

WGA-EIGENRISICO DRAGEN ANNO 2017

Al tien jaar verschijnt er rond deze tijd een artikel over het WGA-eigenrisicodragen in de Beursbengel . Sinds de komst van de WIA is er naast de publieke verzekering een private markt. Dit keer (op en vanaf 2017) is de materie echter anders dan andere jaren. Door de samenvoeging van het risico van WGA-vast en WGA-flex, maar ook door het kunnen achterlaten van staartlasten of de terugkeerpremie WGA. In dit artikel bekijken we deze materie eens met een helikopterblik, daarbij gebruikmakend van de metafoor van het konijn dat in het lamplicht van de aanstormende auto kijkt: het blijft zitten en doet niets... zo overweldigend is het allemaal. Waar doet een adviseur nu goed aan?

Naast UWV zijn er op deze markt maar enkele inkomensverzekeraars actief. Er is wat dat betreft niet heel veel keuze meer, mede ook omdat twee verzekeraars (Allianz en Generali) zich hebben teruggetrokken. Delta Lloyd had ook aangegeven zich terug te trekken, maar is weer in de markt. Verder zijn actief: Goudse, ASR/Amersfoortse, Nationale Nederlanden, Achmea en Aegon. Loyalis biedt zijn producten aan aan een beperkte doelgroep, evenals Ellips. Naast deze marktpartijen zijn er enkele grote en actieve volmachten aanwezig op de markt, waarbij het intermediair zich kan aansluiten. Dit zijn onder andere VSZ, Felison, Nedasco en EBEX. Echter, deze volmachten moet het veelal hebben van de risicodragers; de genoemde verzekeraars. Verder speelt Nationale Borg nog een rol, voor wat betreft het onverzekerd eigenrisicodragen. En laten we niet vergeten: UWV als publieke verzekeraar.

Productaanbod

Het product dat ze bieden is in de kern eenvoudig: een dekking voor het risico dat werknemers van de werkgever in de WGA komen. Voor een werknemer die in de WGA is gekomen, is de werkgever tien jaren financieel verantwoordelijk. Bij het verzekeren van deze uitkering zorgt de verzekeraar er - in samenspraak met de werkgever - voor dat er adequaat gezorgd wordt voor re-integratie. Immers, de toekomstige uitkeringen moeten zo laag mogelijk blijven. Maar deze beschrijving is te kort door de bocht: voordat werknemers in de WGA komen, zullen ze eerst twee jaar ziek moeten zijn (de wachttijd van de WIA). En deze twee jaar is te verdelen in 'ziek in dienst' en 'ziek uit dienst'. Ofwel: de verzuimverzekering en de Ziektewet (ZW). Verzekeraars verlangen daarom dan ook de beste combinatie van dekkingen om optimaal tot schadelastbeheersing te komen. De werkgever moet bijvoorbeeld zowel de verzuimverzekering, als de ZW-verzekering en de WGA-verzekering onderbrengen. Niet altijd per direct, maar wel binnen een jaar.

Nieuw

Naast dit aanbod is er iets nieuws: verzuimbegeleiding van mensen die ziek uit dienst zijn gegaan, zonder een verzekering. Kortweg, de verzekeraar wordt een soort van arbodienst voor de ZW'ers. Deze dienst is in het leven geroepen omdat niet iedere werkgever het financiële risico van de ZW'er wil verzekeren (er is immers ook lang niet altijd een verzuimverzekering), maar men wel het ZW-casemanagement wil uitbesteden. En als een verzekeraar vereist dat de werkgever naast WGA ook voor ZW eigenrisicodragers is, dan moet

je daar wat voor bieden. Dit is iets om scherp in de gaten te houden, want dit vakgebied staat ver van de kerntaak van een verzekeraar.

Een tweede nieuwe ontwikkeling is het aanbod van een partij om niet alles te willen verzekeren, maar het risico deels te verzekeren. En dan weer niet in de bekende vorm van een stoploss -verzekering (met een eigen behoud), maar een conventionele verzekering, waarbij bij iedere uitkering een deel van de uitkering voor eigen rekening is. Het deel kan 25 procent, 50 procent of 75 procent zijn. Overigens, dit geldt ook bij de gemaakte re-integratiekosten; deze worden ook verdeeld. De bedoeling hiervan is om de werkgever zelf betrokken te houden, zodat de schadelast niet simpelweg kan worden afgewenteld op de verzekeraar. Niet iedere aanbieder is even enthousiast, zo blijkt uit vakpersreacties. Maar een stuk vernieuwing in de markt is sowieso een prima ontwikkeling, mits het product maar helder wordt uitgelegd. Het enige nadeel kan zijn dat er geen keuze is met betrekking tot de uitvoerder van de verzuimbegeleiding. Soms hebben werkgevers alles al ingericht op een passende wijze en dan kan deze nieuwe wijziging net een stap te ver zijn.

Een derde ontwikkeling is de komst van het zogeheten 12-jaarsproduct . Dit is een verzekering van het complete werkgeversrisico rond loon bij ziekte, de ZW en de WGA. Aangevuld met een passende verzuim- en re-integratiedienstverlening. Alles is bij één verzekeraar, zodat de verzuimbegeleiding niet versnipperd wordt. Zolang er in losse producten en premies gedacht blijft worden, zal dit conceptdenken niet echt vaste voet aan de grond krijgen. Toch zijn er adviseurs (en aanbieders) die hier wel de toegevoegde waarde van zien. Het zal mijns inziens nog wel een poosje duren voor dit type product is ingeburgerd. Nieuw is ook dat de re-integratie van WGA'ers nu eindelijk gaat lukken. Aldus de verzekeraars. Ze hebben fors geïnvesteerd in allerlei systemen, kennis en samenwerkingspartijen. Veel successen halen ze inmiddels met het omzetten van WGA 80-100 procent naar IVA. Maar feitelijk is dat geen re-integratie; de werknemers komen hooguit in het juiste uitkeringspotje terecht. De toekomst zal uitwijzen of de re-integratie nu wel gaat lukken. Maar is dit niet het geval, dan zou zomaar na vijf jaar het hele hybride stelsel beëindigd kunnen worden. Dat valt op te maken uit de antwoorden die medio 2016 gegeven werden op Kamervragen over de Wet verbetering hybride markt WGA.

Blijft de adviseur lijken op het konijn dat alles wel ziet aankomen, maar niet handelt?

Tijdspad

Er valt ook wat te zeggen over het tijdspad. Dat is namelijk tamelijk ingewikkeld. Bestaande eigenrisicodragers (WGA-vast) weten dat per

1 januari 2017 het risico van WGA-flex wordt toegevoegd. Zij hebben tot 31 december 2016 de tijd om een en ander te regelen. Dat wil zeggen: tijdig een nieuwe garantieverklaring aanleveren bij de Belastingdienst. Maar dan zal eerst een verzekeraar gekozen moeten zijn die het risico per

1 januari 2017 wil dekken. Vaak is dit de zittende verzekeraar, die met een verlengingsvoorstel komt. De datum van 31 december 2016 is tot stand gekomen na een lobby van verzekeraars. Daarmee hebben ze drie maanden extra tijd. Echter, verzekeraars hebben het zich lastig gemaakt door ook de eis op te nemen om de ZW-uitvoering in het geheel te betrekken. En als een werkgever ZW-eigenrisicodrager moet worden, dan zal dit voor 1 oktober 2016 geregeld moeten zijn. Inmiddels zijn verzekeraars daar enigszins coulant mee

omgegaan: bij bestaande klanten (verlengingen) mag dit ook een jaar later. Maar nieuwe relaties moeten aan deze eis voldoen, vanaf de startdatum.

Ook niet-eigenrisicodragers weten dat het risico van WGA-vast en -flex wordt samengevoegd. En zij weten ook (en dat is nieuw) dat de staartlasten mogen achterblijven. Voor deze werkgevers kan het juist interessant zijn om eigenrisicodrager WGA te worden. Voor hen geldt echter dat de keuze hiertoe gemaakt moet zijn v óó r 1 oktober 2016, via de bekende procedure bij de Belastingdienst.

Ook niet-eigenrisicodragers weten dat het risico van WGA-vast en -flex wordt samengevoegd. En zij weten ook (en dat is nieuw) dat de staartlasten mogen achterblijven. Voor deze werkgevers kan het juist interessant zijn om eigenrisicodrager WGA te worden. Voor hen geldt echter dat de keuze hiertoe gemaakt moet zijn v óó r 1 oktober 2016, via de bekende procedure bij de Belastingdienst.

Het gevolg van deze vele verschillende data, het door verzekeraars laat verstrekken van premies en de niet altijd snel te regelen acceptatievoorwaarden is voor veel adviseurs reden om zich enkel te richten op het behoud van de bestaande portefeuille. Op zich begrijpelijk, want de bestaande WGA-eigenrisicodragers moeten een keuze hebben gemaakt voor 31 december 2017. En anders rest er niets anders dan voor drie jaren terug te keren naar UWV. Opvallend hierbij is dat één verzekeraar (Goudse Verzekeringen) het net weer anders regelt; daar hoeft men juist niet te kiezen. De verzekeraar gaat bij het verlengingsvoorstel uit van de negatieve optie. Niets doen is akkoord gaan met het voorstel. Niet dat dat dan weer voor een lange periode hoeft te zijn: door niet-geïnformeerd verlengen zijn deze polissen alsnog weer direct opzegbaar met een opzegtermijn van een maand.

Verlengingsvoorstel of nieuwe offerte

De zittende verzekeraar weet ook dat WGA-vast en WGA-flex worden samengevoegd en hij komt of is gekomen met een verlengingsvoorstel. De premie daarvan is hoger dan de premie van het jaar daarvoor. Logisch; er komt een risico bij, namelijk ex-werknemers die vanuit de ZW in de WGA komen. Maar dit is niet alles. Ook het gewone WGA-risico is toegenomen. Want door fouten van UWV zijn WGA-uitkeringen in het verleden als WGA-flex opgenomen, terwijl dit WGA-vast had moeten zijn. Na 1 januari 2017 maakt dit niet meer uit; alle WGA-uitkeringen met een eerste ziekte dag bij die werkgever worden toegerekend. Naast ingaan op het verlengingsvoorstel is het uiteraard ook mogelijk om bij een andere verzekeraar een offerte op te vragen. Deze verzekeraar weet vaak minder van de voorgeschiedenis van de werkgever en zal veel informatie nodig hebben.

Werkgever die WGA-eigenrisicodrager wil worden, moet kiezen vóór 1 oktober 2016

De andere adviseur

Veel werkgevers hebben nóg een adviseur: de accountant. Deze is vaak kritisch jegens het eigenrisicodragen. Zijn argument is bijvoorbeeld dat bij UWV blijven veel minder administratieve ballast oplevert. Want dan is er geen aanmelding nodig van nieuwe werknemers, of naverrekening, of verstrekken van garantieverklaringen. Ook uitkeringen hoeven niet via de administratieve weg, met declaraties indienen bij de verzekeraar. Iedere

maand opnieuw. Ook zag de accountant in het verleden te vaak dat het argument van succesvolle re-integratie geen hout bleek te snijden.

Een adviseur Inkomensverzekeringen zal dus argumenten moeten hebben om de kritiek van de accountant te pareren.

Verdienmodel

De kans is groot dat veel werkgevers ervoor kiezen om terug te gaan naar UWV. Daarmee verdwijnt de private verzekering en ook de provisie. Sterker nog; de adviseur kan via een uitgebreide analyse tot een weloverwogen advies tot terugkeer zijn gekomen. Te hopen is dat er dan afspraken zijn gemaakt over de beloning van dit advies, én over de zorgplicht naar de toekomst toe. Want terugkeren naar UWV is dan wel voor drie jaar, maar de werkgever zal nog steeds op de hoogte gehouden moeten worden van relevante wijzigingen in wet- en regelgeving. Wat bijvoorbeeld veelvuldig voorkomt, is een onterechte toerekening, of twijfel over de mate van arbeidsongeschiktheid. Maar ook een aanstaande bedrijfsovername is een te adviseren onderwerp. Allemaal zaken waarbij de werkgever behoefte heeft aan een adviseur. Nog los van alle in- en uitdiensttredingen voor de WGA-hiaatverzekering en de WIA-excedentverzekering.

De toekomst

Iedere werkgever blijft personeel aannemen en ontslaan. Voor deze werknemers is en blijft de werkgever verantwoordelijk: preventief en bij ziekte. En dat voor de duur van twaalf jaar. De regelgeving is versnipperd en zal blijven veranderen. Denk alleen al aan de discussies over de loondoorbetaling bij ziekte voor MKB-werkgevers en aan de plannen voor een gewijzigde Arbowet. Allemaal losse issues. Of is er toch een lijn te ontdekken en is deze lijn te adviseren aan de werkgevers? En hoort daar dan niet automatisch het '12-jaarsproduct' van de verzekeraars in thuis? Of blijft de adviseur lijken op het konijn dat alles wel ziet aankomen, maar niet handelt?

J.A. (Janthony) Wielink

De auteur is directeur van Enkwest Opleiding & Advies B.V. te Apeldoorn en tevens lid van de redactieraad van de Beursbengel.