

HET NIEUWE REGEERAKKOORD EN ONZE SOCIALE ZEKERHEID (DEEL 1) - INGRIJPENDE WIJZIGING LOONDOORBETALING BIJ ZIEKTE KLEINE WERKGEVER

Op 10 oktober 2017 presenteerde het kabinet-Rutte III het regeerakkoord 'Vertrouwen in de toekomst'. Ook over een aantal wijzigingen in de regelingen rond ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid zijn de coalitiepartijen VVD, CDA, D66 en CU tot een akkoord gekomen. Al deze wijzigingen vinden voor een deel hun oorsprong in voorstellen vanuit onderzoek dat het vorige kabinet heeft uitgevoerd. We lopen de kabinetsplannen met u door, bekijken wat de overeenkomsten en verschillen zijn met eerdere beleidsopties uit regeringsonderzoek, en tenslotte wat de impact is op inkomensverzekeringen. In het eerste deel van dit drieluik buigen we ons over de wijziging van de loondoorbetaling bij ziekte, in het tweede deel over de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen en in het derde deel over de wijzigingen in het arbeids- en ontslagrecht.

Over de loondoorbetaling bij ziekte wordt eigenlijk al voortdurend gesproken sinds 1994. Na de gedeeltelijke, en vervolgens volledige privatisering van de Ziektewet voor werknemers met een werkgever, is de duur van de loondoorbetalingsverplichting per 2004 verlengd naar 104 weken. Door de stapeling van financiële verplichtingen (Poortwachter, WGA-verantwoordelijkheid, BeZaVa, Transitievergoeding) ontstaat vanaf 2015 nadrukkelijk de roep van werkgeverszijde om verkorting van de periode van loondoorbetaling bij ziekte.

Deze periode van loondoorbetaling bij ziekte zien vooral de kleinere werkgevers als een beperking. De redenen die daarbij worden genoemd, zijn het naar verhouding grote financiële risico, de negatieve invloed op de bereidbaarheid om werknemers aan te nemen en de geringe invloed die kleine werkgevers in het tweede ziektejaar op re-integratie kunnen uitoefenen. Het vorige kabinet heeft tevergeefs geprobeerd om met een slim plan te komen om de regeling van loondoorbetaling aan te passen. Ook binnen de Sociaal-Economische Raad (SER) konden werkgevers- en werknemersvertegenwoordigers niet tot een gedragen oplossing komen van het door werkgevers ervaren probleem met de loondoorbetaling. De nieuwe coalitiepartijen hebben nu zelf de knoop doorgehakt.

Kabinetsplan

Het nieuwe kabinet wil verlichting van de verplichtingen voor loondoorbetaling bij ziekte. Die verlichting moet er komen voor het midden- en kleinbedrijf. De grens moet daarbij gesteld worden op maximaal 24 werknemers. Om te bevorderen dat het mkb weer meer personeel in (vaste) dienst durft te nemen, moet de loondoorbetalingsperiode voor hen worden verkort van twee naar maximaal één jaar. De verantwoordelijkheid voor de loondoorbetaling en een aantal re-integratieverplichtingen in het tweede jaar van ziekte gaan over naar UWV. De collectieve kosten van het tweede jaar worden gedekt via een uniforme lastendekkende premie, te betalen door de kleine werkgevers. Als een werknemer van een kleine werkgever

langer dan een jaar ziek is, dan blijft het dienstverband met zijn werkgever in beginsel in stand.

Herkomst van het plan

Het plan om de loondoorbetaling te bekorten voor het mkb-bedrijf is niet geheel nieuw. Op 2 oktober 2015 presenteerde het ministerie van Sociale Zaken & Werkgelegenheid de rapportage van het Interdepartementaal Beleidsonderzoek zelfstandigen zonder personeel (IBO-zzp) zzp. Dit onderzoek over de positie van de zzp'er binnen onze arbeidsmarkt stelde een optie voor om schijnzelfstandigheid te voorkomen en het aannemen van werknemers aantrekkelijker te maken. Schijnzelfstandigheid ontstaat als iemand feitelijk als werknemer in loondienst werkt, maar door de werkgever als zelfstandige wordt behandeld. De belangrijkste reden daarbij is dat het voor een werkgever goedkoper is en minder risico's oplevert bij ziekte. De oplossing volgens het IBO kon zijn om het verschil in behandeling tussen zelfstandigen en werknemers bij ziekte te verkleinen.

In het IBO-rapport werd voorgesteld om aan kleine werkgevers de wettelijke lasten aan loondoorbetaling in het tweede ziektejaar te vergoeden via een verplichte, publieke verzekering. Ook worden in dit tweede jaar de re-integratieverplichtingen overgeheveld naar UWV. Een kleine werkgever werd daarbij gedefinieerd als een werkgever met een loonsom tot 10 maal het gemiddelde premieplichtige loon per werknemer. In dit voorstel stond ook beschreven dat de werkgever de mogelijkheid heeft van 'opt-out'; eigenrisicodragen. Die mogelijkheid is echter niet opgenomen in het regeerakkoord.

Overheveling re-integratie tweede spoor naar UWV neemt twee knelpunten weg bij werkgevers

Het Plan in de praktijk

Hoe de exacte regeling eruit gaat zien, zal pas blijken als de nieuwe minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid Koolmees zijn wetsvoorstel indient. Een aantal effecten en kenmerken van de regeling kunnen al wel worden voorzien. Het kabinet wil de verkorting van de loondoorbetaling regelen voor werkgevers tot 25 werknemers. Uit onderzoek blijkt dat de effectiviteit van loondoorbetaling bij ziekte in het terugdringen van instroom in de WIA minder effectief is bij kleine werkgevers. In dat licht is de grens van 25 werknemers misschien logisch. In samenhang met de Ziektewet- en WGA-financiering ontstaat echter een minder doordacht systeem. Bij die financiering wordt voor kleine werkgevers een grens van 10 maal de gemiddelde loonsom gehanteerd. Daarna volgt de klasse Middelgroot, waarin werkgevers worden ingedeeld die tussen de 10 en de 100 maal de gemiddelde loonsom hebben verlood. Deze werkgevers betalen een Ziektewet- en WGA-premie die gedeeltelijk is gebaseerd op de instroom vanuit de eigen onderneming.

Werkgevers met minimaal 10 en maximaal 24 werknemers zitten door de afwijkende grenzen met een ingewikkelde knip in de financiering van ziekte en arbeidsongeschiktheid. Zij zijn voor de eerste 52 weken van ziekte financieel verantwoordelijk, vervolgens 52 weken niet en daarna weer gedeeltelijk bij WGA-instroom. Mocht de werknemer in het tweede jaar ziek uit dienst treden, dan zijn zij deels weer wel financieel verantwoordelijk via de Ziektewet premiedifferentiatie.

Het is de bedoeling dat UWV in het tweede jaar verantwoordelijk wordt voor de loondoorbetaling. Omdat het dienstverband in stand blijft, is het een optie dat voor deze regeling de doelgroep van de Ziektewet wordt uitgebreid (een soort no risk ZW). De

werkgever zal dan gedurende maximaal 104 weken verplicht blijven het loon door te betalen bij ziekte. Omdat de werknemer gelijktijdig een Ziektewetrecht heeft, kan deze uitkering op de loondoorbetaling in mindering worden gebracht. De werknemer heeft dan het voordeel dat hij of zij het cao-loon behoudt en dat ook alle afdrachten voor pensioen, aanvullende verzekeringen et cetera, gewoon kunnen doorlopen.

Een andere mogelijkheid is dat UWV de betaling aan de zieke werknemer volledig overneemt. De werkgever wordt op die wijze maximaal financieel ontzorgd. Nadeel van deze regeling is dat bij kortdurende periodes van herstel er administratieve rompslomp ontstaat.

Voor de werknemer is een mogelijk nadeel dat het kabinet voornemens is om de arbeidskorting en de inkomensafhankelijke combinatiekorting te laten vervallen voor werknemers die een Ziektewetuitkering genieten.

Een derde mogelijkheid is dat UWV geen Ziektewetuitkering verstrekt, maar daadwerkelijk het loon gaat doorbetalen. Dit impliceert echter een wijziging in de SUWI-wetgeving en lijkt daarmee geen serieuze optie.

UWV zal in het tweede jaar van ziekte ook verantwoordelijk worden voor een aantal re-integratietaken. In het regeerakkoord is niet omschreven om welke taken het exact gaat.

Afgaand op eerdere discussie die de vaste commissie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid voerde, zal het waarschijnlijk om re-integratie tweede spoor gaan. Indien UWV zich zou inzetten voor re-integratie eerste spoor, dan wordt de invloed van de uitvoeringsinstelling op de bedrijfsvoering van kleine werkgevers die geconfronteerd worden met langdurige ziekte wel erg beklemmend. Aan wie moet de werkgever een deskundigenoordeel vragen als UWV volgens hem ten onrechte oordeelt dat er passend werk mogelijk is in de eigen onderneming?

Tweede spoor

Door re-integratie tweede spoor bij UWV neer te leggen worden twee knelpunten die werkgevers ervaren weggenomen. Werkgevers ervaren een gebrek aan grip bij tweede spoortrajecten en vinden de kwaliteit van de re-integratiedienstverlening in het tweede spoor tekortschieten. Daarnaast vinden zij de poortwachterstoets van UWV, als gebruik is gemaakt van tweede spoorre-integratie, weinig transparant. De vraag die daarbij opspeelt is of re-integratie tweede spoor verplicht blijft in het eerste jaar van ziekte, zodra er in het eerste spoor geen re-integratiemogelijkheden meer zijn of komen. Daarnaast is het de vraag hoe de overdracht van een dossier plaats gaat vinden. Komt er een eerstejaarsevaluatie met UWV, of misschien zelfs een standaard beoordelingsmoment van re-integratie-inspanningen na één jaar ziekte? Iets waar voormalig minister Asscher een voorstander van is. In dat laatste geval moet er ook nagedacht worden over de mogelijkheid van het opleggen van een loon- (of verhaals-)sanctie. Het nieuwe kabinet wil in ieder geval dat het wel of niet, het te laat of te vroeg inzetten van een tweede spoortraject niet langer kan leiden tot een loonsanctie van UWV. Hoe de exacte invulling ook gaat worden; duidelijk is dat UWV extra capaciteit nodig zal hebben. Aangezien het de uitvoerder momenteel al amper mogelijk blijkt om voldoende verzekeringsartsen aan zich te binden, zullen de mogelijkheden van UWV nadrukkelijk meegenomen moeten worden bij het ontwerpen van de nieuwe regeling. De kleine werkgevers moeten voor de nieuwe regeling volgens het Centraal Planbureau structureel 0,4 miljard euro ophoesten.

Gevolgen voor inkomensverzekeringen

De gevolgen voor de markt van inkomensverzekeringen zijn zeer ingrijpend. De reactie van het Verbond van Verzekeraars op dit plan is tot nu toe gematigd: het kabinet wil kleine werkgevers tegemoet komen en het aannemen van nieuw personeel bevorderen door het tweede jaar loondoorbetaling bij ziekte te collectiviseren. Deze maatregel leidt echter naar

verwachting tot minder effectieve re-integratie (doordat er een knip komt in verantwoordelijkheden tussen het eerste en het tweede jaar) en daarmee tot hoger verzuim en dus uiteindelijk ook juist tot hogere lasten voor kleine werkgevers. Dit voorstel moet daarom goed getoetst worden op uitvoerbaarheid. Het Verbond denkt graag mee over alternatieven die kleine werkgevers ontlasten zonder dat maatschappelijk ongewenste schade optreedt. Rond de 80 procent van de werkgevers met maximaal 25 werknemers heeft een ziekteverzuimverzekering afgesloten. Ervan uitgaande dat op zo goed als alle verzuimverzekeringen het tweede ziektejaar is meeverzekerd, betekent de verkorting van de loondoorbetalingsperiode een grote aanpassing. De polisvoorwaarden, verzekeringspolissen, offerte- en uitkeringssystemen, brochures et cetera, moeten worden aangepast. Daarnaast heeft 88 procent van de verzekeringnemers gekozen voor een breed pakket. Dat betekent dat dienstverlening op de punten arbozorg, casemanagement en re-integratie ook moet worden gewijzigd, net als de tarifiering hiervoor. Verzekeraars zullen ook moeten nadenken over de (maximale) kosten die zij willen vergoeden bij re-integratietrajecten. Het is bijvoorbeeld de vraag of vergoedingen van tweedespoorre-integratie nog verstrekt zullen worden. Los van de wijzigingen in productaanbod, speelt dat met de wijziging wordt ingegrepen in de mogelijke ketenaanpak. Veel aanbieders spelen momenteel met 12-jaarsproducten en dienstverlening in op de behoeftes van werkgevers die maximaal ontzorgd willen worden. Met deze producten is het financiële risico van loondoorbetaling, Ziektewet- en WGA-instream gedekt. Als dienstverlening en om grip te houden op de schadelast is de begeleiding van zieke en arbeidsongeschikte (ex-)werknemers in handen van een door de verzekeraar geselecteerde dienstverlener. In deze keten komt nu nadrukkelijk een knip. Voor alle werkgevers met maximaal 24 werknemers verdwijnt de schadelast vanaf het tweede jaar. De financiering, maar mogelijk ook de begeleiding is vanaf dat moment in handen van UWV. Een weinig plezierig vooruitzicht voor de drager van het WGA-risico. Ook voor de eigenrisicodragende werkgever ontstaat een weinig aantrekkelijk beeld. Het eerste jaar is zijn verzuimverzekeraar aan bod, vervolgens UWV en misschien verschijnt na een jaar vervolgens het WGA-dossier weer op het bureau van de werkgever. De kleine werkgever die geen eigenrisicodrager is, is na een jaar loondoorbetaling van de meeste financiële zorgen en verantwoordelijkheid voor re-integratie af.

Er komt een knip in verantwoordelijkheden tussen het eerste en het tweede ziektejaar: het eerste jaar verzuimverzekeraar, vervolgens UWV

Kortom

In vier zinnestjes beschrijft het nieuwe kabinet hoe zij de regeling van loondoorbetaling bij ziekte wil veranderen. De uitwerking ervan zal echter veel meer tekst en uitleg bevatten. Voor kleine werkgevers is de verkorting in eerste instantie een goed bericht. Zij zullen echter wel moeten opdraaien voor de kosten en niet per se goedkoper uit zijn. Het is precies zoals Asscher eerder oordeelde over de collectieve verzekering van het tweedeaarsrisico: 'Collectief is niet goedkoper dan privaat, maar brengt solidariteit; je weet waar je aan toe bent'. In die zin gaat het motto van het regeerakkoord 'Vertrouwen in de toekomst' wellicht op voor de kleinere werkgevers. Of de inkomensverzekeraars die vooral actief zijn in de mkb-markt daar ook zo over denken valt te betwijfelen.

J. Vluggen