



Centraal Planbureau

CPB Notitie | 26 april 2015

Verkorting loondoorbetaling bij ziekte

*Uitgevoerd op verzoek van het
ministerie van Sociale Zaken en
Werkgelegenheid*



CPB Notitie

Aan: Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid

Centraal Planbureau

Van Stolkweg 14
Postbus 80510
2508 GM Den Haag

T (070)3383 380
I www.cpb.nl

Contactpersonen

Krista Hoekstra, Rob Euwals

Datum: 26 april 2015

Betreft: Verkorting loondoorbetaling bij ziekte

De structurele kosten van inkorten van de loondoorbetalingsperiode van twee naar één jaar sec worden geraamd op 0,8 mld euro extra werkgeverslasten en een verslechtering van de overheidsfinanciën met 0,1 mld euro. Enerzijds nemen de kosten voor werkgevers af vanwege het vervallen van het tweede jaar loondoorbetaling. Anderzijds is sprake van een lastenverzwaring doordat extra WIA-instroom vervolgens langdurig in de arbeidsongeschiktheidsuitkering blijft. De WIA-premies nemen daardoor naar verwachting structureel meer toe dan de afname van de loondoorbetalingsuitgaven. Op korte termijn is dat nog niet het geval. De extra overheidsuitgaven bestaan uit meer gebruik van andere onderdelen van sociale zekerheid.

Voor (kleine) werkgevers betekent het verkorten van de loondoorbetalingsperiode dus gemiddeld hogere kosten, maar hun risico op langdurig ziekteverzuim en administratieve en organisatorische lasten die samenhangen met de re-integratie van zieke werknemers, verminderen. Voor werknemers geldt dat het verkorten van de loondoorbetaling een groter deel van de populatie een WIA-uitkering geeft, maar betekent voor sommige groepen een vermindering van inkomensbescherming. Dit geldt met name voor werknemers die minder dan 35% arbeidsongeschiktheid zijn: zij ontvangen maximaal één in plaats van twee jaar loondoorbetaling. Voor zieke werknemers die wel worden toegelaten tot de WIA, betekent het een jaar korter loongerelateerd inkomen. Verder treedt een verlies van werkgelegenheid op van ongeveer 0,3% omdat extra WIA-instroom een afname betekent van het aantal personen dat beschikbaar is voor de arbeidsmarkt.

1 Inleiding

Het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW) heeft het Centraal Planbureau (CPB) gevraagd om een raming van het verkorten van de loondoorbetaling bij ziekte van twee naar één jaar. Deze variant is ook te vinden in de studie Kansrijk Arbeidsmarktbeleid (CPB, 2015). Deze notitie schetst de effecten op de kosten voor werkgevers, de overheidsfinanciën en de structurele werkgelegenheid.

De opbouw van de notitie is als volgt. Paragraaf 2 bespreekt de werkgeverslasten voor loondoorbetaling bij ziekte op macroniveau. Paragraaf 3 licht de raming voor inkorting van de loondoorbetalingsperiode naar één jaar toe. De conclusie volgt in paragraaf 4.

2 Werkgeverslasten bij loondoorbetaling

Werkgevers hebben een loondoorbetalingsverplichting in geval van ziekte van hun werknemers die sinds 2004 twee jaar duurt (Wet Verlenging Loondoorbetaling bij Ziekte). Gedurende die periode hebben werkgevers en werknemers re-integratieverplichtingen als gevolg van de Wet verbetering poortwachter. Wanneer werkgevers deze verplichtingen onvoldoende nakomen, kan het UWV een jaar langer loondoorbetaling opleggen.

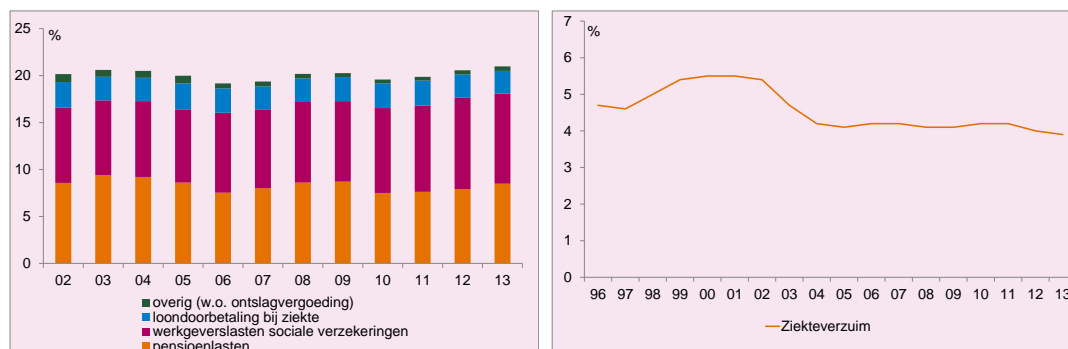
De verlenging van de loondoorbetalingsperiode maakt onderdeel uit van een stelsel van instituties dat gericht is op het beperken van ziekteverzuim en instroom in arbeidsongeschiktheidsregelingen. Behalve loondoorbetaling en de Wet verbetering poortwachter gaat het om premiedifferentiatie en de invoering van de Wet Werk en Inkomen naar Arbeidsvermogen (WIA). Dit beleid is gezamenlijk succesvol gebleken: de instroom in de WAO bedroeg in de jaren negentig circa 100.000 personen per jaar, op dit moment is de instroom in de WIA circa 40.000 personen per jaar.

De hoogte van de loondoorbetaling is wettelijk ten minste 140% van het loon over twee jaren. Hierbij geldt in het eerste jaar dat minimaal het minimumloon moet worden betaald, naar rato van de omvang van de werkweek. Het maximumdagloon vormt de bovengrens. In vrijwel alle cao's zijn afspraken gemaakt dat 170% loon of meer wordt doorbetaald. In totaal bedraagt bovenwettelijke loondoorbetaling circa 3,7 mld euro loonkosten (SZW, 2013; Cuelenaere et al., 2014).

De kosten voor werkgevers van loondoorbetaling bij ziekte zijn in de loop der tijd redelijk stabiel gebleven en de afgelopen jaren zelfs iets gedaald. Figuur 1.1 (links) geeft de werkgeverslasten op macroniveau, uitgesplitst naar onder andere loondoorbetaling bij ziekte. De voornaamste oorzaak van de stijgende sociale lasten

van werkgevers zijn hogere WW- en zorgpremies. Figuur 1.1 (rechts) laat zien dat het ziekteverzuim is gedaald.

Figuur 2.1 Werkgeverslasten op macroniveau naar onderdelen (links) en ziekteverzuimpercentage, 1996-2013 (rechts)



Bron: CBS en eigen berekeningen (links). CBS Statline (rechts). Het ziekteverzuimpercentage is het totaal aantal ziekte-dagen van de werknemers, in procenten van het totaal aantal beschikbare (werk-/kalender)dagen van de werknemers in de verslagperiode. Het ziekteverzuim is exclusief zwangerschap- en bevallingsverlof. Het verzuim wordt gemeten op basis van een enquête onder werkgevers. Het bevat daarom alleen ziekteverzuim van werknemers en niet de Ziektewet.

Een deel van de werkgevers geeft aan dat zij knelpunten ervaren bij loondoorbetaling bij ziekte en dat zij de kosten en re-integratieverplichtingen moeilijk te dragen vinden, hoewel veel werkgevers wel begrip hebben voor het principe van loondoorbetaling en denken te kunnen bijdragen aan re-integratie van zieke werknemers (Panteia, 2014). Met name voor kleine werkgevers is het risico op (langdurige) ziekte moeilijk te voorspellen. De verzekeringsgraad onder kleine werkgevers is dan ook hoog, namelijk 78%; onder grote werkgevers is de verzekeringsgraad 27% (APE, 2014). Een verzekering dekt overigens de financiële schadelast; de werkgever blijft verantwoordelijk voor re-integratie van de werknemer.

3 Verkorting loondoorbetaling

3.1 Raming verkorting loondoorbetaling naar één jaar

In deze notitie beschouwen we een variant waarin de duur van de loondoorbetaling wordt ingekort van twee naar één jaar.¹ De wachttijd WIA en ontslagbescherming worden eveneens ingekort naar één jaar.²³

¹ Met andere vormgevingen zijn de negatieve effecten wellicht deels te mitigeren.

² Ook de duur van de Ziektewet (ZW) wordt ingekort naar één jaar zodat sprake is van een jaar korter loongerelateerd inkomen. De ZW wordt in deze notitie buiten beschouwing gelaten.

³ Sinds 1954 is het opzegverbod twee jaar geweest. We gaan ervan uit dat een opzegverbod van één in plaats van twee jaar weinig effect heeft op het aantal werknemers dat in het tweede ziektejaar weer aan het werk gaat. Enerzijds verliest de werknemer zijn 'terugkeerrecht'. Anderzijds ondervindt een werkgever minder prikkel tot re-integratie van een werknemer die een WIA-uitkering ontvangt.

Het verkorten van de loondoorbetalingsperiode heeft verschillende effecten (zie Tabel 3.1):

1. Het vervallen van uitgaven tweede jaar loondoorbetaling;
2. Structurele toename van de WIA-uitgaven;
3. Structurele toename van de lastendekkende WIA-premie⁴;
4. Weglek naar andere onderdelen van sociale zekerheid en uitvoeringskosten.

Het kwantificeren van de effecten van een kortere loondoorbetaling is gebaseerd op aannames en daarom met veel onzekerheid omgeven (zie ook paragraaf 3.3).

Tabel 3.1 Werkgeverslasten en overheidsuitgaven

	Lasten/uitgaven
	mld euro (a)
Totaal kosten werkgevers (b)	0,8
w.v. vervallen 2e jaar loondoorbetaling	-1,3
w.v. toename WIA-premies	2,1
Totaal ex-ante effect op EMU-saldo	0,1
Totaal overheidsuitgaven	2,2
w.v. toename WIA-uitgaven	2,0
w.v. weglek overige sociale zekerheid	0,1
w.v. uitvoeringskosten	0,1
Totaal overheidsinkomsten	2,1
w.v. toename premie-inkomsten	2,1
Totaal kosten werkgevers en overheid	0,9

(a) Structureel effect, (+) = ombuiging of lastenverzwaring.
 (b) De lastenverzwaring betreft het totaal aan werkgevers. De overheid als werkgever maakt hiervan ook onderdeel uit.

Onder de gemaakte veronderstellingen nemen de kosten voor werkgevers op lange termijn toe met circa 0,8 mld euro. Dit is het saldo van een afname van doorbetaald loon en een toename van de WIA-uitkeringen en uitvoeringskosten, die via lastendekkende premies door werkgevers worden gefinancierd. De uitgaven aan het tweede jaar loondoorbetaling bij ziekte worden geschat op 1,3 mld euro loonkosten, exclusief bovenwettelijke aanvullingen. De structurele toename van WIA-uitkeringen wordt geschat op 2 mld euro, inclusief sociale premies. Voor werkgevers is sprake van een verschuiving van rechtstreeks betaalde loondoorbetaling (niet-EMU-saldo relevant) naar collectieve, premie-gefinancierde lasten (EMU-saldo relevant), waarbij de daadwerkelijk ervaren lasten per saldo toenemen. Deze lastenverzwaring doet zich voor op lange termijn. Op korte termijn is het vervallen van het tweede jaar loondoorbetaling belangrijker dan de toename van de instroom in de WIA. Vanwege lange duur in de WIA zal de omvang van deze regeling over tijd toenemen en daardoor zal op lange termijn een lastenverzwaring ontstaan.

⁴ De doorwerking via premies is niet meegenomen in *Kansrijk Arbeidsmarktbeleid* (CPB, 2015).

Het effect op inkomensbescherming verschilt tussen verschillende groepen zieke werknemers. Per saldo ontvangen meer werknemers een WIA-uitkering. De afname van doorbetaald loon betekent een vermindering van inkomensbescherming voor een gedeelte van de zieke werknemers, met name voor zieke werknemers die minder dan 35% arbeidsongeschikt zijn en in het voorstel nog maar één jaar recht hebben op loondoorbetaling. Voor zieke werknemers die wel worden toegelaten tot de WIA, betekent het een jaar korter loongerelateerd inkomen. Maar wie na één jaar wordt toegelaten, terwijl hij of zij in het tweede jaar loondoorbetaling hersteld zou zijn, zal langer afhankelijk zijn van een uitkering.

De overheidsuitgaven nemen per saldo toe met circa 0,1 mld euro als gevolg van meer gebruik van andere onderdelen van de sociale zekerheid.⁵ De WIA-uitgaven stijgen met 2 mld euro. Een toename van het aantal personen in de WIA brengt extra uitgaven met zich mee vanwege de AO-tegemoetkoming, Toeslagenwet en uitvoeringskosten. De uitvoeringskosten bestaan uit extra uitgaven door het UWV voor zowel extra arbeidsongeschiktheidskeuringen als meer continueringen van uitkeringen. Tegenover de stijging van WIA-uitgaven en uitvoeringskosten met 2,1 mld euro, staat een toename van premie-inkomsten.

Het WIA-volume neemt toe omdat de instroom stijgt, doordat een deel van de mensen die gedurende het tweede ziektejaar hersteld zouden zijn, nu de WIA instroomt (zie tekstkader). Daarnaast vindt, bij gelijkblijvende ziekteduur, een langer gedeelte van het ziek zijn plaats in de WIA. De uitstroomkans in de WIA is (veel) lager dan in het tweede jaar loondoorbetaling.⁶ Dit komt ten eerste omdat vanwege de arbeidsongeschiktheidskeuring een selectie-effect optreedt: de instroom in de WIA is ten minste 35% arbeidsongeschikt, terwijl dit in de loondoorbetaling niet het geval is. Ten tweede is werkhervatting vanuit de WIA moeilijker, omdat de werknemer na ontslag geen dienstverband meer heeft om (gedeeltelijk) in terug te keren en vanuit de uitkering op zoek moet naar een baan. Het doorsnijden van de band tussen werkgever en werknemer in het tweede ziektejaar vermindert de kans op effectieve re-integratie.

⁵ Het inkorten van de loondoorbetalingsverplichting beperkt de verzekeringsmarkt. In deze notitie wordt geen rekening gehouden met een eventuele eenmalige compensatie van private ondernemingen als hun markt gedeeltelijk wegvalt of wordt aangepast.

⁶ In de loondoorbetaling herstelt circa 70% van de mensen die ten minste 42 weken ziek voor het WIA-aanvraagmoment aan het einde van tweede jaar. In het eerste jaar WIA stroomt 7,5% uit, waarvan 3,2%-punt vanwege herstel (andere redenen voor uitstroom zijn bijvoorbeeld pensionering of overlijden).

Toename WIA-instroom

In 2004 is de loondoorbetalingsperiode verlengd naar twee jaar. Op basis van Van Sonsbeek en Gradus (2013) en eigen berekeningen wordt afgeleid dat het terugdraaien van de verlenging leidt tot 22% extra WIA-instroom. Uitgaande van een structureel instroomniveau bij ongewijzigd beleid van 38.000 personen (Alblas en Koot, 2014), neemt de instroom jaarlijks met ruim 8000 personen toe.

Deze inschatting is met onzekerheid omgeven. We weten dat de instroom in de WAO/WIA fors is gedaald als gevolg van diverse hervormingen. Maar de precieze invloed van de verschillende onderdelen is moeilijk te geven, bijvoorbeeld omdat de effecten van de invoering van de WIA en de verlenging van de loondoorbetaling empirisch moeilijk van elkaar te scheiden zijn.

3.2 Structurele werkgelegenheid

Door de verkorting van de loondoorbetaling bij ziekte stijgt de instroom in de WIA zodat op termijn het WIA-volume toeneemt. Het aantal personen dat structureel beschikbaar is voor de arbeidsmarkt neemt hierdoor af. Op de lange termijn bepaalt het arbeidsaanbod in sterke mate de werkgelegenheid; er ontstaat immers altijd werkgelegenheid zolang bedrijven geld kunnen verdienen door het beschikbare arbeidsaanbod in dienst te nemen, of door personen als zelfstandige in te huren. De afname van arbeidsaanbod leidt tot een verlies van structurele werkgelegenheid van ongeveer 0,3%. Overigens werkt een deel van de personen in de WGA, maar dat aandeel is te gering om een negatief effect op de werkgelegenheid te voorkomen.

Op de korte termijn is sprake van lagere kosten voor bedrijven doordat ze per direct het tweede ziektejaar niet meer hoeven te betalen, terwijl de toename van de WIA-premie dan nog beperkt is. De lagere kosten kunnen in eerste instantie tijdelijk tot meer arbeidsvraag leiden. Daarnaast nemen de risico's voor bedrijven bij het aannemen van personeel af en dat kan vooral voor risicoaverse midden- en kleinbedrijven een reden zijn om meer personeel aan te nemen. De mate waarin dit effect zich zal voordoen, is echter onzeker. Minder risico bij loondoorbetaling leidt vooral tot een verandering in de productiestructuur, bijvoorbeeld doordat minder mensen als zzp'er zullen werken. Een positief effect van de vermindering van de risico's op de vraag naar arbeid is naar verwachting gering.

3.3 Gevoeligheidsanalyse

Het kwantificeren van de effecten van een kortere loondoorbetaling is met onzekerheid omgeven. De raming is afhankelijk van aannames die zijn gemaakt, bijvoorbeeld betreffende het gedeelte van het ziekteverzuim dat zich in het tweede jaar bevindt, het empirische effect van verlenging van loondoorbetaling naar twee jaar, in hoeverre nieuwe instroom gunstiger kenmerken heeft dan de huidige WIA-instroom, hoeveel mensen na één jaar loondoorbetaling een WIA-aanvraag zullen doen, het afwijzingspercentage na een loondoorbetalingsduur van één jaar en het geraamde structurele aantal WIA-uitkeringen en -uitgaven.

Zo is bijvoorbeeld weinig bekend over het herstel gedurende het tweede ziektejaar. Werkgevers doen een ziekmelding bij het UWV als hun zieke werknemers na 42 weken nog niet volledig aan het werk zijn. Het aantal 42^e-weeks ziekmeldingen is circa 92.000 (UWV, 2014). Vanuit de loondoorbetaling doen uiteindelijk circa 28.000 mensen een WIA-aanvraag. De herstelcurve is waarschijnlijk niet lineair: de herstelkans is negatief afhankelijk van de ziekteduur. Maar hoe de herstelcurve er precies uitziet is onbekend.

Gevoeligheidsanalyse laat zien dat het veranderen van de belangrijkste aannames de uitkomst doet variëren tussen 0,3 en 1,5 mld euro lastenverzwaring voor werkgevers. Een lastenverzwaring als uitkomst lijkt daarmee wel redelijk duidelijk: ook onder andere aannames resulteert waarschijnlijk geen lastenverlichting.

4 Conclusie

Het effect van inkorten van de loondoorbetalingsperiode van twee naar één jaar wordt – onder de gemaakte veronderstellingen – geraamd op circa 0,9 mld euro extra kosten voor werkgevers en overheidsuitgaven. Verder treedt een verlies van werkgelegenheid op van ongeveer 0,3%.

Tegenover deze lastenverzwaring voor werkgevers staat een vermindering van hun risico op langdurig ziekteverzuim en lasten die samenhangen met de re-integratie van zieke werknemers conform de Wet verbetering poortwachter. Deze vermindering van risico en administratieve lasten wordt in de voorliggende notitie niet gekwantificeerd.

Het verkorten van de loondoorbetaling betekent een vermindering van inkomensbescherming voor werknemers die minder dan 35% arbeidsongeschikt zijn: zij ontvangen maximaal één in plaats van twee jaar loondoorbetaling. Voor zieke werknemers die wel worden toegelaten tot de WIA, betekent het een jaar korter loongerelateerd inkomen. Mogelijk wordt dit lagere inkomen voor zieke werknemers gedeeltelijk gerepareerd in cao's, via (meer) bovenwettelijke aanvulling van het doorbetaalde loon of de WIA-uitkering. Echter, er is ook een groep werknemers die een groter beroep doet op de inkomensbescherming in de WIA; de groep die in dit voorstel na één jaar loondoorbetaling in de WIA terechtkomt, maar in het tweede jaar loondoorbetaling hersteld zou zijn.

Het simpelweg inkorten van de loondoorbetalingsperiode leidt dus per saldo tot een verzwaring van de daadwerkelijke werkgeverslasten, een lagere structurele werkgelegenheid door de extra instroom in de WIA en hogere overheidsuitgaven. Daartegenover staat een vermindering van risico en administratieve en organisatorische lasten voor (kleine) werkgevers.

Het inkorten van de loondoorbetaling naar één jaar is een basisvariant waarop gevarieerd kan worden. Om knelpunten die werkgevers ervaren bij loondoorbetaling weg te nemen, zal gezocht moeten worden naar varianten die niet leiden tot (forse) extra instroom in de WIA en de macrolasten voor werkgevers wel verminderen.

Literatuur

Alblas, R. en P.M. Koot, 2014, Langetermijnraming WIA, WAO en WAZ, ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid.

APE, 2014, Verzekeringsgraad kleine werkgevers.

CPB, 2015, *Kansrijk arbeidsmarktbeleid*.


Cuelenaere B., W.S. Zwinkels en A.A. Oostveen, 2014, Praktijk en effecten van bovenwettelijke cao-aanvullingen ZW, loondoorbetaling bij ziekte, WIA en WW, AStri Beleidsonderzoek en -advies.

Panteia, 2014, Prikkels en knelpunten. Hoe werkgevers de loondoorbetalingsverplichting bij ziekte beleven.

SZW, 2013, Bovenwettelijke aanvullingen bij ziekte, arbeidsongeschiktheid en werkloosheid.

Van Sonsbeek, J.M en R.H.J.M. Gradus, 2013, Estimating the effects of recent disability reforms in the Netherlands, *Oxford Economic Papers*, vol. 65(4): 832-55.

UWV, 2014, Kwantitatieve informatie 2013.



Dit is een uitgave van:

Centraal Planbureau
Van Stolkweg 14
Postbus 80510 | 2508 GM Den Haag
T (070) 3383 380

info@cpb.nl | www.cpb.nl

April 2015