

Beleidsdoorlichting artikel 6
begroting SZW
Ziektewet en WAZO (hoofdstuk 3)

Juli 2017

Inhoud

Managementsamenvatting	2
Oordeel extern deskundige	5
Inleiding	6
1. De Ziektewet in historisch perspectief 1930-2010	9
2. De huidige ZW.....	16
3. Het beroep op de ZW gedurende de periode van 2010 tot en met 2016	27
4. Doeltreffendheid en doelmatigheid ZW gedurende de periode 2010-2016	31
5. Doeltreffendheid van de Wet Bezava	36
6. WAZO, TAS en ZV BES	42
7. Vooruitblik en beleidsopties.....	47
8. De RPE-vragen beantwoord.....	54
BIJLAGE 1 Nadere analyse van de doeltreffendheid van de Wet Bezava	59
Literatuurlijst	70

Managementsamenvatting

Inleiding en afbakening

De voorliggende beleidsdoorlichting vormt de periodieke doorlichting van het gevoerde beleid ten aanzien van de ziekte en zwangerschap. De beleidsdoorlichting vloeit voort uit de verplichting om ieder begrotingsartikel periodiek te evalueren volgens vooraf vastgestelde eisen. De belangrijkste punten en conclusies uit de doorlichting van achtereenvolgens de ZW en hoofdstuk 3 van de WAZO zullen hieronder worden samengevat.

Artikel 6 van de SZW-begroting kent de volgende doelstelling:

"De overheid beschermt werknemers tegen de financiële gevolgen van ziekte en stimuleert hen het werk te hervatten. De overheid beschermt werknemers tegen de financiële gevolgen van zwangerschap."

Onder dit begrotingsartikel vallen de Ziektewet (ZW), hoofdstuk 3 (zwangerschap en bevalling) van de Wet arbeid en zorg (WAZO), de Tegemoetkoming asbestslachtoffers (TAS) en de Ziekteverzekering Caribisch Nederland. De doeltreffendheid en de doelmatigheid van (de instrumenten in) de WAZO en ZW zijn in deze beleidsdoorlichting getoetst over de periode 2010 tot en met 2016.

De andere onderdelen van artikel 6 (TAS en Ziekteverzekering Caribisch Nederland) komen in deze samenvatting niet aan bod en in het rapport slechts op hoofdlijnen. Dit heeft de volgende redenen. De TAS is laatstelijk geëvalueerd in 2005. Deze evaluatie heeft er uiteindelijk toe geleid dat de regeling in 2014 is uitgebreid met de ziekte asbestose. Op deze uitbreiding is geen evaluatie voorzien, gezien de beperkte omvang en kleine aantallen. Voor de ZV BES geldt dat Caribisch Nederland zijn eigen socialezekerheidsregelingen kent. In 2010 zijn de toenmalige Landsverordeningen omgezet naar Nederlandse wetgeving. De totale omzetting is in 2015 door de commissie-Spies geëvalueerd.

Beschikbare bronnen

Uit de beleidsdoorlichting blijkt dat nog niet alles wat we zouden willen weten over de ZW en WAZO voldoende is onderzocht, vanwege gebrek aan data, informatie en beschikbaar onderzoek. Dit betekent dat in beperkte mate harde uitspraken over doeltreffendheid en doelmatigheid kunnen worden gedaan. Om in de toekomst over meer relevante beleidsinformatie te beschikken om doelmatigheid en doeltreffendheid beter te kunnen onderbouwen wordt in de doorlichting aangegeven hoe de periodieke informatievoorziening verbeterd kan worden.

De Ziektewet

De ZW is sinds de invoering in 1930 aanmerkelijk van *karakter* veranderd. Oorspronkelijk beperkte de ZW zich tot verzekering van het risqué social, maar vanaf 1967 (invoering van de WAO) is ook het risqué professionnel verzekerd. Voorts is de maximale duur van het ziekgeld van oorspronkelijk 26 weken verlengd naar 52 weken in 1947 en naar 104 weken in 2004 (in verband met de invoering van de WIA). De belangrijkste wijziging betreft echter de samenstelling van de kring van verzekerden. Oorspronkelijk waren werknemers in de zin van het burgerlijk wetboek (hierna: BW-werknemers) verzekerd. Op drie groepen na (hierna vangnetters met werkgever) heeft de huidige ZW voor BW-werknemers geen betekenis meer omdat de werkgever 70% van het loon moet doorbetalen bij ziekte. De kring van verzekerden bestaat tegenwoordig uit onder andere uitzendkrachten, thuiswerkers, musici, einddienstverbanders en WW-gerechtigden (hierna vangnetters zonder werkgever). In 2016 zijn er 221.566 ZW-uitkeringen toegekend.

Het voorgaande heeft ook gevolgen gehad voor het *doel* van de ZW. Oorspronkelijk bood de ZW inkomensbescherming bij ziekte. Voor vangnetters met werkgever is het doel van de ZW echter om discriminatie bij de toegang tot de dienstbetrekking te voorkomen. De ZW voor vangnetters met werkgever valt te beschouwen als een verplichte (directe) verzekering voor hun werkgevers tegen het risico van loondoorbetaling bij ziekte. Werkgevers mogen het ziekgeld (dat 100% van het loon bedraagt) namelijk in mindering brengen op hun loondoorbetalingsverplichting. Deze groep ZW-gerechtigden bestaat uit vrouwelijke werknemers die ziek zijn als gevolg van zwangerschap of bevalling, werknemers die tijdelijk niet kunnen werken als gevolg van orgaandonatie, heringetreden arbeidsongeschikte en heringetreden oudere werkloze werknemers (no-riskpolis). Of het doel (voorkomen discriminatie) is bereikt, valt niet te zeggen, omdat daar nog geen gedegen

onderzoek naar is gedaan. Onderzoek naar de effectiviteit van de no-riskpolis zal in 2017 en 2018 plaatsvinden. Het blijft echter lastig om het effect van de ZW in zijn isolement te beoordelen omdat de discriminatie bij toegang tot dienstbetrekking afhankelijk is van veel factoren en geborgd worden door andere wetten.

Voor vangnetters zonder werkgever heeft de ZW *twee doeleinden*: 1. Het bieden van inkomensbescherming tijdens ziekte gedurende een bepaalde periode. 2. Het beperken van het beroep op de ZW door ziekte en/of arbeidsongeschiktheid te voorkómen (preventie) of in duur te beperken (door herstel of re-integratie leidend tot werkhervatting). Tussen beide doeleinden van de ZW bestaat in een bepaald opzicht een zekere spanning. Meer inkomensbescherming kan leiden tot een groter beroep op de ZW. Over de vraag of het eerste doel is bereikt, kunnen geen harde uitspraken worden gedaan, omdat een duidelijke maatstaf ontbreekt waaraan moet worden getoetst. Bovendien ontbreken gegevens over de financiële situatie van vangnetters. Op basis van een kwalitatieve analyse kan evenwel worden betoogd dat de ZW voldoende inkomensbescherming biedt. De hoogte van het ziekgeld (70% van het dagloon), eventueel met inbegrip van een toeslag op grond van de Toeslagenwet, is in ieder geval toereikend om in de noodzakelijke kosten van het bestaan te voorzien (bestaansminimum). Voorts zal de hoogte van het ziekgeld meestal ook toereikend zijn om het bestaansniveau gedurende kortere of langere tijd te handhaven.

Het tweede doel wordt nagestreefd door verplichtingen en financiële prikkels op te leggen aan vangnetters en aan de werkgever bij wie de vangnetter in dienst was toen hij ziek werd. Vangnetters zonder werkgever hebben verschillende *verplichtingen* om hun herstel te bevorderen, mee te werken aan re-integratie en het werk zo spoedig mogelijk te hervatten. Zo dient een vangnetter geneeskundige hulp in te roepen en passende arbeid te verkrijgen. Deze verplichtingen hebben alle tot doel om vangnetters te stimuleren en te faciliteren om het werk te hervatten en daardoor het beroep op de ZW te beperken. Over de doeltreffendheid van deze verplichtingen kunnen geen harde uitspraken worden gedaan. Wel blijkt uit onderzoek onder vangnetters die meer dan een half jaar ziek waren, dat twee derde van hen weet dat er re-integratieverplichtingen zijn verbonden aan de ZW-uitkering.

De ZW bevat daarnaast *financiële prikkels voor vangnetters zonder werkgever* om het beroep op de ZW te beperken. Zo bestaan er twee wachtdagen en bedraagt de uitkering voor deze groep 70% van het dagloon. Op basis van de huidige informatie kunnen ook hierover nog geen harde uitspraken over de doeltreffendheid van deze prikkels gedaan worden.

Voorts bevat de ZW *financiële prikkels voor werkgevers*. Dit geschiedt door de wijze waarop de ZW wordt gefinancierd. Tot 2014 werden de ZW-uitkeringen gefinancierd door een werkgeverspremie die sectoraal was gedifferentieerd. Vanaf 1 januari 2014 is dit voor (middel)grote bedrijven door de Wet Bezava veranderd. Sindsdien wordt het premiepercentage voor een groot bedrijf in een kalenderjaar (T) individueel bepaald door de ZW-uitkeringen die in het tweede kalenderjaar daaraan voorafgaand (T-2) zijn verstrekt aan vangnetters die bij hem in dienst waren toen ze ziek werden (hierna bedrijfspremie). Bij middelgrote bedrijven wordt het premiepercentage vanaf 2014 deels individueel en deels sectoraal bepaald.

Deze *premedifferentiatie* geeft (middel)grote bedrijven een financiële prikkel om ziekteverzuim te voorkomen en – vooral – in duur te beperken. Hoewel het nog te vroeg is om een definitief oordeel te kunnen geven, kan nu al worden vastgesteld dat de premedifferentiatie het beoogde doel heeft bereikt ten aanzien van zieke uitzendkrachten. De uitstroom uit de ZW van uitzendkrachten bij (middel)grote bedrijven is significant versneld ten opzichte van uitzendkrachten bij kleine bedrijven. Dit komt met name doordat de werkhervatting via de oude werkgever, dat wil zeggen het uitzendbedrijf door wie de betrokkene werd uitgezonden toen hij ziek werd, is toegenomen. Met betrekking tot de in- en uitstroom uit de ZW van einddienstverbanders kan helaas niet worden vastgesteld of de premedifferentiatie ZW wel of niet doeltreffend is geweest. Het effect daarvan kan namelijk niet worden onderscheiden van het effect van een tegelijk optredende daling van de gemiddelde duur van de zogenaamde werkgeversperiode, dat is de periode dat de werkgever het loon moet doorbetalen tot het einde van de dienstbetrekking. Voorts is van belang dat er geen aanwijzingen zijn gevonden dat de premedifferentiatie tot risicoselectie bij en/of afwenteling door (middel)grote bedrijven heeft geleid.

Tot slot zijn de voor- en nadelen onderzocht van enkele *opties* om het beroep op de ZW verder terug te dringen. Op grond van de RPE geldt daarbij de verplichting om opties te noemen die tot een besparing van 20% op de uitgaven op grond van het begrotingsartikel leidt. De hier onderzochte opties zijn technisch mogelijke opties die het beroep op de ZW doen afnemen. Een

belangrijke notie is dat dit vaak ten koste gaat van de inkomensbescherming van de vangnetter. De wenselijkheid van deze opties is een politieke afweging. De beleidsopties kunnen grofweg verdeeld worden in drie categorieën:

1. Beperking van de instroom in de ZW.
 - a. Geen toegang tot de ZW voor vangnetters zonder werkgever.
 - b. Invoering van een referte-eis voor vangnetters zonder werkgever (conform de WW).
 - c. Verhoging van het aantal wachtdagen tot 20 dagen.
 - d. De tijdelijke dienstbetrekking van een vangnetter eindigt bij ziekte niet meer per definitie, maar niet eerder dan na 6 maanden ziekte.
2. Bevordering van de uitstroom uit de ZW door financiële prikkels voor vangnetters.
 - e. Verlaging ZW-uitkering naar 70% WML (maatstaf van het bestaansminimum).
 - f. Anticumulatie ZW/WW.
3. Bevordering van de uitstroom uit de ZW door vangnetters aantrekkelijker te maken voor werkgevers.
 - g. Verruiming proefplaatsing: een werkgever hoeft niet meer de intentie uit te spreken dat hij de betrokkene na 3 of 6 maanden in dienst neemt (bij goed functioneren).

WAZO¹

De WAZO beschermt vrouwelijke werknemers, gelijkgestelden en zelfstandigen tegen de financiële gevolgen van de zwangerschap. Zij hebben op grond van de WAZO recht op 16 weken verlof rond de geboorte: vanaf 6-4 weken voor de vermoedelijke datum van bevalling tot 10-12 weken na de datum van de bevalling. In specifieke gevallen kan het verlof verlengd worden. Gedurende de gehele verlofperiode ontvangen de vrouwen een uitkering die gelijk is aan hun dagloon (tot aan het maximumdagloon), dan wel tot maximaal het minimumloonniveau (voor zelfstandigen). Met de verlofperiode wordt de gezondheid van de (aanstaande) moeder en het kind beschermd en ondersteund. Aan het recht op verlof of uitkering worden geen nadere voorwaarden of verplichtingen gesteld dan dat sprake is van een zwangerschap. Voorzover de vrouwelijke werknemster of gelijkgestelde vanwege de zwangerschap of geboorte buiten de verlofperiode om niet in staat is om te werken, heeft zij recht op een Vangnet-ziektewetuitkering die 100% van het dagloon bedraagt. Deze systematiek zorgt ervoor dat zwangere werknemers afdoende beschermd zijn tegen de financiële gevolgen van hun zwangerschap.

Ook voor de WAZO zijn een aantal opties geformuleerd om de uitkeringslasten in het kader van het zwangerschaps- en bevallingsverlof te kunnen verminderen:

- a: de duur van het verlof te beperken;
- b: de uitkering te verlagen tot 80% van het dagloon;
- c: de uitkering van gelijkgestelde vrouwen (i.c. vrouwen met uitkering) te maximeren op de hoogte van hun uitkering en niet op die van het voor hen geldende dagloon.

¹ Voor de beleidsdoorlichting van artikel 6 van de begroting SZW is alleen hoofdstuk 3 van de WAZO relevant. Dit hoofdstuk bevat de wettelijke bepalingen over verlof en uitkeringen bij zwangerschap en bevalling.

Oordeel extern deskundige

W.H.J. Hassink

Hoogleraar Toegepaste Econometrie aan de Universiteit Utrecht
11 mei 2017

Algemeen

De mij verleende opdracht luidt het eindrapport van de beleidsdoorlichting van beleidsartikel 6 van de begroting van het ministerie van SZW te beoordelen op de methodologische aanpak, de volledigheid van en consistentie in de analyse. Voorts is mij gevraagd te beoordelen of de conclusies logischerwijze voortvloeien uit de analyses zoals die in het kader van de beleidsdoorlichting zijn uitgevoerd.

Procedure

Ik heb een concept eindtekst van commentaar voorzien.

Oordeel

De hoofdvraag van de doorlichting is of de begrotingsdoelstelling van beleidsartikel 6 is behaald en in hoeverre het beleid daaraan heeft bijgedragen in de periode 2010-2016. Het gaat meer specifiek om de deelvragen die gericht zijn op doelmatigheid en doeltreffendheid: Inkomensbescherming aan vangnetters, uitvoering van de Ziektewet (ZW), Wet Bezava om het beroep van bepaalde groepen vangnetters op de ZW te beperken, inkomensbescherming bij zwangerschap en bevalling aan werknemers en zelfstandigen. Vangnetters vormen een diverse groep. De doorlichting heeft als uitkomst dat als gevolg hiervan er ook een verschil is in kennis van de doeltreffendheid van beide wetten op het verzuim van de diverse groepen vangnetters. Er lijkt met name een daling te zijn opgetreden in het aantal zieke uitzendkrachten, maar bijvoorbeeld voor de groep van einddienstverbanders lijkt dit vooralsnog niet duidelijk aantoonbaar te zijn.

Kanttekening

Al met al maken de analyses duidelijk dat het beleid tot op zekere hoogte invloed lijken te hebben gehad op het genereren van lagere uitkeringslasten. Desalniettemin is het lastig om hierover al te stellige uitspraken te doen over risico-selectie van bedrijven vanwege het ontbreken van een grondige informatie over de beslissing van bedrijven om eigenrisicodrager te worden. Dit betreft met name het ontbreken van de daarbij noodzakelijke kennis over de premiestructuur van eigenrisicodragers. Bovendien zijn er conjuncturele factoren die de vraag naar uitzendkrachten beïnvloeden en die daarmee ook van invloed kunnen zijn op de frequentie en duur van het verzuim van de diverse groepen vangnetters.

Inleiding

De voorliggende beleidsdoorlichting vormt de periodieke doorlichting van het gevoerde beleid ten aanzien van de ziekte en zwangerschap. De beleidsdoorlichting vloeit voort uit de verplichting om ieder begrotingsartikel periodiek te evalueren volgens vooraf vastgestelde eisen. Dit is geregeld in artikel 20, van de Comptabiliteitswet 2001, én de Regeling Periodiek Evaluatieonderzoek, hierna: RPE.²

De beleidsdoorlichting onderzoekt de doeltreffendheid en doelmatigheid van het beleid. *Doeltreffendheid* betreft de mate waarin de beleidsdoelstelling dankzij de inzet van de onderzochte beleidsinstrumenten wordt gerealiseerd. *Doelmatigheid* betreft de relatie tussen de effecten van het beleid en de kosten van het beleid. Beleid is doelmatig als het gewenste beleidseffect tegen zo min mogelijk kosten en ongewenste neveneffecten wordt bereikt.

Onderdelen die terug moeten komen in een beleidsdoorlichting, zoals vastgelegd in de RPE:

1. Een afbakening van het te onderzoeken beleidsterrein.
2. De gehanteerde motivering voor het beleid en met het beleid beoogde doelen.
3. Een beschrijving van het beleidsterrein en de onderbouwing van de daarmee gemoeide uitgaven.
4. Een overzicht van eerder uitgevoerd onderzoek naar doeltreffendheid en doelmatigheid en een onderbouwing van de gekozen evaluatieprogrammering.
5. De effecten van het gevoerde beleid en een analyse en beoordeling van de doeltreffendheid en doelmatigheid van het gevoerde beleid.
6. Een beschouwing over maatregelen die genomen kunnen worden ter verdere verhoging van de doelmatigheid en doeltreffendheid van het beleid
7. Een beschrijving van de beleidsopties indien er significant minder middelen (-/-20%) beschikbaar zijn.

Het ministerie van SZW heeft deze beleidsdoorlichting zelf uitgevoerd. Tevens heeft een onafhankelijke deskundige zijn oordeel gegeven over de kwaliteit van de doorlichting: prof. dr. W.H.J. Hassink, hoogleraar toegepaste econometrie aan de Universiteit Utrecht.

Afbakening beleidsdoorlichting

Artikel 6 van de SZW-begroting kent de volgende doelstelling:

*"De overheid beschermt werknemers tegen de financiële gevolgen van ziekte en stimuleert hen het werk te hervatten. De overheid beschermt werknemers tegen de financiële gevolgen van zwangerschap."*³

Onder dit begrotingsartikel vallen de volgende vier regelingen.

1. De overheid vindt dat werknemers en daarmee gelijkgestelden (hierna: vangnetters) die bij ziekte geen recht (meer) hebben op loondoorbetaling, verzekerd moeten zijn van een loonvervangend inkomen. Zij hebben daarom bij ziekte gedurende maximaal twee jaar recht op ziekgeld op grond van de Ziektewet (ZW). De periode van twee jaar is gelijk aan de maximale duur van de loonbetalingsverplichting bij ziekte op grond van artikel 7:629 BW. Door middel van verzuimbegeleiding en re-integratie stimuleert de overheid deze werknemers om zo snel mogelijk weer aan het werk te gaan.
2. Ook tijdens de periode van zwangerschaps- en bevallingsverlof voorziet de overheid in een tijdelijk loonvervangend inkomen. Op grond van de Wet arbeid en zorg (WAZO) komen zwangere werknemers en zelfstandigen in aanmerking voor een uitkering.
3. Mensen die lijden aan de ziekte maligne mesothelioom of asbestose door blootstelling aan asbest, kunnen van de overheid een tegemoetkoming of een voorschot op een schadevergoeding ontvangen op grond van de Regeling tegemoetkoming asbestslachtoffers (TAS).
4. Werknemers in Caribisch Nederland die door ziekte of zwangerschap met loonderving geconfronteerd worden, ontvangen een uitkering op grond van de Ziekteverzekering (ZV BES).

² Regeling van 15 augustus 2014 houdende regels voor periodiek evaluatieonderzoek (Stcrt. 2014, 27142).

³ Artikel 6 van de SZW-begroting kent een brede doelstelling. Onder deze doelstelling valt ook het voor bepaalde groepen voorkomen van discriminatie bij de toegang tot de dienstbetrekking zoals blijkt uit de analyse in paragraaf 2.3.

In dit rapport worden de ZW en de zwangerschaps- en bevallingsuitkering op grond van de WAZO volledig doorgelicht, terwijl de TAS en de ZV BES op hoofdlijnen aan de orde zullen komen. Dit laatste heeft de volgende redenen. De TAS is laatstelijk geëvalueerd in 2005.⁴ Deze evaluatie heeft er uiteindelijk toe geleid dat de regeling in 2014 is uitgebreid met de ziekte asbestose. Op deze uitbreiding is geen evaluatie voorzien, gezien de beperkte omvang en kleine aantallen. Voor de ZV BES geldt dat Caribisch Nederland zijn eigen socialezekerheidsregelingen kent. In 2010 zijn de toenmalige Landsverordeningen omgezet naar Nederlandse wetgeving. De totale omzetting is in 2015 geëvalueerd.

Onderzoekperiode

Op grond van de RPE dient een begrotingsartikel eens in de vier tot zeven jaar te worden doorgelicht. In dit rapport is gekozen voor de periode 2010 tot en met 2016. De reden daarvoor is dat de belangrijkste beleidswijziging, te weten de Wet beperking ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid vangnetters (Wet Bezava), op 1 januari 2013 (het onderdeel eerstejaars ZW-beoordeling) en 1 januari 2014 (het onderdeel premiedifferentiatie) in werking is getreden. De doelstellingen van deze wet waren het beperken van het beroep op de ZW en het terugdringen van de instroom in de WIA. Door de onderzoeksperiode in 2010 te laten aanvangen, kan worden beoordeeld of de doelstellingen van de Wet Bezava zijn bereikt.

Onderzoeksvraag

In deze beleidsdoorlichting staat centraal de vraag in hoeverre de in artikel 6 van de SZW-begroting neergelegde doelstellingen zijn bereikt en in hoeverre het beleid daaraan heeft bijgedragen. Meer in het bijzonder wordt onderzocht of de Wet Bezava doeltreffend is geweest. Dit wordt onderzocht aan de hand van de volgende vier deelvragen.

1. In hoeverre is het beleid om inkomensbescherming bij ziekte te bieden aan vangnetters, doeltreffend geweest in de periode 2010-2016?
2. In hoeverre is de uitvoering van de ZW doelmatig geweest in de periode 2010-2016?
3. In hoeverre is de Wet Bezava om het beroep van bepaalde groepen vangnetters op de ZW te beperken, doeltreffend geweest?
4. In hoeverre is het beleid om inkomensbescherming bij zwangerschap en bevalling te bieden aan werknemers en zelfstandigen, doelmatig en doeltreffend geweest in de periode 2010-2016?

Opbouw rapport

De opbouw van het rapport is als volgt.

1. De geschiedenis van de ZW in de periode van 1930 tot 2010. In dit hoofdstuk wordt de geschiedenis van de ZW in vogelvlucht besproken. Eerst zal worden ingegaan op de reden waarom de overheid voor werknemers een verplichte verzekering tegen de inkomensgevolgen van ziekte heeft geïntroduceerd. Daarna komen de belangrijkste wijzigingen tot 2010 aan de orde. Daarbij wordt meer in het bijzonder ingegaan op de argumenten die de wetgever heeft aangevoerd voor die wijzigingen.
2. De huidige ZW. In dit hoofdstuk komt eerst de inhoud van de ZW aan de orde met betrekking tot de kring van verzekerden, de materiële werkings sfeer (voorwaarden voor een recht op uitkering alsmede de hoogte en duur daarvan) en de uitvoering van de ZW. Vervolgens wordt ingegaan op de Wet Bezava. Deze wet heeft onder andere tot een andere financieringswijze van de ziekengeldlasten geleid. Daarna volgt een nadere analyse van de doeleinden van de huidige ZW en een overzicht van de argumenten die overheidsingrijpen kunnen rechtvaardigen. Tot slot is conform toezegging aan de Kamer een internationale vergelijking opgenomen met betrekking tot het stelsel van ziekte en arbeidsongeschiktheid.
3. Het beroep op de ZW in de periode van 2010 tot en met 2016. In dit hoofdstuk wordt een aantal kengetallen gegeven met betrekking tot het beroep dat op de ZW wordt gedaan, zoals de ontwikkeling van de instroom, de uitstroom en het aantal lopende gevallen. Ook wordt een overzicht gegeven van de ontwikkeling van de uitkeringslasten.
4. Doeltreffendheid en doelmatigheid van de ZW. In dit hoofdstuk worden de eerste twee deelvragen beantwoord. Eerst komt aan de orde of de ZW adequate inkomensbescherming heeft geboden in de periode 2010 tot en met 2016. Dit gebeurt kwalitatief, omdat gegevens over de financiële situatie van ZW-gerechtigden ontbreken. Vervolgens komt kort aan de orde of ook de tweede doelstelling van de ZW, te weten het beperken van het beroep daarop,

⁴ Kamerstukken II 2005/06, 25 834, nr. 36

doeltreffend is geweest. Dit gebeurt kort omdat deze doelstelling uitgebreider wordt behandeld in hoofdstuk 5. Tot slot wordt ingegaan op de vraag of de uitvoering van de ZW doelmatig is geweest. Dit geschiedt door de uitvoeringskosten af te zetten tegen bepaalde kengetallen, zoals de instroom in de ZW.

5. Doeltreffendheid van de Wet Bezava. In dit hoofdstuk wordt de derde deelvraag beantwoord door te beoordelen of de doeleinden van de Wet Bezava (als onderdeel van de Ziektewet) zijn bereikt.
6. De WAZO, TAS en ZV BES. In dit hoofdstuk wordt de vierde deelvraag beantwoord door een overzicht van de ontwikkelingen en effecten van de WAZO. Voorts wordt in dit hoofdstuk kort ingegaan op de ontwikkelingen in de TAS en ZV BES.
7. Vooruitblik. Dit hoofdstuk geeft een prognose over de toekomstige uitkeringslasten en volumes ZW en WAZO bij ongewijzigd beleid. Voorts worden, conform de RPE, opties besproken om 20% op de uitgaven te besparen.
8. De RPE-vragen beantwoord. In het slothoofdstuk worden de 15 RPE-vragen beantwoord op basis van de beschrijving en analyse in de hoofdstukken 1 tot en met 7.

1. De Ziektewet in historisch perspectief 1930-2010⁵

Dit hoofdstuk beschrijft de geschiedenis van de ZW voorafgaande aan de onderzoeksperiode van deze beleidsdoorlichting, dat wil zeggen vanaf 1930 (toen de ZW in werking trad) tot 2010. De nadruk bij deze beschrijving ligt op de door de wetgever aangevoerde argumenten om deze wet in te voeren c.q. te wijzigen. Die argumenten bepalen immers waarom er een ZW is, hoe de inhoud ervan luidt en welke doeleinden met de wet worden beoogd.

1.1 Invoering van de ZW

Waarom een ZW?

A.S. Talma (ARP), minister van Landbouw, Nijverheid en Handel in het kabinet-Heemskerk (1908-1913), diende op 18 juli 1910 een voorstel voor een ZW in bij de Tweede Kamer. Het wetsvoorstel bevatte een verplichte verzekering tegen het risico van loonderving als gevolg van ziekte voor vaste werknemers onder een bepaalde loongrens. Talma gaf een uitgebreide motivering voor deze verplichte verzekering.⁶ Hij vond het een groot maatschappelijk probleem dat veel werknemers (toen nog arbeiders genoemd) bij ziekte of invaliditeit financieel afhankelijk werden van derden, meer in het bijzonder de publieke armenzorg. De dieperliggende oorzaak daarvan was volgens hem de schaalvergroting van ondernemingen door de industrialisatie. De persoonlijke band tussen werkgever en werknemer was daardoor losser geworden. Vanwege deze persoonlijke band voelde een werkgever zich moreel verplicht om zijn werknemers in tijden van nood te ondersteunen. Die steun was weggevallen door het zakelijker worden van de arbeidsrelatie. Er waren weliswaar private alternatieven in het leven geroepen (bijvoorbeeld ondernemingskassen), maar deze boden onvoldoende soelaas. Veel werknemers waren bij ziekte daardoor aangewezen op financiële steun van derden, zoals familieleden, vrienden, particuliere liefdadigheid of publieke armenzorg. Talma vond dat in strijd met het rechtsbesef. Om financiële afhankelijkheid te voorkomen, dienden volgens hem verzekeringen tegen loonverlies als gevolg van ziekte en invaliditeit onderdeel te zijn van de arbeidsvoorwaarden die werknemers en werkgevers afspraken. Dat gebeurde echter niet omdat werknemers hun loon te laag vonden om een deel daarvan te besteden aan de premies voor dergelijke verzekeringen. Daarom was het noodzakelijk dat de overheid dergelijke verzekeringen dwingend oplegde.

Doel, middel en noodzaak ZW

Kort gezegd, het *doel* van de ZW was om te voorkomen dat werknemers bij ziekte tot armoede zouden kunnen vervallen en daardoor vanwege geldgebrek een beroep moesten doen op derden, meer in het bijzonder de publieke armenzorg (lees: overheid). Het *middel* om dat doel te bereiken was een verzekering tegen het risico van loonverlies als gevolg van ziekte. Daarvoor was overheidsingrijpen *noodzakelijk*, omdat een ziekingeldverzekering – vanwege de geringe hoogte van het loon – niet op vrijwillige basis werd opgenomen in de arbeidsvoorwaarden. Een dergelijke verzekering moest daarom bij wet verplicht worden gesteld.

Inhoud ZW

De ZW werd in 1913 in het Staatsblad gepubliceerd, maar trad pas op 1 maart 1930 in werking. De redenen voor deze vertraging hoeven hier niet te worden behandeld. De inhoud van de ZW zag er, kort gezegd, als volgt uit.

- Kring van verzekerden. Werknemers die arbeid verrichtten tegen een loon onder een bepaalde *loongrens* waren van rechtswege verzekerd. De loongrens berustte op de overweging dat werknemers die meer verdienden, de (private) premie van een ziekingeldverzekering wél konden betalen.
- Voorwaarden voor een recht op ziekingeld. Een recht op *ziekingeld* ontstond als aan de volgende voorwaarden was voldaan: 1. de werknemer diende ongeschikt te zijn tot het verrichten van zijn arbeid vanwege ziekte en, 2. er mocht geen uitsluitingsgrond van toepassing zijn. De belangrijkste uitsluitingsgrond was dat er geen recht op ziekingeld bestond indien de verzekerde werknemer vanwege zijn ziekte recht had op een ongevalrente. Het *risque professionnel* viel dus buiten de ZW; de ZW beperkte zich tot het *risque social*.
- Hoogte en duur van het ziekingeld. De hoogte van het *ziekingeld* bedroeg 80% van het (gemaximeerde) dagloon van de verzekerde werknemer. Het dagloon was het loon dat de

⁵ Dit hoofdstuk is geschreven op basis van de vakliteratuur. Daarvoor wordt verwezen naar de literatuurlijst aan het eind van het rapport.

⁶ Zie onder andere *Handelingen der Staten-Generaal*. Bijlagen 1909-1910, 302, nr. 4, p. 54-55

werknemer gemiddeld per dag had verdiend in de week voor het intreden van zijn arbeidsongeschiktheid. De maximale uitkeringsduur was 26 weken. In 1947 werd deze verlengd naar 52 weken.

- Hoogte en duur ziekgeld bij zwangerschap en bevalling. Bij zwangerschap en bevalling van een gehuwde vrouw werd gedurende ten minste twaalf weken 100% van het dagloon uitgekeerd.⁷
- Uitvoering. De wet werd uitgevoerd door de erkende bedrijfsverenigingen die met elkaar concurreerden en de ziekenkassen van de Raden van Arbeid.⁸
- Financiering. Het ziekgeld werd uit *premies* gefinancierd. Deze premies werden door werkgevers en werknemers opgebracht. Ieder betaalde de helft van de premie. Als een werkgever zijn werknemers had verzekerd bij een bedrijfsvereniging, dan mocht de werknemerspremie niet hoger zijn dan ingeval de werkgever zich zou hebben aangesloten bij een Raad van Arbeid en in ieder geval niet hoger dan 1% van het premieplichtige loon. De premiepercentages van de Raden van Arbeid werden bij koninklijk besluit vastgesteld, terwijl de bedrijfsverenigingen zelf een percentage vaststelden. De premiepercentages verschilden derhalve van uitvoeringsorgaan tot uitvoeringsorgaan.

1.2 Uitbreiding kring van verzekerden na 1930

Tijdens de parlementaire behandeling van de ZW, maar ook daarna, is uitvoerig gediscussieerd over de vraag of ook zelfstandigen, althans kleine zelfstandigen (dat wil zeggen zelfstandigen zonder of met enkele werknemers), onder de verplichte verzekering zouden moeten vallen. Zij verkeerden sociaaleconomisch vaak in dezelfde situatie als werknemers, omdat ze zo weinig winst maakten dat ze de premie voor een ziekgeldverzekering niet konden opbrengen. Om praktische redenen werden (kleine) zelfstandigen echter buiten de kring van verzekerden gehouden.

De ZW beperkte de verplichte verzekering dus tot werknemers. Van de verzekeringsplicht waren enkele groepen expliciet uitgezonderd, zoals ambtenaren, arbeidscontractanten in dienst van publiekrechtelijke lichamen voor wie een erkende ziekgeldregeling gold, personen in dienst van ondernemingen met een publiekrechtelijke ziekgeldregeling en het vaste personeel van de Nederlandse Spoorwegen.

Anderzijds – en dat is in verband met de ontwikkeling na 1996 van belang (zie hierna) – werd de kring van verzekerden uitgebreid met personen die niet werkten op een arbeidsovereenkomst naar burgerlijk recht.⁹ Zo werd met arbeid in loondienst gelijkgesteld de *aanneming van werk*, althans onder bepaalde voorwaarden. In de jaren na invoering van de ZW werden steeds meer groepen werkenden onder de verplichte verzekering gebracht. Zo werden met ingang van 1 juli 1935 *provisiereizigers* en *thuiswerkers* onder de verplichte verzekering gebracht. Deze casuïstische uitbreiding van groepen werkenden die met werknemers werden gelijkgesteld heeft tot het huidige artikel 4 ZW geleid. Men spreekt wel van *fictieve dienstbetrekkingen*. De achterliggende gedachte was dat deze groepen werkenden sociaaleconomisch niet verschilden van werknemers, omdat zij voor hun inkomen afhankelijk waren van één of enkele opdrachtgevers.

1.3 Gevolgen invoering WAO (1967): afschaffing onderscheid risque social en risque professionnel

Op 1 juli 1967 trad de WAO in werking. Het tot dan toe gemaakte onderscheid tussen risque professionnel (Ongevallenwetten) en risque social (Invaliditeitswetten) kwam daarmee te vervallen. De invoering van de WAO had ook gevolgen voor de ZW. De belangrijkste wijziging was dat de *loongrens* werd geschrapt. De WAO bevatte geen loongrens omdat het volgens G.M.J. Veldkamp (KVP), minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, een ervaringsfeit was dat ook werknemers met een relatief hoog inkomen zich niet of nauwelijks verzekerden tegen het risico van loonderving als gevolg van invaliditeit.

⁷ In 1940 werd de eis geschrapt dat de vrouw gehuwd diende te zijn.

⁸ Vanaf 1953 werd de ZW uitgevoerd door bedrijfsverenigingen met verplicht lidmaatschap. Daarmee kwam een einde aan de concurrentie tussen de toen bestaande bedrijfsverenigingen. De 'nieuwe' bedrijfsverenigingen waren per bedrijfstak georganiseerd. Het bestuur van een dergelijke bedrijfsvereniging bestond uit een gelijk aantal vertegenwoordigers van de representatieve werkgevers- en werknemersorganisatie in de desbetreffende bedrijfstak.

⁹ Hierna zullen degenen die werken op grond van een arbeidsovereenkomst worden aangemerkt als BW-werknemers en degenen die om andere redenen verzekerd zijn voor de ZW, als ZW-werknemers.

Daarnaast had de afschaffing van de Ongevallenwetten grote gevolgen voor de *materiële werkingsfeer* van de ZW. Tot 1967 bestond geen recht op ziekengeld als de arbeidsongeschiktheid was veroorzaakt door een arbeidsongeval of een bepaalde beroepsziekte. In dat geval had een werknemer namelijk recht op een ongevallenrente. Dat recht verviel doordat de Ongevallenwetten werden afgeschaft. Dit had tot gevolg dat het voor de ZW, evenals voor de WAO, niet meer ter zake deed wat de oorzaak was van arbeidsongeschiktheid.

Het voorgaande betekende een ingrijpende wijziging in de *structuur* van het arbeidsongeschiktheidsstelsel. Tot 1967 was het belangrijkste onderscheid het onderscheid tussen het *risque professionnel* en het *risque social*. In het eerste geval had een werknemer recht op een ongevallenrente totdat hij overleed. In het tweede geval had hij eerst gedurende 52 weken recht op ziekengeld en daarna op een invaliditeitsrente. Vanaf 1967 was het belangrijkste onderscheid in het stelsel het onderscheid tussen kortdurende en langdurige arbeidsongeschiktheid. Een werknemer had eerst gedurende 52 weken recht op ziekengeld en daarna op een WAO-uitkering. Het onderscheid tussen het *risque professionnel* en het *risque social* bleef evenwel van belang, omdat de werknemer in het eerste geval zijn werkgever kon aanspreken op grond van het civiele aansprakelijkheidsrecht voor zijn *excedentschade* (de schade voor zover hoger dan de uitkering) als gevolg van een arbeidsongeval of beroepsziekte.

1.4 Stelselherziening 1987: verlaging uitkeringen

De verslechterende economische situatie in de jaren 1970 en 1980 noopte tot bezuinigingen op de overheidsuitgaven, meer in het bijzonder de uitgaven voor sociale zekerheid. Met name de werkloosheids- en arbeidsongeschiktheidsregelingen zouden niet zijn berekend op het omvangrijke beroep dat – structureel – op die regelingen werd gedaan. Deze opvatting leidde uiteindelijk tot de zogenaamde stelselherziening van 1987. Voor de ZW had dat geen directe gevolgen, behalve dat de minimumdaglonen werden afgeschaft omdat hun functie (garanderen van een sociaal minimum) werd overgenomen door de Toeslagenwet (TW). De stelselherziening had wel indirecte gevolgen voor de ZW. Vooruitlopend op die stelselherziening waren de uitkeringen op grond van de werknemersverzekeringen namelijk alvast verlaagd. Op 1 mei 1985 werd het uitkeringspercentage van de ZW verlaagd van 80% naar 75% en op 1 januari 1986 verder verlaagd naar 70%.

1.5 Begin jaren 1990: introductie financiële prikkels

De hooggestemde verwachtingen van de stelselherziening kwamen niet uit. In het bijzonder het beroep op de arbeidsongeschiktheidsregelingen bleef fors toenemen. In het regeerakkoord van het kabinet-Lubbers III (1989-1994) werd afgesproken dat zo snel mogelijk zou moeten worden gekomen tot een situatie waarin het beroep op de arbeidsongeschiktheidsregelingen in ieder geval niet meer zou toenemen.¹⁰ Dit streven leidde tot de drie zogenaamde T-wetten.

De eerste T-wet, de Wet terugdringing arbeidsongeschiktheidsvolume (Wet TAV), trad op 1 maart 1992 in werking. De daarin neergelegde maatregelen beoogden werkgevers door middel van financiële prikkels te stimuleren meer arbeidsongeschikten in dienst te nemen en minder arbeidsongeschikten te laten instromen in de WAO. Dit geschiedde door een andere financiering van de uitkeringen. De werkgeverspremie voor de ZW kon namelijk per onderneming worden gedifferentieerd door de bedrijfsverenigingen. Dit zou individuele werkgevers stimuleren maatregelen te treffen om ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid zoveel mogelijk te voorkomen.¹¹

De tweede T-wet, Wet terugdringing beroep op de arbeidsongeschiktheidsregelingen (Wet TBA), bracht geen wijzigingen aan in de ZW. De derde T-wet, Wet terugdringing ziekteverzuim (Wet TZ), deed dat wel. Deze wet trad op 1 januari 1994 in werking. De Wet TZ beoogde de financiële prikkels voor individuele werkgevers en individuele werknemers bij het ziekteverzuim te vergroten.¹² De *financiële prikkels voor werkgevers* werden vergroot door een verschuiving van aanspraken van werknemers bij ziekte. Enerzijds werd de wachttijd in de ZW verlengd tot twee (kleine werkgevers) of zes (grote werkgevers) weken en anderzijds werden werkgevers verplicht om 70% van het loon (maar ten minste het minimumloon) door te betalen over die verlengde wachttijd. Werkgevers zouden zodoende directer worden geconfronteerd met de verzuimkosten.

¹⁰ *Kamerstukken II 1989/90*, 21 132, nr. 8, p. 24

¹¹ *Kamerstukken II 1990/91*, 22 228, nr. 3, p. 31

¹² *Kamerstukken II 1992/93*, 22 899, nr. 3, p. 19

Dit zou hen stimuleren om langs twee wegen het ziekteverzuim terug te dringen. In de eerste plaats zou een werkgever dan meer investeren in de arbeidsomstandigheden (preventie). In de tweede plaats zou een werkgever zich dan meer inspannen om ervoor te zorgen dat een zieke werknemer zijn arbeid hervat of, als dat niet mogelijk is, dat hij passende arbeid gaat verrichten (re-integratie). In beide gevallen was de achterliggende gedachte dat de werkgever de extra kosten zou terugverdienen door minder verzuimdagen en bijgevolg lagere financiële lasten in verband met zijn loondoorbetalingsverplichting.

De *financiële prikkels voor werknemers* werden vergroot door hun aanspraken bij ziekte te verlagen. De loondoorbetalingsverplichting van de werkgever over de twee of zes weken werd beperkt tot 70% (was 100%) van het loon, met als ondergrens het wettelijk minimumloon. Dit eigen risico voor de werknemer zou de verzuimdrempel verhogen en aldus het vermijdbare verzuim terugdringen.¹³

1.6 Wulbz (1996): toename financiële prikkels voor werkgevers

Op 7 september 1993 verscheen het rapport van de commissie-Buurmeijer. Deze commissie had een parlementaire enquête uitgevoerd naar het functioneren van de uitvoeringsorganen van de werknemersverzekeringen. Volgens de commissie hadden de uitvoeringsorganen gefaald bij het beperken van de instroom in en het bevorderen van de uitstroom uit de uitkeringen. Op basis van haar analyse formuleerde de commissie-Buurmeijer een groot aantal aanbevelingen met betrekking tot zowel de inhoud als de uitvoering van de werknemersverzekeringen: beide dienden activerender te worden door meer financiële prikkels, hogere eigen risico's, privatisering en marktwerking.

Het voorstel van de commissie-Buurmeijer om de ZW te privatiseren werd door het kabinet-Kok I (1994-1998) overgenomen. Dit leidde op 1 maart 1996 tot de inwerkingtreding van de Wet uitbreiding loondoorbetalingsplicht bij ziekte (WULBZ). Daarin werd de loondoorbetalingsverplichting van de werkgever verlengd naar 52 weken. De met Wet TAV en Wet TZ ingezette lijn werd daarmee verder doorgetrokken. Immers, door de loondoorbetalingsverplichting te verlengen werd voortgebouwd op het reeds eerder ingezette beleid om te komen tot een scherpere toerekening van kosten aan alle bij de sociale verzekering betrokken partijen.¹⁴ Deze *beleidslijn* zou volgens het kabinet succesvol zijn geweest, gelet op het dalende ziekteverzuim en het dalende arbeidsongeschiktheidsvolume. De verwachting was echter dat demografische ontwikkelingen, waaronder de vergrijzing, het volume weer zouden doen toenemen. Daarom waren volgens het kabinet krachtige financiële impulsen noodzakelijk om het volume structureel omlaag te brengen.

Daarnaast voerde het kabinet nog een ander argument aan voor zijn voorstel. Naar zijn oordeel *verdienden privaatrechtelijke regelingen de voorkeur boven publiekrechtelijke regelingen*.¹⁵ De overheid diende alleen dan regelend op te treden als de private verzekeringsmarkt niet in staat was om een bepaald risico tegen een acceptabele prijs te verzekeren. Het kabinet had drie randvoorwaarden geformuleerd voor privatisering van publieke verzekeringen. Zo dienden alle werknemers verzekerd te blijven tegen het betreffende risico en moesten werkgevers voor al hun werknemers (zonder selectie) een betaalbare verzekering tegen dit risico kunnen afsluiten. Na overleg met het Verbond van Verzekeraars was het kabinet tot de conclusie gekomen dat aan deze voorwaarden kon worden voldaan.

De verlenging van de loondoorbetalingsverplichting naar 52 weken had grote gevolgen voor de ZW. Daarin werd geregeld dat werknemers in de zin van het BW (hierna: BW-werknemers)¹⁶ in beginsel geen recht meer hadden op uitbetaling van ziekengeld.¹⁷ De ZW werd niet afgeschaft. Deze bleef van belang voor twee groepen verzekerden (ook wel *vangnetters* genoemd):

- Vrouwelijke werknemers die ziek zijn als gevolg van zwangerschap of bevalling, werknemers die ziek zijn als gevolg van orgaandonatie en arbeidsgehandicapte werknemers die ziek zijn (no risk polis). De achtergrond daarvan was om te voorkomen dat deze werknemers – vanwege de financiële lasten bij ziekte – niet in dienst worden genomen door werkgevers.

¹³ Kamerstukken II 1992/93, 22 899, nr. 3, p. 33

¹⁴ Kamerstukken II 1995/96, 24 439, nr. 3, p. 1

¹⁵ Kamerstukken II 1995/96, 24 439, nr. 3, p. 2

¹⁶ Dit begrip wordt hier gebruikt omdat verzekerden in de ZW ook als werknemers worden aangemerkt.

¹⁷ Formeel had een werknemer wel recht op ziekengeld, maar dat kwam niet tot uitbetaling.

- Werknemers die geen werkgever (meer) hebben. Deze groep bestaat onder andere uit werknemers in een fictieve dienstbetrekking, uitzendkrachten, WW-gerechtigden en werknemers van wie de arbeidsovereenkomst eindigt tijdens ziekte (einddienstverbanders).

1.7 Wvp (2002): aanscherping re-integratieverplichtingen

Ondanks voornoemde hervormingen bleef de instroom in de WAO toenemen. Dit leidde tot de Wet verbetering poortwachter (Wvp) die op 1 april 2002 in werking trad. De Wvp beoogde weeffouten uit de *procesgang* in het eerste ziektejaar te verwijderen en op een zo eenvoudig mogelijke manier voorwaarden te scheppen voor betere re-integratieprestaties.¹⁸ Daarnaast zou het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen (UWV) de activiteiten van partijen beoordelen aan de hand van een inhoudelijk normenkader. Werkgever en werknemer zouden daardoor weten wat van het in het kader van re-integratie werd verwacht. Het kabinet wilde zodoende bevorderen dat sneller zou worden ingegrepen in het eerste ziektejaar, waardoor de instroom in de WAO zou worden beperkt.

De Wvp leidde onder meer tot de volgende wijzigingen. De werkgever en de zieke werknemer dienden zich samen in te spannen voor de terugkeer van laatstgenoemde in het arbeidsproces. Daartoe werden hun re-integratieverplichtingen expliciet in de wet vastgelegd. Enerzijds diende de *werkgever* op grond van artikel 7:658a BW zodanige maatregelen te treffen dat de werknemer weer arbeid zou kunnen verrichten. Anderzijds diende de *werknemer* op grond van artikel 7:660a BW zich in te spannen voor zijn re-integratie. Zo diende hij mee te werken aan door de werkgever voorgestelde re-integratiemaatregelen en passende arbeid te verrichten als de werkgever hem daartoe in de gelegenheid stelde. Tot slot beoordeelde het UWV bij de aanvraag van een WAO-uitkering of de werkgever aan zijn re-integratieverplichtingen had voldaan (poortwachertoets). Zo niet, dan verlengde het UWV diens loondoorbetalingsverplichting met ten hoogste 52 weken.

1.8 Wet VLZ (2004): verdere toename financiële prikkels voor werkgevers

Op 30 mei 2001 bracht de door het kabinet-Kok II (1998-2002) ingestelde commissie-Donner haar rapport uit. Op basis daarvan werd de WAO vervangen door de Wet WIA. Voorts werd door het kabinet-Balkenende II (2003-2007) de loondoorbetalingsverplichting bij ziekte verlengd tot 104 weken. Deze verlenging werd gemotiveerd met het argument dat de financiële prikkel voor werkgevers diende te worden versterkt om instroom in de WAO te voorkomen.¹⁹ Een grotere financiële prikkel zou werkgevers stimuleren voldoende inspanningen te verrichten om werknemers die nog konden werken, zo snel mogelijk hun werk te doen hervatten. Zodoende zou een belangrijke barrière worden weggenomen voor het effectief uitoefenen van de verantwoordelijkheid door werkgever en werknemer. Die barrière was het feit dat de oriëntatie op het verkrijgen van een WAO-uitkering, waar na één jaar ziekte een beroep op kon worden gedaan, het proces van re-integratie verstoerde. Van gerichtheid op herstel en werkhervatting werd de aandacht te veel verlegd naar het verkrijgen van een WAO-uitkering. Dit was de *fuik* waar de commissie-Donner op had gewezen. Deze motivering week in essentie niet af van die van de Wet TZ en de Wulbz, met dien verstande dat nu de nadruk meer werd gelegd op de re-integratie van zieke werknemers en het voorkomen van instroom in de WAO. Het in zicht komen van de WAO-uitkering zou de prikkel verminderen tot werkhervatting en daarom moest de loondoorbetalingsperiode worden verlengd naar twee jaar. Bijkomend voordeel daarvan was dat de duur van de loondoorbetalingsperiode gelijk zou worden aan de duur van het geldende ontslagverbod bij ziekte.

Dit werd geregeld in de *Wet verlenging van de loondoorbetalingsverplichting van de werkgever bij ziekte* (Wet VLZ), die op 1 januari 2004 in werking trad. In deze wet werd ook de maximale duur van het recht op ziekgeld verlengd naar 104 weken. Zodoende bleef de maximale duur van het ziekgeld gelijk aan de maximale duur van de loondoorbetalingsperiode bij ziekte. Daarna kon recht ontstaan op een WIA-uitkering.

1.9 Na de Wet VLZ (2004-2011): verdere activering ZW

Na de Wet VLZ zijn, voordat de onderzoeksperiode van deze beleidsdoorlichting aanving, nog twee wijzigingen in de ZW doorgevoerd. Ten eerste is in 2008 het arbeidsongeschiktheids criterium aangescherpt op grond van de Wet tot bevordering van de activering van personen die aanspraak maken op een uitkering op grond van de ZW. Die aanscherping hield in dat er bij de ZW-

¹⁸ Kamerstukken II 2000/01, 27 578, nr. 3, p. 3

¹⁹ Kamerstukken II 2002/03, 28 629, nr. 3, p. 4

beoordeling van een verzekerde werknemer zonder werkgever geen rekening gehouden hoeft te worden met de ongeschiktheid van de betrokkene om bijzondere aspecten van de laatstelijk verrichte arbeid uit te oefenen.

Ten tweede is in 2011 de Wet verrekening inkomsten met ziekengeld²⁰ in werking getreden. Analoog aan de loongerelateerde WGA-uitkering wordt, voor degene met een recht op ziekengeld van 70% van het dagloon, 70% van de eventuele inkomsten verrekend met het ziekengeld. Het is daardoor niet alleen lonend om te gaan werken, maar ook om zoveel mogelijk te gaan werken. Zodoende wordt beoogd om de ZW activerender te maken.

1.10 Samenvatting

De ZW is tussen 1930 en 2010 aanmerkelijk van inhoud veranderd. Enerzijds is er sprake geweest van een uitbreiding van de materiële werkingssfeer. De ZW beperkte zich oorspronkelijk tot het risqué social, maar vanaf 1967 wordt ook inkomensbescherming geboden bij het risqué professionnel. Voorts was de maximale duur van het ziekengeld oorspronkelijk 26 weken. In 1947 is deze verlengd naar 52 weken en in 2004 naar 104 weken. Deze laatste verlenging hing samen met de verlenging van de loondoorbetalingsverplichting naar 104 weken om de financiële prikkels voor werkgevers te versterken. Anderzijds is er sprake geweest van een beperking van de kring van verzekerden. Oorspronkelijk waren BW-werknemers verzekerd op grond van de ZW. De kring van verzekerden werd echter langzaam maar zeker uitgebreid met personen die niet werkten op basis van een arbeidsovereenkomst naar burgerlijk recht, maar die sociaaleconomisch in een vergelijkbare positie verkeerden als werknemers. Echter, vanaf 1996 biedt de ZW geen inkomensbescherming meer aan BW-werknemers, behalve in bepaalde situaties. De functie van de ZW is nu vooral om inkomensbescherming te bieden aan de hiervoor bedoelde groepen werkenden die na 1930 onder de verzekeringsplicht zijn gebracht en aan BW-werknemers van wie de arbeidsovereenkomst eindigt tijdens ziekte. Daarnaast is het karakter van de ZW in die zin veranderd dat veel meer dan vroeger de nadruk wordt gelegd op re-integratie en werkhervatting. De ZW is activerender geworden. In het volgende hoofdstuk komt aan de orde hoe dat in de huidige ZW is vormgegeven.

In het schema op de volgende bladzijde is het voorgaande samengevat.

²⁰ Oorspronkelijk luidde de titel van het wetsvoorstel: anticumulatie ZW en WW.

	Kring van verzekerden	Voorwaarden recht op uitkering	Hoogte en duur uitkering	Financiering	Uitvoering
1930 (invoering ZW)	werknemers onder de loongrens	1. risque social; 2. ongeschikt tot het verrichten van zijn arbeid wegens ziekte; 3. afwezigheid uitsluitingsgrond	80% van het (gemaximeerde) dagloon gedurende maximaal 26 weken	premies werkgevers én werknemers vast % loon, varieert per uitvoeringsorgaan	concurrerende bedrijfsverenigingen en Raden van Arbeid
1930 - 1967	uitbreiding met fictieve dienstbetrekkingen	-	verlenging tot maximaal 52 weken (1947)	-	bedrijfsverenigingen met verplicht lidmaatschap (1953)
1967 (WAO)	afschaffing loongrens	risque social én risque professionnel	-	-	-
1985 - 1987 (stelselherziening)	-	-	70% dagloon; TW in plaats van minimumdagloon	-	-
1992 (TAV)	-	-	-	differentiatie premie per werkgever mogelijk	-
1994 (TZ)	-	-	<i>Van ZW naar BW</i> 2/6 weken loondoorbetaling	<i>BW</i> 'eigen risico' werkgever	-
1996 (Wulbz)	zie volgende kolommen	geen recht op loondoorbetaling	<i>Van ZW naar BW</i> 52 weken loondoorbetaling	<i>BW</i> 'eigen risico' werkgever	-
2002 (SUWI)	-	-	-	-	UWV
2004 (VLZ)	-	-	verlenging tot maximaal 104 weken	-	-
2008	-	aanscherping ao-criterium ¹	-	-	-
2011	-	-	70% * (dagloon – inkomen)	-	-

¹ ao-criterium is arbeidsongeschiktheids criterium

2. De huidige ZW

In dit hoofdstuk komen de inhoud en de doelstellingen van de huidige ZW aan de orde. In paragraaf 2.1 zal worden ingegaan op de kring van verzekerden, de materiële werkingssfeer, de verplichtingen (meer in het bijzonder de re-integratieverplichtingen) en de uitvoering. Daarbij zal niet op de financiering worden ingegaan. Deze komt in paragraaf 2.2 apart aan de orde, omdat zij flink is gewijzigd door de invoering van de Wet Bezava. In paragraaf 2.3 wordt een nadere analyse gegeven van de doeleinden van de ZW. en in paragraaf 2.4 volgt een beschouwing over de vraag op basis van welke argumenten een verplichte verzekering tegen het risico van inkomensverlies als gevolg van ziekte kan worden gerechtvaardigd. Tot slot wordt in paragraaf 2.5, conform de toezegging aan de Tweede Kamer,²¹ de Nederlandse ZW vergeleken met de ziekengeldverzekeringen in zes andere Europese landen.

2.1 Inhoud van de ZW

2.1.1 Kring van verzekerden

Formeel zijn BW-werknemers nog steeds verzekerd voor de ZW.²² Materieel stelt dat echter weinig voor, omdat ze bij ziekte geen recht hebben op uitbetaling van ziekengeld vanwege hun recht op loondoorbetaling. Daarop bestaan drie uitzonderingen:

- Vrouwelijke werknemers die ziek zijn als gevolg van zwangerschap of bevalling.
- Werknemers die tijdelijk niet kunnen werken als gevolg van orgaandonatie.
- Heringetreden arbeidsongeschikte werknemers en heringetreden werkloze oudere werknemers die ziek zijn (no-riskpolis).

De ratio van deze uitzonderingen is dat de wetgever heeft willen voorkomen dat deze werknemers niet in dienst worden genomen door werkgevers. Als werknemers in bovengenoemde situaties geen recht zouden hebben op ziekengeld, zou de werkgever op grond van de wet bij ziekte 70% van het loon (en op grond van de cao vaak 100%) moeten doorbetalen. Dat financiële risico zou voor werkgevers een reden kunnen zijn om geen vrouwelijke, arbeidsongeschikte of werkloze oudere werknemers aan te nemen. Dit financiële risico voor werkgevers wordt weggenomen door het recht op ziekengeld voor deze groep werknemers.

Voorts heeft de ZW nog betekenis voor BW-werknemers, indien hun arbeidsovereenkomst eindigt tijdens ziekte. Dat doet zich vooral voor als een werknemer werkt op basis van een arbeidsovereenkomst voor bepaalde tijd. Ook een arbeidsovereenkomst voor onbepaalde tijd kan echter eindigen tijdens ziekte. Dat is bijvoorbeeld het geval als een werkgever failliet gaat of een werknemer tijdens de proeftijd wordt ontslagen. In deze situaties ontstaat recht op ziekengeld na het einde van de arbeidsovereenkomst. Tot het einde van die arbeidsovereenkomst moet de werkgever het loon doorbetalen. Deze groep vangnetters wordt veelal aangeduid als *einddienstverbanders*.

Een bijzondere groep BW-werknemers zijn *uitzendkrachten*. Zij werken vaak op grond van een uitzendovereenkomst met uitzendbeding. Dat wil zeggen dat de arbeidsovereenkomst eindigt als de uitzendkracht ziek wordt. Zij hebben dan direct recht op ziekengeld.²³ Het belangrijkste verschil met einddienstverbanders is dus dat zij niet eerst recht hebben op loondoorbetaling alvorens het recht op ziekengeld ontstaat.

In het vorige hoofdstuk is reeds besproken dat de kring van verzekerden na de invoering van de ZW langzaam maar zeker is uitgebreid met diverse groepen werkenden. De reden daarvan is dat deze groepen in een sociaaleconomische positie verkeren die vergelijkbaar is met werknemers. Men spreekt in dit geval van *fictieve dienstbetrekkingen*. Voorbeelden zijn kleine aannemers van werk, provisieerzigers, musici, artiesten en thuiswerkers.

²¹ Kamerstukken II 2015/16, 30 982, nr. 25

²² Daarnaast zijn ambtenaren sinds 2001 verzekerd voor de ZW. Ook voor hun geldt dat de ZW nauwelijks materiële betekenis heeft, omdat zij bij ziekte gedurende maximaal 104 weken recht hebben op doorbetaling van hun salaris.

²³ Dat wil overigens niet zeggen dat ze direct ziekengeld ontvangen, want er kunnen wachtdagen gelden (zie hierna).

Een laatste groep van verzekerden betreft *WW-gerechtigden*. Dit heeft als reden dat WW-gerechtigden worden geacht tussen twee banen in te zitten ('in between jobs'). Het zou onbillijk zijn als de ZW-verzekering daardoor wordt onderbroken. Immers, in dat geval zou de betrokkene geen recht hebben op ziekengeld als hij ziek wordt in de periode van werkloosheid, maar wel als hij vlak daarvoor of vlak daarna ziek wordt.

Een vergelijkbare reden ligt ten grondslag aan de volgende situatie waarin recht bestaat op ziekengeld. Als iemand binnen vier weken na het einde van de verzekeringsplicht vanwege ziekte ongeschikt tot werken wordt, heeft hij recht op ziekengeld. In dit geval wordt gesproken van nawerking (van de verzekering). Dit is vooral van belang voor werknemers die periodes van werken afwisselen met periodes van niet-werken en dan geen recht hebben op een WW-uitkering. Ook in dat geval vindt de wetgever het onbillijk dat geen recht op ziekengeld zou ontstaan als de betrokkene ziek wordt in de periode van niet-werken.

2.1.2 Voorwaarden voor een recht op ziekengeld

Een recht op ziekengeld *ontstaat* als aan de volgende twee voorwaarden is voldaan: 1. arbeidsongeschiktheid, en 2. er is geen uitsluitingsgrond van toepassing. Het arbeidsongeschiktheidsbegrip in de ZW is sinds de inwerkingtreding in 1930 vrijwel ongewijzigd gebleven. Van arbeidsongeschiktheid is sprake als een werknemer zijn arbeid niet kan verrichten als gevolg van ziekte. Er moet dus aan drie vereisten zijn voldaan. Ten eerste moet de verzekerde 'zijn arbeid' niet kunnen verrichten. Volgens vaste jurisprudentie wordt onder 'zijn arbeid' verstaan de arbeid die de werknemer laatstelijk verrichtte voor het intreden van de arbeidsongeschiktheid. Sinds 2008 wordt bij verzekerden zonder werkgever daarbij geabstraheerd van de incidentele, bijzondere werkomstandigheden waaronder de betrokkene concreet heeft gewerkt. Ten tweede moet er sprake zijn van ziekte. Dit begrip is niet nader omschreven in de ZW, behalve dat ook een gebrek als ziekte wordt aangemerkt. Ten derde dient een werknemer zijn arbeid niet te kunnen verrichten 'als gevolg van' ziekte. Met andere woorden, er dient een causaal verband te bestaan tussen het niet kunnen verrichten van de arbeid en de ziekte. Daarbij is sprake van alles of niets: een werknemer is óf wel volledig arbeidsongeschikt óf wel volledig arbeidsgeschikt. Gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid kent de ZW niet. Zo is een werknemer die zijn arbeid maar voor de helft van het aantal uren kan verrichten toch volledig arbeidsongeschikt.

De wet kent twee uitsluitingsgronden. Ten eerste ontstaat geen recht op ziekengeld indien de verzekerde buiten Nederland woont. Daarop bestaan op grond van internationale verdragen en EG-regelingen echter uitzonderingen. Ten tweede ontstaat geen recht op ziekengeld indien de verzekerde arbeidsongeschikt wordt tijdens een periode dat hem rechtens zijn vrijheid is ontnomen (detentie).

Voor WW-gerechtigden geldt een extra voorwaarde: het recht op ziekengeld ontstaat pas na dertien weken arbeidsongeschiktheid of zoveel eerder als het recht op WW-uitkering is geëindigd.

Het recht op ziekengeld *eindigt* indien de verzekerde niet meer arbeidsongeschikt is, in het buitenland gaat wonen, rechtens zijn vrijheid is ontnomen (na één maand), de pensioengerechtigde leeftijd bereikt of als de maximale uitkeringsduur is verstreken.

2.1.3 Hoogte en duur van het ziekengeld

De *hoogte* van het ziekengeld bedraagt in beginsel 70% van het (gemaximeerde) dagloon van de verzekerde. Het dagloon is het loon dat de werknemer gemiddeld per dag heeft verdiend in de laatste dienstbetrekking voor het intreden van zijn arbeidsongeschiktheid. Daarbij wordt niet verder teruggekeken dan één jaar. Als de vangnetter inkomen uit arbeid heeft, wordt 70% van dat inkomen verrekend met het ziekengeld. Het totale inkomen neemt dus toe naarmate de betrokkene meer verdient, waardoor (meer) werken lonend is. De hoogte van het ziekengeld vanwege ziekte door zwangerschap, bevalling of orgaandonatie bedraagt 100% van het dagloon. Tot slot kan bij heringetreden arbeidsongeschikte of oudere werkloze werknemers de werkgever verzoeken om de hoogte van het ziekengeld gelijk te stellen aan het loon dat hij – zonder dat recht op ziekengeld – zou hebben moeten doorbetalen, althans gedurende het eerste ziektejaar.

De duur van het ziekengeld is maximaal 104 weken, te rekenen vanaf de eerste dag van arbeidsongeschiktheid. Indien de verzekerde ouder was dan de pensioengerechtigde leeftijd toen hij ziek werd, is de maximale duur zes weken. Verder is van belang dat er meestal een wachttijd geldt voordat het ziekengeld tot uitbetaling komt. Deze bedraagt in beginsel twee dagen. Bij ziekte door zwangerschap, bevalling of orgaandonatie gelden geen wachtdagen. Volledigheidshalve wordt opgemerkt dat een WW-gerechtigde pas na dertien weken ziekte recht heeft op ziekengeld en een BW-werknemer pas nadat het dienstverband is beëindigd. Dit zijn echter geen wachttijden, omdat

het recht op ziekgeld nog niet is ontstaan in de genoemde perioden. De duur waarop recht heeft bestaan op een WW-uitkering of loondoorbetaling wordt overigens wel in mindering gebracht op de maximale periode van 104 weken.

2.1.4 Verplichtingen vangnetter gericht op werkhervatting

De ZW kent verschillende verplichtingen voor vangnetters om het werk te hervatten.²⁴ De belangrijkste verplichting is dat een vangnetter passende arbeid dient te verkrijgen en, indien dergelijke arbeid beschikbaar is, deze ook dient te verrichten. Het UWV (of de eigenrisicodragers; zie hierna) ondersteunt de vangnetter daarbij. Bij dreigend langdurig ziekteverzuim doet het UWV een probleemanalyse binnen zes weken na de eerste dag van arbeidsongeschiktheid. Op basis daarvan maakt het UWV afspraken met de betrokkene die worden vastgelegd in een plan van aanpak. Dit plan moet regelmatig worden geëvalueerd. Als de vangnetter zijn afspraken niet nakomt, dan legt het UWV een sanctie op in de vorm van gedeeltelijke of gehele, tijdelijk of blijvende weigering van het ziekgeld. Voorts is de vangnetter verplicht om mee te werken aan re-integratiebevorderende activiteiten. Zo dient hij een scholing of opleiding te volgen die wenselijk wordt geacht voor zijn inschakeling in de arbeid.

2.1.5 Uitvoering

De ZW wordt uitgevoerd door het UWV. Werkgevers kunnen er echter voor kiezen om eigenrisicodragers te worden. In dat geval komt het ziekgeld volledig voor rekening van de werkgever. Voorts is de eigenrisicodragende werkgever verantwoordelijk voor de re-integratie van de vangnetter.

2.2 De Wet Bezava

In deze beleidsdoorlichting staat de periode 2010 tot en met 2016 centraal. De belangrijkste beleidswijziging in deze periode betrof de invoering van de Wet beperking ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid vangnetters (Wet Bezava). Het doel van deze wet is het beroep op de ZW terug te dringen door werkhervatting of herstel van vangnetters te bevorderen en hun instroom in de Wet WIA te voorkomen. De twee belangrijkste onderdelen (instrumenten) van deze wet betreffen de premiedifferentiatie ZW en WGA voor vangnetters (ZW-flex en WGA-flex)²⁵ en de eerstejaars ZW-beoordeling. Het eerste onderdeel is op 1 januari 2014 en het tweede op 1 januari 2013 in werking getreden.

2.2.1 Premiedifferentiatie ZW-flex

Bij de financiering moet onderscheid worden gemaakt tussen enerzijds het ziekgeld dat wordt verstrekt aan vangnetters bij nawerking, met een fictieve dienstbetrekking of na het einde van het dienstverband en anderzijds het ziekgeld dat in de overige situaties wordt verstrekt. In die overige situaties wordt het ziekgeld gefinancierd via een werkgeverspremie waarbij een landelijk uniform premiepercentage wordt gehanteerd. De financieringswijze in de eerstgenoemde situaties is door de invoering van de Wet Bezava fundamenteel gewijzigd. Tot 2014 werden de betreffende ZW-uitkeringen gefinancierd door een werkgeverspremie die sectoraal was gedifferentieerd. Dat betekende dat alle bedrijven binnen een sector dezelfde premie betaalden, althans dat hetzelfde premiepercentage werd toegepast over de verzekeringsplichtige loonsom. Vanaf 1 januari 2014 is dit voor (middel)grote bedrijven door de Wet Bezava veranderd. Sindsdien wordt het premiepercentage voor een groot bedrijf in een kalenderjaar (T) individueel bepaald door de ZW-uitkeringen die in het tweede kalenderjaar daaraan voorafgaand (T-2) zijn verstrekt aan vangnetters die bij hem in dienst waren toen ze ziek werden (hierna bedrijfspremie). Bij middelgrote bedrijven wordt het premiepercentage vanaf 2014 deels individueel en deels sectoraal bepaald.

Deze premiedifferentiatie geeft (middel)grote bedrijven een financiële prikkel om ziekteverzuim te voorkomen en – vooral – in duur te beperken. Immers, ziekteverzuim dat tot een beroep op de ZW leidt brengt financiële lasten voor de werkgever mee. Door tijdig re-integratiemaatregelen te nemen kan de verzuimduur worden verkort, met lagere uitkeringslasten en een lager premiepercentage van dien.

De werkgever kan er ook voor kiezen om eigenrisicodragers te worden. De ZW-uitkeringen aan zijn (voormalige) werknemers komen dan geheel voor zijn rekening en hij hoeft dan geen ZW-premie

²⁴ Daarnaast dient de vangnetter zijn herstel te bevorderen (zo dient hij tijdig geneeskundige hulp in te roepen) en heeft hij informatie- en medewerkingsverplichtingen.

²⁵ Op WGA-flex wordt hierna niet ingegaan, omdat de beleidsdoorlichting enkel op de ZW betrekking heeft.

af te dragen. Dit geeft een nog grotere prikkel aan werkgevers om het beroep van hun vangnetters op de ZW te beperken. Dit wordt verder bevorderd doordat eigenrisicodragers verantwoordelijk worden voor de re-integratie van hun vangnetters.

2.2.2 Eerstejaars ZW-beoordeling

Bij vangnetters die op of na 1 januari 2013 ziek zijn geworden, vindt na één jaar ziekteverzuim een specifieke arbeidsongeschiktheidsbeoordeling plaats door het UWV. Daarbij wordt nagegaan of zij met algemeen geaccepteerde arbeid 65% of meer van hun maatmanloon (meestal het laatstverdiende loon) kunnen verdienen. Anders gezegd, of zij minder dan 35% arbeidsongeschikt zijn. Zo ja, dan eindigt het recht op ziekengeld na een uitlooptermijn van één maand. Het doel van deze beoordeling is om de uitstroom uit de ZW te bevorderen en de instroom in de WIA te doen afnemen.

2.2.3 Overige instrumenten

Behalve de premiedifferentiatie ZW-flex en de eerstejaars ZW-beoordeling, zijn nog drie andere instrumenten in de Wet Bezava opgenomen om het beroep op de ZW terug te dringen:

- Ten eerste zijn de re-integratie- en sollicitatieverplichtingen voor vangnetters aangescherpt. Als de vangnetter deze verplichtingen niet nakomt, geeft het UWV een waarschuwing of legt het een maatregel op.
- Ten tweede kan het UWV convenanten afsluiten met werkgevers of brancheorganisaties waarin afspraken worden opgenomen over de re-integratie en begeleiding van vangnetters.
- Ten derde is de maximale periode van een proefplaatsing verlengd van drie naar zes maanden.

2.3 Doelstellingen van de ZW

In de ZW zijn acht groepen vangnetters te onderscheiden. De ZW heeft niet voor iedere groep vangnetters dezelfde doelstelling. In dit verband valt een tweedeling te maken tussen vangnetters met respectievelijk zonder werkgevers.²⁶

2.3.1 Vangnetters met werkgever

Onder de groep vangnetters met een werkgever vallen vrouwelijke werknemers die ziek zijn als gevolg van hun zwangerschap of bevalling alsmede heringetreden arbeidsongeschikte werknemers en heringetreden werkloze oudere werknemers die ziek zijn. In deze situaties is het *doel* van de ZW het voorkomen van discriminatie en risicoselectie bij de toegang tot de dienstbetrekking. Deze werknemers hebben bij ziekte in beginsel recht op loondoorbetaling door de werkgever. De kans dat zij vanwege ziekte hun arbeid (tijdelijk) niet kunnen verrichten is groter dan van overige werknemers. Alleen vrouwelijke werknemers kunnen door zwangerschap of bevalling ziek worden en het ziekteverzuim van arbeidsgehandicapte en oudere werknemers is aanzienlijk hoger dan van respectievelijk gezonde en jongere werknemers (SCP: 2016: 26-27). Deze groepen werknemers brengen dan ook een groter loondoorbetalingsrisico voor een werkgever mee. Dit grotere risico kan werkgevers ervan weerhouden om personen die behoren tot voornoemde groepen in dienst te nemen. Doordat onder bepaalde voorwaarden recht bestaat op ziekengeld (dat in mindering kan worden gebracht op de loondoorbetalingsverplichting), wordt het loondoorbetalingsrisico bij ziekte voor werkgevers weggenomen, althans verminderd. Daarmee wordt beoogd dat werkgevers bij werving en selectie van personeel geen onderscheid maken tussen vrouwen en mannen, arbeidsgehandicapte en gezonde sollicitanten én oudere en jongere sollicitanten.

In voornoemde situaties is inkomensbescherming niet het doel van de ZW, maar wel het gevolg. Immers, de betreffende werknemers ontvangen bij ziekte ziekengeld in plaats van loon. Dit betekent een financieel voordeel voor de werkgever. Daar staat tegenover dat hij een premie betaalt aan het UWV. Deze premie bedraagt een uniform percentage van de premieplichtige loonsom. De ZW kan men in deze situaties dan ook beschouwen als een verplichte (directe) verzekering voor werkgevers tegen het risico van loondoorbetaling bij ziekte. Door de risico-overdracht aan het UWV wordt het vermogen van de onderneming beschermd. Langs deze weg wordt ook het inkomen van de betreffende werknemers bij ziekte beschermd. De ZW biedt hen

²⁶ Op ziekte als gevolg van orgaandonatie wordt hierna niet apart ingegaan. Het doel daarvan is te voorkomen dat werknemers ervan afzien om een orgaan te doneren, omdat zij inkomensverlies kunnen lijden ingeval ze daardoor tijdelijk niet kunnen werken. Met andere woorden, er wordt inkomensbescherming geboden om de gezondheid van derden (dat wil zeggen degene die het orgaan ontvangt) te beschermen.

zodoende (meer) zekerheid dat ze hun loon (in de vorm van ziekengeld) krijgen doorbetaald tijdens ziekte.

2.3.2 Vangnetters zonder werkgever

Onder de groep vangnetters zonder werkgever vallen werknemers van wie de arbeidsovereenkomst eindigt tijdens ziekte (mits die nog geen 104 weken heeft geduurd), waaronder uitzendkrachten die werken op basis van een uitzendovereenkomst met uitzendbeding, verzekerden die werken in een fictieve dienstbetrekking, verzekerden die ziek worden binnen vier weken na het einde van de verzekeringsplicht en zieke WW-gerechtigden. In deze situaties heeft de ZW twee doeleinden: 1. Het bieden van inkomensbescherming tijdens ziekte, althans gedurende een bepaalde periode. 2. Het beperken van het beroep op de ZW door ziekte en/of arbeidsongeschiktheid te voorkómen (preventie) of in duur te beperken (door herstel of re-integratie leidend tot werkhervatting).²⁷ Het eerste doeleind staat vanwege moral hazard op gespannen voet met één van de instrumenten (te weten financiële prikkels voor vangnetters) waarmee het tweede doeleind wordt nagestreefd. Voorts kan een ander instrument (te weten financiële prikkels voor werkgevers) waarmee het tweede doeleind wordt nagestreefd tot ongewenste neveneffecten leiden in de vorm van risicoselectie. Al deze aspecten worden hierna achtereenvolgens toegelicht.

Inkomensbescherming

De ZW biedt zekerheid: een onzeker inkomensverlies (de kans dat men geen inkomen heeft omdat men niet kan werken door ziekte) wordt geruild voor een zeker inkomensverlies (de premie). Iedere werknemer weet dat er een kans bestaat dat hij ziek kan worden waardoor hij voor kortere of langere tijd niet kan werken en dus geen inkomen kan verdienen. Een uitzendkracht heeft bijvoorbeeld afgesproken om twee maanden te gaan werken bij een bepaald bedrijf tegen een inkomen van €2.000 per maand. De verwachting is dus dat hij in totaal €4.000 zal gaan verdienen. Er bestaat echter een kans dat de uitzendkracht ziek wordt, bijvoorbeeld na één maand, waardoor de uitzendovereenkomst (vanwege het uitzendbeding) eindigt. De uitzendkracht lijdt daardoor inkomensverlies; in het voorbeeld bedraagt dat €2.000. De ZW biedt bescherming tegen deze kans op inkomensverlies. De uitzendkracht ontvangt namelijk een uitkering (ziekengeld genoemd) van €1.400 gedurende zijn ziekteperiode. Met andere woorden, de ZW garandeert een bepaalde mate van inkomensbescherming. De ZW compenseert het inkomensverlies dus niet volledig. De reden daarvan is vangnetters een financiële prikkel te geven om arbeidsongeschiktheid te voorkomen dan wel niet langer dan noodzakelijk te laten duren (zie hierna).

Preventie

In de eerste plaats wordt opgemerkt dat onderscheid moet worden gemaakt tussen ziekte en arbeidsongeschiktheid. Ziekte leidt niet altijd tot arbeidsongeschiktheid in de zin van de ZW. Een ziekte hoeft immers niet te verhinderen dat iemand zijn arbeid kan verrichten. Het onderscheid is, ander dan bij re-integratie (zie hierna), bij preventie echter meer theoretisch dan praktisch. In de tweede plaats wordt opgemerkt dat ziekte en arbeidsongeschiktheid niet alleen door exogene factoren, dat wil zeggen niet door de mens te beïnvloeden factoren, wordt veroorzaakt. Zo kan een gevaarlijke werkomgeving of het gedrag van de verzekerde de kans vergroten dat hij ziek en arbeidsongeschikt raakt. Deze omstandigheden en dit gedrag kunnen worden veranderd door het nemen van bepaalde maatregelen. Als deze maatregelen beogen om ziekte en arbeidsongeschiktheid te voorkomen, spreken we van preventieve maatregelen. Dergelijke maatregelen zijn niet in de ZW opgenomen, omdat ze tot andere beleidsterreinen behoren. Zo is het volksgezondheidsbeleid er onder andere op gericht om de oorzaken te onderzoeken van bepaalde ziekten.

De ZW beoogt wel op indirecte manier werkgevers en verzekerden te stimuleren om preventieve maatregelen te treffen. Dit gebeurt door financiële prikkels en verplichtingen. Voor werkgevers bestaan enkel financiële prikkels, omdat verplichtingen al in andere wetten zijn opgenomen (bijvoorbeeld de Arbeidsomstandighedenwet). De financieringswijze van de ZW is gebaseerd op de veronderstelling dat financiële prikkels voor werkgevers hen zullen stimuleren om te voorkomen dat hun werknemers arbeidsongeschikt raken (preventie). Immers, als daardoor minder

²⁷ Dit tweede doel is ruimer omschreven dan in artikel 6 van de SZW-begroting. Daarin wordt als (tweede) doel omschreven dat de ZW zieke werknemers stimuleert om het werk te hervatten. Dat kan via herstel of re-integratie. Preventie wordt ten onrechte niet genoemd. Zoals hierna nog aan de orde zal komen bevat met name de financieringswijze van de ZW financiële prikkels voor werkgevers om instroom in de ZW te voorkomen.

werknemers arbeidsongeschikt raken dan zullen de uitkeringslasten voor de ZW dalen, met een lagere premie van dien. Daarbij is wel van belang of, en zo ja, op welke wijze het premiepercentage wordt gedifferentieerd. Naarmate dit op een lager vereveningsniveau (landelijk, bedrijfstak, sector, onderneming) gebeurt, zal een werkgever meer aan preventie doen. De financiering van de ZW sinds de Wet Bezava zal naar verwachting grote bedrijven dan ook meer stimuleren om preventieve maatregelen te treffen dan middelgrote bedrijven, en deze weer meer dan kleine bedrijven.

Voor verzekerden bestaan er in de ZW verplichtingen en financiële prikkels om arbeidsongeschiktheid te voorkomen. Zo mag een verzekerde zijn arbeidsongeschiktheid niet opzettelijk veroorzaken en dient hij – zolang de dienstbetrekking duurt – mee te werken aan door zijn werkgever voorgestelde re-integratiemaatregelen. Voorts geeft de ZW een financiële prikkel aan verzekerden doordat het loonverlies niet volledig wordt gecompenseerd. Het ziekengeld bedraagt immers 70% van het loonverlies. Dit beoogt verzekerden er onder meer toe aan te zetten om gezonder te leven of zich voorzichtiger te gedragen.

Herstel, re-integratie en werkhervatting

Het hiervoor gemaakte onderscheid tussen ziekte en arbeidsongeschiktheid is hierbij wel van praktische betekenis. In de meeste gevallen herstellen vangnetters binnen korte tijd van hun ziekte. Ook de duur van de ziekte kan, evenals de oorzaak van ziekte, soms worden beïnvloed. Medische hulpverlening kan bijvoorbeeld iemands herstel bevorderen. De ZW kent daarom een aantal verplichtingen voor de vangnetter die gericht zijn op diens (spoedige) herstel. Zo dient de vangnetter binnen redelijke termijn geneeskundige hulp in te roepen, vervolgens gedurende het gehele verloop van de ziekte onder behandeling te blijven, de adviezen van de behandelend arts op te volgen en zich niet schuldig te maken aan gedragingen die zijn genezing belemmeren. Evenals bij preventie geldt echter ook hier dat de meeste maatregelen op andere beleidsterreinen liggen, meer in het bijzonder het volksgezondheidsbeleid.

Een vangnetter die volledig is hersteld, kan weer zijn arbeid verrichten. Dat wil echter niet zeggen dat een vangnetter die nog steeds ziek is, geen arbeid kan verrichten. De ZW kent daarom de verplichting voor de vangnetter om passende arbeid te verkrijgen, aanvaarden en behouden. Daarbij is tevens een financiële prikkel ingebouwd doordat 70% van de inkomsten worden verrekend met het ziekengeld. Het totale inkomen van de vangnetter neemt daardoor toe als hij (meer) gaat werken. Volledigheidshalve wordt opgemerkt dat het recht op ziekengeld ingeval de vangnetter met de passende arbeid meer verdient dan zijn laatstverdiende loon (dagloon), niet zonder meer eindigt. Het kan zich immers voordoen dat de vangnetter nog steeds ziek is en daardoor 'zijn arbeid' niet kan verrichten. Het beroep op de ZW in termen van aantal vangnetters is dan niet verminderd, maar wel in termen van uitkeringslasten.

Soms is (gedeeltelijke of volledige) werkhervatting alleen mogelijk als er maatregelen of voorzieningen worden getroffen om de betreffende arbeid te verrichten, zoals aanpassing van de werkplek. Ook hier bestaat voor de vangnetter de verplichting om daaraan mee te werken.

Tot slot kan de kans op werkhervatting soms worden vergroot door bepaalde maatregelen, activiteiten en voorzieningen. Daarbij kan onder meer worden gedacht aan omscholing, proefplaatsing, sollicitatietraining en overige begeleiding bij het vinden van een baan. Ook hieraan dient de vangnetter mee te werken.

De in de laatste drie alinea's genoemde maatregelen kunnen alle worden gerekend tot re-integratie. Zij hebben immers tot doel om de arbeidsongeschiktheid in duur te beperken. Behalve door de verplichting aan vangnetters om aan die maatregelen mee te werken, wordt hun re-integratie gestimuleerd door financiële prikkels aan werkgevers en vangnetters zelf. Daarvoor wordt verwezen naar hetgeen hiervoor bij het bevorderen van preventie is opgemerkt.

Moral hazard

Tussen beide doeleinden van de ZW bestaat in een bepaald opzicht een zekere spanning. Meer inkomensbescherming kan leiden tot een groter beroep op de ZW. Dit is het gevolg van het bij alle verzekeringen voorkomende verschijnsel dat bekend staat als moral hazard. Doordat hij is verzekerd kan iemands gedrag zodanig wijzigen dat diens kans op arbeidsongeschiktheid toeneemt. Zo kunnen verzekerden, in de wetenschap dat zij ook bij arbeidsongeschiktheid een inkomen (uitkering) ontvangen, zich zorgelozer, onvoorzichtiger, onzorgvuldiger of roekelozer gaan gedragen. Voorts bestaat de mogelijkheid dat verzekerden zich calculerender gaan gedragen om zoveel mogelijk profijt te trekken van de verzekering. Zij kunnen vaker en langer een beroep doen op de verzekering dan noodzakelijk is, bijvoorbeeld door zich reeds ziek te melden bij een lichte

verkoudheid of het werk niet te hervatten ondanks dat ze zijn hersteld van hun ziekte. Tot slot kunnen er verzekerden zijn die misbruik maken van de verzekering, bijvoorbeeld door zichzelf opzettelijk te verwonden. Moral hazard leidt ertoe dat na de totstandkoming van de verzekering de kans om arbeidsongeschikt te raken groter wordt of dat de duur van een arbeidsongeschiktheidsperiode langer duurt dan zonder die verzekering.

Een methode om moral hazard te bestrijden is door een eigen risico te introduceren voor verzekerden. Echter, hoe groter het eigen risico, des te minder inkomensbescherming. Daar moet een optimum worden gevonden. In de ZW is gekozen voor een eigen risico in de vorm van twee wachtdagen en door 70% van het inkomensverlies te compenseren.

Risicoselectie

De met de Wet Bezava ingevoerde premiedifferentiatie beoogt, als gezegd, (middel)grote bedrijven een financiële prikkel te geven om het beroep dat door hun werknemers op de ZW wordt gedaan, te beperken. Zo kan een werkgever bijvoorbeeld ziekteverzuim proberen te voorkomen door een verbetering van zijn arbeidsomstandigheden. Dit is een gewenst gevolg van de premiedifferentiatie. Deze kan echter ook ongewenste gevolgen hebben. Zo kan een werkgever het ziekteverzuim ook proberen terug te dringen door geen of minder werknemers met gezondheidsproblemen aan te nemen (risicoselectie). Voorts kan een werkgever meer gebruik maken van zelfstandigen dan van werknemers die onder de ZW vallen (afwenteling). Om risicoselectie te voorkomen is onder andere de Wet op de medische keuringen ingevoerd. Op grond van deze wet mogen werkgevers sollicitanten in beginsel niet medisch keuren of vragen stellen over hun gezondheidsverleden of -toestand. Daarnaast bestaat er op grond van de ZW voor bepaalde groepen arbeidsgehandicapte werknemers een no-riskpolis (zie hiervoor). Op deze wijze wordt beoogd om de mogelijk ongewenste gevolgen van de premiedifferentiatie in te dammen.

2.4 Waarom een verplichte verzekering?

In deze paragraaf komt aan de orde op grond van welke argumenten een verplichte verzekering tegen inkomensverlies als gevolg van ziekte kan worden gerechtvaardigd. Daarbij moet dezelfde tweedeling worden aangebracht als in de vorige paragraaf, omdat de ZW feitelijk twee verschillende soorten verzekeringen kent. De eerste verzekering geldt voor vangnetters met een werkgever. Dit is, als in de vorige paragraaf is betoogd, in feite een verplichte (directe) verzekering voor werkgevers tegen het risico van loondoorbetaling bij ziekte. In beginsel kan de werkgever dit risico verzekeren op de private markt, ook voor de bedoelde groepen werknemers (heringetreden arbeidsongeschikte en werkloze oudere werknemers) en in de bedoelde situaties (ziek door zwangerschap of bevalling). Het hogere verzuimrisico zal zich echter vertalen in een verhoging van de premie, met risicoselectie door werkgevers van dien. Om dit te voorkomen dient de premie onafhankelijk te zijn van de grootte van het risico (de kans op loondoorbetaling vanwege ziekte). Alleen de overheid kan, door een verplichte verzekering in te voeren, regelen dat hetzelfde premiepercentage geldt voor alle werkgevers in Nederland. Door dit uniforme premiepercentage leidt een hoger ziekteverzuim in de hiervoor genoemde gevallen niet of nauwelijks tot een verhoging van de premie. Bovendien kan die premie laag worden gehouden doordat zij wordt vastgesteld over de volledige premieplichtige loonsom, dus met inbegrip van de loonsom van werknemers die bij ziekte geen aanspraak hebben op ziekengeld. Het hogere ziekteverzuim van degenen die daar wel aanspraak op hebben, leidt zodoende niet tot een hoger financieel risico voor werkgevers. Dat kan voor werkgevers dus geen reden zijn om vrouwen (in de vruchtbare leeftijd), arbeidsgehandicapte of oudere werkloze werknemers aan te nemen.

De tweede verzekering geldt voor vangnetters zonder werkgever. Dit is een verplichte verzekering tegen het risico van inkomensverlies als gevolg van ziekte. Een dergelijke verzekering zou in beginsel op de private markt kunnen worden afgesloten door de betreffende groep werkenden. Er zijn echter diverse redenen waardoor zo'n verzekering toch niet tot stand komt:

- Er zullen personen zijn die de premie te hoog vinden.
- Personen met gezondheidsproblemen kunnen worden geweigerd door verzekeraars (risicoselectie) of alleen met uitsluitingsclausules en/of een premieopslag worden geaccepteerd.
- Omgekeerd kunnen gezonde personen ervoor kiezen om geen verzekering af te sluiten, omdat ze een erg kleine kans hebben om inkomensverlies door ziekte te lijden.
- Er zullen personen zijn die niet risico-avers zijn.
- Er zullen personen zijn die hun risico te laag inschatten waardoor ze niet bereid zijn de door de verzekeraar (op het equivalentiebeginsel gebaseerde) gevraagde premie te betalen. Er komt dan geen verzekering tot stand, ondanks dat hun individuele welvaart daardoor zou toenemen.
- Er zullen personen zijn die zich wel willen verzekeren, maar de beslissing voor zich uitschuiven of de verschillen tussen de aangeboden polissen niet goed kunnen doorgronden. Ook in deze

gevallen zou een verplichte verzekering de individuele welvaart van de betrokkenen kunnen doen toenemen.

- Er zullen personen zijn die de bijstand een volwaardig alternatief vinden.

Voorts is van belang dat de marktpremie wordt vastgesteld op basis van het equivalentiebeginsel. Iemand met een groter risico op ziekteverzuim, dient daardoor - onder verder gelijke omstandigheden - een hogere premie te betalen dan iemand met een kleiner risico. De overheid kan dit vanuit een oogpunt van solidariteit onbillijk vinden. Iemands gezondheidstoestand zou niet tot een hogere prijs (premie) voor een bepaalde dienst (in casu verzekering) moeten leiden. Al de hiervoor genoemde redenen kunnen rechtvaardigen dat de overheid een verplichte verzekering oplegt. Het is aan de wetgever om die afweging te maken.

2.5 De ZW in internationaal perspectief

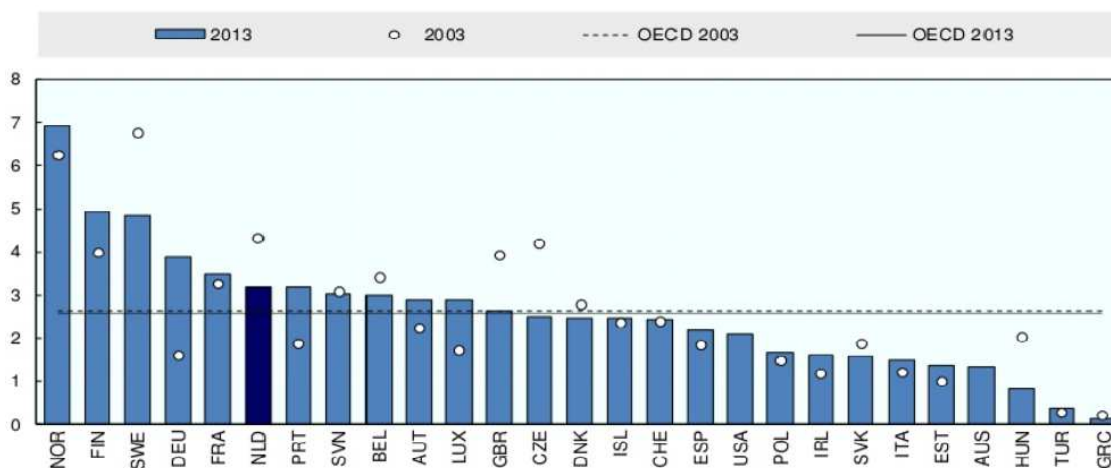
Internationaal vergelijkend onderzoek biedt de mogelijkheid lessen te trekken uit het buitenland. Onderzoeksbureau APE Public Economics heeft recent voor het Interdepartementaal Beleidsonderzoek (IBO) Arbeidsongeschiktheid een onderzoek verricht naar de ziekte- en arbeidsongeschiktheidsstelsels in Denemarken, Duitsland, het Verenigd Koninkrijk, Finland, Oostenrijk en Zwitserland (Jong et al., 2016). Dit hoofdstuk bespreekt de belangrijkste bevindingen van het onderzoek die betrekking hebben op de ziektewetregelingen in de genoemde landen.

Vooraf is van belang op te merken dat vergelijkend onderzoek van ziekte- en arbeidsongeschiktheidsstelsels beperkingen met zich mee brengt vanwege verschillen in definities en de toegankelijkheid van de regeling. Door verschillen in toegangsvoorwaarden of ontslagbescherming komen mensen in het ene land eerder in een ziektewetuitkering terecht en in het andere land eerder in een werkloosheidsuitkering.²⁸ Ook kennen de meeste landen een aparte regeling voor arbeidsongeschiktheid door arbeidsongevallen of beroepsziekten (risque professionnel), waardoor cijfers lastig te vergelijken zijn.

Cijfers

De onderstaande figuur geeft het ziekteverzuim weer voor verschillende OECD-landen. Het gemiddelde ziekteverzuim in Nederland is gedaald in de periode 2003-2013, maar is nog steeds hoger dan het OECD-gemiddelde. Het zijn met name de Scandinavische landen die een hoog ziekteverzuimpercentage kennen.

Figuur 2.1: Ziekteverzuim in Internationaal perspectief



Bron: OECD (2014), Mental Health and Work, The Netherlands

Thematische beschrijving van de onderzochte stelsels

²⁸ We weten wel dat landen met beperkte uitgaven aan arbeidsongeschiktheid soms een hoog aantal bijstands- of werkloosheidsuitkeringen kennen (Jehoel-Gijsbers, 2007; OECD, 2010; Vrooman, 2009). En dat wanneer gekeken wordt naar de totale uitkeringsafhankelijkheid de internationale verschillen vaak kleiner zijn dan wanneer alleen de arbeidsongeschiktheidsregelingen in kaart worden gebracht (Vrooman, 2009).

In de onderstaande tabel zijn de ziekte- en arbeidsongeschiktheidregelingen in de verschillende landen in chronologische volgorde qua ziekteduur weergegeven. De tabel laat zien dat de regelingen erg verschillen van land tot land.

Tabel 2.1: Overzicht ziekte- en arbeidsongeschiktheidsregelingen in internationaal perspectief

Maanden/ Land	0-2	3-4	5-6	7- 8	8- 10	11- 12	13-14	15- 16	17-18	19-20	21-22	23- langer
Duitsland	Loondoorbetaling door ongevallenverzekering: RP – max 80% bruto- max 78 wkn											
	Arbeidsongevallenuitkering: RP- 66,8% bruto bij volledig AO- Onbepaald volgend op ldb, na minstens 26 wkn											
	Ldb werkgever: RS- max 100% bruto- Max 6 wkn											
	Ziekte-uitkering: RS- 70% bruto- max 72 wkn									AO-uitkering: RS- afhankelijk van loon en arbeidsverleden- 3 x tijdelijk, daarna onbepaald		
Uitkering bij revalidatie of omscholing: RS/RP- 68% netto - periode van revalidatie/omscholing												
Oostenrijk	Arbeidsongevallen: RP- 66,7% bij volledig AO- duur onbepaald											
	Ldb werkgever: RS- 100% bruto - max 6-16 wkn											
	Ziekte-uitkering: RS- max 60% loon- max 26-78 wkn											
	AO-uitkering: RS- Afh van loon en arbeidsverleden, alleen bij volledig ao- onbepaald											
Revalidatie-uitkering: RS/RP- Max 60% loon – onbepaald												
Omscholingsgeld: RS/RP- 125% van de WW-uitkering- onbepaald												
Zwitserland	Ongevallenverzekering: RP- Max 80% loon- Onbepaald											
	Ldb: RS- 80-100% loon- 3 wkn- max 9 mnd											
	Ziekengeldverzekering: RS, vrijwillig, na of ipv ldb- 80% oude loon- naar keuze, doorgaans 720 dagen						AO-uitkering: RS- hoogte afhankelijk van AO-% en aantal jaren bijdrage- Onbepaald					
	Kapitaalgedekte aanvullende verzekering: RS- max 40% verzekerde loon afhankelijk van leeftijd- Onbepaald											
Verenigd Koninkrijk	Arbeidsgerelateerde ongevallenverzekering: RP- hoogte afhankelijke van AO% niet oude loon, vanaf 15 wkn – onbepaald											
	Ldb: RS- min £ 88,45 per week- vanaf dag 4 t/m week 28											
	AO-uitkering: RS- flat rate £ 73,10 per week eerste 13 wkn (bij voldoende Insurance credits), daarna afhankelijk ao- beoordeling – Max. 12 maanden gedeeltelijk ao - onbepaald volledig ao											
Sociale (ao)-voorzieningen: RS- means tested- na afloop andere regelingen- onbepaald												
Finland (werkenden)	Ongevallenverzekering: RP- eerste 4 wkn gelijk aan ziekte-uitkering, daarna max 85% verzekerd loon, medische kosten en revalidatie worden ook vergoed- onbepaald, na jaar omgezet in pensioen bij volledige AO											
	Ldb- RS- max 70%- max. 10 dg											
	AO-uitkering: RS- gemiddeld 50% van het gemiddelde loon- onbepaald											
Finland (algemeen)	Ziekengeld: RS- 40-70% loon- max 300 werkdagen na 10 wacht dagen						AO- uitkering: RP/RS- - Max € 420 p. maand- onbepaald					
	Revalidatieuitkering: RP/RS- Ca. 70% loon- onbepaald											
Denemarken	Ongevallenverzekering- RP- 83% van jaarinkomen, max. € 60.000- onbepaald											
	Ziekte-uitkering- RS- max. € 550 per week- 30 dagen betaald door WG											
	Ziekte-uitkering: RS- max € 550 per week – onbepaald, na 30 dgn betaald door gemeente									AO-uitkering (alleen volledig duurzaam AO): RS- 80-100% loon- onbepaald		

* RS is risk social, RP is risk professionnel.

Risque social of risque professionnel

Nederland is in vergelijking met de onderzochte landen het enige land dat geen onderscheid maakt naar de oorzaak van de arbeidsongeschiktheid. Alle onderzochte landen, behalve Nederland, kennen een verplichting voor werkgevers om voor hun werknemers een beroepsrisicoverzekering af te sluiten. Deze verzekeringen dekken onder andere het inkomensverlies door arbeidsgerelateerde ongevallen en beroepsziekten. Inkomensverlies door overige ongevallen (sport, verkeer, in en om het huis e.d.) en ziekten worden door de algemene ziekte- en arbeidsongeschiktheidsverzekering gedekt. Het voornaamste verschil tussen beide soorten verzekeringen is dat op grond van de beroepsrisicoverzekering een hogere uitkering wordt verstrekt.

Loondoorbetalingperiode

Alle zes de onderzochte landen kennen daarnaast een periode van loondoorbetaling. Nergens komt deze echter in de buurt van 24 maanden die in Nederland bestaat. Zwitserland komt met negen maanden voor werknemers met een langdurig dienstverband het dichtst in de buurt. In de meeste van de onderzochte landen dienen werkgevers tussen de 70 en 100 procent van het loon door te betalen aan hun zieke werknemers.

Ziektewet

Na de periode van loondoorbetaling volgt in de meeste gevallen een ziekte-uitkering of direct een arbeidsongeschiktheidsuitkering. De duur van de ziekte-uitkering is met twee jaar in Nederland relatief lang, met dien verstande dat de ziekte-uitkering in Denemarken een onbepaalde duur heeft. De doelgroep die aanspraak maakt op een ziekte-uitkering verschilt per land. In Nederland is de Ziektewet een vangnet voor werknemers die geen werkgever hebben of waarvan het niet wenselijk wordt geacht dat de werkgever het loon doorbetaalt bij ziekte. In Oostenrijk en Duitsland is de ziekte-uitkering daarentegen een vervolg op de loondoorbetalingsperiode voor alle werknemers. In Finland kunnen naast werknemers ook zelfstandigen aanspraak maken op een ziekte-uitkering.

De hoogte van de ziekte-uitkeringen liggen tussen de 40 en 80 procent van het laatstverdiende loon. Men heeft niet altijd vanaf de eerste ziekte- dag aanspraak op een ziekte-uitkering, omdat er wachtdagen gelden.

Activeringsmaatregelen arbeidsongeschiktheidsregelingen

Alle zes de onderzochte landen hebben de afgelopen jaren hervormingen getroffen die zich richten op activering van uitkeringsgerechtigden. Zo bestaat er in Oostenrijk het fit2work programma waarin advies wordt gegeven aan werkgevers en werknemers over bevordering van de re-integratie. Ook in het Verenigd Koninkrijk is aandacht voor re-integratiebegeleiding. Re-integratiebegeleiding wordt verplicht gesteld voor zieken en arbeidsongeschikten van wie verwacht wordt dat zij binnen twaalf maanden fit for work zijn. De verplichtingen voor werkgevers in het Verenigd Koninkrijk zijn daarbij minimaal te noemen. Werkgevers in Finland kennen daarnaast de verplichting om preventieve bedrijfsgezondheidszorg te bieden.

Conclusie

Uit dit internationaal vergelijkende overzicht blijkt dat vooral de doelgroep van de Nederlandse ZW sterk afwijkt van de ziekte-uitkeringen in andere Europese landen. Dit is het gevolg van het feit dat werknemers in Nederland bij ziekte recht hebben op loondoorbetaling gedurende maximaal 104 weken. In geen enkel ander land bestaat zo'n lange loondoorbetalingplicht voor werkgevers. De ZW-uitkering is in die andere landen daarom een vervolg op de loondoorbetaling bij ziekte. Met andere woorden, de doelgroep van de ziekte-uitkering in die landen bestaat vooral uit werknemers. Daarentegen bestaat de doelgroep van de Nederlandse ziekte-uitkering, althans voor zover de ZW is gericht op inkomensbescherming, juist uit werkenden zonder werkgever. Vanwege dit grote verschil, zieke werknemers met werkgever c.q. zieke werkenden zonder werkgever, is het lastig harde uitspraken te doen over deze bevindingen. Daarom worden in deze beleidsdoorlichting geen lessen getrokken uit die buitenlandse ziekte-uitkeringen.

3. Het beroep op de ZW gedurende de periode van 2010 tot en met 2016

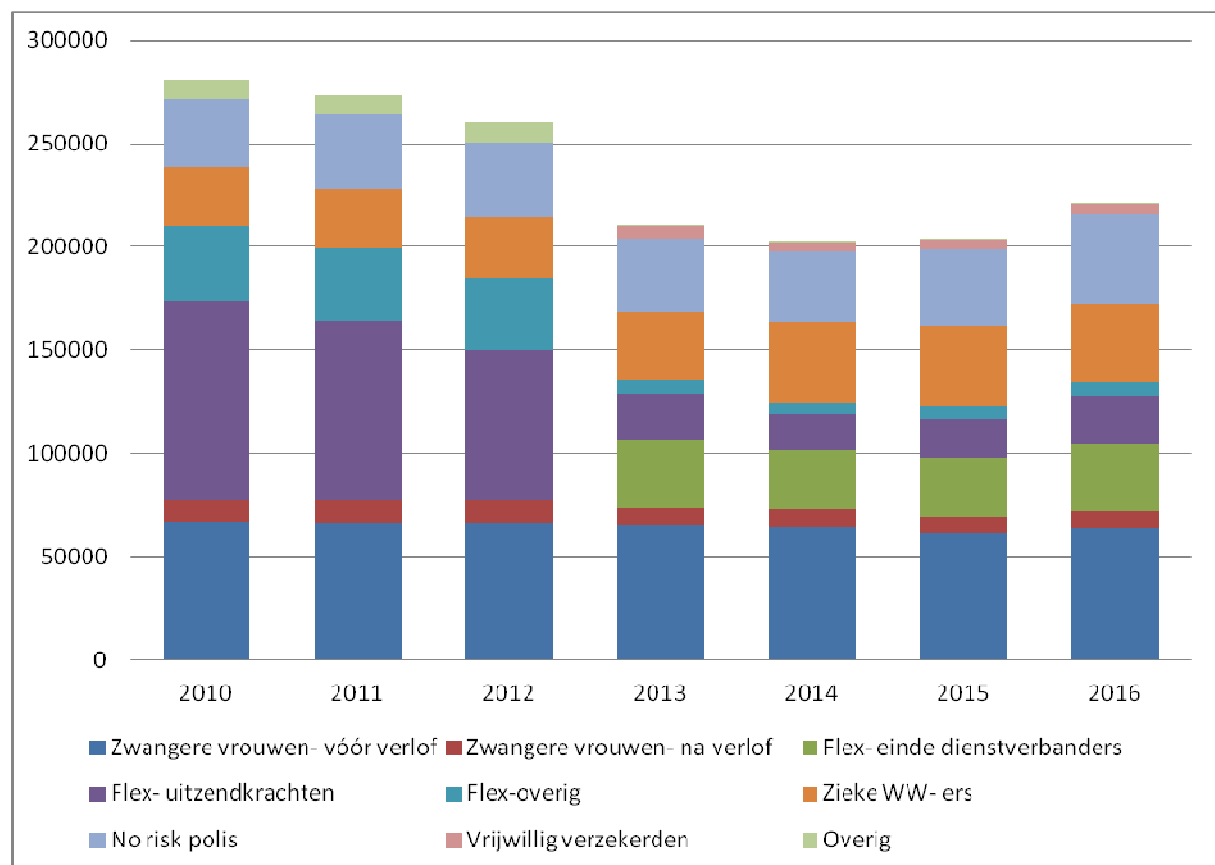
Paragraaf 3.1 bevat enkele kengetallen die betrekking hebben op het beroep dat op de ZW is gedaan gedurende de periode 2010 tot en met 2016. Achtereenvolgens komen aan de orde het aantal toekenningen, het aantal beëindigingen, het aantal uitkeringsjaren, de gemiddelde duur van een ZW-uitkering en de totale uitkeringslasten. Daarbij wordt opgemerkt dat deze kengetallen alleen bekend zijn over verzekerden die op het moment dat ze ziek worden, werkzaam zijn bij een werkgever die bij het UWV is verzekerd. In paragraaf 3.2 wordt ingegaan op de handhaving van de verplichtingen die op grond van de ZW gelden voor vangnetters. Tot slot worden in paragraaf 3.3 enkele aanbevelingen gedaan om de periodieke informatievoorziening over de ZW te verbeteren.

3.1 Kengetallen ZW

Toekenningen

In 2010 zijn er 281.221 ZW-uitkeringen toegekend. Dit aantal is teruggelopen tot 221.566 in 2016. Deze afname wordt verklaard doordat bedrijven eigenrisicodrager zijn geworden. Vrouwen die ziek zijn geworden door hun zwangerschap of bevalling vormen de grootste groep onder de instroom. Ongeveer 20% van de ZW-uitkeringen werd aan hen toegekend. Dit percentage is constant gedurende de periode 2010-2016. Het aandeel ZW-uitkeringen dat is toegekend aan zieke WW-gerechtigden is gedurende de periode toegenomen. Een verklaring hiervoor kan de economische crisis zijn waardoor het aantal WW-gerechtigden is toegenomen. Het aandeel ZW-uitkeringen dat aan flexwerkers is toegekend, is afgenomen sinds de invoering van de Wet Bezava. Ook deze afname kan worden verklaard doordat werkgevers eigenrisicodrager voor de ZW zijn geworden.

Figuur 3.1: Toegekende ZW-uitkeringen



Bron: UWV Kwantitatieve informatie 2011-2016

Gemiddelde ZW-duur

Het beroep op de ZW is zeer dynamisch. Er worden veel ZW-uitkeringen toegekend en tegelijkertijd ook weer veel uitkeringen beëindigd per jaar. Dit suggereert dat de gemiddelde duur van een ZW-uitkering kort is.

Deze gemiddelde duur verschilt sterk per vangnetgroep. De gemiddelde ZW-duur van uitzendkrachten is het kortst, terwijl die van de einddienstverbanders het langst is. De gemiddelde ZW-duur van einddienstverbanders daalt echter wel sterk na 2014. Dat hangt zeer waarschijnlijk samen met de volgende ontwikkeling in de uitzendbranche. Steeds meer uitzendbedrijven specialiseren zich in vaksectoren. Zij zenden werknemers uit op basis van een tijdelijke detacheringsovereenkomst in plaats van een uitzendovereenkomst met uitzendbeding. Bij ziekte wordt een werknemer in het eerste geval als einddienstverbander aangemerkt en in het tweede geval als een uitzendkracht. Door deze verschuiving is de instroom van einddienstverbanders de laatste jaren toegenomen (zie paragraaf 5.1.1 en paragraaf 1.1 van de bijlage). Deze 'einddienstverbanders' zijn relatief kort ziek op het moment dat ze instromen. Dat komt zeer waarschijnlijk doordat de tijdelijke detacheringsovereenkomsten korter van duur zijn dan de overige tijdelijke arbeidsovereenkomsten in een vaksector. Deze 'einddienstverbanders' stromen daardoor relatief snel uit (zie paragraaf 5.1.3 en paragraaf 1.2 van de bijlage), waardoor de gemiddelde ZW-duur van einddienstverbanders daalt. Voor een nadere toelichting op deze ontwikkeling in de uitzendbranche wordt verwezen naar hoofdstuk 5 en de bijlage.

Tabel 3.1: Gemiddelde ziekteduur in weken (exclusief eigenrisicodragers)

Jaar	Uitzend krachten	EDV	WW	Zwangerschap (voor)	Zwangerschap (ná)	No-riskpolis
2010	5,2	-	24,7	10,4*	-	-
2011	5,2	-	28,4	11,6*	-	10,3
2012	5,3	-	28,8	11,6*	-	10,7
2013	14,3	57,1	26,0	8,3	32,1	11,3
2014	14,6	55,6	27,1	8,6	33,1	11,3
2015	7,4	44,7	25,6	9,1	32,9	11,1
2016	6,0	36,8	27,6	9,4	32,9	10,0

* geen onderscheid tussen voor en na zwangerschap in 2010, 2011 en 2012

Bron: UWV Kwantitatieve informatie 2011-2016

Uitkeringslasten

Onderstaande tabel geeft de uitgaven op grond van het begrotingsartikel 6 weer in een reeks van 2011 tot 2016 gepubliceerd in de Jaarverslag MinSZW2016. De uitgaven zijn in zijn totaliteit stabiel gebleven gedurende de periode 2011-2016. De ZW-uitkeringslasten zijn licht gedaald terwijl de WAZO-uitkeringslasten ten opzichte van 2011 in 2016 iets hoger zijn. De daling van de ZW-uitkeringslasten is zeer waarschijnlijk het gevolg van het feit dat het aantal eigenrisicodragers de laatste jaren is toegenomen (zie paragraaf 5.1). In onderstaande tabel zijn enkel de lasten berekend van de ZW-uitkeringen aan vangnetters van werkgevers die bij het UWV zijn verzekerd.

Tabel 3.2. Premiegefinancierde uitgaven artikel 6 (x € 1.000)

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
ZW	1.551.000	1.594.000	1.6120.562	1.525.377	1.483.923	1.498.216
WAZO	1.120.886	1.110.398	1.088.771	1.108.236	1.091.659	1.127.592

Bron: SZW, Jaarverslag MinSZW 2016.

3.2 Handhaving ZW

In deze paragraaf komt eerst aan de orde hoe vaak de inlichtingen- en medewerkingsverplichtingen op grond van de ZW door vangnetters worden overtreden en in hoeveel gevallen dat tot een sanctie heeft geleid. Vervolgens wordt ingegaan op de gevolgen van de Fraudewet.

3.2.1 Handhaving inlichtingen- en medewerkingverplichtingen

De vangnetter dient desgevraagd of uit eigen beweging alle feiten en omstandigheden mee te delen die van invloed kunnen zijn op het recht op of de hoogte van een aangevraagde of toegekende uitkering (artikel 49 ZW). Het UWV controleert door middel van

bestandsvergelijkingen, telefonische controles en huisbezoeken of vangnetters zich aan deze verplichting houden. Als daaruit blijkt dat een vangnetter de inlichtingenplicht heeft overtreden, dan wordt het te veel ontvangen bedrag aan uitkering teruggevorderd door het UWV. Daarnaast wordt een boete of maatregel opgelegd. Uit onderstaande tabel blijkt dat in 2016 ruim duizend keer is overtreden. Daarmee was een totaal bedrag aan te veel betaalde uitkering (benadelingsbedrag) gemoeid van ongeveer €3 miljoen. In bijna 90% van de gevallen is een boete opgelegd en in de overige gevallen een maatregel.

Daarnaast dient een vangnetter zich te houden aan allerlei medewerkingsverplichtingen (zie artikelen 29g en 45 ZW). Zo dient hij mee te werken aan het opstellen van een plan van aanpak, aan zijn re-integratie en aan een medisch of arbeidskundig onderzoek. Als een vangnetter niet meewerkt, dan wordt een maatregel of waarschuwing opgelegd. Uit onderstaande tabel blijkt dat in 2016 bijna drieduizend keer niet in voldoende mate is meegewerkt door de vangnetter. In alle gevallen werd daarbij een maatregel opgelegd.

Tabel 3.3. Handhaving inlichtingen- en medewerkingsverplichtingen

	2010	2011	2012	2013	2014	2015 ^a	2016
<i>Overtreding inlichtingenplicht</i>							
Onderzochte signalen	3.323	3.429	3.547	2.271	1.714	1.186	1.503
Aantal overtredingen	2831	2.774	2.007	1.957	1.272	757	1.073
Benadelingsbedrag (* €1.000)	1.685	3.293	2.407	3.987	3.504	2.250	2.950
<i>Afdoening</i>							
Aantal opgelegde boetes	1.509	2.320	1.539	1.544	1.113	645	896
Boetebedrag (*€1.000)	167	244	175	727	1.008	289	453
Aantal waarschuwingen	1.196	232	259	221	172	193	285
Aantal pv	13	35	44	76	57	38	12
<i>Overtreding medewerkingsverpl.</i>							
Aantal maatregelen	1.562	2.413	3.529	4.563	3.841	2.979	2.834
Aantal waarschuwingen	57	3	17	0	0	0	0

^a voorlopige cijfers

Bron: UWV kwantitatieve informatie 2011-2016

3.2.2 De Fraudewet

Met de inwerkingtreding van de wet Aanscherping handhaving en sanctiebeleid SZW-wetgeving (de Fraudewet) is het sanctiebeleid binnen alle socialezekerheidswetten aangescherpt per 1 januari 2013. De achterliggende gedachte daarvan is dat sancties een uitstroombevorderende werking hebben. In onderstaande tabel wordt de invloed van de Fraudewet beoordeeld op basis van enkele kengetallen met betrekking tot preventie, opsporing en terugvordering.

Tabel 3.4. Fraude en handhaving ZW

	2013	2014	2015
Preventie			
Gepercipieerde detectiekans (%)		79	81
Kennis van de verplichtingen (%)		94	94
Opsporing			
Aantal geconstateerde overtredingen met financiële benadeling	1.600	1.200	700
Totaal benadelingsbedrag (X €1 mln)	4,0	3,5	2,3
Terugvordering			
Incassoratio 2013 (%)	29	49	58
Incassoratio 2014 (%)		11	38
Incassoratio 2015 (%)			26

Bron: SZW-begroting 2015

3.3 Verbetering periodieke informatievoorziening ZW

De cijfers in dit hoofdstuk zijn vooral gebaseerd op de kwantitatieve informatie die het UWV iedere vier maanden publiceert. Die informatie is in een aantal opzichten onvoldoende voor het analyseren van trends en het vergelijken van ontwikkelingen. Ten eerste zijn in de meeste gevallen enkel cijfers bekend over het beroep dat op de ZW wordt gedaan door vangnetters die op het moment dat ze ziek werden, werkzaam waren bij een werkgever die bij het UWV is verzekerd. Er ontbreken dus cijfers over het beroep dat wordt gedaan op de ZW door vangnetters die werken bij eigenrisicodragers. De hiervoor gepresenteerde cijfers geven daardoor een onvolledig beeld van het daadwerkelijke beroep dat op de ZW wordt gedaan. Zo lijkt de laatste jaren het aantal toekenningen te zijn afgenomen en de uitkeringslasten te zijn gedaald, maar dat komt doordat meer werkgevers eigenrisicodrager zijn geworden. De eerste aanbeveling aan het ministerie van SZW is daarom dat ook gegevens worden verzameld van het beroep dat wordt gedaan op de ZW door vangnetters die werkzaam waren bij eigenrisicodragers toen ze ziek werden.

Ten tweede ontbreken een aantal belangrijke kengetallen in de kwantitatieve informatie die het UWV periodiek publiceert. Zo wordt wel informatie gegeven over het aantal toekenningen, maar niet over het aantal afwijzingen en de reden van afwijzing. Dat is belangrijke informatie over de wijze waarop het UWV (en de eigenrisicodrager) zijn poortwachterrol voor de ZW vervult. Verder wordt wel informatie verstrekt over de gemiddelde ziekte duur, maar niet over de uitstroompercentages per vangnetcategorie, dat wil zeggen hoeveel procent van een bepaald instroomcohort stroomt na bijvoorbeeld twee dagen een week, twee weken, enz. uit. Dit geeft gedetailleerdere informatie over (veranderingen in) de verblijfsduur in de ZW en maakt het mogelijk om vast te stellen welke vangnetcategorieën langer in de ZW verblijven. Tot slot wordt geen informatie gegeven over de arbeidsparticipatie van vangnetters. Iemand met een ZW-uitkering kan immers geheel of gedeeltelijk het werk hebben hervat. Dit is relevante informatie om vast te stellen in hoeverre de doelstelling van de ZW om werkhervatting te bevorderen, wordt bereikt. De tweede aanbeveling is daarom dat de hiervoor genoemde kengetallen (naar vangnetcategorie) in de kwantitatieve informatie van het UWV wordt opgenomen.

Ten derde kan momenteel geen goede vergelijking worden gemaakt tussen enerzijds het beroep dat door (de diverse groepen) vangnetters zonder werkgever op de ZW wordt gedaan en anderzijds werknemers die een beroep doen op de loondoorbetaling bij ziekte. Daarvoor dienen in ieder geval dezelfde soort kengetallen over beide groepen (en de subgroepen vangnetters zonder werkgever) te worden verzameld. Zo'n vergelijking is nuttig om te onderkennen waar verbeteringen mogelijk zijn. De derde aanbeveling is daarom om te bezien of het mogelijk is om dezelfde kengetallen te verzamelen over het beroep op loondoorbetaling bij ziekte en of de 'noemerproblemen' kunnen worden opgelost.

4. Doeltreffendheid en doelmatigheid ZW gedurende de periode 2010-2016

In paragraaf 4.1 komt aan de orde of, en zo ja, in hoeverre de eerste doelstelling van de ZW, te weten het bieden van inkomensbescherming bij ziekte, is bereikt gedurende de onderzoeksperiode.²⁹ Dit gebeurt kwalitatief, omdat gegevens over de financiële situatie van ZW-gerechtigden ontbreken. Vervolgens komt in paragraaf 4.2 aan de orde of ook de tweede doelstelling van de ZW, te weten het beperken van het beroep daarop, doeltreffend is geweest in de onderzoeksperiode. Dit is een beperkte analyse omdat zij zich beperkt tot de vraag in hoeverre de verplichtingen en financiële prikkels voor vangnetters aan deze doelstelling hebben bijgedragen. De ZW bevat daarnaast ook financiële prikkels voor werkgevers om het beroep op de ZW te beperken. De doeltreffendheid van die prikkels komen in het volgende hoofdstuk uitgebreid aan de orde, waarin wordt ingegaan op de doeltreffendheid van de Wet Bezava. Tot slot wordt in paragraaf 4.3 ingegaan op de vraag of de uitvoering van de ZW doelmatig is geweest. Dit geschiedt door de uitvoeringskosten af te zetten tegen bepaalde kengetallen, zoals de instroom in de ZW.

4.1 Doeltreffendheid inkomensbescherming ZW

De ZW is, evenals de WW en WAO/WIA, een loondervingverzekering, dat wil zeggen dat het een verzekering is tegen het risico van loonverlies als gevolg van een bepaald onzeker voorval. Dat onzekere voorval betreft in dit geval dat men 'zijn arbeid' (de laatst verrichte arbeid) door ziekte niet kan verrichten. Er is daardoor sprake van arbeidsongeschiktheid. Dit kan loonverlies met zich meebrengen. Daarbij wordt verondersteld dat de betrokkene – als hij niet ziek was geweest – zijn arbeid wel zou hebben verricht en daarmee een bepaald loon zou hebben verdiend. Dit *hypothetische loon* is één van de drie grootheden om de omvang van het loonverlies te berekenen. De twee andere grootheden zijn het feitelijke loon en de ziekte duur. Het is goed mogelijk dat een ZW-gerechtigde, ondanks zijn ziekte, toch werkt. Hij werkt bijvoorbeeld minder uren dan gebruikelijk of hij verricht andere arbeid dan zijn laatste arbeid. Op die manier kan de ZW-gerechtigde loon verdienen. Dit *feitelijke loon* zal meestal lager zijn dan het hypothetische loon. Het verschil tussen beide is het loon dat de betrokkene per dag derft. Het totale loonverlies van een ziektegeval is derhalve afhankelijk van de *ziekteduur*: het is de optelsom van het loonverlies per dag over het aantal ziekte dagen.

4.1.1 Maatstaven

De vraag is in hoeverre de verzekering dekking moet bieden tegen dit loonverlies. Het spreekt voor zich dat die dekking in ieder geval niet hoger dient te zijn dan 100%. Een verzekerde zou anders tijdens ziekte beter af zijn dan tijdens werken. Maar welk percentage dient de dekking dan wel te zijn? Uit de rechtsgeschiedenis van de ZW vallen daarvoor twee maatstaven af te leiden. De eerste maatstaf – welke is afgeleid van het doel dat de oorspronkelijke ZW beoogde – is de maatstaf van het *bestaansminimum*, dat wil zeggen dat armoede wordt voorkomen. Dat betekent dat een alleenstaande werknemer bij ziekte ten minste over een inkomen moet kunnen beschikken dat netto gelijk is aan 70% van het wettelijk minimumloon (WML) en een gehuwde (of daarmee gelijkgestelde) werknemer over een inkomen dat netto gelijk is aan 100% WML. In beide gevallen bestaat daarop een uitzondering als de werknemer over een bepaald vermogen beschikt. De tweede maatstaf is (continuering van) het *bestaansniveau*, dat wil zeggen dat een werknemer tijdens ziekte zijn bestaansniveau gedurende een korte tijd kan handhaven. Hieraan ligt ten grondslag dat ziekte doorgaans een tijdelijke aangelegenheid is.

4.1.2 Dagloon is goede benadering van het hypothetische loon

Het ziekingeld voldoet in veel gevallen aan de beide hiervoor genoemde maatstaven. Deze conclusie zal hierna worden onderbouwd. Het ziekingeld per dag bedraagt een bepaald percentage van het loonverlies en wordt verstrekt zolang de ziekte duurt, maar uiterlijk gedurende 104 weken. Het loonverlies wordt berekend als het verschil tussen het dagloon en het feitelijke loon dat de betrokkene eventueel verdient. Het *dagloon* is een benadering van hetgeen hiervoor onder het hypothetische loon is verstaan. Het wordt bepaald door het loon dat de werknemer heeft verdiend in de dienstbetrekking waarin hij ziek is geworden (hierna: laatste dienstbetrekking). Daarbij wordt een referteperiode (dat is de periode waarover wordt bezien hoeveel loon de werknemer heeft verdiend) van maximaal één jaar gehanteerd. Als iemand korter dan één jaar in de laatste dienstbetrekking heeft gewerkt, begint de referteperiode bij aanvang van die dienstbetrekking.

²⁹ Het primaire doel van de ZW voor vangnetters met werkgever, te weten het voorkomen van discriminatie bij de toegang tot de dienstbetrekking, komt niet aan de orde, omdat geen onderzoek is gedaan naar de doeltreffendheid van de no-riskpolis. In 2017 en 2018 zal daar pas onderzoek naar worden gedaan.

Het aldus berekende dagloon kan lager of hoger zijn dan het hypothetische loon. Dat valt, vanwege dat hypothetische karakter, niet altijd eenvoudig vast te stellen. Voor vangnetters die een vast loon per dag verdienen voordat zij ziek werden, zal het dagloon vrijwel³⁰ gelijk zijn aan het loon dat zij zouden hebben verdiend als zij niet ziek zouden zijn geweest. Voor vangnetters die een wisselend loon verdienen voordat zij ziek werden, zal het dagloon de ene dag hoger en de andere dag lager zijn dan zij eventueel³¹ zouden hebben verdiend als zij niet ziek zouden zijn geweest. Omdat niet valt vast te stellen of de vangnetter met wisselend loon, indien hij niet ziek zou zijn geweest, zou hebben gewerkt, en zo ja, hoeveel hij zou hebben verdiend, is de wijze waarop het dagloon wordt berekend, de best mogelijke benadering van het hypothetische loon.

4.1.3 Omvang van het loonverlies

De omvang van het loonverlies per dag is gelijk aan het dagloon, althans ingeval de ZW-gerechtigde niet werkt. Indien hij daarentegen wel werkt, dan is de omvang van het loonverlies per dag gelijk aan het verschil tussen het dagloon en het met werken verdiende inkomen. Daarbij is het volgende van belang. Als de verzekerde dat inkomen al verdiende voordat hij ziek werd (hij had bijvoorbeeld twee banen) en door ziekte kan hij de ene arbeid niet meer verrichten maar de andere nog wel, dan wordt dat inkomen *niet* in mindering gebracht op het dagloon. Met andere woorden, alleen het inkomen dat de betrokkene gaat verdienen nadat hij ziek wordt, wordt in mindering gebracht op het dagloon. Dit is – gelet op de aard van de verzekering – de meest zuivere benadering om de omvang van het loonverlies te berekenen; het is immers een verzekering tegen het risico van loonderving *als gevolg* van ziekte. Als de ZW-gerechtigde – ondanks zijn ziekte – gedeeltelijk blijft werken of andere arbeid gaat verrichten, dan is zijn loonverlies als gevolg van ziekte wel lager dan zijn dagloon.

4.1.4 Uitkering: in sommige gevallen 100% van het loonverlies gedurende uiterlijk 104 weken

De *hoogte* van het ziekgeld per dag is niet voor iedere ZW-gerechtigde dezelfde. In vijf situaties bedraagt het *100% van het loonverlies* per dag. Dit is het geval als de ziekte is veroorzaakt door zwangerschap, bevalling of orgaandonatie dan wel indien een heringetreden arbeidsongeschikte werknemer of heringetreden werkloze oudere werknemer ziek wordt. Doordat het loonverlies per dag in deze situaties volledig door de ZW wordt gecompenseerd, kan de werknemer zijn *bestaansniveau* tijdens ziekte handhaven. Immers, hij beschikt dan over (vrijwel) hetzelfde inkomen als voordat hij ziek werd. Dat wil overigens niet per definitie zeggen dat het ziekgeld, plus het eventuele (partner)inkomen, hoger is dan het voor hem geldende *bestaansminimum*. Het loonverlies per dag kan namelijk lager zijn dan (70% van) het WML per dag. Dat kan zich voordoen als de betrokken werknemer parttime werkt. Een gehuwde werknemer verdient daardoor bijvoorbeeld gemiddeld 80% WML per dag, terwijl zijn partner geen inkomen heeft. Om aan het criterium van het bestaansminimum te voldoen, zou het ziekgeld dan 100% WML per dag moeten bedragen. Tijdens ziekte zou de betreffende werknemer dan beter af zijn dan tijdens werken. Dat de werknemer in deze situatie een beroep moet doen op de bijstand, doet dan ook geen afbreuk aan de doeltreffendheid van de inkomensbescherming die de ZW biedt. De kans is immers zeer groot dat de werknemer al bijstand ontving toen hij werkte.

Het ziekgeld wordt verstrekt zolang de betreffende werknemer ziek is, maar uiterlijk gedurende 104 weken. Ook deze duur voldoet aan de maatstaf van het bestaansniveau. Deze maatstaf houdt immers in dat een werknemer tijdens ziekte zijn bestaansniveau *gedurende korte tijd* kan handhaven. Een periode van 104 weken is ruimschoots langer dan een 'korte tijd'. Ook met de duur van 104 weken wordt voldaan aan de maatstaf van het bestaansminimum. Immers, de hoogte van het ziekgeld bedraagt gedurende de gehele periode 100% van het dagloon. De werknemer hoeft gedurende 104 weken dan ook geen beroep te doen op de bijstand.³² Hierop bestaan twee uitzonderingen. Bij heringetreden arbeidsongeschikte werknemers of heringetreden werkloze oudere werknemers bedraagt het ziekgeld gedurende het tweede ziektejaar 70% van het loonverlies. Daarover wordt in de eerste plaats opgemerkt dat dus 52 weken lang ziekgeld wordt verstrekt dat gelijk is aan de omvang van het loonverlies. Ook die periode is langer dan 'korte tijd'. In de tweede plaats wordt naar het hierna volgende verwezen voor de vraag of 70% van het loonverlies een adequate inkomensbescherming biedt.

³⁰ Het kan zijn dat de betrokkene – als hij niet ziek was geweest – een loonsverhoging zou hebben gehad, bijvoorbeeld vanwege een jaarovergang. De daglonen worden daarom halfjaarlijks geïndexeerd.

³¹ Op sommige dagen zou de betrokkene, ook als hij niet ziek zou zijn geweest, toch niet hebben gewerkt.

³² Afgezien van de situatie die in de vorige alinea is beschreven.

4.1.5 Uitkering: in andere gevallen 70% van het loonverlies gedurende uiterlijk 104 weken

In de overige situaties is het ziekgeld per dag gelijk aan 70% van het loonverlies per dag.³³ Daarmee is het ziekgeld plus het eventuele (partner)inkomen, meestal hoger dan het voor de ZW-gerechtigde geldende *bestaansminimum*. Voor een alleenstaande ZW-gerechtigde die ten minste het WML per dag verdiende spreekt dat voor zich. Immers, hij ontvangt aan ziekgeld per dag een bedrag dat ten minste gelijk is aan 70% WML per dag, dat wil zeggen het voor een alleenstaande geldende bestaansminimum. Maar ook als de alleenstaande ZW-gerechtigde minder dan het WML per dag verdiende, bijvoorbeeld 80% WML per dag, dan ontvangt hij tijdens ziekte een inkomen dat gelijk is aan het voor hem geldende bestaansminimum. Hij heeft dan namelijk recht op een toeslag op grond van de Toeslagenwet (TW). Deze vult het inkomen aan tot 70% WML per dag.³⁴ De TW is weliswaar geen inkomensbescherming die formeel door de ZW wordt geboden, maar materieel wel. Het enkele feit dat de betrokkene ziekgeld ontvangt dat lager is dan het voor hem geldende bestaansminimum,³⁵ geeft recht op toeslag dat aanvult tot dat bestaansminimum. Alleen als de alleenstaande ZW-gerechtigde minder dan 70% WML per dag verdiende, bijvoorbeeld 60% WML per dag, dan wordt het inkomen niet verder aangevuld dan tot de hoogte van het dagloon. Een hogere toeslag zou, zoals hiervoor is opgemerkt, meebrengen dat een verzekerde tijdens ziekte beter af is dan tijdens werken. Voor een gehuwde ZW-gerechtigde geldt hetzelfde: als hij ten minste het WML verdiende, dan heeft hij tijdens ziekte een inkomen dat ten minste gelijk is aan het WML; als hij minder verdiende dan het WML, dan heeft hij tijdens ziekte een inkomen dat ten minste gelijk is aan het inkomen voordat hij ziek werd.

Het ziekgeld plus de eventuele toeslag zullen ook meestal toereikend zijn om het *bestaansniveau* te handhaven. Dat geldt in ieder geval voor gehuwde ZW-gerechtigden die minder dan 100% WML per dag verdienen voor hun ziekte én voor alleenstaande ZW-gerechtigden die minder dan 70% WML per dag verdienen voor hun ziekte, want hun inkomen is tijdens ziekte even hoog. De andere ZW-gerechtigden beschikken bij ziekte over een inkomen dat ten minste 70% bedraagt van het inkomen voordat zij ziek werden. Die 70% is overigens een bruto bedrag; netto is het hoger. De inkomensterugval tijdens ziekte is dus maximaal 30% bruto. Of een dergelijke inkomensterugval tot financiële problemen leidt is sterk afhankelijk van de omstandigheden van het geval. Daarover wordt het volgende opgemerkt. In de eerste plaats geldt er geen referte-eis in de ZW. Iemand kan daardoor na één dag werken al recht krijgen op ziekgeld. Dat ziekgeld bedraagt per dag weliswaar 'maar' 70% van het loon dat de betrokkene op die ene dag werken verdiende, maar ten opzichte van zijn situatie daarvoor zal er zeer waarschijnlijk geen sprake zijn van een inkomensterugval. Integendeel. Algemeener gesteld: als iemand kort heeft gewerkt voorafgaande aan zijn ziekte, is tijdens ziekte weliswaar sprake van een lager inkomen ten opzichte van vlak daarvoor maar van een hoger inkomen ten opzichte van daarvoor. In de situaties die hier aan de orde zijn, is daar vaak sprake van. Het gaat immers om uitzendkrachten, oproepen afroepkrachten en tijdelijke dienstverbanders. In de tweede plaats is van belang hoe lang de ziekte duurt. Een kortdurende inkomensachteruitgang kunnen de meeste mensen nog wel opvangen door hun spaarrekening aan te spreken en/of hun dagelijkse bestedingen aan te passen (bijvoorbeeld opzeggen krant) of uit te stellen (bijvoorbeeld kopen van nieuwe kleding). In veel gevallen is ziekte kort van duur: zo is van de uitzendkrachten ongeveer 25% na twee dagen, ongeveer 70% na één week, ongeveer 80% na twee weken en 90% na vier weken hersteld. Het overgrote deel van de ZW-gerechtigden zal de inkomensterugval tijdens ziekte dan ook kunnen opvangen, dat wil zeggen hun bestaansniveau kunnen handhaven. Naarmate de ziekte langer duurt, zal dat moeilijker worden. Een en ander is, als gezegd, sterk afhankelijk van de omstandigheden van het geval. Het is echter gerechtvaardigd om te concluderen dat ZW voldoet aan het criterium van het bestaansniveau, want dit criterium vergt – als gezegd – dat een verzekerde tijdens ziekte zijn bestaansniveau *gedurende korte tijd* kan handhaven.

Overige bronnen die conclusie ondersteunen

Het voorgaande wordt in zekere zin bevestigd door ander onderzoek. Zo vindt 74% van de Nederlandse bevolking (uitkeringsgerechtigden en niet-uitkeringsgerechtigden) de hoogte van de ZW-uitkering voldoende (SCP 2015: 135-136). Dit percentage is stabiel over de tijd (van 2004 tot en met 2014). De ZW-uitkering wordt daarmee het vaakst genoemd als uitkering die als voldoende

³³ Een bijzondere situatie betreft zieke WW-gerechtigden: hun ziekgeld is bruto even hoog als de daaraan voorafgaande WW-uitkering. Netto is de ZW-uitkering zelfs hoger, omdat op de bruto ZW-uitkering – anders dan op de bruto WW-uitkering – een arbeidskorting wordt toegepast. Op deze situatie wordt hierna niet ingegaan.

³⁴ Hierbij wordt opgemerkt dat de TW, anders dan de bijstand, geen vermogenstoets kent.

³⁵ En geen andere inkomsten heeft waardoor zijn totale inkomen uitkomt boven het bestaansminimum.

wordt beoordeeld. Daarna volgen de WW- (65%), de WIA/WAO- (55%), de bijstands- (52%) en de AOW-uitkering (50%).

Voorts werd ook in de beleidsdoorlichting WW geconcludeerd dat een uitkering van 70% van het laatstverdiende loon een adequate inkomensbescherming biedt. Er is geen reden om te veronderstellen dat deze conclusie niet geldt voor ZW-gerechtigden. Immers, degenen die verzekerd zijn voor de ZW, zijn ook verzekerd voor de WW. Afgezien van degenen die in vaste dienst hebben gewerkt, bestaan WW-gerechtigden dan ook uit personen die in dezelfde situatie verkeren als ZW-gerechtigden, althans zij hebben op basis van een zelfde soort overeenkomst arbeid verricht voordat zij respectievelijk werkloos of ziek werden.

4.2 Doeltreffendheid beperken beroep op de ZW

De ZW kent verschillende verplichtingen voor vangnetters om hun herstel te bevorderen, mee te werken aan re-integratie en het werk zo spoedig mogelijk te hervatten. Zo dient een vangnetter geneeskundige hulp in te roepen en passende arbeid te verkrijgen. Deze verplichtingen hebben alle tot doel om het beroep op de ZW zoveel mogelijk te beperken. In de onderzoeksperiode is er echter geen onderzoek gedaan naar de vraag of deze verplichtingen doeltreffend zijn. Dat is begrijpelijk, want zo'n onderzoek valt niet eenvoudig uit te voeren. Immers, er dient onderzocht te worden of de vangnetter – indien die verplichtingen niet zouden hebben bestaan – zich anders zou hebben gedragen. Bijvoorbeeld: zou een vangnetter, als hij niet verplicht zou zijn om passende arbeid te verkrijgen, niet hebben gezocht of gesolliciteerd naar een baan. Met andere woorden, een controlegroep ontbreekt. Maar ook als die wel zou bestaan, dan nog valt het effect van een bepaalde verplichting op de instroom in of uitstroom uit de ZW moeilijk te onderscheiden van het effect van de andere verplichtingen en de financiële prikkels op die instroom en uitstroom. Hierdoor kan niet worden vastgesteld of de hiervoor bedoelde verplichtingen het beoogde doel hebben bereikt.

Wel kan worden gesteld dat die verplichtingen de vangnetter er bewust van maken dat van hem wordt verlangd dat hij zich inspant om te herstellen en het werk te hervatten. In die zin dragen de verplichtingen bij aan het beperken van het beroep op de ZW. Daarvoor is echter wel vereist dat vangnetters die verplichtingen kennen. Uit een onderzoek van Regioplan (2015) onder vangnetters die meer dan een half jaar ziek waren, blijkt dat twee derde van deze vangnetters weet dat er re-integratieverplichtingen zijn verbonden aan de ZW-uitkering. Als echter wordt gevraagd naar de specifieke re-integratieverplichtingen die voor hen gelden, dan is iets meer dan de helft van de betreffende vangnetters daarmee bekend. Zo weet ruim de helft van de vangnetters dat zij de aanwijzingen van de verzekeringsarts, bedrijfsarts of arbodienst moeten opvolgen (56%) en moeten meewerken aan het opstellen van een plan van aanpak (53%). Verder blijkt dat slechts een derde van de vangnetters weet dat zij zich actief moeten opstellen om een baan te vinden (38%) en moeten deelnemen aan re-integratieactiviteiten (29%).

De ZW bevat daarnaast financiële prikkels voor vangnetters zonder werkgever om het beroep op de ZW te beperken. Zo bestaan er twee wachtdagen en bedraagt de uitkering voor deze groep 70% van het dagloon. Op basis van de huidige informatie kunnen echter geen harde uitspraken gedaan worden over de doeltreffendheid van deze financiële prikkels.

4.3 Doelmatigheid uitvoering ZW

Over de doelmatigheid van de uitvoering van de ZW kunnen geen harde uitspraken worden gedaan, omdat de daarvoor noodzakelijke gegevens ontbreken. Het criterium doelmatigheid is om verschillende redenen moeilijk te beoordelen. Doelmatigheid houdt in dat (de mate waarin) het doel is bereikt tegen zo laag mogelijke kosten is bereikt. Een eerste probleem is dat de ZW, als eerder gezegd, meerdere doelen kent: inkomensbescherming, het voorkomen van discriminatie bij de toegang tot de dienstbetrekking en het beperken van het beroep op de ZW. Voor de eerste twee doelen bestaan echter geen kengetallen en voor het laatstgenoemde doel kan men juist meerdere kengetallen hanteren (instroom, uitstroom, gemiddelde duur). Een tweede probleem is dat ook de kosten niet eenvoudig in kaart te brengen. Hier doet zich ten eerste de vraag voor welke kostenposten in ogenschouw moeten worden genomen. Voorts worden er kosten gemaakt die geen directe relatie hebben met de hiervoor genoemde doelen. Zo kan iedere verzekerde een aanvraag indienen voor een uitkering. Het UWV is verplicht om daar een beslissing over te geven. De kosten daarvan leiden echter niet tot meer inkomensbescherming of minder beroep op de ZW.

Vanwege de hiervoor genoemde problemen, beperkt deze beleidsdoorlichting zich – zoals gebruikelijk – tot de uitvoeringskosten. Deze kosten vallen onder beleidsartikel 11 van de SZW-

begroting en worden daarom hier niet uitgebreid besproken en beoordeeld. In 2015 is de laatste beleidsdoorlichting over artikel 11 gepubliceerd.³⁶ Daarin werd onder andere geconcludeerd dat over doelmatigheid moeilijk een oordeel te geven valt, omdat er vooral gekeken wordt naar de omvang van de uitvoeringskosten en niet naar de effecten van de (veranderingen in) uitvoeringskosten op de geleverde prestaties. Verder werd opgemerkt dat wel duidelijk is dat de uitvoeringskosten in de afgelopen jaren als gevolg van forse bezuinigingen in grote lijnen stabiel waren gebleven bij een sterk stijgende werklast en een natuurlijk oplopend prijs- en loonpeil. Kortom: er is veel extra werk verzet tegen over het geheel genomen licht dalende kosten. Dat duidt op doelmatigheidswinst.

Bovenstaande conclusie heeft betrekking op alle regelingen die door het UWV worden uitgevoerd. Dezelfde conclusie geldt, zij het met de groots mogelijke voorzichtigheid, ook voor de uitvoering van de ZW. Daarvoor zijn in onderstaande tabel de ontwikkeling van de uitvoeringskosten in de periode 2010-2015 afgezet tegen de belangrijkste kengetallen over de ZW.

Tabel 4.1 ZW: uitvoeringskosten (x 1 miljoen), instroom (met uitzondering van eigenrisicodragers), uitkeringsjaren, beëindigingen, aantal eerstejaars ZW-beoordelingen, probleemanalyses en plannen van aanpak per jaar

Jaar	Uitvoeringskosten	Instroom	Uitkeringsjaren	Beëindigingen	Ejzwb ^a
2010	€286	281.203	98.369	371.592	-
2011	€284	273.374	99.038	372.650	-
2012	€259	260.394	99.085	347.089	-
2013	€251	210.596	95.489	268.919	3.189
2014	€246	202.517	91.556	269.657	31.950
2015	€249	204.171	88.000	277.457	36.791

^a Ejzwb is eerstejaars ZW-beoordeling

Bron: UWV Kwantitatieve informatie 2011-2016

Uit de tabel blijkt dat de uitvoeringskosten ZW langzaam maar zeker zijn gedaald, met een versnelde daling in 2012. In 2010 bedroegen ze €286 miljoen; in 2015 nog maar €249. Enerzijds duidt dat op vergroting van de doelmatigheid, omdat het loon- en prijspeil wel is toegenomen in die periode. Anderzijds is er echter sprake geweest van een afnemend beroep op de ZW, althans van vangnetters die werkzaam zijn/waren bij publiek verzekerde werkgevers. De jaarlijkse instroom in de ZW, het aantal uitkeringsjaren ZW en het aantal beëindigingen ZW per jaar zijn aanmerkelijk gedaald in die periode. Deze drie kengetallen duiden erop dat het beroep op de ZW is afgenomen in de onderzoeksperiode. Daar kan echter niet zonder meer uit worden geconcludeerd dat de uitvoering van de ZW minder doelmatig is geworden. Ten eerste kan ook de instroom van vangnetters die werkzaam zijn/waren bij eigenrisicodragers uitvoeringskosten voor het UWV meebrengen. Zo kan de vangnetter bezwaar bij het UWV hebben aangetekend tegen een beslissing die de eigenrisicodrager (namens het UWV) heeft genomen. Ten tweede worden vanaf 2013, anders dan in de jaren daarvoor, eerstejaars ZW-beoordelingen verricht. Dat leidt tot hogere kosten en een lager beroep op de ZW door snellere uitstroom na het eerste ZW-jaar (zie volgende hoofdstuk). Dat kan duiden op doelmatigheidswinst. Immers, hogere uitvoeringskosten vanwege de eerstejaars ZW-beoordelingen hebben geleid tot een vergroting van de mate waarin het doel is bereikt.

³⁶ Kamerstukken II 2015/16, 30 982, nr. 26

5. Doeltreffendheid van de Wet Bezava

In dit hoofdstuk komt aan de orde of de Wet Bezava (als belangrijk onderdeel van de Ziektewet) doeltreffend is geweest, dat wil zeggen heeft geleid tot een terugdringing van het beroep op de ZW en/of een lagere instroom in de WIA door werkhervatting of herstel van vangnetters (meer in het bijzonder einddienstverbanders, uitzendkrachten en WW-gerechtigden). De Wet Bezava is ingevoerd nadat uit de evaluatie van onder meer de Wet WIA bleek dat het langdurig ziekteverzuim en instroom in de Wet WIA van de Ziektewetgerechtigden op een hoog niveau lag en bleef stijgen. In de ogen van de regering was dit ongewenst en waren maatregelen gewenst om dit terug te dringen.

Het hoofdstuk is als volgt opgebouwd.³⁷ In paragraaf 5.1 wordt ingegaan op de doeltreffendheid van de premiedifferentiatie ZW met betrekking tot respectievelijk de instroom in en uitstroom uit de ZW. Daarbij komt ook aan de orde of de premiedifferentiatie tot risicoselectie en/of afwenteling heeft geleid. In paragraaf 5.2 wordt ingegaan op de vraag of de eerstejaars ZW-beoordeling tot een versnelling van de uitstroom uit de ZW na het eerste ziektejaar heeft geleid. In paragraaf 5.3 komt aan de orde of de instroom in de WIA is afgenomen door de premiedifferentiatie ZW en/of de eerstejaars ZW-beoordeling. In paragraaf 5.4 komen de overige instrumenten van de Wet Bezava aan de orde. Tot slot volgt in paragraaf 5.5 een oordeel over de doeltreffendheid van de Wet Bezava.

De in dit hoofdstuk gepresenteerde resultaten zijn voornamelijk gebaseerd op twee onderzoeken die in het kader van de evaluatie van de Wet Bezava zijn uitgevoerd. Het eerste onderzoek betrof een monitor van het UWV over de ontwikkelingen in de ZW, meer in het bijzonder betreffende de instroom in en de uitstroom uit de ZW over de jaren 2010 tot en met 2015. Daarnaast heeft SEO onderzoek verricht naar het causale verband tussen de premiedifferentiatie ZW en de instroom in en de uitstroom uit de ZW (effectmeting).

5.1 Premiedifferentiatie ZW

Tot 2014 werden de ZW-uitkeringen gefinancierd door een werkgeverspremie die sectoraal was gedifferentieerd. Dat betekende dat alle bedrijven binnen een sector dezelfde premie betaalden, althans hetzelfde premiepercentage hadden. Vanaf 1 januari 2014 is dit voor (middel)grote bedrijven door de Wet Bezava veranderd. Sindsdien wordt het premiepercentage voor een groot bedrijf in een kalenderjaar (T) individueel bepaald door de ZW-uitkeringen die in het tweede kalenderjaar daaraan voorafgaand (T-2) zijn verstrekt aan vangnetters die bij hem in dienst waren toen ze ziek werden (hierna bedrijfspremie). Bij middelgrote bedrijven wordt het premiepercentage vanaf 2014 deels individueel en deels sectoraal bepaald.

Deze premiedifferentiatie geeft (middel)grote bedrijven een financiële prikkel om ziekteverzuim te voorkomen en – vooral – in duur te beperken. Immers, ziekteverzuim dat tot een beroep op de ZW leidt brengt vanaf 2014 hogere financiële lasten voor de werkgever mee. Door tijdig re-integratiemaatregelen te nemen kan de verzuimdur worden verkort, met lagere uitkeringslasten en een lager premiepercentage van dien.

De werkgever kan er ook voor kiezen om eigenrisicodrager te worden. De ZW-uitkeringen aan zijn (voormalige) werknemers komen dan geheel voor zijn rekening en hij hoeft dan geen ZW-premie af te dragen. Bovendien wordt hij dan verantwoordelijk voor de re-integratie van 'zijn' vangnetters. Uit de monitor van het UWV blijkt dat het aantal eigenrisicodragers de laatste jaren sterk is toegenomen, vooral onder grote bedrijven. In de uitzendsector heeft de grootste groei zich in 2013 voorgedaan. Anno 2015 was – berekend naar aandeel in de loonsom – ruim 60% van de bedrijven in de uitzendsector eigenrisicodrager. Berekend naar aandeel in het aantal bedrijven, was 14% (600 van de 4.300) eigenrisicodrager in de uitzendsector. In de overige sectoren heeft de grootste groei zich in 2014 voorgedaan. Anno 2015 was ruim 30% (berekend naar aandeel in de loonsom) c.q. 2% (berekend naar aandeel in het aantal bedrijven) eigenrisicodrager in de overige sectoren.

De vraag is of de in 2014 ingevoerde premiedifferentiatie doeltreffend is geweest. Daarbij wordt onderscheid gemaakt tussen ten eerste de instroom in en de uitstroom uit de ZW en ten tweede

³⁷ Voor een uitgebreidere analyse wordt verwezen naar bijlage 1.

tussen einddienstverbanders en uitzendkrachten. Voorts is de vraag of de premiedifferentiatie tot ongewenste nevengevolgen heeft geleid in de vorm van risicoselectie of afwenteling.

Voorafgaand daaraan wordt nog het volgende opgemerkt. De financiële prikkel die van premiedifferentiatie uitgaat, werkt alleen indien de betrokken werkgevers zich van die financiële prikkel bewust zijn. Uit het eerder genoemde onderzoek van Regioplan (2015) blijkt dat inderdaad het geval te zijn. Van de grote werkgevers is 82% en van de middelgrote werkgevers is 65% (heel) goed bekend met de premiedifferentiatie.

5.1.1 Instroom in de ZW: einddienstverbanders

De verwachting is dat de instroomkans in de ZW van einddienstverbanders is gedaald bij (middel)grote bedrijven. Immers, zij hebben door de premiedifferentiatie een financiële prikkel gekregen om hun zieke werknemers te re-integreren. Daar kunnen zij al tijdens de werkgevers- of loondoorbetalingsperiode³⁸ mee beginnen opdat werkhervatting tijdens die periode voorkomt dat een zieke werknemer de ZW instroomt.

De instroomkans³⁹ in de ZW van einddienstverbanders is, na jarenlang ongeveer 0,7% te zijn geweest, in 2015 gestegen naar 0,82%. Dit is grotendeels toe te rekenen aan een stijging van de instroom van einddienstverbanders in de sectoren 20 (Havenbedrijven), 45 (Zakelijke dienstverlening III) en 52 (Uitzendsector). In de twee eerstgenoemde sectoren zijn steeds meer gespecialiseerde uitzendbedrijven actief. Zij zenden werknemers zelden uit op basis van een uitzendovereenkomst met uitzendbeding, maar meestal op basis van een detacheringsovereenkomst van tijdelijke duur. Ingeval de werknemer ziek wordt en recht krijgt op ziekgeld, wordt hij in de ZW-statistieken in het eerste geval als uitzendkracht aangemerkt en in het tweede geval als einddienstverbander. Dit verklaart de stijging van de instroomkans in de ZW van einddienstverbanders.

Uitgesplitst naar omvang van de werkgever, is de instroomkans in de ZW van einddienstverbanders bij kleine en middelgrote bedrijven vanaf 2013 aanmerkelijk gedaald en bij grote bedrijven sterk toegenomen. De toename van de instroomkans bij grote bedrijven is het gevolg van drie met elkaar samenhangende ontwikkelingen. Dat zijn de hiervoor genoemde toename van uitzendkrachten die op basis van een detacheringsovereenkomst werken, het grotere aandeel tijdelijke dienstverbanden en de daling van de gemiddelde duur van de werkgevers- of loondoorbetalingsperiode. Omdat deze ontwikkelingen zich vooral bij grote bedrijven voordoen, kan het effect ervan op de instroomkans ZW niet worden onderscheiden van het effect van de premiedifferentiatie op die instroomkans. Daardoor kan niet worden vastgesteld of die premiedifferentiatie doeltreffend is geweest bij het voorkomen dat einddienstverbanders instromen.

Mogelijke oorzaken van de daling van de gemiddelde duur van de werkgeversperiode

Al jarenlang daalt de gemiddelde duur van de werkgeversperiode. De vraag is waardoor dit wordt veroorzaakt. Daarbij is van belang dat de gemiddelde duur van de werkgeversperiode alleen wordt berekend bij einddienstverbanders; daaronder vallen ook zieke uitzendkrachten die op basis van een tijdelijke detacheringsovereenkomst werken. De werkgeversperiode bij zieke uitzendkrachten (met uitzendbeding) is per definitie nul dagen, omdat de uitzendovereenkomst met uitzendbeding bij ziekte per definitie eindigt. De afgelopen jaren is er een toename geweest van uitzendkrachten die op basis van een tijdelijke detacheringsovereenkomst werken. Dit is in ieder geval een gevolg van het feit dat uitzendbedrijven zich specialiseren in vaksectoren. Deze uitzendbedrijven zenden werknemers immers voornamelijk uit op basis van tijdelijke detacheringsovereenkomsten in plaats van op uitzendovereenkomsten met uitzendbeding. Dit leidt in de statistieken, indien deze werknemers ziek worden, tot een verschuiving van zieke uitzendkrachten naar einddienstverbanders. Voorts leidt het tot een daling van de gemiddelde duur van de contractperiode en daardoor ook van de gemiddelde duur van de werkgeversperiode in de vaksectoren, indien de gemiddelde duur van de tijdelijke detacheringsovereenkomsten korter is dan de gemiddelde duur van de overige tijdelijke arbeidsovereenkomsten in een vaksector. In feite is – door deze substitutie van uitzendovereenkomsten met uitzendbeding door tijdelijke detacheringsovereenkomsten – de gemiddelde duur van de werkgeversperiode juist gestegen in

³⁸ Dat betreft de periode waarover de werkgever het loon moet doorbetalen, dat wil zeggen vanaf de eerste ziekte dag tot en met de dag waarop de dienstbetrekking eindigt.

³⁹ De instroomkans wordt berekend door het aantal einddienstverbanders te delen door het totale aantal (vaste en tijdelijke) dienstverbanden.

plaats van gedaald. Immers, in het eerste geval is de werkgeversperiode per definitie nul dagen en in het tweede geval in ieder geval langer.

De toename van uitzendkrachten die op basis van een tijdelijke detacheringsovereenkomst werken kan daarnaast een gevolg zijn van een ander aannamebeleid van werkgevers, maar zeker is dat niet. Het is mogelijk dat werkgevers vaker werken met uitzendkrachten op basis van een detacheringsovereenkomst dan met werknemers op basis van een tijdelijke arbeidsovereenkomst. Ook in dit geval leidt dat tot een daling van de gemiddelde duur van de contractperiode en de gemiddelde duur van de werkgeversperiode in de vaksectoren. Deze substitutie leidt dus wel tot een daadwerkelijke daling van de gemiddelde duur van de werkgeversperiode en zodoende tot een verschuiving van loondoorbetaling naar ZW-uitkering.

Dat de gemiddelde duur van de werkgeversperiode (voor einddienstverbanders) daalt is als zodanig geen probleem. Het leidt weliswaar tot meer instroom in de ZW van einddienstverbanders, maar daar staat tegenover dat minder uitzendkrachten de ZW instromen. De beide genoemde vormen van substitutie hebben een tegengesteld effect op de verhouding tussen enerzijds de loondoorbetalingsperiode en anderzijds de ZW-periode bij ziekteverzuim. Welk effect zwaarder weegt, is onbekend.

5.1.2 Instroom in de ZW: uitzendkrachten

De verwachting is dat de instroomkans in de ZW van uitzendkrachten niet is gedaald. Dat komt doordat de uitzendovereenkomst eindigt bij ziekte. Vervolgens ontstaat na één of twee wachtdagen aanspraak op ziekgeld. Deze periode is te kort om door middel van re-integratie te voorkomen dat een zieke uitzendkracht de ZW instroomt.

De instroomkans in de ZW van uitzendkrachten is vanaf 2013 gedaald: van 44% in 2012 naar 37% in 2015. Vooral bij kleine uitzendbedrijven is het instroompercentage gedaald. Dit komt waarschijnlijk doordat kleine uitzendbedrijven hun uitzendkrachten die korter dan twee dagen ziek zijn geweest, niet altijd melden bij het UWV. Als het instroompercentage wordt berekend door een zieke uitzendkracht pas tot de instroom te rekenen nadat hij vier weken ziek is geweest, dan is het instroompercentage vanaf 2013 niet gedaald. De premiedifferentiatie blijkt dan ook geen effect te hebben gehad op de instroom vanuit de uitzendsector. Dat wil zeggen dat de premiedifferentiatie, conform de verwachting, niet heeft geleid tot een significant grotere daling van de instroomkans bij (middel)grote uitzendbedrijven dan bij kleine uitzendbedrijven.

5.1.3 Uitstroom uit de ZW: einddienstverbanders

De uitstroom uit de ZW van einddienstverbanders is licht versneld in het eerste ziektejaar. Dat kan echter niet worden toegerekend aan de premiedifferentiatie, maar wordt volledig verklaard door de versnelde uitstroom in de sectoren 20, 45 en 52. Dat zijn de sectoren, zoals eerder gezegd, waarin veel uitzendbedrijven actief zijn (geworden). In die sectoren is de instroom toegenomen van einddienstverbanders die relatief kort ziek zijn. Deze stromen ook relatief snel uit. De toename van uitzendkrachten die op basis van een detacheringsovereenkomst werken en de daling van de gemiddelde duur van de werkgevers- of loondoorbetalingsperiode, leiden dus tot een versnelde uitstroom. Het effect hiervan op de uitstroomkans ZW kan, evenals bij de instroomkans ZW, niet worden onderscheiden van het effect van de premiedifferentiatie op die uitstroomkans. Daardoor kan ook niet worden vastgesteld of de premiedifferentiatie ZW doeltreffend is geweest bij het bevorderen dat einddienstverbanders uitstromen.

5.1.4 Uitstroom uit de ZW: uitzendkrachten

De hiervoor genoemde problemen om de doeltreffendheid van de premiedifferentiatie vast te stellen doen zich bij uitzendkrachten niet voor. Dat komt doordat hier geen sprake is van een werkgevers- of loondoorbetalingsperiode, omdat de uitzendovereenkomst met uitzendbeding direct eindigt bij ziekte. De premiedifferentiatie blijkt inderdaad doeltreffend te zijn geweest. Deze heeft bij (middel)grote bedrijven tot een significant snellere uitstroom van uitzendkrachten geleid dan bij kleine bedrijven. Zo is voor degenen met een eerste ziektedag in 2014 de kans om na drie maanden uit te stromen door de premiedifferentiatie gestegen van 99% naar 99,5%. Anders gezegd, het aandeel uitzendkrachten dat na drie maanden ziekte nog een uitkering ontvangt is gehalveerd. Dit is in overeenstemming met wat werd beoogd: (middel)grote uitzendbedrijven zijn door de grotere financiële prikkel gestimuleerd om hun zieke uitzendkrachten sneller te re-integreren.

De premiedifferentiatie heeft ertoe geleid dat 7.500 meer uitzendkrachten een baan hebben gevonden, voornamelijk via het uitzendbedrijf door wie zij werden uitgezonden toen ze ziek

werden. Zonder premiedifferentiatie hadden deze uitzendkrachten op 1 januari 2016 geen baan gehad (7.000 personen) of nog steeds een ZW-uitkering hebben ontvangen (500 personen).

5.1.5 Risicoselectie en/of afwenteling?

Er zijn geen aanwijzingen dat de premiedifferentiatie ZW tot risicoselectie bij en/of afwenteling door (middel)grote bedrijven heeft geleid. Vangnetters die uit de ZW stromen naar een nieuwe werkgever (dat wil zeggen een andere werkgever dan de oude werkgever), stromen niet minder vaak uit naar een (middel)grote werkgever. Integendeel, het aandeel einddienstverbanders en zieke uitzendkrachten dat uitstroomt naar een nieuwe (middel)grote werkgever neemt juist toe vanaf 2013. Dit duidt erop dat de premiedifferentiatie ZW niet tot risicoselectie bij (middel)grote bedrijven heeft geleid.

Verder blijken vangnetters die uit de ZW stromen naar een nieuwe werkgever, niet vaker als uitzendkracht aan de slag te gaan. Dit duidt erop dat de premiedifferentiatie ZW niet tot afwenteling door (middel)grote bedrijven heeft geleid.

5.2 Eerstejaars ZW-beoordeling

ZW-gerechtigden (vangnetters) die op of na 1 januari 2013 ziek zijn geworden, worden – naast de gebruikelijke controles van het ziekteverzuim – na één jaar door het UWV beoordeeld. Daarbij wordt nagegaan of zij met algemeen geaccepteerde arbeid 65% of meer van hun maatmanloon (meestal het laatstverdiende loon) kunnen verdienen. Anders gezegd, of zij minder dan 35% arbeidsongeschikt zijn. Zo ja, dan eindigt het recht op ziekgeld na een uitlooptermijn van één maand.

De eerstejaars ZW-beoordeling heeft tot een significant hogere uitstroom van vangnetters geleid na het eerste ziektejaar. Dit geldt voor einddienstverbanders, zieke uitzendkrachten én zieke WW-gerechtigden. Hun kans om uit te stromen is na dertien maanden significant toegenomen vanaf 2013. De eerstejaars ZW-beoordeling is dan ook doeltreffend geweest.

Ongeveer één op de drie vangnetters wordt minder dan 35% arbeidsongeschikt verklaard bij de eerstejaars ZW-beoordeling. Een meerderheid daarvan stroomt de WW in. Dat is logisch, want de meesten werken niet op het moment dat ze worden beoordeeld door het UWV. Het aantal vangnetters met een WW-uitkering daalt naarmate de tijd vordert. Dit komt mede doordat zij het werk hervatten. Uiteindelijk, dat wil zeggen een jaar na de eerstejaars ZW-beoordeling, is ongeveer een derde van de einddienstverbanders en zieke uitzendkrachten aan het werk en een kwart van de WW-gerechtigden.

5.3 Instroom in de WIA

Het is te vroeg om harde uitspraken te doen over de doeltreffendheid van de Wet Bezava met betrekking tot de instroom in de WIA. Daarvoor bestaat de wet te kort. Immers, alleen van de vangnetters die in 2013 ziek zijn geworden, kon ten tijde van het onderzoek (vierde kwartaal 2016) worden vastgesteld hoeveel daarvan de WIA zijn ingestroomd. De Wet Bezava was voor dat instroomcohort doeltreffend. Het aandeel vangnetters met een eerste ziektedag in 2013 dat de WIA instroomde was namelijk lager dan in de jaren daarvoor. Dat was grotendeels het gevolg van de eerstejaars ZW-beoordeling.

Samenvattend overzicht

Het voorgaande is in de volgende tabel kort samengevat.

	<i>Premiedifferentiatie ZW</i>	<i>Eerstejaars ZW-beoordeling¹</i>
<i>Einddienstverbanders</i>	Het effect op de instroom in en de uitstroom uit de ZW kan niet worden vastgesteld.	De uitstroomkans na 13 maanden uit de ZW is toegenomen van 64,9% naar 74,2%.
<i>Uitzendkrachten</i>	Geen effect op de instroom in de ZW. De uitstroom uit de ZW is versneld. Op 1 januari 2016 waren 7.500 uitzendkrachten extra aan het werk.	De uitstroomkans na 13 maanden uit de ZW is toegenomen van 96,9% naar 97,8%.

<i>WW-gerechtigden</i>	Niet van toepassing.	De uitstroomkans na 13 maanden uit de ZW is toegenomen van 76,9% naar 83,2%.
<i>Overige</i>	Geen aanwijzingen voor risicoselectie en afwenteling.	De instroomkans in de WIA is gedaald.

¹ Een op de drie vangnetters is minder dan 35% arbeidsongeschikt verklaard bij de eerstejaars ZW-beoordeling.

5.4 Overige instrumenten in de Wet Bezava

Behalve premiedifferentiatie ZW-flex⁴⁰ en de eerstejaars ZW-beoordeling, zijn nog drie andere instrumenten in de Wet Bezava opgenomen om het beroep op de ZW terug te dringen.

Ten eerste zijn de re-integratie- en sollicitatieverplichtingen voor vangnetters aangescherpt. Zo wordt van de vangnetter een actieve opstelling verwacht gericht op herstel en werkherleving, moet hij aanwijzingen van de verzekeringsarts opvolgen en meewerken aan geboden re-integratiedienstverlening. Als de vangnetter deze verplichtingen niet nakomt, geeft het UWV een waarschuwing of legt het een maatregel op. In hoeverre vangnetters zich als gevolg hiervan meer zijn gaan inspannen, kan niet worden vastgesteld, omdat de ondernomen re-integratieactiviteiten niet digitaal worden opgeslagen. Wel kan worden vastgesteld of het UWV meer waarschuwingen heeft gegeven of meer maatregelen heeft opgelegd. Vanaf 2010 stijgt het percentage vangnetgevallen dat een waarschuwing of maatregel krijgt opgelegd, maar deze stijging heeft zich vanaf de tweede helft van 2013 niet voortgezet. Bovendien is het aantal waarschuwingen of maatregelen vanwege het onvoldoende meewerken aan re-integratie gering.

Ten tweede kan het UWV convenanten afsluiten met werkgevers of brancheorganisaties waarin afspraken worden opgenomen over de re-integratie en begeleiding van vangnetters. Via zo'n convenant kan het UWV met de werkgever of de brancheorganisatie afspreken op welke wijze zal worden gezocht naar het matchen van vangnetters met de beschikbare plaatsen in het bedrijf of de branche. Het UWV en de uitzendbranche hebben, na een bemoedigende pilot, in 2013 een dergelijk convenant gesloten. Op basis van dit convenant staat de re-integratie naar passende arbeid binnen de uitzendsector zelf centraal. De doeltreffendheid van dit convenant is niet expliciet onderzocht. Wel blijkt, als eerder gezegd, dat de werkherleving van zieke uitzendkrachten sinds de Wet Bezava significant is toegenomen. Bovendien vindt deze werkherleving in de meeste gevallen plaats via het uitzendbedrijf door wie de vangnetter werd uitgezonden toen hij ziek werd. In hoeverre dit een gevolg is van het convenant kan echter niet worden vastgesteld.

Ten derde is de maximale periode van een proefplaatsing verlengd van drie naar zes maanden. Een proefplaatsing houdt in dat een vangnetter gaat werken met behoud van uitkering. Voorwaarde voor de werkgever is dat hij de vangnetter een dienstverband aanbiedt na afloop van de proefplaatsing, indien de vangnetter naar tevredenheid functioneert. Van dit instrument wordt weinig gebruikgemaakt (een ruime driehonderd keer per jaar). De belangrijkste oorzaak daarvan is dat het instrument voor werkgevers niet aantrekkelijk is vanwege de daaraan verbonden verplichting om de vangnetter een dienstverband aan te bieden na afloop van de proefperiode.

5.5 Oordeel over de doeltreffendheid van de Wet Bezava

Allereerst moet worden opgemerkt dat het nog te vroeg is om een definitief oordeel te kunnen geven over de doeltreffendheid van alle instrumenten in de Wet Bezava. De premiedifferentiatie ZW-flex is op 1 januari 2014 ingevoerd. Definitieve cijfers over de instroom in en de uitstroom uit de ZW in een kalenderjaar kunnen pas worden gegeven als twee jaar na dat kalenderjaar zijn verstreken. Zo is van de vangnetters die in 2014 ziek worden, niet eerder dan na afloop van 2016 bekend hoe lang zij een ZW-uitkering hebben ontvangen. Het voorgaande geldt nog sterker voor de WGA: van de vangnetters die in 2014 ziek worden, is pas na 2016 duidelijk hoeveel ervan de WGA instroomden.

Wel kan nu al worden vastgesteld dat het belangrijkste instrument van de Wet Bezava, te weten de premiedifferentiatie ZW-flex, het beoogde doel heeft bereikt ten aanzien van zieke uitzendkrachten. De uitstroom uit de ZW van uitzendkrachten bij (middel)grote bedrijven is

⁴⁰ En WGA-flex, maar die valt niet onder het onderwerp van deze beleidsdoorlichting.

significant versneld ten opzichte van uitzendkrachten bij kleine bedrijven. Zo is van uitzendkrachten die in 2014 ziek zijn geworden de kans om na drie maanden uit de ZW te stromen gestegen van 99% naar 99,5% door de premiedifferentiatie ZW. Dit komt met name doordat de werkhervatting via de oude werkgever, dat wil zeggen het uitzendbedrijf door wie de betrokkene werd uitgezonden toen hij ziek werd, is toegenomen. Dit is volledig in overeenstemming met hetgeen door de premiedifferentiatie ZW werd beoogd en heeft ertoe geleid dat 7.500 meer uitzendkrachten een baan hadden op 1 januari 2016.

Met betrekking tot de in- en uitstroom uit de ZW van einddienstverbanders kan helaas niet worden vastgesteld of de premiedifferentiatie ZW wel of niet doeltreffend is. Dit komt doordat een andere factor, te weten de daling van de gemiddelde duur van de werkgevers- of loondoorbetalingsperiode, invloed uitoefent op de in- en uitstroomkans. Het effect van deze factor kan niet worden onderscheiden van het effect van de premiedifferentiatie ZW. Een aanwijzing dat de premiedifferentiatie ZW wel het beoogde effect heeft, is dat de werkhervatting bij de oude werkgever in 2013 sterk is toegenomen ten opzichte van de jaren daarvoor. Deze trend heeft zich voorgedaan bij (middel)grote bedrijven; dus niet bij kleine bedrijven. Dit kan het effect zijn van de premiedifferentiatie, maar zeker is dat niet.

Tot slot wordt over de premiedifferentiatie ZW opgemerkt dat er geen aanwijzingen zijn dat deze tot risicoselectie bij en/of afwenteling door (middel)grote bedrijven heeft geleid. Anders gezegd, de door sommigen verwachte negatieve nevengevolgen hebben zich niet voorgedaan.

Het tweede instrument van de Wet Bezava, te weten de eerstejaars ZW-beoordeling, heeft het beoogde doel bereikt. Deze beoordeling heeft zowel bij einddienstverbanders en uitzendkrachten als bij WW-gerechtigden tot een significant snellere uitstroom uit de ZW geleid. Ongeveer 30% van de vangnetters stroomt na dertien maanden de ZW uit als gevolg van die eerstejaars ZW-beoordeling. Dat wil uiteraard niet zeggen dat zij op dat moment aan het werk zijn. Immers, zij hebben geen werkgever bij wie ze hun arbeid kunnen hervatten of passende arbeid kunnen gaan verrichten. We zien dat – naarmate de tijd vordert ná de eerstejaars ZW-beoordeling – een steeds groter deel van de vangnetters een dienstverband heeft. Na drie maanden heeft ongeveer 19% een dienstverband, na zes maanden 26%, na negen maanden 30% en na één jaar 31%. Ondanks dat dit relatief kleine aandelen zijn, is dit niet zorgwekkend. De groep vangnetters bestaat immers voor een groot deel uit werknemers die een periode van werken afwisselen met een periode van niet-werken. Anders gezegd, op elk peilmoment – ook als ze niet één jaar ziek zijn geweest – heeft een deel van de betreffende groep verzekerden geen dienstbetrekking.

6. WAZO, TAS en ZV BES

6.1 Zwangerschaps- en bevallingsregeling in de WAZO

In hoofdstuk 3 van de Wet arbeid en zorg (WAZO) is inhoud gegeven aan de beleidsdoelstelling om werkenden te beschermen tegen de financiële gevolgen van zwangerschap. De Wazo is op 1 december 2001 in werking getreden. Voordien werd een uitkering verstrekt aan zwangere en pas bevallen werknemers op grond van de Ziektewet.

De verlofuitkeringen

Aan de vrouwelijke werknemer wordt in verband met haar zwangerschap verlof toegekend gedurende minimaal 16 weken. Het zwangerschapsverlof gaat zes tot vier weken voor de vermoedelijke datum van bevalling in. Na de dag van de geboorte spreken we van bevallingsverlof en dit eindigt tien tot twaalf weken na de bevalling. Vindt de bevalling eerder plaats dan verwacht, dan wordt het niet genoten zwangerschapsverlof toegevoegd aan het bevallingsverlof, zodat altijd een totale verlofperiode van minimaal zestien weken ontstaat. Vindt de bevalling later plaats dan verwacht, dan wordt het bevallingsverlof verlengd, zodat de vrouw ten minste tien weken verlof geniet na de bevalling. De totale verlofperiode bedraagt in dat geval meer dan zestien weken. De totale verlofperiode kan ook meer dan zestien weken bedragen als er sprake is van een meerlingenzwangerschap (sinds 1 april 2016) of bij langdurige ziekenhuisopname van het kind (sinds 1 januari 2015).

De verlofperiode van zestien weken is overigens langer dan de periode van veertien weken die in de Europese Zwangerschapsrichtlijn wordt gehanteerd. Daarnaast is de verlofperiode ook langer dan de periode dat de vrouwelijke werknemer op grond van de Arbeidstijdenwet geen arbeid mag verrichten; de werkgever moet de arbeid zó organiseren dat de vrouwelijke werknemer tussen vier weken voor de bevalling en zes weken na de bevalling geen arbeid verricht.

De Wazo voorziet naast het toekennen van een verlofperiode van (tenminste) zestien weken ook in financiële schadeloosstelling in de vorm van het recht op een uitkering gedurende de verlofperiode. De vrouwelijke werknemer dient de uitkering aan te vragen via de werkgever bij UWV. De uitkering wordt maandelijks uitbetaald. De hoogte van de uitkering is gelijk aan het dagloon, maar kan niet meer bedragen dan het zogenoemde maximum dagloon (per 01-07-2016 € 203,85). Dit maximum geldt ook voor andere uitkeringen in de Wazo en de Ziektewet. Voor de (verhoudingsgewijs beperkte) groep vrouwen die ten tijde van het zwangerschaps- en bevallingsverlof een hoger dagloon kent dan het maximum, is de financiële schadeloosstelling dus niet volledig.

De verlofuitkering wordt ook toegekend voor de periode dat het verlof wordt verlengd:

- . omdat de bevalling later plaatsvindt dan verwacht;
- . bij de zwangerschap van een meerling (maximaal vier weken extra zwangerschapsverlof bij de zwangerschap van een meerling, vanaf 1 april 2016);
- . bij langdurige ziekenhuisopname van het kind na de bevalling (couveuserегeling, vanaf 1 januari 2015).

In al deze gevallen waarin de totale verlofperiode langer is dan het minimum van 16 weken wordt een uitkering verstrekt opdat de vrouw geen financiële schade ondervindt van het feit dat gedurende de verlofperiode geen recht op loon bestaat.

De financiële schadeloosstelling zoals die geldt voor vrouwelijke werknemers is ook van toepassing op zogenoemde vrouwelijke gelijkgestelden (d.w.z. vrouwen met recht op een WW-, ZW-, of loongerelateerde WGA-uitkering). De Wazo kent de vrouwelijke gelijkgestelde geen recht op zwangerschaps- en bevallingsverlof toe, omdat zij niet werkzaam is. Wel kent de Wazo de gelijkgestelde dezelfde financiële schadeloosstelling toe als de vrouwelijke werknemer, i.c. een uitkering ter hoogte van het dagloon tot aan het maximum dagloon. De gelijkgestelde dient de uitkering zelf aan te vragen.

Regeling zelfstandig en zwanger

Tenslotte kent de Wazo een regeling van een zwangerschaps- en bevallingsverlof voor vrouwen die werkzaam zijn als zelfstandige. De Wazo voorziet op twee manieren in financiële schadeloosstelling van vrouwelijke zelfstandigen bij zwangerschap.

. een uitkering in verband met de zwangerschap en bevalling; of

. een uitkering ter hoogte van vervanging.
Dit is neergelegd in de Regeling Zelfstandig en zwanger.

De uitkering voor vrouwelijke zelfstandigen bedraagt ten hoogste het bedrag van het wettelijk minimumloon. Het kabinet acht dit passend, vanuit de gedachte dat het inherent is aan de keuze voor zelfstandig ondernemerschap dat men zelf rekening houdt met het feit dat er periodes zullen zijn waarin men minder of geen inkomen genereert. De zelfstandige zal daar bij haar prijsstelling rekening mee moeten houden en een financiële reserve moeten opbouwen. Desalniettemin wordt vanwege de specifieke omstandigheid van zwangerschap en bevalling aan vrouwelijke zelfstandigen een uitkering verstrekt ter hoogte van hun inkomen in het voorgaande jaar met als maximum het wettelijk minimumloon. Het wettelijk minimumloon wordt beschouwd als het bedrag waarmee men in de primaire levensbehoeften moet kunnen voorzien, i.c. het wettelijk minimumloon.

Tabel 6.1 Aantallen uitkeringen

	2012	2013	2014	2015	2016
Werknemers	134	133	130	128	129
Zelfstandigen	9,9	8,8	9,8	9,8	10
Totaal	144	142	140	137	140

Bron: UWV, Jaarverslag 2016, statistische bijlage

Tabel 6.2 Uitkeringslasten (in miljoen euro)

	2012	2013	2014	2015	2016
Totaal	1.110,4	1.088,8	1.108,2	1.081,7	1.127,6

Bron: UWV, Jaarverslag 2016

Vangnet-ziektewetuitkering t.g.v. zwangerschap en bevalling

Met de Vangnetregeling wordt verder invulling gegeven aan het beleidsdoel van artikel 6 door te voorzien in financiële schadeloosstelling in die gevallen, waarin men na het verlof genoten te hebben nog niet in staat is om het werk (volledig) te hervatten. De Vangnet-ziektewet-uitkering is aanvullend op de Wazo-uitkering en kan ook benut worden voorafgaande aan het zwangerschapsverlof. In dat geval, als werken vanwege de zwangerschap voordat het verlof aanvangt medisch niet meer verantwoord is, wordt deze uitkering eveneens verstrekt. De uitkering bedraagt 100% van het dagloon (tot aan het maximum dagloon). Aldus zijn de betrokken vrouwen gevrijwaard van financiële schade ten gevolge van de zwangerschap/bevalling. Wat opvalt is het verschil in uitkeringen voorafgaand aan het zwangerschapsverlof respectievelijk aansluitend op het bevallingverlof. Dit kan ermee te maken hebben dat fysieke aspecten van het beroep (staan, tillen, etc.) tijdens de zwangerschap eerder tot uitval leiden dan na afloop van het bevallingsverlof.

Tabel 6.3 Aantal Vangnet-ziektewet uitkeringen i.v.m. zwangerschap

	2012	2013	2014	2015	2016
Voor verlof	66	65	65	61	63
Na verlof	11	11	8	8	8
Totaal	77	75	73	69	72

Bron: UWV, Jaarverslag 2016, statistische bijlage

Het totale bedrag aan uitkeringslasten Vangnet-Ziektewet i.v.m. zwangerschap bedroeg in 2014 € 300 miljoen en in 2015 € 316,9 miljoen.

Op de hierboven geschetste wijze voorziet de Wazo in de bescherming van werkende vrouwen tegen financiële schade als gevolg van de zwangerschap. De financiële bescherming reikt tot het maximum dagloon. Voor wie meer verdient is de financiële bescherming dus niet volledig geweest. Hoeveel vrouwen dit betreft is niet exact bekend. In 2016 is in 14.760 gevallen een uitkering verstrekt op basis van het maximum dagloon. In dit aantal zit echter een dubbeltelling van vrouwen die een ZW-uitkering krijgen op basis van het maximum dagloon en ook een Wazo-uitkering op basis van het maximum dagloon. Dit wordt twee keer geregistreerd. Het aantal vrouwen dat in 2016 niet volledig is gecompenseerd is dus minder dan 14.760.

Tegenover het recht op de uitkering wegens zwangerschaps- en bevallingsverlof staan geen nadere verplichtingen voor de betrokkenen en worden ook geen nadere doelstellingen beoogd bijvoorbeeld ter bestendinging of verbetering van de arbeidsparticipatie. Daarom zijn er ook geen nadere

indicatoren ter toetsing van de doelmatigheid van de regeling in enge zin. Ongeveer 11 procent van de vrouwen stopt met werken na de bevalling van het kind. Als het om deze groep gaat kan de vraag gesteld worden of het doelmatig is om een verlofuitkering te verstrekken ter compensatie van de loonderving tijdens het verlof, terwijl men na afloop van het verlof stopt met werken en niet langer loon ontvangt. In mindere mate geldt dit ten aanzien van vrouwen die minder gaan werken na de bevalling (31%).

6.2 Tegemoetkoming asbestslachtoffers (TAS)

Mensen die lijden aan maligne mesotheliom of asbestose als gevolg van blootstelling aan asbest kunnen een tegemoetkoming ontvangen op grond van de TAS. Indien zij deze ziekten hebben gekregen door in dienstbetrekking te werken met asbest of maligne mesotheliom hebben opgelopen via werkkleding van een huisgenoot, dan is de (voormalige) werkgever hiervoor aansprakelijk en kunnen zij een schadevergoeding van de werkgever vorderen.⁴¹ Dit kan echter een lange procedure vergen. Tegelijkertijd is de levensverwachting van mensen met maligne mesotheliom vaak erg kort. De TAS heeft tot doel asbestslachtoffers bij leven maatschappelijke erkenning te bieden in de vorm van een tegemoetkoming. De overheid neemt echter niet de aansprakelijkheid van de werkgever over. Indien het lukt om de werkgever aansprakelijk te stellen en het tot een uitbetaling van een schadevergoeding komt, wordt de tegemoetkoming omgezet in een voorschot. Dit voorschot wordt verrekend met de schadevergoeding. De TAS wordt uitgevoerd door de SVB en wordt daarbij geadviseerd door het Instituut Asbestslachtoffers. In 2005 is de TAS-regeling geëvalueerd.⁴² In 2003 zijn door de overheid twee beleidsdoelstellingen geformuleerd voor de TAS-regeling:

- 90% van de rechthebbenden ontvangt een tegemoetkoming bij leven;
- 40% van de verstrekte tegemoetkomingen (voorschotten) wordt verhaald op de werkgever.

Uit de evaluatie in 2005 blijkt dat deze beleidsstellingen zijn gerealiseerd.

Wie komen er voor in aanmerking?

Mensen die ziek zijn geworden door het werken met asbest, krijgen een voorschot als:

- Bij hen maligne mesotheliom of asbestose is vastgesteld;
- Zij of een huisgenoot (ingeval maligne mesotheliom via hem/haar is opgelopen) in loondienst bij een werkgever in Nederland werkten;
- Zij of een huisgenoot (ingeval maligne mesotheliom via hem/haar is opgelopen) op het werk zijn blootgesteld aan asbest;
- Zij nog geen schadevergoeding hebben ontvangen dan wel een schadevergoeding die lager is dan € 19.605.

Financiële aspecten TAS

De hoogte van de tegemoetkoming volgt de ontwikkeling van het wettelijk minimumloon. In 2017 bedraagt ze € 19.988. Onderstaande tabel geeft een overzicht van aantal mensen dat in de periode 2010-2015 een tegemoetkoming ontving. De jaarlijkse kosten van de TAS bedragen €3,8 tot €4,4 miljoen en worden gefinancierd uit de begroting van SZW. De uitvoeringskosten bedroegen €1.058.000 in 2015.

Tabel 6.5 Beroep op TAS-regeling in de periode 2010-2015

Jaar	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Aantal	347	352	345	326	352	385

Bron: jaarverslag SVB 2014 & 2015

6.3 ZV-BES

Inhoud van de regeling

De Wet ziekteverzekering (ZV) BES biedt de zieke werknemer (in de private sector) een recht op ziekingeld van 80% van het dagloon. Het betreft een dynamisch bestand met ca. 240 arbeidsongeschiktheidsmeldingen per maand. Indien de ziekte korter dan drie dagen duurt is er geen recht op ziekingeld, maar bij een langere ziekteduur geldt het recht op ziekingeld vanaf de eerste dag van ziekte. De wet gaat daarom uit van een beoordeling op de derde ziektedag, behalve in gevallen van ziekenhuisopname (dan is het recht op ziekingeld altijd vanaf de eerste dag). Zwangerschap wordt met ziekte gelijk gesteld.

⁴¹ Heeft iemand maligne mesotheliom of asbestose niet via zijn werk in loondienst of via zijn werkende partner opgelopen, dan kan het asbestslachtoffer aanspraak maken op een financiële tegemoetkoming via de Tegemoetkoming niet-loondienstgerelateerde asbestslachtoffers (TNS-regeling). De TNS-regeling komt overeen met de TAS-regeling voor asbestslachtoffers die in loondienst in aanraking zijn gekomen met asbest, met dien verstande dat er geen werkgevers is die voor de schade aansprakelijk kan worden gesteld.

⁴² Kamerstukken II 2005/06, 25 834, nr. 36

De duur van de uitkering is wettelijk gemaximeerd: "Ter zake van eenzelfde ziekteoorzaak vervalt dit recht bij onafgebroken arbeidsongeschiktheid twee jaar nadien, indien het betreft een arbeidsovereenkomst aangegaan voor onbepaalde tijd, ongeacht het voortduren van de arbeidsovereenkomst. Voor een arbeidsovereenkomst aangegaan voor bepaalde tijd vervalt dit recht na verloop van de periode waarvoor zij is aangegaan maar uiterlijk twee jaren na de dag van de ziektemelding wegens eenzelfde ziekteoorzaak en onafgebroken arbeidsongeschiktheid gedurende deze periode." Consequentie van de regeling is dat in geval van een andere ziekteoorzaak de periode van twee jaar weer opnieuw begint te lopen.

Onder de conditie dat de werkgever de werknemer ten minste een bedrag van gelijke omvang doorgetaald, wordt de uitkering aan de werkgever betaald. Hier ligt een relatie met de loondoorbetalingsverplichting die is vastgelegd in het Burgerlijk Wetboek BES. In artikel 1614c van het BW BES is bepaald dat de arbeider zijn aanspraak op loon 'voor een betrekkelijk korte tijd' behoudt. Deze duurbepaling is niet nader gespecificeerd en het artikel kent de mogelijkheid om er bij schriftelijke overeenkomst of reglement van af te wijken.

De uitvoering van de ZV BES ligt bij de minister. Er is sprake van premieheffing, maar de ZV is feitelijk een begrotingsgefinancierde regeling (er is geen fonds). In Caribisch Nederland is een eigen uitvoeringsunit van het departement actief, die namens de minister belast is met de uitvoering van de sociale zekerheidswetten. Het hoofd van deze zogeheten 'RCN-unit SZW' neemt namens de minister de beschikkingen.

Doeltreffendheid en doelmatigheid ZV BES

Naar de *doeltreffendheid* van de ZV BES is niet expliciet onderzoek gedaan. Bij gelegenheid van de staatkundige transitie is het oude stelsel van de Nederlandse Antillen beleidsarm overgenomen. Hierbij is aangenomen dat de dekking van de ZV zoals die bestond passend zou zijn binnen de context van Caribisch Nederland. Op basis van inmiddels zes jaar (uitvoerings)ervaring met de ZV BES is wel een aantal kanttekeningen te maken, zoals het nagenoeg ontbreken van wettelijke handvatten voor re-integratie. Een dekkend beeld ontbreekt doordat er nog weinig (statistische) informatie wordt gegenereerd. Zo is er maar weinig informatie over de mate waarin de loondoorbetaling op grond van het BW BES in de praktijk de bodem van 80% die met de ZV BES wordt gelegd, aanvult. Sommige CAO's bevatten wel een regeling daarover, maar het aantal CAO's in Caribisch Nederland is beperkt.

Naar aanleiding van de tot dusver met de ZV BES opgedane ervaringen is inmiddels een aantal beleidsopties met de openbare lichamen Bonaire, Sint Eustatius en Saba gedeeld. Dit betreft onder meer het aanbrenge van wettelijk handvatten voor re-integratie en het expliciteren van de loondoorbetalingsverplichting (beide zaken die annex aan de ZV BES, in het BW BES, dienen te worden geregeld). Ten aanzien van de ZV BES is van de zijde van de openbare lichamen met klem gevraagd om de situatie waarin de werkgever gedurende het wettelijk zwangerschaps- en bevallingsverlof 20% van de loonkosten moet betalen (namelijk het deel dat niet wordt vergoed vanuit de ZV BES) te beëindigen en in deze situatie vanuit de ZV zorg te dragen voor een 100% vergoeding van het loon.

Over de *doelmatigheid* van de uitvoering van de ZV BES kunnen net als bij de Europees Nederlandse ZW geen harde uitspraken worden gedaan. Daar komt bij dat de schaal van Caribisch Nederland bijzondere uitdagingen voor de uitvoering impliceert. Een voorbeeld daarvan betreft de beoordeling op de derde ziektedag. Op Bonaire heeft de RCN-unit SZW daarvoor een vaste controlerend geneesheer aangesteld, maar op de schaal van de veel kleinere eilanden Saba en Sint Eustatius is dat niet mogelijk, of in elk geval niet doelmatig gezien het veel kleinere volume. Daarom heeft SZW ervoor gekozen de medische beoordeling die aan het uitkeringsproces voorafgaat op deze twee eilanden uit te besteden aan een externe partij. Het resultaat daarvan is hogere kosten, maar wel een betere kwaliteit en continuïteit van de uitvoering.

De voor de ZV BES te maken beleidskeuzes worden betrokken bij de voor Caribisch Nederland op te stellen sociaaleconomische agenda.

7. Vooruitblik en beleidsopties

In paragraaf 7.1 wordt een raming gegeven van de toekomstige uitkeringslasten ZW/WAZO en het toekomstige beroep op de ZW, indien het beleid niet wordt gewijzigd. Op grond van de RPE geldt daarbij de verplichting om opties te noemen die tot een besparing van 20% op de uitgaven op grond van het begrotingsartikel leidt. In paragraaf 7.2 worden beleidsopties genoemd die tot een besparing leiden in de ZW en de WAZO, alsook enkele intensiveringen. Een belangrijke notie is dat het gaat om technische beleidsopties die het beroep op de ZW en WAZO terugdringen, maar meestal ten koste gaan van de doelstelling inkomensbescherming. De wenselijkheid van deze opties is een politieke afweging.

7.1 Ramingen uitkeringslasten en volumes

Tabel 7.1 Uitgaven ZW en WAZO artikel 6 (x €1.000.000)

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
ZW	1484	1493	1454	1398	1375	1352	1303
WAZO	1092	1123	1130	1151	1173	1186	1200

Tabel 7.2 Volumeontwikkeling doelgroepen ZW (uitkeringsjaren x1000)

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Uitzendkrachten	3	4	4	4	4	4	4
Einddienstverbanders	23	21					
35	21	19	19	19	19		
Zieke werklozen	36		33	31	30	29	27
Ziekte bij zwangerschap	17	17	17	17	17	17	17
No risk	8	8	8	9	9	9	8
Vrijwillig	1	1	1	1	1	1	1
Totaal	88	87	84	81	79	78	76

7.2 Opties

7.2.1 ZW beleidsopties:

Hierna zullen enkele beleidsopties worden gepresenteerd die het beroep op de ZW kunnen terugdringen, zoals de RPE-richtlijnen voorschrijven. Langs verschillende wegen kan het beroep op de ZW worden teruggedrongen.

1. Beperking van de instroom in de ZW.
 - a. Geen toegang tot de ZW voor vangnetters zonder werkgever.
 - b. Invoering van een referte-eis voor vangnetters zonder werkgever (conform de WW).
 - c. Verhoging van het aantal wachtdagen tot 20 dagen.
 - d. De tijdelijke dienstbetrekking van een vangnetter eindigt bij ziekte niet meer per definitie, maar niet eerder dan na 6 maanden ziekte.
2. Bevordering van de uitstroom uit de ZW door financiële prikkels voor vangnetters.
 - e. Verlaging ZW-uitkering naar 70% WML (maatstaf van het bestaansminimum).
 - f. Anticumulatie ZW/WW.
3. Bevordering van de uitstroom uit de ZW door vangnetters aantrekkelijker te maken voor werkgevers.
 - g. Verruiming proefplaatsing: een werkgever hoeft niet meer de intentie uit te spreken dat hij de betrokkene na 3 of 6 maanden in dienst neemt (bij goed functioneren).

Hierna zullen deze opties worden toegelicht. Voorts wordt zover mogelijk beoordeeld in hoeverre de opties leiden tot meer of minder inkomensbescherming, tot een groter of kleiner beroep op de ZW, tot meer of minder uitgaven en tot welke (on)gewenste neveneffecten.

Optie A. Geen toegang tot de ZW voor vangnetters zonder werkgever.

De ZW was oorspronkelijk bedoeld voor werknemers die werkzaam zijn op grond van een arbeidsovereenkomst naar burgerlijk recht. Hun inkomensbescherming bij ziekte is inmiddels

echter geregeld in het BW. Dit doet de vraag rijzen of de verplichte verzekering voor degenen die niet werkzaam zijn op basis van een arbeidsovereenkomst moet worden gehandhaafd. Het argument om hen onder de kring van verzekerden te brengen was dat zij sociaaleconomisch in een vergelijkbare positie verkeerden als werknemers, omdat zij voor hun inkomen meestal afhankelijk waren van één of enkele opdrachtgevers (zie paragrafen 1.2 en 2.1.1). Heden ten dage kan echter worden betoogd dat zij sociaaleconomisch in een vergelijkbare positie verkeren als zelfstandigen zonder personeel (zzp'ers). Voor deze groep bestaat geen verplichte ziekteverzekering. Het is daarom verdedigbaar om de verplichte verzekering af te schaffen voor degenen die werkzaam zijn in fictieve dienstbetrekkingen (zoals musici, artiesten en thuiswerkers) en voor uitzendkrachten. Eventueel met een vangnetvoorziening voor degenen die geen verzekering op de markt kunnen afsluiten door risicoselectie van verzekeraars. Ook de verplichte verzekering voor WW-gerechtigden kan worden afgeschaft. Dit valt te rechtvaardigen omdat een werknemer die na ontslag niet aan de referte-eis voldoet en dus geen recht heeft op WW, bij ziekte ook geen recht op ziekengeld heeft. Daarom kan ook het recht op ziekengeld voor einddienstverbanders worden afgeschaft. Het zou onbillijk zijn dat een werknemer die vlak voor het einde van zijn (tijdelijke) dienstbetrekking ziek wordt, wel recht heeft op ziekengeld na het einde van die dienstbetrekking, maar een werknemer die ziek wordt vlak na het einde van zijn (tijdelijke) dienstbetrekking geen recht heeft op ziekengeld. Tot slot brengt dit mee dat ook geen recht op ziekengeld ontstaat als een werknemer in de zin van de ZW ziek wordt binnen vier weken na het einde van de verzekeringsplicht (nawerking).⁴³

Voordelen

- De keuzevrijheid voor de werkenden onder vangnetters zonder werkgever neemt toe. Men kan immers zelf beslissen of men zich wel of niet verzekert tegen inkomensverlies vanwege ziekte.
- Degenen die zich niet privaot verzekeren krijgen een grotere financiële prikkel om bij ziekte het werk te hervatten, met een vergroting van het arbeidsaanbod van dien.

Nadelen

- Niet iedere vangnetter zonder werkgever zal of kan zich op de private markt verzekeren (vergelijk zzp'ers). Voor de redenen daarvoor wordt verwezen naar paragraaf 2.4. Als zij zich niet verzekeren, neemt hun mate van inkomensbescherming af tijdens ziekte.
- Het voorgaande kan tot een groter beroep op de bijstand leiden.
- De solidariteit met vangnetters zonder werkgever neemt af. De ZW-premie wordt nu immers door hun werkgevers/opdrachtgevers betaald, terwijl – na afschaffing van de verzekeringsplicht – zij zelf de premie moeten betalen ingeval ze zich privaot verzekeren.
- Dit leidt tot een groter verschil tussen vaste en flexmedewerkers. Waarbij flexmedewerkers aantrekkelijker worden.

Financiële effecten

Dit voorstel levert naar verwachting een besparing op van € 0,6 mld. op de Ziektewet. Hierbij is rekening gehouden met een weglek naar de bijstand/WW. De besparing op de uitvoeringskosten bedraagt ca. € 100 mln. Wanneer deze beleidsoptie wordt omgezet in beleid zal UWV echter eerst een gedetailleerde uitvoeringstoets uitvoeren. Het effect op de WIA valt op voorhand niet in te schatten maar is mogelijk fors. Mogelijk neemt de WIA-instroom af doordat er een sterke financiële prikkel is voor uitzendkrachten, einddienstverbanders en zieke werklozen om het werk te hervatten. Daartegenover staat echter dat er prikkels voor de werkgever tot snelle re-integratie vervallen (premiëdifferentiatie of eigenrisicodragerschap), na 1 jaar vindt geen eerstejaarsziektewetbeoordeling meer plaats, er vervallen re-integratieverplichtingen voor de zieke vangnetter en mogelijk maakt de financiële onzekerheid deze groepen zieker.

Optie B. Invoering van een referte-eis voor vangnetters zonder werkgever (cfm. WW)

Anders dan voor het recht op een WW-uitkering hoeft een vangnetter niet een bepaalde periode te hebben gewerkt voor het verkrijgen van een recht op ziekengeld. In het uiterste geval kan iemand zonder te werken, gedurende 104 weken ziekengeld ontvangen. Dat doet zich voor ingeval de

⁴³ De verzekeringsplicht voor de ZW blijft wel bestaan, omdat de no-riskpolis voor vrouwelijk werknemers bij ziekte vanwege zwangerschap of bevalling, voor werknemers die ziek zijn als gevolg van orgaandonatie en voor heringetreden arbeidsongeschikte werknemers en heringetreden werkloze oudere werknemers, blijft bestaan.

betrokkene ziek is op de dag dat zijn werkzaamheden een aanvang zouden nemen en twee jaar lang door die ziekte geen arbeid kan verrichten. Dit is een vergaande vorm van solidariteit. Bovendien vergroot dit de kans op moral hazard. De kans daarop is des te groter, indien het einde van de (tijdelijke) dienstbetrekking nadert en de betrokkene weet dat hij daarna geen recht op een WW-uitkering heeft omdat hij niet voldoet aan de referte-eis voor de WW. Dit is een reden om in de ZW voor vangnetters zonder werkgever, dezelfde referte-eis in te voeren als in de ZW. Voor degenen die ziek zijn geworden door een arbeidsongeval of beroepsziekte zal de ZW moeten blijven bestaan, omdat op grond van ILO-verdrag nr. 121 geen referte-eis mag gelden bij het risqué professionnel.

Voordelen

- Het leidt tot terugdringing van het beroep op de ZW, omdat niet iedere vangnetter bij ziekte aan de referte-eis zal voldoen.
- Daardoor zullen de collectieve lasten en collectieve uitgaven dalen.

Nadelen

- De mate van inkomensbescherming bij ziekte neemt af voor vangnetters zonder werkgever.
- De ZW is een risicoverzekering. Men kan nu eenmaal op elke dag werken ziek worden. Het strookt niet met de verzekeringsgedachte dat de schade (in casu inkomensverlies) niet wordt vergoed ingeval men niet een bepaalde periode heeft gewerkt. Vooral bij deze groep is dat een zware eis omdat de betrokkenen periodes van werken afwisselen met periodes van niet-werken.

Financiële effecten

Dit voorstel zal naar verwachting een besparing opleveren van ca. € 30 miljoen op de Ziektewet, waarvan de besparing voor het grootste deel verwacht wordt bij einddienstverbanders. Het voorstel leidt waarschijnlijk ook tot een besparing op de WIA, deze is nog niet in kaart gebracht. De besparing en intensivering op de uitvoeringskosten zal per saldo 0 zijn.

Optie C. Verhoging van het aantal wachtdagen tot 20 dagen

Voor vangnetters zonder werkgever gelden twee wachtdagen,⁴⁴ dat wil zeggen dat over de eerste twee dagen van het recht op ziekengeld, geen ziekengeld wordt betaald. De ratio daarvan is het voorkomen, althans beperken, van de moral hazard. De kans daarop kan verder worden verlaagd door het aantal wachtdagen te verhogen naar twintig dagen.

De voor- en nadelen zijn vergelijkbaar met optie B, behalve dat het internationaalrechtelijke nadeel hier niet geldt en dat een groter aantal wachtdagen in dit geval niet met de verzekeringsgedachte strookt omdat de schade pas wordt vergoed indien men lang genoeg ziek is geweest.

Financiële effecten

Dit voorstel zal naar verwachting een besparing opleveren van ca. € 15 mln. In deze raming is geen rekening gehouden met gedragseffecten. De besparing op de uitvoeringskosten bedraagt ca. € 7 mln. Wanneer deze beleidsoptie wordt omgezet in beleid zal UWV echter eerst een gedetailleerde uitvoeringstoets uitvoeren.

Optie D. De tijdelijke dienstbetrekking van een vangnetter eindigt bij ziekte niet meer per definitie, maar niet eerder dan na 6 maanden ziekte

Werknemers met een tijdelijke dienstbetrekking hebben bij ziekte eerst recht op loondoorbetaling en – indien zij dan nog steeds ziek zijn – na het einde van hun dienstbetrekking recht op ziekengeld. De duur van de loondoorbetalingsperiode is afhankelijk van de vraag hoeveel dagen voor het einde van de dienstbetrekking de betrokkene ziek wordt. Het is bekend dat zieke werknemers een grotere kans hebben op werkhervatting dan vangnetters zonder werkgever. Dit heeft te maken met het feit dat zij een werkgever hebben die een financieel belang heeft bij hun

⁴⁴ Voor einddienstverbanders (die langer dan twee dagen ziek zijn) en WW-gerechtigden gelden geen wachtdagen. Voor einddienstverbanders betekent het voorstel dat het aantal wachtdagen gelijk wordt aan twintig minus het aantal dagen dat men ziek is geweest voor het einde van de dienstbetrekking. Voor WW-gerechtigden brengt dit voorstel geen wijzigingen mee, omdat materieel al een wachttijd van 13 weken geldt.

werkhervatting. De werkgever moet uiteraard wel voldoende tijd hebben om een zieke werknemer te kunnen re-integreren. Bij een korte duur van de loondoorbetalingsperiode zal hij instroom in de ZW niet tot nauwelijks kunnen voorkomen.⁴⁵ Om de instroom in de ZW terug te dringen, wordt in deze optie dan ook voorgesteld dat een tijdelijke dienstbetrekking bij ziekte pas eindigt ingeval de werknemer ten minste zes maanden ziek is geweest.

Voordelen

- Werkgeversprikkel om zieke werknemers te re-integreren zullen toenemen. Dit leidt tot lagere instroom in de ZW.
- De mate van inkomensbescherming voor einddienstverbanders is dezelfde als in de huidige situatie (in plaats van recht op ziekgeld van 70% dagloon bestaat recht op 70% loondoorbetaling).
- Dit voorstel maakt het verschil tussen vaste en flexmedewerkers kleiner.

Nadelen

- Tijdelijke arbeidsovereenkomsten worden duurder voor werkgevers en brengen meer re-integratieverplichtingen met zich mee. Dit kan tot risicoselectie door werkgevers leiden. Daarnaast kunnen werkgevers meer gebruik gaan maken van zzp'ers in plaats van tijdelijke werknemers.
- Werkgevers ervaren veel verplichtingen m.b.t. loondoorbetaling bij ziekte en ziekwetverplichtingen. Dit voorstel vergroot deze verplichtingen.

Financiële effecten

Dit voorstel zal naar verwachting een besparing opleveren op de ZW van ca. € 3 mln. door toegenomen werkgeversprikkel voor re-integratie. Dit leidt ook tot een besparing van ca. € 15 mln. op de WIA. Rekening houdend met weglek naar de bijstand/WW levert deze maatregel een besparing op van ca. € 15 mln. Daarnaast vindt er een verschuiving plaats van publieke ZW-uitgaven naar private ZW-uitgaven van ca. € 100 mln. De besparing op de uitvoeringskosten bedraagt ca. € 4 mln. Wanneer deze beleidsoptie wordt omgezet in beleid zal UWV echter eerst een gedetailleerde uitvoeringstoets uitvoeren.

Optie E. Verlaging ZW-uitkering naar 70% WML

Om de financiële prikkel tot werkhervatting voor vangnetters zonder werkgever te vergroten, zou de ZW-uitkering kunnen worden verlaagd naar 70% WML, maar niet hoger dan 70% van het dagloon. Dat laatste is van belang voor degenen die minder dan het WML per dag hebben verdiend voordat ze ziek werden. Hiermee wordt voldaan aan het oorspronkelijke doel van de ZW om armoede te voorkomen. Doordat de TW blijft bestaan, voorkomt een uitkering van 70% WML dat een vangnetter een beroep moet doen op de bijstand.

Voordelen

- Het leidt tot minder instroom in en versnelde uitstroom uit de ZW (doordat de moral hazard wordt verlaagd).
- De werkgelegenheid onder vangnetters zonder werkgever kan toenemen, omdat de ZW-premie voor werkgevers daalt.

Nadelen

- Ongelijke behandeling tussen vangnetters en werknemers.
- De mate van inkomensbescherming voor vangnetters neemt af door de lagere uitkering.

Financiële effecten

Dit voorstel zal naar verwachting een besparing opleveren ca. € 300 mln. De uitvoeringskosten dalen beperkt.

Optie F. Anticumulatie van de duur van de ZW-uitkering met de duur van de WW-uitkering

⁴⁵ Volledigheidshalve wordt opgemerkt dat dit uiteraard ook afhankelijk is van andere omstandigheden, zoals de aard van de ziekte en de grootte van het bedrijf.

Een WW-gerechtigde die ziek wordt heeft gedurende de eerste 13 weken geen recht op ziekengeld.⁴⁶ Dit heeft dezelfde ratio als wachtdagen (zie optie C): het voorkomt, althans beperkt, de moral hazard. In dit geval van WW-gerechtigden. De moral hazard kan verder worden verlaagd door alleen nog maar een ZW-recht te doen ontstaan ingeval de duur van het WW-recht is geëindigd.⁴⁷ De duur dat de WW-gerechtigde ziek is geweest, wordt daarbij in mindering gebracht op de maximale ZW-duur van 104 weken. In feite prevaleert bij deze samenloop van rechten het WW-recht boven het ZW-recht. In het verlengde daarvan zou geen ZW-recht kunnen worden toegekend aan einddienstverbanders, uitzendkrachten en werknemers met een fictieve dienstbetrekking, indien en zolang zij recht hebben op een WW-uitkering. Na einde van de WW-recht komen zij alsnog in aanmerking voor ziekengeld, indien zij nog steeds ziek zijn. Daarbij wordt de genoten duur van het WW-recht in mindering gebracht op de maximale ZW-duur van 104 weken.

De voor- en nadelen van deze optie zijn vergelijkbaar met die van optie E, want in feite wordt de duur van het ZW-recht verkort, althans voor WW-gerechtigden. Daaraan wordt toegevoegd dat in deze optie ook de instroom in de ZW wordt teruggedrongen, omdat veel vangnetters de WW in plaats van de ZW instromen.

Financiële effecten

Dit voorstel zal naar verwachting een besparing opleveren van ca. € 80 mln structureel. De extra uitvoeringskosten bedragen structureel ca. € 1 mln.

Optie G. Verruiming proefplaatsing

Uit de UWV-monitor blijkt dat van het instrument proefplaatsing weinig gebruik wordt gemaakt (zie paragraaf 5.4). De belangrijkste oorzaak daarvan is dat werkgevers het onaantrekkelijk vinden dat zij de vangnetter na de periode van de proefplaatsing moeten aannemen, indien deze naar tevredenheid functioneert. Daarom wordt in deze optie voorgesteld om deze voorwaarde te laten vervallen. De verwachting is dat daardoor het aantal proefplaatsingen zal toenemen.

Voordelen

- Het leidt tot versnelde uitstroom uit de ZW.
- Daardoor zullen de collectieve lasten en collectieve uitgaven dalen.
- De werkgelegenheid onder vangnetters zonder werkgever kan toenemen, omdat de ZW-premie voor werkgevers daalt.
- De mate van inkomensbescherming voor vangnetters blijft dezelfde als in de huidige situatie

Nadelen

- Het inkomen van de vangnetter blijft gelijk, ondanks dat hij werkt.
- Gratis arbeidskracht voor de werkgever.

N.B.

Deze nadelen zouden we kunnen vermijden door de werkgever te verplichten een aanvulling te verstrekken op de ZW-uitkering.

Financiële effecten

Afhankelijk van uitwerking.

7.2.2 WAZO beleidsopties:

Voor de uitkeringslasten in het kader van het zwangerschaps- en bevallingsverlof kunnen de uitgaven verminderd worden door:

a: de duur van het verlof te beperken;

b: de uitkering te verlagen tot 80% van het dagloon;

c: de uitkering van gelijkgestelde vrouwen (i.c. vrouwen met uitkering) te maximeren op de hoogte

⁴⁶ Of zoveel eerder als het WW-recht is geëindigd.

⁴⁷ Een nog verdergaande optie is om ook dan geen recht op ziekengeld te laten ontstaan. Dat is echter al een onderdeel van optie A.

van hun uitkering en niet op die van het voor hen geldende dagloon.

Optie A: beperking verlofduur

Uitgaande van de Europese zwangerschapsrichtlijn dient de verlofperiode tenminste 14 weken te zijn. Een beperking van de verlofduur met 2 weken is dus mogelijk binnen dit Europese kader. Een dergelijke beperking van de verlofduur staat evenwel haaks op politieke en maatschappelijke discussies over de verlofduren, die beogen de verlofduur (voor zwangerschaps- en bevallingsverlof, maar ook voor het kraamverlof voor de partner) juist te verlengen. Overigens is in internationaal opzicht de verlofduur in Nederland rond de geboorte van kinderen relatief kort. Een beperking van de verlofduur zal vermoedelijk op onvoldoende draagvlak kunnen rekenen.

De besparing wordt geraamd op € 70 miljoen. Bij deze raming is rekening gehouden met het feit dat bij verkorting van het verlof meer vrouwen een beroep zullen doen op een Vangnet-ziektewet uitkering. Tegenover een besparing op de Wazo-uitkeringen staan dan extra uitgaven voor de Vangnet-ziektewet.

Optie B: uitkering verlagen met 20% tot 80% van het dagloon

Een andere mogelijkheid om de uitkeringslasten terug te dringen is het beperken van de uitkeringshoogte tot 80% van het dagloon. Vraag is of dan nog wel in voldoende mate wordt voldaan aan de beleidsdoelstelling om werkenden te beschermen tegen de financiële gevolgen van zwangerschap. Op dit moment is de tegemoetkoming via een uitkering van UWV alleen niet volledig voor vrouwen die meer dan het maximum dagloon verdienen of die als zelfstandige meer dan het wettelijk minimumloon verdienen en die beperking wordt in het algemeen niet als onredelijk ervaren. Maar bij een beperking van de uitkering tot 80% van het dagloon in alle gevallen komt deze beleidsdoelstelling wel in het gedrang.

In 2015 zou het dan zijn gegaan om een besparing van ca. € 135 mln.

Optie C: bij uitkeringsrechtigen de WAZO-uitkering maximeren op hoogte van de uitkering die men reeds geniet i.p.v. op het dagloon

Een aantal vrouwen dat met zwangerschapsverlof gaat geniet op dat moment een uitkering. Het kan dan bijvoorbeeld gaan om een WW/uitkering, een loongerelateerde uitkering of een uitkering op grond van nawerking. Mogelijk vindt als zij in de Wazo terecht komen een ophoging van het uitkeringsbedrag plaats. Op grond van deze optie vindt de ophoging niet meer plaats. De hoogte van de uitkering gaat voor de betrokken vrouwen omlaag, maar zij gaan er - in vergelijking met hun uitkering voor aanvang van het verlof - niet financieel op achteruit. Dit betreft circa 16.000 vrouwen (2016). De optie levert een besparing op die wordt geraamd op € 30 miljoen.

Intensiveringen

Naast besparingen zijn ook intensiveringen mogelijk:

d: verlenging van het zwangerschaps- en bevallingsverlof met 2 weken

e: maximum dagloon schrappen als bovengrens

Optie D: verlenging verlof met 2 weken

Bij deze optie wordt uitgegaan van een verlenging van de totale verlofperiode met 2 weken tot 18 weken. Het zwangerschapsverlof vangt aan 8 tot 4 weken voor de vermoedelijke datum van bevalling (nu 6 tot 4 weken). Dit is ter keuze aan de vrouw. Wel geldt, zoals nu ook al het geval is, dat dagen waarop de vrouw ziekgeld heeft genoten in de periode dat zij recht had zwangerschapsverlof aangemerkt worden als dagen waarop zij zwangerschapsverlof heeft genoten. Voor zover het zwangerschapsverlof niet is genoten wordt dat toegevoegd aan het bevallingsverlof. Dat eindigt dan in principe 10 tot 14 weken na de bevalling.

De kosten bedragen ca. € 105 mln. Hierbij is geen rekening gehouden met een vermindering van uitgaven voor de Ziektewet. Voor aanvang van het zwangerschapsverlof geniet 44% van de vrouwen een zogenoemde Vangnet-ziektewetuitwerking (gelijk aan het dagloon). Bij deze vrouwen kan sprake zijn van een inverdieneffect. De omvang hiervan is afhankelijk van de duur van de individuele ziekteperiode. Na afloop van het bevallingsverlof heeft 6% van de vrouwen een Vangnet-ziektewet uitkering. Ook ten aanzien van deze groep kan zich een inverdieneffect voordoen voor het geval het bevallingsverlof wordt verlengd en de ziekteperiode in dat verlangde

verlof valt.

Optie E: geen bovengrens aan de hoogte van de uitkering

Op grond van de beleidsdoelstelling, i.c. vrouwelijke werknemers beschermen tegen de financiële gevolgen van de zwangerschap, is er reden om de bovengrens aan de hoogte van de uitkering te schrappen. Immers: vrouwen die meer verdienen dan het maximum dagloon worden nu niet volledig beschermd. In 2016 is in 14.760 gevallen de uitkering verstrekt op basis van het maximum dagloon. Bij dit aantal moet beseft worden dat hierin een dubbeltelling zit van vrouwen die een ZW-uitkering krijgen op basis van het maximum dagloon en ook een Wazo-uitkering op basis van het maximum dagloon. Uitgaande van een gemiddeld dagloon dat gemiddeld € 35 hoger ligt dan het maximumdagloon nemen de uitkeringslasten hierdoor naar grove schatting met € 30 miljoen toe.

8. De RPE-vragen beantwoord

Op grond van de analyse in deze beleidsdoorlichting, luiden de antwoorden op de 15 RPE-vragen als volgt.

1. Welk(e) artikel(en) (onderdeel of onderdelen) wordt behandeld in de beleidsdoorlichting?

Artikel 6 van de SZW-begroting.

2. Indien van toepassing: wanneer worden/zijn de andere artikelonderdelen doorgelicht?

De onderdelen TAS en Ziekteverzekering Caribisch Nederland van artikel 6 komen in deze doorlichting slechts op hoofdlijnen aan bod. Dit heeft de volgende redenen. De TAS is laatstelijk geëvalueerd in 2005. Deze evaluatie heeft er uiteindelijk toe geleid dat de regeling in 2014 is uitgebreid met de ziekte asbestose. Op deze uitbreiding is geen evaluatie voorzien, gezien de beperkte omvang en kleine aantallen. Voor de ZV BES geldt dat Caribisch Nederland zijn eigen socialezekerheidsregelingen kent. In 2010 zijn de toenmalige Landsverordeningen omgezet naar Nederlandse wetgeving. De totale omzetting is in 2015 geëvalueerd.

3. Wat was de aanleiding voor het beleid? Is deze aanleiding nog actueel?

De aanleiding voor de ZW was dat werknemers (toen nog arbeiders genoemd) bij ziekte tot armoede konden vervallen en daardoor financieel afhankelijk werden van derden, meer in het bijzonder de overheid. Zij konden zich wel privaats verzekeren tegen het risico van inkomensverlies als gevolg van ziekte, maar velen vonden de premie te hoog ten opzichte van hun loon. Hierdoor werden er weinig verzekeringen tegen inkomensverlies vanwege ziekte afgesloten. De politiek vond dat destijds maatschappelijk ongewenst en heeft daarom de verzekering tegen inkomensverlies veroorzaakt door ziekte verplicht gesteld voor werknemers.

Deze aanleiding is nog steeds actueel. Het reële loon is sinds de invoering van de ZW weliswaar gestegen, maar nog steeds zal een deel van de werknemers de private premie te hoog vinden (vergelijk het grote aantal zzp'ers dat zich niet privaats heeft verzekerd tegen het arbeidsongeschiktheidsrisico). Daarnaast kunnen er nog andere redenen zijn waarom werknemers zich niet kunnen of zullen verzekeren: risicoselectie door private verzekeraars, averechtse selectie, niet risico-avers, risico-onderschatting, besluiteloosheid of bijstand als volwaardig alternatief.

Het in de WAZO opgenomen recht op verlof tijdens de zwangerschap en na de bevalling dient ter bescherming van de gezondheid van de vrouw en het kind. Met de bepalingen in de WAZO is aangesloten bij de praktijk waarin aan werkneemsters 16 weken verlof werd verleend, ondanks dat daarvoor geen wettelijk recht bestond. Het recht op uitkering was oorspronkelijk ondergebracht in de ZW. Vanuit de notie dat zwangerschap en bevalling niet gelijkgesteld kunnen worden met ziekte lag het voor de hand om het recht op uitkering onder te brengen in een aparte wet, i.c. de WAZO (2002).

4. Wat is de verantwoordelijkheid van de rijksoverheid?

De overheid is ervoor verantwoordelijk dat werknemers niet worden gediscrimineerd bij de toegang tot de dienstbetrekking, dat werknemers bij ziekte over een inkomen beschikken, dat zoveel mogelijk wordt voorkomen dat werknemers door ziekte hun arbeid niet kunnen verrichten, dat zieke werknemers zo snel mogelijk herstellen dan wel zo snel mogelijk hun arbeid kunnen hervatten of passende arbeid kunnen verrichten.

De overheid draagt verantwoordelijkheid voor de bescherming van de gezondheid van de (aanstaande) moeder en het kind door de moeder in de periode rond de bevalling vrij te stellen van het verrichten van arbeid zonder dat zij daardoor financiële schade leidt.

5. Wat is de aard en de samenhang van de ingezette instrumenten?

Voor bepaalde groepen werknemers valt de ZW te beschouwen als een verplichte verzekering van hun werkgevers tegen het risico van loondoorbetaling bij ziekte. Doordat de hiervoor bedoelde werknemers recht hebben op ziekgeld, hoeft hun werkgever geen loon door te betalen bij ziekte.

Hiermee wordt beoogd om discriminatie van deze werknemers bij de toegang tot de dienstbetrekking te voorkomen.

Voor de overige groep werknemers (vangnetters zonder werkgever) biedt de ZW in de eerste plaats inkomensbescherming doordat zij een uitkering ontvangen bij ziekte. De hoogte van deze uitkering bedraagt 70% van het dagloon (het laatstverdiende loon) en wordt ten hoogste gedurende 104 weken verstrekt. In de tweede plaats bevat de ZW instrumenten om het beroep op de ZW te voorkomen dan wel in duur te beperken. Dat gebeurt langs verschillende wegen. Ten eerste door een eigen risico voor de vangnetter doordat 'slechts' 70% van het loonverlies wordt gecompenseerd en door twee wachtdagen. Ten tweede gelden voor vangnetters diverse verplichtingen om hun herstel te bevorderen en om het werk te hervatten. Ten derde worden vangnetters zonder werkgever die na 1 januari 2013 ziek zijn geworden na één jaar ziekteverzuim een specifieke arbeidsongeschiktheidsbeoordeling plaats door het UWV, waarin wordt nagegaan of zij meer of minder dan 35% arbeidsongeschikt zijn. Tot bevat de ZW financiële prikkels voor werkgevers om hen te stimuleren te voorkomen dat werknemers arbeidsongeschikt raken of te bevorderen dat zieke vangnetters het werk hervatten. Dit is vorm gegeven door een systeem van premiedifferentiatie. Het premiepercentage voor een grote werkgever wordt individueel bepaald door de ZW-uitkeringen die zijn verstrekt aan vangnetters die bij hem in dienst waren toen ze ziek werden. Bij een middelgrote werkgever wordt het premiepercentage deels individueel en deels sectoraal bepaald.

Op grond van de Wazo hebben de betrokken vrouwen recht op verlof in de periode rond de geboorte van 16 weken, dat in specifieke gevallen verlengd kan worden. Tegelijkertijd betaalt de overheid via het UWV een uitkering aan de vrouwen ter hoogte van hun dagloon (tot aan het maximumdagloon), zodat de vrouwen zich verzekerd weten van hun inkomsten en de werkgever geen loon hoeft te betalen voor de periode dat zijn werkneemster geen arbeid mag verrichten.

6. Met welke uitgaven gaat het beleid gepaard, inclusief kosten op andere terreinen of voor andere partijen?

Tabel 8.1 Premiegefinancierde uitgaven artikel 6 (x € 1.000)

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
ZW	1.551.000	1.594.000	1.6120.562	1.525.377	1.483.923	1.498.216
WAZO	1.120.886	1.110.398	1.088.771	1.108.236	1.091.659	1.127.592

Tabel 8.2 ZW: uitvoeringskosten (x 1 miljoen)

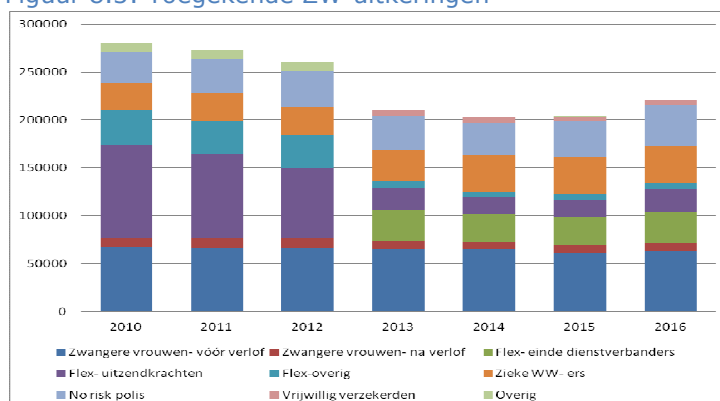
Jaar	Uitvoeringskosten
2010	€286
2011	€284
2012	€259
2013	€251
2014	€246
2015	€249

^a Ejzwb is eerstejaars ZW-beoordeling

7. Wat is de onderbouwing van de uitgaven? Hoe zijn deze te relateren aan de componenten volume/gebruik en aan prijzen/tarieven?

De uitgaven op grond van artikel 6 van de SZW-begroting zijn bedoeld om de uitkeringen op grond van de ZW en WAZO en de daarmee gepaard gaande uitvoeringskosten te financieren. Voor het volume aan uitkeringen wordt verwezen naar de kengetallen in hoofdstuk 3 en 6.

Figuur 8.3: Toegekende ZW-uitkeringen



Bron: UWV Kwantitatieve informatie 2011-2016

Tabel 8.4 Aantallen uitkeringen

	2012	2013	2014	2015	2016
Werknemers	134	133	130	128	129
Zelfstandigen	9,9	8,8	9,8	9,8	10
Totaal	144	142	140	137	140

Bron: UWV, Jaarverslag 2016, statistische bijlage

8. Welke evaluaties (met bronvermelding) zijn uitgevoerd, op welke manier is het beleid geëvalueerd en om welke redenen?

In de onderzoeksperiode zijn in het kader van de evaluatie van de Wet Bezava onderzoeken uitgevoerd door Regioplan (2015), UWV (2016) en SEO (2016). Zie literatuurlijst. Deze onderzoeken zijn uitgevoerd om te beoordelen of de met de Wet Bezava ingevoerde instrumenten, meer in het bijzonder de premiedifferentiatie ZW-flex en de eerstejaars ZW-beoordeling, doeltreffend zijn geweest.

In 2017 vindt een evaluatie plaats van de mogelijkheid om het bevallingsverlof vanaf de zevende week gespreid op te nemen over een periode van 30 weken (WAZO).

9. Welke beleidsonderdelen zijn (nog) niet geëvalueerd? Inclusief uitleg over de mogelijkheid en onmogelijkheid om de doeltreffendheid en doelmatigheid van het beleid in de toekomst te evalueren?

Er heeft nog geen evaluatie plaatsgevonden naar de vraag of het beleid om discriminatie bij de toegang tot de dienstbetrekking van bepaalde groepen werknemers te voorkomen, doeltreffend is geweest. In 2016 zal daar een onderzoek naar plaatsvinden voor zover het de werknemers betreft die onder de doelgroep van artikel 29b ZW vallen. Voorts heeft nog geen evaluatie plaatsgevonden naar de doeltreffendheid van de verplichtingen die op grond van de ZW gelden voor vangnetters. De doeltreffendheid van deze verplichtingen valt overigens niet tot nauwelijks vast te stellen.

10. In hoeverre maakt het beschikbare onderzoeksmateriaal uitspraken over de doeltreffendheid en de doelmatigheid van het beleidsterrein mogelijk?

Uit de beleidsdoorlichting blijkt dat nog niet alles wat we zouden willen weten over de ZW en hoofdstuk 3 van de WAZO (voldoende) is onderzocht, vanwege gebrek aan data, informatie en beschikbaar onderzoek. Dit betekent dat er in beperkte mate harde uitspraken over doeltreffendheid en/of doelmatigheid kunnen worden gedaan. Uit de doorlichting ontstaat echter wel een globaal beeld over de doeltreffendheid en doelmatigheid van de ZW de WAZO. Om in de toekomst over meer relevante beleidsinformatie te beschikken om doelmatigheid en doeltreffendheid beter te kunnen onderbouwen wordt in de doorlichting (paragraaf 3.3) aangegeven hoe de periodieke informatievoorziening verbeterd kan worden.

11. Zijn de doelen van het beleid gerealiseerd?

Over de vraag of het doel van de ZW om inkomensbescherming te bieden bij ziekte, kunnen alleen kwalitatieve uitspraken worden gedaan. Voor vangnetters met werkgever wordt dit doel in ieder geval gerealiseerd, omdat de uitkering gelijk is aan het laatstverdiende loon. Voor vangnetters zonder werkgever bedraagt de ZW-uitkering 70% van het laatstverdiende loon. Dit zal in veel gevallen voldoende zijn om het bestaansniveau te handhaven. Het is in ieder geval, al dan niet in combinatie met de TW, voldoende om in de noodzakelijke kosten van het bestaan (het bestaansminimum) te voorzien.

Uit de evaluatie van de Wet Bezava blijkt dat de premiedifferentiatie ZW-flex het beoogde doel heeft bereikt ten aanzien van zieke uitzendkrachten. De uitstroom uit de ZW van uitzendkrachten bij (middel)grote bedrijven is significant versneld ten opzichte van uitzendkrachten bij kleine

bedrijven. Zo is van uitzendkrachten die in 2014 ziek zijn geworden de kans om na drie maanden uit de ZW te stromen gestegen van 99% naar 99,5% door de premiedifferentiatie ZW. Met betrekking tot de in- en uitstroom uit de ZW van einddienstverbanders kan helaas niet worden vastgesteld of de premiedifferentiatie ZW-flex wel of niet doeltreffend is.

Het tweede instrument van de Wet Bezava, te weten de eerstejaars ZW-beoordeling, heeft het beoogde doel bereikt. Deze beoordeling heeft zowel bij einddienstverbanders en uitzendkrachten als bij WW-gerechtigden tot een significant snellere uitstroom uit de ZW geleid. Ongeveer 30% van de vangnetters stroomt na dertien maanden de ZW uit als gevolg van die eerstejaars ZW-beoordeling.

Gezien het feit dat de Wazo-verlofuitkeringen gelijk zijn aan het dagloon van de betrokken werkneemster (tot maximaal het maximumdagloon) en dat bij ziekte gerelateerd aan de zwangerschap of bevalling buiten de verlofperiode aanspraak kan worden gemaakt op een Vangnet-ziekte wet uitkering mag verondersteld worden dat de zwangere en pas bevallen werkneemster voldoende wordt beschermd tegen inkomensverlies. Ten aanzien van de vrouwen die werkzaam zijn als zelfstandige wordt het niveau van financiële bescherming passend geacht bij hun positie als zelfstandige.

12. Hoe doeltreffend is het beleid geweest? Zijn er positieve en/of negatieve neveneffecten?

Zie het antwoord op de vorige vraag. Daar kan aan worden toegevoegd dat de evaluatie van de Wet Bezava geen aanwijzingen heeft opgeleverd dat de premiedifferentiatie ZW tot risicoselectie bij en/of afwenteling door (middel)grote bedrijven heeft geleid. Anders gezegd, de door sommigen verwachte negatieve nevenevolgen hebben zich niet voorgedaan.

Zie ook voor de WAZO het antwoord op vraag 11.

13. Hoe doelmatig is het beleid geweest?

Over de doelmatigheid van de uitvoering van het beleid kunnen geen harde uitspraken worden gedaan, omdat de daarvoor noodzakelijke gegevens ontbreken. De uitvoeringskosten vallen overigens onder beleidsartikel 11 van de SZW-begroting. In 2015 is de laatste beleidsdoorlichting over artikel 11 gepubliceerd.⁴⁸

14. Welke maatregelen kunnen worden genomen om de doelmatigheid en doeltreffendheid verder te verhogen?

Op grond van de RPE-richtlijnen geldt de verplichting om opties te noemen die tot een besparing van 20% op de uitgaven op grond van het begrotingsartikel leidt. Een belangrijke notie is dat het gaat om technische beleidsopties die de beroep op de ZW en WAZO terugdringen, maar ten koste gaan van de doelstelling inkomensbescherming. De wenselijkheid van deze opties is een politieke afweging.

Dit zijn binnen Ziekte wet:

Beperking van de instroom in de ZW.

- a. Geen toegang tot de ZW voor vangnetters zonder werkgever.
- b. Invoering van een referte-eis voor vangnetters zonder werkgever (conform de WW).
- c. Verhoging van het aantal wachtdagen tot 20 dagen.
- d. De tijdelijke dienstbetrekking van een vangnetter eindigt bij ziekte niet meer per definitie, maar niet eerder dan na 6 maanden ziekte.

Bevordering van de uitstroom uit de ZW door financiële prikkels voor vangnetters.

- h. Verlaging ZW-uitkering naar 70% WML (maatstaf van het bestaansminimum).
- i. Anticumulatie ZW/WW.

Bevordering van de uitstroom uit de ZW door vangnetters aantrekkelijker te maken voor werkgevers.

- j. Verruiming proefplaatsing: een werkgever hoeft niet meer de intentie uit te spreken dat hij de betrokkene na 3 of 6 maanden in dienst neemt (bij goed functioneren).

⁴⁸ Kamerstukken II 2015/16, 30 982, nr. 26

Dit zijn binnen WAZO:

a: de duur van het verlof te beperken;

b: de uitkering te verlagen tot 80% van het dagloon;

c: de uitkering van gelijkgestelde vrouwen (i.c. vrouwen met uitkering) te maximeren op de hoogte van hun uitkering en niet op die van het voor hen geldende dagloon.

15. In het geval dat er significant minder middelen beschikbaar zijn (-/- circa 20% van de middelen op het beleidsartikel), welke beleidsopties zijn dan mogelijk?

Zie optie a onder ZW bij vraag 14 en optie a onder WAZO bij vraag 14.

BIJLAGE 1 Nadere analyse van de doeltreffendheid van de Wet Bezava

In het kader van de evaluatie van de Wet Bezava zijn in 2016 twee onderzoeken verricht. Het eerste onderzoek betrof een monitor van het UWV over de ontwikkelingen in de ZW, meer in het bijzonder betreffende de instroom in en de uitstroom uit de ZW over de jaren 2010 tot en met 2015. Daarnaast heeft SEO onderzoek verricht naar het causale verband tussen de premiedifferentiatie ZW en de instroom in en de uitstroom uit de ZW (effectmeting). De resultaten van deze twee onderzoeken worden in deze bijlage samengevat.

De bijlage is als volgt opgebouwd. In de eerste plaats wordt ingegaan op de doeltreffendheid van de premiedifferentiatie ZW met betrekking tot respectievelijk de instroom in en uitstroom uit de ZW. Daarbij komt ook aan de orde of de premiedifferentiatie tot risicoselectie en/of afwenteling heeft geleid. In de tweede plaats wordt ingegaan op de vraag of de eerstejaars ZW-beoordeling tot een versnelling van de uitstroom uit de ZW na het eerste ziektejaar heeft geleid. In de derde plaats komt aan de orde of de instroom in de WIA is afgenomen door de premiedifferentiatie ZW en/of de eerstejaars ZW-beoordeling.

1. Premiedifferentiatie ZW

In deze paragraaf wordt ingegaan op de vraag of de in 2014 ingevoerde premiedifferentiatie ZW doeltreffend is geweest. Daarbij dient een aantal situaties te worden onderscheiden. Ten eerste wordt onderscheid gemaakt tussen de instroom in en de uitstroom uit de ZW. De financiële prikkel voor (middel)grote bedrijven zou hen moeten stimuleren om de instroom in de ZW te voorkomen en de uitstroom uit de ZW te bevorderen. Daarentegen is de financiële prikkel voor kleine bedrijven niet gewijzigd door de Wet Bezava. De eerste vraag is dan ook of de instroom in de ZW bij (middel)grote bedrijven significant meer is gedaald of minder is gestegen dan bij kleine bedrijven. De tweede vraag is of de uitstroom uit de ZW bij (middel)grote bedrijven significant meer is versneld of minder is vertraagd dan bij kleine bedrijven. Bij deze twee vragen wordt nog wel de volgende kanttekening geplaatst. De premiedifferentiatie is in 2014 ingevoerd, maar het individuele premiepercentage in 2014 was afhankelijk van de ZW-uitkeringen in 2012. Omdat medio 2012 bekend was dat premiedifferentiatie zou worden ingevoerd, wordt hierna de ontwikkeling van de instroom en uitstroom vanaf 2013 vergeleken met de ontwikkeling dienaangaande van 2010 tot en met 2012.

Ten tweede kan, zowel bij de instroom als de uitstroom, onderscheid worden gemaakt tussen uitzendkrachten en einddienstverbanders. Uitzendkrachten zijn werknemers die werkzaam zijn op basis van een uitzendovereenkomst met uitzendbeding (fase A) of van wie deze uitzendovereenkomst is overgegaan in een overeenkomst voor bepaalde (fase B) of onbepaalde tijd (fase C). Het bijzondere van uitzendkrachten, althans ingeval zij (nog) werkzaam zijn in fase A, is dat de uitzendovereenkomst eindigt als de betrokkene ziek wordt. De verwachting is dan ook dat de instroom in de ZW van uitzendkrachten niet of nauwelijks is gedaald door de premiedifferentiatie. Wel is de verwachting dat door de premiedifferentiatie de uitstroom uit de ZW van uitzendkrachten die zijn uitgezonden door (middel)grote uitzendbedrijven⁴⁹ significant meer is versneld of minder is vertraagd dan bij kleine uitzendbedrijven.

Tot de einddienstverbanders werden in de UWV-monitor en het SEO-onderzoek drie groepen ZW-gerechtigden gerekend:

1. Werknemers die op een arbeidsovereenkomst voor onbepaalde tijd of bepaalde tijd werkzaam zijn en van wie de arbeidsovereenkomst eindigt tijdens de ziekteperiode. De werkgever moet in deze ziekteperiode het loon doorbetalen totdat de arbeidsovereenkomst eindigt (hierna ook wel *werkgevers- of loondoorbetalingsperiode* genoemd); daarna heeft de werknemer recht op ziekengeld. Dit recht eindigt uiterlijk na 104 weken, gerekend vanaf de eerste ziektedag.
2. Verzekerden die een arbeidsrelatie hebben die met een dienstbetrekking wordt gelijkgesteld (ook wel fictieve dienstbetrekkingen genoemd). Zij werken, anders dan de eerste groep, dus niet op basis van een arbeidsovereenkomst, maar zijn evenals werknemers meestal afhankelijk

⁴⁹ Hierna zal kortweg worden gesproken over 'uitzendkrachten bij (middel)grote uitzendbedrijven' in plaats van 'uitzendkrachten die zijn uitgezonden door (middel)grote uitzendbedrijven'.

van één opdrachtgever. Hun sociaaleconomische positie is daarmee vergelijkbaar met werknemers.

3. Ex-ZW-verzekerden die binnen vier weken na het einde van de verplichte ZW-verzekering vanwege ziekte geen arbeid kunnen verrichten (ook wel nawerking genoemd). Zij hebben dan alsnog recht op ziekgeld.

Het bijzondere van einddienstverbanders is dat de werkgever, althans bij de eerstgenoemde groep, eerst over kortere of langere tijd het loon moet doorbetalen alvorens het recht op ziekgeld ontstaat. Door het nemen van re-integratiemaatregelen in deze periode kan de werkgever van de einddienstverbander instroom in de ZW voorkomen. De verwachting is dan ook dat door de premiedifferentiatie de instroom in de ZW van einddienstverbanders die gewerkt hebben bij (middel)grote bedrijven⁵⁰ significant meer is gedaald of minder is gestegen dan bij kleine bedrijven. Verder is de verwachting dat door de premiedifferentiatie de uitstroom uit de ZW van einddienstverbanders bij (middel)grote bedrijven significant meer is versneld of minder is vertraagd dan bij kleine bedrijven.

Om te onderzoeken of de premiedifferentiatie ZW doeltreffend is geweest, heeft SEO onderscheid gemaakt tussen een behandelgroep en een controlegroep. De *behandelgroep* bestaat uit bedrijven voor wie de financiële prikkel door de Wet Bezava is vergroot. Daartoe behoren ook de (middel)grote bedrijven die op of na 1 juli 2012 eigenrisicodrager zijn geworden. Voor die datum is gekozen, omdat toen bekend was dat tot premiedifferentiatie zou worden overgegaan vanaf 2014 en de premie in 2014 zou worden gebaseerd op de instroom in 2012. De *controlegroep* bestaat uit de bedrijven voor wie de financiële prikkel door de Wet Bezava onveranderd is gebleven. Daartoe behoren ook de bedrijven die al voor 1 juli 2012 eigenrisicodrager waren. Voor hen is de financiële prikkel niet veranderd, omdat ze ook voor de invoering van de premiedifferentiatie de ZW-uitkeringslasten van hun vangnetters al volledig voor eigen rekening namen. De hypothese is dat de premiedifferentiatie ZW wel tot een gedragsverandering bij de bedrijven in de behandelgroep heeft geleid en niet tot een gedragsverandering bij de bedrijven in de controlegroep, met een significant grotere daling (kleinere stijging) van de instroom in de ZW en/of significant meer versnelde (minder vertraagde) uitstroom uit de ZW bij de bedrijven in de behandelgroep van dien.⁵¹

Tot slot is het volgende van belang. De grotere financiële prikkel kan ertoe leiden dat (middel)grote bedrijven geen of minder werknemers met gezondheidsproblemen aannemen (risicoselectie). Ook kunnen (middel)grote bedrijven ertoe overgaan om werkzaamheden te laten verrichten door zelfstandigen of uitzendkrachten in plaats van door werknemers op basis van een arbeidsovereenkomst voor bepaalde tijd (afwenteling). Na analyse van de effecten van de premiedifferentiatie op de instroom in en de uitstroom uit de ZW, zal dan ook aandacht worden besteed aan deze mogelijke nevengevolgen.

1.1 Instroom in de ZW

Hierbij kan, als gezegd, onderscheid worden gemaakt tussen einddienstverbanders en uitzendkrachten.

Einddienstverbanders

Uit onderstaande tabel blijkt dat de instroom in de ZW van einddienstverbanders in de jaren 2010 tot en met 2012 stabiel was, te weten iets lager dan 50.000 verzekerden per jaar. In 2013 en 2014 bleef dit onveranderd. Daarentegen was in 2015 sprake van een sterke stijging naar bijna 59.000 verzekerden, terwijl de definitieve cijfers over dat jaar nog niet eens bekend zijn.⁵² Een nadere analyse van de onderliggende cijfers leert dat deze stijging volledig kan worden toegerekend aan een stijging van de instroom van einddienstverbanders in de sectoren 20 (Havenbedrijven), 45 (Zakelijke dienstverlening III) en 52 (Uitzendsector).⁵³ De instroom in de ZW in deze drie sectoren nam in 2015 met 8.600 einddienstverbanders toe, terwijl de totale instroom van

⁵⁰ Hierna zal kortweg worden gesproken over 'einddienstverbanders bij (middel)grote bedrijven' in plaats van 'einddienstverbanders die gewerkt hebben bij (middel)grote bedrijven'.

⁵¹ Bij de uiteindelijke schatting van het effect van de premiedifferentiatie op de instroomkans ZW heeft SEO de eigenrisicodragers (in de behandel- én de controlegroep) buiten beschouwing gelaten, omdat de eerste uitkeringsdag van vangnetters afkomstig van eigenrisicodragers niet altijd is geregistreerd in de uitkeringsadministratie van het UWV.

⁵² Een werknemer die in 2015 ziek wordt, kan tot eind 2017 als einddienstverbander de ZW instromen.

⁵³ Binnen de Uitzendsector zijn ook werknemers werkzaam op basis van een arbeidsovereenkomst voor onbepaalde of bepaalde tijd. Deze worden bij ziekte aangemerkt als einddienstverbanders (en dus niet als uitzendkrachten).

einddienstverbanders in dat jaar met 7.800 was toegenomen. De instroom in de overige sectoren is in 2015 dus gedaald. Deze ontwikkeling doet zich al jaren voor: in de periode vanaf 2010 tot en met 2015 is de instroom in die overige sectoren met ruim 20% gedaald, te weten van 40.300 naar 32.100 einddienstverbanders (UWV 2015: 14).

Tabel 1. Einddienstverbanders^a: instroom in de Ziektewet (aantallen)

Jaar ^b	Totaal
2010	49.500
2011	49.300
2012	49.700
2013	48.600
2014	50.900
2015	58.700

^a inclusief nawerking én fictieve dienstbetrekkingen

^b het jaar waarin de eerste ziektegedag is gelegen

Cursief: deze aantallen zullen nog toenemen, want nog niet alle einddienstverbanders zijn ziek gemeld bij het UWV, omdat ze nog recht hebben op loondoorbetaling

Bron: UWV (2016: 10).

De drie hiervoor genoemde sectoren worden gekenmerkt door het grote aantal uitzendbedrijven dat erin actief is. Voor sector 52, de Uitzendsector, spreekt dat vanzelf. Uitzendbedrijven komen daarnaast meer en meer voor in andere sectoren, de zogenaamde vaksectoren. Zo bedroeg in 2015 het aandeel uitzenddienstverbanden in sector 20 (Havenbedrijven) 48% en in sector 45 (Zakelijke dienstverlening III) 15%. In deze sectoren worden werknemers zelden uitgezonden op basis van een uitzendovereenkomst met uitzendbeding, maar veelal op basis van een detacheringsovereenkomst van tijdelijke duur. Ingeval de werknemer ziek wordt en recht krijgt op ziekgeld, wordt hij in de ZW-statistieken in het eerste geval als uitzendkracht aangemerkt en in het tweede geval als einddienstverbander. Dit verklaart de stijging van het totale aantal einddienstverbanders.

Instroompercentage ZW: overall

Belangrijker met het oog op de vraag of de premiedifferentiatie doeltreffend is geweest, is de ontwikkeling van de instroompercentages of -kansen. Dit percentage wordt berekend door het aantal einddienstverbanders dat in een bepaalde periode ziek wordt (en later recht krijgt op ziekgeld), te delen door het totale aantal dienstverbanden (vast plus tijdelijk) in die periode. Uit onderstaande tabel blijkt dat het instroompercentage overall (dat wil zeggen van alle bedrijven bij elkaar) in de jaren 2010 tot en met 2012 stabiel was, ongeveer 0,70. In 2013 en 2014 bleef dit onveranderd, maar in 2015 steeg het naar 0,82. Dit patroon komt dus overeen met de ontwikkeling van de nominale instroom. De stijging van het instroompercentage overall is dan ook vooral het gevolg van de stijging van de instroompercentages in de sectoren 20, 45 en 52. Om de ontwikkeling van de instroompercentages te kunnen duiden, zouden deze sectoren dan ook buiten beschouwing moeten worden gelaten. In het onderzoek van SEO (zie hierna) is dat gedaan. In de monitor van het UWV kon dat helaas niet, althans niet bij de uitsplitsing naar de grootte van het bedrijf, omdat voornoemde ontwikkeling pas duidelijk werd door die monitor zelf.

Tabel 2. Einddienstverbanders^a: instroompercentages in de Ziektewet naar bedrijfsomvang

Jaar ^b	Klein	Midden	Groot	Totaal
2010	0,81%	0,87%	0,58%	0,69%
2011	0,79%	0,86%	0,59%	0,68%
2012	0,80%	0,89%	0,60%	0,70%
2013	0,77%	0,83%	0,62%	0,69%
2014	0,68%	0,78%	0,71%	0,72%
2015	0,57%	0,74%	0,92%	0,82%

^a inclusief nawerking én fictieve dienstbetrekkingen

^b het jaar waarin de eerste ziektegedag is gelegen

Cursief: deze percentages zullen nog toenemen, want nog niet alle einddienstverbanders ziek zijn gemeld bij het UWV, omdat ze nog recht hebben op loondoorbetaling

Bron: eigen berekeningen gebaseerd op UWV (2016: 12).

Instroompercentage ZW: kleine bedrijven

Met deze kanttekening in gedachten wordt opgemerkt dat het instroompercentage bij kleine bedrijven in de periode 2010 tot en met 2012 stabiel was. Deze was met afgerond 0,80 hoger dan het instroompercentage overall; dus verzekerden bij kleine bedrijven hadden een relatief grote kans om als einddienstverbander de ZW in te stromen. Vanaf 2013 is het instroompercentage bij

kleine bedrijven aanmerkelijk gedaald: van 0,77 in 2013 naar 0,57 in 2015. In 2015 was het instroompercentage dus flink lager dan het instroompercentage overall. De aanmerkelijke daling van het instroompercentage bij kleine bedrijven is uiteraard een verheugende ontwikkeling. Een verklaring valt er evenwel niet voor te geven. Sterker, het is des te opmerkelijker omdat het aantal tijdelijke dienstverbanden bij kleine bedrijven is toegenomen en de duur van de gemiddelde werkgevers- of loondoorbetalingsperiode is afgenomen. Beide ontwikkelingen leiden, onder verder gelijke omstandigheden, tot een stijging van het instroompercentage. Immers, als het aantal tijdelijke dienstverbanden ten opzichte van het aantal vaste dienstverbanden toeneemt, dan stijgt de instroom van einddienstverbanders, omdat de kans dat de arbeidsovereenkomst eindigt tijdens ziekte groter is bij werknemers met een tijdelijk contract dan bij werknemers met een vast contract. De instroom stijgt ook als werknemers vaker ziek worden vlak voor het eindigen van de arbeidsovereenkomst. Dat laatste brengt mee dat de werkgever nog maar gedurende korte tijd het loon moet doorbetalen voordat recht ontstaat op ziekgeld. Dat de gemiddelde duur van de werkgevers- of loondoorbetalingsperiode is gedaald komt vermoedelijk vooral door de hiervoor genoemde ontwikkeling dat uitzendbedrijven zich specialiseren in de vaksectoren. Zij zenden werknemers uit op basis van tijdelijke detacheringsovereenkomsten die waarschijnlijk gemiddeld korter van duur zijn dan de overige arbeidsovereenkomsten voor bepaalde tijd in die sectoren. Dit leidt tot een daling van de gemiddelde duur van dienstverbanden, met een daling van de gemiddelde duur van de werkgevers- of loondoorbetalingsperiode van dien.

Instreampercentage ZW: middelgrote bedrijven

Uit tabel 2 blijkt verder dat het instroompercentage bij middelgrote bedrijven in de periode 2010 tot en met 2012 stabiel was. Deze was met afgerond 0,90 hoger dan het instroompercentage overall en het instroompercentage bij kleine bedrijven. Vanaf 2013 is het instroompercentage bij middelgrote bedrijven, evenals bij kleine bedrijven, gedaald: van 0,83 in 2013 naar 0,74 in 2015. Ook bij middelgrote bedrijven was het instroompercentage in 2015 dus lager dan het instroompercentage overall.

Instreampercentage ZW: grote bedrijven

De stijging van het instroompercentage overall komt dan ook door de stijging van het instroompercentage bij grote bedrijven. In de periode van 2010 tot en met 2012 was deze met ongeveer 0,60 lager dan het instroompercentage overall. Vanaf 2013 is het instroompercentage bij grote bedrijven echter gestegen: van 0,62 in 2013 naar 0,71 in 2014 en 0,92 in 2015. Vooral in 2015 is het instroompercentage bij grote bedrijven dus sterk toegenomen. Dit hangt, als eerder gezegd, samen met de toename van uitzendkrachten die op basis van een detacheringsovereenkomst werken in de sectoren 20, 45 en 52. Verder is voornoemde stijging veroorzaakt door het grotere aandeel tijdelijke dienstverbanden en de daling van de gemiddelde duur van de werkgevers- of loondoorbetalingsperiode.

Effect premiedifferentiatie op instroom ZW

Het voorgaande suggereert dat, anders dan verwacht, het instroompercentage van einddienstverbanders bij (middel)grote bedrijven niet significant meer is gedaald dan bij kleine bedrijven. Met betrekking tot de instroom van einddienstverbanders was de hypothese van SEO dat de premiedifferentiatie zou hebben geleid tot een significant grotere daling of kleinere stijging van de instroom bij bedrijven in de behandelgroep dan bij bedrijven in de controlegroep. SEO kan echter niet vaststellen of deze hypothese wordt bevestigd of verworpen, ook al zijn de sectoren 20, 45 en 52 buiten beschouwing gelaten. De oorzaak daarvan is gelegen in de hiervoor genoemde ontwikkelingen die hebben geleid tot een daling van de gemiddelde duur van de werkgeversperiode. Omdat die ontwikkelingen zich vooral bij grote bedrijven hebben voorgedaan, kan het effect ervan op de instroomkans ZW niet worden onderscheiden van het effect van de premiedifferentiatie op die instroomkans. Daardoor kan niet worden vastgesteld of die premiedifferentiatie doeltreffend is geweest met betrekking tot de instroom in de ZW van einddienstverbanders.

Uitzendkrachten

Uit onderstaande tabel blijkt dat de instroom in de ZW van uitzendkrachten vanaf 2013 sterk is afgenomen. Het aantal zieke uitzendkrachten bedroeg in 2012 nog 156.600 en in 2015 nog maar 102.300. Deze daling wordt deels veroorzaakt door de hiervoor genoemde specialisatie van uitzendbedrijven in vaksectoren en de daarmee gepaard gaande verschuiving van uitzendovereenkomsten met uitzendbeding naar tijdelijke detacheringsovereenkomsten. Hierbij wordt wel opgemerkt dat kleine uitzendbedrijven hun uitzendkrachten die slechts kort ziek zijn geweest, niet altijd melden bij het UWV. Dat gold echter ook al vóór invoering van de Wet Bezava. De ondermelding hoeft dus niet per se aan de daling van de instroom te hebben bijgedragen, maar dat is onduidelijk.

Tabel 3. Uitzendkrachten: instroom in de Ziektewet (aantallen)

<i>Jaar^a</i>	<i>Totaal</i>
2010	166.400
2011	173.000
2012	156.600
2013	133.400
2014	107.200
2015	102.300

^a het jaar waarin de eerste ziekte­dag is gelegen

Bron: UWV (2016: 25).

Instroompercentages ZW

Ook het instroompercentage overall (zie onderstaande tabel) is vanaf 2013 gedaald: van 44% in 2012 naar 37% in 2015. Bij kleine uitzendbedrijven is de grootste daling van het instroompercentage zichtbaar: van 31% in 2012 naar 22% in 2015. Dat betekent een daling van 31%. In voornoemde jaren is het instroompercentage bij middelgrote uitzendbedrijven gedaald van 27% naar 25% (hetgeen een daling van 7% betekent) en bij grote uitzendbedrijven van 49% naar 42% (hetgeen een daling van 14% betekent). Hieraan kunnen echter geen conclusies worden verbonden.

Tabel 4. Uitzendkrachten: instroompercentages in de Ziektewet naar bedrijfsomvang

<i>Jaar^a</i>	<i>Klein</i>	<i>Midden</i>	<i>Groot</i>	<i>Totaal</i>
2010	31%	30%	50%	45%
2011	27%	30%	51%	45%
2012	31%	27%	49%	44%
2013	25%	27%	51%	44%
2014	21%	24%	43%	38%
2015	22%	25%	42%	37%

^a het jaar waarin de eerste ziekte­dag is gelegen

Bron: eigen berekeningen gebaseerd op UWV (2016: 17).

Vanwege de ondermelding door kleine uitzendbedrijven, heeft het UWV – om een goede vergelijking tussen kleine en (middel)grote bedrijven te kunnen maken – daarnaast de instroompercentages berekend door een zieke uitzendkracht pas tot de instroom te rekenen nadat hij vier weken ziek is geweest. Van niet-melding zal dan geen sprake zijn, omdat het uitzendbedrijf dan zelf het ziekengeld voor zijn rekening moet nemen. Het nadeel van deze methode is echter dat alleen de publieke verzekerde uitzendbedrijven met elkaar kunnen worden vergeleken, omdat eigenrisicodragers het herstel van uitzendkrachten niet altijd melden aan het UWV. Daardoor weet het UWV niet of een ziek gemelde uitzendkracht na vier weken nog steeds ziek is of inmiddels is hersteld. Bij deze berekeningswijze zijn de instroompercentages *niet* gedaald vanaf 2013 (UWV 2015: 28). Het instroompercentage overall bedroeg in 2012 4,9% en in 2015 6,1%. Een stijging deed zich vooral in de tweede helft van 2015 voor en met name bij publiek verzekerde grote uitzendbedrijven. Een verklaring valt hiervoor niet te geven, zodat er geen conclusies over de doeltreffendheid van de premiedifferentiatie uit deze cijfers kunnen worden getrokken.

Effect premiedifferentiatie op instroom ZW

Dat is wel mogelijk op basis van het onderzoek van SEO. Die conclusie luidt dat de premiedifferentiatie geen effect heeft gehad op de instroom vanuit de uitzendsector. Dat wil zeggen dat de premiedifferentiatie niet heeft geleid tot een significant grotere daling of kleinere stijging van de instroomkans ZW bij (middel)grote uitzendbedrijven dan bij kleine uitzendbedrijven. Dat was, als gezegd, ook niet de verwachting. Immers, de dienstbetrekking eindigt als een werknemer in de uitzendsector ziek wordt, althans ingeval hij – zoals het merendeel van de werknemers in die sector – werkzaam is op basis van een uitzendovereenkomst met uitzendbeding. Na één of twee wachtdagen heeft de betrokkene dan aanspraak op ziekengeld. Het is voor een uitzendbedrijf dan ook praktisch gesproken onmogelijk om door middel van re-integratie te voorkomen dat een zieke uitzendkracht de ZW instroomt.

1.2 Uitstroom uit de ZW

De uitstroom uit de ZW wordt uitgedrukt in uitstroombpercentages. Dit percentage wordt berekend door vast te stellen hoeveel vangnetters van een instroomcohort (bijvoorbeeld de vangnetters die in 2015 zijn ingestroomd), na een bepaald aantal weken of maanden zijn uitgestroomd.⁵⁴

Eindedienstverbanders

Met betrekking tot de uitstroom in het eerste ziektejaar, valt het volgende uit de monitor van het UWV af te leiden. Daarbij doet zich het hiervoor al eerder genoemde nadeel voor dat alleen de cijfers van publieke verzekerde bedrijven bekend zijn, omdat eigenrisicodragers het herstel van hun zieke werknemers niet altijd melden aan het UWV. Daardoor weet het UWV niet of, en zo ja, wanneer een ziek gemelde eindedienstverbander in het eerste ziektejaar is hersteld. Uit de monitor blijkt dat vanaf 2013 de uitstroom van eindedienstverbanders bij publiek verzekerde bedrijven licht is versneld in het eerste ziektejaar. De oorzaak daarvan is waarschijnlijk de reeds hiervoor genoemde daling van de gemiddelde duur van de werkgeversperiode. Daardoor is de instroom toegenomen van eindedienstverbanders die relatief kort ziek zijn. Deze zullen ook relatief snel uitstromen.

Over de vraag of daarnaast de premiedifferentiatie een bijdrage heeft geleverd aan de versnelde uitstroom, valt geen uitspraak te doen. Het blijkt dat bij publieke verzekerde (middel)grote bedrijven de uitstroombkans na zes maanden al voor 2013 iets hoger was dan bij publieke verzekerde kleine bedrijven. In 2013 steeg de uitstroombkans na zes maanden bij alle onderscheiden bedrijfsgrootten; in 2014 steeg deze nog verder bij (middel)grote bedrijven maar daalde bij kleine bedrijven. Dat kan echter niet worden toegerekend aan de premiedifferentiatie, want deze stijging wordt volledig verklaard door de versnelde uitstroom in de sectoren 20, 45 en 52. Dat zijn de sectoren waarin, zoals gezegd, veel uitzendbedrijven actief zijn.

Effect premiedifferentiatie op uitstroom ZW

Ook op basis van het onderzoek van SEO kan niet worden vastgesteld of de premiedifferentiatie bij (middel)grote bedrijven tot een significant snellere uitstroom van eindedienstverbanders heeft geleid dan bij kleine bedrijven. Dat dit niet kan worden vastgesteld heeft dezelfde reden als bij de instroom van eindedienstverbanders, te weten de ontwikkelingen die hebben geleid tot een daling van de gemiddelde duur van de werkgeversperiode. Het effect van die ontwikkelingen op de uitstroombkans ZW kan niet worden onderscheiden van het effect van de premiedifferentiatie op die uitstroombkans. Daardoor kan niet worden vastgesteld of die premiedifferentiatie doeltreffend is geweest met betrekking tot de uitstroom uit de ZW van eindedienstverbanders.

Wel blijkt dat de uitstroom naar (werkhervatting bij) de oude werkgever in 2013 sterk is toegenomen ten opzichte van de jaren daarvoor. Dit blijkt zich alleen te hebben voorgedaan (middel)grote bedrijven; dus niet voor kleine bedrijven. Dit kan het effect zijn van de premiedifferentiatie.

Uitzendkrachten

Uit de monitor van het UWV blijkt dat de uitstroom van uitzendkrachten bij publiek verzekerde uitzendbedrijven na 2013 vrijwel hetzelfde patroon had in het eerste ziektejaar als voor 2013. Het betreft, vanwege de ondermelding door kleine uitzendbedrijven (zie hiervoor), de uitstroom van uitzendkrachten die pas als instroom werden gerekend na vier weken ziekte. Verder blijkt uit de monitor van het UWV dat de uitstroombkansen na zes maanden tussen kleine en (middel)grote uitzendbedrijven niet veel van elkaar verschillen en dat deze kansen niet zijn toegenomen vanaf 2013. Daaruit kan echter niet de conclusie worden getrokken dat de premiedifferentiatie niet doeltreffend is geweest.

Effect premiedifferentiatie op uitstroom ZW

Uit het onderzoek van SEO blijkt namelijk dat de premiedifferentiatie bij (middel)grote uitzendbedrijven wél tot een significant snellere uitstroom van uitzendkrachten heeft geleid dan bij kleine uitzendbedrijven. Zo is voor degenen met een eerste ziektejaar in 2014 de kans om na drie maanden uit te stromen door de premiedifferentiatie gestegen van 99% naar 99,5%. Anders

⁵⁴ Als in 2015 bijvoorbeeld 50.000 vangnetters zijn ingestroomd en 15.000 daarvan binnen één maand herstellen, dan bedraagt het uitstroombpercentage van dit cohort na één maand 30%. Als in de daaropvolgende vijf maanden vervolgens nog eens 10.000 vangnetters van dit cohort herstellen, dan bedraagt het uitstroombpercentage van dit cohort na zes maanden 50%. Ook bij de uitstroom kan onderscheid worden gemaakt tussen eindedienstverbanders en uitzendkrachten.

gezegd, het aandeel uitzendkrachten dat na drie maanden ziekte nog een uitkering ontvangt is gehalveerd. Dit is in overeenstemming met wat werd verwacht: (middel)grote uitzendbedrijven zijn door de grotere financiële prikkel gestimuleerd om hun zieke uitzendkrachten sneller te re-integreren. Dit wordt bevestigd in het onderzoek van SEO: de werkhervatting via het 'oude' uitzendbedrijf is toegenomen. Met andere woorden, de premiedifferentiatie is doeltreffend geweest, althans voor (middel)grote uitzendbedrijven.

Dat blijkt ook uit een toename van de werkgelegenheid. De premiedifferentiatie heeft ertoe geleid dat 7.500 meer uitzendkrachten een baan hebben gevonden, voornamelijk via het uitzendbedrijf door wie zij werden uitgezonden toen ze ziek werden. Zonder premiedifferentiatie hadden deze uitzendkrachten op 1 januari 2016 geen baan gehad (7.000 personen) of nog steeds een ZW-uitkering hebben ontvangen (500 personen).

1.3 Risicoselectie en/of afwenteling?

Het onderzoek van SEO heeft geen aanwijzingen opgeleverd dat de premiedifferentiatie ZW tot risicoselectie bij en/of afwenteling door (middel)grote bedrijven heeft geleid. Of de premiedifferentiatie tot risicoselectie heeft geleid, is nagegaan door te onderzoeken of vangnetters die uitstromen naar een nieuwe werkgever (dat wil zeggen een andere werkgever dan de oude werkgever) minder vaak uitstromen naar een (middel)grote werkgever. Uit de tabellen 3.14 en 3.15 in het rapport van SEO blijkt dat niet het geval te zijn. Sterker, het aandeel einddienstverbanders en zieke uitzendkrachten dat uitstroomt naar een nieuwe (middel)grote werkgever neemt juist toe vanaf 2013. Dit duidt erop dat de premiedifferentiatie ZW niet tot risicoselectie bij (middel)grote bedrijven heeft geleid.

Of de premiedifferentiatie tot afwenteling heeft geleid, is nagegaan door te onderzoeken of vangnetters die uitstromen naar een nieuwe werkgever vaker werkzaam zijn op basis van een uitzendovereenkomst met uitzendbeding. Uit tabel 3.16 in het rapport van SEO blijkt dat dat niet het geval is geweest. Deze vaststelling moet worden genuanceerd als wordt gekeken naar de uitstroom van vangnetters die langdurig ziek zijn geweest, dat wil zeggen meer dan een half jaar ziek zijn geweest. Uit tabel 3.17 in het rapport van SEO blijkt dat langdurig zieke einddienstverbanders en WW-gerechtigden in vergelijking met kortdurend zieken in 2013, vaker zijn gaan werken op basis van een uitzendovereenkomst met uitzendbeding. Het valt echter niet vast te stellen of dit het gevolg is van de premiedifferentiatie ZW, omdat niet bekend is of deze vangnetters als uitzendkracht zijn gaan werken bij een klein dan wel (middel)groot bedrijf. In de polisadministratie is namelijk enkel opgenomen door welk uitzendbedrijf een werknemer is uitgezonden, maar niet naar welk bedrijf hij is uitgezonden.

2. Eerstejaars ZW-beoordeling

ZW-gerechtigden (vangnetters) die op of na 1 januari 2013 ziek zijn geworden, worden – naast de gebruikelijke controles van het ziekteverzuim – na één jaar door het UWV beoordeeld. Daarbij wordt nagegaan of zij met algemeen geaccepteerde arbeid 65% of meer van hun maatmanloon (meestal het laatstverdiende loon) kunnen verdienen. Anders gezegd, of zij minder dan 35% arbeidsongeschikt zijn. Zo ja, dan eindigt het recht op ziekengeld na een uitlooptermijn van één maand. De eerste vraag is of dit tot een significant hogere uitstroom van vangnetters heeft geleid na het eerste ziektejaar (zie paragraaf 2.1). Het antwoord daarop luidt bevestigend. Dat blijkt zowel uit de monitor van het UWV als uit het onderzoek van SEO. Bovendien geldt het voor einddienstverbanders, zieke uitzendkrachten én zieke WW-gerechtigden. De tweede vraag is hoeveel vangnetters minder dan 35% arbeidsongeschikt zijn verklaard door de eerstejaars ZW-beoordeling en hoe hun werk- en inkomenssituatie daarna was (zie paragraaf 2.2).

2.1 Uitstroom uit de ZW

In deze paragraaf komt aan de orde in welke mate de eerstejaars ZW-beoordeling tot een snellere uitstroom uit de ZW heeft geleid. Hierbij wordt onderscheid gemaakt tussen einddienstverbanders, uitzendkrachten en WW-gerechtigden.

Toename uitstroomkans bij publiek verzekerde bedrijven na invoering Wet Bezava

Tabel 5. Uitstroompercentages uit de Ziektewet na 15 maanden bij publiek verzekerde bedrijven naar vangnetcategorie

Jaar ^a	EDV ^b	UZK ^c	WW ^d
2010	62%	81%	78%
2011	64%	81%	78%
2012	64%	80%	79%
2013	75%	88%	85%
2014	78%	89%	85%

^a het jaar waarin de eerste ziekte dag is gelegen

^b EDV: einddienstverbanders (incl. nawerking én fictieve dienstbetrekkingen)

^c UZK: uitzendkrachten die ten minste vier weken ziek zijn geweest

^d WW: zieke WW-gerechtigden

Cursief: deze percentages zullen nog dalen, want nog niet alle einddienstverbanders ziek zijn gemeld bij het UWV, omdat ze nog recht hebben op loondoorbetaling

Bron: UWV (2016: 16, 29, 36).

Uit bovenstaande tabel blijkt dat de uitstroomkans uit de ZW na vijftien maanden bij publieke verzekerde bedrijven enorm is toegenomen sinds de invoering van de Wet Bezava in 2013.

- Voor einddienstverbanders: van iets minder dan 65% naar ongeveer 75%.
- Voor uitzendkrachten: van ongeveer 80% naar ongeveer 89%.
- Voor WW-gerechtigden: van ongeveer 79% naar ongeveer 85%.

Toename uitstroompercentages dóór de eerstejaars ZW-beoordeling

Tabel 6. Toename uitstroompercentages uit de Ziektewet na 13 maanden dóór de eerstejaars ZW-beoordeling naar vangnetcategorie

	Zonder EJZWB ^a	Met EJZWB ^b
EDV ^c	64,9%	74,2%
UZK ^d	96,0%	97,8%
WW ^e	76,9%	83,2%

^a Uitstroompercentage zonder eerstejaars ZW-beoordeling

^b Uitstroompercentage met eerstejaars ZW-beoordeling

^c EDV: einddienstverbanders (incl. nawerking én fictieve dienstbetrekkingen)

^d UZK: uitzendkrachten die ten minste vier weken ziek zijn geweest

^e WW: zieke WW-gerechtigden

Bron: SEO (2016: 23).

In bovenstaande tabel is aangegeven hoe dóór de eerstejaars ZW-beoordeling de uitstroomkans uit de ZW na dertien maanden is toegenomen voor de verschillende vangnetcategorieën:

- Voor einddienstverbanders: van 64,9% naar 74,2%.
- Voor uitzendkrachten: van 96,9% naar 97,8%.
- Voor WW-gerechtigden: van 76,9% naar 83,2%.

2.2 Aandeel 35-minners

In deze paragraaf wordt ingegaan op de vraag hoeveel vangnetters minder dan 35% zijn verklaard bij de eerstejaars ZW-beoordeling. Daarbij wordt tevens ingegaan op de vraag of deze 35-minners daarna werk hebben gevonden en/of een beroep deden op de WW. Ook hierbij kan weer onderscheid worden gemaakt tussen einddienstverbanders, uitzendkrachten en WW-gerechtigden.

Tabel 7. Uitstroompercentages uit de Ziektewet na 15 maanden naar vangnetcategorie en werk- en inkomenssituatie daarna

	EDV ^a		UZK ^b		WW ^c	
	2013	2014	2013	2014	2013	2014
< 35% ao ^d	38%	38%	47%	45%	35%	34%
<i>Werkt</i>						
3 maanden	18%	21%	23%	26%	14%	17%
6 maanden	25%	29%	29%	33%	20%	22%
9 maanden	31%	33%	33%	35%	23%	27%
12 maanden	34%	33%	37%	36%	25%	29%
15 maanden	35%	-	38%	-	28%	-
<i>WW</i>						
3 maanden	66%	62%	44%	48%	57%	57%
6 maanden	50%	49%	32%	33%	46%	46%
9 maanden	42%	40%	27%	27%	36%	37%
12 maanden	37%	35%	22%	23%	31%	32%
15 maanden	32%	32%	20%	18%	26%	28%

^a EDV: einddienstverbanders (incl. nawerking én fictieve dienstbetrekkingen)

^b UZK: zieke uitzendkrachten

^c WW: zieke WW-gerechtigden

^d het aandeel van de beoordeelde dat minder dan 35% arbeidsongeschikt werd bevonden

Bron: UWV (2016: 21, 32, 37, 45, 46).

Einddienstverbanders

Uit tabel 7 blijkt dat 38% van de beoordeelde einddienstverbanders op basis van de eerstejaars ZW-beoordeling minder dan 35% arbeidsongeschikt is verklaard. Dit gold zowel voor degenen met een eerste ziekte dag in 2013 als een eerste ziekte dag in 2014.

Drie maanden later had van deze 35-minners ongeveer 18% (2013) c.q. 21% (2014) een dienstbetrekking. Weer drie maanden later, dat wil zeggen zes maanden na de eerstejaars ZW-beoordeling, had ongeveer 25% (2013) c.q. 29% (2014) een dienstbetrekking. Ook daarna bleven deze aandelen stijgen, maar ze vlakken steeds verder af. Uiteindelijk was ongeveer een derde van de 35-min verklaarde einddienstverbanders aan het werk.

Een meerderheid van de einddienstverbanders stroomt de WW in nadat ze minder dan 35% arbeidsongeschikt zijn verklaard. Dat is logisch, want de meesten werken niet op het moment dat ze worden beoordeeld door het UWV. Uit tabel 7 blijkt dat van de einddienstverbanders met een eerste ziekte dag in 2013 en 2014 ongeveer 66% c.q. 62% een WW-uitkering ontving drie maanden na de eerstejaars ZW-beoordeling. Dit aandeel daalt daarna uiteraard vanwege werkhervatting of het bereiken van de maximale uitkeringsduur van de WW.

Uitzendkrachten

Uit tabel 7 blijkt dat ongeveer 45% van alle uitzendkrachten op basis van de eerstejaars ZW-beoordeling minder dan 35% arbeidsongeschikt is verklaard. Dit gold zowel voor degenen met een eerste ziekte dag in 2013 als met een eerste ziekte dag in 2014.

Drie maanden later had van deze 35-minners ongeveer 23% (2013) c.q. 26% (2014) een dienstbetrekking. Weer drie maanden later, dat wil zeggen zes maanden na de eerstejaars ZW-beoordeling, had ongeveer 29% (2013) c.q. 33% (2014) een dienstbetrekking. Ook daarna bleven deze aandelen stijgen, maar ook hier vlakken ze steeds verder af. Uiteindelijk was iets meer dan een derde aan het werk.

Ook van de uitzendkrachten stroomt een meerderheid de WW in nadat ze minder dan 35% arbeidsongeschikt zijn verklaard. Uit tabel 7 blijkt dat van de uitzendkrachten met een eerste ziekte dag in 2013 en 2014 ongeveer 44% c.q. 48% een WW-uitkering ontving drie maanden na de eerstejaars ZW-beoordeling. Dit aandeel daalt daarna uiteraard vanwege werkhervatting of het bereiken van de maximale uitkeringsduur van de WW.

WW-gerechtigden

Uit tabel 7 blijkt dat ongeveer 35% van de zieke WW-gerechtigden op basis van de eerstejaars ZW-beoordeling minder dan 35% arbeidsongeschikt is verklaard. Dit gold zowel voor degenen met een eerste ziekte dag in 2013 als met een eerste ziekte dag in 2014.

Drie maanden later had van deze 35-minners ongeveer 14% (2013) c.q. 17% (2014) een dienstbetrekking. Weer drie maanden later, dat wil zeggen zes maanden na de eerstejaars ZW-beoordeling, had ongeveer 20% (2013) c.q. 22% (2014) een dienstbetrekking. Ook daarna bleven deze aandelen stijgen, maar ook hier vlakken ze steeds verder af. Uiteindelijk was iets meer dan een kwart aan het werk.

Ook van de WW-gerechtigden stroomt een meerderheid (weer) de WW in nadat ze minder dan 35% arbeidsongeschikt zijn verklaard. Uit tabel 7 blijkt dat van de WW-gerechtigden met een eerste ziekte­dag in 2013 én 2014 ongeveer 57% een WW-uitkering ontving drie maanden na de eerstejaars ZW-beoordeling. Dit aandeel daalt daarna uiteraard vanwege werkhervatting of het bereiken van de maximale uitkeringsduur van de WW.

3. Instroom in de WIA

In deze paragraaf wordt de vraag beantwoord of de snellere uitstroom uit de ZW door de eerstejaars ZW-beoordeling en/of de premiedifferentiatie er tevens toe hebben geleid dat het aantal vangnetters is gedaald dat de maximale uitkeringsduur ZW bereikt en dus een WIA-uitkering hebben aangevraagd.

Tabel 8. Aandeel vangnetters bij publiek verzekerde bedrijven dat maximumduur ZW bereikt en aandeel vangnetters bij alle bedrijven (publiek verzekerde bedrijven én eigenrisicodragers) dat de WIA instroomt naar vangnetcategorie

Jaar ^a	EDV ^b		UZK ^c		WW ^d	
	max.duur	WIA	max.duur	WIA	max.duur	WIA
2010	33%	15,9%	17%	0,8%	20%	10,0%
2011	32%	15,6%	19%	0,9%	20%	10,4%
2012	32%	15,9%	19%	0,9%	20%	10,6%
2013	21%	13,8%	11%	0,8%	13%	9,0%

^a het jaar waarin de eerste ziekte­dag is gelegen

^b EDV: einddienstverbanders (incl. nawerking én fictieve dienstbetrekkingen)

^c UZK: uitzendkrachten die ten minste vier weken ziek zijn geweest

^d WW: zieke WW-gerechtigden

Bron: UWV (2016: 16, 22, 29, 33, 36, 38).

Einddienstverbanders

Uit tabel 8 blijkt dat na invoering van de Wet Bevaza minder einddienstverbanders bij publiek verzekerde bedrijven de maximale uitkeringsduur van twee jaar bereiken. Van degenen met een eerste ziekte­dag in de jaren 2010 tot en met 2012 bedroeg het aandeel ongeveer 32% en met een eerste ziekte­dag in 2013 ongeveer 21%.

Verder blijkt dat er ook minder einddienstverbanders (bij publiek verzekerde bedrijven én eigenrisicodragers) de WIA instromen. Van degenen met een eerste ziekte­dag in de jaren 2010 tot en met 2012 stroomde ongeveer 16% de WIA in en van degenen met een eerste ziekte­dag in 2013 ongeveer 14%.

Uitzendkrachten

Uit tabel 8 blijkt dat sinds de invoering van de Wet Bevaza minder uitzendkrachten bij publiek verzekerde bedrijven de maximale uitkeringsduur van twee jaar bereikten. Van degenen met een eerste ziekte­dag in de jaren 2010 tot en met 2012 bedroeg het aandeel ongeveer 19% en met een eerste ziekte­dag in 2013 ongeveer 11%.

Verder blijkt dat er ook minder uitzendkrachten (bij publiek verzekerde bedrijven én eigenrisicodragers) de WIA instromen. Van degenen met een eerste ziekte­dag in de jaren 2010 tot en met 2012 stroomde ongeveer 0,9% de WIA in en van degenen met een eerste ziekte­dag in 2013 ongeveer 0,8%.

WW-gerechtigden

Uit tabel 8 blijkt dat sinds de invoering van de Wet Bevaza minder WW-gerechtigden de maximale uitkeringsduur van twee jaar bereiken. Van degenen met een eerste ziekte­dag in de jaren 2010 tot en met 2012 bedroeg het aandeel ongeveer 20% en met een eerste ziekte­dag in 2013 ongeveer 13%.

Verder blijkt dat er ook minder WW-gerechtigden de WIA instromen. Van degenen met een eerste ziekte­dag in de jaren 2010 tot en met 2012 stroomde ongeveer 10,5% de WIA in en van degenen met een eerste ziekte­dag in 2013 ongeveer 9%.

4. Samenvattend overzicht

Het voorgaande is in de volgende tabel kort samengevat.

Tabel 9. Doeltreffendheid premiedifferentiatie ZW en eerstejaars ZW-beoordeling

	<i>Premiedifferentiatie ZW</i>	<i>Eerstejaars ZW-beoordeling¹</i>
<i>Einddienstverbanders</i>	Het effect op de instroom in en de uitstroom uit de ZW kan niet worden vastgesteld.	De uitstroomkans na 13 maanden uit de ZW is toegenomen van 64,9% naar 74,2%.
<i>Uitzendkrachten</i>	Geen effect op de instroom in de ZW. De uitstroom uit de ZW is versneld. Op 1 januari 2016 waren 7.500 uitzendkrachten extra aan het werk.	De uitstroomkans na 13 maanden uit de ZW is toegenomen van 96,9% naar 97,8%.
<i>WW-gerechtigden</i>	Niet van toepassing.	De uitstroomkans na 13 maanden uit de ZW is toegenomen van 76,9% naar 83,2%.
<i>Overige</i>	Geen aanwijzingen voor risicoselectie en afwenteling.	De instroomkans in de WIA is gedaald.

¹ Een op de drie vangnetters is minder dan 35% arbeidsongeschikt verklaard bij de eerstejaars ZW-beoordeling.

Literatuurlijst

Adviescommissie Arbeidsongeschiktheid (2001), *Werk maken van arbeidsgeschiktheid. Rapport van de Commissie Donner*, Den Haag: Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid

Boer, W.E.L. de en E.S. Houwaart (red.) (2006), *Geschiktheid gewogen. Claimbeoordeling en arbeidsongeschiktheid in Nederland 1901-2005*, TNO Kwaliteit van Leven

Fluit, P.S. (2001), *Verzekeringen van solidariteit* (diss. Amsterdam), Deventer: Kluwer
Genabeek, J. van (2006b), *Opbouw: de periode 1901-1920*, in: de Boer en Houwaart (2006), blz. 53-117

Genabeek, J. van (2006c), *Voortgang en verandering: de periode 1920-1966*, in: de Boer en Houwaart (2006), blz. 119-184

Hertogh, M. (1998), *'Geene wet maar de Heer!': de confessionele ordening van het Nederlandse socialezekerheidsstelsel (1870-1975)* (diss. Tilburg), Den Haag: VUGA

Hoffmans, J.G.F.M. (1989), *Veranderingen in de sociale zekerheid. Op weg naar een geprivatiseerd stelsel?* (diss. Leiden), Zwolle: W.E.J. Tjeenk Willink

Hoogenboom, M. (2004), *Standenstrijd en zekerheid. Een geschiedenis van oude orde en sociale zorg in Nederland* (diss. Amsterdam), Amsterdam: Boom

Klosse, S. (1989), *Menselijke schade: vergoeden of herstellen? De werking van (re)integratieregelingen voor gehandicapten in de Bondsrepubliek Duitsland en Nederland* (diss. Utrecht), Antwerpen/Apeldoorn: Maklu

Oorschot, W. van, C. Boos en L. Geleijnse (1996), *Solidair of selectief*, Deventer/Utrecht: Kluwer/Sovac

Jong, Ph. de, N. Ellwanger, V. Haanstra en S. van der Veen (2016). *Arbeidsongeschiktheid in zes Europese landen: een literatuuronderzoek*. Den Haag: APE.

Regioplan (2015), *Modernisering Ziektewet. Onderzoek naar gedragsreacties van werkgevers en Ziektewetgerechtigden en ontwikkelingen op de private verzekeringsmarkt*, Amsterdam

Roebroek, J. en M. Hertogh (1998), *'De beschavende invloed des tijds': twee eeuwen sociale politiek, verzorgingsstaat en sociale zekerheid in Nederland*, Den Haag: VUGA

SCP (2015), *De sociale staat van Nederland*, Den Haag: SCP

SCP (2016), *Beperkt in functie. Trendrapportage ziekteverzuim, arbeidsongeschiktheid en arbeidsdeelname van mensen met gezondheidsbeperkingen*, Den Haag: SCP

SEO (2016), *Effecten modernisering Ziektewet*, Amsterdam: SEO

UWV (2016), *Monitor ontwikkelingen Ziektewet 2010-2015. In kader van evaluatie Wet bezava*, Amsterdam: UWV

Veldkamp, G.M.J. (1949), *Individualistische karaktertrekken in de Nederlandse sociale arbeidersverzekering* (diss. Tilburg), Alphen aan den Rijn: Samsom

Wittert van Hoogland, E.B.F.F. (1940), *De parlementaire geschiedenis der sociale verzekering 1890-1940 I*, Haarlem: H.D. Tjeenk Willink & Zoon