdelijk leiden tot tekorten, omdat de maximumpremie dan niet in overeenstemming is met het verzekeringstechnische risico. Deze tekorten zullen op een of andere wijze moeten worden gefinancierd door middel van een solidariteitsbijdrage. Een van de modaliteiten in dit kader is een waarborgfonds, zoals gesuggereerd door de leden van de fractie van de PvdA.

In het overleg met verzekeraars is afgesproken dat, met respectering van de uitgangspunten van overheid en verzekeraars, de vraagstukken die samenhangen met een systeem van solidariteitsbijdrage gezamenlijk zullen worden bestudeerd. Het kabinet is voornemens hierbij de Verzekeringskamer te betrekken. Bij de nog nader uit te werken systematiek moet in ieder geval aandacht worden besteed aan de volgende (uitgangs)punten:

- de mogelijkheden van een privaatrechtelijke uitwerking;
- de europeesrechtelijke aspecten die hieraan zijn verbonden (mededingingsrecht);
- het nader in kaart brengen van de potentiële groep van kandidaat-verzekerden alsmede de beheersbaarheid van het financiële probleem dat hieruit zal voortvloeien;
- de spreiding van de solidariteit over werknemers met een aanvullende arbeidsongeschiktheidsverzekering;
- het uitsluiten van verstoringen van concurrentieposities van de aanbieders in dit segment van de verzekeringsmarkt.

Zoals gezegd, kabinet en verzekeraars zullen zo spoedig mogelijk de oplossingsrichtingen in kaart brengen. Het kabinet heeft zich tevens bereid verklaard om, samen met verzekeraars, de toekomstige ontwikkelingen in de praktijk op de voet te volgen. Het kabinet is voornemens ook hierbij de Verzekeringskamer te betrekken. Op basis van «monitoring» van ontwikkelingen, zal een regulier periodiek overleg plaatsvinden tussen mijn departement, de Verzekeringskamer en de verzekeraars. Het probleem kan zich voordoen dat gezamenlijk wordt geconcludeerd dat op een zeker moment niet meer wordt voldaan aan het uitgangspunt van een evenwichtige solidariteitsverdeling over werknemers met een aanvullende arbeidsongeschiktheidsverzekering. Bij het rijzen van deze problematiek is het kabinet bereid – in overleg met Verzekeringskamer en verzekeraars – een constructieve bijdrage te leveren aan het bevorderen van oplossingen.

Ik ben van mening dat met de uit het overleg voortvloeiende afspraken, een belangrijke stap is gezet ter oplossing van de problemen die door de leden van de fracties van de vaste Commissie naar voren zijn gebracht. Mij is gebleken dat verzekeraars in het overleg een bijzonder construc-

tieve opstelling hebben ingenomen. Er is ook sprake van een grote bereidheid te participeren bij het verder bestuderen en uitwerken van oplossingsrichtingen. Ik ben de verzekeraars erkentelijk voor hun bijdrage tot dusverre en spreek dan ook het vertrouwen uit dat met de gemaakte afspraken tot een afdoende oplossing kan worden gekomen.

10. De leden van de PvdA-fractie komen terug op het instrument van de premiedifferentiatie. Zij vragen het kabinet aan te geven waarom niet is gekozen voor premiedifferentiatie in de WAO.

In de Tripartiete Werkgroep Volumebeleid Arbeidsongeschiktheidsregelingen zijn alle voor- en nadelen van verschillende financiële prikkels voor werknemers en werkgevers uitgebreid aan de orde geweest. Het kabinet moge voor deze voor- en nadelen verwijzen naar het rapport van de Werkgroep. Naast tal van andere prikkels is op basis van het rapport ter zake van de arbeidsongeschiktheidsregelingen niet voor premiedifferentiatie in de WAO gekozen, maar voor de invoering van het bonus/malussysteem (bms). Het bms kan in haar uitwerking worden beschouwd als een op werkgevers gerichte vorm van premiedifferentiatie in de AAW. Invoering van premiedifferentiatie in de WAO, als financiële prikkel gericht op werkgevers, zou nopen tot omzetting van de WAO-premie van een werknemers- in een werkgeverspremie en aldus een zodanige cumulatie van financiële prikkels voor werkgevers betekenen dat het bms weer zou moeten worden verlaten.

Als majeure aandachtspunten bij een gedeeltelijke privatisering van de WAO formuleren de leden van de PvdA-fractie:

a. financiële veiligstelling van toezeggingen tot aanvullende verzekeringen;

b. de toegankelijkheid van aanvullende verzekeringen;

c. de (harmonische) aansluiting tussen wettelijk en aanvullend traject;

d. het voorkomen van verzekeringsbreuken.

Over aanvullende verzekeringen stellen deze leden – tegen de achtergrond van de zojuist aangeduide majeure aandachtspunten – een aantal geclusterde vragen.

11.1. Zo hebben de leden van de PvdA-fractie een aantal vragen gesteld over het voorkomen van verzekeringsbreuken. Het veranderen van een dienstbetrekking leidt vrijwel altijd tot veranderingen in de arbeidsvoorwaardelijke sfeer. Dit is veelal een gewenst effect van de verandering van dienstbetrekking. Deze veranderingen in de arbeidsvoorwaarden kunnen op veel onderwerpen betrekking hebben zoals onder meer het salaris, de verlofdagen en ook de bovenwettelijke uitkeringen. Men kan bij de ene werkgever een aanvulling op de WAO hebben gedurende een jaar en bij de andere werkgever kan deze aanvulling in het geheel niet plaatsvinden. Hetzelfde geldt voor de aanvullingen op het ziekengeld. Dergelijke elementen maken deel uit van het totale arbeidsvoorwaardenpakket en afhankelijk van de waarde die men er aan hecht zullen zij al dan niet als belemmerend voor het overstappen naar de andere werkgever worden ervaren. De huidige aanvullende WAO-verzekeringen behoren tot één van die elementen binnen dit arbeidsvoorwaardenpakket.

11.2. Overigens is het enigszins verwarrend om te spreken van een verzekeringsbreuk. Van een breuk (de bekendste is de pensioenbreuk) is sprake indien tijdens het dienstverband rechten worden opgebouwd en bij verandering van werkgever de indexatie van die rechten wordt stopgezet of de continuïteit in de opbouw van de rechten zelf wordt verstoord. Bij de aanvullende WAO-verzekering is geen sprake van het

opbouwen van rechten maar van een verzekering op risico-basis. Bij verzekeringen op risico-basis kan geen breuk optreden in de betekenis die hieraan in de pensioensfeer wordt gegeven. Wel is het natuurlijk mogelijk dat door verandering of stopzetting van de dienstbetrekking de verzekering wordt beëindigd.

De concrete situaties die door de leden van de PvdA-fractie worden genoemd, hebben dezelfde effecten op de aanvullende WAO-verzekeringen als op aanvullende ziekengeldverzekeringen, pensioenen en overige arbeidsvoorwaardelijke elementen. In alle situaties is de inhoud van de verzekeringsovereenkomst of de pensioenregeling bepalend. In deze overeenkomsten en regelingen zal moeten worden geregeld in welke gevallen bij onderbreking of beëindiging van het dienstverband de aanvullende verzekering nog zal doorlopen en voor hoe lang.

In geval van werkloosheid hangt het er van af wat de inhoud van de aanvullende verzekering is die de werkgever bij een verzekeraar of een pensioenfonds heeft lopen. Zo is in veel gevallen geen sprake van voortzetting van de pensioenopbouw bij werkloosheid. Hoewel er geen inzicht bestaat in de inhoud van de recent afgesloten verzekeringsovereenkomsten en gewijzigde pensioenregelingen ten aanzien van de opvulling van het WAO-gat, mag worden aangenomen dat in de meeste gevallen bij de beëindiging van het dienstverband wegens werkloosheid de aanvullende verzekering komt te vervallen. Bij de bouw is de aanvullende WAO-verzekering ondergebracht bij de pensioenregeling. In deze regeling is opgenomen dat men deelnemer blijft van de pensioenregeling zolang men een WW-uitkering ontvangt. Dit brengt met zich mee dat gedurende die periode eveneens het recht op een aanvullende WAO-verzekering in stand blijft. Het is niet onwaarschijnlijk dat in de bedrijfstakken waar regelmatig kortstondige werkloosheid voorkomt en de WAO-aanvulling is ondergebracht bij het bedrijfspensioenfonds, eveneens dergelijke regelingen zijn of worden afgesproken.

In hoeverre de aanvullende verzekeringen doorlopen indien er gebruikt wordt gemaakt van het wettelijke recht op ouderschapsverlof is in beginsel geheel afhankelijk van de inhoud van de verzekeringsovereenkomst en de pensioenregeling. Van de zijde van de particuliere verzekeraars is mij gemeld, dat door hun aangeboden polissen doorlopen bij gebruikmaking van het wettelijk recht op ouderschapsverlof (de dienstbetrekking blijft dan in stand).

Een werknemer die overstapt van een bedrijf waar het WAO-gat is gerepareerd naar een bedrijf dat geen collectieve regeling kent, zal zijn deelname aan de collectieve regeling van zijn vorige werkgever beëindigd zien worden. Aan een ieder die collectief (dat wil zeggen via zijn werkgever) bij een verzekeraar aanvullend verzekerd was, wordt, zo is mij in de gesprekken met verzekeraars gebleken, de gelegenheid geboden zijn verzekering op individuele basis voort te zetten als zijn nieuwe werkgever geen aanvulling heeft geregeld.

11.3. Zoals bekend is er naar de mening van het kabinet op zich geen noodzaak voor een aanvullende WAO-verzekering, al kunnen werknemers binnen hun eigen afwegingen andere conclusies trekken. Bij het veranderen van baan spelen zoals gezegd veel motieven een rol en wordt de keuze bepaald door het totale pakket van de arbeidsvoorwaarden, al dan niet met een aanvullende WAO-verzekering. Ik acht het van belang dat er zo weinig mogelijk belemmeringen zijn om gebruik te maken van het wettelijk recht op ouderschapsverlof. Om die reden lijkt het mij wenselijk dat in situaties waarin een aanvullende WAO-verzekering is afgesproken deze verzekering ook gedurende de periode van ouderschapsverlof volledig blijft gelden.

Het ontbreken van een aanvullende verzekering in geval van werkloosheid is ook nu een bekend verschijnsel. Vanuit het standpunt dat de wettelijke verzekering op zich voldoende waarborgen biedt, is er dan ook geen harde reden om aan te dringen op een voortzetting van de aanvullende verzekering in geval van werkloosheid.

Het creëren van een recht op individuele voortzetting van de aanvullende verzekering (zonder nadere gezondheidsverklaringen of keuringen) indien men noodgedwongen uit de collectieve regeling moet stappen zonder dat een andere collectieve regeling wordt aangeboden is nu niet aan de orde. Immers, de keuze voor een aanvullende verzekering wordt door het kabinet niet gezien als een collectieve taak, maar als een afweging van betrokkene(n). Dit laat onverlet dat het kabinetsstandpunt over verzekeringskeuringen nog moet verschijnen en dat naar aanleiding van dit kabinetsstandpunt nog discussie zal plaatsvinden over de wenselijkheid en de noodzaak tot keuringen voor verzekeringen. Wellicht ten overvloede zij erop gewezen dat het kabinet in de nota Aanvullende pensioenen (Kamerstukken II, 1990–1991, 22 167, nr. 2) reeds het standpunt heeft ingenomen dat het wenselijk is dat werknemers zoveel mogelijk zonder voorafgaande pensioenkeuring tot de pensioenregeling worden toegelaten. Slechts in een beperkt aantal gevallen, zoals bij kleine collectiviteiten, kan een pensioenkeuring noodzakelijk zijn. Maar ook wanneer een pensioenkeuring noodzakelijk is zal de compensatie voor het eventuele verhoogde verzekeringsrisico niet in de sfeer van uitsluiting of vermindering van rechten moeten worden gezocht. In het recent uitgebrachte advies van de Stichting van de Arbeid inzake de bevordering van reïntegratie van arbeidsongeschikten in relatie met de aanvullende pensioenen, wordt dit kabinetsstandpunt onderschreven.

De overheid als werkgever is op dit moment niet voornemens om in de ABP-sector het recht op individuele voortzetting te regelen. Hier is geen noodzaak toe. Daarbij zij erop gewezen dat zolang men als werkloos ambtenaar, ambtenaar in de zin van de ABP-wet blijft er ook recht blijft bestaan op het aanvullende invaliditeitspensioen. Dat bij het beëindigen van de ambtenarenstatus in de zin van de ABP-wet eveneens de aanvullende verzekering wordt beëindigd, is niet verschillend van veel voorkomende situaties in het bedrijfsleven. De aanvullende verzekering geldt voor alle ambtenaren in de zin van de ABP-wet en kent geen verdere toetredingsvoorwaarden, zoals nadere gezondheidsverklaringen of keuringen. Hoewel over de definitieve vormgeving formeel nog een accoord moet worden bereikt, zal naar verwachting de «reparatie» tot 70% van het laatstverdiende loon (middelsom), dus zonder inkomensplafond, grotendeels plaatsvinden door middel van herschikking van aanspraken binnen het huidige invaliditeitspensioen. Ambtenaren krijgen éénmalig de keuze om, tegen een verlaging van het pensioenbijdrageverhaal met 0,24 procentpunt, te opteren voor een pensioengarantie van 65% van de middelsom bij volledige arbeidsongeschiktheid.

Het vraagstuk van het recht op individuele voortzetting bij een pensioenfonds wordt bepaald door de PSW en de Wet toezicht verzekeringsbedrijf (artikel 6, lid 4, onderdeel a). De wet laat het toe dat een deelnemer aan een pensioenfonds bij beëindiging van de deelneming op vrijwillige basis de bestaande pensioenvoorziening bij dat fonds voortzet. Indien de pensioenregeling een aanvullende WAO-verzekering bevat en een deelnemer aan die regeling moet zijn deelnemerschap beëindigen dan biedt de wet de mogelijkheid deze regeling op vrijwillige basis bij het pensioenfonds te continueren. Er zijn dus geen belemmeringen die verwijderd behoeven te worden.

12. De leden van de PvdA-fractie verwijzen naar een artikel in de Staatscourant van 26 april 1993. Daarin schrijft dr. L.J.M Aarts: «Voorts ontstaat in bedrijven waar de aanvullende premie niet afhangt van het individuele wao-gat, een perverse vorm van solidariteit. Immers, daar betalen de werknemers met lage lonen voor de dekking van het WAO-gat voor hun beter betaalde collega's».

Zij vragen of aan het kabinet bekend is of dit verschijnsel inderdaad voorkomt of, dat de premie in aanvullende contracten steeds afgestemd is op het individuele WAO-gat. Verder vragen deze leden een overzicht van de voornaamste typen van premieverdeling over de deelnemers bij aanvullende regelingen.

Ten aanzien van de premieheffing is op dit moment nog niet bekend in hoeverre sprake zal zijn van premiedifferentiatie naar werknemers. Daardoor is in eerste instantie niet duidelijk aan te geven of, en zo ja voor hoeveel werknemers deze «perverse vorm van solidariteit» optreedt.

Wel kan worden gesteld dat de grondslag waarover de premie wordt geheven van belang is. Indien rekening wordt gehouden met een WAO- c.q. pensioen-franchise zullen werknemers met een inkomen rond het minimumloonniveau weinig of geen premie betalen.

Op dit moment is voor 1,8 miljoen werknemers de reparatie van het WAO-gat geregeld. Van 18 akkoorden, betrekking hebbend op 1,1 miljoen werknemers, is bekend waar de regeling wordt ondergebracht. Daarbij blijkt dat voor circa 75% van die 1,1 miljoen werknemers de regeling wordt ondergebracht bij het bedrijfspensioenfonds dan wel dat bij de premieheffing rekening wordt gehouden met bovengenoemde WAO-franchise. Voor deze werknemers is derhalve in elk geval van zo'n «perverse vorm van solidariteit» geen sprake. Van de zijde van de particuliere verzekeraars is mij meegedeeld dat premie óf wordt geheven over het loon minus de WAO-franchise óf over het loonbedrag dat overeenkomt met het WAO-gat. Ook hier dus geen perverse solidariteit.

13. De leden van de PvdA-fractie vragen naar de consequenties van de opmerking van de Verzekeringskamer dat de reparatie van het WAO-gat niet geregeld mag worden via een VUT-fonds of soortgelijk bedrijfsfonds. De wet schrijft voor wie het verzekeringsbedrijf mag uitoefenen en wie zich mag bezighouden met de uitvoering van pensioenregelingen. Dit betekent dat aanvullende WAO-verzekeringen en aanvullende invaliditeitspensioenen alleen bij de daartoe bevoegde instanties kunnen worden ondergebracht. Uit de opmerking van de Verzekeringskamer blijkt duidelijk dat naast pensioenfondsen en erkende verzekeraars geen andere fondsen in aanmerking komen voor het aangaan van verzekeringsverplichtingen.

Het is op dit moment nog niet mogelijk een oordeel te geven over de toelaatbaarheid van de constructies voor de aanvullende WAO-verzekeringen zoals deze zijn afgesproken bij het Bijenkorfconcern en het boeken- en tijdschriftenbedrijf. De Verzekeringskamer zal zich een oordeel moeten vormen. Navraag bij de Verzekeringskamer leert dat men bezig is informatie te verzamelen over beide gevallen maar dat momenteel nog onvoldoende informatie binnen is om tot een oordeel te kunnen komen. Mocht de Verzekeringskamer tot het oordeel komen dat dergelijke constructies strijdig zijn met de wet dan zullen ze geen doorgang kunnen vinden en zal men tot andere constructies moeten komen.

14.1. Wanneer de particuliere verzekeraars zich bij aanvullende collectieve contracten «WAO-volgend» opstellen impliceert dit dan dat

verzekeraars zich eveneens conformeren aan de uitspraken van de Arrondissementsrechtbank, sector bestuursrecht en de Centrale Raad van Beroep, zo vragen de leden van de PvdA-fractie. Het feit dat verzekeraars zich «WAO-volgend» opstellen houdt ook in dat de particuliere verzekeraars de uitspraken van deze rechterlijke instanties door laten klinken in de uitkering vanwege de aanvullende verzekering zoals deze uitspraken ook invloed hebben op de WAO-uitkering.

14.2. Vervolgens is een vraag van de leden van de PvdA-fractie waarop het bericht gebaseerd is dat particuliere verzekeraars van plan zijn over enkele jaren zelf keuringen te laten verrichten. Verzekeraars hebben geen plannen die hiertoe strekken. Wel wordt in een aantal gevallen de verzekeringnemer de keus voorgelegd: of WAO-volgend, of eigen keuringen door de particuliere verzekeraars.

15. *In antwoord op de vraag van de leden van de PvdA-fractie hoe de* gegevensuitwisseling en daarbij behorende privacybescherming tussen de bedrijfsverenigingen en particuliere verzekeraars is geregeld, wijs ik op het bepaalde in artikel 50m, eerste lid, OSV. In dat artikel is geregeld, dat de bedrijfsverenigingen bevoegd zijn gegevens te verstrekken aan ondermeer een bij collectieve arbeidsovereenkomst (cao) overeengekomen instelling die belast is met de uitvoering van voorzieningen voor werknemers, op voorwaarde, dat zij daartoe schriftelijk gemachtigd zijn door degene, op wie de gegevens betrekking hebben. De schriftelijke machtiging is ingevolge het bepaalde in het tweede lid van dit artikel niet noodzakelijk bij gegevensverstrekking aan instellingen belast met de uitvoering van algemeen verbindend verklaarde bepalingen van een cao. Wanneer de aanvullende arbeidsongeschiktheidsverzekering voortvloeit uit een cao is derhalve artikel 50m OSV van toepassing. Deze bepaling moet worden beschouwd als een bijzondere regeling ten opzichte van die in de Wet persoonsregistraties (WPR). Het doel van deze in de OSV opgenomen bepaling is dat de gegevensverstrekking door de bedrijfsverenigingen soepel verloopt, doordat, na afweging, vooraf al is bepaald, dat bij een verzoek van een particuliere instelling de bedrijfsverenigingen bevoegd zijn de gegevens te verstrekken. De machtiging betreft dan ook alle soortgelijke verzoeken, totdat de machtiging wordt ingetrokken.

Over het verstrekken van gegevens door particuliere verzekeraars aan de bedrijfsverenigingen is in de SV-wetten niets geregeld. Evenmin is in de OSV iets opgenomen over het verstrekken van gegevens aan instellingen belast met de uitvoering van regelingen die niet in de cao zijn opgenomen. In dergelijke situaties zijn de bepalingen in de WPR over het verstrekken van gegevens van toepassing. Op grond van de WPR bestaat de bevoegdheid tot het verstrekken van gegevens voorzover dit voortvloeit uit het doel van de registratie waaruit de gegevens afkomstig zijn, of dit geschiedt met toestemming van de geregistreerde (artikel 11 WPR). Met toepassing van deze bepalingen is te voorzien in de gegevensuitwisseling tussen de bedrijfsverenigingen en de particuliere verzekeraars, voor zover het niet cao-bepalingen betreft, dan wel verstrekking van gegevens door particuliere verzekeraars aan bedrijfsverenigingen.

De noodzaak van een specifieke bepaling in de arbeidsongeschiktheidsregelingen voor het uitwisselen van gegevens tussen bedrijfsverenigingen en particuliere verzekeringsmaatschappijen lijkt niet aanwezig, omdat de betrokkene zelf er belang bij heeft toestemming te geven aan de bedrijfsvereniging dan wel aan de particuliere verzekeringsmaatschappij om gegevens uit te wisselen en daartoe ook in de gelegenheid moet worden gesteld. Wanneer in deze verhouding gegevens meer massaal en structureel worden uitgewisseld, zal een dergelijke regeling

wel noodzakelijk kunnen zijn. Gelet op het nu nog vaak incidentele en diverse karakter van de aanvullende verzekering is dit nog niet gebleken.

16.1. De leden van de fractie van de PvdA vragen zich af of de scheiding tussen wettelijke en aanvullende arbeidsongeschiktheidsverzekering moet leiden tot aanpassing van de diverse inkomensbesluiten (TW, IOAW, AOW-toeslag) inzake inkomen uit of in verband met arbeid.

Deze leden merken terecht op dat er in toenemende mate sprake van is een groep personen die zowel met een wettelijk als een aanvullend stelsel te maken krijgen in verband met arbeidsongeschiktheid.

In de inkomensbesluiten is aangegeven welk inkomen uit of in verband met arbeid in mindering wordt gebracht op de uitkering. Het betreft onder meer:

- een uitkering op grond van de verplichte verzekering van de WAO;
- een uitkering op grond van een particuliere verzekering wegens derving van inkomen welke ten behoeve van de werknemer in het kader van een individuele of collectieve arbeidsovereenkomst is afgesloten.

Uitkeringen op grond van particuliere verzekeringen die in de privésfeer, dus los van de arbeidsovereenkomst, worden gesloten, worden thans dus niet als inkomen in verband met arbeid aangeduid. Het kan hierbij gaan om werknemers maar ook om zelfstandigen. In de omstandigheid dat het in de toekomst mogelijk vaker zal voorkomen dat er sprake is van dergelijke strikt particuliere uitkeringen zie ik geen aanleiding de eerder gemaakte keuzes ter discussie te stellen. Wijziging van de inkomensbesluiten wordt door mij dus niet overwogen.

16.2. De leden van de PvdA-fractie stellen zich de vraag of een facultatieve collectief geregelde aanvulling beschouwd moet worden als een individuele verzekering of als een arbeidsvoorwaardelijke regeling. Het kabinet is van oordeel dat er bij een verzekering die door of via de werkgever wordt aangeboden sprake is van arbeidsvoorwaardelijke regeling. Of er al dan niet sprake is van een keuzemogelijkheid doet hier niets aan af.

16.3. Wanneer bij een dergelijke collectieve regeling een deel van de premie wordt betiteld als werkgeversbijdrage dan wordt het arbeidsvoorwaardelijke karakter van de regeling alleen nog eens extra benadrukt.

16.4. De leden van de CDA-fractie vragen naar de werkingssfeer van de vierde EG-richtlijn in relatie tot facultatieve aanvullende regelingen, in de zin dat aanvullingen niet mogen differentiëren naar sekse en burgerlijke staat. Inderdaad verplicht Richtlijn 86/378/EEG tot een gelijke behandeling van mannen en vrouwen in de hiervoor vermelde zin. Deze richtlijn is immers ingevolge artikel 2, eerste lid van toepassing op ondernemings- of sectoriële regelingen inzake sociale zekerheid ongeacht of aansluiting bij deze regelingen verplicht is of niet. De enkele omstandigheid dat het om een facultatieve regeling gaat doet derhalve geen afbreuk aan de verplichte toepassing van het beginsel van gelijke behandeling van mannen en vrouwen, met inachtneming van de in die richtlijn neergelegde modaliteiten.

17.1. t/m 17.3. In geval van samenloop van een AAW/WAO-uitkering met een WW-uitkering geldt het volgende. Bij gedeeltelijke werkhervatting zal de WW-uitkering verminderd worden naar evenredigheid van het aantal gewerkte uren. Indien bijvoorbeeld de werknemer voorheen 38 uur per week werkzaam was en nadien 20 uur per week, ontvangt hij een WW-uitkering op basis van 18 uur werkloosheid. Voor de WAO-uitkering is van belang of de inkomsten uit de werkhervatting klasse-overschrijdend zijn. In dat geval worden zij geanticumuleerd, dan

wel wordt overgegaan tot een nieuwe beoordeling van de mate van arbeidsongeschiktheid. Bovenwettelijke aanvullingen terzake van arbeidsongeschiktheid op grond van een collectieve regeling dienen ingevolge artikel 34 Werkloosheidswet in beginsel te worden aangemerkt als inkomsten wegens loonderving en worden uit dien hoofde geanticumuleerd. Daarnaast geldt dat uitkeringen op grond van particuliere, zonder tussenkomst van de werkgever afgesloten verzekeringspolissen niet op de WW-uitkering in mindering kunnen worden gebracht. Overigens hangt het van de modaliteiten van de getroffen regeling af, of de aanvullende uitkering betrokken wordt in de anticumulatieregeling van de Werkloosheidswet.

Bovenwettelijke aanvullingen inzake arbeidsongeschiktheid worden voor wat betreft AAW en WAO niet geanticumuleerd.

18. De leden van de fractie van de PvdA informeren of de premies voor de aanvullende verzekeringen niet alleen aftrekbaar zijn voor de inkomstenbelasting, maar tevens voor de loonbelasting. Tevens vragen zij of dit eveneens geldt voor de premies werknemersverzekeringen. Ten slotte zijn zij benieuwd naar de gevolgen van een tariefgroepindeling bij twee inhoudingsplichtigen op het aantal verplichte aanslagen.

Ingeval de aanvullende arbeidsongeschiktheidsuitkering deel uitmaakt van een pensioenregeling in de zin van de Wet op de loonbelasting 1964 dan wel een zelfstandige pensioenregeling oplevert, zijn de daarvoor betaalde premies, indien zij voor rekening van de werkgever komen, niet belast en, indien zij voor rekening van de werknemer komen, aftrekbaar. Indien een werkgever aan een werknemer een aanspraak op een aanvullende arbeidsongeschiktheidsuitkering toekent, anders dan via een pensioenregeling in de zin van de loonbelasting, zijn de premies eveneens niet belast dan wel aftrekbaar indien het gaat om aanspraken die naar aard en strekking overeenkomen met aanspraken ingevolge de WAO.

Het vorenstaande geldt eveneens voor de premies volksverzekeringen. Voor de premies werknemersverzekeringen zijn de premies ingevolge de aanvullende arbeidsongeschiktheidsverzekeringen, evenals WAO-premies en andere premies werknemersverzekeringen, niet aftrekbaar.

Het hebben van aan de loonbelasting onderworpen inkomsten, uitbetaald door twee inhoudingsplichtigen, leidt als zodanig slechts tot een aanslag inkomstenbelasting indien de inkomsten samen meer dan f 49 036 bedragen. Onder dat niveau is de tariefgroepindeling zodanig dat de in te houden loonbelasting geheel is afgestemd op de verschuldigde inkomstenbelasting.

Aangezien verreweg de meeste WAO-gevallen onder dat niveau blijven, zal het in de meeste gevallen van WAO-aanvullende uitkeringen niet nodig zijn om die reden een aanslag op te leggen. Voor zover de inkomsten boven bedoeld niveau liggen, is het mogelijk dat extra aanslagen nodig zijn. Dit zal naar het zich laat aanzien niet om grote aantallen gaan en hangt mede af van de vraag of gebruik wordt gemaakt van de mogelijkheid de uitkeringen via dezelfde inhoudingsplichtige te laten verlopen.

19. Het aantal werknemers dat niet onder een cao valt bedraagt 1,3 miljoen. Dat is 28% van het totaal aantal werknemers (4,7 miljoen) in de markt en g&g-sectoren. Deze gegevens zijn gebaseerd op de stand van zaken ultimo 1991.

Naar bedrijfstak uitgesplitst, wordt een beeld gegeven in onderstaande tabel.

Tabel 1. Werknemers onder de werking van een cao onderscheiden naar bedrijfstakken (in procenten van het totaal per bedrijfstak)

Bedrijfstak	werknemers onder cao	werknemers onder avv	overige werknemers
0 landbouw	62	8	30
1 grondstoffen	66	0	34
2 industrie 1	63	8	29
3 industrie 2	68	10	22
4 openbaar nut	30	–	70
5 bouw	68	28	4
6 handel	50	15	35
7 transport	75	9	16
8 zakelijke dienstverlening	54	7	39
9 overige dienstverlening	62	4	34
Totaal	61	10	29

Uit CBS-gegevens[1] blijkt dat de meeste gepensioneerde werknemers (circa 90%) niet alleen over een AOW-uitkering, maar ook over een aanvullend pensioen en/of andere inkomstenbron beschikken. De dekkingsgraad van de aanvullende pensioenen is thans 80% van alle gepensioneerden.

In totaal moet 7% van de alleenstaanden (36 000 personen) en 2% van de echtparen (9 000 echtparen) van een minimuminkomen rondkomen.

Inzake afsluiting van een collectieve (aanvullende of facultatieve) arbeidsongeschiktheidsregeling door bedrijven die geen cao kennen, kan van een instemmingsrecht van de OR sprake zijn indien deze regelingen zowel trekken vertonen van pensioenverzekeringen als van veiligheids-, gezondheids- en welzijnsregelingen (artikel 27, lid 1, onder b en e WOR). Zulks analoog aan HR 26 juni 1987 (ROR 1987, 35).

20. De leden van de PvdA-fractie vragen het kabinet naar de consequenties van de stellingname dat de hantering van een seksevariabele voor de premievaststelling niet aanvaardbaar is. Met name willen deze leden weten welke rechtsmiddelen voorhanden zijn om een dergelijke praktijk tegen te gaan. Het kabinet wijst erop dat Richtlijn 86/378/EEG op dit moment het enig bruikbare referentiekader is bij gebreke van Nederlandse implementatie-wetgeving, waarvan de werkzaamheden zoals bekend zijn komen stil te liggen. Deze richtlijn laat, anders dan het kabinet voorstaat, een uitzondering toe op het beginsel van gelijke behandeling ten aanzien van de hantering van seksevariabelen voor de premievaststelling voor werknemers tot 1999. Wat betreft de door werkgevers te betalen premies geldt dat een verschillende premie voor vrouwelijke en mannelijke werknemers is toegelaten mits het erom gaat de bedragen van de uitkeringen nader tot elkaar te brengen. Wanneer dus de werkgever een verschillende premie moet betalen al naar gelang het geslacht van de werknemer, maar de hoogte en duur van de uiteindelijk tot uitbetaling komende uitkeringen zonder enig onderscheid naar geslacht wordt vastgesteld, zal het hanteren van de seksevariabele zijn toegestaan.

Wanneer evenwel wetsvoorstel 20 890 ter uitvoering van deze richtlijn en het voorstel voor een Algemene Wet Gelijke Behandeling tot wet zullen zijn verheven, zal een dergelijk onderscheid niet meer mogen worden toegepast door verzekeringsmaatschappijen.

Hierbij wordt voorts nog opgemerkt dat thans niet duidelijk is of reeds uit artikel 119 EEG-Verdrag voortvloeit dat een dergelijke praktijk niet aanvaardbaar is. In de prejudiciële gedingen bij het Hof van Justitie EG over de uitleg van het arrest Barber is de verenigbaarheid van sexegebonden actuariële factoren met artikel 119 immers ook opgeworpen. Het

[1] AOW-ontvangers en aanvullend pensioeninkomen, drs. P.J.J. Meuwissen, Sociaal Economische Maandstatistiek, oktober 1992.

hangt van de uitspraken van het Hof van Justitie af wat de draagwijdte van artikel 119 EEG-Verdrag in dit verband is. Indien het Hof tot de conclusie zou komen dat de hantering van seksevariabelen in de premiestelling in strijd is met artikel 119 EEG-Verdrag ligt het voor de hand dat de werkgever in overleg treedt met de betrokken verzekeringsmaatschappij met het doel tot een doorsneepremie te komen die op al zijn werknemers, zonder onderscheid naar geslacht, van toepassing zal zijn.

21. De leden van de PvdA-fractie vragen welke juridische redenering ten grondslag ligt aan de stellingname van de Verzekeringskamer dat reparatie van het WAO-gat via pensioenfondsen slechts mogelijk is als dit of geïntegreerd wordt in de totale pensioenregeling of – indien apart geregeld – de werkgever een aanmerkelijk deel van de pensioenpremie betaalt. De Verzekeringskamer stoelt de bovenstaande stellingname op de PSW en de WTV. Zo wijst de Verzekeringskamer erop dat waar de PSW de gevolgen van de werkgeverstoezegging regelt, op diverse plaatsen de verplichte werkgeversbijdrage wordt genoemd. Eveneens vestigt de Verzekeringskamer de aandacht op de parlementaire behandeling van artikel 6 van de WTV (zie ook het antwoord op vraag drie van de Tweede Kamervragen van de leden Van Zijl en Zijlstra, nr. 516).

De heer Van der Griend heeft in het Financieel Dagblad van 17 maart 1993 een betoog gehouden dat het vereiste van een bijdrage van de werkgever niet in de wet is terug te vinden. Uit het betoog afgezet tegen de stellingname van de Verzekeringskamer komt in ieder geval duidelijk naar voren dat de wetteksten van zowel de PSW als de WTV, op het punt van de pensioentoezegging in relatie tot de werkgeversbijdrage, geen volslagen duidelijkheid bieden. Ik ben dan ook voornemens om bij de reeds aangekondigde technische herziening van de PSW op het punt van de pensioentoezeggingen van de werkgever tot een heldere begripsomschrijving in de wet te komen. Daarbij zal rekening moeten worden gehouden met de hedendaagse opvattingen en inzichten over flexibele pensioenregelingen en de eigen verantwoordelijkheid van de werkgever en werknemer om tot afspraken te komen. Het is aan de rechter om een oordeel te vellen over het gelijk van de Verzekeringskamer of de heer Van der Griend. Indien men van mening is dat de Verzekeringskamer op onjuiste gronden een pensioenregeling afwijst kan men daartegen in beroep bij het College van Beroep voor het bedrijfsleven. Tenslotte wil ik u verwijzen naar de beantwoording van vraag 3 van de Tweede Kamervragen van Van Zijl en Zijlstra (nr. 516) en de repliek die door de heer Tulfer is geschreven in het Financieel Dagblad van 30-3-1993.

22. Uit informatie bij de Verzekeringkamer blijkt dat er thans nog geen inzicht bestaat of er aanvullende verzekeringen zijn afgesproken, onder te brengen bij het pensioenfonds, zonder dat er sprake is van een aanmerkelijke werkgeversbijdrage. Mochten dergelijke verzekeringen zich voordoen dan zal de Verzekeringskamer tot het oordeel kunnen komen dat deze in strijd zijn met de wet en ze verbieden.

23. De leden van de fractie van de PvdA vinden dat er volstrekte helderheid moet bestaan over het al dan niet algemeen verbindend verklaren van CAO-bepalingen inzake reparatie van het WAO-gat alvorens plenaire behandeling van het onderhavige wetsvoorstel kan plaatsvinden. De minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid heeft deze opvatting zwaar laten wegen. In het op 18 juni geplande overleg tussen het kabinet en de Stichting van de Arbeid zal onder meer gesproken worden over de in voorbereiding zijnde kabinetsreactie op het SER-advies over het algemeen verbindend verklaren van (bepalingen van) collectieve arbeidsovereenkomsten. Gehoord de opvattingen in het

parlement over het al dan niet verbindend verklaren van CAO-bepalingen is de Minister van SZW van oordeel dat gedurende deze kabinetsperiode geen wijziging in het avv-beleid moet plaatsvinden. De gedurende deze kabinetsperiode tot stand gekomen CAO-afspraken en de afspraken die nog tot stand zullen komen, ten aanzien van de reparatie van het WAO-gat, zullen dan ook algemeen verbindend worden verklaard. Op deze wijze verwachten de Minister en ik dat een belangrijk beletsel voor afdoening van het wetsvoorstel is weggenomen.

24. De leden van de PvdA-fractie stellen een aantal nadere vragen over zelfregulering en overheidsregulering, vooral bezien tegen de achtergrond van de zgn. groepsvrijstellingsverordening voor het verzekeringsbedrijf (Vo. 3922/92). Met name ten aanzien van de vraag in hoeverre vormen van zelfregulering of overheidsregulering in europeesrechtelijke zin toegestaan zijn, hadden zij in de memorie van antwoord een uitvoeriger en helderder antwoord verwacht. Allereerst zij herhaald dat het eindoordeel over de vraag of bepaalde vormen van overheids- of zelfregulering in een lidstaat verenigbaar zijn met de EG wet- en regelgeving aan het Europese Hof van Justitie is. Mijn oordeel kan in dat licht bezien slechts een indicatie vormen.

Wat de ruimte betreft die de verordening biedt voor verzekeringsconstructies die onder andere als uiteindelijk sluitstuk elementen bevatten als een – van overheidswege of via zelfregulering te bepalen – maximumpremie en acceptatieplicht, moet worden geconstateerd dat dit geen elementen zijn waarvoor genoemde verordening op voorhand een vrijstelling biedt van de verbodsbepalingen van het EG-verdrag op mededingingsgebied (artikelen 85 en 86).
Wat de maximumpremies betreft: als het de bedoeling zou zijn om door middel van zelfregulering of via een overheidsvoorschrift de zogenaamde risicopremies of nettopremies vast te stellen van arbeidsongeschiktheidsverzekeringen, dan dient te worden bedacht dat de verordening dit uitsluitend toestaat voor zover die premies louter indicatief zijn (artikel 3, onderdeel a), c.q. louter een referentiewaarde hebben (overweging 6).

Afspraken tusseen aanbieders van verzekeringen over premievoorwaarden zijn op basis van de verordening derhalve slechts toegestaan voor zover zij geen bindend karakter hebben. Hetzelfde geldt voor de polisvoorwaarden. Zodra de zelfregulering op premie- en polisvoorwaardengebied met het oog op een effectieve regeling verder zou moeten gaan, biedt de verordening geen soelaas. In dat geval bestaat slechts de mogelijkheid voor de bedrijfstak om een individueel verzoek om vrijstelling van de toepasselijke EG-mededingingsregels aan de Europese Commissie te richten. Een dergelijk verzoek zal zelfstandig worden getoetst aan de criteria die in artikel 85 (3) van het Verdrag zijn neergelegd voor het verkrijgen van een individuele ontheffing. Over de uitkomst van een dergelijke toets kan ik geen uitspraken doen.

Wat zelfregulering/overheidsregulering ten aanzien van – collectieve – acceptatieplicht betreft, verwijs ik naar hetgeen daarover in de memorie van antwoord is opgemerkt. De door de leden van de PvdA-fractie beschreven situatie waarin buitenlandse verzekeraars zich op de Nederlandse verzekeringsmarkt (willen) begeven om de krenten uit de pap te halen, is zeker geen denkbeeldige. Indien de vrije dienstverrichting vanuit het buitenland naar Nederland zou worden belemmerd door zelf- of overheidsregulering is het aan Nederland om te bewijzen dat dergelijke regulering wordt gerechtvaardigd door dringende redenen van algemeen belang. Of het tegengaan van de tweedeling tussen gezonde werknemers

en werknemers met een sterk verhoogd risico als een EG-rechtelijk beschermwaardig algemeen belang kan worden gekwalificeerd zal slechts door het Europese Hof van Justitie kunnen worden uitgemaakt. In de memorie van antwoord zijn hierover enkele opmerkingen gemaakt. Voorts geldt dat het ingezette middel om het gerechtvaardigde doel te bereiken, geschikt, noodzakelijk en evenredig dient te zijn. Met laatstbedoeld criterium wordt bedoeld dat het doel niet ook door minder vergaande regulering kan worden bereikt.

De leden van de PvdA-fractie vragen of er – bezien vanuit vrije marktwerking – enig verschil is tussen zelfregulering en overheidsregulering als de mate van regulering dezelfde is. Als de mate van regulering dezelfde is, is de aantasting van de vrije marktwerking uiteraard dezelfde in het geval van overheidsregulering en in het geval van zelfregulering. De desbetreffende passage uit de memorie van antwoord is niet bedoeld als een eenzijdig pleidooi tegen overheidsregulering en dus voor zelfregulering; het was maar een onderdeel van een betoog waarin wordt gewezen op de moeilijkheden die zowel aan overheidsregulering als aan zelfregulering zijn verbonden.
Uit het voorgaande moge blijken dat geen eenduidig antwoord voorhanden is op de vraag in hoeverre vormen van zelf- of overheidsregulering in europeesrechtelijke zin zijn toegestaan. Zoals aangegeven in de inleiding van § 1.4, zal in de studie die is afgesproken tussen kabinet en verzekeraars nadrukkelijk aandacht worden besteed aan de europeesrechtelijke aspecten.

25.1. In het overleg dat is gevoerd met verzekeraars is ook gesproken over werknemers met een tijdelijk contract. Voor de leden van de PvdA-fractie is het een punt van reserve dat deze werknemers geen onderdeel uitmaken van de toezegging dat in beginsel volledige toegankelijkheid van aanvullende verzekeringen bestaat voor collectiviteiten. De aanduiding «in beginsel» vloeit met name voort uit de toepassing van de algemene beginselen van het verzekeringsbedrijf. Verzekeraars zijn van mening dat het garanderen van de toegankelijkheid voor werknemers (als lid van een collectiviteit) met een tijdelijk dienstverband ongewenste gebruikersruimte creëert. Het kabinet heeft in dit stadium van de besprekingen dit vraagstuk niet verder ter discussie gesteld.

25.2. De leden van de PvdA-fractie stellen de vraag hoeveel werknemers volgens de laatst bekende gegevens op tijdelijk contract werkzaam zijn.

De meest recente gegevens over het aantal personen met een tijdelijk arbeidscontract betreffen 1991. Volgens berekeningen van het CBS[2] kenden in dat jaar 246 000 personen (16–64 jaar) een tijdelijke arbeidsrelatie[3]. Dit aantal correspondeert met 4% van het totale aantal werknemers (16–64 jaar) in loondienst. Indien tot de tijdelijke arbeidsrelaties ook personen die seizoenwerk (25 000 personen) of vakantiewerk (38 000) verrichten worden gerekend, komt het totale aantal personen uit op 309 000 personen, ofwel 5,3% van het aantal personen in loondienst.

26.1.; 27.1.; 27.2.; 28. Hiervoor zij verwezen naar het antwoord op vraag 24.

26.2. De leden van de PvdA-fractie uiten als punt van zorg de hechtheid en duurzaamheid van de eerder afgesproken vorm van zelfregulering met een sterk sociale component. Deze leden vragen of de zelfregulering instort bij het negeren ervan door (binnenlandse of buiten-

[2] CBS, Supplement bij de Sociaal Economische Maandstatistiek, jaargang 1992–5.
[3] Exclusief dienstplichtige militairen en personen die een specifiek flexibele arbeidsrelatie hebben.

landse) verzekeraars. Absolute garanties zijn in het kader van deze vrijwillige regulering niet te geven. De ervaringen van verzekeraars zijn tot dusverre echter positief. Van een verwachting dat de zelfregulering instort is dan ook geen sprake.

28, 29 en 30. Het kabinet heeft in de memorie van antwoord een acceptatieplicht in algemene zin afgewezen. De leden van de PvdA-fractie constateren terecht dat het kabinet hierbij geen onderscheid maakt naar collectieve en individuele contracten. Het afwijzen van een acceptatieplicht heeft op beide typen contracten betrekking. Het kabinet ziet geen redenen om bij deze standpuntbepaling een onderscheid te maken naar beide typen contracten. De suggestie van de leden van de PvdA-fractie met betrekking tot een acceptatieplicht voor collectieve contracten, hangt uiteraard direct samen met het vraagstuk van de toegankelijkheid. Daarom moge ik hier – ook wat betreft vraag 29 – verder verwijzen naar de inleiding van § 1.4 over aanvullende verzekeringen. Ik veronderstel dat de leden van de PvdA-fractie de daarin weergegeven beschouwingen en de weergegeven resultaten van het overleg met verzekeraars, beschouwen als een serieuze reactie op de naar voren gebrachte vraagstukken.

31. De wettelijk geregelde mogelijkheid om toegelaten te worden tot een voortgezette vrijwillige verzekering is van een andere orde dan de verzekeringspakketten die worden aangeboden in de marktsector. In de wettelijke vrijwillige verzekering staat immers als hoofddoel voorop dat de betrokkenen in het verlengde van hun soms jarenlange verplichte verzekering ingevolge de wettelijke sociale verzekeringen kunnen voorzien in een voortgezette dekking van het betrokken risico in het hun vertrouwde stelsel. Zo bezien is de wettelijke vrijwillige verzekering ten zeerste verbonden met het Nederlandse wettelijke stelsel van sociale zekerheid, en vormt daardoor een zodanig integrerend onderdeel van het sociale beleid, dat daarop de mededingingsbepalingen van het EEG-Verdrag niet van toepassing zijn. Het element van solidariteit tussen de premiebetalers en de uitkeringsgerechtigden en het ontbreken van enig winstoogmerk zijn daarbij, anders dan bij de verzekeringen in de marktsector, van doorslaggevend belang.

32. en 33. De leden van de fractie van D66 vragen het kabinet hoe het denkt over de mogelijkheden van werknemers die buiten de CAO vallen om te onderhandelen over aanvullende verzekeringen. Onder verwijzing naar de algemene inleiding van deze paragraaf en het antwoord op vraag 11.3 meen ik te mogen volstaan met de opmerking dat ook werknemers in het boven-cao-traject uiteraard de mogelijkheid hebben met hun werkgever afspraken te maken over op de WAO-aanvullende verzekeringen.

34. en 35. De leden van de D66-fractie betreuren het dat geen gegevens voorhanden zijn omtrent het aantal chronisch zieken. Zij vragen of het kabinet heeft overwogen of bij de particuliere verzekeraars dergelijke gegevens bekend zijn. Zij willen tevens graag een indicatie van de omvang van dit aantal: betreft het minder dan duizend of meer dan honderdduizend personen.

Het kabinet heeft eerder geen reden gezien om bij particuliere verzekeraars na te gaan of daar gegevens bekend zijn met betrekking tot het aantal chronisch zieken. De reden hiervan was dat het kabinet geen grond zag waarom particuliere verzekeraars wel inzicht in dit aantal zouden hebben. Inmiddels hebben de verzekeraars mij laten weten inderdaad niet over de bedoelde gegevens te beschikken.

Zoals het kabinet al eerder heeft aangegeven kan de omvang van de groep chronisch zieken heel moeilijk worden bepaald. Dit te meer omdat de afbakening van deze groep al de nodige problemen oproept. Uit een onderzoek[4] van het CBS op basis van de Gezondsheidsenquête is dit ook verwoord: «Op nationaal niveau zijn er vrijwel geen cijfermatige gegevens beschikbaar over de arbeidsparticipatie van personen met beperkingen in de relevante leeftijdscategorie van 16 t/m 64 jaar». Op basis van een steekproef uit genoemde enquête komen de onderzoekers tot een schatting van het totale aantal mannen en vrouwen in Nederland met ernstige of zeer ernstige lichamelijke beperking; het zou dan gaan om ca. 350 000 mannen en 450 000 vrouwen. Bij de mannen is van dit aantal 44% werkzaam, van de vrouwen 17%. In totaal zou het dus ca. 200 000 personen met ernstige lichamelijke beperkingen betreffen, die werkzaam zijn. Hierbij zij aangetekend dat het gaat om alle mogelijke vormen van lichamelijke beperkingen: een zeer groot gedeelte van deze groep wordt gevormd door personen die niet kunnen lopen, blind of doof zijn of beperkingen in hand- of armgebruik ondervinden en waarbij het dus niet handelt om een chronische ziekte in de zin waarvan in de context van de huidige discussie sprake is. Het onderzoek biedt evenwel te weinig houvast om een verantwoorde schatting te geven van de omvang van deze laatste groep.

36. Zie het antwoord op vraag 10.

37. De leden van de fractie van D66 vragen of er een verschil zou kunnen zijn in het toelaten tot een uitkering (keuren) tussen particuliere verzekeraars en pensioenfondsen.

Dit verschil kan aanwezig zijn, noodzakelijk is dit echter niet. Indien dit verschil zich voordoet is dit echter gelegen in het feit dat bij pensioenfondsen altijd sprake is van een collectieve regeling en bij de verzekeraars behoeft dit niet het geval te zijn.

38. De leden van de fractie van D66 vragen of er een verschil zou kunnen zijn in de sfeer van preventie van arbeidsongeschiktheid tussen particuliere verzekeraars en pensioenfondsen.

Dit verschil zou zich kunnen voordoen; het is echter niet noodzakelijk. Werkgevers kunnen zowel met hun pensioenfonds als met een verzekeraar afspraken maken over preventie van arbeidsongeschiktheid. Bekend is dat de particuliere verzekeraars in voorkomende gevallen premiekorting aanbieden aan werkgevers die bepaalde maatregelen op preventief terrein hebben getroffen.

39. Ten slotte vragen deze leden of er een wezenlijk verschil zou kunnen zijn in systematiek van volumebeheersing tussen de verschillende organisatievormen. Voor zover in beide organisatievormen aan volumebeheersing wordt gedaan – in eerste instantie zal dit toch door Arbo-diensten en bedrijfsverenigingen gebeuren – is er geen noodzaak tot een wezenlijk verschil in systematiek van volumebeheersing. Deze systematiek is geheel afhankelijk van de afspraken die tussen de werkgever en het pensioenfonds of de verzekeraar worden gemaakt.

40. Indien een aanvullende WAO-verzekering bij het pensioenfonds wordt ondergebracht dan zal dit in het reglement van het pensioenfonds worden opgenomen. Het is niet gebruikelijk het reglement jaarlijks of periodiek te wijzigen. Het reglement geeft dus een permanent karakter aan de aanvullende verzekering. Dit neemt echter niet weg dat wanneer werkgevers en werknemers overeenkomen dat de aanvullende verzekering komt te vervallen er niets in de weg staat om het reglement aldus weer te wijzigen.

[4] Ir. J.L.A. van Sonsbeek en G.C.G. Verweij, Arbeidsparticipatie van personen met lichamelijke beperkingen, maandbericht gezondheid, mei 1991.

41. Zie het antwoord op vraag 23.

42, 43 en 44. De leden van de VVD-fractie hebben met verbazing kennis genomen van het standpunt van het kabinet ten aanzien van het probleem van chronisch zieken met een progressief ziektebeeld. Zij vragen in dit verband of ik van mening ben dat sociaal-zwakkeren alleen onder de minima moeten worden gezocht. Verder stellen zij enkele vragen met betrekking tot de aanvullende verzekeringen. Ten aanzien van deze vragen moge ik verwijzen naar de algemene inleiding van de voorliggende nadere memorie van antwoord en naar het eerder gestelde in deze paragraaf.

45.1., 45.2. en 45.3. Refererend aan de opmerking van de staatssecretaris in haar brief van 3 mei (22 824, nr. 26) dat niet alle werknemers recht zullen krijgen op een bovenwettelijke uitkering omdat zij niet onder een cao vallen, zouden de leden van de VVD willen weten of het hier om 1,5 miljoen werknemers gaat. Zij vragen of kan worden aangegeven welk deel van hen met een uitkering van 70% van het laatstverdiende loon niet boven het minimum uitkomt, zodat bijverzekeren geen reparatie inhoudt.

En welk deel zit, zo vragen deze leden, zo hoog in de loonpiramide dat het zichzelf kan redden en waarschijnlijk al een particuliere verzekering heeft gesloten.

Vooralsnog ziet het ernaar uit dat in vrijwel alle nieuw afgesloten cao's de reparatie van het WAO-gat wordt geregeld. Relevant is dus het aantal werknemers dat niet onder een cao valt (ca. 1,3 miljoen werknemers; zie antwoord op vraag 19). In de praktijk is of wordt overigens ook voor een aantal van deze werknemers een aanvulling geregeld.

Uit de bij het antwoord op vraag 19 weergegeven tabel inzake het percentage werknemers dat al dan niet onder een cao/avv valt, komt naar voren dat zowel in bedrijfstakken waar hogere lonen gelden, zoals de zakelijke dienstverlening, als in bedrijfstakken met lagere lonen, bijvoorbeeld de handel, relatief veel werknemers werkzaam zijn waarvoor geen collectieve herverzekering van de WAO geldt, zodat over de relatie loonshoogte-reparatie vooralsnog geen nadere informatie kan worden verschaft.

46. De leden van de VVD-fractie informeren of de mededeling van de zijde van de vakbeweging juist is dat de nieuwe WAO een kostenverhoging van een half miljard tot gevolg heeft gehad.

Het kabinet neemt aan dat gedoeld wordt op berekeningen van de zijde van het FNV. Hieruit zou blijken dat de som van WAO-uitgaven en aanvullende verzekeringen te zamen 0,5 mld hoger uitkomt dan de WAO-uitgaven vóór de TBA-maatregelen; dit zou betekenen dat de kosten van de aanvullende verzekeringen de besparing méér dan teniet zouden doen. De berekeningen wijken echter op een aantal punten af van de becijferingen van het kabinet.

In de eerste plaats worden in de berekeningen van het FNV uitgaven uit hoofde van de wettelijke WAO-regeling (uitkeringen) en uitgaven voor aanvullende verzekeringen (premiebetalingen) door elkaar gehaald. In de tweede plaats worden de hogere premies voor de aanvullende verzekeringen voor een deel veroorzaakt door het feit dat deze zijn gebaseerd op het kapitaaldekkingstelsel. Hierbij wordt de premie meteen bij aanvang op het structurele niveau vastgesteld, terwijl bij het omslagstelsel (waarop de wettelijke WAO-premie is gebaseerd) de premie bij aanvang nog zeer gering zou zijn en pas in de loop der tijd zou stijgen. In de derde plaats is in de berekeningen geen rekening gehouden met de volume-effecten van de invoering van het nieuwe criterium. Ten slotte is

bij de selectie van invalideringsfrequentie en instroom gekozen voor de laatste jaren, waardoor relatief meer jonge personen instromen, waardoor de verblijfsduur in verhouding tot de kabinetsberekeningen toeneemt en een groter nominaal WAO-gat optreedt.

47. Ook de leden van de fracties van SGP, RPF en GPV komen terug op de aanvullende verzekeringen. Zij vragen of – gelet op de intensieve discussie rond het repareren van het WAO-gat – de conclusie moet worden getrokken dat het draagvlak voor een vermindering van WAO-rechten volledig ontbreekt. Het kabinet is die mening niet toegedaan. Het repareren van het WAO-gat heeft zich afgespeeld in de arbeidsvoorwaardenbesprekingen van werkgevers en werknemers. Dat wil niet zeggen dat het draagvlak voor verlaging van de wettelijke aanspraken volledig ontbreekt. Het voorliggende wetsvoorstel impliceert een herijking van de verantwoordelijkheid van de overheid in het kader van de sociale zekerheid. Hiermee wordt tevens een ruimere verantwoordelijkheid voor werknemers en werkgevers beoogd. Dat werkgevers en werknemers op een bepaalde wijze invulling hieraan geven, kan in de visie van het kabinet niet worden gezien als een teken van het volledig ontbreken van een draagvlak voor de WAO-aanpassingen.

2. WIJZIGING VAN HET ARBEIDSONGESCHIKTHEIDSCRITERIUM

48. De leden van de PvdA-fractie vragen waarvan bij de arbeidsongeschiktheidsschatting moet worden uitgegaan. Van de functie met de hoogste loonwaarde of van het hoogst haalbare functieniveau. Zij achten een schatting op het hoogst haalbare functieniveau redelijk. De hier opgeworpen vraag is bij de voorgestelde wijziging van het arbeidsongeschiktheidscriterium relevant geworden omdat de te duiden functies onder invloed van het nieuwe arbeidsongeschiktheidscriterium voortaan in arbi-termen gesproken verder uit elkaar kunnen liggen. De mogelijke range is groter geworden dan bij het duiden van functies waarbij rekening gehouden moet worden met de gevolgde opleiding en het vroegere beroep. Moet men bij het invullen van de concrete loonwaarde uit blijven gaan van de loonwaarde van de middelste functie (de zogenaamde mediane loonwaarde)? Of moet men uitgaan van de functie met de hoogste of juist van de functie met de laagste loonwaarde? Reeds eerder heeft het kabinet aangegeven dat bij de arbeidsongeschiktheidsschatting uitgegaan moet worden van de functie die de hoogste loonwaarde vertegenwoordigt. Op deze wijze wordt gerealiseerd dat altijd de geringste mate van arbeidsongeschiktheidsschatting wordt bereikt.

Aangezien de functie met de hoogste loonwaarde in de meeste gevallen zal samenvallen met de hoogste functie wat betreft niveau, gemeten in arbi-termen, wordt met deze werkwijze tevens een stimulans tot daadwerkelijke inschakeling in het arbeidsproces op het voor betrokkene hoogst mogelijke niveau ingebouwd. Overigens is de kwestie van de schatting volgens de mediane loonwaarde alleen actueel als men te maken heeft met meerdere functies. Derhalve alleen als de huidige uitvoeringspraktijk – dat men bij de schatting uit moet gaan van 5 functies met ieder minimaal 10 arbeidsplaatsen vertegenwoordigend – wordt gecontinueerd. De SER gaf in zijn advies al aan dat ook een norm van 2 functies met ieder 25 arbeidsplaatsen voldoende zou moeten zijn. Het kabinet zou nog verder willen gaan en vindt dat 1 functie voldoende zou zijn, mits deze maar voldoende arbeidsplaatsen vertegenwoordigt. Dit vraagstuk hangt nauw samen met het alleen mogen duiden van

functies die gangbaar zijn. Als dit vervolgens wordt gedefinieerd als arbeid die op een minimaal aantal arbeidsplaatsen in Nederland wordt verricht (bijvoorbeeld 50) is het vervolgens denkbaar dat bij het zoeken naar te duiden functies men niet meer uitgaat van een aantal functies, maar 1 gangbare functie aangeeft. De loonwaarde die deze functie vertegenwoordigt en die zo dicht mogelijk aanligt bij de oude loonwaarde bepaalt vervolgens het verlies aan verdiencapaciteit. Een en ander vloeit ook logisch voort uit het karakter van onze arbeidsongeschiktheidswetten die immers het verlies aan verdiencapaciteit vergoeden. Het loon dat men nog kan verdienen in een gangbare functie die past bij iemands krachten en bekwaamheden, is hiervoor vervolgens bepalend. Hieruit vloeit ook voort dat men bij werkaanvaarding tegen een lager loon dan waarop men geschat is, niet moet overgaan tot herschatting. Men kan immers gezien zijn krachten en bekwaamheden een hogere verdiencapaciteit realiseren, maar door de feitelijke arbeidsmarkt wordt deze niet waargemaakt. Zou men anders omgaan met de schatting dan worden er naar het oordeel van het kabinet toch weer arbeidsmarktelementen in het arbeidsongeschiktheidscriterium binnengehaald. En dit is iets wat het kabinet, ook gezien de ervaringen uit het verleden, tot het uiterste wil vermijden.

De leden van de PvdA-fractie vrezen dat dit systeem anti-reïntegrerend zal werken. Het kabinet kan zich voorstellen dat dit systeem de vraag oproept of iemand nog wel bereid is een functie te aanvaarden tegen een lager loonniveau dan in de schatting is betrokken. Dit is een vraagstuk dat zich meer op het WW-vlak afspeelt en op het moeten accepteren van passend werk in dit kader. Het stuk resterende verdiencapaciteit wordt immers «opgevuld» door een WW-uitkering. In dat kader moet men na verloop van tijd werk accepteren dat verder verwijderd ligt van zijn vroegere beroep en niveau en derhalve ook van zijn loonniveau.

Tenslotte vinden deze leden dat het voorgestelde schattingssysteem wringt bij de toepassing van art. 33 AAW/44 WAO. Het kabinet deelt dit oordeel niet. In het huidige systeem is het al zo dat men alleen aan de toepassing van deze artikelen toekomt als er nog geen schatting mogelijk is en als betrokkene desondanks arbeid gaat verrichten, waarop hij nog niet geschat kan worden. In de toekomst onder het nieuwe arbeidsongeschiktheidscriterium zal de toepassing van deze artikelen nog beperkter zijn, omdat dan immers meer functies nl. alle gangbare functies in de schatting moeten worden betrokken. Kan er nog geen schatting plaatsvinden, maar betrokkene gaat desondanks werken dan dient er uiteraard anticumulatie plaats te vinden. Op het moment dat betrokkene wel geschat kan worden dan moet dit ook gebeuren, en ook dan tegen de hoogste loonwaarde. In de meeste gevallen zal dit sporen met de functie waarop art. 33 AAW/44 WAO is toegepast. Dit is uiteraard ook de meest eenvoudige en voor betrokkene de meest inzichtelijke situatie. Dit wil niet zeggen dat de schatting anders plaats moet vinden als betrokkene een functie met een hogere loonwaarde blijkt aan te kunnen, dan die in de anticumulatie is betrokken. Dit zou enerzijds immers niet sporen met de in de arbeidsongeschiktheidswetten gevolgde definitie van arbeidsongeschiktheid, maar ook zou het een ongelijke behandeling betekenen ten opzichte van de arbeisdongeschikte die direct is geschat. Het kabinet verwacht niet dat deze situatie zich veelvuldig voor zal doen.

De leden van de fractie van D66 geven aan er van overtuigd te zijn dat de invulling en operationalisering van het arbeidsongeschiktheidscriterium bepalend zal zijn voor het welslagen van het terugdringen van het volume middels de wijziging van het arbeidsongeschiktheidscriterium. Zij waren dan ook geschokt door het feit dat de adviesaanvrage aan de SVr nog niet was verzonden. In het algemeen deel van deze nadere memorie van antwoord is het kabinet uitgebreid ingegaan op de vraag of het

noodzakelijk is dat de bedoelde algemene maatregel van bestuur er op 1 juli a.s. is. Vanuit de overtuiging van het kabinet dat het veeleer gaat om een codificatie van beleidsregels die op basis van het wettelijke arbeidsongeschiktheidscriterium getroffen zijn dan wel moeten worden, deelt het kabinet de mening van deze leden niet dat de ingezette daling van het volume zonder deze operationalisering niet bereikt kan worden.

49. en 50. De leden van de fractie van D66 willen een reactie op het artikel van W. Velema over de waarschuwingen van de oud-juridisch adviseur van de GMD, de heer J. Hibbeln. Zij vragen hierbij een oordeel over de stelling dat het begrip objectief medisch vast te stellen gevolg van ziekte of gebrek nog steeds dermate rekbaar is dat de toestroom naar de WAO niet afdoende te beheersen zou zijn.

Ik wijs er op dat niet alleen het begrip «objectief medisch vast te stellen gevolg van ziekte of gebrek» bepalend is voor de beheersing van de toestroom naar de WAO. Het geheel van maatregelen in het wetsvoorstel TBA moet een afname van de toestroom bewerkstelligen. Onder meer de herbeoordeling, de tijdelijkheid en het nieuwe criterium zullen hier aan bijdragen. Het genoemde begrip is opgenomen om aan te geven dat zo objectief mogelijk moet worden bepaald of er sprake is van arbeidsongeschiktheid. Met name bij psychische klachten is dit, zo erkent het kabinet, een moeilijke opgave. Het kabinet is het met de heer Hibbeln eens dat hier een taak ligt voor de verzekeringsgeneeskunde om deze vorm van ongeschiktheid tot werken, zo goed als mogelijk te objectiveren.

In het artikel zet de heer Hibbeln zich af tegen een wezensvreemd element in de WAO: «de verdiscontering». Met de stelselherziening van 1986 is deze verdiscontering van werkloosheid uit de AAW/WAO verdwenen en met het onderhavige wetsvoorstel uit de overheidsregelingen. Het is de bedoeling dat men alleen arbeidsongeschiktheidsuitkering krijgt voor dat deel dat men arbeidsongeschikt is. Het aantal gedeeltelijk arbeidsongeschikten neemt op dit moment toe als dit wordt afgezet tegen het aantal volledig arbeidsongeschikten en zal met het nieuwe arbeidsongeschiktheidscriterium verder toenemen.

De heer Hibbeln geeft aan dat bij bedrijfsverenigingen amper het besef leefde dat de WAO een verzekering was en dat zij te weinig de notie bleken te hebben wat het betekende om met zeer langlopende uitkeringen te werken. Het belang van deze verzekeringsgedachte wordt in het onderhavige wetsvoorstel onderstreept en het verzekeringsbesef bij zowel uitvoeringsfunctionaris als uitkeringsontvanger wordt aangewakkerd door het voorstel van de tijdelijkheid van de uitkering te introduceren. Elke vijf/drie jaar wordt bekeken of het risico nog bestaat, of het afgenomen dan wel toegenomen is en of er activiteiten kunnen worden ondernomen om de arbeidsgeschiktheid te bevorderen.

51. De leden van de fractie van D66 vragen of het kabinet streeft naar uniformering zoals deze destijds bij de Ongevallenwet bestond.

Het kabinet streeft zeer zeker naar uniformiteit inzake het arbeidsongeschiktheidscriterium. Het gaat hierbij echter niet om de uniformiteit zoals deze in de Ongevallenwet bestond. Hier komt weer het verschil tussen risque social en risque professionnel aan de orde. Het criterium van de Ongevallenwet kon namelijk zo strikt worden gehanteerd omdat er sprake moest zijn van een aanwijsbaar ongeval of een onmiskenbare, geregistreerde beroepsziekte.

Het is veel gemakkelijker te bepalen of er sprake is van een geregistreerde beroepsziekte dan of er sprake is van rugklachten of psychische

problemen die het verrichten van werk in de weg staan. Zonder twijfel is het Ongevallenwet-criterium veel eenvoudiger en strikter te hanteren dan het voorgestelde arbeidsongeschiktheidscriterium in het voorliggende wetsvoorstel. Het Ongevallenwet-criterium is echter niet het criterium dat het kabinet wenst te hanteren. Dit zou een terugkeer betekenen naar het risque professionnel.

Het probleem met de kritiek van Hibbeln is dat hij enerzijds van harte toejuicht dat er behoorlijke uitkeringen worden verstrekt aan alle arbeidsongeschikten, ongeacht de oorzaak en de aard van klachten, en anderzijds de criteria van de Ongevallenwet wil toepassen omdat deze uniformiteit en beperking van de toestroom mogelijk maken. Deze twee zaken zijn niet te verenigen aangezien de Ongevallenwet nadrukkelijk onderscheid maakt naar oorzaak en aard van de arbeidsongeschiktheid.

52. De tekst van de (concept-)adviesaanvrage aan de SVr is nog niet gereed. Eerder is aangegeven (zie de antwoorden op de vragen 3 en 48) dat dit ook niet noodzakelijk is om de wet per 1 juli 1993 van kracht te laten worden.

3. WIJZIGING IN NIVEAU EN DUUR VAN DE ARBEIDSONGESCHIKTHEIDSUITKERING

53. De leden van de PvdA-fractie zagen niet in hoe het ontbreken van een verzekerdenadministratie in de ABP-sfeer thans verhindert dat in de nieuw gekozen uitkeringsstructuur vanaf '89 gekozen wordt voor een arbeidsverledencriterium.

In de memorie van antwoord is nader ingegaan op een aantal problemen bij de keuze voor een gedeeltelijk feitelijk arbeidsverleden als criterium voor de verzekeringsduur. Belangrijk afwegingspunt daarbij is de doorwerking naar het overheidspersoneel. Immers ook voor het overheidspersoneel zou dan uitgegaan moeten worden van hetzelfde criterium voor het opgebouwde arbeidsverleden. Dat bij een dergelijke opbouw als begindatum 1989 is genoemd heeft te maken met het feit, dat vanaf die datum de bedrijfsverenigingen de verzekerden registreren in de verzekerdenadministratie. Voor die datum ontbreken gegevens over verzekerden in de administraties van de bedrijfsverenigingen. Kenmerk van de verzekerdenadminstratie is, dat daarin alle werknemers op sofi-nummer zijn geregistreerd met gegevens over hun werkgever en dienstbetrekking. De verzekerden ontvangen jaarlijks een overzicht van de geregistreerde gegevens. Hierbij is de mededeling gevoegd of men, volgens het criterium in de WW, in het voorafgaande kalenderjaar arbeidsverleden heeft opgebouwd. Dit stelsel van verzekerdenadministratie wordt alleen door de bedrijfsverenigingen gevoerd. Het ABP heeft een pensioenadministratie. Echter deze administratie is in eerste instantie opgezet voor overheidspensioenregelingen en heeft daardoor een andere inhoud. Inmiddels is het ABP bezig, wegens de komende wijzigingen in zijn taak, zijn administratie anders in te richten. Eén van de uitgangspunten daarbij is, dat de verzekerden op sofi-nummer worden geregistreerd. Daarnaast wordt de administratie van het ABP met name voor de invaliteitspensioenen nog dit jaar zodanig ingericht, dat aansluiting bij de verzekerdenadministratie van de bedrijfsverenigingen gerealiseerd kan worden. Wanneer die aansluiting gerealiseerd is, kan ook verdere afstemming plaatsvinden in de registratie van gegevens over de arbeidsverhoudingen. Met de wijzigingen die het ABP dit jaar doorvoert is het mogelijk van een persoon (dan te identificeren op sofi-nummer) te achterhalen welk arbeidsverleden hij heeft opgebouwd bij de overheid en/of in de marktsector. Wordt dus gekozen voor een feitelijk arbeidsverledencriterium dan moet dit gegeven in ieder geval

vastliggen in de administratie van de uitvoeringsorganen en wel op een zodanige wijze, dat dit gegeven tussen de uitvoeringsorganen, inclusief die voor overheidspersoneel, uitgewisseld kan worden. Daarvoor is aansluiting van de verzekerdenadministratie van het ABP en die van de bedrijfsverenigingen noodzakelijk. Een aansluiting die als gezegd binnenkort gerealiseerd gaat worden. Naast deze technische complicatie verbonden aan het vervangen van het leeftijdscriterium door het arbeidsverledencriterium is er nog een aantal inhoudelijke afwegingspunten. In de memorie van antwoord worden deze punten, die nog enige studie vragen, ook genoemd.

54. De leden van de PvdA-fractie zijn beducht voor nog meer ingewikkelde categorieën, wanneer later van het leeftijdscriterium naar een (gedeeltelijk) arbeidsverledencriterium wordt overgegaan. Ze noemen verschillende categorieën. Zoals opgemerkt in de memorie van antwoord is het overgangsrecht één van de punten van nadere afweging, zodat daarover op dit moment nog niet veel is op te merken. Bedacht moet worden, dat de verzekeringsduur bepalend is voor de duur van de loondervingsuitkering en voor de hoogte van de vervolguitkering. Wat de duur en de hoogte van de uitkering zal zijn wordt op het moment van aanvang van de uitkering vastgesteld. De categorieën die deze leden noemen zullen wel ontstaan als soorten in het WAO-bestand, maar bij de toekenning van uitkeringen zal één stelsel bepalend zijn.

55. De leden van de VVD-fractie willen weten op welke risicoverzekeringen wordt gedoeld, waar in de memorie van antwoord wordt opgemerkt dat opbouwelementen binnen de sociale zekerheid, ook bij risicoverzekeringen, niet nieuw zijn. Met name is hierbij de vergelijking getrokken met de WW. De WW is evenals de arbeidsongeschiktheidswetten een risicoverzekering en kent nu reeds opbouwelementen. Ook is de vergelijking getrokken met de AOW, omdat deze wet een opbouwsysteem kent. Maar ook is aangegeven dat de AOW geen risicoverzekering is maar een opbouwverzekering.

56. De leden van de fracties van SGP, RPF en GPV willen graag nader geïnformeerd worden over de rechtvaardiging van de datum van 25 januari. Zoals in de toelichting op de tweede nota van wijziging op het onderhavige wetsvoorstel reeds is aangegeven, hetgeen is herhaald in de memorie van antwoord, is bij het bepalen van de datum van 25 januari het feit betrokken dat particuliere verzekeraars hebben aangegeven dat werknemers die – op het moment dat het wetsvoorstel in werking treedt – langdurig ziek zijn, slechts tegen prohibitief hoge premies kunnen worden toegelaten tot aanvullende WAO-verzekeringen. Het kabinet heeft dit zo geïnterpreteerd dat iedereen die ziek was op of voor 25 januari zou worden beschouwd als een langdurig zieke, die zich slechts tegen een prohibitief hoge premie zou kunnen bijverzekeren. Deze groep zou derhalve nog moeten worden beschouwd als een oud geval, waarvoor het nieuwe uitkeringssysteem niet zou moeten gelden. Eenieder die ziek zou worden na 25 januari zou zich voor de datum van inwerkingtreding van het onderhavige wetsvoorstel aanvullend kunnen verzekeren tegen een normale premiestelling. Voor deze groep zou het derhalve niet noodzakelijk zijn onder het beschermende overgangsrecht te vallen.

6. DOORVERTALING NAAR DE OVERHEIDSSECTOR

57. De leden van de fractie van D66 vragen waarom het kabinet in de definitie wil vasthouden aan twee benamingen voor inhoudelijk hetzelfde.

Wat is het bezwaar, zo vragen zij, om voor een en dezelfde benaming te kiezen in de WAO, de AAW en de ABP nu de definities van het begrip gelijk zijn.

Het kabinet onderschrijft de opstelling van de leden van de fractie van D66 dat het wenselijk is om te streven naar dezelfde benaming voor inhoudelijk gelijke zaken. Dit verschil zal overigens voor wat betreft de wettelijke verzekering tegen arbeidsongeschiktheid automatisch worden opgeheven vanaf het moment dat het overheidspersoneel onder de werknemersverzekeringen valt. Naar verwachting zal dit vanaf 1 januari 1996 het geval zijn.

Overigens betekent de gelijkschakeling van beide begrippen een omvangrijke wetgevingsexercitie aangezien de term «algemene invaliditeit» van betekenis is voor diverse ambtelijke regelingen. Ik meen dat het voorliggende wetsvoorstel niet de plaats is om daarin een niet direct noodzakelijke verandering onder te brengen.

58. Voorts vragen de leden van de fractie van D66 of «herplaatsbaar wanneer er sprake is van een restcapaciteit waardoor betrokkene geschikt is om ten minste gedurende de helft van de gebruikelijke werkweek een gangbare andere betrekking te vervullen» betekent dat in de non-marktsector de verdiscontering op een minder stringente wijze wordt verwijderd dan in de marktsector het geval is.

Ik wijs er op dat de marktsector geen vergelijkbare wettelijke regeling inzake herplaatsing kent. Een vergelijking met de marktsector zoals hier bedoeld is dan ook niet mogelijk.

Voorts merk ik op dat met de hier bedoelde restcapaciteit de medisch vast te stellen belastbaarheid van een belanghebbende is bedoeld. De verdiscontering van werkloosheid speelt daarbij geen enkele rol. Het betreft hier de medische inschatting of een betrokkene gelet op zijn resterende arbeidscapaciteit in staat kan worden geacht een bepaalde arbeidsprestatie te leveren. In artikel K 2 wordt dan ook gesproken van het deelnemen aan het arbeidsproces.

7. VOLUME- EN FINANCIËLE EFFECTEN

7.2. Macro-economische effecten

59. De leden van de D66-fractie concluderen naar aanleiding van de memorie van antwoord dat het kabinet geen rekening houdt met tegenvallende belastingopbrengsten als gevolg van de aftrekbaarheid van premies voor de aanvullende verzekeringen. Deze leden stellen dat het kabinet de belastingderving bagatelliseert door het te doen voorstellen als secundair of zelfs tertiair effect. Zij vragen of de raming dat de genoemde belastingderving ca. 1 miljard bedraagt correct is.

Het kabinet wil geenszins de indruk wekken geen rekening te houden met de belastingderving; evenmin wil het de kwestie bagatelliseren. Het blijft evenwel een feit dat de belastingderving een secundair effect is als gevolg van de maatregelen, naast tal van andere secundaire en zelfs tertiaire effecten. Het is niet gebruikelijk om (een aantal van) deze effecten expliciet mee te nemen bij de budgettaire gevolgen van een wetsvoorstel, vanwege het gevaar dat dan slechts een partieel inzicht wordt gegeven. Bovendien zijn dergelijke effecten zeer moeilijk of helemaal niet afzondelijk te kwantificeren. Dit betekent echter niet dat

met deze gevolgen geen rekening wordt gehouden; in de ramingen van het macro-economisch beeld worden al deze effecten, zij het impliciet, meegenomen.

De belastingderving als gevolg van de aftrekbaarheid ten slotte is door de Minister van Financiën wel afzonderlijk geraamd; in de Kaderbrief is deze raming gepresenteerd, te zamen met de veronderstellingen die aan deze raming ten grondslag lagen. Het moge immers duidelijk zijn dat deze ramingen met de nodige onzekerheden zijn omgeven. Hieruit bleek dat de eerste berichten, als zou het om een belastingderving van 1 mld gaan, veel te hoog waren. De Minister van Financiën komt in de Kaderbrief onder de genoemde veronderstellingen tot een directe belastingderving in de marktsector van ca. 0,18 mld en in de overheidssector van ca. 0,12 mld.

60. De leden van de fractie van D66 stellen verder vast dat de premiedruk als gevolg van de niveaumaatregel niet zal dalen, maar, rekening houdend met de premie voor de aanvullende verzekering, in totaliteit eerder zal stijgen. Hierbij rekenen zij de premies voor de aanvullende verzekeringen tot de collectieve lastendruk, hetgeen in hun optiek de enige juiste optiek is. Zij vragen of het kabinet voornemens is de aanvullende premies uit de collectieve lastendruk te halen. De leden van de fracties van SGP, RPF en GPV hebben de vraag gesteld of de totale premiedruk (som van de wettelijke en aanvullende premies) door de aanvullende verzekeringen niet eerder zal stijgen dan zal dalen.

Op de korte termijn is het mogelijk dat de som van de wettelijke premie en de aanvullende premies hoger uitkomt dan de WAO-premie vóór invoering van de niveaumaatregel. Hierbij dient echter wel te worden bedacht dat veel aanvullende verzekeringen op basis van het kapitaaldekkingsstelsel worden gefinancierd. De premie wordt in dat geval meteen op het structurele niveau vastgesteld, terwijl de wettelijke WAO-premie – op basis van het omslagstelsel bepaald – pas na verloop van tijd kan dalen.

In hoeverre de premies voor de aanvullende verzekeringen tot de collectieve lastendruk worden gerekend is afhankelijk of deze verzekeringen zijn ondergebracht bij een apart fonds. Volgens de huidige definitie van de collectieve lastendruk worden premies in dit laatste geval gerekend tot de collectieve lastendruk. Indien de aanvullende verzekering is ondergebracht bij een particuliere verzekeraar is dit niet het geval. In dit laatste geval is het ook niet mogelijk om deze verzekeringen mee te nemen in verband met registratieproblemen. Ten aanzien van de aanvullende verzekeringen met betrekking tot het WAO-gat wordt dus geen andere lijn gevolgd dan ten aanzien van andere (sociale) verzekeringen. Juist afwijking van deze lijn zou een vertekening van de lastendruk betekenen. Hierbij kan nog worden vermeld dat de Studiegroep Begrotingsruimte zich op dit moment bezighoudt met het vraagstuk welke lasten tot de collectieve lastendruk moeten worden gerekend.

7.3. Reparatie WAO-gat

61.1. t/m 61.3. De leden van de D66-fractie constateren dat de reparatie van het WAO-gat een deel van het beoogde effect teniet doet. Zij vragen of het kabinet hierdoor er van overtuigd is geraakt dat de niveaumaatregel niet tot een oplossing van het WAO-probleem leidt. Gezien het feit dat het kabinet geen verschuiving voor ogen heeft gehad van de collectieve naar particuliere sector willen deze leden weten wat nog de reden is om vast te houden aan de niveaumaatregel nu deze volledig wordt gerepareerd. Dezelfde vraag is door de leden van de

fracties van SGP, RPF en GPV gesteld. De leden van de VVD-fractie komen in dit kader terug op een door hen gestelde vraag (135) in het voorlopig verslag of het kabinet de stelling aanhangt dat inkomen boven werk gaat als het de collectieve lastendruk betreft. Dit met het oog op de constatering van deze leden dat de verlaging van de uitkeringen in 1987 geen effect heeft gehad op het volume.

Met betrekking tot het voorliggende wetsvoorstel is een – beperkt – volume-effect verondersteld als gevolg van de aanpassing van de uitkeringshoogte. Dit gedragseffect, 15 000 uitkeringsjaren in de structurele situatie, kan worden gemitigeerd indien volledige reparatie van het WAO-gat plaatsvindt. Hierbij dient echter te worden aangetekend dat er nog steeds van uit wordt gegaan dat er altijd nog een volume-effect zal optreden als gevolg van het zogenaamde «announcementeffect» van de maatregelen, alsmede vanwege het feit dat niet voor alle werknemers volledige reparatie zal plaatsvinden. Daarnaast vormt de niveaumaatregel een onderdeel van een totaalpakket van maatregelen; het kabinet gaat er nog steeds van uit dat deze maatregel een bijdrage levert – te zamen met de andere maatregelen – aan de oplossing van het probleem.

De constatering van de aan het woord zijnde leden dat geen verschuiving naar de particuliere sector is beoogd, is terecht. Dit betekent evenwel niet dat de voorgestelde niveaumaatregel zinloos is. Zoals gezegd mag nog steeds een volume-effect worden verwacht; uiteraard heeft de maatregel daarnaast een directe daling van de collectieve uitgaven tot gevolg, hetgeen een van de kabinetsdoelstellingen is. Zoals eerder in deze nadere memorie van antwoord al is gememoreerd is het kabinet nog steeds van mening dat met de verlaging van de uitkeringsniveaus op voldoende wijze invulling wordt gegeven aan de collectieve verantwoordelijkheid. Het staat sociale partners uiteraard vrij de verlaging te compenseren. Gezien het bovenstaande betekenen de aanvullingen in de marktsector niet dat het kabinet reden zou hebben de maatregel achterwege te laten.

Naar aanleiding van de opmerking van de leden van de VVD-fractie ten slotte het volgende. Reeds eerder heeft het kabinet er op gewezen dat niet zonder meer mag worden geconcludeerd dat de verlaging van de uitkeringen in 1987 geen effect heeft gehad. De conclusie dat de voorgestelde verlaging alleen effect op de uitgaven zal hebben deelt het kabinet dan ook niet. Met de voorgestelde maatregelen wordt in de eerste plaats een daling van het beroep op de arbeidsongeschiktheid beoogd. Uiteraard staat deze doelstelling niet op zich. Zaak is deze groep inactieven weer in te schakelen in het arbeidsproces. Verhoging van de arbeidsparticipatie blijft derhalve een van de hoofddoelstellingen van het kabinetsbeleid.

7.4. Volume-ontwikkeling

62.1. t/m 62.3. De leden van de D66-fractie memoreren de stelling dat minister-president Lubbers zou aftreden indien de drempel van een miljoen werklozen zou worden overschreden. Zij vragen of het aantal werklozen, vermeerderd met het aantal arbeidsongeschikten, dat eigenlijk werkloos was, in de jaren tachtig het miljoen heeft overschreden. Deze leden verzoeken dit te illustreren aan de hand van een tabel. Zij zijn daarbij benieuwd of zij daaruit moeten afleiden of de minister-president met terugwerkende kracht moet aftreden.

De stelling van de minister-president betrof het aantal personen dat volgens de officiële definitie was geregistreerd als werkloos. Voor de stelselherziening werd bij gedeeltelijk arbeidsongeschikten de resterende capaciteit bij werkloosheid verdisconteerd in de arbeidsongeschiktheid.

Hierbij was derhalve geen sprake van werkloosheid in de zin van eerdergenoemde definitie. Gezien deze – wettelijk toegestane – verdiscontering is het niet mogelijk de werkloosheidscomponent, anders dan in termen van de uit de evaluatie stelselherziening gebleken 10%, uit de arbeidsongeschiktheid te destilleren. Dit betrof echter alleen de categorie arbeidsongeschikten, jonger dan 35 jaar. Gegevens voor het totale bestand, anders dan zeer globale schattingen, zijn niet voorhanden. Op basis hiervan acht het kabinet het niet zinvol een schatting te maken van de door de aan het woord zijnde leden gevraagde som van werklozen en verborgen werklozen.

7.5. Gevolgen werkloosheidsregelingen

63. De leden van de D66-fractie vragen het kabinet de stelling te onderbouwen dat zowel het aandeel personen dat niet tot de AAW/WAO wordt toegelaten als het aandeel gedeeltelijk arbeidsongeschikten is toegenomen.

Het aantal afgewezen aanvragen in verhouding tot het totale aantal aanvragen bedroeg in de jaren 1989, 1990 en 1991 resp. 19,0%, 20,3% en 22,4%.

Het totale aandeel gedeeltelijk arbeidsongeschikten in verhouding tot het totale bestand bedroeg in 1990 19,7%. Voor het aandeel nieuwe gedeeltelijk arbeidsongeschiktheidsuitkeringen in verhouding tot het totale aantal nieuwe uitkeringen gold voor dat jaar hetzelfde percentage. In onderstaande tabel is de ontwikkeling per kwartaal voor de jaren 1991 en 1992 weergegeven van het aandeel gedeeltelijk arbeidsongeschikten in verhouding tot het totaal weergegeven, zowel voor wat betreft de nieuwe uitkeringen als het totale bestand.

Tabel 2. Aandeel gedeeltelijk arbeidsongeschikten en het aandeel afgewezen aanvragen, beide in procenten van het desbetreffende totaal

	1991				1992			
	1e kwart	2e kwart	3e kwart	4e kwart	1e kwart	2e kwart	3e kwart	4e kwart
Aandeel gedeeltelijk arbeidsongeschikten								
Nieuwe uitkeringen	20,7%	21,9%	22,1%	21,9%	22,7%	21,5%	22,4%	24,6%
Totale bestand	19,8%	20,2%	20,6%	21,0%	21,3%	21,6%	21,9%	22,2%

64. Deze leden stellen daarnaast dat met de herbeoordelingsoperatie de verborgen werkloosheid uit de arbeidsongeschiktheidsregelingen moet verdwijnen. In 1987 is de verdiscontering verdwenen voor arbeidsongeschikten, jonger dan 35 jaar en voor de nieuwe gerechtigden vanaf 1987. Zij stellen dat het kabinet doet voorkomen dat de herbeoordeling alleen gevolgen zal hebben voor arbeidsongeschikten tussen 40 en 50 jaar. Dit terwijl het – scherpere – criterium toch ook voor de eerstgenoemde categorieën gevolgen zal hebben.

Hier is wellicht sprake van een misverstand. Uiteraard zal de invoering van het nieuwe arbeidsongeschiktheidscriterium voor alle huidige arbeidsongeschikten, jonger dan 50 jaar, van toepassing zijn. Dit betekent dat ook de categorieën voor wie de verdiscontering reeds is afgeschaft bij de stelselherziening gevolgen hiervan kunnen ondervinden. Voor de groep arbeidsongeschikten van 40 tot 50 jaar, die reeds bij de invoering van de stelselherziening een uitkering ontvingen, betekent de invoering van het nieuwe criterium dat de verdiscontering alsnog zal worden afgeschaft als gevolg van de herbeoordelingsoperatie.

65, 66, 67. De leden van de VVD-fractie vragen waarop de verwachting van het kabinet is gebaseerd dat de helft van het aantal

gedeeltelijk arbeidsongeschikten werk zal kunnen vinden, gezien de dramatische toename van de werkloosheid. Zij vrezen overigens dat door deze toename de politieke aandacht weer volledig zal verschuiven naar de werkloosheidsstatistiek en zij willen weten of dit invloed zal hebben op de arbeidsongeschiktheidsstatistiek. Deze leden komen in dit kader terug op een door hen gesteld verzoek in het voorlopig verslag om een raming te geven van het extra beroep op de bijstand indien niet meer de helft van de afgeschatte arbeidsongeschikten werk zal vinden.

De inschatting dat de helft van het aantal arbeidsongeschikten dat wordt afgeschat daadwerkelijk aan het werk zal kunnen is een voorzichtige raming. Het CPB is er in zijn ramingen steeds van uitgegaan dat de werking van de arbeidsmarkt het extra aanbod volledig zal absorberen. Volledigsheidshalve zij nogmaals benadrukt dat pas na enige jaren sprake is van een substantieel aantal extra werkzoekenden als gevolg van de invoering van het nieuwe criterium.

Het kabinet blijft, vanwege de marge die in de raming ligt besloten, vooralsnog vasthouden aan de aanname dat de helft van de arbeidsongeschikten werk zal vinden. Het beroep op de werkloosheidsregelingen – waaronder bijstand – hoeft daarom niet te worden aangepast.

De ontwikkeling van de werkloosheid vormt uiteraard een bron van zorg voor het kabinet. Gezien de recente ontwikkelingen is het daarom logisch dat de werkloosheidscijfers hoge prioriteit krijgen. De ontwikkeling van het arbeidsongeschiktheidsvolume vertoont echter ook nog steeds een stijging. Er is dan ook geen enkele reden minder aandacht te schenken aan de arbeidsongeschiktheid.

7.6. Gevolgen voor de uitvoering

68.1. De leden van de fractie van D66 vragen of het kabinet ervan overtuigd is dat degenen die de volumemaatregelen, zoals opgenomen in het wetsvoorstel TBA, moeten uitvoeren zich ervoor zullen inzetten om het beroep op de arbeidsongeschiktheidsregelingen terug te dringen en welke garantie het kabinet op dit punt kan geven.

Bij het kabinet heeft nooit twijfel bestaan over de inspanningsbereidheid van de uitvoeringsorganisaties. Ik heb er dan ook alle vertrouwen in dat de voorgestelde maatregelen zo goed mogelijk zullen worden uitgevoerd. Het kabinet is wel van mening dat de huidige uitvoeringsstructuur efficiënter georganiseerd kan worden. Daarom is op 10 mei 1993 bij de Tweede Kamer een wetsvoorstel tot aanpassing van de uitvoeringsorganisatie sociale verzekering ingediend. Het wetsvoorstel voorziet onder andere in opheffing van de GMD als zelfstandige organisatie. De taken van de GMD op het gebied van de gevalsbehandeling verschuiven naar de bedrijfsverenigingen. Dit betekent dat een geïntegreerde en daarmee meer inzichtelijke gevalsbehandeling in het kader van de ZW, WAO en AAW mogelijk wordt. Het wetsvoorstel tot aanpassing van de OSV voorziet tevens in de instelling van een Gemeenschappelijk instituut van bedrijfsverenigingen (Gib). Het Gib dient zorg te dragen voor eenheid in beleid van de bedrijfsverenigingen. Dit zal onder meer betekenen dat er een eenduidig beleid wordt vastgesteld met betrekking tot reïntegratie-instrumenten als werkvoorzieningen en scholing. Tevens is de centrale sturing in de uitvoering van de medisch-arbeidskundige taak opgedragen aan het Gib. Een en ander betekent dat het Gib via coördinatievoorschriften zorg dient te dragen voor een op elkaar afgestemde toepassing van de ZW, WAO, AAW en WAGW.

Opheffing van de GMD als zelfstandige organisatie en de instelling van het Gib leveren aldus een bijdrage aan een goed en efficiënt functione-

rende uitvoeringsorganisatie gericht op het terugdringen van het beroep op de arbeidsongeschiktheidsregelingen.

68.2. Er kan niet van het kabinet een absolute garantie worden gevraagd dat de maatregelen overeenkomstig hetgeen wordt beoogd, worden uitgevoerd. Wel zal het kabinet de ontwikkelingen op de voet volgen en (de Toezichtkamer van) de SVr aanspreken indien de werkelijkheid niet spoort met hetgeen wordt beoogd.

68.3. Naar mijn mening is er geen reden thans te zinnen op taakstellende opdrachten van het kabinet aan de uitvoeringsinstanties, los van de vraag of, en zo ja welke wettelijke mogelijkheden daarvoor zouden bestaan.

68.4 en 68.5. Ik ben voornemens op korte termijn een aantal rapportages van de Toezichtkamer waaronder de door de leden van de D66-fractie bedoelde vierde rapportage volumebeleid arbeidsongeschiktheid, voorzien van een inhoudelijk oordeel mijnerzijds, aan het parlement aan te bieden. Het kabinet deelt de conclusie in de vierde rapportage volumebeleid arbeidsongeschiktheid van de Toezichtkamer, dat een groot aantal mensen na een jaar Ziektewet zonder keuring in de WAO stroomt. Reeds op een eerder moment heeft het kabinet zijn grote bezorgdheid over deze ontwikkeling uitgesproken. De Toezichtkamer heeft naar aanleiding van deze conclusie een nader onderzoek ingesteld naar de knelpunten voor een tijdige besluitvorming rond «einde wachttijd». De resultaten van dit onderzoek zullen op korte termijn beschikbaar zijn en zullen door mij worden betrokken in mijn hiervoor bedoelde oordeel.

69. De leden van de VVD-fractie komen terug op de door hen gestelde vragen in het voorlopig verslag. Het betreft de vragen 135, 136, 139.2, 140 en 142.2.

Met betrekking tot vraag 135 respectievelijk 142.2. zij verwezen naar het antwoord in deze nadere memorie van antwoord op vraag 60, respectievelijk 65 van het nader voorlopig verslag.

Vraag 136 van het voorlopig verslag had betrekking op de cao-onderhandelingen. Zouden die onderhandelingen, zo vroegen de leden van de VVD-fractie, met minder turbulenties gepaard zijn gegaan, indien de staatssecretaris tijdig met belanghebbenden aan de overlegtafel was gaan zitten?

Zowel in de menorie van antwoord als in deze nadere memorie van antwoord is aangegeven dat het kabinet van oordeel is dat met het wetsvoorstel in het algemeen voldoende invulling is gegeven aan de collectieve verantwoording bij arbeidsongeschiktheid. Uiteraard staat het sociale partners vrij eventuele aanvullingen in de cao-onderhandelingen hierop te regelen, maar het kabinet ziet hierin voor zichzelf geen rol weggelegd.

Met betrekking tot vraag 139.2 van het voorlopig verslag merk ik nog op dat de werving en eventuele scholing van voldoende opgeleid personeel in eerste instantie een zaak zijn van de uitvoeringsorganisaties. Van die zijde zijn geen berichten ontvangen dat er problemen zouden bestaan op het gebied van het personeelsaanbod.

Met betrekking tot vraag 140 uit het voorlopig verslag merk ik op dat ik de verantwoordelijkheid neem voor het wetsvoorstel en dus ook voor het niet te ontkennen feit dat de wetgeving ingewikkelder wordt.

8. LOSSE VRAGEN EN TECHNISCHE OPMERKINGEN

70. en 71. *De leden van de fractie van D66 vragen het kabinet ervoor* zorg te dragen dat voortaan alle Staatsbladen worden vermeld die onmisbaar zijn voor het kennis kunnen nemen van de bestaande en geldende tekst. In de vermelding zoals de leden van deze fractie wensen, wordt voorzien door de nu geldende aanwijzingen voor de regelgeving. Ingevolge aanwijzing 191 moet voortaan bij wijziging van een regeling niet alleen verwezen worden naar het Staatsblad of de Staatscourant waarin de regeling het laatst integraal is bekendgemaakt, maar ook de datum en de vindplaats van de vorige wijziging van de regeling. Het kabinet acht dit een duidelijke verbetering ten opzichte van de vorige aanwijzingen ingevolge welke slechts het Staatsblad of de Staatscourant behoefde te worden vermeld waarin de regeling het laatst integraal is bekendgemaakt. Dat deze verwijzing niet sluitend was en aanleiding gaf tot misverstanden blijkt uit het voorlopig verslag waarin deze leden aangaven dat artikelen, artikelleden of wijzigingen niet bestonden of niet waren aangebracht. Ingevolge de laatste aanwijzingen kan een dergelijk misverstand zich niet meer voordoen. Op het moment dat het onderhavige wetsvoorstel aan de Tweede Kamer werd aangeboden waren overigens de laatste aanwijzingen voor de regelgeving nog niet van kracht.

De Staatsecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid,
J. Wallage