

Arbeidsongeschiktheidsverzekering

Wijziging van de Ziektewet

(Aanpassing aan de Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering)

Wijziging van de Organisatiewet Sociale Verzekering

(in verband met de Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering)

VOORLOPIG VERSLAG

Nr. 14

(Stuk nr. 13 werd gedrukt in de zitting 1963—1964)

De vaste Commissie voor Sociale Zaken en Volksgezondheid, in welke handen de onderhavige wetsontwerpen gesteld zijn, maakte op 3 oktober 1963 dank zij de medewerking van de parlementaire pers — waarvoor de commissie gaarne haar erkentelijkheid betuigt — openbaar, dat zij voornemens was alle organisaties en instellingen naar aanleiding van de onderhavige wetsontwerpen in gehoor te ontvangen, die vóór 1 januari 1964 kenbaar zouden maken daarop prijs te stellen. Een aanzienlijk aantal organisaties gaf van zodanig verlangen blijk. De „hearings” vonden plaats op 5 en 6 februari, 5 maart en 10 juni 1964.

Voorts bezocht de commissie op 26 juni 1964 het revalidatiecentrum „Overijssel” te Enschede en op 4 februari 1965 het revalidatiecentrum van de Sociale Verzekeringsbank te Amsterdam.

De commissie spreekt gaarne haar dankbaarheid uit jegens alle organisaties, die op de hierboven omschreven wijzen hebben willen bijdragen tot de verbreding en verdieping van haar inzichten met betrekking tot de onderhavige materie.

Omtrent het als stuk nr. 2 gedrukte wetsontwerp heeft de commissie de eer, als volgt te rapporteren.

ARBEIDSONGESCHIKTHEIDSVERZEKERING

ALGEMEEN

Algemeen werd de in het onderhavige wetsvoorstel belichaamde vernieuwing van de thans voor loontrekkenden geldende invaliditeitsverzekering als bijzonder belangrijk en in beginsel welkom aangemerkt.

De commissie hechtte eraan, haar inleidende beschouwingen aan te vangen met de opmerking, dat het wetsontwerp een belangrijke mijlpaal betekent in de historische ontwikkeling van de sociale verzekering hier te lande.

Het resultaat van deze historische ontwikkeling, uit velerlei initiatieven voortgekomen, vormt een bont geheel. Harmonisering en modernisering zijn dan ook dwingende eis. Gaarne sprak de commissie derhalve haar waardering uit aan het adres van deze Minister en zijn ambtsvoorgangers voor het omvangrijke werk in dezen verricht.

Vele leden merkten op, dat huns inziens op deze wijze in samenhang met de Algemene Ouderdomswet¹⁾ en de Algemene Weduwen- en Wezenwet²⁾ aan de jegens de Internationale Arbeidsorganisatie aangegane verdragsverplichtingen méér dan voldaan zijn, ook al zijn de aanspraken op weduwen- en wezenuitkeringen dan niet, gelijk de desbetreffende I.L.O.-conventie stelt, in dezelfde verzekering geregeld als de aanspraken op invaliditeitsuitkering.

Met de bundeling van vijf bestaande sociale verzekeringswetten — de Invaliditeitswet³⁾, de Mijnwerkersinvaliditeitswet, de Ongevallenwet 1921⁴⁾, de Land- en Tuinbouwongevallenwet 1922 en de Zeeongevallenwet 1919 — werd algemeen gaarne instemming betuigd.

¹⁾ Verder in dit verslag afgekort tot A.O.W.

²⁾ Verder in dit verslag afgekort tot A.W.W.

³⁾ Verder in dit verslag afgekort tot I.W.

⁴⁾ Verder in dit verslag afgekort tot O.W.

Eveneens algemeen werd ingestemd met de uitspraak in de memorie van toelichting (blz. 2, linkerkolom), dat in het sociaal-politieke denken steeds meer naar voren is gekomen, dat niet beslissend dient te zijn, *hoe* iemand arbeidsongeschikt is geworden, doch de omstandigheid *dat* men arbeidsongeschikt is en dat dit maatschappelijke consequenties heeft. Anders gezegd: tegen het voorstel om in de arbeidsongeschiktheidsverzekering het in de huidige O.W. gedekte „risque professionnel” te laten opgaan in het „risque social” werd van generlei zijde principieel verzet aangetekend.

Algemeen voorts was men van gevoelen hangende het door de bewindsman aan de Sociaal-Economische Raad gevraagde advies betreffende een volksverzekering inzake arbeidsongeschiktheid geen behoefte te hebben aan een discussie over uitgangspunten en rechtsgronden van onze sociale verzekeringswetgeving en aan min of meer wijsgerige bespiegelingen over de ontwikkeling van de sociale verzekering en de vraag, of het onderhavige ontwerp al dan niet in de lijn ligt van die ontwikkeling.

Met betrekking tot de vraag, of de Ziekwet¹⁾ als afzonderlijke wet naast de Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering²⁾ ware te handhaven, was men in meerderheid voorshands niet overtuigd door 's Ministers argumentatie voor het zijnerzijds op deze vraag gegeven bevestigende antwoord (memorie van toelichting, blz. 4, sub 7).

Bij het afwegen van bedoelde argumenten vóór de handhaving tegen de argumenten contra — ontleend aan de unificatie en vereenvoudiging van de wetgeving alsmede aan het belang van de verzekerden, waarbij men met name aan het oordeel van de Centrale Raad voor de Volksgezondheid d.d. 30 september 1963 grote betekenis hechtte — gaven de laatste voor de hierbedoelde meerderheid vooralsnog de doorslag. Men wenste zich zijn uiteindelijke oordeel echter voor te behouden, totdat de Minister — indien deze zijn standpunt zou handhaven — zijn argumentatie voor dat standpunt nader zou hebben ontwikkeld. Gevraagd werd, of de Minister wellicht bijzondere motieven had, niet zozeer vóór de handhaving van de Z.W. dan wel tegen een samensmelting van de Z.W. en de W.A.O.

Voor het geval, dat de bewindsman erin zou slagen de commissie en de Kamer ervan te overtuigen, dat de Z.W. als afzonderlijke wet naast de W.A.O. ware te handhaven, gaf de hier aan het woord zijnde meerderheid reeds thans te kennen, dat dan haars inziens de verzekerden na verloop van ten hoogste drie maanden onder de werkingssfeer van de W.A.O. zouden dienen te vallen.

De hier aan het woord zijnde leden meenden nl., dat in drie maanden tijd in het overgrote deel der gevallen zal zijn komen vast te staan, of het een aflopende ziekte e.q. een ongeval met slechts zeer tijdelijke gevolgen betreft, dan wel langdurige of zelfs blijvende arbeidsongeschiktheid te verwachten valt. En juist in dit laatste geval, zo werd verder gemeend, is het van bijzonder belang, dat zo spoedig mogelijk de behandeling, de verpleging en alle andere bemoeiingen op de voorkoming van blijvende arbeidsongeschiktheid en op de revalidatie worden gericht.

Eigenlijk geldt deze laatste overweging, aldus merkten deze leden op, vanaf de eerste dag van de ziekte en vanaf de dag van het ongeval, die tot langdurige of blijvende arbeidsongeschiktheid zouden kunnen leiden. In een aan de medische diensten der bedrijfsverenigingen op te leggen meldingsplicht bij de Gemeenschappelijke Medische Dienst voor zulke gevallen — hoe nodig op zich zelf ook — zagen deze leden niet veel heil. Mede vandaar hun voorkeur voor incorporatie van de Z.W. in de W.A.O.

De Z.W. biedt bovendien weinig mogelijkheden tot gedeeltelijke tewerkstelling van de uitkeringsgerechtigde. Praktisch is dat alleen mogelijk, indien de eigen werkgever kan en wil medewerken, op welke bereidwilligheid — naar deze leden

meenden te weten — geen grote wissel te trekken valt. Doch ook wanneer de werkgever wél medewerkt, wordt nog veelvuldig geklaagd over weinig bereidheid tot medewerking van Z.W.-rentetrekkers aan maatregelen tot herstel en revalidatie, ook via gedeeltelijke tewerkstelling. De hier aan het woord zijnde leden informeerden naar de in dit opzicht opgedane ervaringen met de Interimwet invaliditeitsrentetrekkers, met name met categorie A.

Ook om deze reden waren velen dezer leden er voor geporteerd, de Z.W. te doen opgaan in de W.A.O.

De juiste duur van de — hierboven op hoogstens drie maanden gestelde — wachttijd vóór de W.A.O.-uitkering zal kunnen gaan lopen, zou, zo meende bedoelde meerderheid overigens, objectief bepaald kunnen worden aan de hand van statistische gegevens over de tijdsduur, die gemiddeld gemoeid blijkt te zijn met het volledige herstel van b.v. 90 pct. van alle door een ziekte of ongeval getroffen loontrekkenden. Gevraagd werd, of de Minister de Kamer terzake statistisch materiaal zou willen verschaffen.

Vele andere leden intussen hechtten er aan, te verklaren, dat zij, de antwoorden van de Minister op het bovenstaande met belangstelling tegemoet ziende, er voorshands toe neigden de in de memorie van toelichting (blz. 4, linkerkolom) weergegeven zienswijze van de bewindsman te delen, dat het bij de Z.W. en de W.A.O. om twee geheel verschillende verzekeringen gaat zodat handhaving van de Z.W. als afzonderlijke wet de voorkeur zou verdienen.

Vele leden wezen erop, dat tal van economische en sociale statistieken worden samengesteld uit de gegevens, welke de Sociale Verzekeringsbank¹⁾ bij de uitvoering der O.W. ter beschikking krijgt. Zij vroegen, of reeds een regeling getroffen is ten einde te vermijden, dat hier in de toekomst een hiaat ontstaat.

Sommige leden, die zich bij deze vraag aansloten, vestigden er voorts de aandacht op, dat door het vervallen van de ongevalsaangifteplicht tevens de mogelijkheid lijkt weg te vallen van een meldingsplicht van ongevallen en beroepsziekten aan de arbeidsinspectie, waardoor het niet meer mogelijk is gevaarlijke situaties in bedrijven te signaleren. Met name zou dit bezwaarlijk zijn voor de bedrijven, die geen bedrijfsgeneeskundigen in dienst hebben. Hoe kan hieraan tegemoet gekomen worden?

Het systeem der wet

Kring der verzekerden

Algemeen werd ingestemd met 's Ministers — met de zienswijze van de S.E.R. en de S.V.R. overeenstemmende — opvatting, dat voor de W.A.O. een leeftijdsgrens zal moeten worden gesteld en wel op 65 jaar (memorie van toelichting, blz. 14, linkerkolom). In het bijzonder sinds de recente opvoering van de A.O.W.-uitkeringen tot een sociaal minimum werd dit geacht voor de hand te liggen.

Met de Minister (memorie van toelichting, blz. 13, rechterkolom) was men voorts algemeen van oordeel, dat niet naast de S.V.R. ook de bedrijfsverenigingen nog de bevoegdheid zullen dienen te krijgen om regelen te stellen aan de hand waarvan zal moeten worden beoordeeld, of bepaalde personen voor de toepassing van de W.A.O. al dan niet als zelfstandigen te beschouwen zouden zijn; inderdaad zou daarmee, zo werd gemeend, de deur worden opengezet voor een verstoring van de moeizaam verkregen coördinatie van de kring van verzekerden met de kring van loonbelastingplichtigen.

Vele leden vestigden er de aandacht op, dat ook gehandicapten, die in G.S.W.-verband werkzaam zijn, het risico lopen van ziekte of ongeval, die hun resterende arbeidsgeschiktheid nog verder kan verminderen, eventueel teniet doen. Zij vroegen of de hierbedoelde werknemers ook onder de W.A.O. zullen vallen.

De motivering van 's Ministers voorstel, het overheidspersoneel buiten de W.A.O. te houden (memorie van toelichting, blz. 13) werd vrij algemeen weinig overtuigend geacht. Men

¹⁾ Verder in dit verslag afgekort tot Z.W.

²⁾ Verder in dit verslag afgekort tot W.A.O.

¹⁾ Verder in dit verslag aangeduid als S.V.B.

kon zich niet onttrekken aan de indruk, dat aan dit voorstel meer historische dan logische redenen ten grondslag lagen, en wenste deze redenen nauwkeurig uiteengezet te vernemen alvorens zijn standpunt te bepalen.

Nog werd opgemerkt, dat indien het uitzonderen van overheids personeel doorgang mocht vinden, dit dan ook rigoreus en consequent diende te geschieden. Gevraagd werd, wie de Minister in dit verband tot het overheids personeel rekent: ook de arbeidscontractanten, de losse werknemers, het personeel van het bijzonder onderwijs, het personeel van voornamelijk door overheids subsidies gefinancierde instellingen en van de z.g. overheidsstichtingen, de dienstplichtigen?

Vele leden merkten op, dat het spoorweg personeel bij monde van zijn organisaties reeds tijdens de behandeling van de Interimwet invaliditeitsrentetrekkingen te kennen heeft gegeven, wèl prijs te stellen op opname in de W.A.O.

Mocht het overheids personeel buiten de W.A.O. blijven, dan zullen voor hen, die tussentijds de ambtelijke dienst verlaten voor het particuliere bedrijf en omgekeerd, regelen getroffen moeten worden, opdat beide onderling afwijkende regelingen voor invaliditeitspensioen op elkaar aansluiten. Of daarmee een sluitende voorziening valt te bereiken, is de vraag; een vraag, aldus deze leden, welke voor de S.E.R. blijkens de memorie van toelichting (blz. 13, linkerkolom) de voornaamste reden is geweest om zich tegen uitzondering van het overheids personeel te verzetten. Ten dele zullen deze bepalingen in de pensioenwetten moeten worden opgenomen. Kan de Minister de Kamer ter zake in dier voege inlichten, dat een gefundeerd oordeel mogelijk wordt?

Sommige leden vroegen, of er voor het overheids personeel een even deskundige instantie is als straks de G.M.D. zal zijn om te adviseren omtrent mogelijkheid en wenselijkheid van revalidatie-maatregelen.

Hoe is voor het overheids personeel de financiering geregeld van de in de artikelen 60—65 bedoelde voorzieningen?

*Verstrekingen der verzekering*¹⁾

Gelijk reeds hierboven vermeld, werd algemeen 's Ministers opvatting gedeeld dat — anders dan in de huidige O.W. het geval is — de oorzaak van de arbeidsongeschiktheid voor de vraag, of een arbeidsongeschikte voor de verzekeringsuitkering in aanmerking dient te komen, in wezen niet meer relevant is te achten.

Eveneens werd algemeen onderschreven dat echter het algemeene beginsel, dat slechts recht op schadeloosstelling bestaat wanneer de betrokkene bij de aanvang van de arbeidsongeschiktheid voldoet aan de voor de verzekeringsplicht gestelde voorwaarden, er niet toe behoort te leiden dat personen, die tijdens hun dienstbetrekking een beroepsziekte opdoen, van uitkering verstoken blijven, indien deze ziekte eerst na het einde van de verzekering tot vermeerderde arbeidsongeschiktheid zou leiden (b.v. silicose). Met de verzachtende bepaling van artikel 17, vierde lid, (memorie van toelichting, blz. 15, linkerkolom, sub a) werd derhalve akkoord gegaan, al stelden vele leden hierbij nog de vraag, of de bewindsman bij nader inzien er toch niet toe zou willen overgaan, aan *iedere* na het einde der verzekering tot arbeidsongeschiktheid leidende doch reeds gedurende de periode, waarin men in de arbeidsongeschiktheitsverzekering was opgenomen, ontstane ziekte — in plaats van uitsluitend bepaalde *beroepsziekten* — een aanspraak te verbinden op uitkering als ware men nog verzekerd.

Niet werd ontkend, dat in het algemeen rechtsbewustzijn echte bedrijfsongevallen en beroepsziekten nog altijd een bijzonder accent hebben en dat b.v. een dodelijk bedrijfsongeval en de gevolgen van de beroepsziekte anders worden ervaren dan respectievelijk dood door een verkeersongeval en de — eventueel dodelijke — gevolgen van een gewone ziekte. Men

zag dan ook voor bijzondere civielrechtelijke regelingen — met name in het vlak der bedrijfs- en ondernemingspensioenfondsen — te dezen aanzien alle aanleiding, doch was van oordeel dat aan een bijzondere publiekrechtelijke regeling langs de weg van een verplichte verzekering — gezien ook de recente opvoering van de A.O.W.- en A.W.W.-uitkeringen tot een sociaal minimum — geen behoefte meer bestaat.

Overigens werd opgemerkt, dat de in artikel 17, vierde lid bedoelde algemene maatregel van bestuur een groter aantal beroepsziekten zal dienen aan te wijzen dan thans als zodanig in de O.W.-en erkend zijn.

Intussen werd algemeen de vraag gesteld, of de Minister het bij nadere overweging wellicht toch nuttig acht, in het ontwerp de mogelijkheid op te nemen, dat een uitkering geheel of gedeeltelijk geweigerd wordt als de arbeidsongeschiktheid het gevolg is van een door de arbeidsongeschikte zelf gepleegde zeer ernstige en door de samenleving volstrekt afgekeurde misdading. Bij wijze van voorbeeld werd erop gewezen, dat het te ver lijkt te gaan om iemand die, een moordaanslag plegend, zelf ernstig gewond geraakt is, in het genot van een W.A.O.-uitkering te stellen.

Door enige leden werd de aandacht gevestigd op de positie van de verzekerden, die reeds op jeugdige leeftijd arbeidsongeschikt worden en daardoor niet in de gelegenheid zijn om naast de voorzieningen, die voortvloeien uit de A.O.W., een aanvullende ouderdagsvoorziening op te bouwen.

Acht de Minister het mogelijk, dat voor werknemers, die op het tijdstip dat zij arbeidsongeschikt worden onder de werkingssfeer van een pensioenfonds vallen, een aanvullende ouderdagsvoorziening in de W.A.O. wordt ingebouwd, indien eenmaal vaststaat, dat zij levenslang arbeidsongeschikt zullen blijven en de verdere opbouw van hun bedrijfs- of ondernemingspensioen geen voortgang zal vinden?

Vele leden merkten in dit verband op, dat in het hierboven bedoelde vraagstuk in praktisch alle bedrijfstakken per reglement voorzien is.

Algemeen werd de vraag gesteld, of de Minister zou kunnen mededelen welke ervaringen de organen, die de Interimwet invaliditeitsrentetrekkingen uitvoeren, hebben opgedaan met het schatten van de mate van invaliditeit en in het bijzonder met de mogelijkheid om tot nauwkeurige schattingen te geraken. Deze vraag werd van groot belang geacht, zowel voor de beantwoording van het aanstonds te behandelen vraagstuk, welke de minimale mate van arbeidsongeschiktheid zal zijn die voor een uitkering in aanmerking zal worden gebracht, als voor het later te behandelen vraagstuk van de meest verkieslijke wijze om vast te stellen welke uitkeringen bij de verschillende graden van arbeidsongeschiktheid zullen worden toegekend.

Wat het eerste vraagstuk betrof, meenden vele leden vooralsnog de minimale mate van arbeidsongeschiktheid om voor een uitkering in aanmerking te komen op 25 pct. te moeten stellen, evenals door de S.V.R. en de S.E.R. gedaan is, al wilden zij de mogelijkheid geenszins uitsluiten dat de Minister, die 15 pct. voorstelt (memorie van toelichting, blz. 15, rechterkolom en blz. 16), er in zou slagen hen door een nadere uiteenzetting tot zijn zienswijze over te halen.

De hier aan het woord zijnde leden waren namelijk van gevoelen, te dezen aanzien niet op een maximale verfijning te moeten aandringen, tenzij het hierboven gevraagde onderzoek zou uitwijzen dat van verfijnde invaliditeits-schattingen geen ernstige problemen voor de uitvoeringsorganen behoeven te worden gevreesd. Voorts meenden zij rekening te moeten houden met de normale menselijke gedragingen, zoals deze van de verzekerden mogen worden verwacht. In een periode van een zeer redelijke werkgelegenheid zou, zo voorzagen deze leden, een aanvangspercentage van 15 pct. invaliditeit allerlei onregelmatigheden en geknoei in de hand werken.

Eveneens ware te vermijden, dat de W.A.O.-uitkeringen eerder het karakter zouden gaan krijgen van smartegeld.

Vele andere leden, ofschoon ook nog niet overtuigd dat 15 het juiste aanvangspercentage zou zijn, achtten nochtans de afstand tussen 15 en 25 pct. wel erg groot. Zij wezen erop, dat het door de eerderbedoelde vele leden ingenomen standpunt

¹⁾ Aangezien de commissie dit verslag zoveel mogelijk heeft ingericht conform de indeling van de stof in de memorie van toelichting, wordt hier slechts op de geldelijke schadeloosstellingen ingegaan en worden de verstrekingen, bestaande uit voorzieningen tot behoud, herstel of ter bevordering van de arbeidsongeschiktheid behandeld onder het hoofd „Sociaal-medische aspecten”.

inhiel, dat men voor een W.A.O.-uitkering eerst in aanmerking zou komen, als men nog maar voor drie kwart valide is. Deze leden zagen overigens met belangstelling uit naar hetgeen de Minister zou antwoorden op de hierboven tot uitdrukking gebrachte beduchtheid, dat een aanvangspercentage van 15 pct. invaliditeit tot misbruik op grote schaal van de W.A.O.-verzekering kon leiden.

Sommige leden die evenmin reeds een gevestigde mening over dit punt hadden, waren wel van gevoelen, dat vaststelling van het aanvangspercentage op 25 er in de praktijk toe zou leiden, dat bij de invaliditeitsschattingen eerder op die 25 pct. zal worden aangewerkt.

Verscheidene leden verklaarden, het voor noodzakelijk te houden dat de minimale mate van arbeidsongeschiktheid bij 25 pct. wordt begrensd. Zij zouden met een minimaal percentage van 15 niet akkoord kunnen gaan.

Met betrekking tot het in het ontwerp vervatte systeem van invaliditeitsklassen werd algemeen de vraag opgeworpen, hoe de Minister staat tegenover de gedachte, een geheel vrije schatting na te streven af te ronden op bij voorbeeld slechts veelvouden van 5 pct., waarbij, om zinloze beroepen tegen te gaan, verder zou worden bepaald, dat eenmaal genomen beslissingen niet worden herzien indien een arbeidsongeschiktheid niet ten minste 10 pct. hoger of lager zou moeten worden gesteld; daarbij zou voorts een overgangsregeling passen, welke voor diegenen, die ten tijde van de inwerkingtreding der W.A.O. reeds in het genot zijn van uitkeringen ingevolge de Interimwet invaliditeitsrentetrekking, de voortdurende van het in de Interimwet neergelegde regime met de daarin opgenomen uitkeringen zou waarborgen.

Zou zodanige overgangsregeling onmogelijk blijken — wat men overigens niet kon inzien —, dan ware te denken aan een systeem, waarin de door de Minister voorgestelde hoogste drie klassen gehandhaafd blijven, doch voor het overige een vrije schatting zou geschieden op de hierboven aangegeven wijze.

De algemene zienswijze was namelijk, dat weliswaar vermeden zou moeten worden dat de W.A.O. de positie van rentetrekkingen krachtens de Interimwet zou verslechteren, doch dat in het algemeen, naarmate er meer klassen zijn, het verschil in aanspraken bij indeling in opeenvolgende klassen geringer zal zijn, hetgeen voor de deskundigen de prikkel zal versterken om er alleen maar naar te streven, de indeling naar beste weten te doen plaatshebben. Naarmate er minder klassen zijn, wordt het speciaal in grensgevallen moeilijker om de verleiding te weerstaan, de invalide in de naasthogere klasse te schatten.

In het systeem van vrije schatting met veelvouden van 5 pct. zullen uit de aard der zaak foute schattingen wellicht meer voorkomen dan in het door de Minister voorgestelde stelsel, doch de consequenties van zulke fouten zullen niet zo ernstig zijn, juist omdat het verschillen van slechts 5 pct. betreft.

Zou de Minister de door hem ontworpen klassenindeling gehandhaafd willen zien, dan werd nog de aandacht gevestigd op enige, algemeen merkwaardig en moeilijk te rechtvaardigen geachte knikken in de indeling. Bij 65 pct. arbeidsongeschiktheid wordt, in afwijking van hetgeen bij lagere klassen het geval is, een sprong van 15 pct. in de uitkering gemaakt; dan wordt bij 70 en 75 pct. arbeidsongeschiktheid de uitkering niet verhoogd, terwijl de uitkering dan bij 80 pct. ineens weer een sprong maakt van 15 pct. Dit is wel een zeer grillig verloop. Zulks blijkt ook als men het systeem van de W.A.O. vergelijkt met dat van de huidige O.W.: bij 60 pct. arbeidsongeschiktheid blijft de O.W. slechts 8 pct. achter bij de W.A.O., bij 65 pct. arbeidsongeschiktheid ineens 19½ pct., bij 75 pct. arbeidsongeschiktheid 12½ pct., bij 80 pct. arbeidsongeschiktheid 24 pct.

Is, zo vroegen sommige leden verder, het verschil in rechten tussen degenen, die meer en hen, die minder dan 55 pct. arbeidsongeschikt zijn, zoals dit in de artikelen 37 en 38 tot uitdrukking komt, niet te groot? De gevolgen werken ook door in artikel 81 en in de artikelen 64 en 65 Z.W.

Het is zeer wel denkbaar, dat iemand met minder dan 55 pct. arbeidsongeschiktheid geen kans ziet in loondienst te wer-

ken en derhalve zelfstandig wordt. In dat geval is bij toeneming van de arbeidsongeschiktheid een wachttijd van 52 weken, alvorens tot herziening van de uitkering wordt overgegaan, niet billijk, zeker wanneer de toegenomen arbeidsongeschiktheid tot dezelfde oorzaak is terug te voeren.

Heeft de 55 pct.-grens niet meer traditionele dan reële motivering als grondslag?

Algemeen kon men van harte instemmen met de verwezenlijking van het desideratum, dat de W.A.O.-uitkeringen welvaartsvast zullen zijn. Gezien het feit, dat het hier ten dele gaat om levenslange of zeer langlopende uitkeringen achtte men welvaartsvastheid ook voor de hand te liggen. De wijze, waarop de welvaartsvastheid volgens het ontwerp zal worden tot stand gebracht, riep wel enkele vragen op.

Moet om te beginnen in artikel 15 van de W.A.O. niet dezelfde bevoegdheid worden opgenomen, welke de Minister onlangs krachtens artikel 9, zesde lid, van de A.O.W. heeft verkregen? Dient vervolgens geen onderscheid te worden gemaakt tussen „de” daglonen, bedoeld in artikel 15, en „het” dagloon, zoals dat in artikel 14 is omschreven? Laatstbedoeld dagloon vormt de grondslag voor de berekening van uitkeringen, die voor de eerste maal worden toegekend. Dit dagloon — verschillend voor de onderscheidene functies en beroepen in elke bedrijfstak — zal telkenmale herzien worden als de desbetreffende C.A.O. wordt gewijzigd. Is een uitkering eenmaal vastgesteld, dan wordt het daaraan ten grondslag liggende dagloon als het ware losgemaakt van de werkelijke ontwikkeling in de bedrijfstak, doch verder afgestemd op de ontwikkeling van de index der regelingslonen. Zulks komt, naar men meende, niet tot uitdrukking in artikel 15, eerste lid, hetgeen tot verwarring moet leiden.

Verscheidene leden gaven als hun oordeel te kennen, dat de uitkeringen gebonden zouden moeten worden aan de trendmatige ontwikkeling van het algemene loonpeil. Vooral bij langere arbeidsongeschiktheid leek hun een nauwere binding aan de bedrijfstak niet wel mogelijk.

Invloed van de verzekering op het burgerlijk recht

Algemeen gedeeld werd 's Ministers oordeel, op het voetspoor van de meerderheid van de S.V.R., dat er geen aanleiding bestaat de aansprakelijkheid van werkgevers voor door hen (mede) veroorzaakte arbeidsongeschiktheid van hun werknemers te beperken, zodat ten aanzien van het verhaal op de werkgever aansluiting bij het systeem der Z.W. voor de hand ligt (memorie van toelichting, blz. 20, linkerkolom).

Ten aanzien van de vraag, of een verhaalsrecht ware toe te kennen aan het uitvoeringsorgaan op degene, die naar burgerlijk recht aansprakelijk is voor de schade, luidde nagenoeg algemeen het oordeel, dat — anders dan de Minister, doch in overeenstemming met het gevoelen van een meerderheid van de S.V.R. — hierop een ontkennend antwoord zou passen, behoudens in geval van opzet, strafbare roekeloosheid of grove nalatigheid van de civielrechtelijk aansprakelijke. Dit oordeel was voornamelijk gegrond op de praktische overweging, dat anders stellig zeer vele uiterst langdurige rechtsprocedures tussen uitvoeringsorganen en verzekeraars zullen worden gevoerd, zonder dat vaststaat dat daarmee over de gehele linie iemand, en met name de gezamenlijke uitvoeringsorganen, gebaat zal zijn in zodanige mate, dat dit zou opwegen tegen de daarmee gemoeide kosten en inspanning.

Overigens werd wel de vraag gesteld, of de Minister bij benadering zou kunnen ramen, hoeveel de gezamenlijke bedrijfsverenigingen gemiddeld jaarlijks zouden kunnen innen indien artikel 90 van het ontwerp ongewijzigd zou worden aanvaard, en of het in het voornemen ligt, voor te schrijven, dat de bedrijfsverenigingen de met behulp van dit artikel ginde bedragen, na aftrek van gemaakte (o.a. proces-)kosten, in het Arbeidsongeschiktheidsfonds storten.

Voorts werd van verschillende zijden de vraag opgeworpen, of, indien het ontwerp ten aanzien van dit onderdeel ongewijzigd tot wet verheven zou worden, eenzelfde verhaalsrecht dan

ook niet dient te worden toegekend aan uitvoeringsorganen van andere sociale verzekeringswetten, met name de A.W.W.

Enkele leden vroegen nog, of de Minister hun inzicht deelt, dat het praktisch effect van de hierboven gedane suggesties tot wijziging van het ontwerp voornamelijk hierop zal neerkomen, dat het risico van de verzekeraars tegen wettelijke aansprakelijkheid niet onaanzienlijk wordt verminderd, zulks ten gevolge van de bij artikel 89 voorgestelde bepaling. Is daarvoor, zo vroegen deze leden, voldoende aanleiding? Of mag verwacht worden, dat dan ook de premies voor een particuliere W.A.-verzekering zullen worden verlaagd?

Intussen, zo merkten vele leden nog op, is wetsontwerp 7812 bij de Kamer ahangig gemaakt, hetwelk beoogt, de overheid onbeperkt verhaalsrecht te verlenen terzake van aan ambtenaren overkomen ongevallen. Hoe ziet de bewindsman het verband tussen dat wetsontwerp en het ontwerp-W.A.O.?

Sociaal-geneeskundige aspecten

In de publikaties rondom het wetsontwerp wordt, zo merken sommige leden op, veel gesproken van de betekenis, welke van deze nieuwe wet verwacht wordt voor de ontwikkeling van de revalidatie. In het ontwerp zelf en ook in de memorie van toelichting schijnt echter ten aanzien van de plaats van de revalidatie in het kader van de W.A.O. een zekere terughoudendheid te zijn betracht. De Minister stelt, dat een arbeidsongeschiktheidsverzekering in de eerste plaats dient ter verstreking van geldelijke uitkeringen wegens door arbeidsongeschiktheid gederfd loon. Dit komt overeen met de opzet van het ontwerp waarin eerst ruim veertig artikelen aan het recht van de verzekerde, op geldelijke uitkering gewijd worden, terwijl pas geheel aan het slot in een drietal artikelen slechts de bevoegdheid van het uitvoeringsorgaan tot verlenen van revalidatievoorzieningen behandeld wordt.

Deze leden vroegen, of de Minister zijn visie uiteen zou willen zetten over de vraag of en, zo ja, op welke wijze de ontwikkeling van de revalidatie door het onderhavige wetsontwerp bevorderd wordt.

In verschillende buitenlandse wetgevingen (de Zwitserse, de Duitse) gaan de revalidatiebepalingen aan die inzake de renten vooraf. Is dit niet meer in overeenstemming met de moderne opvattingen over het verband tussen revalidatie en rente?

Waarom — zo vroegen deze en vele andere leden — kent het wetsontwerp aan de verzekerde geen *recht* op revalidatie toe? Ware zulks niet méér in overeenstemming met het belang waar het om gaat?

Het begrip revalidatie is veelomvattend en verschilt naar zijn inhoud van geval tot geval. Het werd algemeen onwenselijk en trouwens ook niet wel mogelijk geacht om de concrete inhoud van het begrip „revalidatie” in de wet neer te leggen. De enige manier om voor de nieuwe elementen, die deze wet bevat, de goede normen te vinden, zou huns inziens zijn om aan de uitvoeringsorganen een ruime discretionaire bevoegdheid te geven. Het uitvoeringsorgaan moet zelf met in de praktijk groeiende interne richtlijnen kunnen experimenteren, zonder door wettelijke definities of ministeriële voorschriften gehinderd te worden. Bij de huidige organisatievormen van de uitvoeringsapparatuur der sociale verzekering vreesden deze leden niet, dat de rechtszekerheid daardoor in het gedrang zou komen, mits het toezicht voldoende geregeld is.

Vele leden gaven te kennen, te betwijfelen of de wijze, waarop de geneeskundige verzorging der W.A.O.-verzekerden geregeld is, juist en doelmatig genoemd kan worden. De O.W.- en garanderen genees- en heelkundige behandeling, ook de I.W. deed dat in sommige gevallen (artikel 99, zij het van iets andere strekking) maar de toepassing van die bepaling is in onbruik geraakt.

Bij de W.A.O. volgt de Minister in beginsel de omgekeerde weg: geneeskundige verzorging door de ziekenfondsen en aanvullende voorzieningen op kosten van de W.A.O. (artikel 60). Doordat de W.A.O. (en Z.W.) geen loongrens kennen doch de Ziekenfondswet wel, ontstaat om te beginnen een ongelijke

positie voor W.A.O.-verzekerden, die wel en die niet onder de Ziekenfondswet vallen (artikel 60, vierde lid). Aldus betalen ziekenfondsverzekerden premie voor hun eigen geneeskundige verzorging en via de W.A.O. ook nog ten dele voor de geneeskundige verzorging van hen, die wel onder de W.A.O., maar niet onder de ziekenfondsverzekering vallen. Laatstbedoelde categorie is veelal tegen ziektekosten verzekerd. Sommige polissen zullen geheel of ten dele dekking bieden tegen verstrekingen als bedoeld in artikel 60, eerste en tweede lid, andere evenwel niet. Zal niet de neiging ontstaan om wat gedekt is in de W.A.O. niet langer op te nemen in vrijwillige ziektekostenverzekeringen?

Het is in het belang van een goede arbeidsgeschiktheidsverzekering, dat haar door een ziekte of ongeval getroffen verzekerden tijdig een optimale verzorging genieten.

Zou een stelsel, waarbij de W.A.O. alle ziektekosten (inclusief de in artikel 60, eerste en tweede lid bedoelde kosten) voor haar rekening neemt, niet logischer en doelmatiger zijn? Aan de ingevolge de Ziekenfondswet verzekerde loontrekkenden zouden voor deze gevallen dan geen aanspraken ontleend moeten kunnen worden. Met name voor wat de praktische uitvoering betreft, blijven er dan wel problemen op te lossen, doch die oplossing leek deze leden vooralsnog niet onmogelijk. Gezinsleden blijven natuurlijk verzekerd bij het ziekenfonds. De aandacht werd in dit verband gevestigd op de rede van dr. W. J. Breslau op 9 oktober 1963 voor het Congres voor Openbare Gezondheidsregeling.

In de memorie van toelichting wordt — zo vervolgden deze leden — uitvoerig over de positie van de behandelende geneesheer geschreven. Het lijkt erop, dat daarbij vooral gedacht is aan huisarts en eventueel de specialist. Ernstige patiënten onder de toekomstige W.A.O.-trekkers zullen evenwel met een aantal medische en andere instanties in aanraking komen, vooral als het om revalidatie gaat. Er treden ongetwijfeld complicaties op als een groot deel van de medische en andere verstrekingen van de ziekenfondsen en een kleiner deel van de arbeidsongeschiktheidsverzekering moet komen. Zouden alle medische e.a. voorzieningen ten laste van laatstbedoelde verzekering komen, dan zou de Gemeenschappelijke Medische Dienst al die bemoeiingen kunnen coördineren.

De hier aan het woord zijnde leden merkten nog op, bij hun hierboven weergegeven beschouwingen ervan te zijn uitgegaan, dat ook het aanbrengen van technische voorzieningen aan woningen, verpleegstershulp enz. onder artikel 60, tweede lid van de wet zullen vallen.

Sommige leden wezen erop, dat de advisering ten aanzien van revalidatievoorzieningen op grond van artikel 60 niet alleen medische behandeling betreft, doch voorts voorzieningen „welke strekken tot verbetering van hun levensomstandigheden”. Volgens het ontwerp is dit de uitsluitende taak van de Gemeenschappelijke Medische Dienst.

Ten einde echter de levensomstandigheden goed te kunnen beoordelen is, zo meenden zij, een team van deskundigen nodig, zoals b.v. de huisarts, de wijkverpleegster, de maatschappelijk werkster, de gemeentelijke sociale dienst, de bijzondere bemiddelaar van het arbeidsbureau. Men kan deze deskundigen uit de naaste omgeving van de patiënt veelal bijeenvinden in de regionale revalidatieteams van de provinciale revalidatiestichtingen.

Is de bewindsman ook van mening, dat de Gemeenschappelijke Medische Dienst deze teams dient in te schakelen en is dit niet een reden om het perifere revalidatiewerk zo sterk mogelijk te maken?

Sommige leden gingen in dit verband eveneens nader in op het in de memorie van toelichting gemaakte onderscheid tussen medische revalidatie voor rekening van het ziekenfonds en overige revalidatie. Zij merkten op, dat als voorbeeld van een element in de revalidatie, dat niet in het verstrekingenpakket van de ziekenfondsen past en daarom ten laste van de arbeidsongeschiktheidsverzekering zou kunnen komen, genoemd wordt het verstrekken van onderwijs en opleiding (memorie van toelichting, blz. 63).

Daarnaast zijn er dan nog de voorzieningen tot verbetering

van levensomstandigheden, zoals het verstrekken van invalidenwagens. Tot goed begrip van het onderscheid dat hier gemaakt wordt tussen medische voorzieningen voor rekening van het ziekenfonds en niet-medische voorzieningen voor rekening van het uitvoeringsorgaan der W.A.O., zouden deze leden gaarne vernemen of de navolgende voorzieningen en verstrekkingen in de toekomst zullen behoren tot het terrein van de ziekenfondsen, het terrein van het uitvoeringsorgaan der W.A.O., dan wel tot geen van beide terreinen:

- a. oefenen met een invalidenwagen;
- b. verkrijgen van een rijbewijs voor een auto;
- c. arbeidstraining;
- d. oefenen van de activiteiten van het dagelijks leven;
- e. kosten van hulpmiddelen en aanpassingen in het huiselijk milieu die hierbij nodig zijn;
- f. vervoer naar een medisch behandelcentrum of naar een sociale werkplaats.

De hier aan het woord zijnde leden vroegen ten slotte, of het uitvoeringsorgaan der W.A.O. bevoegd c.q. verplicht zal zijn tot verstrekking van alle nodig geachte voorzieningen, welke niet onder het verstrekkingpakket der ziekenfondsen vallen, zoals dit pakket is samengesteld op het tijdstip dat de voorziening dient te worden verstrekt.

Van andere zijde werd de vraag gesteld, of het in het voornemen ligt, in de algemene maatregel van bestuur, bedoeld in artikel 3, eerste lid der Ziekenfondswet de W.A.O.-uitkeringen aan te wijzen als „andere inkomsten, welke voor de toepassing van het tweede lid van dat artikel als overeengekomen vast loon in geld, verdiend in een of meer dienstbetrekkingen, zullen gelden”.

Verscheidene leden beantwoordden de vraag, of de arbeidsongeschiktheidsverzekering ook zal dienen te voorzien in de verstrekking van geneeskundige hulp, bevestigend, voor die gevallen, waarin bijzondere behandelingen buiten de normale gezondheidszorg noodzakelijk zijn voor een spoedig en zo volledig mogelijk herstel der arbeidsgeschiktheid danwel teneinde te voorkomen, dat de arbeidsgeschiktheid verergert.

Aldus het te dezer zake door de S.V.R. ingenomen standpunt onderschrijvend, konden de hier aan het woord zijnde leden zich voorts zeer wel vinden in de volgende uiteenzetting in *Verstaven en mededelingen betreffende de volksgezondheid* (januari 1964, blz. 23 en 24) van het oordeel van de Centrale Raad voor de Volksgezondheid:

„Onder „bijzondere behandeling” zijn te verstaan twee verschillende soorten van verstrekkingen:

1. verstrekkingen vallende binnen het pakket van de ziekenfondsen, die het uitvoeringsorgaan van de W.A.O. nodig acht met het oog op herstel of de verbetering van de arbeidsgeschiktheid, maar die in bepaalde concrete gevallen niet gegeven worden, hetzij omdat de behandelend geneesheer dit niet nodig vindt, hetzij omdat het bestuur van het fonds op advies van de controlerend geneesheer afwijzend beschikt;

2. verstrekkingen, vallende buiten het ziekenfondspakket, die het uitvoeringsorgaan met het oog op het herstel of de verbetering van de arbeidsgeschiktheid nodig acht. Deze tweede categorie van verstrekkingen tot herstel of verbetering van arbeidsgeschiktheid is, gegeven het huidige bestel, een onmisbaar onderdeel van een W.A.O. Voor de eerste categorie is dat minder vanzelfsprekend, maar bedacht moet worden, dat de aard van de „gewone” medische behandeling vaak van grote invloed is op de latere medische en psychologische mogelijkheden voor een revaliderende behandeling. Daarom dient de mogelijkheid te bestaan dat het uitvoeringsorgaan voor de W.A.O. een bepaalde vorm van behandeling, die wel door de ziekenfondsen gegeven kan worden maar in feite niet verstrekt wordt, geeft als „bijzondere behandeling”. Het zou niet zo moeten zijn, dat het uitvoeringsorgaan slechts de bevoegdheid zal hebben om die behandeling te verstrekken, doch de verzekerde zal aanspraak moeten hebben op zodanige behandeling”.

Sommige andere leden konden in principe 's Ministers gedachtengang met betrekking tot de vraag, of de arbeidsongeschiktheidsverzekering ook zal dienen te voorzien in de verstrekking van geneeskundige hulp, wel volgen.

Het was echter ook deze leden nog niet duidelijk, hoe precies zal worden gehandeld met de verzekerden, die wel onder de W.A.O. doch niet onder de Ziekenfondswet vallen. Stel, dat zo iemand geen of een ontoereikende particuliere ziektekostenverzekering heeft, moet dan de behandeling op kosten van de W.A.O. plaatsvinden? Zo neen, dan kan de patiënt arbeidsongeschikt blijven en uitkering verlangen; zo ja, dan is dit een motief om zelf geen ziektekostenverzekering te sluiten.

Medisch-organisatorische aspecten

Verscheidene leden lieten zich kennen als tegenstanders van verschillende medische diensten, in welke vorm ook. Zij waren van gevoelen, dat voor de Z.W. — indien gehandhaafd — en de W.A.O. één medische dienst in het leven ware te roepen.

Sommige leden merkten op, dat in de commentaren op de medische aspecten van het ontwerp herhaaldelijk de vrees viel te beluisteren, dat er te veel medische instanties zullen zijn, die zich met een en dezelfde verzekerde moeten gaan bemoeien, hetgeen voor de betrokkene verwarrend zou werken. Het ligt voor de hand, aldus deze leden, dat alles gedaan moet worden om deze „medische overlapping” tot het strikt noodzakelijke te beperken. Men kan hierbij o.a. denken aan de verhouding tussen de controlearts van de Gemeenschappelijke Medische Dienst¹⁾ en de controlearts van het ziekenfonds en ook aan de verhouding G.M.D.-bedrijfsvereniging.

Met 's Ministers voorstel ten aanzien van de G.M.D. konden deze leden instemmen. Toch rezen bij hen in dit verband nog wel enkele vragen. Zo wezen zij erop, dat de S.V.B. voor de uitvoering van de volksverzekeringen op bescheiden schaal behoefte zal blijven houden aan een eigen medisch apparaat (te denken valt aan de keuring van invaliden, die de leeftijd van 65 jaar hebben bereikt en waarvan de vrouw, jonger dan 65 jaar, als kostwinster optreedt). Ook de gewestelijke arbeidsbureaus beschikken over eigen medici.

Nu toch een forse stap op de weg naar een grotere concentratie wordt gezet, stelden deze leden de vraag of het geen overweging verdient, één grote medische apparatuur ten dienste van de gehele sociale verzekering, inclusief de volksverzekering en de arbeidsbemiddeling, op te zetten. Op deze wijze kan worden bereikt, dat aan de hand van algemene landelijke normen keuringen worden verricht, waardoor een grotere uniformiteit in het beleid wordt bereikt.

Deze leden waren zich ervan bewust, dat de hier ontwikkelde visie niet in overeenstemming was met de ter zake door de S.E.R. uitgebrachte adviezen, doch zij meenden, dat een en ander toch nadere overweging verdiende.

Vele leden deelden vooralsnog niet de opvatting, dat het reeds nu wenselijk zou zijn de op de uitvoering der Z.W. gerichte medische apparaten der bedrijfsverenigingen onder te brengen bij de G.M.D.

De medische diensten der bedrijfsverenigingen hebben tot taak de arbeidsongeschiktheid vast te stellen en de controle te voeren op het voortduren daarvan. De taak van de G.M.D. is geheel anders geaard en dus anders gericht, te weten de schatting en herschatting der arbeidsgeschiktheid, de beoordeling der revalidatiemogelijkheid, het bevorderen der revalidatie en de bevordering van al wat daarmee samenhangt, tot scholing en herscholing toe. Deze leden achtten de beide taken nogal uiteenlopend, zodat zij voorlopig de voorkeur gaven aan de administratieve scheiding dier taken. Het was ook hen duidelijk dat ziektegevallen, die naar de arbeidsongeschiktheidsverzekering „doorschuiven”, vaak reeds binnen 52 weken erkend kunnen worden als aangewezen op revalidatie. Waar het van belang is het revalidatieproces zo spoedig mogelijk aan te vangen, leek ook hen samenspel tussen de medische diensten ingevolge de Z.W. en de G.M.D. nodig. Zij waren daarom van mening, dat de ontwikkeling dier samenwerking weliswaar aan

¹⁾ Verder in dit verslag aangeduid als G.M.D.

de praktijk kan worden overgelaten, maar dat toch de bedoeling voor moet zitten om bij controlerende geneesheren en ook in de vrije medische wereld nadere belangstelling voor en kennis van de revalidatie op te wekken. Tegen een institutionalisering van dit laatste zouden zij het tegendeel van bezwaar hebben. De Minister ontwikkelt op blz. 28 der memorie van toelichting de gedachte aan een raad van overleg tussen het hoofd van de G.M.D. en de medische adviseurs der bedrijfsverenigingen, dit ten behoeve van de samenwerking der bedrijfsverenigingen met de G.M.D. Zou wellicht, zo vroegen zij, deze raad van overleg kunnen worden benut om voorstellen te doen ten aanzien van het samenspel tussen controlerende geneesheren en de G.M.D.? Wellicht zou men zelfs verder kunnen gaan en in dit deel van het overleg ook de organisatie der vrije medische wereld betrekken, zulks ten behoeve van versterkte belangstelling voor de revalidatie bij de huisartsen?

Deze leden waren van mening, dat deze huns inziens natuurlijke gang van zaken wellicht te eniger tijd leiden kan tot incorporatie van de medische apparatuur der Z.W. in de G.M.D., doch dat het ook zeer wel mogelijk is, dat na enige tijd blijkt, dat aan administratieve scheiding naast samenwerking de voorkeur moet worden gegeven. Met de Minister waren deze leden dan ook van mening, dat — tenzij alsnog klemmende redenen naar voren komen — voorlopig de medische diensten der bedrijfsverenigingen niet dienen te worden geïncorporeerd in de G.M.D.

Tot slot merkten zij nog op, dat een — óók binnen de 52 eerste weken — door de G.M.D. gegeven advies tot revalidatie, bij opvolging, voor wat de kosten betreft, ten laste dient te komen van het arbeidsongeschiktheidsfonds.

Van verschillende zijden werd gevraagd, of naar het inzicht van de bewindsman, indien alsnog besloten zou worden de Z.W. niet langer als afzonderlijke wet te handhaven, het vraagstuk of er één medische dienst zal komen, los van te handhaven medische apparaten van de bedrijfsverenigingen, het Gemeenschappelijk Administratiekantoor en de ziekenfondsen geheel anders komt te liggen.

Natuurlijk zouden in het voetspoor van de O.W.-en voor een eerste — beperkte — periode voorlopige uitkeringen ad 80 pct. van het loon moeten worden gegeven.

De hier aan het woord zijnde leden meenden voorshands, dat, ook bij algehele incorporatie van de Z.W. in de W.A.O., voor de periode van de voorlopige uitkeringen een ruime delegatie van taken door de G.M.D. aan de bestaande medische apparaten van de bedrijfsverenigingen zou moeten plaatsvinden. Bij zodanige delegatie zou de G.M.D. echter voorwaarden en regels moeten kunnen stellen ten aanzien van b.v. de organisatie en de werkwijze van de medische dienst der bedrijfsvereniging. Of en, zo ja, hoe de G.M.D. dan delegeert blijft dan toch nog onderworpen aan zeggenschap van de bedrijfsverenigingen, aangezien de dienst een orgaan zal worden van de Federatie van bedrijfsverenigingen.

Voor deze mogelijkheid tot het stellen van regelen door een delegerende G.M.D. werd alle aanleiding aanwezig geacht, al was het slechts met het oog op de omstandigheid dat niet iedere bedrijfsvereniging, die een eigen medische dienst heeft, uitsluitend werkt met in die dienst werkzame, met een volle dagtaak belaste artsen. Dit laatste is van belang, omdat deze verzekeringsgeneeskunde een speciale deskundigheid vereist.

De vele leden, die eerder het woord voerden, vroegen hoe het oordeel van de bewindsman luidt over het opnemen van de mogelijkheid van delegatie der bevoegdheden van de G.M.D. aan de bedrijfsverenigingen.

Hierbij hadden zij vooral op het oog bedrijfsverenigingen, die een duidelijke afbakening hebben in de bedrijfstakken en in het verleden een ruime ervaring hebben opgedaan op het terrein van de medische begeleiding der patiënten.

Deze delegatie achtten zij mogelijk, wanneer het betreft patiënten, die het werk niet meer kunnen hervatten: patiënten, die geheel of gedeeltelijk werk kunnen gaan verrichten in hun oude beroep en patiënten, die — met of zonder omscholing — in dezelfde bedrijfstak kunnen gaan werken.

De begeleiding van de hiervoor genoemde patiënten door de medische dienst van de bedrijfsvereniging zou naar het inzicht dezer leden kunnen geschieden onder toezicht en verantwoordelijkheid van de G.M.D. en delegatie zou niet moeten plaatsvinden, wanneer de patiënten vanuit een oogpunt van revalidatie bijzondere aandacht behoeven, bij voorbeeld omdat zij prothesen of andere voorzieningen nodig hebben, dan wel omdat zij geschoold moeten worden voor een geheel nieuw beroep.

Deze delegatie zou tot gevolg kunnen hebben, dat de G.M.D. zijn aandacht in het bijzonder zou kunnen geven aan de vele moeilijke gevallen, die zich bij de verzekeringsgeneeskunde voordoen.

Sommige leden verklaarden de hoop gewettigd te achten, dat de instelling van een G.M.D. een grote stap in de goede richting zal zijn. Hierdoor wordt de mogelijkheid geschapen van concentratie en onderlinge uitwisseling van ervaring en kennis op het terrein van de verzekeringsgeneeskunde. Binnen het verband van de dienst zullen algemene en gespecialiseerde artsen elkaar kunnen steunen. Dat zal zeker ook in het belang van te revalideren patiënten zijn. Om verschillende redenen kan het van belang zijn, dat de deskundigheid van de G.M.D. ook tijdens de Z.W.-periode benut wordt en derhalve de controle voor de Z.W. ook door de G.M.D. wordt uitgevoerd. Onder andere pleit hiervoor:

— de zoveel mogelijk gecoördineerde kring van verzekerden ingevolge Z.W. en W.A.O.;

— de deskundigheid t.a.v. de ongevalleneeskunde;

— de continuïteit van de geneeskundige begeleiding vanaf het begin van de ziekte of het ongeval;

— de beoordeling van revalidatie-mogelijkheden te beginnen „op de brancard“;

— de beoordeling van de revalidatie-mogelijkheden bedoeld in het nieuwe artikel 30 Z.W.;

— de uitvoering van Z.W. en W.A.O. door dezelfde bedrijfsvereniging.

Deze leden achtten het zelfs niet ondenkbaar, en misschien wel gewenst teneinde de aanwezige deskundigheid zo min mogelijk te versnipperen, dat de G.M.D. ook als adviesinstantie zal optreden voor b.v. A.O.W. en A.W.W., de groepsregelingen voor invaliden in het kader van de Algemene Bijstandswet, de gewestelijke arbeidsbureaus, enz.

De hier aan het woord zijnde leden vroegen, of het, gezien deze mogelijke en wenselijke ontwikkeling van de G.M.D., wel juist ware deze te doen instellen en besturen door of vanwege de Federatie van bedrijfsverenigingen en de administratie van de G.M.D. onder te brengen bij het G.A.K. Verdient het wellicht voorkeur, de G.M.D. als een zelfstandig orgaan te zien, wellicht aanvankelijk bestuurd vanwege de Federatie van bedrijfsverenigingen¹⁾ doch met openheid voor deelneming aan het bestuur straks van andere zijde?

De naar aanleiding van de artikelen 71 en 73, derde lid, rijzende vraag, of een bedrijfsvereniging van een advies van de G.M.D. moet kunnen afwijken, werd algemeen in zoverre bevestigend beantwoord, dat het uit de aard van een advies voortvloeit, dat de geadviseerde anders kan beslissen. Met andere woorden, voor de bedrijfsvereniging zal een advies van de G.M.D. een — uiterst belangrijk — element van de door haar te nemen beleidsbeslissing zijn, met dien verstande, dat het bestuur van een bedrijfsvereniging natuurlijk niet moet kunnen afwijken van de in de adviezen neergelegde resultaten van medisch onderzoek en van de daarop berustende invaliditeits-schattingen en gewenste behandeling (zie artikel 60). Zou de mogelijkheid van afwijken in deze gevallen geopend worden, aldus vele leden en sommige andere leden, dan zou de bedrijfsvereniging een eigen medische dienst het werk van de G.M.D. nog eens moeten laten overdoen en zou zij ook een eigen arbeidstechnisch apparaat moeten hebben.

¹⁾ De commissie verwijst te dezen aanzien overigens naar de opmerkingen, gemaakt in de aanhef van het gedeelte van dit verslag, dat gewijf is aan het als stuk nr. 9 gedrukte wetsontwerp.

Laatstvermelde sommige leden hadden uit het derde lid van artikel 73 voorts afgeleid, dat hier overheen ook nog een zelfstandige controlerende functie aan het arbeidsongeschiktheidsfonds toegedacht wordt. Kan het arbeidsongeschiktheidsfonds die taak vervullen zonder ook zelf weer over deskundige adviseurs te beschikken, of moet dus nog aan een derde medische dienst gedacht worden?

Vele leden vroegen of de krachtens de O.W. erkende geneeskundige diensten, welke erkenning door het huidige wetsontwerp zal komen te vervallen, toch niet op enigerlei wijze bij de uitvoering van de arbeidsongeschiktheidsverzekering kunnen worden ingeschakeld. De bedrijfsgeneeskundige diensten zullen, ook als de O.W.-erkenning komt te vervallen, niet verdwijnen. Zouden zij, bijv. bij bedrijfsongevallen niet een nuttige taak in het kader van de W.A.O. kunnen vervullen?

Sommige leden meenden, dat het bij het schatten van de arbeidsongeschiktheid van belang is zowel de betrokkene als de werkomstandigheden in zijn bedrijf te kennen. Het leek hun daarom gewenst, de bedrijfsgeneeskundige daarbij in te schakelen. Meent de Minister, dat hiervoor een bepaling in de wet nodig is?

Als de scheiding tussen Z.W. en W.A.O. gehandhaafd blijft — zo merken deze leden, alsmede de leden, die vóór hen het woord voerden, verder op — dan zullen de controlerende artsen voor de uitvoering van de Z.W. toch een uitgebreider en moeilijker taak krijgen. Immers ook bedrijfsongevallen, die tot dusver onder de O.W.-en vielen, zullen dan onder de Z.W. vallen. Ligt het wellicht voor de hand, de G.M.D. een rol te doen spelen bij de informatie en na-opleiding van deze controlerende geneesheren, opdat dezen in staat zullen zijn, de behandeling van ongevalsgetroffenen vanaf het eerste ogenblik juist te beoordelen, mede met het oog op de zo belangrijke revalidatie-aspecten?

Laatstbedoelde sommige leden stelden vervolgens de vraag, hoe de meerdere kosten voor behandeling van ongevalspatiënten aan de ziekenfondsen vergoed worden. Hoe zullen de artsen, die voor de behandeling van ongevalspatiënten tot nu toe hun declaraties indienden bij de S.V.B., gehonoreerd worden? Of moet deze behandeling geacht worden begrepen te zijn in het ziekenfondshonorarium? Analoog gold deze vraag voorts voor de apothekers en de ziekenhuizen. Zal een en ander gevolgen hebben voor de ziekenfondspremie?

Is het voor de toekenning van een geneeskundige behandeling van ongevalspatiënten niet van belang, dat de controlerende geneeskundige van het ziekenfonds bij de overwegingen van de verzekeringsgeneeskundige van Z.W. of W.A.O. inspraak heeft? Hoe kan dit gewaarborgd worden?

De opvatting van de bewindsman, dat de vraag prematuur is of de G.M.D. over een eigen behandelingsinrichting zal moeten beschikken, vond geen bijval. Minder eenstemmig luidde het oordeel over 's Ministers in principe ontkennende antwoord op bedoelde vraag (memorie van toelichting, blz. 29, linkerkolom).

Algemeen kon men zich moeilijk indenken, dat een over revalidatie beslissend orgaan het zou kunnen stellen zonder een — beperkt opgezet, doch kwalitatief prima bezet —, als „revalidatielaboratorium” te kenschetsen apparaat. Vele leden zouden ook niet bij voorbaat aan het Arbeidsongeschiktheidsfonds en de G.M.D. de bevoegdheid willen ontnemen, desgewenst over te gaan tot stichting en exploitatie van b.v. een instelling voor bezigheidstherapie. Bij nieuwe ontwikkelingen op medisch, technisch e.a. terrein mag men, in het belang van de verzekerden, de uitvoeringsorganen van de W.A.O. niet tot dadenloos afwachten veroordelen.

Zeer vele leden meenden, dat dit dan ook een eigen apparaat van de dienst zou moeten zijn; verschillende leden konden zich daarentegen zeer wel voorstellen, dat daartoe één — of meer — apparaten, b.v. universitaire instellingen en/of regionale revalidatiecentra aan de dienst ter beschikking zouden komen. Deze leden zagen in de laatste mogelijkheid het voordeel, dat aldus een zekere landelijke spreiding zou kunnen worden bereikt.

Niet aanvaardbaar werd algemeen geoordeeld de door uitstel van een beslissing hierover onvermijdelijke consequentie, dat de toekomst van het revalidatiecentrum te Amsterdam van de S.V.B. geheel in de lucht zou komen te hangen. Bij zodanige onzekerheid moet — zo werd opgemerkt — verwacht worden, dat onder de medewerkers aan dit qua uitrusting en bezetting voor Nederland zo waardevolle revalidatie-apparaat een verloop ontstaat terwijl de werfkracht wegvalt. Over de wenselijkheid, dat dit centrum zal blijven voortbestaan, werd eensluidend in bevestigende zin geoordeeld.

Vele leden tekenden hierbij nog aan, dat thans in bedoeld revalidatiecentrum vooral ten aanzien van bepaalde, niet zo veel voorkomende ernstige ongevalsletsels een grote hoeveelheid „know how” en ervaring is geaccumuleerd. Revalidatie is groepswerk. Zou het huidige S.V.B.-team — niet alleen medici, maar voorts paramedici, instrumentmakers, orthopedische schoenmakers enz. — uiteenvallen, dan ware dit een vrijwel onherstelbaar verlies.

Sommige leden meenden overigens dat, ook indien vermeld centrum niet een apparaat van de G.M.D. zou worden, het voortbestaan in de vorm van een universitaire instelling of een particuliere stichting te waarborgen zou zijn.

Vele leden meenden trouwens dat de G.M.D. zo nodig ook andere instellingen dan een behandelingsinrichting moet kunnen oprichten. Zij dachten in dit verband b.v. aan instellingen voor bezigheidstherapie en vroegen, of deze therapie ook in G.S.W.-werkplaatsen zou kunnen geschieden.

Met betrekking tot de in de memorie van toelichting (blz. 30, linkerkolom) uiteengezette procedure ingeval van verschil van inzicht ten aanzien van de medische behandeling tussen de behandelende geneeskundige en de geneeskundige van de medische dienst, op te nemen in het Huishoudelijk Reglement van de Koninklijke Maatschappij tot bevordering der geneeskunst — waarmede de Minister bereid is een aantal jaren te experimenteren — werd in de eerste plaats algemeen de vraag gesteld, of in de praktijk het systeem van de O.W. — van drie geneeskundigen, die de verzekerde opnieuw onderzoeken — ernstige bezwaren heeft opgeleverd en, zo ja, welke die bezwaren zijn.

Vrijwel algemeen was men het overigens hierover eens, dat in geval van een meningsverschil over de te volgen behandeling het beslissende woord noch bij de behandelende noch bij de controlerende arts, doch bij een derde persoon of instantie zou moeten berusten.

Sommige leden meenden aanvankelijk, dat voorgeschreven zou moeten worden: eerst verplicht overleg tussen de twee van inzicht verschillende artsen ten overstaan van een daarvoor geschikte onafhankelijke derde deskundige; bij dan nog blijvend verschil van inzicht tussen de behandelende en de controlerende arts beslist een drietal onafhankelijke, algemeen als knappe en wijze mensen bekende deskundigen.

Vele leden gaven er voorhands de voorkeur aan, dat, bij blijvend verschil van inzicht na verplicht overleg als hierboven aanbevolen, de beslissing zou berusten bij de medische dienst waartegen dan de behandelende arts in beroep zou moeten kunnen gaan bij drie onafhankelijke deskundigen.

Vele andere leden meenden, dat het hierboven aanbevolen tussenstadium ware over te slaan, terwille van tijdswinst in het belang van de verzekerde.

Men was aanvankelijk van oordeel, dat een wettelijk verplichte arbitrage een betere waarborg voor de beste behandeling zou geven, omdat het in de memorie van toelichting ontvouwd overleg-systeem niet steeds tot een gelijk inzicht of tot het voor de verzekerde meest wenselijke resultaat zal leiden. Immers alleen indien de behandelende arts, die zich bij het verplicht overleg niet wil laten overtuigen „duidelijk handelt tegen het algemeen wetenschappelijk erkend belang van zijn patiënt” kan via een tuchtcollege achteraf worden ingegrepen.

Het argument, dat de verzekerde subject van de medische behandeling moet zijn en niet tot object van de verzekering zal mogen worden werd weinig overtuigend geacht. De verzekerde ontbreekt de kennis om over een „voorgestelde” medische behandeling te kunnen oordelen.

Gevraagd werd, hoe de Minister tegen de hierboven ontwikkelde denkbeelden staat.

Mocht uiteindelijk — aldus sommige leden — de proef met het „verplicht overleg” volgens het voorstel van de Minister toch worden genomen, dan zal het van belang zijn, dat van ieder geval nauwkeurig aantekening wordt gehouden, t.a.v. de gang van zaken bij het overleg, de aard van de medische bevindingen en het verloop van de revalidatie. Alleen dan is na een proefperiode beoordeling goed mogelijk. Hoe wil de bewindsman dit bevorderen?

Premie

Algemeen werd de vraag gesteld, welke premieverschillen globaal zouden ontstaan, indien — bij uniforme uitkeringen — bedrijfstaksgewijs premiedifferentiatie zou optreden:

- a. gedurende de eerste zes weken;
- b. gedurende de eerste zes maanden;
- c. gedurende het eerste jaar.

Vele leden, alsmede verscheidene andere en sommige weer andere leden waren sterk geporteerd voor een uniforme premie, op de daarvoor in de memorie van toelichting (blz. 32) uiteengezette gronden.

Bedoelde vele leden merkten op, dat, nu een bovenwettelijke uitkeringsduur niet (meer) mogelijk is, en behalve bedrijfsongevallen ook andere ongevallen en ziekte onder de wet vallen, de omvang van het risico nauwelijks meer bedrijfstaksgewijs beïnvloed kan worden. Er lijken derhalve geen motieven voor een gedifferentieerde premie meer te bestaan, ook niet gedurende de eerste twee jaren, wat overigens administratieve complicaties zou meebrengen.

Vele andere leden wensten eveneens een uniforme premie, doch maakten geen bezwaar tegen enige differentiatie voor de duur van de wachtperiode of voorlopige uitkering.

Sommige weer andere leden achtten het door de S.V.R. voorgestelde compromis — premiedifferentiatie gedurende de eerste twee jaar, en daarna uniforme premie aantrekkelijk. Zij waren van gevoelen, dat inderdaad bij de bedrijfstaksgewijze uitvoeringsorganisatie van de W.A.O. premiedifferentiatie voor de hand ligt, althans voor enige tijd, gedurende welke de binding, die de verzekerden uit hoofde van hun beroep hebben met de bedrijfstak, waarin zij dat beroep uitoefenen, geacht kan worden nog voort te bestaan. Zou tot incorporatie van de Z.W. in de W.A.O. worden overgegaan, dan zouden deze leden de periode voor gedifferentieerde premieheffing willen terugbrengen tot één jaar.

Vele leden merkten ten slotte op, dat de premies voor de O.W.-en en de I.W. geheel door de werkgevers werden opgebracht, doch dat in het tweede lid van artikel 77 de premielast voor de helft op de werknemers wordt gelegd. Waarom wordt deze regeling voorgesteld? Hoe zal de toekomstige premie zich verhouden tot de tot dusver en de tot voor kort geheven premies?

ARTIKELEN 1)

Artikel 4, tweede lid. Volgens het bepaalde in dit artikel wordt de arbeidsverhouding van degene, die in aangenomen werk arbeid verricht (eerste lid, sub a) en van zijn hulpen (eerste lid, sub b) niet als dienstbetrekking aangemerkt, indien de arbeid wordt verricht ten behoeve van een natuurlijk persoon.

Op grond van het bepaalde in artikel 4 van de O.W. en het desbetreffende Koninklijk besluit nr. 1057 van 14 september 1921 brengen deze werkzaamheden — onder bepaalde voorwaarden — wel verzekeringsplicht mee voor de O.W. Zonder nadere voorziening zou de hier voorgestelde bepaling, zo meenden vele leden, tot een achteruitgang leiden in vergelijking met de bestaande situatie. Evenals thans bij de O.W. het geval

1) De commissie wijst erop, dat een aantal van de volgende vragen en opmerkingen anders zou komen te luiden, c.q. geheel achterwege zou blijven, indien het voorstel met betrekking tot de Z.W. de door haar meerderheid gewenste principiële wijziging zou ondergaan.

is, zullen de hierbedoelde personen verzekerd moeten zijn voor de W.A.O.

Artikel 6, vierde lid. Wanneer voor de in dit artikel bedoelde personen een regeling geldt, die minder gunstig is dan de W.A.O.-voorziening, zijn zij verzekerd krachtens de W.A.O.

Hier kan dus samenloop van invaliditeitspensioen ingevolge de Pensioenwet 1922 en W.A.O.-uitkering plaatsvinden.

Kan de Minister mededelen om hoeveel regelingen het hier ongeveer gaat?

Artikel 14. Dient de maximumdagloongrens niet te worden verhoogd, mede in verband met het feit, dat alle loontrekken- den, ongeacht de hoogte van hun loon, onder de verzekering zullen vallen?

Acht de Minister de redactie van het eerste lid overzichtelijk genoeg? Is het niet mogelijk, voor de berekening van het dagloon een meer doorzichtige berekeningswijze in de wet op te nemen?

Artikel 17, vierde lid. Is in de tweede regel het woord „meer” wellicht uitgevallen?

Artikel 18. Het begrip „arbeidsongeschiktheid” wordt, aldus sommige leden, omschreven in artikel 18 j° artikel 21. De definitie lijkt in hoofdzaak te zijn overgenomen van de huidige O.W. en I.W.

Is dit wel een juist uitgangspunt? Genoemde wetten dateren uit een wetgevingsperiode, waarin grote waarde gehecht werd aan zo nauwkeurig mogelijke definities ter bescherming van de rechtszekerheid. Ondertussen heeft de ervaring geleerd, dat deze rechtszekerheid beter langs andere wegen gewaarborgd kan worden, nl. door een zo goed mogelijke uitvoeringsapparatuur, waarin de diverse maatschappelijke groeperingen hun vertegenwoordiging vinden en daarnaast een adequaat geregeld toezicht, alsmede de mogelijkheid van beroep. Is aan deze eisen voldaan, dan kunnen de wettelijke definities beter tot een minimum beperkt blijven.

De voorgestelde tekst van het eerste en tweede lid van dit artikel draagt duidelijk de sporen van de tijd van zijn ontstaan. Indien ooit, dan zou het thans het tijdstip zijn om deze, hier en daar archaisch aandoende, en voor niet-ingewijden moeilijk leesbare, definities, die in hun zucht naar volledigheid meer aan een particulier verzekeringscontract dan aan een proeve van sociale wetgeving doet denken, voorgoed op te ruimen. Dat hiermee dan tevens enige door vaste jurisprudentie geijkte juridische begrippen uit het sociale verzekerings-arsenaal zouden verdwijnen, lijkt eerder een voordeel dan een nadeel.

Vele leden trokken vooralsnog in twijfel, of de rechtspositie van de verzekerde er niet op achteruit zou gaan, indien een beginsomschrijving in de wet achterwege zou worden gelaten.

Indien — zo vroegen de leden, hiervoór aan het woord — de definitie van het eerste lid in beginsel wél gehandhaafd zou blijven, hoe denkt de Minister dan over de volgende redactie 1):

„Arbeidsongeschikt, geheel of gedeeltelijk, is hij, die ten gevolge van ziekte of gebreken geheel of gedeeltelijk buiten staat is om met arbeid, die voor zijn krachten en bekwaamheid is berekend en die met het oog op zijn opleiding en vroeger beroep, mede gelet op zijn handicap, hem in billijkheid kan worden opgedragen, ter plaatse waar hij arbeid verricht of het laatst verricht heeft of op een naburige soortgelijke plaats het bedrag te verdienen, dat lichamelijk en geestelijk gezonde personen, van dezelfde soort en van soortgelijke opleiding, op zodanige plaats met arbeid in loondienst gewoonlijk verdienen.”

Ter adstructie van hun suggestie tot inlassing van de woorden „mede gelet op zijn handicap”, merkten de hier aan het woord zijnde leden op, dat thans niet duidelijk is of bij de beoordeling of bepaalde arbeid „in billijkheid op te dragen” ook rekening is en mag en zelfs moet worden gehouden met de handicap van betrokkene. Door de handicap is de betrokkene immers in een nieuwe levenssituatie gekomen, hetgeen mee kan brengen, dat bepaalde arbeid vroeger niet doch thans wél in redelijkheid voor hem in aanmerking komt.

1) De in overweging gegeven wijzigingen zijn geursiveerd.

De overige wijzigingssuggesties vonden hun grond in de veronderstelling dezer leden, dat bedoeld zal zijn doch niet duidelijk uit de wetstekst naar voren komt:

a. dat ook in het geval van een verzekerde die uitsluitend in loondienst werkzaam was, bij de beoordeling van hetgeen hij ondanks zijn eventuele invaliditeit nog kan verdienen, ook in aanmerking moeten worden genomen hetgeen hij met arbeid als zelfstandige — zo die arbeid voor hem in aanmerking komt — kan verdienen;

b. dat ten aanzien van de soortgelijke gezonde personen, met wier vermogen tot verwerving van inkomen de vergelijking plaatsvindt, uitsluitend rekening wordt gehouden met hun verdiensten uit loondienst.

Van andere zijde werd opgemerkt, dat iemand, die gedeeltelijk in loondienst en gedeeltelijk als zelfstandige werkt, alleen verzekerd is krachtens de W.A.O., voor zover hij in loondienst werkt. Bij later intredende invaliditeit dient dus ook alleen de loonschade van het werken in loondienst te worden opgevangen. Ware dit anders, dan zou de mogelijkheid tot het sluiten van een aanvullende vrijwillige verzekering (artikel 81, eerste lid, onder d) niet zinvol zijn.

Is dit uitgangspunt juist? Zo ja, is het dan niet wenselijk, dat duidelijk wordt uitgesproken, dat, indien geen aanvullende vrijwillige verzekering is gesloten, men bij het zoeken naar een gelijksoortige arbeider rekening dient te houden met arbeid in loondienst van dezelfde duur en dezelfde frequentie?

Verdiend het voorts geen aanbeveling, dat dit artikel redactioneel zoveel mogelijk aansluit bij artikel 14, waarin de dagloonberekening haar regeling vindt? In dat artikel wordt als uitgangspunt mede gekozen „het door de uitkeringsgerechtigde gewoonlijk uitgeoefende beroep”. Van belang is, dat komt vast te staan dat de gelijksoortige arbeider van artikel 18, die voor de invaliditeitsschatting model staat, een zelfde beroep moet uitoefenen als dat wat voor de uitkeringsgerechtigde op grond van artikel 14 moet worden gekozen voor de dagloonberekening. Het verschil in terminologie zou tot een verschillende interpretatie kunnen leiden.

Vreest de bewindsman niet, dat de bepaling, dat rekening gehouden wordt met de verdiensten van de verzekerde met de arbeid, die hem naar billijkheid kan worden opgedragen „ter plaatse waar hij arbeid verricht of het laatst verricht heeft of op een naburige soortgelijke plaats”, bij pendelaars moeilijkheden kan opleveren?

Men zou dan ten aanzien van de man, die in Brabant woont, maar in Rotterdam werkte, geen rekening mogen houden met hetgeen hij in zijn woonplaats in Brabant kan verdienen met voor hem in redelijkheid in aanmerking komende arbeid. In gevallen van ernstige invaliditeit zal juist arbeid in de woonplaats of naaste omgeving het meest aangewezen zijn. Zou dit te vermijden zijn, door in artikel 18, eerste lid, na „kan worden opgedragen” in te voegen de woorden: in zijn woonplaats?

Vele leden vroegen, of ook G.S.W.- en S.W.H.-arbeid in aanmerking zullen worden genomen als arbeid, waarmee een gehandicapte nog loon kan verdienen, indien hem deze arbeid met het oog op zijn opleiding en vroeger beroep in billijkheid kan worden opgedragen. Het antwoord op deze vraag zou, naar zij meenden, mede van invloed kunnen zijn op de geneigdheid van gehandicapten om zich voor arbeid bij G.S.W. of S.W.H. te melden.

Van weer andere zijde werd stilgestaan bij de in het tweede lid voorgestelde bepaling, dat gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid welke bij de aanvang van de verzekering reeds bestaat geen object van de verzekering kan zijn.

Deze bepaling heeft, zo werd gemeend, betrekking op degenen die onder de werking der W.A.O. werknemer en dus verzekerd worden. De vraag rees, of zij ook zal gelden voor degenen die bij de inwerkingtreding reeds werknemer zijn en aldus verzekerd worden.

In de memorie van toelichting bij het wetsontwerp tot wijziging van de Interimwet invaliditeitsrentetrekkingen (1963—1964, nr. 7441) werd reeds aangekondigd, dat in een over-

gangsregeling bij de Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering zal worden geregeld in hoeverre ter zake van vóór de invoering van de arbeidsongeschiktheidsverzekering ingetreden invaliditeit recht op uitkering aan de nieuwe arbeidsongeschiktheidsverzekering zal kunnen worden ontleend. Deze overgangsregeling zou zich echter beperken tot degenen die uitkering genieten ingevolge de Interimwet.

Indien dit zo is, rijst toch wel de vraag wat er zal geschieden voor degenen die thans wel gedeeltelijk arbeidsongeschikt zijn doch geen uitkering ingevolge de Interimwet ontvangen. Als hun alleen een uitkering ingevolge de W.A.O. gegeven zal worden voor de toeneming van hun arbeidsongeschiktheid na het in werking treden der wet, zal dit voor hen een reële achteruitgang betekenen. Een werknemer immers met een inkomen van f 6000 die thans b.v. 40 pct. arbeidsongeschikt is, zal zodra deze ongeschiktheid toeneemt tot b.v. 70 pct. bij de Interimwet een uitkering ontvangen van f 3750. Is echter de W.A.O. in werking getreden, dan zal hij slechts een uitkering naar 30 pct. arbeidsongeschiktheid ontvangen, hetgeen 20 pct. van zijn inkomen ofwel f 1200 betekent.

Bovendien zal het in de praktijk, behalve voor degenen die recentelijk een medische keuring hebben ondergaan in verband met een aanvraag om invaliditeitsuitkering, toch wel zeer moeilijk zijn vast te stellen hoe groot de toeneming is. Daar toe is immers in de eerste plaats nodig dat men weet hoe groot de arbeidsongeschiktheid op het moment van inwerkingtreding der W.A.O. bedraagt, hetgeen slechts mogelijk is als allen die daarvoor in aanmerking komen omstreeks het tijdstip van inwerkingtreding gekeurd worden. Dit echter is minstens even bezwaarlijk als na te gaan of de reeds bestaande arbeidsongeschiktheid wel in loondienst is ontstaan. Toch is juist dit laatste de reden waarom de W.A.O. geen „terugwerkende kracht” wordt verleend.

Ook voor degenen, die thans gedeeltelijk arbeidsongeschikt zijn en geen uitkering ingevolge de Interimwet ontvangen, doch wier arbeidsongeschiktheid in de toekomst niet verder zal toenemen, zal de W.A.O. een discriminatie inhouden. Zij immers zullen geen uitkering van de W.A.O. ontvangen, terwijl degenen die na de inwerkingtreding der W.A.O. in dezelfde mate arbeidsongeschikt worden, wel een uitkering zullen ontvangen, wat tot ongewenste fricties aanleiding kan geven.

Gevraagd werd, of de Minister in het bovenstaande geen aanleiding ziet te bevorderen, dat zoveel mogelijk ook de werknemers die thans invalide zijn voor hun gehele arbeidsongeschiktheid een uitkering ingevolge deze wet zullen kunnen ontvangen.

Ten aanzien van de in het tweede lid voorgestelde bepaling dat, ingeval een werknemer bij de aanvang van een verzekering reeds gedeeltelijk arbeidsongeschikt is, deze arbeidsongeschiktheid voor wat betreft de arbeidsongeschiktheidsverzekering buiten beschouwing wordt gelaten, rees de vraag welke gevolgen dit heeft voor de revalidatie. Indien aan een dergelijke werknemer naderhand een arbeidsongeschiktheidsuitkering wordt toegekend in verband met een vermindering van de nog resterende arbeidsongeschiktheid, richt men zich bij de revalidatie dan alleen op deze arbeidsongeschiktheid of moet men dan niet toch het geheel in beschouwing nemen?

Vele leden merkten op, dat in het derde lid van het onderhavige artikel zwangerschap en bevalling gelijk worden gesteld met ziekte. Aangezien een zwangerschap nooit 52 weken duurt, moet hier bedoeld zijn: arbeidsongeschiktheid als gevolg van zwangerschap of bevalling. Maar is de bepaling dan wel noodzakelijk? Een normale zwangerschap of bevalling zal niet tot langdurige of blijvende arbeidsongeschiktheid lijden; doet zij dat wel, dan moet er sprake zijn van afwijkingen als gevolg van ziekte, aangeboren gebreken of ongeval.

Nog werd er de aandacht op gevestigd, dat in de derde regel van het tweede lid van dit artikel een drukfout is binnengeslopen.

Artikel 19. De bepaling in het tweede lid, dat voor de berekening van de wachttijd perioden van onderbreking van minder dan een maand worden *samengeteld*, kan ertoe leiden,

dat de wachttijd in feite langer dan een jaar wordt. De S.V.R. heeft op dit punt geadviseerd perioden van onderbreking der arbeidsongeschiktheid van 14 dagen of korter te verwaarlozen en als periode van arbeidsongeschiktheid te beschouwen. Dit lijkt administratief veel eenvoudiger. Is de Minister bereid, op dit (latere) S.V.R.-advies alsnog in te gaan?

Acht de bewindsman het niet wenselijk, verder de bepaling op te nemen, dat de wachttijd opnieuw begint te lopen, wanneer de arbeidsongeschiktheid door een periode langer dan een maand is onderbroken?

Artikel 20. Gevraagd werd of met de voorgestelde redactie van dit artikel „ziekengeld krachtens de Ziekwet” inderdaad — zoals klaarblijkelijk de bedoeling is — bovenwettelijke uitkeringen zijn uitgesloten.

In een nieuwe Z.W. zal de mogelijkheid van bovenwettelijke uitkeringen, zoals die wet die thans kent, gehandhaafd blijven. Dienen, wanneer aan deze bovenwettelijke uitkeringen zoveel waarde wordt toegekend, de bepalingen van de Z.W. dan op deze uitkeringen niet van toepassing te zijn? Herinnerd werd aan het advies van de S.V.R. in dezelfde richting.

Artikel 21. Sommige leden vroegen, wat bedoeld wordt met het in het tweede lid van dit artikel sub a op te nemen voorschrift, dat bij de vaststelling van de mate van arbeidsongeschiktheid rekening gehouden dient te worden met de door deze ongeschiktheid veroorzaakte verminderde gelegenheid tot het verkrijgen van passende arbeid. Het is toch zeer wel denkbaar, dat een gehandicapte ondanks zijn door zijn handicap verminderde kans op het vinden van passend werk, niettemin passende arbeid verkrijgt, waarin hij een normaal loon kan verdienen? Moet die, op dat moment zuiver theoretische, „verminderde gelegenheid tot het verkrijgen van werk” dan toch in een uitkeringspercentage omgezet worden en, zo ja, naar welke maatstaf? Van loonderving is immers op dat tijdstip geen sprake?

Van andere zijde werd opgemerkt, dat bij de vaststelling van de mate van arbeidsongeschiktheid onder meer rekening zal worden gehouden met alle verkregen bekwaamheden. Uit de toelichting op deze bepaling blijkt, dat de toepassing hiervan verstrekkende consequenties kan hebben. Zo wordt gesteld, dat wanneer een werknemer in verband met een ontstane arbeidsongeschiktheid omgeschoold is tot een nieuwe hogere functie, hij, wanneer hij ook voor deze functie niet volledig arbeidsgeschikt blijkt te zijn, naar aanleiding van het loon, dat hij verdient, nog aanspraak kan maken op een uitkering naar de mate van zijn arbeidsongeschiktheid voor deze hogere functie (voorbeeld op blz. 45, rechterkolom, memorie van toelichting). Gevraagd werd, of er niet veeleer aanleiding bestaat het toekennen van een arbeidsongeschiktheidsuitkering te beperken tot dat bedrag, waarmede het inkomen uit de oude functie het loon, dat in de nieuwe functie kan worden verdiend, overtreft.

Van verschillende zijden werd opgemerkt, dat het valide of invalide zijn een relatief begrip is, te beoordelen ten opzichte van een bepaald referentiekader. Een schatting van de invaliditeit herinnert steeds aan wat niet meer kan, terwijl de revalidatie de nadruk tracht te leggen op wat wél kan. Zou daarom de validiteit ten opzichte van de nieuwe beroepsarbeid niet een beter uitgangspunt zijn voor de schatting van de eventueel nodige uitkering, dan de invaliditeit ten opzichte van de vroegere arbeid?

Door een aantal leden werd de veronderstelling geuit, dat bij de vaststelling van de mate van arbeidsongeschiktheid een „algemeen” criterium zal worden gehanteerd in dien zin, dat rekening wordt gehouden met de mate van arbeidsongeschiktheid voor werk dat de betrokken werknemer in Nederland in het algemeen zal kunnen verrichten. Buiten beschouwing blijft dan de aanpassing vanuit het bedrijf (gewijzigde apparatuur, aangepast werk etc.), zodat aan het loon plus arbeidsongeschiktheidsuitkering in vele gevallen méér zal kunnen worden genoten dan het inkomen zou hebben bedragen bij volledige validiteit, behoudens de bevoegdheid van de bedrijfsvereniging om op grond van artikel 45 de arbeidsongeschiktheidsuitkering geheel of gedeeltelijk niet uit te betalen.

Een soortgelijk probleem doet zich thans voor bij de ongevulsrenten en de interimuitkeringen.

Een gelijke situatie zal zich straks ook kunnen voordoen daar waar tijdens de periode dat ziekengeld wordt genoten toepassing van artikel 30 Z.W. plaatsvindt (gedeeltelijke uitkering). Bij ingang van de arbeidsongeschiktheidsuitkering kan dan in vele gevallen een soms niet onaanzienlijke inkomensstijging plaatsvinden.

Een en ander zou er toe kunnen leiden, dat, teneinde sociaal ongewenste situaties te voorkomen, bedrijven zich niet meer een maximale inspanning getroosten om mindervalide werknemers tot een zo hoog mogelijke prestatie te brengen. Dit kan echter nooit de bedoeling zijn.

De vraag werd derhalve gesteld, of naast een „algemene” mate van arbeidsongeschiktheid op enigerlei wijze ook niet een „feitelijke mate” van arbeidsongeschiktheid (te weten voor het werk of de functie die de betrokken werknemer in feite vervult) zou moeten worden geïntroduceerd, waarbij de uitkering dan zou moeten worden gebaseerd op de laagste van beide ongeschiktheden.

Een andere en wellicht eenvoudiger mogelijkheid zou zijn, dat de arbeidsongeschiktheidsuitkering in die gevallen, waarin de werkgever zich op enigerlei wijze verplicht aan de getroffen werknemer het volle loon door te betalen, aan de werkgever wordt overgemaakt. Hoe denkt de bewindsman hierover?

Artikel 24. Zullen de in dit artikel bedoelde voorschriften tot behoud, herstel of ter bevordering van de arbeidsongeschiktheid gedurende de in artikel 19 vermelde wachttijd de grenzen van artikel 30 Z.W. (nieuw) kunnen overschrijden?

Artikel 28. Indien in het verloop van het revalidatieproces het verrichten van aangepaste arbeid tot verder herstel van de arbeidsongeschiktheid noodzakelijk wordt geacht, kan dan de B.V., op advies van de G.M.D. de uitkeringsgerechtigde ook voorschrijven, arbeid in G.S.W.- of S.W.H.-verband te verrichten?

Artikel 30. Vele leden achtten de in het eerste lid sub b vermelde termijn van een halfjaar en de omschrijving „terwijl de gezondheidstoestand van de betrokkene . . . het intreden van arbeidsongeschiktheid binnen een halfjaar kennelijk moest doen verwachten” niet juist. De termijn van een halfjaar hielden zij voor te lang. Bovendien geeft deze bepaling aan het uitvoeringsorgaan de mogelijkheid van risicoselectie. Dit is trouwens volgens de toelichting op dit artikel (blz. 48, 1ste kolom) ook de bedoeling. Naar het gevoel dezer leden ware hiermede toch wel voorzichtigheid geboden. Er zou al veel gewonnen zijn, indien werd bepaald, dat van deze bevoegdheid geen gebruik mag worden gemaakt wanneer betrokkene door een bepaalde periode van werken zijn arbeidsongeschiktheid heeft bewezen. Met een dergelijke toegevoegde bepaling zou misbruik om een uitkering te verwerven, voorkomen kunnen worden. Dit leek deze leden voldoende.

Van andere zijde werd opgemerkt, dat bij de motivering in de memorie van toelichting van de in het derde lid van dit artikel gemaakte uitzondering voor ex-ambtenaren over het hoofd lijkt te zijn gezien, dat de overheid de aanstelling in haar dienst steeds van een medische keuring afhankelijk stelt, hetgeen in het bedrijfsleven niet altijd het geval is. Van weer andere zijde werd hiertegenover gesteld, dat niets het bedrijfsleven belet, bedoelde door de overheid gevolgde gedragslijn over te nemen.

Artikel 34. Verscheidene leden vroegen of het niet wenselijk ware te regelen wat met de uitkering dient te geschieden wanneer de rechthebbende b.v. een gevangenisstraf ondergaat; waarom is een soortgelijke bepaling als die van artikel 42 der Z.W. (nieuw) overbodig geacht?

Dezelfde leden stelden de vraag, of er geen grond aanwezig ware voor het opnemen van een bepaling, dat de bedrijfsverenigingen bevoegd zijn om bij misbruik van sterke drank in plaats van een uitkering in geld uitkering in natura te geven, dan wel de uitkering uit te betalen aan personen, wier kost-

winner de verzekerde is of aan de instelling onder wiens toezicht betrokkene staat. De huidige Z.W. kent in artikel 44, derde lid, een analoge voorziening. Is bij een arbeidsongeschiktheidsverzekering, welke in bepaalde gevallen aan alcoholici over een langere periode uitkering zal geven o.a. juist op grond van deze afwijking, een dergelijke bepaling niet alleszins op haar plaats?

De artikelen 169 en 170 der Invaliditeitswet zijn, aldus deze leden, door de inwerkingtreding van de Liquidatiewet invaliditeitswetten (*Sib.* 488 van 1964) per 1 januari 1965 vervallen, waarmede — blijkens de memorie van toelichting inzake wetsontwerp 7764 — op de thans te nemen beslissing vooruit werd gelopen.

Deze leden vroegen, of wellicht een andere praktische oplossing te vinden ware voor degenen, die niet zelf hun uitkeringen kunnen beheren. Ondercuratefestelling is in deze gevallen niet te verwezenlijken, omdat het bij de thuislozen om te veel personen gaat en er een te grote administratieve rompslomp mee gemoeid zou zijn.

Artikel 35. Gevraagd werd, of het wellicht wenselijk ware, een voorschift op te nemen, hetwelk een rechthebbende, die geen uitkering ingevolge de Z.W. ontvangt, verplicht een aanvraag om W.A.O.-uitkering in te dienen uiterlijk op de eerste dag, waarop de uitkering kan ingaan. Van dezelfde zijde werd voorts de mogelijkheid geopperd, dat de bedrijfsvereniging de bevoegdheid zal hebben uitkering te weigeren over de duur van de te late melding: in bijzondere situaties zelfs uitkering te weigeren voor de toekomst, b.v. als de melding zo laat is, dat de situatie op de dag, waarop het recht zou zijn ontstaan, niet meer te reconstrueren valt.

Artikel 42. Ervan uitgaande, dat een verlaging van de uitkering onmiddellijk na de constatering van een vermindering van arbeidsongeschiktheid wordt toegepast, werd gevraagd of het niet noodzakelijk zal zijn, voorschriften op te nemen inzake een verplichte periodieke controle door de bedrijfsverenigingen.

Artikel 44, eerste lid. De opmerking werd gemaakt, dat in de artikelen 44 en 45 een onderscheid wordt gemaakt tussen de gevallen waarbij de inkomsten uit arbeid nog niet van duurzame aard zijn en de gevallen, waarin deze inkomsten van meer blijvende aard zijn. In het eerste geval is inhouding slechts met instemming van betrokkene mogelijk. Dit is bedoeld als steun in de rug.

De vraag rest of dit geen theoretische zaak zal blijven. Indien men tijdelijk gaat werken en geen toestemming geeft voor de inhouding behoudt men de dubbele inkomsten.

Van andere zijde werd de mogelijkheid geopperd, zolang niet vaststaat dat de betrokkene in staat is bedoelde inkomsten duurzaam te verwerven, de optimale uitkering — voorzover de betrokkene daarmee akkoord gaat — te verstrekken gedurende een in de wet vast te leggen proeftijd, b.v. drie maanden.

Artikel 46. Vele leden herinnerden eraan, dat reeds ten tijde van de parlementaire behandeling van de Interimwet invaliditeitsrentetrekkingen de vrees bestond, dat de G.S.W.-werkplaatsen en -objekten leeg zouden lopen zulks in verband met de anticumulatiebepalingen t.a.v. G.S.W.-loon en interim-uitkering. Zij achtten het van veel belang te weten, welke ervaringen in dit opzicht intussen zijn opgedaan. Wil de Minister de Kamer daaromtrent zo uitvoerig mogelijk inlichten?

Ook het onderhavige artikel bevat, aldus deze leden, vergelijkbare anti-cumulatiebepalingen.

Uitgaande van de opvatting, dat het ook voor een gehandicapte, die nog enige zinvolle bezigheden verrichten kan, in geestelijk en lichamelijk opzicht veel beter is, dat hij zijn dagen niet in ledigheid doorbrengt, vroegen zij, welke gevolgen de Minister voor de bezetting van G.S.W.-werkplaatsen en -objekten, alsook voor de S.W.H. verwacht. Daarbij kunnen de tot dusver opgedane ervaringen met de interim-regeling van veel waarde zijn, al is daarbij de anticumulatieregeling een wat andere dan in het onderhavige artikel. Zou het wellicht beter zijn, in het eerste lid 90 pct. te wijzigen in 100 pct.?

Artikel 54. Dit artikel zal in verband met de in werking getreden Algemene Bijstandswet herzien dienen te worden.

Artikel 57. Verdient het aanbeveling, voorts de mogelijkheid te openen ten onrechte verleende W.A.O.-uitkeringen te verrekenen met ziekingen?

Verdient het verder aanbeveling, dat ook ten onrechte uitbetaalde uitkeringen krachtens de Werkloosheidswet verrekend kunnen worden met latere W.A.O.-uitkeringen?

De leden, die deze vraag stelden, meenden, dat zulks dan uitdrukkelijk in de wet geregeld zou moeten worden, aangezien de jurisprudentie van de Centrale raad van beroep (uitspraak A.O.W. 1963/2; „Rechtspraak Sociale Verzekering” 1963, nr. 184) in de richting wijst, dat de raad van oordeel is, dat de bepalingen, als bovenvermeld, een uitputtende regeling bevatten met betrekking tot de mogelijkheid van compensatie.

Verdient het ten slotte wellicht aanbeveling in de wet vast te leggen, dat niet alleen de bedrijfsvereniging de door haar zelf verstrekte W.A.O., Z.W.- en W.W.-uitkeringen met elkaar kan verrekenen, maar ook de vorderingen van een andere bedrijfsvereniging? Zonder wettelijke regeling is zulks niet mogelijk, gelet op de jurisprudentie van de centrale raad, die cessie van vorderingen tussen bedrijfsverenigingen met dit doel niet het gewenste effect verleent (uitspraak W.W. 1957/83; „Adm. recht. besl.,” 1958, blz. 695).

Artikelen 60 t/m 63. Vele leden stelden de vraag, waarom de wet de verzekerden geen aanspraken op voorzieningen tot behoud, herstel of ter bevordering van de arbeidsgeschiktheid zal verlenen.

Gevraagd werd, of de in artikel 60 vermelde voorschriften tot behoud, herstel of ter bevordering van de arbeidsongeschiktheid gedurende de in artikel 19 vermelde wachttijd de grenzen van artikel 30 der Z.W. (nieuw) zullen kunnen overschrijden.

Vele andere leden zouden gaarne nader worden ingelicht over de voorzieningen, genoemd in de artikelen 60 tot en met 63 W.A.O., voor degenen, die geen uitkering ontvangen.

De tekst van artikel 60 achtten zij niet geheel duidelijk, terwijl ook de memorie van toelichting op dit punt geen voldoende opheldering geeft. („De voorzieningen ter revalidatie ingevolge de onderhavige bepaling strekken zich niet alleen uit tot de ingevolge de voorgestelde regeling verzekerden en degenen, die in het genot zijn van een arbeidsongeschiktheidsuitkering, doch ook tot degenen, die de wachttijd als bedoeld in artikel 19 nog niet hebben vervuld.”)

Moet uit deze formulering de conclusie worden getrokken, dat werknemers, die de wachttijd van 52 weken hebben door- gemaakt en geen recht hebben op W.A.O.-uitkering, niet in aanmerking komen voor een voorziening in de zin van artikel 60?

De hier aan het woord zijnde leden zouden dit ongewenst achten, omdat het hierdoor zou kunnen voorkomen, dat de oude ziekte zich herhaalt. Omscholing zou naar het oordeel van deze leden in dergelijke gevallen een oplossing kunnen brengen.

Van andere zijde werd opgemerkt, dat de arbeidsongeschiktheidsverzekering bij het 65ste levensjaar eindigt. Worden alsdan ook lopende voorzieningen ex de artikelen 60 t/m 63 stopgezet? Dat zou niet alleen hoogst onbillijk zijn, maar ook onverstandig. Immers zonder voortzetting van de bedoelde voorzieningen neemt de kans op hulpbehoefte en zelfs op algehele afhankelijkheid toe. De kosten daarvan zal de arbeidsongeschiktheidsverzekering dan wel niet behoeven te dragen, doch de gemeenschap wél. Wordt in zulke gevallen voorzien door de woorden „of geweest is” in de vierde regel van het eerste lid van artikel 60?

Van weer andere zijde werd de vraag gesteld, of de bewindsman van oordeel is dat voor niet-verzekerden de voorziening van artikel 60 alleen opengesteld zal dienen te worden na het einde van de uitkering, wanneer de bedrijfsvereniging en de G.M.D. bij het einde van de uitkering deze voorziening hebben toegezegd of de mogelijkheid hiertoe heeft (hebben) voorbehouden. In zulk een geval zou het dan mogelijk moeten zijn, dat

de betrokkene onder ditzelfde voorbehoud ook de gewone ziekenfondsverstrekkingen krijgt alsmede de toelage ex artikel 63 met de daarbij behorende uitkering.

Vele leden vroegen hoe, waar in artikel 62 een meldingsplicht geregeld is voor arbeidsongeschikten die geen aanspraak op ziekengeld hebben, de controle op de naleving van deze bepaling zal worden uitgevoerd, en welke de sancties zijn op overtreding.

De bepaling in het eerste lid van artikel 63, dat bedoelde toelage niet hoger mag zijn dan het maximumdagloon ingevolge de Coördinatiewet Sociale Verzekering werd van andere zijde voor iemand, die een betrekkelijk hoog inkomen heeft, weinig aantrekkelijk genoemd. Naarmate zijn daginkomen vermeld maximum-dagloon méér zal overschrijden, betekent het treffen van voorzieningen voor betrokkene een aanzienlijke achteruitgang in zijn inkomen. Bepleit werd derhalve, in het kader van dit artikel de mogelijkheid te openen, dat de bedrijfsvereniging zo nodig een hogere toelage kan geven, rekening houdend met de gedeelde inkomsten. Dit zal de animo om medewerking te verlenen aan de voorzieningen stellig vergroten. Uit de toelichting (memorie van toelichting blz. 64) was de conclusie getrokken, dat deze bepaling niet zo ruim bedoeld is, dat ook een toelage, hoger dan het in het eerste lid aangegeven maximum, verleend kan worden.

Artikel 72. Vele leden vroegen, waarom er geen bepalingen worden voorgesteld ten aanzien van een directeur of secretaris van het Arbeidsongeschiktheidsfonds en met betrekking tot het overige personeel.

Vele leden vroegen, of het geen aanbeveling verdient, de mogelijkheid in te voeren dat dispensatie wordt verleend van onverenigbaarheid van het lidmaatschap van de S.V.R. en van dat van het bestuur van het arbeidsongeschiktheidsfonds. Ook al omdat het lidmaatschap van het bestuur van een bedrijfsvereniging of dat van het G.A.K. onverenigbaar wordt gesteld met dat van het bestuur van het arbeidsongeschiktheidsfonds zal de man- of vrouwkracht schaars worden.

Sommige leden vroegen, of de Minister het niet voor wenselijk houdt, dat het Arbeidsongeschiktheidsfonds en de G.M.D. een en hetzelfde bestuur zouden krijgen.

Artikel 73. Moet het Arbeidsongeschiktheidsfonds niet bepaalde subsidies kunnen verlenen? Zo ja, moet deze bevoegdheid dan niet in de wet worden vastgelegd?

Artikel 81. Vele leden achtten het niet onmogelijk, dat ten gevolge van de in het eerste lid, sub *a*, opgenomen omschrijving „en te wiens aanzien op grond van gebleken omstandigheden redelijkerwijze valt aan te nemen, dat onderbreking van die verplichte verzekering van korte duur zal zijn”, vrouwen, die zwanger zijn en wier verplichte verzekering eindigt, van de vrijwillige verzekering worden uitgesloten. Op grond van de huidige bepalingen (artikel 64, lid 1, van de Z.W.) moet elke zwangere vrouw, wier verplichte verzekering eindigt en van wie op grond van gebleken omstandigheden redelijkerwijze valt aan te nemen, dat het haar bedoeling is om bij geboden gelegenheid opnieuw in loondienst te gaan werken, tot de vrijwillige verzekering worden toegelaten. In de praktijk komt deze bepaling erop neer, dat een vrouw, die zwanger is en niet blijft werken tot de vrijwillige verzekering wordt toegelaten. Deze mogelijkheid moet, zo meenden deze leden, blijven bestaan. Zij vernamen hierover gaarne het oordeel van de Minister. Van andere zijde werd de vraag gesteld, welke loonderving in het hiergenoemde geval optreedt.

Andere leden was het opgevallen, dat in het eerste lid, sub *a*, geen termijn, sub *c* en *d* daarentegen de termijn van drie jaren voorkomt. Zij vroegen, of een onderbreking van zes maanden „van korte duur” zal zijn als bedoeld sub *a*.

Hoe verhoudt zich overigens de bepaling sub *a* tot die sub *d*, waarin een speciale regeling gegeven wordt voor degene, wiens dienstbetrekking ertoe strekt, dat slechts een gedeelte van een normale werkweek arbeid wordt verricht? Hier zijn de onderbrekingen dus korter dan een week en toch wordt hier een

wachttijd voorgeschreven. Daarom achtten deze leden het wenselijk, dat nader wordt aangegeven aan welke termijn bij de „korte duur”, in het gestelde sub *a* bedoeld, gedacht is.

Artikel 84. Krachtens artikel 81, eerste lid, onder *c*, kunnen ook zelfstandigen tot de vrijwillige verzekering worden toegelaten. Het eerste lid van dit artikel lijkt er op te duiden, dat voor alle vrijwillig verzekerden eenzelfde dagloon zal gelden. Dat is ook, aldus vele leden, moeilijk anders denkbaar. Maar hoe valt dan te vermijden, dat ofwel voor een groot aantal vrijwillig verzekerden het dagloon — soms zelfs aanzienlijk — hoger komt te liggen dan het werkelijke inkomen als zelfstandige, ofwel het dagloon zo laag wordt vastgesteld, dat de vrijwillige verzekering slechts aantrekkelijk is voor zelfstandigen met lage inkomens?

Artikelen 85 en 86. Opgemerkt werd, dat nog geheel in het duister blijft, hoe de vrijwillige verzekering — toch een essentieel onderdeel van de arbeidsongeschiktheidsverzekering — zal worden geregeld, zolang de nadere regeling van de S.V.R. nog niet tot stand is gekomen.

Er rijzen derhalve tal van door de Minister niet te beantwoorden vragen: hoe zal de mate van arbeidsongeschiktheid moeten worden vastgesteld van een zelfstandige, hoe het dagloon; hoe zal het samengaan zijn van verplichte part-time-verzekering met een aanvullende vrijwillige verzekering; in hoeverre zullen revenuen uit enig bedrijf(je) zijn aan te merken als opbrengst uit arbeid van de verzekerde; welke toepassing moet en kan een bepaling als die van artikel 45 ten aanzien van zelfstandigen vinden?

Ook rijst, nu de vrijwillige W.A.O.-uitkering niet gecombineerd behoeft te worden met een vrijwillige ziekengeldverzekering, de zeer dringende vraag, hoe komt vast te staan wanneer de arbeidsongeschiktheid aanving, of en wanneer er onderbrekingen in de arbeidsongeschiktheid waren, die de duur van de wachttijd beïnvloeden, hoe wordt bereikt, dat de vrijwillig verzekerde zich tijdig ter revalidatie aanmeldt enz. Kortom of deze vrijwillige verzekering tezamen met de verplichte verzekering een bevredigende, goed sluitende regeling zal geven, valt volstrekt niet te bezien.

Hierop zal, indien het ontwerp te dezen aanzien ongewijzigd tot wet verheven wordt, de volksvertegenwoordiging slechts controle achteraf kunnen uitoefenen, doordat de Minister voor de verlening van zijn goedkeuring verantwoordelijk zal zijn jegens de Staten-Generaal.

Omtrent het als stuk nr. 7 gedrukte wetsontwerp heeft de commissie de eer, als volgt te rapporteren, onder verwijzing naar de voetnoot op blz. 9, linkerkolom van dit verslag.

WIJZIGING VAN DE ZIEKTEWET

ALGEMEEN

Vele leden merkten op, dat, indien — voor wat deze leden betreft, onverhoopt — de Z.W. niet alsnog geheel in de W.A.O. zou worden geïncorporeerd, het onderhavige wetsontwerp althans het voordeel in zich draagt van de afschaffing van de loongrens in de Z.W.

Zij vroegen nog, of de Minister zijn oordeel wil geven over de ook ter kennis van de commissie gebrachte wensen, welke de Vereniging „Zee-risico” bij brieven dd. 29 november 1963 en 31 december 1963 aan de bewindsman heeft kenbaar gemaakt. Deze wensen vloeien voornamelijk voort uit de omstandigheid, dat de Coördinatiecommissies voor de Koopvaardij en voor de Visserij hun aanvankelijk in de veronderstelling, dat in de Z.W. de loongrens gehandhaafd zou blijven, aan de S.V.R. berichten zinswijze, dat de huidige op artikel 415 van het Wetboek van Koophandel gebaseerde regeling voor zeevarenden ten aanzien van uitkeringen bij ziekte ongewijzigd zou moeten worden voortgezet, hebben herzien, toen bleek, dat de loongrens uit de Z.W. zal verdwijnen.

Van andere zijde werd gevraagd, of de bewindsman het niet nuttig acht, in de Z.W. een gelijke bepaling op te nemen als is voorgesteld bij artikel 53 van de W.A.O., regelende wat met de uitkering dient te geschieden na overlijden van de rechthebbende.

Voorts werd bepleit, in de Z.W. een soortgelijke bepaling op te nemen als in de eerste volzin van artikel 54, tweede lid, van de W.A.O. betreffende uitbetaling bij opneming in een inrichting ter verpleging van geesteszieken of van zwakzinnigen of bij onvermogen op grond van geestelijke gestoordheid om kwijting te verlenen.

ARTIKELEN

Artikel III

Artikel 4, tweede lid van de Ziektewet. Vele leden merkten op, dat de hunnerzijds bij artikel 4, tweede lid, van het ontwerp-W.A.O. geuite wens ook hier gold. De kring van verzekerden ingevolge de Z.W. zal op de kring van verzekerden ingevolge de W.A.O. dienen te worden afgestemd en omgekeerd.

Artikel 6, eerste lid. Acht de bewindsman het niet wenselijk, dat er een zekere lijn wordt gebracht in de omschrijving van de categorieën van werknemers, die op grond van het gestelde onder *e* en *f* aan de werking van de wet onttrokken kunnen worden? Misschien is het mogelijk voor deze omschrijving een vast model te gebruiken? Gewezen werd op de wijze waarop een en ander geregeld is in artikel 10 van de Kinderbijslagwet loontrekkenden.

Het gestelde onder *g* zal in verband met de in werking getreden Algemene Bijstandswet anders geredigeerd dienen te worden.

Artikel X

Artikel 29 van de Ziektewet. Verwezen werd naar de opmerking, gemaakt naar aanleiding van artikel 19 van het ontwerp-W.A.O.

Artikel XI

Artikel 30 van de Ziektewet. Sommige leden achtten de hier voorgestelde wijziging een belangrijke verbetering.

De thans geldende regeling heeft vele malen aanleiding gegeven tot de klacht, dat gedeeltelijke hervatting van de arbeid therapeutisch noodzakelijk doch door de wet onmogelijk was. Deze leden achtten het juist, dat hierbij zoveel mogelijk de binding van de betrokkene aan „zijn” werkgever of „zijn” arbeid wordt nagesteefd.

Er komen echter in de praktijk gevallen voor, waarbij enige tijd van arbeidstraining in een sociale werkplaats gewenst is. Dat is een deel van de revalidatie, alvorens hervatting in het eigen bedrijf geheel of gedeeltelijk mogelijk wordt. Hoe eerder een man werkt, zij het dan ook op de werkplaats, hoe beter het soms fysiek en psychisch voor hem en zijn gezin is. Deze leden vroegen derhalve, of de Minister tijdelijke arbeid in een sociale werkplaats binnen het raam van dit artikel mogelijk wil maken.

Van andere zijde werd opgemerkt, dat ook bij voortduren van het dienstverband en bij vermoedelijk weer geschikt worden voor de oude arbeid, het in het belang van de revalidatie kan zijn, dat zo spoedig mogelijk arbeid wordt verricht. Indien de werkgever geen geschikte arbeid voorhanden heeft dan wel medewerking weigert, heeft de bedrijfsvereniging geen bevoegdheden om de verzekerde arbeid elders te doen aanvaarden. Voorts zij bedacht, dat het formeel doorlopen van het dienstverband tijdens ziekte in bepaalde gevallen, waarin de band tussen werkgever en werknemer zeer los is, niet de betekenis heeft, dat de werknemer na zijn ziekte ook weer bij die werkgever aan het werk zal gaan. Ook kan het voorkomen, dat het ter bevordering van de wederinschakeling in het arbeidsproces nodig kan zijn, arbeid te laten verrichten, welke op zich zelf bezien voor de betrokkene niet passend is, maar voor zijn revalidatie bepaald noodzakelijk. Ook kan het verrichten van arbeid als zelfstandige aangewezen zijn. De voorgestelde tekst

voorziet hierin niet. Gevraagd werd, of de Minister dit geen leemte acht.

Van weer andere zijde werd de vraag gesteld, of bij de voorgestelde uitbreiding niet is uitgegaan van een bij de controlerende geneeskundige van de bedrijfsvereniging (c.q. de afdelingskas) veronderstelde deskundigheid, welke in feite als regel niet aanwezig is en naar het gevoelen van de bewindsman ook niet zou mogen zijn.

Artikel XII

Artikelen 33 en 34 van de Ziektewet. Acht de bewindsman het niet wenselijk, ook in deze wet te bepalen, dat voorts ten onrechte betaalde uitkeringen krachtens de Werkloosheidswet verrekend kunnen worden met ziekgeld?

Artikel XIX

Artikel 44 van de Ziektewet. De leden, die naar aanleiding van artikel 34 van het ontwerp-W.A.O. de opneming bepleit hadden van een bepaling, regelende de uitbetaling in geval van misbruik van sterke drank door de verzekerde, ontraadden met klem het huidige derde lid van dit artikel der Z.W. te schrappen.

Vele leden herhaalden — in verband van het gestelde in het eerste lid, sub *a*, 2° — hun opmerking bij artikel 30, eerste lid, sub *b*, van het ontwerp-W.A.O.

Artikel XXXI

Artikel 64 van de Ziektewet. De naar aanleiding van artikel 81 van het ontwerp-W.A.O. gemaakte opmerkingen golden ook het onderhavige artikel.

Omtrent het als stuk nr. 9 gedrukte wetsontwerp heeft de commissie de eer, als volgt te rapporteren.

WIJZIGING VAN DE ORGANISATIEWET SOCIALE VERZEKERING

Vele leden konden de in het tweede lid van artikel 22a en artikel 22b¹⁾ neergelegde constructie (erkenning door de Minister, gehoord de S.V.R., van een vanwege de Federatie van bedrijfsverenigingen ingestelde G.M.D.; bij achterwege blijven van zodanige erkenning: instelling door de Minister zelf, de S.V.R. gehoord) niet bewonderen.

De bewindsman weet zeer wel, aldus deze leden, dat een aantal bedrijfsverenigingen hun administratie inclusief de medische controle aan het Gemeenschappelijk Administratiekantoor hebben opgedragen. Andere bedrijfsverenigingen doen dit zelf. Te verlangen of te verwachten, dat al deze bedrijfsverenigingen het met elkaar eens worden over een G.M.D. is een illusie. Misschien komt er een onlogisch of onhanteerbaar compromis uit de bus. Daarom zouden de hier aan het woord zijnde leden er verre de voorkeur aan hebben gegeven, als de wetgever zelf, het te dezer zake nodige aan de Minister — gehoord de S.V.R. — delegerend, de instelling, samenstelling enz. van de G.M.D. zou hebben geregeld.

Sommige leden vroegen, of artikel 22a in het eerste lid, onder *f*, voldoende ruimte laat om het huidige revalidatiecentrum van de S.V.B. hetzij bij de G.M.D., hetzij aangeleund aan een universitair of ander medisch centrum ten dienste van de G.M.D. te handhaven.

Dezelfde leden en vele anderen vroegen voorts, of niet reeds thans in de eerste zin van artikel 22a ook artikel 2, onder *b*, ware te noemen.

Sommige andere leden stelden de vraag, hoe de Minister zich voorstelt, dat artikel 22a geïnterpreteerd zal worden. Is hier nog enige ruimte voor delegatie gelaten? De hier aan het woord zijnde leden dachten daarbij in het bijzonder aan de in het academisch proefschrift van J. H. R. van der Pas (*Validiteitsschattingen*) gesignaleerde gevallen.

¹⁾ De in dit gedeelte van het verslag vermelde artikelen zijn de artikelen van de Organisatiewet Sociale Verzekering.

Sommige weer andere leden vroegen, of de bewindsman de verwachting koestert, dat artikel 22c veelvuldig zal worden toegepast.

Vele leden vroegen tenslotte, of er met het oog op de toekomst niet aan een ruimere taak voor de G.M.D. zou moeten worden gedacht. Zij baseerden deze vraag op een vermoedelijke ontwikkeling van de sociale verzekeringen, waaronder de totstandkoming van een wet op de zware geneeskundige risico's. Zij betwijfelden, of de voorgestelde wijziging van de Organisatiewet Sociale Verzekering daarmede voldoende rekening houdt, en zouden hierover gaarne de mening van de Minister vernemen.

Aldus vastgesteld 16 februari 1965.

DE GROOT
 DE KORT
 SUURHOFF
 KIKKERT
 VAN DER PLOEG
 BRANDSMA ¹⁾
 ROEMERS
 STOFFELS-VAN HAAFTEN
 DE VREEZE
 BERGER
 CORVER
 MAENEN
 AALBERSE
 ROOLVINK
 ABMA.

¹⁾ Plaatsvervanger van de heer Van Lier, die, wegens verblijf buitenslands, verhinderd was aan de vaststelling van dit verslag mede te werken.