

De WIA is nu enkele jaren van kracht en inmiddels kennen de meeste mensen de hoofdlijnen van deze wet wel. Een van de gevolgen van de wet is dat een groep arbeidsongeschikten bij onvoldoende arbeidsongeschiktheid geen uitkering krijgt. Aan deze groep, de zogenaamde 35-minners, is in de Beursbengel van april 2007 al aandacht besteed. Toen werd ingegaan op de vraag hoe de productontwikkeling zich verder zal ontwikkelen. Ook in dit artikel wordt hier aandacht aan besteed. Daarnaast zullen de ontwikkelingen in de werkgeversmarkt zelf worden toegelicht.

# Minder dan 35 procent arbeidsongeschikt en dan?

**O**m tot een arbeidsongeschiktheidstoekenning te komen moet er eerst een WIA-aanvraag worden ingediend. Kort gezegd komt het er daarna op neer dat een werknemer na ongeveer 88 weken ziekte wordt opgeroepen voor een medische beoordeling door de keuringsarts van het UWV. Deze stelt de medische beperkingen vast en aan de hand daarvan kijkt de arbeidsdeskundige van het UWV welke functies de betrokken werknemer met zijn beperkingen nog kan uitvoeren. Van de drie best betaalde functies wordt de middelste als uitgangspunt genomen en het uurloon van deze functie wordt vergeleken met het uurloon van de werknemer als deze geen medische beperkingen had gekend (maatmanloon). De achteruitgang in verdien capaciteit die zo wordt vastgesteld is de mate van arbeidsongeschiktheid.

## Praktische gevolgen WIA

In de praktijk blijkt dat jaarlijks ongeveer 41.000 mensen een WIA-uitkering aanvragen (gegevens 2008). Van deze

41.000 mensen krijgen uiteindelijk 24.500 daadwerkelijk een uitkering. Dit betekent dat 40 procent (dit was zelfs 50 procent) van alle aanvragers géén uitkering krijgt en niet arbeidsongeschikt wordt beschouwd (de groep minder dan 35 procent arbeidsongeschikt). In principe blijft de werknemer in dienst van de werkgever en moeten ze samen naar een passende werkoplossing zoeken. De werkgever kan de werknemer uitsluitend ontslaan als hij kan aantonen dat hij goede re-integratieactiviteiten heeft ontplooid en er in zijn bedrijf (op korte termijn) geen mogelijkheden zijn de werknemer passend werk te bieden. Uitgaande van het onderzoek door Regioplan in opdracht van de Stichting van de Arbeid van eind 2006 bleek dat van deze groep na twee jaar meer dan de helft niet meer werkzaam was. Dit betreft dus meer dan 20 procent van alle WIA-aanvragen! In 2008 is dit percentage teruggelopen naar 48 procent. De praktijk is ook dat het merendeel van deze werknemers, als het niet lukt bij de eigen werkgever aan de slag te blijven (zelfs niet op basis van een aangepaste arbeidsovereenkomst) ook bij een andere werkgever niet aan de slag komt. Er is immers toch vaak een smetje en daar wil de werkgever geen risico mee lopen. Dit betreft dus werknemers die volgens de wet niet arbeidsongeschikt zijn! Vaak rest voor deze mensen eerst de WW (is al teruggebracht van maximaal vijf jaar naar maximaal 3,2 jaar) en daarna de bijstand (WWB), maar voor recht op bijstand gelden wel inkomens- en vermogens-eisen.

## Schattingsbesluit

De spelregels voor de vaststelling van de mate van arbeidsongeschiktheid staan omschreven in het in het najaar van 2004 aangescherpte Schattingsbesluit. Bij de vaststelling van de mogelijkheden wordt in principe geen rekening meer gehouden met iemands parttime arbeidsverleden. Als de betrokkene medisch gezien fulltime kan werken, dan mag het UWV bij het zoeken naar mogelijke functies ook kijken naar fulltime functies. Het uurloon wordt dan vergeleken met het uurloon dat eerst parttime werd verdiend en zo wordt het verlies aan verdien capaciteit vastgesteld. Verder wordt iedereen geacht de Nederlandse taal te beheersen en basis werkzaamheden op de computer te kunnen uitvoeren. Daarnaast hoeft het UWV geen drie functies met ieder tenminste tien arbeidsplaatsen te noemen, maar drie functies met ieder slechts drie arbeidsplaatsen. Door onder andere deze aanscherpingen heeft het UWV een veel grotere hoeveelheid functies gekregen die de medisch beperkte werknemer theoretisch toch nog zou kunnen uitoefenen.

**Vooraf werknemers met een laag inkomen lopen kans op indeling in de klasse van minder dan 35 procent arbeidsongeschiktheid.**



Doordat de mate van arbeidsongeschiktheid wordt vastgesteld op basis van verlies aan verdien capaciteit lopen vooral werknemers met een laag inkomen kans op indeling in de klasse van minder dan 35 procent arbeidsongeschiktheid. Immers stel: drie werknemers met een inkomen van respectievelijk € 60.000, € 35.000 en € 25.000 krijgen alle drie dezelfde medische beperking waardoor nog uitsluitend een laag betaalde functie met minimumloon (€ 17.900) als inkomen kan worden verricht. Het verlies van verdien capaciteit (lees: mate van arbeidsongeschiktheid) van de eerste werknemer bedraagt  $(60.000 - 17.900) : 60.000 = 70$  procent, van de tweede werknemer 49 procent en van de derde werknemer die al een laag inkomen had is het arbeidsongeschiktheidspercentage 28 procent. Deze laatste werknemer heeft dezelfde beperking als de andere twee, maar is niet arbeidsongeschikt (namelijk minder dan 35 procent arbeidsongeschikt) en heeft dus geen recht op een WIA-uitkering. Als hij niet aan het werk komt (en dat is moeilijk te realiseren zoals hierboven al aangegeven) rest eventueel de WW of bijstand.

Overigens, bij een urenbeperking van de werknemer (bijvoorbeeld bij concentratieproblemen, vermoeidheid) kan er wel een hoger arbeidsongeschiktheidspercentage volgen.

#### **Reactie CAO's, verzekeraars en intermediair**

Tot voor kort waren er slechts enkele CAO's waarin regelingen voor deze groep werknemers waren getroffen, zoals bijvoorbeeld een inkomenscompensatie of een ontslagverbod. Een bekende CAO is die van de Kleinmetaal. Speciaal voor deze specifieke CAO's waren door enkele verzekeraars producten ontwikkeld. Daarnaast bieden de meeste verzekeraars een éénmalige uitkering van 10 tot 25 procent van iemands gemaximeerde jaarloon. Voor deze 'verzekering' moet een relatief hoge premie worden betaald (tussen de 0,1 en 0,2 procent van iemands premieplichtig jaarloon, hoog in verhouding tot een WGA-hiaatverzekering). Deze uitkering wordt vervolgens aan de werkgever uitgekeerd met als argu-

ment 'om de werkplekaanpassing deels te kunnen bekostigen'. Bij sommige verzekeraars zit er dan nog de verplichte koppeling aan een ziekteverzuimverzekering vast en slechts één verzekeraar (Nationale Nederlanden) keert rechtstreeks uit aan de werknemer zonder aanvullende verplichtingen zoals bijvoorbeeld het werkzaam blijven in de sector. Deze verzekeringsmogelijkheden bieden in mijn ogen onvoldoende steun aan een werknemer, die wettelijk gezien niet arbeidsongeschikt is, maar wel een klein verlies aan verdien capaciteit heeft waardoor hij het oorspronkelijke werk niet meer kan verrichten en waardoor hij niet bij de eigen werkgever in dienst kan blijven. Ook bestaan er dekkingen met een beperkte uitkeringsduur – daar is niets op tegen, want een prikkel om actief werk te zoeken en aan te pakken mag er best zijn – maar daar zat in het verleden bijvoorbeeld wel weer de voorwaarde aan vast dat je voor recht op uitkering in ieder geval binnen het bedrijf of de sector werkzaam moest blijven. Wat heeft dat voor nut voor bijvoorbeeld een administratieve kracht in de Kleinmetaal die ook in andere sectoren kan werken? Dit belemmert alleen maar de re-integratie.

### **Er zijn al bijna geen producten, laat staan met facultatieve deelname.**

Al met al geen dekkingen waar het intermediair gelukkig van werd. De provisie in euro's was niet hoog in verhouding tot de beloning die het intermediair voor andere werkzaamheden kreeg en verzekeraars vonden het geen echt belangrijke doelgroep. En dat terwijl voorheen 50 procent en tegenwoordig nog 40 procent van alle werknemers die een WIA-beoordeling ondergaan in deze categorie terechtkomt en fors in de problemen kan komen! CAO-partijen hebben dit ook »

onderkend en in steeds meer CAO's zie je een verplichting voor de werkgevers om een dekking aan te bieden voor werknemers die minder dan 35 procent arbeidsongeschikt worden verklaard. En dan moet er vaak ook nog sprake zijn van facultatieve deelname! Er zijn al bijna geen producten, laat staan met facultatieve deelname.

### Kansen voor het intermediair

Het grootste deel van de advisering beperkt zich tot het 'verkopen van producten'. En omdat de producten niet 'goed' vielen, werd aan deze groep 35-minners relatief weinig aandacht besteed. Maar waar vraagt de markt (lees: de werkgever) om? Die worstelt met vragen als: Wat moet ik doen met een werknemer die minder dan 35 procent arbeidsongeschikt is? Mag ik tot ontslag overgaan? Hoe zit het met regres in geval van een aansprakelijke derde? Stel, ik heb mijn werknemer ontslagen en hij wordt meer arbeidsongeschikt. Wat betekent dit voor mijn premiedifferentiatie of voor mijn eigenrisicodragerschap? Of: moet ik mijn minder dan 35 procent arbeidsongeschikte werknemer na 104 weken ziekte en loondoorbetaling voor zijn resterende werkzaamheden een geheel nieuwe arbeids-overeenkomst aanbieden of het contract in stand laten en slechts minder uren laten werken? Immers: als je een werknemer in dienst houdt en een nieuwe arbeidsovereenkomst aanbiedt, dan loop je, als de werknemer meer arbeidsongeschikt wordt aan tegen een nieuwe loondoorbetalingplicht van 104 weken. Als je geen nieuwe overeenkomst aanbiedt en slechts een urenaanpassing doorvoert, dan hoef je na de 104 weken loondoorbetaling alleen te betalen voor de uren die nog daadwerkelijk gewerkt worden. Je hebt immers aan de loondoorbetalingplicht voldaan. Dit is echter weer in de ogen van veel werkgevers een niet-sociale manier van werkgeverschap.

Rondom deze materie bestaat een behoefte aan een goede gesprekspartner die zich uitgebreider manifesteert dan het uitsluitend praten over verzekeringsoplossingen. Het intermediair dat zich op dit soort 'niet-productgerichte' onderwerpen richt, krijgt al snel het vertrouwen van de werkgevers en wordt of blijft de adviseur in plaats van polisverkoper van de werkgever. Daarnaast mag je van dit intermediair verwachten dat ze het belang van goede ondersteuning en zekerheid voor werkgever en werknemer naar de verzekeraars vertalen in een eis om goede totaaloplossingen. Immers: verzekeraars komen er niet meer mee weg om alleen verzekeringen te verkopen, er wordt verwacht dat ze ook op gebied van begeleiding, kostenbesparing, preventie, re-integratie, et cetera meedenken. Daar moet ook het professionele intermediair zich op richten: kostenbesparing

realiseren voor hun relaties. Dan heb je een toegevoegde waarde, waar een werkgever graag voor wil betalen en dan is openheid over de beloning ook geen echt issue meer.

### Productontwikkeling

Natuurlijk is er zoals gezegd voor deze groep ook een behoefte aan verzekeringsproducten die inkomenszekerheid bieden en gelukkig zie je op dit gebied nu ook beweging komen bij de verzekeraars. Het is alleen jammer dat de producten zich – ondanks mooie brochures, mooie publicaties en mooie offerteteksten – nog altijd onvoldoende richten op het voorkomen van uitval. Dit is ook wel begrijpelijk, want een verzekeraar moet resultaat kunnen schatten en voorzieningen treffen op basis van schademeldingen. En wie kan aangeven wat het investeren in preventie oplevert aan het niet-ontstaan van en dus uitkeren van claims? Gelijktijdig hebben we geconstateerd dat juist een werknemer met een lager salaris eerder terecht kan komen in de groep minder dan 35 procent arbeidsongeschikt. Deze groep vindt vaak geen werk en zit met een fors inkomensprobleem waar een eenmalige uitkering van 25 procent van het jaarloon weinig oplossing biedt. Vraag en aanbod sluiten hier (nog) niet goed op elkaar aan.

## Vraag en aanbod sluiten nog niet goed op elkaar aan.

Aegon is onlangs op de markt gekomen met een product dat meer aan de marktwensen tegemoet komt en dat lijkt op de uitgebreide WGA-aanvullingsverzekering voor WGA-ers (het product inclusief WW-dekking). In grote lijnen komt het er op neer dat als een werknemer minder dan 35 procent arbeidsongeschikt wordt verklaard en tenminste 50 procent van zijn resterende verdiencapaciteit realiseert, een uitkering volgt die gedurende 5, 10 of tot 65 jaar in ieder geval 70 procent inkomenszekerheid biedt (maximaal 70 procent van het maximaal premieplichtig dagloon). Dit biedt een prikkel. Alleen ... bijna de helft van deze werknemers is na twee jaar zijn baan kwijt en kan de verdiencapaciteit dus niet voldoende benutten. Voor deze werknemer volgt dan net als bij de oude 35-minproducten éénmalig een vast percentage van 25 procent van het gemaximeerde jaarsalaris. Aegon heeft wel de mogelijkheid geboden om zowel de aanvullingsuitkering te krijgen als éénmalig de vaste som, indien er een wijziging plaatsvindt tussen de onvoldoende en voldoende benutting van de verdiencapaciteit. Dit product is één van de zeer weinige producten die meer biedt dan de vaste somuitkering.

### Pensioengevolgen bij minder dan 35 procent arbeidsongeschiktheid

- Bij ontslag van de 35-minner volgt (meestal) een WW-uitkering. Voor de pensioenopbouw tijdens de WW loongerelateerde uitkering gelden dan de bepalingen van een premievrije voortzetting van het pensioen op grond van de FVP (Fonds Voorheffing Pensioenen).
- Bij indienstblijven geldt dat de werknemer in veel gevallen een lager salaris gaat krijgen, dus ook een lagere pensioengrondslag. Bij indiensttreden bij een nieuwe werkgever ontstaat (eventueel) een nieuwe pensioenregeling.
- Er volgt in ieder geval geen gedeeltelijke premievrijstelling van de lopende pensioenregeling, als er geregeld is dat het pensioen premievrij wordt voortgezet bij arbeidsongeschiktheid conform WIA-normen. Er is namelijk geen WIA-uitkering door de ondergrens van 35 procent.



Zit de rest van de verzekeraars dan stil? Nee, meerdere verzekeraars zijn met productontwikkeling op het gebied van 35-min bezig. Het wachten is op de verzekeraar die:

- tegen een redelijke premie;
- gedurende een redelijke termijn (bijvoorbeeld maximaal tien jaar);
- een dekking biedt die eenvoudig te begrijpen is (Jip & Janneke-taal); en
- altijd uitkering verleent afhankelijk van de mate van arbeidsongeschiktheid en onafhankelijk of je in dezelfde sector werkzaam blijft;
- durft te investeren in preventiemaatregelen zonder dat dit tot premieverhoging leidt.

Pas dan is deze grote, formeel niet arbeidsongeschikte, maar wel een zeer fors risico lopende groep werknemers, echt geholpen. Het uitkeringsbedrag is dan weliswaar misschien minder hoog dan de dekking die Aegon momenteel biedt in het geval de werknemer de resterende verdiencapaciteit voldoende benut, maar voor die mensen die echt in de problemen komen en geen kans zien/krijgen om de verdiencapaciteit voldoende te benutten is er dan wel een dekking die gedurende een langere periode een meer zinvolle uitkering biedt.

Welke verzekeraar komt als eerste met een de(r)gelijk product?

*Mr H.J. van Pelt*

*De auteur is als senior consultant werkzaam bij Mandema & Partners /ING en daarnaast gastdocent bij Enkwest Opleiding & Advies.*



(advertenties)

**Verzekerd van de juiste bagage!**

**NIBESVV**  
Nederlands Instituut voor het Bank-, Verzekerings- en Effectenbedrijf

**De Uitgeverij van NIBE-SVV:  
al uw vakkennis op één plek**

**Breed aanbod aan vakuitgaven**  
De verzekeringsbranche is een intensieve industrie die te maken heeft met veel nieuwe wetgeving. Wilt u op de hoogte blijven van alle actuele ontwikkelingen? Onze Uitgeverij biedt u een grote diversiteit aan vakuitgaven: tijdschriften, onderwijsuitgaven en naslagwerken.

**Wellicht kent u ons van een van de volgende uitgaven?**  
• *De Beursbengel • Het op afstand bestuurbare autootje... • Dins in de verzekeringsbranche • Wettenhandel Verzekeringen 2008/2009*  
• *Risicomanagement bij verzekeraars*

**Meer informatie?**  
Raadpleeg onze website [www.nibesvv.nl](http://www.nibesvv.nl) ('vakuitgaven'). Of neem contact met ons op.

**NIBE-SVV • T 020 570 85 34 • E [uuesate@nibesvv.nl](mailto:uuesate@nibesvv.nl) • I [www.nibesvv.nl](http://www.nibesvv.nl)**