



Universiteit
Leiden
The Netherlands

De arbeidsongeschiktheidsverzekering: tussen publiek en privaat. Een beschrijving, analyse en waardering van de belangrijkste wijzigingen in het Nederlandse arbeidsongeschiktheidsstelsel tussen 1980 en 2010

Rommelse, A.F.

Citation

Rommelse, A. F. (2014, January 23). *De arbeidsongeschiktheidsverzekering: tussen publiek en privaat. Een beschrijving, analyse en waardering van de belangrijkste wijzigingen in het Nederlandse arbeidsongeschiktheidsstelsel tussen 1980 en 2010. Meijers-reeks*. Leiden University Press, Leiden. Retrieved from <https://hdl.handle.net/1887/23081>

Version: Corrected Publisher's Version

License: [Licence agreement concerning inclusion of doctoral thesis in the Institutional Repository of the University of Leiden](#)

Downloaded from: <https://hdl.handle.net/1887/23081>

Note: To cite this publication please use the final published version (if applicable).

Cover Page



Universiteit Leiden



The handle <http://hdl.handle.net/1887/23081> holds various files of this Leiden University dissertation.

Author: Rommelse, Antonius Franciscus (Anton)

Title: De arbeidsongeschiktheidsverzekering: tussen publiek en privaat. Een beschrijving, analyse en waardering van de belangrijkste wijzigingen in het Nederlandse arbeidsongeschiktheidsstelsel tussen 1980 en 2010

Issue Date: 2014-01-23

7 Alternatieven voor het huidige arbeidsongeschiktheidsstelsel

7.1 INLEIDING

In dit hoofdstuk worden enkele alternatieven voor het huidige arbeidsongeschiktheidsstelsel onderzocht. Ook deze alternatieven zullen worden gewaardeerd op basis van de criteria die in hoofdstuk 2 zijn gekozen. Omdat er zeer veel alternatieven mogelijk zijn, moet een beperking worden aangebracht. Dat zal als volgt geschieden. Voor ieder criterium zal eerst worden geïnventariseerd welke alternatieven er in principe bestaan om de 'score' van het huidige stelsel op dat criterium te verbeteren. Die aanpak komt overeen met de meest logische volgorde in het denkproces van een beleidsadviseur of -maker.¹ Nadat hij heeft beoordeeld of, en zo ja, op welk criterium of welke criteria het huidige arbeidsongeschiktheidsstelsel naar zijn mening tekortschiet, zal hij inventariseren welke alternatieven dat tekort zouden kunnen opheffen of verminderen. Bij die inventarisatie kan gebruik worden gemaakt van de analyses in de hoofdstukken 3 en 4 over de inrichting van respectievelijk een arbeidsongeschiktheidsregeling en een -stelsel. Op basis van hoofdstuk 3 kan immers worden vastgesteld welke wijzigingen in beginsel mogelijk zijn met betrekking tot de personele en materiële werkingssfeer, de financiering en de uitvoering van een regeling. En op basis van hoofdstuk 4 kan worden vastgesteld welke wijzigingen in beginsel mogelijk zijn met betrekking tot het type stelsel. Na de inventarisatie van alternatieven wordt vervolgens één alternatief gekozen dat zal worden geanalyseerd en gewaardeerd. Bij de bespreking van het betreffende criterium zal die keuze worden gemotiveerd.

De opbouw van dit hoofdstuk is als volgt. In de paragrafen 7.2 tot en met 7.6 komen alternatieven aan de orde die respectievelijk de keuzevrijheid van werknemers met betrekking tot het aangaan van een arbeidsongeschiktheidsverzekering vergroten, de mate van inkomensbescherming bij arbeidsongeschiktheid vergroten, de mate van werkgeverssolidariteit verminderen, het beroep op het arbeidsongeschiktheidsstelsel kunnen terugdringen en de totale kosten van dat stelsel kunnen verlagen. Het hoofdstuk wordt in paragraaf 7.7 afgesloten met een samenvatting en de belangrijkste conclusies.

1 Hierna zal worden verondersteld dat dat de wetgever is.

7.2 ALTERNATIEVEN OM DE KEUZEVRIJHEID VAN WERKNEMERS TE VERGROTEN

De wetgever kan vinden dat werknemers in het huidige arbeidsongeschiktheidsstelsel te weinig keuzevrijheid hebben bij het aangaan van een verzekering. Werknemers zijn immers op grond van de wet verplicht verzekerd bij hun werkgever en het UWV. Binnen het bestaande arbeidsongeschiktheidsstelsel zou de keuzevrijheid kunnen worden vergroot door werknemers de mogelijkheid te bieden om uit meerdere uitvoeringsorganen te kiezen. Zo zou de Wet WIA kunnen worden uitgevoerd door administratiekantoren of verzekeraars waaruit werknemers mogen (moeten) kiezen.² Het verschil tussen beide opties is dat in de eerste optie de hoogte van de premie door de wetgever wordt vastgesteld, terwijl in de tweede optie de verzekeraar die hoogte bepaalt. In de tweede optie wordt, anders dan in de eerste optie, het risico van de werknemer dus overgenomen door het uitvoeringsorgaan. In de eerste optie kan de concurrentie tussen administratiekantoren worden bevorderd door de uitvoeringskosten niet uit de publieke premie te financieren, maar die kantoren de bevoegdheid te geven daarvoor een opslag op de premie in rekening te brengen bij de werknemer. De administratiekantoren krijgen daarmee een financiële prikkel om de gemiddelde transactiekosten per polis zo laag mogelijk te houden. Beide opties worden in deze paragraaf niet verder onderzocht. Dat heeft de volgende twee redenen. Ten eerste hebben ze betrekking op de uitvoering van de publieke arbeidsongeschiktheidsverzekeringen. Daarom horen deze alternatieven meer thuis bij het criterium 'totale kosten van het arbeidsongeschiktheidsstelsel'. Ten tweede vergroten beide opties de keuzevrijheid van werknemers slechts in geringe mate. De keuzevrijheid kan nog meer worden vergroot door werknemers zelf te laten bepalen of ze zich willen verzekeren tegen het risico van inkomensverlies als gevolg van arbeidsongeschiktheid. Dat kan op twee manieren. Ten eerste kan worden geregeld dat werknemers van rechtswege zijn verzekerd, tenzij ze aangeven dat ze daarvan willen worden ontheven.³ Vervolgens kunnen ze ófwel een verzekering op de markt afsluiten ófwel zich niet verzekeren.⁴ Ten tweede kan de huidige

2 Vergelijk bijvoorbeeld de Zorgverzekeringswet. Verzekerden kunnen (moeten) op grond van die wet zelf bepalen bij welke private zorgverzekeraar zij zich verzekeren tegen het risico van ziektekosten.

3 Als werknemers op rationele wijze keuzes maken, dan zullen evenveel werknemers onverzekerd zijn als bij afschaffing van de verzekeringsplicht (zie hierna). De gedragseconomie leert echter dat bij deze vormgeving van de keuzevrijheid er werknemers zullen zijn die verzekerd blijven, terwijl ze zich niet zullen verzekeren bij afschaffing van de verzekeringsplicht (Potters en Prast 2009: 53-54).

4 Daarnaast kunnen ze onder een suppletieregeling vallen. Vanwege dat laatste kan tevens worden geregeld dat werknemers die onder een suppletieregeling vallen, van rechtswege zijn ontheven van de verzekeringsplicht.

wettelijke verzekeringsplicht worden afgeschaft. Omdat deze oplossing tot meer keuzevrijheid van werknemers leidt, zal zij in het vervolg van deze paragraaf worden geanalyseerd en gewaardeerd.

De afschaffing van de wettelijke verzekeringsplicht brengt een overgang naar een ander type stelsel mee. Immers, de basis van het huidige overheid/cao-model vervalt doordat de publieke arbeidsongeschiktheidsverzekeringen verdwijnen. In paragraaf 6.2.1 is opgemerkt dat het 'gat' dat daardoor ontstaat zeer waarschijnlijk zal worden opgevuld door hogere bovenwettelijke aanvullingen. Het is dan ook zeer waarschijnlijk dat afschaffing van de wettelijke verzekeringsplicht niet tot meer keuzevrijheid voor cao-werknemers zal leiden. Zij zijn immers ook verplicht verzekerd op grond van de voor hen geldende suppletieregelingen. Om ook de keuzevrijheid van cao-werknemers te vergroten, zal de wetgever dan ook de totstandkoming van dergelijke regelingen moeten verbieden,⁵ Van algemeenverbindendverklaring van suppletieregelingen kan dan ook geen sprake meer zijn. Dit brengt mee dat alleen werknemers zelf bepalen of ze zich willen verzekeren tegen het risico van inkomensverlies als gevolg van arbeidsongeschiktheid.⁶

Zodoende ontstaat een situatie waarin werknemers individuele arbeidsongeschiktheidsverzekeringen kunnen afsluiten met private verzekeraars. In de paragrafen 4.2.1 en 4.2.2 is geanalyseerd hoe een dergelijke markt voor respectievelijk kortdurende en langdurige arbeidsongeschiktheidsverzekeringen werkt. Voorts is in de paragrafen 4.2.3 en 4.2.4 geconstateerd dat een belangrijk nadeel van die marktwerking is dat werknemers met een slechte gezondheidstoestand ('zeer slechte risico's') zich niet kunnen verzekeren, omdat ze worden geweigerd door verzekeraars.⁷ De omvang van deze groep is aanzienlijk. Als de markt van arbeidsongeschiktheidsverzekeringen voor zelfstandigen daarvoor representatief is, dan zal het gaan om ongeveer 10% tot 20% van de werknemers. Dat kan, ondanks afschaffing van de wettelijke verzekeringsplicht, een reden voor de wetgever zijn om in te grijpen. Dat kan hij doen door zeer slechte risico's de mogelijkheid te bieden om een (vrijwillige) vangnetverzekering af te sluiten (zie paragraaf 4.5.1). Daarvoor zal de wetgever een standaardpolis moeten opstellen. Die standaardpolis kan overigens bestaan uit een menu aan mogelijkheden, dat wil zeggen dat kan worden gekozen uit meerdere

5 Sociale partners zullen zich hiertegen verzetten en wijzen op de collectieve onderhandelingsvrijheid die in internationale verdragen is neergelegd. Deze juridische randvoorwaarde verhindert dat dit alternatief nu kan worden ingevoerd. Daarvoor zullen eerst de betreffende verdragen moeten worden opgezegd.

6 In theorie is het denkbaar dat vakbonden collectieve arbeidsongeschiktheidsverzekeringen afsluiten voor hun leden. Van deze mogelijkheid wordt hier geabstraheerd.

7 Of slechts worden geaccepteerd als ze een uitsluitingsclausule (geen uitkering bij arbeidsongeschiktheid als gevolg van bepaalde ziektes) en/of een premieopslag accepteren.

uitkeringsbedragen met daarbij behorende premies. Ook zeer slechte risico's kunnen zich zodoende verzekeren, terwijl de keuzevrijheid voor andere werknemers intact blijft. Hieruit blijkt dat, anders dan vaak wordt verondersteld, er geen sprake hoeft te zijn van een dilemma tussen keuzevrijheid en solidariteit (Teulings e.a. 1997: 17, 204 en 214-214). Solidariteit met zeer slechte risico's kan ook worden georganiseerd met handhaving van de keuzevrijheid voor werknemers.

De twee belangrijkste vragen die rijzen bij een vangnetverzekering hebben betrekking op de financiering en de uitvoering ervan. De eerste vraag is hoe de hoogte van de premie⁸ moet worden vastgesteld. Immers, als deze zeer hoog is, dan kunnen zeer slechte risico's zich in feite nog niet verzekeren. Als de premie daarentegen zeer laag is, dan kan de standaardpolis ook aantrekkelijk worden voor werknemers met een goede gezondheidstoestand. Dat zou de werking van de markt voor individuele arbeidsongeschiktheidsverzekeringen verstoren. In paragraaf 4.5.1 is aangegeven dat de wetgever dit probleem op twee manieren kan oplossen. Hij kan ófwel de doelgroep van de vangnetverzekering nauwkeurig omschrijven ófwel alleen die werknemers toelaten die door private verzekeraars zijn geweigerd vanwege hun slechte gezondheidstoestand. In beide gevallen kan een betaalbare premie worden gevraagd. Beide oplossingen brengen wel transactiekosten met zich mee. Bovendien zal een betaalbare premie tot gevolg hebben, dat verlies wordt geleden op de vangnetverzekering. De wetgever kan dit financieren uit de algemene middelen. Zo wordt van alle burgers solidariteit verlangd met zeer slechte risico's. Als de wetgever meent dat werknemers onderling met elkaar solidair dienen te zijn, kan hij hen een specifieke solidariteitsheffing opleggen.⁹ Hierna zal worden verondersteld dat de wetgever voor de eerste optie kiest (financiering uit de algemene middelen), omdat hij het een algemeen belang vindt dat werknemers zich desgewenst kunnen verzekeren.

De tweede vraag is wie de vangnetverzekering moet uitvoeren. In paragraaf 4.5.1 is aangegeven dat gekozen kan worden tussen private en publieke uitvoering. Bij private uitvoering vervalt de mogelijkheid om een relatief lage premie te vragen voor de vangnetverzekering. Anders kan het voor private verzekeraars aantrekkelijk worden om de standaardpolis aan te bieden aan werknemers die niet behoren tot de groep zeer slechte risico's. Ook voor die werknemers kan een relatief lage premie voor de vangnetverzekering namelijk

8 Eigenlijk moet worden gesproken over 'premies'. De standaardpolis kan immers bestaan uit verschillende uitkeringsbedragen met daarbij behorende premies. Hierna wordt echter eenvoudigheidshalve gesproken over 'de premie' voor de vangnetverzekering.

9 Dit is een belangrijk verschil met de huidige vangnetverzekering voor zelfstandigen. Het verlies dat verzekeraars op die verzekering lijden moeten ze financieren door aan andere bij hen verzekerde zelfstandigen een hogere premie te vragen. Dat kan ertoe leiden dat sommige zelfstandigen hun verzekering opzeggen. Een solidariteitsheffing verhoogt daarentegen de premie voor andere verzekerden niet. Alle werknemers moeten die betalen, ongeacht of ze zich verzekeren.

aantrekkelijker zijn dan de premie voor een 'normale' verzekering. Dat zou pleiten voor publieke uitvoering. Een nadeel daarvan is dat de wetgever een apart uitvoeringsorgaan moet instellen. Een voor de hand liggende optie is dan ook dat de uitvoering van de vangnetverzekering wordt opgedragen aan het UWV. Deze voert immers ook de verplichte werkloosheidsverzekering voor werknemers en de arbeidsongeschiktheidsregelingen voor jonggehandicapten uit. Een ander nadeel van publieke uitvoering is dat de publieke verzekeraar (het UWV) weinig of geen financiële prikkels heeft om de vangnetverzekering doelmatig uit te voeren en om aan preventie en re-integratie te doen. Private verzekeraars hebben die prikkels wel, omdat iedere euro die ze besparen op de uitvoeringskosten en uitkeringslasten voor zeer slechte risico's, aan hen ten goede komt.¹⁰ Dit kan meebrengen dat publieke uitvoering tot hogere totale kosten leidt dan private uitvoering. Hierna zal desalniettemin worden verondersteld dat de wetgever voor publieke uitvoering door het UWV kiest, omdat zodoende een relatief lage premie kan worden gevraagd aan zeer slechte risico's. Het belangrijkste doel van de vangnetverzekering is immers dat ook zij zich desgewenst tegen een betaalbare premie kunnen verzekeren.

Het hiervoor beschreven alternatief brengt dus de volgende wijzigingen mee ten opzichte van het huidige arbeidsongeschiktheidsstelsel. Ten eerste wordt de wettelijke verzekeringsplicht afgeschaft. Ten tweede worden suppletie-regelingen verboden. Ten derde wordt een standaardpolis opgesteld zodat zeer slechte risico's zich desgewenst kunnen verzekeren. Deze wijzigingen hebben tot gevolg dat de financiering van de uitkeringslasten van werkgevers naar werknemers verschuift.¹¹ Daarnaast zal, althans zo is verondersteld, een extra belasting door burgers worden betaald om het verlies op de standaardpolis te kunnen financieren. Voorts hebben de wijzigingen tot gevolg dat de uitvoering van arbeidsongeschiktheidsverzekeringen verschuift van werkgevers én het UWV naar private verzekeraars, behalve dat het UWV de vangnetverzekering uitvoert.

Het alternatief, dat een variant is van het werknemers/overheid-model (vergelijk paragraaf 4.5.1), leidt ten opzichte van het huidige arbeidsongeschiktheidsstelsel tot de volgende, andere resultaten. De *keuzevrijheid* van werknemers zal, zoals beoogd, toenemen. Iedere werknemer kan immers desgewenst een verzekering afsluiten. Deze keuzevrijheid brengt mee dat werknemers zich ook niet kunnen verzekeren.

Werknemers krijgen eveneens meer keuzevrijheid met betrekking tot de *mate van inkomensbescherming*. Of die zal toe- of afnemen is afhankelijk van

10 Daarbij is verondersteld dat private verzekeraars niet hun verlies op de uitvoering van de standaardpolis vergoed krijgen, maar een financiële vergoeding (normbedrag) ontvangen per werknemer die verzekerd is op grond van de standaardpolis.

11 In theorie is het weliswaar denkbaar dat wordt geregeld dat werkgevers de premies moeten betalen van de arbeidsongeschiktheidsverzekeringen die door hun werknemers zijn afgesloten, maar dat geeft werknemers een vrijbrief om voor zo hoog en langdurig mogelijke uitkeringen te kiezen.

de wensen van een werknemer en de eisen van een verzekeraar. De standaardpolis kan aan zeer slechte risico's dezelfde inkomensbescherming bieden als de huidige publieke arbeidsongeschiktheidsverzekeringen. Dat is aan de wetgever.

Bij de vaststelling van de premie zal het *equivalentiebeginsel* een grotere rol gaan spelen. Doordat werkgevers geen premies meer hoeven te betalen, is er geen sprake meer van werkgeverssolidariteit. Voorts zal er geen sprake zijn van onderlinge solidariteit tussen werknemers die een 'normale' verzekering afsluiten. Zij zullen immers een premie moeten betalen die gelijk is aan de verwachte uitkeringslasten plus een opslag voor de transactiekosten van de verzekeraar (equivalentie). Het solidariteitsbeginsel speelt nog wel een rol doordat de vangnetverzekering die zeer slechte risico's afsluiten, deels wordt gefinancierd door alle burgers.

Over de vraag of het *beroep op het arbeidsongeschiktheidsstelsel* zal toe- of afnemen kan het volgende worden opgemerkt.¹² Of werknemers met een 'normale' verzekering meer aan preventie en re-integratie zullen doen, valt niet te zeggen. Dat is sterk afhankelijk van de polisvoorwaarden van die 'normale' verzekering. Als de hoogte van de uitkering gelijk is aan de (totale) uitkering waar ze nu recht op hebben bij arbeidsongeschiktheid, zullen werknemers zich niet meer inspannen om arbeidsongeschiktheid te voorkomen of te beperken. Daarop moet één uitzondering worden gemaakt: bij kortdurende arbeidsongeschiktheidsverzekeringen krijgen werknemers een extra financiële prikkel doordat de premie mede afhankelijk zal zijn van het feitelijke verzuim. Voor zeer slechte risico's geldt hetzelfde. Of ze meer aan preventie en re-integratie zullen doen is afhankelijk van de hoogte van de uitkering van de standaardpolis in vergelijking met de (totale) uitkering waar ze nu bij arbeidsongeschiktheid recht op hebben. Onverzekerde werknemers zullen meer aan preventie en re-integratie doen, want zij dragen hun verwachte inkomensverlies zelf.¹³ Werkgevers zullen in ieder geval minder aan preventie en re-integratie doen. De arbeidsongeschiktheidslasten komen immers niet meer voor hun rekening.¹⁴ Private verzekeraars zullen gedurende de eerste twee arbeidsongeschiktheidsjaren meer aan preventie en re-integratie doen, behalve als werkgevers hun huidige loondoorbetalingsrisico bij hen hebben verzekerd. Ook na de eerste twee arbeidsongeschiktheidsjaren zullen private verzekeraars

12 Daarbij wordt aangetekend dat onverzekerde werknemers geen beroep kunnen doen op het stelsel. Met 'beroep op het stelsel' wordt daarom bedoeld dat werknemers arbeidsongeschikt raken, onafhankelijk van de vraag of ze een uitkering kunnen claimen.

13 Behalve dat ze eventueel een beroep op de WWB kunnen doen.

14 Daarbij wordt opgemerkt dat werkgevers wel aansprakelijk kunnen worden gesteld voor de schade als gevolg van arbeidsongeschiktheid vanwege een arbeidsongeval of een beroepsziekte. Dat kan meebrengen dat werknemers hun inkomensschade en/of dat verzekeraars de door hen verstrekte uitkeringen op een werkgever verhalen. Voorts hebben werkgevers nog steeds een financieel belang bij arbeidsongeschiktheid vanwege de continuïteit van hun bedrijfsvoering.

meer aan preventie en re-integratie doen, omdat ze de uitkeringslasten volledig dragen. Nu dragen ze die alleen voor zover ze bovenwettelijke aanvullingen verstrekken.¹⁵ Daarentegen worden door het UWV geen preventie- en re-integratieactiviteiten meer ondernomen, behalve in verband met de vangnetverzekering, omdat het de Wet WIA niet meer uitvoert. De verwachting is echter dat de verschuiving in de uitvoering van het UWV naar private verzekeraars per saldo tot een toename van preventie en re-integratie leidt. Private verzekeraars werken immers, anders dan het UWV, in een concurrerende omgeving en bovendien liggen de kosten en baten van preventie en re-integratie, anders dan nu, in één hand. Of de mate van preventie en re-integratie overall toe- of afneemt valt, vanwege voornoemde plussen en minnen, moeilijk in te schatten.

Ook bij de *totale kosten* is sprake van plussen en minnen. Of de uitkeringslasten zullen dalen of stijgen, hangt af van de vraag of de mate van preventie en re-integratie overall toe- of afneemt. De uitvoeringskosten zouden kunnen dalen doordat de uitvoering van alle arbeidsongeschiktheidsverzekeringen door één soort orgaan (een private verzekeraar of het UWV) geschiedt, althans kan geschieden, in plaats van door meerdere organen (de werkgever, het UWV en/of een private verzekeraar). De transactiekosten voor werknemers nemen toe omdat ze zelf een verzekering moeten afsluiten, met alle administratieve lasten van dien bij de totstandkoming van de verzekeringsovereenkomst.¹⁶ Bij de uitvoering en naleving van de verzekeringsovereenkomst nemen de transactiekosten bij langdurige arbeidsongeschiktheid voor cao-werknemers af, omdat ze nog maar met één (private of publieke) verzekeraar te maken hebben en niet meer met het UWV én een private verzekeraar. Verder nemen de transactiekosten voor werkgevers af, omdat ze hun werknemers niet meer hoeven aan te melden bij het UWV en/of een private verzekeraar, met minder administratieve lasten van dien. Tot slot brengt de vangnetverzekering transactiekosten met zich mee voor het UWV en/of de private verzekeraar in verband met de toelating tot die verzekering.

7.3 ALTERNATIEVEN OM DE MATE VAN INKOMENS BESCHERMING BIJ ARBEIDSONGESCHIKTHEID TE VERGROTEN

De wetgever kan vinden dat werknemers, vooral niet-cao-werknemers, in het huidige arbeidsongeschiktheidsstelsel te weinig inkomensbescherming bij arbeidsongeschiktheid genieten. Zo bedraagt de wettelijke uitkering bij lang-

15 Daarnaast kan een verzekeraar een deel van de WGA-lasten dragen als een werkgever eigenrisicodragers is en dit risico heeft verzekerd.

16 Zo kan het zijn dat werknemers door verzekeraars worden gekeurd bij de aanvraag van een verzekering. Een dergelijke toelatingskeuring kent het huidige arbeidsongeschiktheidsstelsel niet.

durige arbeidsongeschiktheid 'slechts' 70% van het WML, vermenigvuldigd met het arbeidsongeschiktheidspercentage, althans als de betreffende werknemer gedeeltelijk arbeidsongeschikt is en niet werkt. Een werknemer die 50% arbeidsongeschikt is, ontvangt dus een uitkering van 35% van het WML. Dat is dus (veel) lager dan de bijstandsnorm voor een alleenstaande.¹⁷ Een voor de hand liggende oplossing hiervoor is om de wettelijke uitkeringen te verhogen. Een nadeel daarvan is dat de collectieve uitgaven en collectieve lasten toenemen. Bovendien neemt de wettelijke uitkering voor iedere arbeidsongeschikte werknemer toe, terwijl dat misschien niet nodig is. Immers, cao-werknemers kunnen naast de wettelijke uitkering aanspraak hebben op een bovenwettelijke aanvulling. En de verhoging van de wettelijke uitkering beperken tot niet-cao-werknemers is in strijd met het gelijkheidsbeginsel.

In deze paragraaf wordt daarom een ander alternatief onderzocht. Dit alternatief houdt in dat werknemers de mogelijkheid krijgen om te kiezen voor een hogere en/of langer durende wettelijke uitkering (hierna: publieke aanvullende verzekering), mits ze daar een bepaalde premie voor betalen (SER 1994: 49-50).¹⁸ Dit betekent dat werknemers *binnen* het huidige arbeidsongeschiktheidsstelsel meer keuzevrijheid krijgen met betrekking tot de omvang van de uitkering, althans bij langdurige arbeidsongeschiktheid. Een hogere of langer durende loondoorbetaling bij kortdurende arbeidsongeschiktheid is in theorie ook mogelijk, maar moeilijk voorstelbaar. Een werkgever kan immers verlies lijden op de uitvoering van die hogere of langer durende loondoorbetaling, indien de premie door de wetgever wordt vastgesteld. Maar ook ingeval een werkgever de hoogte van de premie zelf mag vaststellen, dan is het maar de vraag of hij daaraan wil meewerken. Verzekeren is immers niet de kerntaak van een werkgever. Daarom wordt er hierna van uitgegaan dat alleen voor een publieke aanvulling op de WIA-uitkering kan worden gekozen.¹⁹ Daarbij kunnen werknemers ook zelf bepalen hoe lang ze die aanvulling wensen te ontvangen. Deze keuzevrijheid is mogelijk met handhaving van de bestaande suppletieregelingen, maar ook met een verbod daarop. Dat heeft natuurlijk wel grote gevolgen voor het aantal werknemers dat gebruik zal maken van de publieke aanvullende verzekering. Hierna zal ervan worden uitgegaan dat suppletieregelingen niet zullen worden verboden.

Ook hier rijst de vraag hoe de publieke aanvullende verzekering zal worden gefinancierd en uitgevoerd. Opdat ook zeer slechte risico's zich aanvullend kunnen verzekeren, wordt verondersteld dat de hoogte van de premie niet

17 Die bedraagt 70% van het WML.

18 Daarnaast zou ook de mogelijkheid kunnen worden gecreëerd dat werknemers kunnen kiezen voor een lagere of korter durende uitkering, met een dienovereenkomstige verlaging van de premie. Daarvan zal hierna worden geabstraheerd.

19 Daarnaast wordt ervan uitgegaan dat de hoogte en de duur van de huidige WIA-uitkeringen worden gehandhaafd. Het is uiteraard mogelijk dat die worden verlaagd of in duur worden verkort, om meer ruimte te creëren voor keuzevrijheid. Een voorbeeld daarvan is het minustelsel (zie paragraaf 6.3.2).

wordt gerelateerd aan de grootte van het risico. Wel wordt verondersteld dat de premie wordt gerelateerd aan de omvang (hoogte en duur) van de aanvullende uitkering waarvoor een werknemer kiest. Voorts wordt verondersteld dat de publieke aanvullende verzekering wordt uitgevoerd door het UWV. Dat bespaart immers op de uitvoeringskosten omdat alle werknemers al verzekerd zijn bij het UWV. Bovendien vloeit dit voort uit het uitgangspunt dat het een hogere of langer durende uitkering betreft binnen de Wet WIA.

Dit alternatief heeft tot gevolg dat zeer slechte risico's zich – anders dan nu – aanvullend kunnen verzekeren tegen het risico van inkomensverlies als gevolg van arbeidsongeschiktheid. Of ook andere werknemers gebruik zullen maken van de publieke aanvullende verzekering, zal afhangen van de polisvoorwaarden. Als die verzekering relatief duurder is dan een private aanvullende verzekering, dan zullen die werknemers, althans als ze zich willen verzekeren, voor die laatste mogelijkheid kiezen. Of de publieke aanvullende verzekering relatief duurder zal zijn, valt moeilijk in te schatten. Enerzijds zal de premie, onder verder gelijke omstandigheden, hoger zijn omdat ook zeer slechte risico's zich aanvullend zullen verzekeren en omdat de mate van preventie en re-integratie lager zal zijn doordat het UWV, anders dan private verzekeraars, niet onder de tucht van de markt werkt. Anderzijds kan de premie lager zijn omdat de gemiddelde transactiekosten per polis lager zullen zijn vanwege lagere gemiddelde uitvoeringskosten. Het betreft immers een aanvulling op een verzekering (Wet WIA) waarvoor al een administratief apparaat bestaat. Dat wil overigens niet zeggen dat de (extra) uitvoeringskosten van de publieke aanvullende verzekering gering zijn. Het UWV (of de Belastingdienst) moet immers een aparte premie innen voor de werknemers die zich aanvullend hebben verzekerd en aan die werknemers een hogere uitkering bij arbeidsongeschiktheid verstrekken dan op grond van de Wet WIA is vereist. Dat betekent dus maatwerk in plaats van het huidige confectiewerk. Toch is het waarschijnlijk dat de gemiddelde transactiekosten per polis van de publieke aanvullende verzekering lager zullen zijn dan van een private aanvullende verzekering.²⁰ Dat wil overigens niet zeggen dat geen enkele werknemer meer zal kiezen voor een private aanvullende verzekering. De premie voor de publieke aanvullende verzekering wordt immers, anders dan die voor de private aanvullende verzekering, niet gerelateerd aan de grootte van het risico van de werknemer. Dat kan voor goede risico's meebrengen dat de private aanvullende verzekering goedkoper is. Zolang deze groep niet te groot is, kan de publieke aanvullende verzekering zonder verlies worden uitgevoerd. Een eventueel verlies zou overigens kunnen worden gedekt door de premie voor de publieke basisverzekering te verhogen (kruissubsidie). Dat betekent dat degenen die de publieke premie betalen (in de huidige situatie zijn dat de

20 Als dat niet het geval is, dan is de publieke aanvullende verzekering gedoemd te mislukken. Alleen zeer slechte risico's zullen zich dan aanvullend verzekeren waardoor het UWV (grote) verliezen zal lijden.

werkgevers) meebetalen aan de publieke aanvullende verzekering die werknemers afsluiten met het UWV.

Het hiervoor beschreven alternatief leidt ten opzichte van het huidige arbeidsongeschiktheidsstelsel tot de volgende, andere resultaten. De *keuzevrijheid* van zeer slechte risico's neemt toe. Zij kunnen zich immers desgewenst aanvullend verzekeren. Ook voor andere werknemers neemt de keuzevrijheid toe, omdat ze – behalve voor een private aanvullende verzekering – kunnen kiezen voor de publieke aanvullende verzekering. Het ligt overigens voor de hand dat vooral niet-cao-werknemers gebruik zullen maken van de mogelijkheid om een publieke aanvullende verzekering af te sluiten.²¹ Hierna zal daarom worden verondersteld dat alleen werknemers die tot deze groep behoren dat daadwerkelijk zullen doen.

Voor zeer slechte risico's die zich aanvullend verzekeren neemt de *mate van inkomensbescherming* toe. Hetzelfde geldt voor werknemers die nu geen private aanvullende verzekering hebben afgesloten maar wel een publieke aanvullende verzekering afsluiten en voor werknemers die nu wel een private aanvullende verzekering hebben afgesloten maar kiezen voor een publieke aanvullende verzekering met een hogere of langer durende uitkering.

Bij de premiestelling voor de publieke aanvullende verzekering spelen zowel het *solidariteitsbeginsel* als het *equivalentiebeginsel* een rol. Er is sprake van solidariteit, omdat de hoogte van de premie niet is gerelateerd aan de grootte van het risico. Er is sprake van equivalentie, omdat de hoogte van de premie wel gerelateerd is aan de hoogte en duur van de verwachte uitkering. Omdat de premie door werknemers zelf wordt betaald, is bij de publieke aanvullende verzekering geen sprake van werkgeverssolidariteit.

Het *beroep op het arbeidsongeschiktheidsstelsel* zal toenemen omdat meer werknemers een aanvullende verzekering zullen afsluiten dan nu het geval is. Vanwege de hogere uitkering waarop deze werknemers aanspraak hebben, hebben ze minder financiële prikkels om aan preventie en re-integratie te doen.

Met betrekking tot de *totale kosten* kan het volgende worden opgemerkt. Het grotere beroep op het stelsel brengt mee dat de uitkeringslasten zullen toenemen. Ook de totale kosten per euro premieplichtig loon zullen toenemen, omdat vooral zeer slechte risico's een publieke aanvullende verzekering zullen afsluiten. Daar staat tegenover dat de uitvoeringskosten per euro premieplichtig loon zouden kunnen afnemen, omdat werknemers die zich nu aanvullend privaat verzekeren kunnen overstappen naar de publieke aanvullende verzekering. De gemiddelde transactiekosten per polis van de laatstgenoemde verzekering zijn, als eerder gezegd, zeer waarschijnlijk lager dan van de eerstgenoemde verzekering.

21 Cao-werknemers ontvangen immers al een bovenwettelijke aanvulling bij arbeidsongeschiktheid.

7.4 ALTERNATIEVEN OM DE MATE VAN WERKGEVERSSOLIDARITEIT TE VERMINDEREN

De wetgever kan vinden dat in het huidige arbeidsongeschiktheidsstelsel een te grote solidariteit van werkgevers wordt verlangd. Alle publieke uitkeringslasten komen immers voor hun rekening. Dat zou vrij eenvoudig binnen het huidige arbeidsongeschiktheidsstelsel kunnen worden gewijzigd door (een deel van) de premie voor rekening van werknemers te brengen. Tot 1996 (Wulbz) en 1998 (Wet Pemba) was dat de gebruikelijke situatie. Omdat daarmee dus zou worden teruggekeerd naar de oude situatie, wordt deze optie niet verder onderzocht in deze paragraaf.²²

Om werkgevers meer invloed te geven op de premieverdeling tussen werkgevers en werknemers, worden de gevolgen onderzocht van een alternatief waarin de huidige wettelijke verzekeringsplicht wordt afgeschaft. Anders dan in paragraaf 7.2 gaat deze afschaffing niet gepaard met een verbod op de totstandkoming van suppletierelingen. Zoals in die paragraaf is opgemerkt, zal het 'gat' dat ontstaat door afschaffing van de wettelijke verzekeringsplicht worden opgevuld door hogere bovenwettelijke aanvullingen. Met andere woorden, het belang van cao's voor de inkomensbescherming van werknemers zal toenemen. In dit verband is van belang dat in die cao's tevens afspraken worden gemaakt over de premieverdeling tussen werkgevers en werknemers. Werkgevers (bij een ondernemings-cao) of hun organisaties (bij een bedrijfstak-cao) kunnen zodoende meebeslissen in hoeverre ze de premie voor hun rekening willen nemen. In dat geval is er dus geen sprake van door de wetgever afgedwongen solidariteit, maar van werkgeverssolidariteit uit eigen beweging.

Zodoende ontstaat een situatie waarin sociale partners collectieve arbeidsongeschiktheidsverzekeringen kunnen afsluiten met private verzekeraars. In paragraaf 4.3.1 is geanalyseerd hoe een dergelijke markt werkt. Omdat niet-cao-werknemers²³ niet onder een suppletierегeling vallen,²⁴ is de vraag of er een aanvullende rol voor de wetgever is weggelegd. Deze niet-cao-werknemers zijn aangewezen op de markt voor individuele arbeidsongeschiktheidsverzekeringen. Een belangrijk nadeel van deze markt is dat zeer slechte risico's zich

22 Daarbij wordt opgemerkt dat natuurlijk wel voor een andere premieverdeling tussen werkgevers en werknemers kan worden gekozen dan vroeger bestond. Zo zou kunnen worden geregeld dat 'slechts' de uitkeringslasten vanwege arbeidsongevallen en beroepsziekten voor rekening komen van werkgevers en de overige uitkeringslasten voor rekening van werknemers. Deze optie is in paragraaf 6.4 kort aangestipt.

23 Volledigheidshalve wordt herhaald dat wordt verondersteld dat in alle cao's suppletierelingen worden afgesproken en dat alle werknemers die werken bij een werkgever die is gebonden aan een cao, onder de personele werkingssfeer van die regelingen vallen (zie paragrafen 4.3 en 4.6). Voor de analyse maakt dat overigens niet uit.

24 Met een suppletierегeling wordt hier bedoeld dat daarin een verzekering is geregeld tegen zowel het kortdurende als het langdurige arbeidsongeschiktheidsrisico.

niet kunnen verzekeren, omdat ze worden geweigerd door verzekeraars.²⁵ De omvang van deze groep is hier overigens aanmerkelijk kleiner dan in het in paragraaf 7.2 besproken alternatief omdat suppletiereregelingen nu niet worden verboden. In paragraaf 6.2.1 is, op grond van enkele veronderstellingen, berekend dat ongeveer 6,5% van het totale aantal werknemers zich niet tegen een betaalbare premie zal kunnen verzekeren op de markt. Dat kan, ondanks afschaffing van de wettelijke verzekeringsplicht, een reden voor de wetgever zijn om in te grijpen. Ook in dit geval kan hij daarom besluiten om zeer slechte risico's de mogelijkheid te bieden een vangnetverzekering af te sluiten. Omdat dit alternatief reeds in paragraaf 7.2 is besproken, zal het in deze paragraaf niet verder worden onderzocht.

De wetgever kan ook van oordeel zijn dat alle werknemers verzekerd moeten zijn tegen het risico van inkomensverlies als gevolg van arbeidsongeschiktheid, bijvoorbeeld om afwenteling op de bijstand te voorkomen (zie paragraaf 6.2.2). Dit brengt mee dat hij een oplossing moet vinden voor de ongeveer 9% van het totale aantal werknemers dat zich niet kan of zal verzekeren op de markt (zie paragraaf 6.2.1). Een oplossing is dat niet-cao-werknemers die geen verzekering hebben afgesloten op de markt, worden verplicht om een vangnetverzekering af te sluiten (zie paragrafen 4.6 en 4.5.2). Omdat de premie voor deze vangnetverzekering door werknemers zal (moeten) worden betaald, en dus niet door werknemers én werkgevers, zal dit alternatief in deze paragraaf niet verder worden onderzocht.

De wetgever kan namelijk ook op een andere manier bereiken dat alle werknemers zijn verzekerd tegen het arbeidsongeschiktheidsrisico. Hij kan de reikwijdte van suppletiereregelingen vergroten door deze desgevraagd verbindend te verklaren voor alle werknemers in een bedrijfstak (zie paragraaf 4.6). Daarbij rijzen nog wel enkele technische vragen voor het geval in een bedrijfstak meerdere cao's zijn gesloten. Als echter in iedere bedrijfstak ten minste één cao met een suppletiereregeling is gesloten, dan zijn alle werknemers na algemeenverbindendverklaring verzekerd. Mocht aan voornoemde conditie niet zijn voldaan, dan staan voor de wetgever twee mogelijkheden open. Ten eerste kan hij de regering of een minister de bevoegdheid verlenen om de suppletiereregeling van een bepaalde cao ook algemeen verbindend te verklaren voor de werkgevers en werknemers in de bedrijfstakken die nog niet onder een suppletiereregeling vallen. Ten tweede kan hij voorschrijven dat een standaardregeling geldt voor die werknemers en werkgevers.²⁶ Om de totstandkoming van suppletiereregelingen te stimuleren kan hij daarin bepalen dat werknemers bij arbeidsongeschiktheid een relatief lage uitkering ontvangen

25 Of slechts worden geaccepteerd als ze een uitsluitingsclausule (geen uitkering bij arbeidsongeschiktheid als gevolg van bepaalde ziektes) en/of een premieopslag accepteren.

26 Een derde mogelijkheid is dat sociale partners op centraal niveau, bijvoorbeeld in de Stichting van de Arbeid, een standaardregeling opstellen. Een soortgelijk voorstel is ooit door het CNV (1985) voorgesteld.

(bijvoorbeeld 70% van het WML) en dat de premie volledig voor rekening van werkgevers komt. Dat zal zowel de werkgevers(organisaties) als de werknemersorganisaties stimuleren om bij cao een suppletieregeling af te spreken. Hierna zal worden verondersteld dat de wetgever voor de eerste mogelijkheid kiest.

Het hiervoor beschreven alternatief, dat een variant is van het cao/overheid-model (vergelijk paragraaf 4.6), leidt ten opzichte van het huidige arbeidsongeschiktheidsstelsel tot de volgende, andere resultaten. De *keuzevrijheid* van werknemers met betrekking tot het aangaan van een verzekering blijft gelijk. Werknemers zijn weliswaar niet meer op grond van de wet verplicht verzekerd, maar wel op grond van een (verbindend verklaarde) cao.

De *mate van inkomensbescherming* kan ook gelijk blijven. Dat is uiteraard afhankelijk van de polisvoorwaarden die werkgevers(organisaties), werknemersorganisaties en private verzekeraars met elkaar overeenkomen. De verwachting is overigens wel dat de mate van inkomensbescherming voor niet-cao-werknemers zal toenemen. Zij vallen immers, anders dan nu, onder een verbindend verklaarde cao.

Bij de premiestelling zal zowel het *equivalentiebeginsel* als het *solidariteitsbeginsel* een rol spelen. Daarbij moet onderscheid worden gemaakt tussen ondernemings- en bedrijfstak-verzekeringen.²⁷ De hoogte van de premie wordt grotendeels bepaald door het totaal aan uitkeringen dat naar verwachting moet worden betaald aan de werknemers in respectievelijk een onderneming of een bedrijfstak (equivalentie). Het solidariteitsgehalte kan van verzekering tot verzekering verschillen. Bij een ondernemingsverzekering is sprake van risico-solidariteit binnen de onderneming, omdat de hoogte van het premiepercentage niet zal worden gedifferentieerd per werknemer.²⁸ Bovendien is er sprake van prestatiesolidariteit omdat de hoogte van de premie evenmin afhankelijk zal zijn van de duur van een individuele uitkering. Tot slot kan er sprake zijn van werkgeverssolidariteit. Dat is afhankelijk van de afspraken die sociale partners daaromtrent maken. Bij een bedrijfstakverzekering kunnen sociale partners, in onderhandeling met verzekeraars, kiezen voor een uniform premiepercentage, maar zij kunnen dit percentage ook differentiëren per risicogroep of per onderneming. Er kan dus sprake zijn van risico- en/of prestatiesolidariteit binnen de bedrijfstak, de risicogroep of de onderneming (Teulings en Van der Ploeg 1993: 576). Daarnaast kan ook bij deze verzekeringen, afhankelijk van de afspraken die sociale partners daarover maken, sprake zijn van werkgeverssolidariteit.

Over de vraag of het *beroep op het arbeidsongeschiktheidsstelsel* zal toe- of afnemen kan het volgende worden opgemerkt. De mate van preventie en re-

27 De eerste worden op grond van ondernemings- en de tweede op grond van bedrijfstak-cao's afgesloten.

28 Daarbij is verondersteld dat de kans op arbeidsongeschiktheid verschilt van werknemer tot werknemer.

integratie door werknemers is vooral afhankelijk van de hoogte van de uitkering. Het ligt voor de hand dat deze voor cao-werknemers even hoog zal zijn als in het huidige arbeidsongeschiktheidsstelsel.²⁹ Deze werknemers zullen dan evenveel aan preventie en re-integratie doen als in het huidige stelsel. Niet-cao-werknemers zullen daar minder aan doen, indien – zoals is verondersteld – hun uitkering hoger is dan de uitkering waar ze nu recht op hebben bij arbeidsongeschiktheid. De mate waarin werkgevers in preventie en re-integratie zullen investeren, is vooral afhankelijk van de vraag welk gedeelte van de premie voor hun rekening komt en in hoeverre het premiepercentage wordt gedifferentieerd. Naarmate het premiepercentage op een lager niveau wordt gedifferentieerd, zullen zij meer aan preventie en re-integratie doen. Dat pleit voor premiedifferentiatie per onderneming. Maar ook in dat geval zullen cao-werkgevers zeer waarschijnlijk minder aan preventie en re-integratie doen dan in het huidige stelsel, omdat de uitkeringslasten niet meer volledig voor hun rekening komen. Voor niet-cao-werkgevers kan dat anders liggen, omdat hun werknemers hogere uitkeringen ontvangen dan nu. Private verzekeraars zullen in ieder geval meer aan preventie en re-integratie doen dan in het huidige stelsel, omdat de uitkeringslasten volledig voor hun rekening komen in plaats van enkel de bovenwettelijke aanvullingen en – althans voor zover werkgevers dat risico hebben verzekerd – de loondoorbetaling. Daarentegen worden door het UWV geen preventie- en re-integratieactiviteiten meer ondernomen, omdat het de Wet WIA niet meer uitvoert. De verwachting is echter dat de verschuiving in de uitvoering van het UWV naar private verzekeraars per saldo tot een toename van preventie en re-integratie leidt. Dat heeft dezelfde twee redenen als bij het in paragraaf 7.2 besproken alternatief. Ten eerste liggen de kosten en baten van preventie en re-integratie bij één orgaan (een private verzekeraar) in plaats van bij twee organen (het UWV en een private verzekeraar). Ten tweede functioneren private verzekeraars in een concurrerende omgeving. Of de mate van preventie en re-integratie overall toe- of afneemt valt, vanwege voornoemde plussen en minnen, moeilijk in te schatten.

Door dat laatste valt ook moeilijk in te schatten of de *totale kosten* zullen dalen. Of de uitkeringslasten zullen dalen of stijgen, hangt immers af van de vraag of de mate van preventie en re-integratie overall toe- of afneemt. Over de overige kostenposten kan het volgende worden opgemerkt. De transactiekosten in verband met de totstandkoming of een wijziging van de verzekering zullen dalen. Er zijn immers geen politieke besluitvormingskosten meer door het afschaffen van de wettelijke verzekeringsplicht, terwijl de kosten van cao-onderhandelingen niet tot nauwelijks zullen toenemen. Voorts dalen de transactiekosten voor niet-cao-werknemers die nu een private aanvullende verzekering afsluiten. Zulke verzekeringen zullen immers niet of veel minder vaak

29 Het wegvallen van de huidige wettelijke uitkeringen wordt dan volledig gerepareerd bij cao.

worden afgesloten. De uitvoeringskosten zouden kunnen dalen doordat de uitvoering van alle arbeidsongeschiktheidsverzekeringen door één soort orgaan (een private verzekeraar) geschiedt, althans kan geschieden, in plaats van door meerdere organen (de werkgever, het UWV en/of een private verzekeraar). Een ander gevolg daarvan is dat de administratieve lasten voor werkgevers en werknemers kunnen afnemen.

7.5 ALTERNATIEVEN OM HET BEROEP OP HET ARBEIDSONGESCHIKTHEIDSSTELSEL TERUG TE DRINGEN

De wetgever kan vinden dat het beroep op het huidige arbeidsongeschiktheidsstelsel groter is dan noodzakelijk. De oplossing die hij daarvoor voorstelt, zal afhankelijk zijn van de vraag wat hij als oorzaak ziet voor het suboptimale niveau van preventie en re-integratie.³⁰ Als de wetgever vindt dat de oorzaak is gelegen in te hoge uitkeringen, dan ligt een verlaging van de wettelijke uitkeringen voor de hand. Deze oplossing werkt echter niet tot nauwelijks voor cao-werknemers, omdat de bovenwettelijke aanvullingen naar alle waarschijnlijkheid zullen worden verhoogd (zie paragrafen 5.3 en 6.5.1). Om de effectiviteit van een uitkeringsverlaging te vergroten, zou de wetgever sociale partners kunnen verbieden de bovenwettelijke aanvullingen te verhogen.³¹ Zij zullen dat echter in strijd vinden met de collectieve onderhandelingsvrijheid. Bovendien kunnen werknemers de verlaging proberen te repareren door het afsluiten van een private aanvullende verzekering. Om dat te voorkomen zou de wetgever ook dergelijke verzekeringen moeten verbieden. Dat is echter in strijd met de (individuele) contractvrijheid.³² Indien de wetgever voornoemde vrijheden niet wil aantasten, is het verlagen van de wettelijke uitkeringen een weinig kansrijke optie om werknemers te stimuleren meer aan preventie en re-integratie te doen. Dit alternatief zal daarom in deze paragraaf niet verder worden onderzocht.

De wetgever kan ook vinden dat een te groot beroep op het arbeidsongeschiktheidsstelsel wordt gedaan doordat werkgevers onvoldoende financiële prikkels hebben om arbeidsongeschiktheid te voorkómen of te beperken. Die prikkels zou hij kunnen vergroten door de wettelijke uitkeringen te verhogen. Immers, die uitkeringen worden volledig door werkgevers gefinancierd. Daarbij rijst de vraag in hoeverre dat tot lagere bovenwettelijke aanvullingen zal leiden. Dat zou de effectiviteit van hogere wettelijke uitkeringen namelijk verminderen.

30 Daarnaast bestaan er alternatieven die de inhoud van het stelsel intact laten, bijvoorbeeld door subsidies te verstrekken voor preventie en re-integratie. Van dergelijke alternatieven wordt in deze studie geabstraheerd (zie paragraaf 2.6).

31 Andere opties zijn om de verhoging van de bovenwettelijke aanvullingen voor 100% te belasten of in mindering te brengen op de wettelijke uitkeringen.

32 Bovendien kan dit handhavingsproblemen meebrengen. Op dat verbod moet immers worden toegezien.

Maar ook als werkgevers(organisaties) er niet in slagen om de bovenwettelijke aanvullingen te verlagen, wordt die effectiviteit ondermijnd. In dat geval wordt de financiële prikkel voor werknemers om arbeidsongeschiktheid te voorkómen of beperken, immers verzwakt. Vanwege deze redenen wordt ook dit alternatief niet verder onderzocht in deze paragraaf.

Een andere methode om de financiële prikkels voor werkgevers te vergroten is het (nog) verder differentiëren van het premiepercentage. Bij de financiering van de lasten gedurende de eerste twee arbeidsongeschiktheidsjaren is dat niet mogelijk, want daar is al voor de meest vergaande vorm van premie-differentiatie (loondoorbetaling) gekozen.³³ De wetgever zou hetzelfde kunnen doen bij langdurige arbeidsongeschiktheid door een werkgever te verplichten om de WIA-uitkering te betalen aan 'zijn' werknemers.³⁴ Dat lijkt ver te gaan, maar bedacht moet worden dat werkgevers die uitkeringen nu ook al volledig financieren. Op macroniveau brengt dat, onder verder gelijke omstandigheden (zie hierna), geen hogere financiële lasten voor werkgevers mee. Wel kunnen er op microniveau flinke verschuivingen plaatsvinden: de ene werkgever zal (veel) meer moeten betalen dan nu en de andere werkgever (veel) minder. Het is zeer aannemelijk dat – op enkele grote werkgevers na – werkgevers hun risico zullen verzekeren op de markt. De wetgever zou dat ook verplicht kunnen stellen (Van Iperen 1993: 108).³⁵ Zodoende kan tevens worden geregeld dat de Wet WIA wordt uitgevoerd door private verzekeraars. Daarmee wordt het een directe verzekering, dat wil zeggen dat werknemers bij arbeidsongeschiktheid een directe aanspraak krijgen jegens de private verzekeraar.³⁶ Hierna wordt ervan uitgegaan dat de wetgever voor deze directe verzekering kiest, omdat een private verzekeraar – anders dan een werkgever – wel in staat wordt geacht om een complexe wet als de Wet WIA uit te voeren. Zo moeten medische en arbeidskundige beoordelingen worden verricht.

33 Een optie, althans in theorie, zou wel zijn dat werkgevers dat risico niet mogen verzekeren. Dat voorkomt immers dat werkgevers de financiële prikkel die uitgaat van de loondoorbetalingsverplichting, kunnen ontgaan of verminderen. Ook dat zou een inbreuk betekenen op de individuele contractsvrijheid. Bovendien blijkt moral hazard zich bij dergelijke verzekeringen niet voor te doen (De Jong en Lindeboom 2004a: 32). Zie ook paragraaf 6.5.2.

34 Daarbij zou een beperking kunnen worden aangebracht in die zin dat een werkgever 'slechts' de WIA-uitkering over de eerste tien jaar hoeft te betalen.

35 Dat was oorspronkelijk het voornemen ten aanzien van de WGA (niet: IVA). Bij de voorbereiding van de Wet WIA was door de SER voorgesteld om de loonaanvullingsregeling voor gedeeltelijk arbeidsongeschikten (later WGA geheten) vorm te geven als een wettelijk verplichte, private verzekering (SER 2002: 158-159). Dat wil zeggen dat werkgevers zouden worden verplicht om de WGA-verzekering voor hun werknemers onder te brengen bij een private verzekeraar of een pensioenfonds. Dat voorstel werd oorspronkelijk door het kabinet-Balkenende II overgenomen (*Kamerstukken II* 2003/04, 28 333, nr. 19, p. 5-6).

36 Dat is een belangrijk verschil met de loondoorbetalingsverplichting. De werkgever kan voor dat risico wel een verzekering afsluiten, maar een werknemer behoudt recht op loondoorbetaling door zijn werkgever. Een werknemer staat buiten de verzekering die zijn werkgever heeft afgesloten. Anders gezegd, de 'uitvoering' van de loondoorbetalingsregeling blijft bij de werkgever berusten.

Deze directe verzekering brengt, althans in de beginjaren, op macroniveau wel kosten met zich mee, omdat private arbeidsongeschiktheidsverzekeringen worden gefinancierd op basis van het rentedekkingsstelsel, terwijl publieke arbeidsongeschiktheidsverzekeringen worden gefinancierd op basis van het omslagstelsel.³⁷ Door het langdurige arbeidsongeschiktheidsrisico primair bij werkgevers neer te leggen ontstaat er een situatie die analoog is aan de huidige loondoorbetalingsregeling. Dit financiële risico kan een werkgever bij dezelfde verzekeraar onderbrengen als de verzekering van het financiële risico in verband met een (eventuele) suppletieregeling. Sterker, een werkgever kan alle arbeidsongeschiktheidsverzekeringen bij dezelfde verzekeraar onderbrengen. Datzelfde gevolg kon zich ook bij het hiervoor genoemde alternatief van algemeenverbindendverklaring van suppletieregelingen voordoen (zie paragraaf 7.4).³⁸ Een groot verschil tussen beide alternatieven is dat in het onderhavige alternatief de verzekeringen worden afgesloten door individuele werkgevers in plaats van door sociale partners. Voorts is een groot verschil dat in het onderhavige alternatief de polisvoorwaarden door de wetgever worden opgesteld en niet door werkgevers(organisaties) in samenspraak met vakbonden.

Het hiervoor beschreven alternatief brengt dus een wijziging van de financiering en de uitvoering van de Wet WIA mee. Een werkgever wordt immers verplicht om voor de WIA-verzekering van zijn werknemers een overeenkomst te sluiten met een private verzekeraar. De hoogte van de WIA-premie wordt zodoende vastgesteld in onderhandeling tussen een werkgever en diens verzekeraar en niet meer door de wetgever. Voorts verschuift de uitvoering van de Wet WIA van het UWV naar private verzekeraars. De overeenkomst tussen werkgever en private verzekeraar kan men beschouwen als een vorm van uitbesteding (zie paragraaf 3.5). Die uitbesteding vindt echter niet plaats door een overheidsorgaan, maar door individuele werkgevers. Een nevengevolg daarvan is dat een werkgever de WIA-verzekering, het risico op loondoorbetaling en/of op bovenwettelijke aanvullingen, bij dezelfde verzekeraar kan onderbrengen.

Het alternatief leidt ten opzichte van het huidige arbeidsongeschiktheidsstelsel tot de volgende, andere resultaten. De *keuzevrijheid* van werknemers met betrekking tot het aangaan van een verzekering blijft gelijk. Zij zijn immers nog steeds op grond van de wet en de eventueel voor hen geldende cao, verplicht verzekerd.

37 Vanwege deze zogenaamde rentehobbel zag het kabinet-Balkenende II af van zijn voornemen om werkgevers te verplichten om de WGA bij een private verzekeraar onder te brengen.

38 Ook bij het alternatief waarin de wettelijke verzekeringsplicht werd afgeschaft en bovenwettelijke aanvullingen werden verboden, kon dit gevolg zich voordoen (zie paragraaf 7.2). Dit gemeenschappelijke gevolg komt doordat in al deze opties het arbeidsongeschiktheidsrisico exclusief bij één partij wordt neergelegd. Dat zijn respectievelijk de individuele werknemers, de sociale partners en de individuele werkgevers.

Ook de *mate van inkomensbescherming* blijft gelijk. De polisvoorwaarden van de (publieke) arbeidsongeschiktheidsverzekeringen worden immers niet gewijzigd. Het ligt dan ook voor de hand dat ook de omvang (hoogte en duur) van de bovenwettelijke aanvullingen niet zal veranderen.

Bij de vaststelling van de premie zal het *equivalentiebeginsel* een (nog) grotere rol gaan spelen. De premie wordt immers vastgesteld in onderhandeling tussen individuele werkgevers en private verzekeraars. De hoogte van de premie zal grotendeels worden bepaald door het totaal aan uitkeringen dat naar verwachting moet worden betaald aan de werknemers in de onderneming. Daarnaast kan de verzekeraar bij de premiestelling rekening houden met andere factoren, zoals de leeftijdsopbouw en de samenstelling naar geslacht van de werknemers in de onderneming (SER 1994: 78 en 82). Daarbij is sprake van risico- en prestatiesolidariteit binnen de onderneming, omdat de hoogte van de premie niet zal worden gedifferentieerd naar risico of de verwachte omvang van de uitkering per werknemer. Voorts is er nog steeds sprake van werkgeverssolidariteit, omdat de uitkeringslasten volledig voor rekening van werkgevers komen.

Het *beroep op het arbeidsongeschiktheidsstelsel* zal, zoals beoogd, naar alle waarschijnlijkheid afnemen. Werknemers zullen evenveel aan preventie en re-integratie doen als in het huidige stelsel, omdat de hoogte van hun uitkering dezelfde is. Werkgevers kunnen daar wel meer aan gaan doen. De huidige publieke WIA-premie wordt weliswaar vervangen door een private premie, maar een verzekeraar kan de hoogte daarvan veel beter afstemmen op het individuele geval (maatwerk) dan de wetgever dat kan (confectiewerk) (Van der Hauten e.a. 2005: 23). De preventie- en re-integratie-inspanningen door private verzekeraars zullen in ieder geval toenemen. Daarentegen worden door het UWV geen preventie- en re-integratieactiviteiten meer ondernomen, omdat het de Wet WIA niet meer uitvoert. De verwachting is echter dat de verschuiving in de uitvoering van het UWV naar private verzekeraars per saldo tot een toename van preventie en re-integratie leidt. Dat heeft dezelfde twee redenen als bij de hiervoor genoemde optie van algemeenverbindendverklaring van suppletierelingen: de kosten en baten van preventie en re-integratie liggen in één hand en private verzekeraars functioneren – anders dan het UWV – in een concurrerende omgeving (Van Iperen 1991: 1006).

De *totale kosten* zullen, althans op langere termijn,³⁹ naar alle waarschijnlijkheid dalen. De transactiekosten voor werkgevers nemen weliswaar toe omdat ze een WIA-verzekering voor hun werknemers moeten afsluiten, maar daar staan de volgende kostenverlagingen tegenover. De uitkeringslasten zullen dalen doordat het beroep op het arbeidsongeschiktheidsstelsel afneemt. Verder zouden de uitvoeringskosten kunnen dalen doordat de uitvoering van alle arbeidsongeschiktheidsverzekeringen door één soort orgaan (private verzeke-

39 In het begin is immers sprake van een rentehobbel.

raar) geschiedt, althans kan geschieden, in plaats van door meerdere organen (de werkgever, het UWV en/of een private verzekeraar). Een ander gevolg daarvan is dat de administratieve lasten voor werkgevers en werknemers kunnen afnemen.

7.6 ALTERNATIEVEN OM DE TOTALE KOSTEN VAN HET ARBEIDSONGESCHIKTHEIDSSTELSEL TE VERLAGEN

De wetgever kan vinden dat de totale kosten van het huidige arbeidsongeschiktheidsstelsel hoger dan noodzakelijk zijn. Ook in dat geval zal de oplossing die hij daarvoor voorstelt, afhankelijk zijn van de vraag wat hij als de oorzaak daarvan beschouwt. Als de wetgever vindt dat er nog preventie- en re-integratiemaatregelen kunnen worden genomen waarvan de baten opwegen tegen de kosten, dan kan hij daarvoor de oplossing voorstellen die in paragraaf 7.5 is besproken ('directe verzekering van de WIA'). Als hij als oorzaak beschouwt dat de uitvoering over te veel organen is verdeeld, kan hij verschillende oplossingen voorstellen. Daarbij wordt aangetekend dat deze oplossingen primair tot doel hebben om de uitvoeringskosten te doen dalen. Of ook de totale kosten zullen dalen, is voor een groot deel afhankelijk van de vraag welke gevolgen die opties hebben voor het beroep op het arbeidsongeschiktheidsstelsel. Twee oplossingen zijn hiervoor reeds besproken. In paragraaf 7.4 is het alternatief besproken dat de verzekeringsplicht wordt afgeschaft en dat suppletieregelingen desgevraagd verbindend worden verklaard voor een bedrijfstak en dat één suppletieregeling verbindend wordt verklaard voor niet-cao-werkgevers en niet-cao-werknemers. Dat kan de veronderstelde oorzaak van het probleem wegnemen, omdat de kans groot is dat sociale partners alle arbeidsongeschiktheidsverzekeringen voor hun onderneming of bedrijfstak onderbrengen bij een en dezelfde private verzekeraar. De uitvoeringskosten zouden daardoor kunnen dalen. Of ook de totale kosten zullen dalen, valt moeilijk in te schatten, omdat onduidelijk is of het beroep op het stelsel zal toe- of afnemen. In paragraaf 7.5 is het alternatief besproken dat werkgevers voor de WIA-verzekering van hun werknemers een overeenkomst moeten afsluiten met een private verzekeraar. Ook hierbij is de kans groot dat werkgevers dat risico zullen onderbrengen bij dezelfde verzekeraar als bij wie ze hun loondoorbetalingsrisico hebben ondergebracht. De uitvoeringskosten zouden daardoor kunnen dalen. Ook de totale kosten zouden, althans op langere termijn, kunnen dalen, omdat het beroep op het stelsel waarschijnlijk zal afnemen. Omdat deze alternatieven hiervoor reeds zijn geanalyseerd en gewaardeerd, worden ze in deze paragraaf niet verder onderzocht.

Een andere oplossing is dat de wetgever de uitvoering van alle publieke arbeidsongeschiktheidsverzekeringen opdraagt aan het UWV. Dat vereist dat de loondoorbetalingsregeling wordt afgeschaft en wordt vervangen door de ZW. Daarnaast zou de wetgever aan sociale partners de mogelijkheid kunnen

bieden om hun suppletiereregelingen, tegen een bepaalde prijs, te laten uitvoeren door het UWV.⁴⁰ In dit alternatief kunnen alle arbeidsongeschiktheidsverzekeringen dus door het UWV worden uitgevoerd. Voorts zou de wetgever, bijvoorbeeld omdat hij vindt dat het UWV ondoelmatig werkt, het UWV kunnen verplichten om de uitvoering van al deze regelingen uit te besteden aan met elkaar concurrerende administratiekantoren en/of verzekeraars (zie paragraaf 3.5).⁴¹ Het verschil tussen beide opties is dat in het eerste geval alleen de uitvoering wordt uitbesteed en in het tweede geval tevens het arbeidsongeschiktheidsrisico wordt overgedragen.⁴² Hier wordt verondersteld dat de wetgever voor de tweede optie kiest, omdat de administratiekantoren in de eerste optie geen financieel belang hebben bij preventie en re-integratie. De besparingen op de uitkeringslasten komen immers ten goede aan het UWV, terwijl de kosten voor rekening zijn van het administratiekantoor. Een administratiekantoor heeft daarom alleen financieel belang bij een zo efficiënt mogelijke uitvoering, zodat daarvoor een lage prijs kan worden gevraagd. De verzekeraars in de tweede optie hebben een financieel belang bij zowel lage uitkeringslasten als lage uitvoeringskosten. Zij maken namelijk winst voor zover de prijs (premie) die zij van het UWV ontvangen hoger is dan beide kostenposten. Een belangrijke vraag hierbij is hoe het UWV de uitbesteding zal vormgeven. Hierna wordt verondersteld dat het UWV de publieke en eventueel private arbeidsongeschiktheidsverzekeringen per sector uitbesteedt aan een private verzekeraar. Voorts wordt verondersteld dat daarbij wordt afgesproken dat het premiepercentage wordt gedifferentieerd per onderneming en dat werkgevers een eigen risico kunnen krijgen.

Het hiervoor beschreven alternatief brengt dus mee dat de loondoorbetalingsverplichting wordt vervangen door de ZW en dat de uitvoering van de ZW en de Wet WIA door het UWV per sector wordt uitbesteed aan met elkaar concurrerende verzekeraars.

Het alternatief leidt ten opzichte van het huidige arbeidsongeschiktheidsstelsel tot de volgende, andere resultaten. De *keuzevrijheid* van werknemers met betrekking tot het aangaan van een verzekering blijft gelijk. Zij zijn immers nog steeds op grond van de wet en de eventueel voor hen geldende cao, verplicht verzekerd.

Ook de *mate van inkomensbescherming* blijft gelijk. De polisvoorwaarden van de (publieke) arbeidsongeschiktheidsverzekeringen worden immers niet gewijzigd. Het ligt dan ook voor de hand dat ook de omvang (hoogte en duur) van de bovenwettelijke aanvullingen niet zal veranderen.

40 Een vergelijkbare situatie bestond tot 1994. De bedrijfsverenigingen mochten tot dan toe namelijk suppletiereregelingen uitvoeren.

41 Ook een ander overheidsorgaan, bijvoorbeeld het ministerie van SZW, zou die uitbesteding in theorie kunnen organiseren.

42 Bij de eerste optie komen – anders dan bij de tweede optie – de uitkeringslasten direct voor rekening van het UWV. Bij de tweede optie betaalt het UWV een premie.

Bij de vaststelling van de premie speelt het *equivalentiebeginsel* een belangrijke rol. De premie wordt vastgesteld in onderhandelingen tussen het UWV en private verzekeraars. De hoogte van de premie zal grotendeels worden bepaald door het totaal aan uitkeringen dat naar verwachting moet worden betaald aan de werknemers in een sector (equivalentie). Daarbij is sprake van risico- en prestatiesolidariteit binnen de onderneming, omdat is verondersteld dat het premiepercentage wordt gedifferentieerd per onderneming en werkgevers een eigen risico kunnen krijgen. Voorts is er nog steeds sprake van werkgevers-solidariteit, omdat de uitkeringslasten volledig voor rekening van werkgevers komen.

Met betrekking tot het *beroep op het arbeidsongeschiktheidsstelsel* kan het volgende worden opgemerkt. Werknemers zullen evenveel aan preventie en re-integratie doen als in het huidige stelsel, omdat de hoogte van hun uitkering dezelfde is. Werkgevers zullen waarschijnlijk minder aan preventie en re-integratie gaan doen, ondanks dat het premiepercentage per onderneming is gedifferentieerd en werkgevers een eigen risico hebben. In de huidige situatie zijn er immers werkgevers die hun loondoorbetalingsrisico niet hebben verzekerd. Voorts moet de premie door verzekeraars worden vastgesteld in onderhandeling met het UWV en niet in onderhandeling met de werkgever zelf. Dit zal ertoe leiden dat verzekeraars hun premie-instrument minder snel kunnen aanwenden, terwijl het UWV bovendien marktmacht heeft als enige opdrachtgever. De preventie- en re-integratie-inspanningen door private verzekeraars zullen in ieder geval toenemen. Daarentegen worden door het UWV geen preventie- en re-integratieactiviteiten meer ondernomen, omdat het de Wet WIA niet meer uitvoert. De verwachting is echter dat de verschuiving in de uitvoering van het UWV naar private verzekeraars per saldo tot een toename van preventie en re-integratie leidt. Dat heeft dezelfde twee redenen als bij de in paragrafen 7.2, 7.4 en 7.5 besproken alternatieven: de kosten en baten van preventie en re-integratie liggen in één hand en private verzekeraars functioneren – anders dan het UWV – in een concurrerende omgeving (Van Iperen 1991: 1006). Of de mate van preventie en re-integratie overall toe- of afneemt valt, vanwege voornoemde plussen en minnen, moeilijk in te schatten.

De *uitvoeringskosten* zullen, zoals beoogd, naar alle waarschijnlijkheid dalen, omdat de uitvoering van alle arbeidsongeschiktheidsverzekeringen door één soort orgaan (een private verzekeraar) geschiedt, althans kan geschieden, in plaats van door meerdere organen (de werkgever, het UWV en/of een private verzekeraar). Een ander gevolg daarvan is dat de administratieve lasten voor werkgevers en werknemers kunnen afnemen. Daar staat slechts tegenover dat de uitbesteding zelf transactiekosten voor het UWV en private verzekeraars met zich meebrengt. Of ook de totale kosten zullen dalen, valt moeilijk in te schatten, omdat onduidelijk is of het beroep op het stelsel zal toe- of afnemen.

7.7 SAMENVATTING EN CONCLUSIES

In dit hoofdstuk zijn enkele alternatieven voor het huidige arbeidsongeschiktheidsstelsel beschreven, geanalyseerd en gewaardeerd. Die waardering geschiedde op basis van dezelfde criteria als waarmee in het vorige hoofdstuk de wijzigingen in het Nederlandse arbeidsongeschiktheidsstelsel tussen 1980 en 2010 zijn gewaardeerd. Voor ieder criterium is geïnventariseerd welke alternatieven er bestaan om de 'score' op dat criterium te verbeteren, waarbij één alternatief nader is onderzocht. Twee van de vijf onderzochte alternatieven, het eerste en het derde, brengen een overgang mee naar een ander type stelsel en de andere drie alternatieven leiden tot grondige wijzigingen binnen het huidige arbeidsongeschiktheidsstelsel.

Het eerste onderzochte alternatief heeft tot doel de mate van keuzevrijheid van werknemers bij het aangaan van een arbeidsongeschiktheidsverzekering te vergroten. Dat kan worden gerealiseerd door de huidige wettelijke verzekeringsplicht af te schaffen. Bovendien zou de wetgever, om ook cao-werknemers meer keuzevrijheid te geven, de totstandkoming van suppletieregelingen kunnen verbieden. Voorts kan de wetgever een vangnetverzekering creëren voor werknemers met een slechte gezondheidstoestand ('zeer slechte risico's'), zodat ook zij zich desgewenst kunnen verzekeren. Dat laatste vergt tevens dat een niet-kostendekkende premie wordt gevraagd voor de vangnetverzekering. Het verlies zou kunnen worden gefinancierd uit de algemene middelen. Tot slot is verondersteld dat de vangnetverzekering wordt uitgevoerd door het UWV.

Dit alternatief leidt er ten opzichte van het huidige arbeidsongeschiktheidsstelsel toe dat, zoals beoogd, de keuzevrijheid van werknemers toeneemt. Of de mate van inkomensbescherming zal toe- of afnemen, valt niet te zeggen. Dat is afhankelijk van de wensen van een werknemer en de eisen van een verzekeraar, terwijl het voor zeer slechte risico's afhankelijk is van de keuzemogelijkheden die de wetgever biedt in de standaardpolis. Doordat de premies worden betaald door werknemers, is er geen sprake meer van werkgeverssolidariteit. De vaststelling van de marktpremie zal worden gebaseerd op het equivalentiebeginsel. Het solidariteitsbeginsel speelt in die zin een rol dat de premie voor de standaardpolis deels wordt gefinancierd door alle burgers. Of het beroep op het arbeidsongeschiktheidsstelsel zal toe- of afnemen, valt moeilijk in te schatten. Verzekerde werknemers zullen meer (minder) aan preventie en re-integratie doen, als de hoogte van de uitkering daalt (stijgt). Onverzekerde werknemers en private verzekeraars zullen in ieder geval meer aan preventie en re-integratie gaan doen. Daarentegen worden door het UWV geen preventie- en re-integratieactiviteiten meer ondernomen, behalve in verband met de vangnetverzekering, omdat het de Wet WIA niet meer uitvoert. De verwachting is echter dat de verschuiving in de uitvoering van het UWV naar private verzekeraars per saldo tot een toename van preventie en re-integratie leidt. Werkgevers zullen echter minder investeren in preventie en

re-integratie, omdat de uitkeringslasten niet meer voor hun rekening komen. Tot slot is ook bij de totale kosten sprake van plussen en minnen. De transactiekosten voor werknemers kunnen toe- of afnemen, voor werkgevers nemen ze af en voor private verzekeraars en het UWV nemen ze toe, althans in verband met de toelating tot de vangnetverzekering. Voorts kunnen de uitvoeringskosten dalen doordat de uitvoering van alle arbeidsongeschiktheidsverzekeringen door één soort orgaan (een private verzekeraar of het UWV) geschiedt, althans kan geschieden.

Het tweede onderzochte alternatief heeft tot doel om de mate van inkomensbescherming bij arbeidsongeschiktheid te vergroten, vooral voor niet-cao-werknemers. De wetgever kan dat realiseren door werknemers de mogelijkheid te bieden om voor een hogere WIA-uitkering te kiezen, mits ze daar een bepaalde premie voor betalen. De uitvoering van deze publieke aanvullende verzekering kan worden opgedragen aan het UWV. Opdat ook zeer slechte risico's zich aanvullend kunnen verzekeren, is verondersteld dat de premie niet gerelateerd is aan de grootte van het risico.

Dit alternatief leidt er ten opzichte van het huidige arbeidsongeschiktheidsstelsel toe dat de keuzevrijheid van werknemers toeneemt. Zij kunnen immers – anders dan in de huidige situatie – kiezen voor een publieke aanvullende verzekering. Vooral voor zeer slechte risico's betekent dat een grotere keuzevrijheid, want zij kunnen zich nu niet aanvullend verzekeren op de markt. In de praktijk zullen overigens vooral niet-cao-werknemers een publieke aanvullende verzekering afsluiten, want zij hebben geen aanspraak op een bovenwettelijke aanvulling. Voor degenen die zich, anders dan nu, aanvullend verzekeren neemt de mate van inkomensbescherming, zoals beoogd, toe. Bij de premiestelling voor de publieke aanvullende verzekering is sprake van risicosolidariteit omdat de hoogte van de premie niet gerelateerd is aan de grootte van het risico. Het beroep op het arbeidsongeschiktheidsstelsel zal toenemen omdat meer werknemers een aanvullende verzekering zullen afsluiten dan nu het geval is. Doordat de uitkeringslasten daardoor zullen stijgen, zullen de totale kosten van het stelsel toenemen. Ook de totale kosten per euro premieplichtig loon zullen toenemen, omdat vooral zeer slechte risico's een publieke aanvullende verzekering zullen afsluiten.

Het derde onderzochte alternatief heeft tot doel de mate van werkgeverssolidariteit te verminderen. Ook dat kan de wetgever realiseren door de huidige wettelijke verzekeringsplicht af te schaffen. Anders dan in het eerste onderzochte alternatief, hoeven suppletiereregelingen echter niet te worden verboden. Integendeel. Aan sociale partners wordt het voortouw gegeven om inkomensbescherming bij arbeidsongeschiktheid te organiseren. Door het bij cao treffen van suppletiereregelingen kunnen werkgevers en/of hun organisaties meebeslissen in hoeverre ze de premie voor hun rekening willen nemen. In dat geval is er dus geen sprake van door de wetgever afgedwongen solidariteit, maar van werkgeverssolidariteit uit eigen beweging. Voorts kan de wetgever de reikwijdte van suppletiereregelingen vergroten door deze desgevraagd

verbindend te verklaren voor alle werkgevers en werknemers in een bedrijfstak en/of de suppletieregeling van een bepaalde cao algemeen verbindend te verklaren voor de werkgevers en werknemers in de bedrijfstakken die nog niet onder een suppletieregeling vallen. Zodoende zijn alle werknemers verzekerd tegen het arbeidsongeschiktheidsrisico.

Dit alternatief leidt er ten opzichte van het huidige arbeidsongeschiktheidsstelsel toe dat de keuzevrijheid van werknemers gelijk blijft. Zij zijn immers op grond van een (verbindend verklaarde) cao verplicht verzekerd. Of de mate van inkomensbescherming toe- of afneemt valt niet te zeggen. Dat is afhankelijk van de polisvoorwaarden die werkgevers(organisaties), werknemersorganisaties en private verzekeraars met elkaar overeenkomen. Bij de premiestelling spelen zowel het equivalentiebeginsel als het solidariteitsbeginsel een rol. De hoogte van de premie wordt grotendeels bepaald door het totaal aan uitkeringen dat naar verwachting moet worden betaald aan de werknemers in een onderneming of een bedrijfstak (equivalentie). Daarbij kan sprake zijn van risico- en prestatiesolidariteit binnen de onderneming, risicogroep of bedrijfstak. De mate van werkgeverssolidariteit zal, zoals beoogd, verminderen, omdat ook werknemers naar alle waarschijnlijkheid een deel van de premie zullen moeten betalen. Of het beroep op het arbeidsongeschiktheidsstelsel zal toe- of afnemen, valt moeilijk in te schatten. Niet-cao-werknemers zullen minder aan preventie en re-integratie doen, omdat ze bij arbeidsongeschiktheid een hogere uitkering dan nu ontvangen. Niet-cao-werkgevers zouden meer kunnen investeren in preventie en re-integratie, maar dat is sterk afhankelijk van de vraag welk gedeelte van de premie voor hun rekening komt en in hoeverre het premiepercentage wordt gedifferentieerd. Cao-werkgevers zullen zeer waarschijnlijk minder aan preventie en re-integratie doen, omdat de uitkeringslasten niet meer volledig voor hun rekening komen. Private verzekeraars zullen daar meer aan gaan doen. Daarentegen worden door het UWV geen preventie- en re-integratieactiviteiten meer ondernomen, omdat het de Wet WIA niet meer uitvoert. De verwachting is echter dat de verschuiving in de uitvoering van het UWV naar private verzekeraars per saldo tot een toename van preventie en re-integratie leidt. Of de mate van preventie en re-integratie overall toe- of afneemt valt, vanwege voornoemde plussen en minnen, moeilijk in te schatten. Daardoor valt ook moeilijk in te schatten of de totale kosten zullen dalen. De transactiekosten in verband met de totstandkoming en een wijziging van de verzekeringen zullen in ieder geval dalen. Voorts kunnen de uitvoeringskosten dalen doordat de uitvoering van alle arbeidsongeschiktheidsverzekeringen door één soort orgaan (een private verzekeraar) geschiedt, althans kan geschieden.

Het vierde onderzochte alternatief heeft tot doel om het beroep op het arbeidsongeschiktheidsstelsel terug te dringen. De wetgever kan dat bevorderen door de financiële prikkels voor werkgevers bij arbeidsongeschiktheid te vergroten. Hij zou hen kunnen verplichten om voor de WIA-verzekering van hun werknemers een overeenkomst te sluiten met een private verzekeraar

(directe verzekering). De hoogte van de WIA-premie wordt dan in onderhandeling tussen een werkgever en diens verzekeraar vastgesteld en de uitvoering van de Wet WIA verschuift van het UWV naar private verzekeraars. Een nevengevolg daarvan is dat werkgevers de verzekering van het loondoorbetalingsrisico en de bovenwettelijke aanvullingen bij dezelfde verzekeraar kunnen onderbrengen.

Dit alternatief leidt er ten opzichte van het huidige arbeidsongeschiktheidsstelsel toe dat de keuzevrijheid van werknemers gelijk blijft. Zij zijn immers nog steeds op grond van de wet en de eventueel voor hen geldende cao verplicht verzekerd. Ook de mate van inkomensbescherming zal gelijk blijven. Bij de vaststelling van de premie zal het equivalentiebeginsel een (nog) grotere rol gaan spelen. De hoogte van de premie zal immers grotendeels worden bepaald door het totaal aan uitkeringen dat naar verwachting moet worden betaald aan de werknemers in de onderneming. Voorts is er nog steeds sprake van werkgeverssolidariteit, omdat de uitkeringslasten volledig voor rekening van werkgevers komen. Het beroep op het arbeidsongeschiktheidsstelsel zal, zoals beoogd, naar alle waarschijnlijkheid afnemen, omdat werkgevers en verzekeraars meer aan preventie en re-integratie zullen doen. Daarentegen worden door het UWV geen preventie- en re-integratieactiviteiten meer ondernomen, omdat het de Wet WIA niet meer uitvoert. De verwachting is echter dat de verschuiving in de uitvoering van het UWV naar private verzekeraars per saldo tot een toename van preventie en re-integratie leidt. De totale kosten zullen, althans op langere termijn, naar alle waarschijnlijkheid dalen. De uitkeringslasten zullen dalen doordat het beroep op het arbeidsongeschiktheidsstelsel afneemt en de uitvoeringskosten kunnen dalen doordat de uitvoering van alle arbeidsongeschiktheidsverzekeringen door één soort orgaan (een private verzekeraar) geschiedt, althans kan geschieden.

Het vijfde onderzochte alternatief heeft primair tot doel om de uitvoeringskosten van het arbeidsongeschiktheidsstelsel te verlagen. De wetgever zou dat kunnen bevorderen door de uitvoering van alle publieke arbeidsongeschiktheidsverzekeringen op te dragen aan het UWV. De loondoorbetalingsregeling dient dan te worden vervangen door de ZW. Daarnaast zou de wetgever aan sociale partners de mogelijkheid kunnen bieden om hun suppletieregelingen te laten uitvoeren door het UWV. Voorts zou hij het UWV kunnen verplichten om de uitvoering van al deze regelingen uit te besteden aan met elkaar concurrerende verzekeraars.

Dit alternatief leidt er ten opzichte van het huidige arbeidsongeschiktheidsstelsel toe dat de keuzevrijheid van werknemers gelijk blijft. Zij zijn immers nog steeds op grond van de wet en de eventueel voor hen geldende cao verplicht verzekerd. Ook de mate van inkomensbescherming zal gelijk blijven. Bij de vaststelling van de premie zal het equivalentiebeginsel een belangrijke rol spelen. De hoogte van de premie zal immers grotendeels worden bepaald door het totaal aan uitkeringen dat naar verwachting moet worden betaald aan de werknemers in een onderneming of sector. Hierbij is sprake van risico-

en prestatiesolidariteit binnen de onderneming of de sector. Of het beroep op het arbeidsongeschiktheidsstelsel zal toe- of afnemen, valt moeilijk in te schatten. Werkgevers zullen, zelfs als het premiepercentage is gedifferentieerd per onderneming en ze een eigen risico hebben, waarschijnlijk minder aan preventie en re-integratie doen. Daar staat tegenover dat private verzekeraars daar meer aan zullen gaan doen. Daarentegen worden door het UWV geen preventie- en re-integratieactiviteiten meer ondernomen, omdat het de Wet WIA niet meer uitvoert. Of de mate van preventie en re-integratie overall toe- of afneemt valt, vanwege voornoemde plussen en minnen, moeilijk in te schatten. Tot slot zullen de uitvoeringskosten, zoals beoogd, naar alle waarschijnlijkheid dalen, omdat de uitvoering van alle arbeidsongeschiktheidsverzekeringen door één soort orgaan (een private verzekeraar) geschiedt, althans kan geschieden, in plaats van door meerdere organen (de werkgever, het UWV en/of een private verzekeraar). Of ook de totale kosten zullen dalen valt moeilijk in te schatten, omdat onduidelijk is of het beroep op het stelsel zal toe- of afnemen.