

De WAO tussen publiek en privaat

Hugo Keuzenkamp

Het kabinet wil zowel publieke als private uitvoering van de regeling 'Werkhervatting Gedeeltelijk Arbeidsongeschikten' mogelijk maken. Het is twijfelachtig of de duale uitvoering gaat werken, terwijl er duidelijk nadelen aan kleven.

De WAO wordt vervangen door een nieuwe regeling voor arbeidsongeschiktheid.¹ Daarmee wordt weer een stap gezet naar geleidelijke privatisering van de uit 1967 daterende WAO. Een hobbelige weg, die vanaf 1990 met vallen en opstaan wordt bewandeld.² Het meest zichtbaar is de privatisering van de beginfase van ziekteverzuim. De loonkosten bij ziekte zijn namelijk steeds langer voor rekening van de werkgever gekomen. Het begon met de eerste twee weken – dit werd zes weken, toen een jaar, en vanaf 2004 (*de facto* 2005) zelfs twee jaar.

Maar ook na twee jaar verzuim zal een grote groep werknemers de weg terug naar de werkvloer niet kunnen of willen maken. Om de omvang van dit probleem te reduceren, is een regeling voor Werkhervatting Gedeeltelijk Arbeidsongeschikten (WGA) bedacht. Deze regeling is in grote lijnen gebaseerd op de aanbevelingen van de commissie-Donner, en de verdere uitwerking daarvan in de SER (Adviescommissie Arbeidsongeschiktheid 2001). Waar de beginfase van ziekteverzuim eigenlijk zonder veel tegenstand geleidelijk richting het private domein verhuisde, is dit voor de volgende fase van (in principe) reïntegreerbare langdurig zieken, de WGA, nog geen uitgemaakte zaak: het kabinet wil beide opties open houden. En dan is er nog een derde fase, een inkomensvoorziening voor volledig (en duurzaam) arbeidsongeschikten. Deze blijft onder de naam IVA zonder noemenswaardige discussie in het publiek domein. In deze bijdrage ga ik in op de overwegingen om de WGA publiek of

privaat uit te voeren. Ik leun stevig op een notitie over de afwegingen, die Kist en ik schreven in oktober 2003 voor de minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, De Geus (Kist en Keuzenkamp, 2003)³. Aan Kist en mij was niet gevraagd de afweging te maken – de opdracht behelsde slechts om in een zeer kort tijdsbestek de relevante overwegingen kwalitatief te ordenen. Enkele maanden later kreeg het CPB een net iets minder kort tijdsbestek voor een kwantitatieve beoordeling. Qua proces is deze gang van zaken, gezien het enorme financiële en maatschappelijke belang, opmerkelijk. Dat geldt ook voor de (voorlopige) uitkomst. Weinigen voorzagen dat de minister zou kiezen voor beide mogelijkheden. De gevolgen van deze ‘keuze’ worden hieronder uiteraard ook besproken.

Paragraaf 1 presenteert in het kort de kern van de WGA. In paragraaf 2 worden drie aspecten voor de afweging tussen private of publieke uitvoering besproken: regelgeving, prikkels en premies. Paragraaf 3 geeft tot besluit een kritisch oordeel over het compromis van De Geus.

1 De essentie van de WGA

De regeling Werkhervatting Gedeeltelijk Arbeidsgeschikten komt op het volgende neer. Wie na twee jaar ziekteverzuim nog steeds niet kan werken, wordt gekeurd (in sommige gevallen kan eerder gekeurd worden). Meer dan vroeger is de mate van ‘arbeidsgeschiktheid’ het uitgangspunt. Wie tot 35% van de arbeidsgeschiktheid verliest, blijft in dienst van de werkgever.

- 1 Kabinetsstandpunt SER-advies arbeidsgeschiktheidsregelingen, ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, 12 maart 2004.
- 2 Raymond Gradus en ik pleitten in 1992 voor privatisering van de WAO (Gradus en Keuzenkamp 1992).
- 3 De notitie is tot stand gekomen na gesprekken met de minister, vertegenwoordigers van het UWV (de heer Joustra, mevrouw Dümig en de heer Ouwehand) en het Verbond van Verzekeraars (de heer Fischer, de heer Van Ek, de heer Kleijnenberg en de heer Van der Veen) op respectievelijk 1, 6 en 7 oktober 2003.

Als de arbeidsgeschiktheid verder afneemt (tot 80%), dan treedt de WGA in werking. Deze overbrugt het verschil tussen het oude en nieuwe inkomen door middel van een loonaanvulling. De uitkering bedraagt 70% van het verschil tussen het oude loon en het nieuwe loon. Het Strategisch Akkoord van het kabinet-Balkenende bepaalde hiervoor de uitvoeringsrichting:

Mits gewaarborgd is dat verzekeraar en werkgever geen financieel belang hebben bij het zonder arbeid uitstromen naar de WW kan deze loonaanvulling op basis van een privaatrechtelijke verzekering gerealiseerd worden, indien dit zonder fricties met de uitvoering van de WAO mogelijk is.

Minister De Geus heeft inmiddels gekozen voor een gemengde variant: werkgevers mogen zelf bepalen of ze in het publiek domein verzekerd willen blijven, of uit willen stappen naar private verzekering (zie zijn brief van 12 maart 2004 aan de Tweede Kamer). De (non-)keuze voor beide opties is niet ingegeven door onzekerheid rond de voorwaarde uit het Strategisch Akkoord, maar vanwege de feitelijke of vermeende hoge premiekosten van private uitvoering.

2 Drie aspecten in de overweging

Voor de afweging tussen publieke of private uitvoering van de WGA zijn verschillende aspecten van belang. Hieronder komen er drie aan de orde: regelgeving, prikkels en premies.

Regelgeving (1): keuring. Een groot publiek belang bij de arbeidsongeschiktheidverzekering is de keuring. Bij een zuiver publieke uitvoering van de WGA is er geen reden om angst te hebben dat de keuring misbruikt wordt om schadelast op andere partijen af te wentelen. Hoewel claimbeoordeling een kerntaak is van private verzekeraars, bestaat er angst dat juist in deze markt streng of willekeurig keuren tot grote politieke repercussies kan leiden. Bij een zuiver private uitvoering zou de verzekeraar voordeel behalen indien een werknemer beneden of boven de WGA-grens gekeurd wordt. Onafhankelijke (publieke) keuring op basis van objectieve criteria (lijsten) kan dit voorkomen. De keuring zal daarom publiek worden uitgevoerd. De Uitvoering Werknemers-

Verzekeringen (*het UWV in de volksmond*) is hiervoor aangewezen. De bedoeling is dat deze een uniforme, objectieve keuringspraktijk verzorgt.

Bij een *duale* (publieke en private) uitvoering van de WGA ontstaat echter een risico dat UWV werknemers bij bedrijven in een publieke verzekering anders keurt dan die in de private verzekering. De keuring kan immers de marktpositie van het UWV bepalen. Om deze schijn van belangenconflict te vermijden is het nodig om ofwel een aparte keuringsinstantie te creëren, ofwel streng toezicht op de publieke uitvoerder te introduceren.

Voor de regelgeving heeft keuring in het publiek domein geen additionele gevolgen, indien *of* voor publieke *of* voor private uitvoering gekozen wordt. Wel zullen er in geval van private uitvoering afspraken worden gemaakt tussen de publieke uitvoerder en de verzekeraars over de tijdigheid van de keuring en de gegevensverstrekking. Het is aannemelijk dat een private uitvoering de tijdigheid van publieke keuringen ten goede komt: private partijen zullen dit eerder afdwingen dan publieke betrokkenen.

Regelgeving (2): een hybride stelsel? Zowel UWV als verzekeraars waarschuwen voor een 'hybride stelsel' als de uitvoering naar de andere partij zou gaan. Deze angst is gerechtvaardigd – of er nu een strikt publieke, een geheel private of een *duale* uitvoering van de WGA komt. Bij een publieke uitvoering hebben werknemers wat betreft de keuring en de uitkeringsverstrekking te maken met één loket. Daarnaast zullen werknemers zich moeten inschrijven bij het CWI en hebben ze te maken met een *privaat* reïntegratiebedrijf. Dit zal een *ander* reïntegratiebedrijf zijn dan gedurende de eerste twee ziektejaren. Bij een private uitvoering gaat de werknemer voor de keuring naar de publieke uitvoerder. De uitkeringsverstrekking komt in handen van de verzekeraar. De reïntegratie ligt eveneens in handen van de verzekeraar, die daarvoor een reïntegratiebedrijf kan inschakelen. Het reïntegratietraject zal een *continuering* zijn van al eerder ingezette reïntegratie. Aan dossieroverdracht valt dus niet te ontkomen. Gezien de moderne informatietechnologie zou dit administratieve aspect geen rol mogen spelen in het succes van een publieke of private uitvoering.

Regelgeving (3): werknemers zonder werkgever. Een private uitvoering vergt additionele regelgeving voor de positie van werknemers zonder werkgever, in het bijzonder uitzendkrachten. Bij een publieke uitvoering zijn speciale waarborgen voor deze groep niet nodig. Nu gekozen is voor een duale uitvoering, valt aan de additionele regelgeving niet te ontkomen. Zie voor dit onderwerp de notitie van Kist en Keuzenkamp en de brief van de minister aan de Tweede Kamer.

Prikkels. Veruit de belangrijkste prikkel voor private verzekeraars is de schadelastbeperking. Een dergelijk intrinsiek financieel belang heeft een publieke uitvoerder niet – een beperking van schadelast (grote geldstroom) kan zelfs een beperking impliceren van de eigen organisatie (kleine geldstroom), die binnen de organisatie niet noodzakelijk positief gewaardeerd wordt.

Schadelastbeperking is voor verzekeraars het motief voor snelle reïntegratie. Hoe eerder de reïntegratie plaatsvindt en hoe groter de mate van werkherwinning is, des te groter is het financiële voordeel voor de verzekeraar. Daarbij speelt tevens de wijze van premiedifferentiatie een rol. Bij private uitvoering kan de verzekeraar, naast de feitelijke schade uit het verleden, ook rekening houden met verwachte schade in de toekomst, onder meer door een beoordeling van het ziekteverzuimbeleid. Een publieke uitvoerder zal dat veel moeilijker kunnen doen, omdat de objectiveerbaarheid van rechtsgelijkheid in dit geval grenzen kent. Een private verzekeraar heeft dus meer instrumenten ter beschikking en zal ook meer aandacht kunnen besteden aan preventief beleid.

Een tweede aspect betreft de periode van reïntegratie. Indien een werkgever ook een verzekering heeft voor de eerste twee jaren van loondoorbetaling zal deze worden gecombineerd met een verzekering voor de WGA. In dat geval ontstaat een doorlopend reïntegratietraject vanaf de eerste ziektedag. De opbrengst van snelle interventie in de beginperiode is aanmerkelijk groter: dit is een grote stimulans voor vroegtijdige activeringsinspanningen. De inspanning zal ook in het zicht van het einde van de tweejaarsperiode worden gecontinueerd. Bij publieke uitvoering van de WGA zal op een veel vroeger moment (binnen de eerste twee ziektejaren van de WULBZ-periode) de private investering in reïntegratie worden gestaakt.

Indien de werkgever geen verzekering wenst af te sluiten voor de twee jaren van loondoorbetaling, zal de verzekeraar die de periode daarna afdekt tóch eisen stellen aan de reïntegratie-inspanningen gedurende de eerste twee jaar, omdat deze inspanningen van invloed zullen zijn op de schadelast gedurende de aansluitende (wettelijk verplicht) verzekerde periode.

Een tweede relevante prikkel voor de afweging tussen publiek en privaat is de werking van de markt voor reïntegratiediensten. De publieke uitvoerder is een dominante partij op deze markt. In een monopsonistische markt zijn de prikkels voor een optimale allocatie kleiner dan in een markt met voldoende vragers en aanbieders. *Private* uitvoering kan innovaties in de reïntegratiemarkt stimuleren, *publieke* uitvoering vereist zeer transparante aanbestedingsregels, die echter niet noodzakelijk efficiënte uitkomsten opleveren.

Een veel minder belangrijke prikkel, die in de beleidsdiscussie echter tot enorme proporties werd uitvergroot, is de vermeende 'perverse prikkel' die private verzekeraars zouden hebben om uitkeringsgerechtigden richting werkloosheid te geleiden. Om de prikkelstructuur goed vorm te geven, betaalt de verzekeraar bij niet-werk *altijd* 70% van het laatstverdiende loon (ongeacht de uitkering die de werknemer ontvangt; het surplus wordt in een fonds gestort waarvan de bestemming nader te bepalen is). Zo is werk *altijd* financieel voordeliger voor de verzekeraar. De werknemer ontvangt binnen deze periode eerst een loongerelateerde uitkering conform de duur van de WW; na afloop van deze periode ontvangt de werknemer bij niet-werk een minimumuitkering. De publieke verzekeraar wordt geacht geen last te hebben van een dergelijke perverse prikkel. Deze hoeft hiervoor dus geen voorziening te treffen, en heeft daardoor een concurrentievoordeel.

In de praktijk zijn de mogelijkheden voor verzekeraars om een individu richting werkloosheid te duwen natuurlijk beperkt. Het frustreren van reïntegratie, om op die manier de werkloosheidskansen te laten groeien, is een gezocht argument dat vooral getuigt van wantrouwen in de markt. Temeer omdat het individu zelf geen belang heeft bij zulk pervers verzekeraargedrag: het gaat er in dat geval financieel op achteruit. Ook de werkgever heeft belang bij reïntegratie. Op basis van de Wet ver-

betering poortwachter is de werkgever medeverantwoordelijk voor serieuze inspanning voor reïntegratie, op straffe van uitstel van de WAO-keuring en verlenging van de plicht tot loondoorbetaling.

Premies. Bij private uitvoering zullen de premies op korte termijn hoger zijn dan bij publieke uitvoering. Ten eerste zal bij private uitvoering de premiestelling gebaseerd moeten worden op basis van rentedekking. Verzekeraars moeten bij aanvang van de verzekering structurele premies hanteren. Dit leidt tot een zogenaamde 'rentehobbel'. De hobbel kan enigszins uitgesmeerd worden door bijvoorbeeld vijfjaarsverzekeringen aan te bieden.

Om de minister te helpen bij het beslissen tussen privaat of publiek, is aan UWV en verzekeraars gevraagd een indicatie te geven van de premie die de komende jaren verwacht mag worden (beleidsmakers spreken van 'offertes', wat feitelijk een verkeerde term is). Het reïntegratiesucces is daarvoor een belangrijke factor. Gecontroleerde beleidsexperimenten zijn in Nederland echter nagenoeg taboe. Er valt dus moeilijk te bepalen hoe groot de empirische effecten op reïntegratie van verlenging van het verzekeringsrisico met vijf jaar zijn. De prognoses van verzekeraars en UWV zijn daardoor tamelijk zacht. Een duale uitvoering zou in dit opzicht een mooi beleidsexperiment kunnen opleveren, indien er voldoende gelijkwaardige uitgangspositie voor de verschillende marktpartijen zou bestaan. Aan deze essentiële voorwaarde wordt echter waarschijnlijk niet voldaan. Indien bijvoorbeeld UWV een premie volgens de 'offerte' in rekening brengt en grote verliezen blijkt te maken, dan kan de publieke uitvoerder daaraan niet failliet gaan. Private verzekeraars verkeren niet in deze behaaglijke situatie.

De 'offertes' van verzekeraars en UWV laten inderdaad grote premieverschillen zien. Het Verbond van Verzekeraars schat de premie op ongeveer 1,3% van de loonsom. Op korte termijn schat het UWV de premie op minder dan een derde daarvan, na vijf jaar komt de UWV-premie iets boven de 1% van de loonsom uit. De verschillende schattingen zijn echter discutabel en slecht vergelijkbaar.⁴ Het belangrijkste onder-

⁴ Zie ook de Bijlage bij de brief van de minister aan de Tweede Kamer van maart 2004, Analyse WGA-premieberekeningen Verbond van Verzekeraars en UWV.

deel, de effectiviteit van reïntegratie dankzij een groter financieel belang, is zoals hierboven al werd opgemerkt niet hardgemaakt. Om deze onzekerheid uit de weg te gaan, kiest het kabinet voor een schijnbaar risicomijdende uitweg: laat beide uitvoeringsmogelijkheden toe, dan kan de markt zelf beslissen welke het gunstigste is. Het is echter zeer de vraag of deze vlieger opgaat.

3 Duale uitvoering: een gemengde zegen

Er zijn verschillende redenen om sceptisch te zijn over de duale uitvoering van de WGA.

- Ten eerste zal het moeilijk blijken om het speelveld voor UWV en private verzekeraars echt te effenen. Er gelden verschillende fiscale regimes voor publieke en private uitvoerders, waarvan de consequenties nog niet zijn doordacht.
- Ten tweede zijn er verschillende solvabiliteitseisen bij publieke en private verzekeringen. Private partijen dienen voorzieningen voor toekomstige schade te treffen waar publieke partijen deze schade direct over de populatie kunnen omslaan. De effening van de rentehobbel zal tot hoge kosten op korte termijn leiden, indien ook het UWV op basis van rentedekking moet opereren, ofwel het zal de algemeen aanvaarde spelregels van privaat verzekeren drastisch veranderen indien particuliere verzekeraars mogen wachten met het opbouwen van voorzieningen.
- Ten derde is de keuringspraktijk in de duale variant niet meer objectief en onafhankelijk. Bij een zuiver private of publieke variant was dit geen probleem. Aanvullende regelgeving is nodig om belangenconflicten te vermijden. Een duaal stelsel leidt ook in andere opzichten tot extra administratieve lasten, omdat zowel de regelgeving voor private als voor publieke uitvoering met private concurrentie benodigd zal zijn.

Het is daarom sterk de vraag of een duaal bestel wel zo aantrekkelijk zal blijken. Omdat het onwaarschijnlijk is dat private partijen volgens publieke voorwaarden mogen gaan verzekeren (op omslagbasis, in een fiscaal walhalla, zonder schadelast bij werkloosheid en zonder faillissementsrisico bij een premieoorlog) zullen zeker op korte termijn de pri-

vate uitvoerders nauwelijks kunnen concurreren. Ze krijgen weinig kans om te bewijzen dat hun kwaliteit van reïntegratie veel hoger is dan die van de publieke uitvoerder.

De meest waarschijnlijke uitkomst zal derhalve een vrijwel geheel publieke uitvoering zijn, ingebed in een scala aan regelgeving om private uitvoering mogelijk te maken en de publieke marktpartij in het gareel te houden. Of we daar blij mee moeten zijn, waag ik te betwijfelen. Als private verzekeraars hun effectiviteit niet op gelijke voorwaarden kunnen bewijzen, is het beter om de boel publiek te houden. Duale uitvoering lijkt de slechtst mogelijke variant.

Auteur

Hugo Keuzenkamp is directeur zorg, Delta Lloyd en als hoogleraar verzekeringskunde verbonden aan de Universiteit van Amsterdam

Literatuur

Adviescommissie Arbeidsongeschiktheid ('Commissie Donner')(2001)

Werk maken van arbeidsgeschiktheid, Den Haag.

Analyse WGA-premieberekeningen Verbond van Verzekeraars en UWV.

Bijlage bij de brief van de minister aan de Tweede Kamer, maart 2004.

Gradus, R. en Keuzenkamp, H. (1992) Arbeidsongeschiktheid, subjectief ziektegevoel en collectief belang, *TPE*, 2, blz. 70-79.

Kist, A.W. en H.A. Keuzenkamp, *Overwegingen met betrekking tot de uitvoering van de regeling Werkhervatting Gedeeltelijk Arbeidsgeschikten*, Kamerstuk, 24 oktober 2003.

SER (2002) *Werken aan arbeidsgeschiktheid*, Den Haag.