

De WGA-gerechtigde in het private stelsel

Een verkennend onderzoek

Mogelijk gemaakt door Stichting Instituut GAK

In opdracht van FNV-Vakcentrale

drs. H de Vries

Zoetermeer, 29 juni 2009

Inhoudsopgave

Samenvatting.....	4
1. Inleiding.....	9
2. Het private stelsel.....	11
3. De WGA-gerechtigde.....	17
4. De partijen.....	20
5. De werking van het stelsel.....	22
6. Knelpunten.....	29
7. Oplossingen.....	33
8. Conclusies.....	35
Bijlage 1: Deelnemers onderzoek	
Bijlage 2: Literatuurlijst	
Bijlage 3: Deelnemers expertmeeting	

Samenvatting

Vanaf 2007 kunnen alle werkgevers ervoor kiezen het risico voor de werkhervattingsregeling voor gedeeltelijk arbeidsgeschikten (WGA) van hun werknemers voor eigen rekening te nemen. Een werkgever kan zich publiekelijk verzekeren bij het UWV of eigenrisicodrager worden. De wetgever heeft de verantwoordelijkheid voor de keuze van het eigenrisicodragerschap uitsluitend bij de werkgever neergelegd. Alleen aan de ondernemingsraden en personeelsvertegenwoordigingen is het adviesrecht toebedeeld. De vakbeweging heeft daarmee een marginale positie gekregen in het private WGA stelsel. Ook wat betreft de financiering heeft de wetgever gekozen voor een éénzijdig verhaalsrecht van maximaal 50% op de werknemer.

Als eigenrisicodrager is de werkgever 10 jaar lang verantwoordelijk voor de uitbetaling van de uitkeringen maar ook voor de re-integratie. Werkgevers kunnen dus uittreden uit het publieke bestel. Op peildatum 1-1-2009 zijn meer dan 75.000 werkgevers uit het midden- en kleinbedrijf uitgetreden en 600 grote werkgevers. Het aantal eigenrisicodragers bedraagt 21% van het totaal aantal werkgevers in Nederland. Bij deze werkgevers werken 1.5 miljoen werknemers. Dat komt overeen met 23% van de beroepsbevolking van 6.6 miljoen.

Het Ministerie van Sociale Zaken laat op dit moment een tussen-evaluatie uitvoeren. De resultaten van het onderzoek moeten een basis bieden voor een besluit over volledige privatisering. Na bestudering van het bestek en de daarin opgenomen vragen is de FNV-vakcentrale tot de conclusie gekomen dat het onderzoek van het Ministerie van Sociale Zaken vooral gericht is op de werking van het stelsel en de resultaten en te weinig op de uitwerking van het stelsel op de WGA-gerechtigde. In opdracht van de FNV-vakcentrale en gefinancierd door Instituut GAK heeft Orbis een verkennend onderzoek uitgevoerd naar de positie van de WGA-gerechtigde in het private deel van het stelsel.

Eigenrisicodragers kunnen zich verzekeren tegen het WGA-risico; vrijwel iedere eigenrisicodrager kiest hiervoor. De premie van de verzekering kan voor maximaal 50% door de werkgever worden verhaald op het nettoloon van de werknemer. Vooral de vakbeweging verzet zich tegen deze eenzijdige verhaalsmogelijkheid en ook tegen het feit dat de premie op het nettoloon wordt verhaald. Op deze manier wordt, zo stelt de vakbeweging, twee keer belasting geheven, zowel over de premie als de uitkering.

Eigenrisicodragers uit het midden- en kleinbedrijf laten zich bij de keuze van een verzekering vaak leiden door het advies van verzekeringsadviseurs, accountants en administratiekantoren. Volgens verzekeraars en tussenpersonen is de premie bijna altijd doorslaggevend bij de keuze van een WGA-verzekering. Verzekeringsadviseurs geven openlijk toe dat ze geen of geen volledig zicht hebben op de re-integratiedienstverlening die gekoppeld is aan de verzekeringspolis. Zij krijgen daarover onvoldoende informa-

tie van de verzekeraars. Als het voor verzekeringsadviseurs al niet te doorgronden is dan is het voor vooral MKB-werkgevers, maar ook voor ondernemingsraden en personeelsvertegenwoordigingen helemaal ondoenlijk om zicht daarop te krijgen. Het komt niet zelden voor dat werkgevers pas begrijpen welke verantwoordelijkheid ze hebben als de eerste WGA-gerechtigde zich aandient. Verzekeringsadviseurs geven aan dat zij op basis van de Wet Financiële Dienstverlening geen voorlichting hoeven te geven over de re-integratiedienstverlening omdat het gaat om gratis of "franje" dienstverlening.

Voor WGA-gerechtigden maakt het veel uit welke verzekeraar de werkgever kiest. In het veld wordt een onderscheid gemaakt tussen proactieve en reactieve verzekeraars. Met proactieve verzekeraars wordt bedoeld verzekeraars die vroegtijdig in de eerste ziektejaren risico's proberen in te schatten en werkgevers en hun zieke medewerkers trachten te ondersteunen om WGA-instroom te voorkomen. En reactieve verzekeraars zijn verzekeraars die alleen ingaan op een vraag van een werkgever en vervolgens bezien in hoeverre ze ondersteuning kunnen bieden.

De WGA-gerechtigde heeft op basis van de WIA recht op steun bij re-integratie van zijn werkgever. Werknemers weten niet wat ze van de werkgever mogen verwachten en werkgevers weten niet precies aan welke voorwaarden deze ondersteuning moet voldoen. De wet- en regelgeving geeft hierop geen antwoord. In het kader van de Wet Verbetering Poortwachter kan de WGA-gerechtigde gebruik maken van een deskundigenoordeel en voert het UWV een poortwachtertoets uit naar de re-integratie-inspanningen van de werkgever. In de WGA-periode bestaan deze mogelijkheden niet. Wanneer de werkgever in gebreke blijft of er verschil van mening bestaat tussen WGA-gerechtigde en de werkgever rest alleen de weg naar de (arbeids)rechter. Ook heeft de WGA-gerechtigde geen mogelijkheid om zijn re-integratietraject volledig zelf vorm te geven; het private stelsel kent geen Individuele Re-integratie Overeenkomst.

Als gevolg van te late meldingen en het uitblijven van meldingen aan de verzekeraar worden re-integratiekansen van WGA-gerechtigden in de eerste twee ziektejaren onbenut gelaten. Door "onderclaim", het niet of vergeten te declareren van WGA-uitkeringen, profiteren werkgevers en diens WGA-gerechtigden onvoldoende van de faciliteiten van een verzekeraar.

Bij een verzekeraar vormen risico-inschatting en kosten-batenanalyse de basis voor de re-integratiedienstverlening. We zien aan de ene kant ruimhartige toekenning van re-integratiefaciliteiten en aan de andere kant is de verwachting dat deze in de toekomst er toe kunnen leiden dat niet iedere WGA-gerechtigde adequate re-integratiedienstverlening krijgt.

Het eigenrisicodragerschap vormt voor een deel een prikkel om het re-integratiebeleid in de eerste twee ziektejaren te intensiveren. Er wordt echter nauwelijks beweging gezien bij werkgevers om het re-integratiebeleid aan te passen aan het gegeven dat zij nu 12 jaar lang verantwoordelijk zijn voor de re-integratie van hun (ex)werknemers. Je

zou denken dat er zou worden nagedacht over periodieke voorlichting, aanpassing bestaande cliëntvolgsystemen, andere contracten met arbo-diensten etc. Dit blijkt nog maar heel sporadisch te gebeuren.

Verzekeraars zijn van mening dat re-integratie-inspanningen het meeste effect sorteren in de eerste twee, drie jaren na de eerste ziekte dag. De re-integratie-inspanningen concentreren zich dan ook in deze periode. Er wordt niet of nauwelijks nagedacht over de manier waarop WGA-gerechtigden kunnen worden ondersteund of gestimuleerd in de periode daarna die in principe een veel langere tijd in beslag neemt.

Dit kan te maken hebben met het feit dat in het private WGA-stelsel na de loongerelateerde periode voor verzekeraars een veel te kleine prikkel zit om in re-integratieactiviteiten te investeren.

Een verzekeraar kan een deel van de uitkering verhalen op het UWV: het verschil tussen de loonaanvullingsuitkering en het bedrag dat de (ex-)werknemer zou krijgen als hij een vervolgutkering zou krijgen. Het vinden van werk oveeenkomstig de, door het UWV vastgestelde, restverdien capaciteit leidt niet tot een besparing voor verzekeraars.

Door experts van een aantal belangrijke verzekeraars wordt dit als een weeffout in het stelsel gezien.

Wanneer werkgevers en verzekeraars hun verantwoordelijkheid niet goed invullen over de volledige 10-jarige periode wordt het zeer lastig voor de WGA-gerechtigde om te re-integreren. Voor de WGA-gerechtigde begint dan het zoekproces naar de re-integratiedienstverlening met het risico dat hij afhaakt met alle nadelige gevolgen van dien.

Er is geen instantie meer zoals het UWV die het totaaloverzicht over het WGA-bestand heeft. Verzekeraars zijn niet verplicht alle werknemers te volgen op dezelfde wijze als het UWV, dat verplicht was. Volgens sommigen is dat inherent aan de keuze van de privatisering. Dat was immers ook het gevolg van de privatisering van de ziekte wet. Er is echter één groot verschil. Veel WGA-gerechtigden hebben geen dienstverband meer bij de werkgever. Het belang om WGA-gerechtigden te ondersteunen bij re-integratie die niet meer in dienst zijn bij de werkgever is veel kleiner dan bij zieke werknemers in de periode van de loondoorbetalingsverplichting.

Voorts is er geen wettelijke basis voor cliëntenparticipatie bij verzekeringsinstellingen. Vanuit het oogpunt van de WGA-gerechtigde is het wenselijk dat over de haalbaarheid en de mogelijkheden wordt nagedacht.

Veel WGA-gerechtigden die op grond van hun ziekte of handicap onvoldoende in staat zijn om hun restcapaciteit te benutten, zullen met hun vervolgutkering uiteindelijk op het bijstandsniveau terecht komen. De vakbeweging, belangenorganisaties van WGA-gerechtigden, de WGA-gerechtigden zelf vinden dit een uiterst onrechtvaardige zaak.

De conclusie moet zijn dat we te maken hebben met een nog zeer onvolwassen stelsel. De vakbeweging als belangenbehartiger van werknemers als potentiële WGA-gerechtigden heeft geen enkele positie in het private stelsel. Het grootste deel van de MKB-bedrijven, dus de

meerderheid van alle werkgevers in Nederland heeft geen OR of PVT; zij hebben dus geen mogelijkheid om invloed uit te oefenen op de WGA-verzekering. Maar bovenal heeft de WGA-gerechtigde een marginale rechtspositie. Belangrijke criteria voor de beoordeling of we te maken hebben met een volwassen stelsel is dat WGA-gerechtigden op elke moment in de 10 jarige WGA-periode:

1. precies weten wat hun rechten zijn,
2. weten bij welke organisatie ze terecht kunnen voor hun uitkering en re-integratiebegeleiding,
3. gelijkwaardig behandeld worden
4. effectief en efficiënt begeleid worden naar ander werk en,
5. de re-integratie-inspanningen van de werkgever en de verzekeraar kunnen laten toetsen door een onafhankelijke derde partij, zijnde het UWV.

Op basis van dit onderzoek kunnen we vaststellen dat de eerste drie punten en de laatste niet of niet volledig worden gerealiseerd. Over het vierde punt kan op basis van dit onderzoek geen uitspraken gedaan worden. Als tegenargument zou gehanteerd kunnen worden dat dit in het publieke bestel ook niet het geval is. Voor een deel is dat waar, maar het grote verschil is dat de rechten en plichten wel precies omschreven zijn.

Voor de verbetering van het stelsel zijn een aantal maatregelen aan te bevelen:

- 1) Er dient net als in de eerste twee ziektejaren door de wetgever een regeling "procesgang WGA" te worden geformuleerd. Daarin moet de verplichting worden opgenomen dat de werkgever de WGA-gerechtigde op de hoogte brengt van het WGA-beleid van de werkgever.
- 2) Er dient een rechtstreekse relatie tussen de verzekeraar en de WGA-gerechtigde tot stand gebracht te worden; in juridische termen dient er een rechtstreeks vorderingsrecht op de verzekeraar te komen. Op basis daarvan zal de verzekeraar verplicht zijn de werknemer op de hoogte te stellen van de (re-integratie)dienstverlening die gekoppeld is aan de WGA-verzekering.
- 3) De invoering van een periodieke re-integratietoets WGA door het UWV en de introductie van het deskundigenoordeel in de WGA-periode biedt WGA-gerechtigden de zekerheid dat de re-integratie-inspanningen van de werkgever (kunnen) worden getoetst.
- 4) Aan WGA-gerechtigden in het publieke en private bestel moeten minimaal dezelfde rechten worden toegekend. Het mag niet zo zijn dat op basis van risico-inschattingen en kosten-batenanalyses WGA-gerechtigden in het private stelsel minder rechten en faciliteiten krijgen.

- 5) Er dient een prikkel voor verzekeraars in het private stelsel ingebouwd te worden zodat het financieel aantrekkelijker wordt om re-integratieinspanningen te plegen in de periode na de loongereleerde periode.
- 6) Verzekeraars en verzekeringsadviseurs moeten op basis van hun zorgplicht werkgevers veel beter voorlichten over de re-integratiedienstverlening die aan de WGA-verzekeringspolissen is gekoppeld. Verzekeraars zullen naar hun verzekeringsadviseurs volledig transparant moeten zijn over hun re-integratiedienstverlening, zodat zij hun taak naar de werkgever goed kunnen vervullen. En als het waar is dat op basis van de Wet Financiële Dienstverlening de zogenaamde "franje" dienstverlening niet onder de zorgplicht van verzekeringsadviseurs valt, dan zal deze wet moeten worden gewijzigd.
- 7) Werkgevers- en werknemersorganisaties zullen werkgevers, ondernemingsraden en personeelsvertegenwoordigingen veel beter moeten voorlichten over de zaken die belangrijk zijn om te weten en te regelen bij het afsluiten van een polis.
- 8) Verzekeraars dienen gezamenlijk maatregelen te nemen die leiden tot een beter meldingsgedrag van werkgevers.
- 9) Het is verstandig om te onderzoeken of een tweetal fenomenen uit het publieke bestel toepasbaar zijn in het private stelsel: de Individuele Re-integratie Overeenkomst (IRO) en een vorm van cliëntenparticipatie.
- 10) Het is van belang te onderzoeken of regels ten aanzien van privacy, bewaartermijnen van dossiers en inzage-recht in het kader van de private WGA niet moeten worden aangepast.

1 Inleiding

Aanleiding	<p>Het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW) is bezig met de evaluatie van de regeling Werkhervatting Gedeeltelijk Arbeidsgeschikten (WGA). Deze evaluatie heeft de vorm van een tussenevaluatie. Doel van de evaluatie is vast te stellen welke financieringswijze van de WGA (publiek of privaat) het meest efficiënt en effectief is en dient een vergelijking te bevatten van de (re-integratie) resultaten van publiek verzekerde werkgevers en eigenrisicodragers (al dan niet herverzekerd bij een private verzekeraar). De resultaten van het onderzoek moeten een basis bieden voor een besluit over volledige privatisering. Het onderzoek is uitbesteed aan een tweetal onderzoeksbureaus.</p>
Opdracht	<p>Na bestudering van het bestek en de daarin opgenomen vragen is de FNV-vakcentrale tot de conclusie gekomen dat het onderzoek van het Ministerie van Sociale Zaken vooral gericht is op de werking van het stelsel en de resultaten en te weinig op de uitwerking van het stelsel op de WGA-gerechtigde en de verzekerde, de werkgever. De FNV wenst vanuit het perspectief van de WGA-gerechtigde, die een ex-werknemer kan zijn, en werkgevers uit het midden- en kleinbedrijf (omdat zij niet beschikken over professionele P&O-ondersteuning) te beschrijven welke knelpunten zich (kunnen) voordoen in de uitvoeringspraktijk en op welke wijze deze knelpunten kunnen worden opgelost.</p>
Vraagstelling	<p>De opdracht van de FNV-vakcentrale is uitgewerkt aan de hand van een zestal vragen:</p> <ol style="list-style-type: none">1) Wat zijn de kenmerken van het private WGA-stelsel?2) Welke partijen spelen een rol in het stelsel?3) Wat is de positie van de WGA-gerechtigde en de MKB-werkgever in het stelsel?4) Hoe werkt het private WGA-stelsel in de praktijk en welke verschijnselen en mechanismen komen we daarin tegen?5) Welke gevolgen hebben deze verschijnselen en mechanismen voor de WGA-gerechtigde en de werkgever in het midden- en kleinbedrijf en6) Welke oplossingen kunnen worden bedacht voor (mogelijke) knelpunten?

Onderzoek

Het onderzoek heeft het karakter van een kwalitatief en verkennend onderzoek. Vertegenwoordigers van de partijen die een rol spelen in het stelsel zijn geïnterviewd, zoals daar zijn: WGA-gerechtigden, werkgevers, brancheorganisaties, verzekeraars, verzekeringsadviseurs, UWV, maar ook belangenorganisaties van werknemers, arbeidsongeschikten en re-integratie-bedrijven. De bevindingen van het onderzoek zijn getoetst met behulp van een expertmeeting met de geïnterviewden.

2 Het private stelsel

2.1 Historie

In 2002 heeft de SER in haar advies “werken aan arbeidsgeschiktheid” haar visie gegeven over de inrichting van verantwoordelijkheden en regelingen ten aanzien van ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid.

In het advies kiest zij voor een model waarbij volledig en duurzaam arbeidsongeschikten een uitkering krijgen uit publieke middelen. Gedeeltelijk arbeidsongeschikten en arbeidsongeschikten die volledig maar niet duurzaam arbeidsongeschikt zijn, ontvangen een loonaanvullingsregeling op basis van een wettelijk verplichte, particuliere werkgeversverzekering die de werkgever voor zijn werknemers afsluit.

Gezamenlijke
verantwoordelijkheid

In het advies kiest zij voor een gezamenlijke verantwoordelijkheid van werkgevers en werknemers op sectoraal of ondernemingsniveau voor de inkomens- en arbeidspositie van werknemers met arbeidsbeperkingen. Er wordt gekozen voor gezamenlijke verantwoordelijkheid in de keten arbo/preventie, verzuim en re-integratie. Op decentraal niveau wordt vorm gegeven aan bipartiet opdrachtgeverschap. Op deze wijze zou de uitvoering van de WGA aansluiten bij de verzekeringsarrangementen van de eerste twee ziektejaren.

Wat betreft de financiering wordt afgesproken dat de WGA wordt betaald uit een gedeelde premie ten laste van zowel werkgever en werknemer: “wie betaalt, bepaalt”.

2.2 Keuzemodel

Hybride stelsel

Eind 2005 kiest de wetgever uiteindelijk voor de invoering van een hybride stelsel waarbij een werkgever ervoor kan kiezen zich publiekelijk te verzekeren bij het UWV of eigenrisicodragend te worden voor de WGA. In beide gevallen blijft het UWV keuringen doen om de mate van arbeidsongeschiktheid te bepalen. Voor dit keuzemodel is gekozen omdat op het moment van de invoering van de WIA uit de literatuur geen theoretisch noch empirische aanwijzingen bleken die antwoord gaven op de vraag wat de meest efficiënte en effectieve uitvoeringssystematiek is. Als eigenrisicodragend is de werkgever 10 jaar lang verantwoordelijk voor de uitbetaling van de uitkeringen

en de re-integratie. Hiervoor kan een werkgever zich verzekeren bij een private verzekeraar.

Eenzijdig bij werkgever

In tegenstelling tot het advies van de SER wordt de verantwoordelijkheid voor de keuze voor het eigenrisicodragerschap eenzijdig bij de werkgever gelegd. Ondernemingsraden en personeelsvertegenwoordigingen krijgen adviesrecht. De vakbeweging heeft daarmee geen enkele positie in het private WGA-stelsel. Ook wat betreft de financiering kiest de werkgever voor een eenzijdig verhaalsrecht van maximaal 50% op de werknemer.

2.3 Adviesrecht ondernemingsraad

Verplicht advies

Op grond van artikel 25 van de Wet op de ondernemingsraden (WOR) is een werkgever verplicht advies te vragen aan de OR of personeelsvertegenwoordiging over het voornemen een WGA-eigenrisicodragerverzekering af te sluiten bij een verzekeraar.

De werkgever moet na het nemen van een definitief besluit de Ondernemingsraad zo spoedig mogelijk van het besluit schriftelijk in kennis te stellen. Als het advies niet of niet geheel is gevolgd, moet de werkgever aan de Ondernemingsraad aangeven waarom van het advies is afgeweken.

Daarnaast is de werkgever ook verplicht advies in te winnen bij de OR of PVT over de uitvoering van het besluit. Als het besluit van de werkgever en het advies van de werkgever overeenstemmen, kan het besluit per direct geëffectueerd worden. Indien de Ondernemingsraad een afwijkend advies uitbrengt dan is de werkgever verplicht de uitvoering van zijn besluit op te schorten tot een maand na de dag waarop de Ondernemingsraad van het besluit in kennis is gesteld.

2.4 Verhalen WGA-premie

Wanneer een werkgever verzekerd blijft bij het UWV, betaalt hij aan het UWV een basispremie én een gedifferentieerde premie voor de WGA.

De eigenrisicodragers blijft de basispremie voor de WGA betalen, maar betaalt niet de gedifferentieerde WGA-premie. Hiervoor kan hij zich verzekeren bij een verzekeraar.

Verzekeren

Voor eigen risicodragers geldt dat maximaal de helft van de verzekeringspremie van de private verzekeraar op het nettoloon van de werkgevers mag worden verhaald.

Dit is wettelijk geregeld en vastgelegd in de Wet financiering sociale verzekeringen (Wfsv).

Als een werkgever een "ruime" verzekering heeft afgesloten, bijvoorbeeld een combinatie van een verzuimverzekering en een WGA-verzekering, dan mag alleen een deel van de premie van het WGA-deel worden verhaald.

Wanneer de werkgever als eigen risicodragers geen verzekering heeft afgesloten dan mag hij op de werknemer de helft van een vast te stellen percentage verhalen. De wetgever heeft exact aangegeven hoe dat percentage moet worden berekend.

Premie verhalen

De wetgever heeft er voor gekozen dat werkgevers eenzijdig 50% van de premie mogen verhalen. Daarbij is aangegeven dat het voor de hand ligt dat wordt overlegd met werknemers of werknemersvertegenwoordiging, maar de werkgever is daartoe niet verplicht.

De vakbeweging heeft zich altijd verzet tegen deze eenzijdige verhaalsmogelijkheid en ook tegen het feit dat de premie op het nettoloon wordt verhaald. Op deze manier wordt twee keer belasting geheven, zowel over de premie als de uitkering.

2.5 WIA

Werknemers kunnen na twee jaar ziekte in aanmerking komen voor een uitkering volgens de Wet Werk en Inkomen naar Arbeidsvermogen (WIA).

Zieke werknemers worden tegen het einde van het tweede ziektejaar gekeurd door het UWV. De verzekeringsarts en de arbeidsdeskundige bepalen de mate van arbeidsongeschiktheid. Zij stellen het loonverlies vast: het verschil tussen het inkomen dat iemand verdiende voordat hij ziek werd en het inkomen dat hij (in theorie) na zijn ziekte zou kunnen verdienen.

Is het loonverlies minder dan 35% dan is hij volgens de WIA niet arbeidsongeschikt en blijft hij in dienst van de werkgever. Samen met de werkgever wordt onderzocht of de werknemer kan blijven werken.

Is het loonverlies meer dan 80% en de kans op herstel klein dan ontvangt hij een IVA-uitkering. IVA staat voor Inkomensvoorziening Volledig en duurzaam Arbeidsongeschikten.

WGA

Wanneer het loonverlies minstens 35% is maar minder dan 80% ontvangt men een WGA-uitkering.

Is het loonverlies minstens 80% en is er een redelijke kans op herstel dan ontvangt men eveneens een WGA-uitkering.

Bij een loonverlies van 35-80% wordt de WGA-gerechtigde geacht te kunnen werken. De uitkering kan worden aangevuld met een inkomen uit werk. Hoe meer er wordt gewerkt hoe hoger het inkomen.

De eerste tijd is er recht op een loongerelateerde uitkering, daarna op een vervolgutkering of een loonaanvullingsuitkering.

Loongerelateerde uitkering

De *loongerelateerde periode* duurt minimaal 3 en maximaal 38 maanden. De lengte hangt af van het arbeidsverleden. Het recht ontstaat pas als minimaal 26 van de laatste 36 weken voor de ziekte is gewerkt. De eerste twee maanden bedraagt de uitkering 75%, daarna 70% van het dagloon. Bij werken ontvangt men bovenop het loon een uitkering van 75% van het bedrag dat men minder verdient in vergelijking met het dagloon. Werken levert daarmee altijd meer inkomen op.

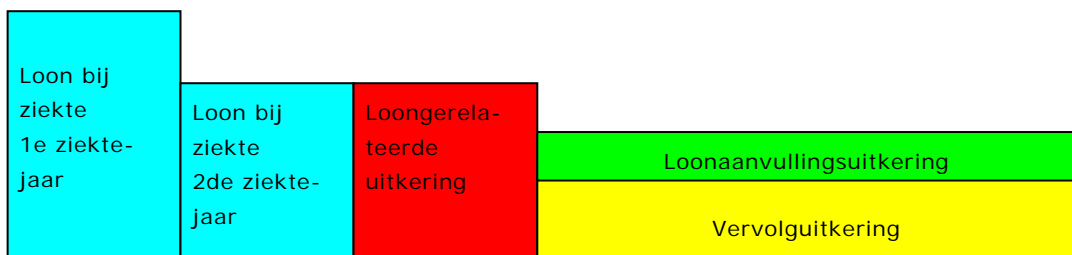
Vervolgutkering

Na afloop van de loongerelateerde uitkering heeft men recht op een vervolgutkering of een loonaanvullingsuitkering. Wordt er 50% of meer verdiend van wat men (in theorie) zou kunnen verdienen, dan ontvangt men een loonaanvullingsuitkering. Is het minder dan 50% ontvangt men een vervolgutkering.

Wanneer men meer dan 50% verdient van wat men zou kunnen verdienen dan vult de WGA het loon aan met 70% van het verschil tussen het oude loon en wat men zou kunnen verdienen (de resterende verdien capaciteit).

Zijn de verdiensten minder dan 50% van wat men zou kunnen verdienen dan krijgt men een vervolgutkering. De vervolgutkering is een percentage van het minimumloon en dit percentage is weer afhankelijk van het vastgestelde arbeidsongeschiktheidspercentage. Is het inkomen uit de WGA minder dan het sociaal minimum dan kan een toeslag worden aangevraagd.

Figuur 2.1 WGA-uitkering



Bij de loongerelateerde uitkering ontvangt de WGA-gerechtigde twee maanden een uitkering van 75 procent van het dagloon, daarna 70 procent. Als er wordt gewerkt dan krijgt men bovenop het nieuwe loon een uitkering van 75 procent van het bedrag dat men minder verdient in vergelijking met het dagloon.

Heeft de WGA-gerechtigde na afloop van de 'loongerelateerde' uitkering geen werk of verdient hij minder dan 50 procent van wat hij nog kan verdienen, dan krijgt hij (eventueel bovenop het loon) een WGA-vervolguitkering. De vervolguitkering is een percentage van het minimumloon. Dit percentage is afhankelijk van het arbeidsongeschiktheidspercentage.

Verdient een WGA-gerechtigde minimaal 50 procent van wat hij nog kan verdienen, dan vult de WGA het loon aan met 70 procent van het verschil tussen uw oude loon (met een maximum) en het loon dat hij nog kan verdienen (de zogeheten resterende verdien capaciteit).

2.6 Wettelijk kader re-integratie

Voor eigenrisicodragers WGA zijn de verplichtingen bij re-integratie afgeleid van de wettelijk vastgelegde re-integratieverantwoordelijkheid van de werkgever in het kader van de Wet Verbetering Poortwachter. De verplichtingen die de werkgever had tijdens de ziekteperiode lopen dus gewoon door. Er hoeft niet na de WGA keuring opnieuw een re-integratievisie en re-integratieplan te worden opgesteld, zoals wel het geval is voor werknemers waarvan de werkgever bij het UWV verzekerd is. De WIA bevat alleen enkele minimumvoorwaarden voor de re-integratietaak. Dit zijn:

- De eigenrisicodrager evalueert periodiek het plan van aanpak dat is opgesteld op grond van de Wet Verbetering Poortwachter.
- De eigenrisicodrager treft maatregelen gericht op behoud, herstel of bevordering van de mogelijkheid tot het verrichten van arbeid van de verzekerde.
- De eigenrisicodrager bevordert ten aanzien van de verzekerde die recht heeft op een WGA-uitkering de inschakeling in de arbeid in zijn bedrijf of in het bedrijf van een andere werkgever.

De werkgever heeft dus een grote vrijheid om zijn re-integratieverantwoordelijkheid in te vullen. Bij de WIA

keuring toetst het UWV echter wel of de werkgever tijdig aandacht heeft besteed aan re-integratie in het 2^e spoor. De werkgever kan daar dus niet te lang mee wachten, als duidelijk is dat terugkeer van de werknemer in het eigen bedrijf niet meer mogelijk is.

2.5. Aantal eigenrisicodragers

Aantal eigenrisicodragers

Per 1 januari 2009 hebben volgens het UWV 76.000 werkgevers gekozen voor het eigenrisicodragerschap. Wanneer we een onderscheid maken naar grootte dan komt het volgende beeld naar voren.

Figuur 2.2 Eigenrisicodragers naar grootte (bron UWV)

Eigenrisicodragers naar grootte	
Grootte	Aantal
< 10 werknemers	58.500
10-250 werknemers	16.900
> 250	600
Totaal	76.000

Het aantal eigenrisicodragers bedraagt 21% van het totaal aantal werkgevers in Nederland. Bij deze werkgevers werken 1.5 miljoen werknemers. Dat komt overeen met 23% van de beroepsbevolking van 6.6 miljoen.

2.6. Vangnetters

Niet voor elke werknemer draagt de werkgever als eigenrisicodrager het eigen risico. De werkgever is niet verantwoordelijk voor de WGA-uitkeringen van "vangnetters". Onder deze categorie vallen onder meer:

- werknemers met een tijdelijk dienstverband die voor hun ontslag ziek worden gemeld
- uitzendkrachten en andere flexwerkers
- herintredende arbeidsongeschikten

Het UWV blijft voor deze mensen verantwoordelijk wanneer zij in de WGA komen wat betreft de betaling van de uitkering en de re-integratie.

3 De WGA-gerechtigde

3.1. Aantal WGA-gerechtigden

Het WGA-stelsel is nog relatief jong. Het exacte aantal WGA-gerechtigden in het private stelsel is niet bekend. De cijfers van het UWV geven ons een indicatie.

In 2008 heeft het UWV bijna 23.000 WIA-uitkeringen toegekend en bijna 17.000 aanvragen voor een WIA-uitkering afgewezen. Belangrijkste reden voor afwijzing is dat een verzekerde minder dan 35% arbeidsongeschikt is. Bij de toekenningen van uitkeringen blijft er sprake van een vrij constante verhouding tussen de categorieën WGA-gedeeltelijk arbeidsongeschikt (28%), WGA-volledig arbeidsongeschikt (50%) en IVA-volledig en duurzaam arbeidsongeschikt (22%).

Wanneer we deze cijfers corrigeren naar het aantal vangnetters (40%), toepassen op het private bestel en er gemakshalve vanuit gaan dat het aantal eigenrisicodragers en de daarbij horende werknemers in de komende jaren constant blijven dan spreken we over een instroom van 2150 WGA-volledig arbeidsongeschikten en 1200 WGA-gedeeltelijk arbeidsongeschikten per jaar in het private bestel. Uit de WIA-monitor van het UWV blijkt dat ongeveer 25% van dit aantal blijft werken bij de eigen werkgever. Dan resteren ongeveer 900 WGA-gedeeltelijk arbeidsongeschikten per jaar. Re-integratiebegeleiding is aan de orde bij WGA-gedeeltelijk arbeidsongeschikten en een klein deel van de WGA-volledig arbeidsongeschikten. We hebben het dus nog over relatief kleine aantallen, die elk jaar natuurlijk wel groter worden.

3.2. Met en zonder dienstverband

Wanneer gekozen wordt voor het eigenrisicodragerschap dan is de casemanager van de werkgever verplicht de begeleiding van de arbeidsongeschikte werknemer voort te zetten, in theorie nog 10 jaar na de periode van de loondoorbetalingsverplichting. Dit betekent de voortzetting van het plan van aanpak. Een deel van de WGA-gerechtigden blijft werken bij de eigen werkgever; een ander deel zal op zoek moeten gaan naar een andere werkgever en kan ontslag krijgen bij de oude werkgever. Voor beide categorieën, of ze nu wel of niet in dienst blijven, blijft de werkgever verantwoordelijk voor de re-integratie.

3.3. Dienstverband bij een andere werkgever

Een deel van de WGA-gerechtigden vindt een andere baan bij een andere werkgever. Afhankelijk van het inkomen zal dit leiden tot handhaving, verlaging of stopzetting van de uitkering. Beëindiging van een dienstverband van een WGA-gerechtigde bij een andere werkgever of herleving van een WGA-uitkering (mits de toegenomen arbeidsongeschiktheid voortkomt uit dezelfde ziekteoorzaak en optreedt binnen 5 jaar nadat de uitkering werd stopgezet) kan leiden tot herleving van de re-integratieplicht van de werkgever tijdens de verzekeringsperiode.

3.4. Recht op ondersteuning bij re-integratie

De WGA-gerechtigde heeft het recht op ondersteuning van de werkgever bij de re-integratie. Het recht is af te leiden uit de, in de wet omschreven, re-integratieplicht van de eigenrisicodragers. Nergens is precies omschreven waaruit deze ondersteuning moet bestaan.

3.5. Plichten WGA-gerechtigde

In de Wet Werk en Inkomen naar Arbeidsvermogen zijn ook de plichten beschreven.

- De WGA-gerechtigde is verplicht passende arbeid te verrichten indien hij daartoe in de gelegenheid wordt gesteld
- in voldoende mate te trachten passende arbeid te verkrijgen.
- Daarnaast is hij verplicht zich te laten registreren bij het UWV-werkbedrijf wanneer hij zijn resterende verdien capaciteit niet volledig benut.

3.6. Invloed op re-integratie

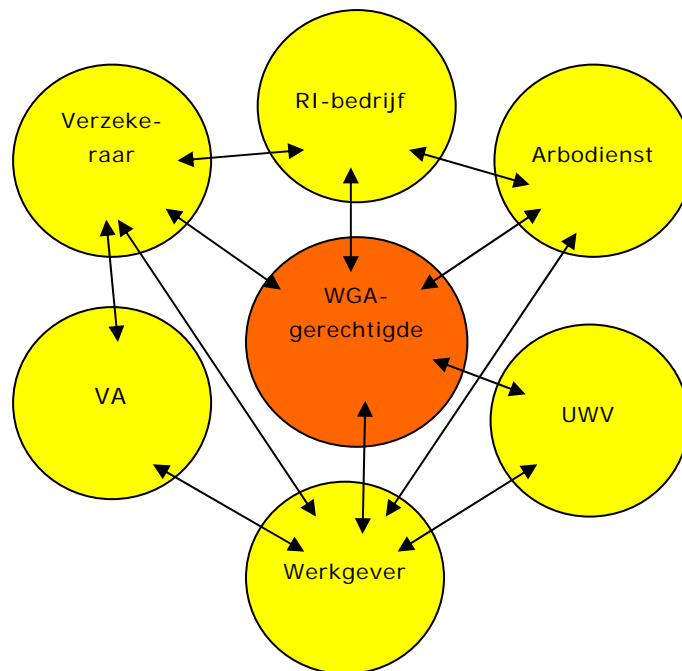
In het publieke deel hebben WGA-gerechtigden de mogelijkheid gebruik te maken van een Individuele Re-integratieovereenkomst (IRO). Binnen het private stelsel is daar geen wettelijke basis voor. Verzekeraars zouden er toe kunnen besluiten om een eigen IRO in het leven te roepen. In de praktijk komt het echter niet voor. Volgens verzekeraars is de reden dat zij al bij iedere WGA-gerechtigde maatwerk leveren omdat zij niet gehouden zijn de re-integratie aan te besteden. Een IRO zou daarom niet nodig zijn.

3.7. Het WGA-hiaat of inkomensval

De vervolgitkering is een percentage van het minimumloon. Dit percentage is afhankelijk van het arbeidsongeschiktheidspercentage. Voor veel WGA-gerechtigden betekent dit een enorme inkomensachteruitgang (hiaat). Als het inkomen lager uitvalt dan het sociaal minimum dan kan bij het UWV een toeslag worden aangevraagd. Voor de medewerkers met een salaris boven het maximale dagloon is de terugval bij arbeidsongeschiktheid het grootst. Veel verzekeraars bieden voor deze inkomensachteruitgang een WGA-hiaatverzekering aan. Maar daar maakt natuurlijk maar een klein deel van de werkgevers gebruik van. De vakbeweging beschouwt deze enorme inkomensachteruitgang voor mensen die als gevolg van ziekte of handicap uit het arbeidsproces zijn geraakt als uitermate onrechtvaardig.

4 De partijen

In het verleden hadden werknemer en werkgever wat betreft de arbeidsongeschiktheidsverzekeringen te maken met het UWV, de arbodienst en het re-integratiebedrijf. Bij de private WGA-verzekering spelen meer partijen een rol.



4.1. Werkgever

De werkgever is vanaf het moment van eigenrisicodragerschap verantwoordelijk voor de betaling van WGA-uitkeringen die op dat moment al lopen en die nog geen tien jaar hebben geduurd en voor toekomstige WGA-uitkeringen. In principe betaalt UWV de uitkering aan de (ex-)werknemer en verhaalt UWV de uitkering op de werkgever. De werkgever kan er ook voor kiezen uitkering meteen zelf aan de (ex-) werknemer uit te betalen. De werkgever is tevens 10 jaar lang verantwoordelijk voor de re-integratie van zijn WGA-gerechtigde (ex)werknemers.

4.2 WGA-gerechtigde

De arbeidsongeschikte werknemer is verplicht mee te werken aan zijn re-integratie. In de wet WIA is dan ook een sterke financiële prikkel ingebouwd om werknemers te stimuleren weer (meer) te gaan werken. Wanneer zijn werkgever eigen risicodrager is voor de WGA wordt

zijn re-integratietraject niet meer geïnitieerd door het UWV. De werknemer moet hiervoor in principe afspraken maken met zijn (ex)werkgever.

4.3. Brancheorganisaties

Verschillende brancheorganisaties bieden hun leden een collectieve WGA-verzekering. Daarnaast worden de aangesloten werkgevers vaak ondersteund bij de re-integratie door middel van verzuimsteunpunt of verzuimloketten. Hiermee werden werkgevers ondersteund bij het uitvoeren van hun taken op grond van de Wet Verbetering Poortwachter. Deze loketten krijgen steeds meer een rol bij de ondersteuning van werkgevers bij hun re-integratieverplichtingen in het kader van de WGA.

4.4. UWV

Het UWV blijft ook bij eigenrisicodragers WGA een belangrijke rol spelen. Het UWV is verantwoordelijk voor de vaststelling van het recht op uitkering, de mate van arbeidsongeschiktheid en de hoogte van de WGA-uitkering. De verzekeringsmaatschappijen hebben onderling afgesproken dat zij zich conformeren aan de beschikkingen UWV en geen bezwaren zullen indienen ten aanzien van de vastgestelde mate van arbeidsongeschiktheid.

4.5. Verzekeringsadviseurs

De rol van de verzekeringadviseur bij de keuze tot het eigenrisicodragerschap wordt onderschat. Werkgevers laten zich veelal leiden door het advies van tussenpersonen (verzekeringsadviseurs, administratiekantoren en accountants) waarvan er vele in Nederland bestaan. Er zijn steeds meer verzekeringsadviseurs die zelf een rol willen spelen in de re-integratieaanpak van hun cliënten. Dit speelt vooral bij de grote bedrijven.

4.6. Verzekeraars

Werkgevers kunnen bij verzekeraars WGA-polissen afsluiten. In deze polissen worden afspraken gemaakt over de uitkeringsverstrekking en de ondersteuning van de verzekerde, de werkgever dus, bij de re-integratie van werknemers. Op dit moment zijn de verzekeraars intensief bezig met de opzet en professionalisering van hun re-integratiedienstverlening.

5 De werking van het stelsel

Hieronder geven we een aantal belangrijke verschijnselen in het private deel van het duale of hybride stelsel. Daarna zal worden gezien welke gevolgen deze verschijnselen (kunnen) hebben voor de WGA-gerechtigden en in het verlengde daarvan voor de MKB-werkgevers.

5.1. Transparantie

Voor ondernemingsraden en personeelsvertegenwoordigingen, voor werkgevers en zelfs voor tussenpersonen is het niet eenvoudig om verzekeringspolissen met elkaar te vergelijken.

De polisvoorwaarden zijn bij alle verzekeraars verschillend en zijn in algemene termen opgesteld. De wijze waarop de premie wordt berekend en de dienstverlening die gekoppeld is aan de polis is weinig transparant. Op basis van de polis is niet te achterhalen welke interventies en re-integratietrajecten en in welke mate deze worden vergoed.

Verzekeringsadviseurs geven openlijk toe dat ze geen of geen volledig zicht hebben op de re-integratiedienstverlening die gekoppeld is aan de verzekeringspolis. Zij krijgen daarover onvoldoende informatie van de verzekeraars.

Als het voor verzekeringsadviseurs al niet te doorgronden is dan is het voor vooral MKB-werkgevers, maar ook voor ondernemingsraden en personeelsvertegenwoordigingen helemaal ondoenlijk om zicht daarop te krijgen. Het komt niet zelden voor dat werkgevers pas begrijpen welke verantwoordelijkheid ze hebben als de eerste WGA-gerechtigde zich aandient. Verzekeringsadviseurs geven aan dat zij op basis van de Wet Financiële Dienstverlening geen voorlichting hoeven te geven over de re-integratiedienstverlening omdat het gaat om gratis of "franje" dienstverlening

5.2. Inlooprisico

Onder het inlooprisico wordt gerekend alle werknemers die ziek zijn of ex-werknemers die na ingang van de WIA arbeidsongeschikt zijn geworden en waarvan de 10jaarstermijn nog niet is verstreken op het moment van afsluiten van de verzekering. Deze vallen in principe niet onder de verzekering. De praktijk heeft inmiddels uitgewezen dat verzekeraars, als gevolg van de onderlinge concurrentie, bereid zijn de lopende ziektegevallen en de al ingegane uitkeringen onder de dekking van de verzekering te laten vallen. Hiervoor wordt veelal een

oplossing gezocht in de vorm van een koopsompolis of verhoging van de premie. Van groot belang is echter dat werkgevers bij afsluiting van de polis precies aangeven wie al ziek of arbeidsongeschikt is. Wanneer personen over het hoofd worden gezien draait een werkgever zelf op voor de kosten. In sommige gevallen kan dit tot faillissement leiden. Het spreekt voor zich dat vooral MKB-werkgevers risico lopen op dit vlak.

5.3. Verborgen ex-werknemers

Er is een categorie die bijzondere aandacht vraagt. Dat zijn de werknemers die in dienst zijn geweest van de werkgever, een arbeidsongeschiktheidsbeoordeling hebben ondergaan en voor minder dan 35% arbeidsongeschikt zijn verklaard voor de WGA. Wanneer zij binnen 5 jaar toegenomen arbeidsongeschikt zijn geworden op grond van dezelfde ziekteoorzaak komen zij weer voor rekening en de verantwoordelijkheid van de werkgever. Volgens de definitie behoren zij niet tot het inlooprisico. Het is voor een werkgever van groot belang dat de verzekeraar dit risico afdekt.

5.4. Te late aanmeldingen of geen aanmelding

Eind 2008 zijn de regels voor ziekmelding van personeel gewijzigd met het oog op de vermindering van de administratieve lastendruk. Concreet betekent dit dat de 13e weekmelding bij het UWV is verschoven naar de 42e week. Dit geldt ook voor eigenrisicodragers. Over het algemeen hebben verzekeraars deze afspraak overgenomen in hun polisvoorwaarden; de werkgever is verplicht de ziekmelding ook uiterlijk de 42ste week door te geven aan de verzekeraar. Het grote verschil met het UWV is dat verzekeraars geen boete hanteren bij te late ziekmeldingen en het UWV wel. De praktijk laat zien dat veel werkgevers de ziekmeldingen te laat, soms zelfs na de keuring bij het UWV, doorgeven aan de verzekeraar. Dit betekent dat de werkgever in die gevallen te laat of geen gebruik maakt van de re-integratiedienstverlening van de verzekeraar. Daarnaast wordt door verzekeraars vermoed dat een deel van de zieke medewerkers helemaal niet aan de verzekeraar wordt gemeld.

5.5. Risico-inschatting

Vrijwel alle verzekeraars bieden via hun WGA-polissen de mogelijkheid tot re-integratieondersteuning in de eerste twee ziektejaren. Bij de ziekmeldingen worden een tweetal inschattingen gemaakt:

- de kans dat een zieke werknemer aan het eind van de periode van loondoorbetalingsverplichting nog ziek is.

- De kans dat een zieke werknemer een WGA-uitkering krijgt.

Er zijn verzekeraars die de intensiteit van hun re-integratiedienstverlening laten afhangen van deze risico-inschatting.

5.6. Re-integratiedienstverlening

Een deel van de verzekeraars is intensief bezig met de vormgeving van haar re-integratiedienstverlening, die doorgaans al vanaf de 42^{ste} week beschikbaar is. De dienstverlening varieert van de (gedeeltelijke) vergoeding van interventies en re-integratietrajecten tot de advisering en ondersteuning van het casemanagement van langdurig zieken. We zien dat daarbij onderscheid gemaakt wordt tussen grote en kleine werkgevers en collectiviteiten. Met grote werkgevers en collectiviteiten worden aparte maatwerkafspraken gemaakt over de re-integratiedienstverlening. Op basis van de Wet Verbetering Poortwachter hebben vooral de grote bedrijven de afgelopen jaren geïnvesteerd in hun verzuim- en re-integratiebegeleiding. Zij hebben behoefte aan ondersteuning die iets kan toevoegen aan het gevoerde beleid. Voor het midden- en kleinbedrijf wordt uitgegaan van een standaardaanpak.

5.7. Proactieve en reactieve verzekeraars

In het veld wordt een onderscheid gemaakt tussen proactieve en reactieve verzekeraars. Met proactieve verzekeraars wordt bedoeld verzekeraars die vroegtijdig in de eerste ziektejaren risico's proberen in te schatten en werkgevers en hun zieke medewerkers trachten te ondersteunen om WGA-instroom te voorkomen. En reactieve verzekeraars zijn verzekeraars die alleen ingaan op een vraag van een werkgever en vervolgens bezien in hoeverre ze ondersteuning kunnen bieden. Vaak zien we ook beide opstellingen verenigd binnen één verzekeraar. Een reactieve opstelling hoeft niet per definitie als slecht te worden beschouwd. Een reactieve rol bij een grote werkgever die zijn verzuim- en re-integratiebeleid op orde heeft is heel wat anders dan een reactieve opstelling bij een kleine werkgever die vertrouwt op de dienstverlening van de verzekeraar. Over het algemeen bestaat de indruk dat verzekeraars met veel volume proactiever zijn dan die met weinig volume. Of het één het gevolg of de oorzaak is van het andere is de vraag.

5.8. Reikwijdte re-integratiedienstverlening

Verzekeraars zijn van mening dat re-integratie-inspanningen het meeste effect sorteren in de eerste twee, drie jaren na de eerste ziektedag. De re-integratie-inspanningen concentreren zich dan ook in deze periode. Er wordt niet of nauwelijks nagedacht over de manier waarop WGA-gerechtigden kunnen worden ondersteund of gestimuleerd in de periode daarna die in principe een veel langere tijd in beslag neemt.

5.9. Onderclaim

Enkele verzekeraars maken melding van het feit dat een deel van de WGA-uitkeringen door werkgevers niet worden gedeclareerd bij de verzekeraar. Globaal wordt geschat dat 10-20% van de uitkeringen niet wordt geclaimd. Op het eerste gezicht zal iedereen dat bevreemden. Een verklaring wordt gezocht in twee fenomenen. Het eerste fenomeen is dat verzekeringen worden afgesloten door andere mensen dan diegenen die zieke werknemers begeleiden. Binnen een bedrijf vindt onvoldoende afstemming en coördinatie plaats. En het tweede heeft betrekking op het feit dat bij elke verzekering een deel van de verzekerden uit nalatigheid of om andere redenen geen beroep doet op een verzekering.

5.10. Kosten-batenanalyse

Aan de re-integratiedienstverlening ligt bij alle verzekeraars een kosten-batenanalyse ten grondslag. Bij de inzet van elke interventie wordt afgewogen of de kosten opwegen tegen de baten. Een aantal verzekeraars kent een gegarandeerd budget waar elke WGA-gerechtigde gebruik van kan maken. Wanneer de kosten boven het budget uitstijgen, wordt een kosten-batenafweging gemaakt. Het is nog niet duidelijk wat het effect is van deze kosten-batenafwegingen. De vraag is welke gevolgen dit bijvoorbeeld heeft voor werknemers met kleine dienstverbanden of korte loongerelateerde uitkeringen. En wat zal er gebeuren als iemand straks in het 8^{ste} of 9^{de} jaar aanspraak wil maken op een re-integratietraject.

5.11. Ontbrekende prikkel voor verzekeraars

Een (ex-)werknemer krijgt een loonaanvullingsuitkering als hij na afloop van de loongerelateerde uitkering 50% of meer verdient van wat hij nog zou kunnen verdienen. Een verzekeraar kan een deel van deze uitkering verha-

len op het UWV: het verschil tussen de loonaanvullingsuitkering en het bedrag dat uw (ex-)werknemer zou krijgen als hij een vervolgutkering zou krijgen. Inclusief de werkgeversdelen premies sociale verzekeringen en de Zvw-vergoeding. Dit betekent dat een verzekeraar pas substantieel gaat verdienen in de periode na de loongerelateerde uitkeringsperiode wanneer werken leidt tot stopzetting van de WGA-uitkering. Deze systematiek geeft aan verzekeraars geen enkele prikkel om in de fase na de loongerelateerde periode in re-integratieactiviteiten te investeren. Een aantal experts in het veld ziet dit als een weeffout in het stelsel.

5.12. Re-integratiebeleid werkgevers

In het veld wordt geconstateerd dat het eigenrisico-dragerschap voor een deel een prikkel is om het re-integratiebeleid in de eerste twee ziektejaren te intensiveren. Er wordt echter nauwelijks beweging gezien bij werkgevers om het re-integratiebeleid aan te passen aan het gegeven dat zij nu 12 jaar lang verantwoordelijk zijn voor de re-integratie van hun (ex)werknemers. Je zou denken dat er zou worden nagedacht over periodieke voorlichting, aanpassing bestaande cliëntvolgsystemen, andere contracten met arbodiensten etc. Dit blijkt nog maar heel sporadisch te gebeuren. Hier lijkt een rol weggelegd voor werknemers- en werkgeversorganisaties, ondernemingsraden en personeelsvertegenwoordigingen, maar ook voor de wetgever.

5.13. Het recht op ondersteuning

De WGA-gerechtigde heeft op basis van de WIA recht op steun bij re-integratie van zijn werkgever. Werknemers weten niet wat ze van de werkgever mogen verwachten en werkgevers weten niet precies aan welke voorwaarden deze ondersteuning moet voldoen. De wet- en regelgeving geeft hierop geen antwoord. In het kader van de Wet Verbetering Poortwachter kan de WGA-gerechtigde gebruik maken van een deskundigenoordeel en voert het UWV een poortwachertoets uit naar de re-integratie-inspanningen van de werkgever. In de WGA-periode bestaan deze mogelijkheden niet. Wanneer de werkgever in gebreke blijft of er verschil van mening bestaat tussen WGA-gerechtigde en de werkgever rest alleen de weg naar de (arbeids)rechter. Ook heeft de WGA-gerechtigde geen mogelijkheid om zijn re-integratietraject volledig zelf vorm te geven; het private stelsel kent geen Individuele Re-integratie Overeenkomst.

5.14. Invloed op de re-integratie

In het publieke deel van het hybride WGA-stelsel hebben WGA-gerechtigden de mogelijkheid gebruik te maken van een Individuele Re-integratie Overeenkomst (IRO). Hiermee krijgen WGA-gerechtigden de beschikking over een eigen re-integratiebudget. Hiermee kunnen zij hun eigen re-integratie vorm geven en een re-integratiebedrijf kiezen dat het beste bij hen past. Verzekeraars geven aan dat een IRO in het private stelsel niet nodig is omdat met elke WGA-gerechtigde een maatwerkeraanpak wordt overeengekomen. Het is de vraag of deze stelling opgaat wanneer de volumes bij de verzekeraars gaan toenemen.

5.15. Totaaloverzicht

Voor de invoering van het hybride stelsel was het UWV verantwoordelijk voor de uitbetaling van de uitkering en de re-integratie van alle arbeidsongeschikten. Het UWV had de wettelijke taak om alle arbeidsongeschikten met restverdiencapaciteit re-integratiemogelijkheden aan te bieden en ze te volgen en begeleiden bij de re-integratie. Deze verantwoordelijkheid ligt nu bij alle afzonderlijke werkgevers. Er is geen instantie meer die het totaal overziet. Verzekeraars bieden ondersteuning aan werkgevers waarmee een verzekering is gesloten. Er is slechts een afgeleide relatie met de werknemers van deze verzekerde. Verzekeraars acteren uit het oogpunt van schadelastbeheersing en niet uit het oogpunt van de realisering van het recht op re-integratie. Zij zijn niet verplicht alle werknemers te volgen op dezelfde wijze als het UWV dat verplicht was. Sommige verzekeraars zien als oplossing "een rechtstreeks vorderingsrecht van de werknemer op de verzekeraar". Hiermee wordt een rechtstreekse relatie tussen verzekeraar en werkgever gerealiseerd. Hierdoor zullen verzekeraars worden gedwongen om werknemers van verzekerden van de juiste informatie te voorzien en ze op dezelfde wijze te volgen en begeleiden als het UWV.

5.15. Achterstand UWV

Het UWV heeft een achterstand in de verwerking en verzending van WGA-declaraties. In het veld wordt gesproken van een achterstand van één á twee jaar. Het UWV doet momenteel een intern onderzoek naar de omvang van de achterstand. Welke gevolgen dit fenomeen heeft, is niet geheel te overzien. Het lijkt erop dat het geen gevolgen heeft voor de uitkerings-

verstrekking en de re-integratiedienstverlening. Immers wanneer de beschikkingen over de arbeidsongeschiktheidsbeoordeling op tijd worden verstuurd en de uitkeringen op tijd worden betaald dan heeft het geen gevolgen voor de individuele uitkeringsgerechtigden.

5.16. Re-integratiedossier

Opvallend is dat de meeste partijen niet op de hoogte zijn van de rechten van WGA-gerechtigden wanneer het gaat om inzagerecht en privacy. Ook bestaat er veel onduidelijkheid over bewaartermijnen van dossiers bij werkgevers, verzekeraars en re-integratiebedrijven. Op basis van wetgeving hoeft een verzuimdossier maar twee jaar bewaard te worden door de werkgever. Misschien dat in het licht van de nieuwe verantwoordelijkheden de belangenorganisaties van werknemers en uitkeringsgerechtigden zich nog eens over deze problematiek zouden moeten buigen.

5.17. Cliëntenparticipatie

In de wet SUWI (Structuur Uitvoering Werk en Inkomen) is de inspraak van cliënten van de Uitvoeringsinstelling Werknemersverzekeringen (UWV) en Centrum voor Werk en Inkomen (CWI) geregeld. Al enige jaren is met wisselend succes ervaring opgedaan met cliëntenparticipatie bij het UWV. Er is geen wettelijke basis voor cliëntenparticipatie bij verzekeringsinstellingen. Vanuit het oogpunt van de WGA-gerechtigde is het wenselijk dat over de haalbaarheid en de mogelijkheden wordt nagedacht.

6 Knelpunten

Op basis van gesprekken met gezaghebbende vertegenwoordigers van alle partijen in het private stelsel en literatuuronderzoek komen we tot de volgende knelpunten:

6.1. Transparantie

Er is te weinig transparantie bij verzekeraars wat betreft de wijze waarop de premie van de WGA-verzekering wordt berekend en de re-integratiedienstverlening die is gekoppeld aan de verzekeringspolis. Dit maakt het uitoefenen van het adviesrecht van ondernemingsraden en personeelsvertegenwoordigingen een lastige, zo niet onmogelijke, zaak.

6.2. Inlooprisico

Het slecht regelen van het inlooprisico bij de afsluiting van de verzekeringspolis kan leiden tot forse financiële problemen voor de werkgever en kan grote gevolgen hebben voor de WGA-gerechtigde.

6.3. Verborgten ex-werknemers

Eigenrisicodragers kunnen te maken krijgen met verborgen ex-werknemers die in het verleden voor < 35% arbeidsongeschikt zijn verklaard en op basis van toegenomen klachten van dezelfde ziekteoorzaak recht hebben op een WGA-uitkering. Volgens de definitie behoren zij niet tot het inlooprisico. Het is voor een werkgever van groot belang dat de verzekeraar dit risico afdekt. Ook is het mogelijk dat arbeidsongeschikten die in eerste instantie volledig en duurzaam arbeidsongeschikt geacht werden na verloop van tijd in de WGA 35-80% terecht komen. Ook zij zullen voor hun uitkering en de re-integratie naar de oude werkgever worden terugverwezen.

6.4 Vangnetters

De werkgever is niet verantwoordelijk voor vangnetters die WGA-gerechtigd worden. Het is van belang dat de WGA-gerechtigde en de werkgever hiervan op de hoogte is. De WGA-gerechtigde moet voor zijn uitkering en re-integratie bij het UWV zijn en de werkgever hoeft de vangnetter niet op te geven bij de verzekeraar.

6.5. Te late meldingen en onderclaim

Als gevolg van te late meldingen, het uitblijven van meldingen en onderclaim profiteren WGA-gerechtigden en werkgevers onvoldoende van de faciliteiten van een verzekeraar.

6.6. Risico-inschatting en kosten-batenanalyse

Bij een verzekeraar vormen risico-inschatting en kosten-batenanalyse de basis voor de re-integratiedienstverlening. Dit kan ertoe leiden dat niet iedere WGA-gerechtigde adequate re-integratiedienstverlening krijgt.

6.7. Proactieve vs reactieve verzekeraar

Voor de WGA-gerechtigde maakt het veel uit of de werkgever heeft gekozen voor een proactieve of reactieve verzekeraar. Werkgevers, in het bijzonder die uit het midden- en kleinbedrijf, laten zich vaak leiden door de re-integratiedienstverlening van de verzekeraar. Met het oog op werkhervatting hebben WGA-gerechtigden baat bij een proactieve verzekeraar.

6.8. Reikwijdte re-integratiedienstverlening

Het re-integratiebeleid van verzekeraars is voornamelijk gericht op het eerste en tweede ziektejaar en het eerste WGA-jaar. Over de resterende periode is nog nauwelijks nagedacht.

6.9. Re-integratiebeleid werkgevers

Het re-integratiebeleid van werkgevers na het afsluiten van de polis is nauwelijks aangepast. Het accent op de voorkoming van instroom is iets groter geworden, maar het beleid is niet aangepast aan de 10-jarige verantwoordelijkheid. Veel werkgevers zouden de periode van de re-integratieverantwoordelijkheid veel korter willen zien.

6.10. Ontbrekende prikkel verzekeraar

In de WGA na de loongerelateerde periode zitten voor verzekeraars onvoldoende financiële prikkels om zich in te spannen voor re-integratie.

6.11. Zoekproces WGA-gerechtigde

Wanneer werkgevers en verzekeraars hun verantwoordelijkheid niet goed invullen over de volledige

10-jarige periode komt het initiatief tot re-integratie voor diegenen die in de loop van die periode WGA-gerechtigd worden eenzijdig bij de WGA-gerechtigde te liggen. En dat is op dit moment het geval. Dit zal leiden tot een zoekproces van de WGA-gerechtigde naar de re-integratiedienstverlening.

6.12. Het recht op ondersteuning

WGA-gerechtigden hebben recht op ondersteuning door de werkgever bij re-integratie. Dit recht is door de wetgever niet nader gepreciseerd. WGA-gerechtigden weten niet wat ze van de werkgever mogen verwachten.

6.13. Invloed op de re-integratie

In het publieke deel van het WGA-stelsel hebben WGA-gerechtigden de mogelijkheid gebruik te maken van een Individuele Re-integratie Overeenkomst (IRO). WGA-gerechtigden in het private deel van het stelsel hebben geen mogelijkheid om van een IRO gebruik te maken.

6.14. Privacy, bewaartermijn en inzagerecht

Werkgevers zijn niet goed op de hoogte van de wettelijke plichten t.a.v. privacy, bewaartermijnen en inzagerecht. De WGA zou aanleiding kunnen zijn om dit op te frissen. De vraag is of de regels voor de verwerking van persoonsgegevens van zieke werknemers niet moet worden herzien door het College Bescherming Persoonsgegevens.

6.15. Totaaloverzicht

Er is geen instantie meer zoals het UWV dat het totaaloverzicht over het WGA-bestand heeft. Verzekeraars hebben slechts een afgeleide relatie met de werknemers van de verzekerde. Verzekeraars zijn niet verplicht alle werknemers te volgen op dezelfde wijze als het UWV dat verplicht was. Volgens sommigen is dat inherent aan de keuze van de privatisering. Dat was immers ook het gevolg van de privatisering van de ziekwet. Er is echter één groot verschil. Hoewel iedereen hoopt dat zoveel mogelijk WGA-gerechtigden in dienst blijven van de werkgever, hebben veel WGA-gerechtigden geen dienstverband meer bij de werkgever. Het belang om WGA-gerechtigden te ondersteunen bij re-integratie die niet meer in dienst zijn bij de werkgever is veel klei-

ner dan bij zieke werknemers in de periode van de loondoorbetalingsverplichting.

6.16 Cliëntenparticipatie

Er is geen wettelijke basis voor cliëntenparticipatie bij verzekeringsinstellingen. Vanuit het oogpunt van de WGA-gerechtigde is het wenselijk dat over de haalbaarheid en de mogelijkheden wordt nagedacht.

6.17. Inkomensval

Veel WGA-gerechtigden die op grond van hun ziekte of handicap onvoldoende in staat zijn om hun restcapaciteit te benutten, zullen met hun vervolgitkering ver onder het minimumloonniveau terecht komen. De vakbeweging, belangenorganisaties van WGA-gerechtigden, de WGA-gerechtigden zelf vinden dit een uiterst onrechtvaardige zaak.

7 Oplossingen

In het voorgaande hoofdstuk zijn een groot aantal (mogelijke) knelpunten benoemd. Voor de verbetering van het stelsel kan aan de volgende maatregelen gedacht worden:

- 1) Er dient net als in de eerste twee ziektejaren door de wetgever een regeling "procesgang WGA" te worden geformuleerd. Daarin moet de verplichting worden opgenomen dat de werkgever de WGA-gerechtigde op de hoogte brengt van het WGA-beleid van de werkgever.
- 2) Er dient een rechtstreekse relatie tussen de verzekeraar en de WGA-gerechtigde tot stand gebracht te worden, in juridische termen dient er een rechtstreeks vorderingsrecht op de verzekeraar te komen. Op basis daarvan zal de verzekeraar verplicht zijn de werknemer op de hoogte te stellen van de (re-integratie)dienstverlening die gekoppeld is aan de WGA-verzekering.
- 3) De invoering van een periodieke re-integratietoets WGA door het UWV en de introductie van het deskundigenoordeel in de WGA-periode biedt WGA-gerechtigden de zekerheid dat de re-integratie-inspanningen van de werkgever (kunnen) worden getoetst.
- 4) Aan WGA-gerechtigden in het publieke en private bestel moeten minimaal dezelfde rechten worden toegekend. Het mag niet zo zijn dat op basis van risico-inschattingen en kosten-batenanalyses WGA-gerechtigden in het private stelsel minder rechten en faciliteiten krijgen.
- 5) Er dient een prikkel voor verzekeraars in het private stelsel ingebouwd te worden zodat het financieel aantrekkelijker wordt om re-integratieinspanningen te plegen in de periode na de loongerelateerde periode.
- 6) Verzekeraars en verzekeringsadviseurs moeten op basis van hun zorgplicht werkgevers veel beter voorlichten over de re-integratiedienstverlening die aan de verzekeringspolissen is gekoppeld. Verzekeraars zullen naar hun verzekeringsadviseurs volledig transparant moeten zijn over hun re-integratiedienstverlening, zodat zij hun taak naar de werkgever goed kunnen vervullen. En als het waar is dat op basis van de Wet Financiële Dienstverlening de zogenaamde "franje" dienstverlening niet onder de zorg-

plicht van verzekeringadviseurs valt, dan zal deze wet moeten worden gewijzigd.

- 7) Werkgevers- en werknemersorganisaties zullen werkgevers en ondernemingsraden en personeelsvertegenwoordigingen veel beter moeten voorlichten over de zaken die belangrijk zijn om te weten en te regelen bij het afsluiten van een polis.
- 8) Verzekeraars dienen gezamenlijk maatregelen te nemen die leiden tot een beter meldingsgedrag van werkgevers en de voorkoming van problemen t.a.v. het inlooperisico en "verborgen (ex)werknemers".
- 9) Het is verstandig om te onderzoeken of een tweetal fenomenen uit het publieke bestel toepasbaar zijn in het private stelsel: de Individuele Re-integratie Overeenkomst (IRO) en een vorm van cliëntenparticipatie.
- 10) Het is van belang te onderzoeken of regels ten aanzien van privacy, bewaartermijnen van dossiers en inzagerecht in het kader van de private WGA niet moeten worden aangepast.

8 Conclusies

Op basis van dit verkennende onderzoek kunnen we concluderen dat we te maken hebben met een nog zeer onvolwassen stelsel. De vakbeweging als belangenbehartiger van werknemers als potentiële WGA-gerechtigden heeft een zeer marginale positie in het private stelsel. Het grootste deel van de MKB-bedrijven, dus de meerderheid van alle werkgevers in Nederland heeft geen OR of PVT; zij hebben dus geen mogelijkheid om invloed uit te oefenen op de WGA-verzekering. Maar bovenal heeft de WGA-gerechtigde een marginale rechtspositie. Belangrijke criteria voor de beoordeling of we te maken hebben met een volwassen stelsel is dat WGA-gerechtigden op elke moment in de 10 jarige WGA-periode:

1. precies weten wat hun rechten zijn,
2. weten bij welke organisatie ze terecht kunnen voor hun uitkering en re-integratiebegeleiding,
3. gelijkwaardig behandeld worden
4. effectief en efficiënt begeleid worden naar ander werk en,
5. de re-integratie-inspanningen van de werkgever en de verzekeraar kunnen laten toetsen door een onafhankelijke derde partij, zijnde het UWV.

Op basis van dit onderzoek kunnen we vaststellen dat de eerste drie punten en de laatste niet of niet volledig worden gerealiseerd. Over het vierde punt kunnen op basis van dit onderzoek geen uitspraken gedaan worden. Als tegenargument zou gehanteerd kunnen worden dat dit in het publieke bestel ook niet het geval is. Voor een deel is dat waar, maar het grote verschil is dat de rechten en plichten wel precies omschreven zijn.

In dit rapport worden 10 aanbevelingen gedaan waardoor de positie van de WGA-gerechtigde binnen het huidige stelsel sterk wordt verbeterd. Het merendeel van deze aanbevelingen betreffen verbeteringen in de wet- en regelgeving.

Bij de volgende onderwerpen is een taak weggelegd voor de wetgever:

- Procesgang WGA
- Rechtstreeks vorderingsrecht werknemer
- Re-integratietoets en deskundigenoordeel
- Dezelfde rechten voor WGA-gerechtigden in het pu-

- blieke en private deel van het stelsel
- Prikkel voor de verzekeraar
 - Paritair opdrachtgeverschap
 - IRO en cliëntenparticipatie
 - Privacy, bewaartermijnen en inzagerecht
 - Eventuele verruiming van de zorgplicht van verzekeraars en financiële dienstverleners wat betreft de voorlichting aan werkgevers en diens WGA-gerechtigden over de re-integratiedienstverlening

Verzekeraars zullen werk moeten maken van:

- Het meldingsgedrag van werkgevers
- Inlooprisico, verborgen (ex)werknemers
- Dezelfde rechten voor WGA-gerechtigden in het publieke en private deel van het stelsel
- Transparantie en voorlichting over met name de re-integratiedienstverlening aan verzekeringsadviseurs, werkgevers en hun WGA-gerechtigden.
- Het realiseren van een rechtstreekse relatie met de werknemer van de verzekerde.

Verzekeringsadviseurs zullen ongeacht de wettelijke verplichting als hun zorgtaak moeten beschouwen dat:

- zij werkgevers volledig voorlichten over de kosten én de re-integratiedienstverlening van de WGA-verzekeringspolissen.

Werkgevers zullen ondersteund door hun brancheorganisaties ervoor moeten zorgen dat

- zij goed geïnformeerd worden over de WGA-verzekeringspolis en de daaraan gekoppelde re-integratiedienstverlening
- zij hun werknemers laten meebeslissen over de keuze en de uitwerking van de WGA-verzekering
- zij een WGA-beleid binnen hun bedrijf ontwikkelen in samenwerking met de OR of personeelsvertegenwoordiging
- alle werknemers en potentiële WGA-gerechtigden periodiek daarover worden voorgelicht

Werknemers, vakbeweging, WGA-gerechtigden en hun belangenorganisaties kunnen zich sterk maken voor:

- aanpassing van de wet- en regelgeving
- betrokkenheid bij de keuze van een WGA-verzekering en de uitwerking daarvan binnen het bedrijf.

Bijlage 1 Deelnemers onderzoek

Naam	Functie	Organisatie
Belangenorganisaties		
E. Hemmes	Bestuurder Uitkeringsgerechtigden en Ouderen	FNV Bondgenoten
H. Wolfs	Secretaris	Landelijke Vereniging van Arbeidongeschikten
P. van de Goorbergh	Manager	Boaborea
Verzekeraars		
B.M.A. Moes	Senior re-integratiemedewerker	Delta Lloyd
A. Janssen	Claimbeoordelaar	Delta Lloyd
A. Verburgt	Teammanager VMC	Delta Lloyd
H.J. van Dalen	Directeur Beleidsontwikkeling Inkomensverzekeringen	Nationale-Nederlanden
R. van Wingerde	Verzuimcoördinator VMT	Nationale-Nederlanden
L.M.P. Biesmans	Accountmanager Schade Regio Zuid	Nationale-Nederlanden
W. Lammerse	Productmanager WIA	Achmea
P.J. van Oosterhout	Productspecialist Inkomensverzekeringen	De Goudse
Ministerie van Sociale Zaken		
D.J. Hagedooren	Senior Beleidsmedewerker	Ministerie van Sociale Zaken
JAM van Dongen	Senior Beleidsmedewerker	Ministerie van Sociale Zaken
Tussenpersonen		
D.R. Rijnbeek	Manager WIA Service Desk	AON
L. Bil	Coördinator productontwikkeling	Mercer
A.B.M. Klessens	Directeur	Klessens Assurantiekantoor B.V
A.A.J.M. Beckers	Directeur	Beukers'Essers
Werkgevers		
J.W. Mathies	Senior adviseur	AWVN
RMA van Dinther	Directeur Personeel en Organisatie	Ballast Nedam
H.B.J. van Munster	Manager Opleidingen en interne arbo	Carint Reggelantgroep
Karin van Gijzen	Personeelszaken	Aitron Nederland B.V.
Dhr. Hoogendoorn	Directeur	Technisch Bureau Koppes
L.J. Hoogenboom	Beleidsmedewerker Sociale Zekerheid	Koninklijke KVGO
M. Ober	Manager verzuimsteunpunt	Koninklijke KVGO

Re-integratie- bedrijven		
B. van Kouwen	Senior re-integratie specialist	Keerpunt
P. van den Berg	Stafmedewerker PZ	Salto
UWV		
R. van Deynen	Senior Beleidsadviseur	UWV

Bijlage 2 Literatuurlijst

UWV Kwartaalverkenning 2009-1, Kenniscentrum UWV, 2009

Lieon, S. en M.TH van Munster-frederiks, De zieke werknemer en privacy, College bescherming persoonsgegevens, Den Haag, 2004

Rietbroek, S en P Rijnsburger, Kennismemo 06/27 Startnotitie vangnet zw, UWV, 2006

Slot, Tanja, Kennismemo 07/04, Kenniscentrum UWV, 2007

Uitvoeringshandleiding eigenrisicodrager WIA, UWV, oktober 2008

Wet Werk en Inkomen naar Arbeidsvermogen, Overheid, november 2005

Werken aan arbeidsgeschiktheid, SER, Sociaal Economische Raad, Den Haag, 2002

Wet financiering sociale verzekeringen, Overheid, Den Haag, 2004

Wet op de ondernemingsraden, Overheid, Den Haag, 1971

Bijlage 3 Deelnemers expertmeeting

A. Huson	Stichting Pandora
A. Stevens	ABVAKABO
A. Den Bakker	FNV
C. van Deursen	UWV
C. Egas	AanZ
D. Rijnbeek	AON
D. Vaartjes	CNV
D. Hagedoorn	Ministerie van SZW
E. Dekkers	FNV
E. Hemmes	FNV
E. van Alfen	St. v. d. Arbeid
F. van Kraaij	CG-raad
G. de Meijer	Steungroep ME en arbeidsongeschiktheid
G. van Genderen	Verbond van Verzekeraars
G. de Graaf	Achmea
R. Groot Wassink	FNV
H. van Dalen	Nationale-Nederlanden
J. Mathies	AWVN
J. Smit	ABVAKABO
K. Kerstens	AON
L. Maes	NFKPV
L. Bil	Mercer
M. van der Aalst	Rwi
P. van den Boom	FNV
P. van den Berg	SALTO
Petra van de Goorbergh	Boaborea
Q. van Woerdekom	CG-raad
R. van Wingerde	Nationale-Nederlanden
R. van Deynen	UWV
Karin Sengers	FNV
S. Smit	FNV
T. Veerman	Astri
T. Breitenfellner	Nationale-Nederlanden
W. Lammerse	Achmea