**Verslag NISZ-studiemiddag 27 november 2014**

**LOONDOORBETALING BIJ ZIEKTE: de positieve en negatieve effecten gewogen**

**Pieter Fluit**, voorzitter van NISZ, opent de studiemiddag en vraagt of er opmerkingen zijn n.a.v. het NISZ-jaarverslag en het jaarplan die per mail naar de NISZ-leden zijn gestuurd. Er zijn geen opmerkingen en er zijn geen opmerkingen via de mail binnengekomen, dus het jaarverslag en –plan worden bij deze vastgesteld. Daarna draagt Pieter het woord over aan Arnold Devreeze, directeur adviesdirectie van de SER, die als dagvoorzitter zal optreden.

**Robert Knegt,** directeur onderzoek bij het Hugo Sinzheimer Instituut, Universiteit van Amsterdam, schetst de ontwikkelingen van de loondoorbetalingverplichting, gaat in op de wijze waarop die ontwikkelingen beoordeeld kunnen worden en gaat in op de beleidstheorie achter de loondoorbetalingsplicht. Hij stelt dat de overheid aanvankelijk een kleine rol speelde ten aanzien van het ziekterisico, morele noties stonden in de verhouding tussen werkgevers en werknemers centraal. Sinds 1994 is in tien jaar tijd de loondoorbetalingverplichting verlengd van 2/6 weken naar 104 weken.

De ontwikkelingen binnen de ZW kunnen beoordeeld worden naar hun effectiviteit, maar ook bijvoorbeeld naar een moreel beoordelingskader. Het dilemma van de arbeidsovereenkomst, op basis waarvan de verantwoordelijkheden tussen werkgever en werknemer - ook ten aanzien van het ziekterisico-, verdeeld worden, is dat zij enerzijds geconstrueerd is als een zakelijk contract, anderzijds de duurzame relatie tussen werkgever en werknemer moet reguleren. Zo’n contract regelt verantwoordelijkheden, ‘sluit die in’, maar het is minstens zo belangrijk te zien welke (morele) aanspraken niet juridisch worden erkend, worden uitgesloten.

Robert stelt dat vanaf de jaren ’80 het overheidsbeleid gericht is geweest op volumebeheersing en activering. Middelen die daarvoor werden ingezet waren er op gericht om de “vervuiler” te laten betalen, zoals de premiedifferentiatie in 1989, de bonus/malus regeling in 1992, de invoering van de loondoorbetalingverplichting in 1994 en de verdere privatisering van het ziekterisico tot 2004. De loondoorbetalingverplichting is in Nederland uitzonderlijk lang vergeleken met andere Europese landen. De beleidstheorie die erbij hoort is dat deze financiële prikkel een koppeling legt tussen de individuele schadekans en aandeel in de lasten, de loondoorbetalingsplicht is in die zin de ultieme premiedifferentiatie. Hij zou ondernemingen meer bewust maken van hun verantwoordelijkheid voor preventie en reductieverzuim, en ertoe leiden dat werkgevers zich meer inspannen om het verzuim te verlagen en er minder vaak een beroep wordt gedaan op sociale regelingen.

De loondoorbetalingverplichting is in de plaats gekomen van de bonus/malusregeling, waarbij een werkgever individueel een eenmalige extra premiebetaling kreeg opgelegd voor elke werknemer van het bedrijf die in de WAO terechtkwam, ook als de werkgever daar in zijn beleving niets aan kon doen. Met name dat laatste stuitte op basis van een contractuele opvatting van de arbeidsverhouding op bezwaren: als de schadelast buiten de beïnvloedingssfeer van de werkgever is ontstaan, zou deze niet aansprakelijk moeten zijn. De loondoorbetalingverplichting is meer generiek en daardoor makkelijker aanvaardbaar dan het bonus/malus systeem.

**Lucy Kok** gaat in op de gedragseffecten van de loondoorbetalingverplichting. Sinds de invoering van sterke financiële prikkels voor werkgevers, zoals de premiedifferentiatie en verlenging van loondoorbetalingverplichting, is er sprake van een sterke daling van het ziekteverzuim, vooral in de grote bedrijven. In grote bedrijven verminderde het ziekteverzuim. 67 procent van de grote bedrijven heeft het verzuimbeleid geïntensiveerd.

Aan de andere kant is ook - hoewel moeilijk aan te tonen door empirisch onderzoek - de risicoselectie toegenomen, vooral bij bedrijven met een hoog ziekteverzuim. Na invoering van de loondoorbetalingverplichting van 2/6 weken maken meer bedrijven gebruik van uitzendkrachten en kortlopende arbeidscontracten. Er was in eerste instantie ook een toename van het aantal medische keuringen, maar die werden later wettelijk verboden. Kleine bedrijven vinden de risico’s van ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid een grote belemmering voor het in dienst nemen van personeel. N.a.v. een vraag uit het publiek geeft Lucy aan dat zij geen uitspraak kan doe of er nog een verschil is tussen publieke en private organisaties. Wel stelt zij dat voor een private organisatie de private verzekering vrij duur is en dat het goed is als er meer concurrentie komt op de private verzekeringsmarkt.

Volgens de verzekeringstheorie is verzekeren efficiënt bij risico’s met een kleine kans en grote gevolgen, zoals bij langdurige ziekte en arbeidsongeschiktheid in kleine bedrijven. Verzekeren leidt tot minder risicoselectie dan bij sparen, maar het moreel risico neemt wel toe en ook de prikkel tot preventie en re-integratie verdwijnt. Bij kleine bedrijven zijn de mogelijkheden tot re-integratie echter al klein en is de drempel om te verzuimen al klein door sterke verstoring bedrijfsproces, dus dan is verzekeren de beste optie. Lucy’s poneert op het eind van haar lezing dan ook de stelling dat de loondoorbetalingverplichting in kleinbedrijf perverse prikkels heeft.

Sparen is efficiënt bij risico’s met een grote kans en kleine gevolgen, zoals bij langdurige ziekte en arbeidsongeschiktheid in grote bedrijven. Nadeel is dat de risicoselectie groter wordt, maar er geen afwenteling is op uitzendwerk omdat werkgevers ook betalen voor verzuim van de uitzendkrachten. Dit is immers in de prijs voor uitzendkracht meegenomen. Voordeel van sparen is dat er meer geïnvesteerd wordt in preventie en re-integratie. Er zijn in grote bedrijven ook re-integratiemogelijkheden en men moet ook iets doen aan verzuim omdat er een kleine drempel is om te verzuimen.

Het risico mijden kan efficiënt zijn als er meer geïnvesteerd wordt in preventie en re-integratie en er daardoor lagere arbeidskosten zijn en meer werkgelegenheid. Het is minder efficiënt als er meer risicoselectie is en daardoor minder werkgelegenheid.

**Pieter Fluit**, advocaat bij Stadhouders Advocaten,gaat in op de modernisering van de Ziektewet in 2012, ook wel de Wet Beperking Ziekteverzuim en Arbeidsongeschiktheid Vangnetters (BeZaVa) genoemd. Deze modernisering is er op gericht de activerende werking van de ZW te versterken, de werkhervatting van de zieke werknemer zonder werkgevers te stimuleren en de instroom van vangnetters in de WIA te verlagen. Het aantal zieke werknemers zonder werkgevers is relatief groot. Dit kunnen zieke werklozen zijn, maar ook zieke werknemers van wie het contract binnen 104 weken na ziek geworden te zijn afloopt, zoals oproep- of uitzendkrachten of werknemers met een contract voor bepaalde tijd. Daarnaast kan het gaan om werknemers zijn van wie hun dienstbetrekking is afgelopen maar binnen 4 weken na einde dienstbetrekking ziek worden. Werkgevers zijn boos over deze nawerking van de ZW omdat ze er geen invloed op hebben.

Door de BEZAVA is een ziektewetbeoordeling na het eerste ziektejaar ingevoerd. Uit de eerste ervaringen blijkt dat ongeveer 35% van de ZW-gerechtigden na deze beoordeling niet meer in aanmerking komen voor de ZW. Zij belanden in de WW, WWB of per 1 januari in de Participatiewet. Daarnaast is door de BEZAVA de proefplaatsing verruimd naar 6 maanden en kan UWV convenanten afsluiten met werkgevers en sectoren over de re-integratie van ZW-gerechtigden. Ook is er sprake van premiedifferentiatie voor de ZW-flex (ZW-uitkeringen die worden toegekend aan vangnetters) per 1 januari 2014, waarbij er onderscheid gemaakt worden tussen 3 werkgeversklassen: kleine (met een gemiddeld premieplichtig loon van max. 307.000 euro/10 werknemers), middelgrote (met een gemiddeld premieplichtig loon van max. 3.070.000 euro/100 werknemers)) en grote werkgevers. Bij grote werkgevers wordt een gedifferentieerde premie toegepast, bij middelgrote werkgevers een gewogen gemiddelde gedifferentieerde en sectorale premie en bij kleine werkgevers een sectorale premie. In 2014 wordt, net als bij de WGA-vast (de WGA-uitkeringen die wordt toegekend aan werknemers die vanuit een vast dienstverband de WGA instromen) ook een premiedifferentiatie ingevoerd voor de WGA-flex (de WGA-uitkeringen die wordt toegekend aan vangnetters), maar de WGA-flex is in 2014 en 2015 alleen nog steeds publiek te verzekeren. Per 2016 worden de WGA-vast e WGA-flex in één stelsel samengevoegd, waardoor er één WGA-premie komt en waardoor de WGA (net als de huidige WGA-vast) zowel privaat als publiek te verzekeren is.

Het eigenrisicodragerschap ZW bestond al voor de invoering van de BEZAVA, maar zal in de toekomst meer gebruikt gaan worden. Werkgevers worden door de premiedifferentiatie in toenemende mate geconfronteerd met arbeidsongeschiktheidskosten en zullen daardoor invloed willen hebben op de schadelast. Werkgevers moeten als zij kiezen voor eigenrisicodragerschap beschikken over wetskennis, maar kunnen bepaalde diensten zoals de beoordeling van het recht en het bepalen van de uitkerinshoogte en -duur ook inkopen bij UWV. UWV blijft op achtergrond ook een rol spelen: zij heeft de taak ziek-en herstelmeldingen te registreren, beschikkingen af te geven bij bv. het toekennen van het recht en het toepassen van (sanctie)maatregelen en de eerstejaars Ziektewetbeoordeling uit te voeren. De werkgever kan bezwaar maken tegen toekenning van het recht, hij is immers belanghebbende. UWV is ten slotte eindverantwoordelijk voor de re-integratie, ook in situatie dat eigenrisicodragers re-integratie zelf uitvoert: UWV ziet dan ook toe op uitvoering van re-integratie door eigenrisicodrager. De werkgever wordt minimaal één maal per 2 jaar gecontroleerd op wetsuitvoering en UWV neemt taken over als de wet niet goed wordt uitgevoerd. De kosten worden dan verhaald op de werkgever.

Doordat werkgevers meer verantwoordelijk worden voor ziekterisico, proberen ze onder deze verantwoordelijkheid uit te komen. In praktijk komt al voor dat er postcontractuele bedingen afgesloten worden in vaststellingsovereenkomsten (bij ontslag) waarin de verplichting voor werknemers wordt opgenomen om te re-integreren. De vraag is of dit een rechtsgeldig beding is als er geen sprake is van eigenrisicodragerschap: UWV is namelijk ook verantwoordelijk voor de re-integratie. Ook wordt er met zieke werknemers nieuwe arbeidscontracten aangeboden op basis van algemeen geaccepteerde arbeid om de schadelast te beperken of wordt ontslagvergoeding afhankelijk gemaakt van instroom in de WW: als men in WW komt, krijgt men geen ontslagvergoeding. Een dergelijke afspraak lijkt nietig. Ook kan het gevolg zijn dat er meer gewerkt wordt met uitzendkrachten: uitzendbedrijven hebben immers het ziekterisico al verdisconteerd in de tarieven.

De laatste spreker, **Gijsbert van Lomwel,** is bij de verzekeraar Achmea verantwoordelijk voor onderzoek en ontwikkeling van manieren om de schadelast van werkgevers te beperken en de re-integratie van zieke werknemers te verbeteren. Gedacht kan worden aan het belonen van werkgevers door middel *experience rating* ofwerkgevers laten zien welke mogelijkheden er zijn om verzuim te beïnvloeden. Daarbij is het meten van resultaten belangrijk. Zo blijkt uit onderzoek dat na 60 dagen ziek zijn de helft van de zieke werknemers weer aan het werk is en dat 90% van de zieke werknemers na één jaar weer aan het werk is. De meeste winst op gebied van re-integratie kan dus geboekt worden in het eerste jaar. Van de mensen die na 1 jaar nog ziek zijn, blijkt in de praktijk de helft nog als 100% arbeidsongeschikt te zijn geregistreerd. De vraag is wat deze mensen dan mankeren; het lijkt er sterk op dat hier arbeidsmogelijkheden over het hoofd worden gezien door werkgever en werknemer.

Prikkels voor de werkgevers om te re-integreren werken en verzuimbegeleiding is geen *rocket science:* verzuimbegeleiding is vooral een vaardigheid waarbij werkgevers en werknemers met elkaar in gesprek moeten gaan over mogelijke oplossingen. Verzuim is veel meer beïnvloedbaar dan nu vaak door werkgevers wordt gedacht. Het is een bedrijfsvoering probleem waarbij managementtools als Prince en Lean gebruikt kunnen worden, bijvoorbeeld om een plan van aanpak voor de individuele werknemer te maken. Nu wordt vaak gezegd dat er een “plan van aanpak in week 8 gemaakt moet worden voor UWV”, terwijl de werkgever het zou moeten doen voor de werknemer en zichzelf. De stelling van Gijsbert is dan ook dat “Datgene wat je aandacht geeft, groeit.” Een belangrijk instrument dat daarbij kan worden ingezet en vaak niet ten volle wordt benut is de tweede spoor-re-integratie: re-integreren bij een andere werkgever. Heel veel tweede spoortrajecten blijken in praktijk ook tot eerste spoortrajecten te leiden. De vertegenwoordiger van AWVN in het publiek bevestigt later in de plenaire discussie ook dat werkgevers de tweede spoorre-integratie inderdaad beroerd doen en dit wordt niet benoemd in de politieke discussie.

Vraag vanuit publiek is wat het belang van verzekeraars nu eigenlijk is: zij hebben toch baat bij een hoog ziekteverzuim? Verzekeraars verkopen echter niet alleen risicoverzekeringen, maar verlenen ook diensten bijvoorbeeld op gebied van re-integratie. De vertegenwoordiger van de AWVN stelt dat de ontwikkelingen op de dienstverlenende verzekeringsmarkt positief zijn, maar langzaam gaan. Uit onderzoek blijkt dat bij de private verzekeraars die de WGA-vast uitvoeren de re-integratie even slecht of goed is als bij UWV. Hierbij speelt het management een belangrijke rol: zij hebben zitten slapen bij de ontwikkelingen op het gebied van de WGA-vast, waardoor er grote verliezen zijn geleden.

**Plenaire discussie**

De eerste vraag die gesteld wordt is of we het parlement kunnen adviseren om de loondoorbetalingverplichting terug te brengen naar één jaar. De loondoorbetalingverplichting kent immers averechtse en perverse effecten en in het eerste jaar neemt het verzuim het sterkste af. Uit de plenaire discussie blijkt dat de meningen hierover verdeeld zijn.

Aan de ene kant wordt gesteld dat de “succesvolle” re-integratie in eerste jaar tot gevolg heeft dat re-integratie in tweede jaar minder succesvol is. In het tweede jaar blijken vooral in het MKB nog re-integratiemogelijkheden te zijn voor de helft van de zieke werknemers die niet 100% arbeidsongeschikt zijn. Volgens Robert Knegt werpt de schaduw van het tweede jaar ook terug naar het eerste jaar: dat verzuimreductie in tweede jaar zo laag is, komt ook door het feit dat het eerste jaar zo “succesvol” is. Dus er moet ook opgepast worden met het verleggen van grenzen. Volgens UWV laat onderzoek ook zien dat verlenging van loondoorbetalingverplichting van één naar twee jaar ook grote effecten op WIA-instroom heeft gehad. UWV pleit dus voor handhaving van de loondoorbetalingverplichting van twee jaar. Ook is volgens UWV de toename van de risicoselectie, waardoor er meer gewerkt wordt met flexibele arbeidskrachten, moeilijk aan te tonen.

De vertegenwoordiger van de Stichting van de Arbeid stelt dat uit de zogenoemde ZW-pilots blijkt dat de re-integratie in het tweede jaar zeker van belang is. In deze ZW-pilots nemen de werkgevers tijdelijk de re-integratieverantwoordelijkheid van UWV voor de vangnetters bij wijze van experiment. Onder de huidige wetgeving bestaat een knip tussen de re-integratieverantwoordelijkheid van werkgevers (voor hun eigen werknemers) en die van UWV (die verantwoordelijk zijn voor de re-integratie van met name de zogenoemde vangnetters). Om deze verantwoordelijkheden meer naar elkaar te laten groeien, zijn deze ZW-pilots van start gegaan. De vertegenwoordigster van SvdA geeft nog aan dat binnen de ZW-pilot re-integratie afgestemd wordt op de sector en op die manier kan specifieker gere-integreerd worden dan door UWV.

Aan de andere kant blijkt uit onderzoek naar de re-integratie in het tweede jaar van zieke zzp-ers dat de activiteiten in het tweede jaar geen nut hebben. Pieter Fluit stelt ook dat de effecten op het inhuren ven flexibele arbeidskrachten wel degelijk groot zijn en dat het effect van de verlenging van de loondoorbetalingverplichting van één naar twee jaar moeilijk aan te tonen is door onderzoek. Hij vraagt zich af wat de gevolgen zijn als de loondoorbetalingverplichting in het tweede jaar vervangen wordt door de loonsanctie? Dus als de loondoorbetalingverplichting wordt verkort tot één jaar en als de werkgever niet voldoet aan zijn re-integratieverplichtingen, deze wordt verlengd met nog een jaar?

Volgens de vertegenwoordiger van de AWVN maakt het voor de BV Nederland niet uit of de loondoorbetalingverplichting één of twee jaar duurt: de lasten worden niet minder, maar alleen anders verdeeld. Vanuit publiek wordt gesteld dat er ook gekeken zou moeten worden naar macro-economische effecten, maar deze zijn moeilijk aan te tonen door onderzoek. Dat deze effecten er zijn wordt verondersteld net als bij het effect op risicoselectie. Ten slotte wordt opgemerkt dat beeld bestaat dat werkgeverslasten laatste jaren alleen maar stijgen, maar dat is niet zo. Deze lasten zijn afgelopen jaren juist afgenomen. Discussie moet dus niet gaan over lasten maar over hoeveel risico je werkgevers wilt laten lopen.

Wat vinden de vakcentrales van de prikkels voor werknemers? Volgens de vakcentrale is de verlenging van de loondoorbetalingverplichting van één naar twee jaar wel effectief omdat de instroom in de WIA kleiner is geworden. Ook heeft de vakcentrale niet het beeld dat er sprake is van risicoselectie. We hebben afgelopen jaren gezien dat vooral de economische groei een belangrijke factor is bij het wel of niet aanbieden van vaste contracten. De prikkels binnen de ZW staan dus niet ter discussie. Lucy Kok begrijpt echter dat FNV minder voorstander is van loondoorbetalingverplichting: de druk op de werknemer om door te werken en niet ziek te worden, neemt immers toe, met name in kleine bedrijven. Voor kleine bedrijven en grote bedrijven zouden daarom een andere strategie gekozen moeten worden: voor kleine bedrijven werkt een verzekering beter en voor grote werkgevers zou loondoorbetalingverplichting zelfs verlengd kunnen worden.

Aan Gijsbert van Lomwel wordt de vraag gesteld of verzekeraars ook selecteren op basis van levensstijl of dat ze levensstijl proberen te beïnvloeden? Achmea is daar terughoudend mee. Dit komt ook doordat duur van een verzekering vaak beperkt is tot 2 of 3 jaar en er geen behoefte hieraan bestaat vanuit MKB. Ook is de vraag hoe je dat geïmplementeerd krijgt: hoe schat je kans op uitvallen in?

Een bedrijfsarts in het publiek merkt ten slotte op dat er in Nederlandgeen prikkels bestaan om de aard van de ziekte (of die veroorzaakt wordt door werk of niet) te registreren. Voor veel werkgevers is arbopreventie en verzuimpreventie hetzelfde en daardoor wordt verzuimpreventie verwaarloosd. Werkgevers zouden van UWV kunnen leren hoe je die preventie vorm geeft.