

Vergaderjaar 2006–2007

29 497

Wijziging van de Wet arbeidsongeschiktheidsverzekering zelfstandigen en enige andere wetten in verband met de beëindiging van de toegang tot die verzekering voor diegenen die op of na de inwerkingtreding van deze wet arbeidsongeschikt worden (Wet einde toegang verzekering WAZ)

30 800

Nota over de toestand van 's Rijks Financiën

Nr. 19

BRIEF VAN DE MINISTER VAN SOCIALE ZAKEN EN WERKGELEGENHEID

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 20 oktober 2006

Tijdens de Algemene Politieke Beschouwingen heeft de Minister-president naar aanleiding van de aangehouden motie Halsema (Kamerstukken II, 2006/07, 30 800, nr. 25) toegezegd dat het kabinet nog vóór de behandeling van de begroting van Sociale Zaken en Werkgelegenheid een notitie zal voorbereiden waarin de voor- en nadelen van een collectieve, publieke regeling bij zwangerschap en bevalling voor vrouwelijke zelfstandigen c.s. worden geschetst. (Handelingen der Kamer II, vergaderjaar 2006–2007, nr. 6, blz. 272–354) Deze notitie voorziet hierin.

Verzekerbaarheid van de gevolgen van zwangerschap

Tot 1 januari 1998 bestond er geen publieke verzekering tegen de gevolgen van zwangerschap en bevalling voor zelfstandigen. Wel werden in de Algemene Arbeidsongeschiktheidswet (AAW) de gevolgen van langdurige arbeidsongeschiktheid voor onder meer zelfstandigen verzekerd. Met de invoering van de Wet arbeidsongeschiktheidsverzekering zelfstandigen (WAZ) werd per die datum niet alleen een verzekering geboden tegen het risico van langdurige arbeidsongeschiktheid, maar ook tegen inkomensderving bij zwangerschap en bevalling. Sinds de invoering van de Wet Arbeid en Zorg in 2001 werden de uitkeringen bij zwangerschap en bevalling voor vrouwelijke zelfstandigen geregeld in die wet.

Op 1 augustus 2004 is, met de Wet einde toegang verzekering WAZ (Stb. 2004, 324), de toegang tot de WAZ voor nieuwe gevallen beëindigd. Ook de uitkeringen bij zwangerschap en bevalling voor vrouwelijke zelfstandigen op grond van de Wet Arbeid en Zorg werden beëindigd.

De belangrijkste redenen voor afschaffing van de WAZ waren¹:

- Onvrede over de WAZ bij de doelgroep: (organisaties van) zelfstandigen drongen destijds aan op afschaffing van de WAZ, onder meer vanwege het verplichte karakter ervan en de onevenwichtige verhouding tussen premiebetaling en uitkeringshoogte; de WAZ kende een grote inkomenssolidariteit van hoge inkomens met lage inkomens.
- Grotere keuzevrijheid: zelfstandigen kiezen bewust voor het ondernemerschap en wegen daarbij alle voordelen en risico's. Als onderdeel van dit ondernemerschap willen zelfstandigen ook zelf kunnen kiezen of en in hoeverre zij zich willen verzekeren tegen bepaalde risico's.
- Mogelijkheden private markt: de private markt biedt mogelijkheden om het risico desgewenst te verzekeren.

Deze redenen betroffen zowel het risico van arbeidsongeschiktheid als het risico van zwangerschap en bevalling. Met de afschaffing van de WAZ werd door het kabinet, met steun van de Kamer, tevens invulling gegeven aan het Hoofdlijnenakkoord van 16 mei 2003.

Vóór afschaffing van de WAZ werden jaarlijks circa 5 500 zwangerschaps- en bevallingsuitkeringen aan WAZ-verzekerden verstrekt. Het financiële beslag bedroeg € 20 miljoen.

Als gevolg van afschaffing van de publieke regeling hebben vrouwelijke zelfstandigen en aanverwante groepen thans de keuze of zij de gevolgen van zwangerschap en bevalling zelf willen dragen of willen verzekeren en zo ja, in welke omvang. Verzekeraars verzekeren het risico van zwangerschap en bevalling in het algemeen mee in de private arbeidsongeschiktheidsverzekeringen als keuzemodule voor extra dekking. Het risico van zwangerschap is derhalve verzekeraar op de private markt.

Informatie over de mate waarin een aparte dekking bij zwangerschap en bevalling is meeverzekerd is niet beschikbaar. Wel blijkt uit cijfers van het Verbond van Verzekeraars dat in het eerste jaar na afschaffing van de WAZ, per september 2005, 270 000 bestaande cliënten hun reeds lopende arbeidsongeschiktheidsverzekering hebben uitgebreid en dat er 17 500 nieuwe cliënten zijn bijgekomen.

De meeste verzekeraars hanteren wat betreft zwangerschap en bevalling wel een bepaalde wachttijd als extra voorwaarde. Dit hangt samen met het risico. Zwangerschap is immers geen onvoorzienbaar risico; de aard van het risico is door de betrokkenen zelf te beïnvloeden. De wachttijd die wordt gehanteerd verschilt tussen verzekeraars onderling. De gehanteerde wachttijd kan twee jaar bedragen maar ook een kortere periode. Over een door een particuliere arbeidsongeschiktheidsverzekeraar gehanteerde wachttijd van twee jaar is een rechtszaak aangespannen. In deze zaak is de uitspraak van de Rechtbank door het Gerechtshof vernietigd. Op dit moment is nog niet bekend of hoger beroep zal worden ingesteld. De Staat is hierbij geen partij.

Voor en nadelen van een publieke regeling

Voor een publieke regeling dienen de voor- en nadelen daarvan nadrukkelijk te worden afgewogen. Ten behoeve van de afweging worden hieronder eerst de kenmerken van een mogelijke regeling geschetst en vervolgens de voor- en nadelen benoemd.

Inhoud van een mogelijke publieke regeling

Bij uitwerking van een mogelijke regeling ligt het voor de hand aansluiting te zoeken bij de regeling die vóór afschaffing van de WAZ bestond.²

Deze regeling had de volgende kenmerken:

- Doelgroep, kring verzekerden: vrouwelijke zelfstandigen, vrije beroepsbeoefenaren en freelancers c.q. resultaatgenieters;
- Een uitkeringsduur van 16 weken;

¹ Zie ook Kamerstukken II, 2003/04, 29 497, nr. 3.

² Na invoering van de Wet Arbeid en zorg is de regeling overigens opgenomen in die wet.

- De uitkeringshoogte is 100% van het behaalde inkomen, met als maximum 100% van het minimumloon;
- Financiering vond plaats via een aparte WAZ-premie.
- De uitvoering vond plaats door de Belastingdienst (premieheffing) en het UWV (uitkeringsverstrekking).

Voor- en nadelen van een publieke regeling

Als voordelen van een collectieve publieke regeling kunnen worden genoemd:

- alle vrouwelijke zelfstandigen en vrije beroepsbeoefenaren zijn verzekerd voor dit risico.
- een uitkering voor zwangere en pas bevallen zelfstandigen faciliteert de combinatie van arbeid als zelfstandig ondernemer en zorg.
- een uitkering voor zwangere en pas bevallen zelfstandigen maakt het starten als zelfstandige aantrekkelijker.

Als nadelen kunnen worden genoemd:

- een publieke regeling past niet in de verantwoordelijkheidsverdeling tussen overheid en zelfstandige ondernemers. Het past bij het ondernemerschap om voordelen en risico's zelf af te wegen en daarvoor al of niet een private verzekering af te sluiten. Het risico bij zwangerschap en bevalling is voor zelfstandigen privaat verzekeraar.
- een verplichte publieke verzekering beperkt de keuzevrijheid voor betrokkenen om te bepalen of en in hoeverre men zich wil verzekeren tegen dit risico.
- het ligt voor de hand dat de financiering van een dergelijke regeling, net als in de WAZ, door zelfstandigen gebeurt. Nadeel is dat dit herinvoering van een aparte premie voor zelfstandigen betekent voor uitsluitend het risico bij zwangerschap en bevalling. Elke andere wijze van financiering zou immers betekenen dat anderen dan zelfstandigen zouden moeten meebetalen aan een regeling waar zij geen aanspraak op zouden kunnen maken.
- een publieke regeling betekent extra taken voor de uitvoering. Wat betreft de premieheffing ligt uitvoering door de Belastingdienst voor de hand. Wat betreft de uitkeringsverstrekking ligt uitvoering door het UWV in de rede, aangezien het UWV zowel de WAZ (voor nog bestaande gevallen) als de Wet Arbeid en Zorg uitvoert. Een nadeel is wel dat de uitvoering niet in één hand ligt. Verder gaat dit gepaard met extra uitvoeringskosten van € 10 miljoen, die hoog zijn ten opzichte van de uitkeringslasten van € 20 miljoen. Ten tijde van de afschaffing van de WAZ bedroegen de structurele uitvoeringskosten voor UWV circa € 2 miljoen. De inschatting is dat voor de belastingdienst de éénmalige implementatiekosten circa € 10 miljoen zullen bedragen en de structurele uitvoeringskosten circa € 8 miljoen. Bovendien moet ook een fonds worden beheerd.
- een publieke regeling impliceert voor zelfstandigen een verzwarende van administratieve lasten. Zij zullen immers de premie dienen op te brengen en, bij het doen van een aanvraag, moeten voldoen aan bepaalde voorwaarden. Ten tijde van de afschaffing van de WAZ bedroegen de administratieve lasten circa € 20 miljoen per jaar, waarvan circa € 19 miljoen neersloeg op de administratieve handelingen als gevolg van de premiebetalingen via de Belastingdienst.
- Herinvoering van een publieke regeling betekent tenslotte dat private polissen zullen moeten worden omgezet.

Financiële aspecten: Uitkeringslasten en premiehoogte

Ten behoeve van het afwegingskader is indicatief de volgende kwantitatieve informatie beschikbaar. Bij een publieke regeling conform de WAZ bedragen de extra uitkeringslasten € 20 miljoen per jaar: Het gaat dan om circa 5500 vrouwen per jaar met een gemiddelde uitkering van circa

€ 3 600. Het ligt, zoals opgemerkt, in de rede dat zelfstandigen en vrije beroepsbeoefenaren, zelf de lasten dragen. In dat geval bedraagt het premiepercentage circa 0,20%. Hierbij is uitgegaan van een totale heffingsgrondslag van € 10 miljard (gegevens belastingdienst), een individueel maximum premiegrondslag van € 25 000 en geen franchise¹. De zelfstandige betaalt dus maximaal € 50 per jaar. In deze bedragen is nog geen rekening gehouden met overige kosten, zoals uitvoeringskosten. De uitvoeringskosten die betrekking hadden op de verstrekking van zwangerschapsuitkeringen bedroegen bij de afschaffing van de WAZ € 2 miljoen. Financiën heeft aangegeven dat voor de Belastingdienst de éénmalige implementatiekosten circa € 10 miljoen zullen bedragen en de structurele uitvoeringskosten circa € 8 miljoen. Ten tijde van de afschaffing van de WAZ bedroegen de administratieve lasten circa € 20 miljoen per jaar, waarvan circa € 19 miljoen neersloeg op de administratieve handelingen als gevolg van de premiebetalingen via de Belastingdienst.

Het is niet mogelijk om de premie bij een publieke regeling te vergelijken met een private premie. Gegevens over de premiehoogte voor de dekking van zwangerschap bij private verzekeraars zijn niet bekend.

Overige informatie ten behoeve van nadere afweging

Tot slot zijn de volgende zaken nog relevant.

1. Een keuze voor een collectieve publieke regeling bij zwangerschap en bevalling voor zelfstandigen vergt wetswijziging. Wanneer voor een collectieve publieke regeling zou worden gekozen zou deze, gelet op het benodigde wetgevingsen implementatietraject, op zijn vroegst in 2009 kunnen worden ingevoerd.
2. Met betrekking tot de afschaffing van de zwangerschapsuitkering WAZ is een aantal rechtszaken aangespannen. Het is, zoals opgemerkt, naar het oordeel van het kabinet, gewenst om de uitkomst daarvan te betrekken in de uiteindelijke afweging. Allereerst heeft de FNV c.s. namens een aantal vrouwen een procedure aangespannen tegen de Staat. Ik heb u over de stand van zaken laatstelijk geïnformeerd bij brief van 26 september 2006. De FNV stelt in dit geding dat de afschaffing van de zwangerschaps- en bevallingsuitkering voor zelfstandigen in strijd is met onder meer VN-regelgeving. De Staat stelt zich op het standpunt dat er geen internationale bepalingen zijn die verplichten tot het treffen of handhaven van een publieke regeling voor vrouwelijke zelfstandigen. Een uitspraak van de Rechtbank wordt op zijn vroegst verwacht in december 2006. Over een door een particuliere arbeidsongeschiktheidsverzekeraar gehanteerde wachttijd van twee jaar is een rechtszaak aangespannen. In deze zaak is de uitspraak van de Rechtbank door het Gerechtshof vernietigd. Op dit moment is nog niet bekend of hoger beroep zal worden ingesteld. De Staat is hierbij geen partij.

Slot

In deze notitie zijn op verzoek van uw Kamer de voor- en nadelen van een collectieve, publieke regeling bij zwangerschap en bevalling voor vrouwelijke zelfstandigen c.s. geschetst.

Daarbij is ook van belang dat de keuze voor een publieke regeling zou leiden tot kosten waarvoor thans geen dekking is. Voorts is van belang dat thans nog rechtszaken lopen. Derhalve zal het kabinet thans aan deze schets van voor- en nadelen geen conclusie verbinden.

De Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid,
A. J. de Geus

¹ Deze hoogte van de maximum premiegrondslag is gebaseerd op de voormalige maximumgrondslag van € 38 118, verminderd met de franchise van € 13 160.