

Vergaderjaar 2009–2010

**32 421**

## **Wijziging van verschillende wetten in verband met harmonisatie en vereenvoudiging van deze wetten ten behoeve van de uitvoering van die wetten door het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen (Wet harmonisatie en vereenvoudiging socialezekerheidswetgeving)**

**Nr. 3**

### **MEMORIE VAN TOELICHTING**

*Algemeen*

#### **1. Inleiding**

In het voorliggende wetsvoorstel worden voorstellen gedaan tot vereenvoudiging en harmonisatie op het gebied van premieheffing voor de werknemersverzekeringen en de arbeidsongeschiktheidsregelingen. Dit betreft met name wijzigingen in de Ziektewet (ZW), de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (Wet WIA), de Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering (WAO), de Wet arbeidsongeschiktheidsverzekering zelfstandigen (WAZ), de Wet werk en arbeidsondersteuning jonggehandicapten (Wet Wajong) en de Wet financiering sociale verzekeringen (Wfsv).

Hoofddoelen zijn vereenvoudiging van de uitvoering door het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen (UWV), snellere uitkeringsvaststelling en grotere inzichtelijkheid van het stelsel voor verzekerden.

Bij dit wetsvoorstel zijn mede betrokken de Minister van Financiën in verband met de wijziging van de Wet financiering sociale verzekeringen en de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport in verband met de wijziging van de Zorgverzekeringswet.

#### **2. Inhoud van het wetsvoorstel**

##### *2.1 Premieheffing*

Op het gebied van de premieheffing worden vijf voorstellen gedaan, die tot vereenvoudiging en meer transparantie leiden. Daarnaast wordt een technische wijziging voorgesteld voor gemeenten om eigenrisicodragers voor de werkhervattingsregeling gedeeltelijk arbeidsgeschikten (WGA) en de ZW te kunnen worden voor hun personeel in het openbaar onderwijs.

### 2.1.1 Opheffing Arbeidsongeschiktheidskas

In dit voorstel van wet wordt voorgesteld om de Arbeidsongeschiktheidskas op te heffen met ingang van 1 januari 2011. Uit de Arbeidsongeschiktheidskas worden de WAO-uitkeringen gedurende de eerste vijf jaar betaald van werknemers die niet in dienst waren van een eigenrisico-drager WAO. Daarna komen deze lasten voor rekening van het Arbeidsongeschiktheidsfonds (Aof). De laatste WAO-uitkeringen zijn toegekend in 2004 en na 2009 komen dus geen WAO-uitkeringen meer ten laste van de Arbeidsongeschiktheidskas, behalve enkele na-ijlende uitkeringen wegens late toekenningen en beroepszaken, en uitvoeringskosten. Er is dan geen grond meer voor heffing van premie voor de Arbeidsongeschiktheidskas. Sinds de afschaffing van premiedifferentiatie in de WAO (Pemba) in 2008 was er een uniforme premie voor werkgevers die hun WAO-risico publiek verzekerd hadden bij het UWV. Uit de techniek van de premiedifferentiatie volgt dat de uitkeringen met ingang van 1 januari 2006 niet meer worden toegerekend aan individuele werkgevers of branches.

Bij de invoering van deze uniforme premie werd in de memorie van toelichting (Kamerstukken II 2006/07, 31 050, nr. 3) beschreven dat na 2010 de Arbeidsongeschiktheidskas geliquideerd zou kunnen worden. Voorgesteld wordt het saldo van de Arbeidsongeschiktheidskas per 2011 toe te voegen aan het Aof, waarbij lopende verplichtingen en vorderingen eveneens aan dit fonds worden toegerekend. Met dit voorstel wordt bereikt dat met ingang van 2011 voor de WAO, de Regeling inkomensvoorziening volledig arbeidsongeschikten (IVA) en de WGA-uitkeringen na tien jaar nog maar één premie wordt geheven: de basispremie Aof voor alle werkgevers. Het financiële risico van een WGA-uitkering kunnen werkgevers onderbrengen bij het UWV (een publieke gedifferentieerde WGA-premie) of dit privaat financieren. Na tien jaar worden ook de WGA-uitkeringen gefinancierd uit het Aof.

Met dit voorstel hoeven werkgevers geen premie meer af te dragen voor de Arbeidsongeschiktheidskas. Dit houdt een beperking van de loonaangifte per 2011 in.

### 2.1.2 Opheffing Reïntegratiefonds

Met inwerkingtreding van de Wet WIA en de Wet Invoering en financiering Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen is besloten de financiering van de re-integratie te wijzigen. Voorzien werd dat het Reïntegratiefonds, gevoed door de arbeidsongeschiktheidsfondsen en het Algemeen Werkloosheidsfonds, zou verdwijnen en geregeld werd dat voorzieningen worden gefinancierd uit de arbeidsongeschiktheidsfondsen van de wetten waarin de instrumenten geregeld zijn. Het Reïntegratiefonds werd niet meteen bij de inwerkingtreding van de Wet WIA opgeheven, omdat toedeling van lopende gevallen (subsidies en trajecten) naar verschillende fondsen problemen kon opleveren. Wel werden de nieuwe gevallen in de andere fondsen geregistreerd en de lasten van het Reïntegratiefonds namen geleidelijk af. Het Reïntegratiefonds zou een aantal jaren blijven bestaan. Het voordeel was dat het grootste gedeelte van de lasten in de overgangperiode betaald kon worden door het Reïntegratiefonds met de daar bijbehorende financiering van het Reïntegratiefonds (50% arbeidsongeschiktheidsfondsen, 50% werkloosheidsfondsen). Na een aantal jaren zouden de meeste en grootste verplichtingen betaald zijn en kon het Reïntegratiefonds worden opgeheven.

Dit is nu het geval. In 2005 ging er een bedrag van circa € 400 miljoen om in het fonds. Sindsdien is dit afgenomen tot zo'n € 4 miljoen aan lasten in 2010.

Alle verplichtingen die nu nog bestaan (bijvoorbeeld vervoersovereenkomsten), zullen ingevolge het voorgestelde artikel 2.8 van de Wet invoering en financiering Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen ten

laste komen van het Aof. Dit betreft vooral lasten van langlopende voorzieningen. Deze lasten zijn zo gering dat het fonds eenvoudig kan worden opgeheven.

### 2.1.3. Herleidingsregels 260 dagen in plaats van 261 voor maximum-premie en franchise; harmonisatie met heffing van loonbelasting

Vanuit een oogpunt van eenvoud en duidelijkheid is er aanleiding om een uniforme herleidingsregel in te voeren. Toepassing daarvan maakt de loonheffing meer transparant.

In de brief van 8 oktober 2007 aan de Tweede Kamer (Kamerstukken II 2007/08, 31 236, nr. 1) inzake vereenvoudiging van de premieheffing voor de werknemersverzekeringen wordt opgemerkt dat wettelijke jaarbedragen voor de loonbelasting/premie volksverzekeringen worden herleid op basis van 260 werkdagen en dat voor de premies werknemersverzekeringen en de inkomensafhankelijke bijdrage Zorgverzekeringswet (ZVW) wordt gerekend op basis van 261 werkdagen. Dit verschil leidt tot irritaties. Het kabinet stelde daarom voor om hierbij altijd uit te gaan van 260 dagen.

Dit voorstel geeft daaraan uitvoering. De loonheffing en premieheffing worden dan beide op 260 dagen gebaseerd.

Tevens wordt voorgesteld om voor het maximumbedrag waarover de premies werknemersverzekeringen worden geheven een bedrag per jaar vast te stellen, en daarvan de bedragen per dag, week en maand af te leiden. Thans wordt een bedrag per dag vastgesteld en worden de bedragen over langere tijdvakken daarvan afgeleid. Met het voorstel wordt de berekeningswijze gelijk aan de berekening zoals die thans gebeurt op grond van artikel 5.1 Regeling zorgverzekering. De premie voor de werknemersverzekeringen wordt daarmee op dezelfde wijze als de inkomensafhankelijke bijdrage voor de ZVW gemaximeerd op een bedrag per jaar.

Dit betekent een wijziging bij werknemers met daglonen, weklonen en vier wekenlonen. Voor werknemers met daglonen, weklonen of vier wekenlonen worden de franchise, het maximum premieloon en het maximum bijdrageloon ZVW marginaal hoger vastgesteld. Omdat in de ZVW de helft van de lasten gedekt moet worden uit de inkomensafhankelijke bijdrage, zal een stijging in de bijdrage-inkomsten terugvloeien in een lagere bijdrage.

### 2.1.4 SV-loontijdvak alleen indien SV-loon genoten, idem bij inkomensafhankelijke bijdrage Zorgverzekeringswet

Voor de berekening van de premies werknemersverzekeringen wordt de techniek van het voortschrijdend cumulatief rekenen gebruikt. Alleen met deze techniek is steeds de juiste toepassing van het jaarlijkse maximum-premieloon en van de franchise verzekerd. Corrigeren aan het eind van het jaar is dan niet meer nodig. Hetzelfde geldt bij de inkomensafhankelijke bijdrage ZVW voor zover deze van werknemers wordt ingehouden. Het van toepassing zijnde maximum is afhankelijk van het aantal loontijdvakken in het jaar. In de praktijk bestaat onduidelijkheid over de vraag hoe de wettoepassing verloopt als de werknemer loon geniet dat niet onder de loonbelasting maar wel onder de premies werknemersverzekeringen of de inkomensafhankelijke bijdrage ZVW valt. Voorgesteld wordt deze onduidelijkheid op te heffen door vast te leggen dat het gaat om de tijdvakken waarin het loon voor de respectievelijke loonheffingen is genoten.

### 2.1.5 Vereenvoudiging van de vergoeding wegens premieheffing over werkgeversbetaling van uitkeringen door het UWV

Werkgeversbetalingen zijn uitkeringen die het UWV aan werkgevers betaalt en die werkgevers vervolgens namens het UWV doorbetalen aan hun werknemers. Het gaat hierbij om werknemers die ofwel bij de werkgever in dienst zijn ofwel aan wie de werkgever een bovenwettelijke aanvulling verstrekt. De werkgever betaalt de uitkering dan samen met het loon of de aanvulling, waardoor de inhouding van loonbelasting in één keer goed kan plaatsvinden en de werknemer derhalve niet te maken krijgt met heffing van de inkomstenbelasting over deze betalingen.

Als het UWV de uitkering aan de werkgever betaalt, worden ook de over de uitkering verschuldigde werkgeverspremies vergoed; de werkgever moet deze premies immers ook weer afdragen aan de Belastingdienst. De werkgever ontvangt dus een hogere werkgeversbetaling van het UWV dan hij aan (bruto)uitkering aan de werknemer verschuldigd is. Om het proces bij het UWV te vereenvoudigen wordt voorgesteld dat het UWV bij een werkgeversbetaling door een werkgever die op grond van het overgangsrecht na 2008 nog een premievrijstelling voor oudere werknemers kan toepassen, geen rekening hoeft te houden met deze premievrijstelling. Dit betekent dus dat niet wordt gekeken naar de precieze bedragen van de premies die de werkgever zelf verschuldigd is over het loon van deze werknemer. Hiermee wordt bewerkstelligd dat de premievergoeding door het UWV bij werkgeversbetalingen niet afhankelijk is van kenmerken van individuele dienstverbanden.

### 2.1.6 Vervallen uitzonderingsbepaling eigenrisicodragerschap WGA en ziekengeld voor onderwijzend personeel voor gemeenten

Werkgevers mogen op grond van de Wfsv alleen voor al hun werknemers zelf het risico dragen voor de betaling van WGA-uitkeringen en ziekengeld of voor al hun werknemers publiek verzekerd zijn. Dit is zo geregeld om te voorkomen dat een werkgever voor publieke financiering kiest voor het deel van zijn personeel met een relatief grotere kans op een uitkering en eigenrisicodrager wordt voor het deel van zijn personeel met een relatief kleinere kans hierop. Voor gemeenten is een uitzondering gemaakt. Gemeenten kunnen geen eigenrisicodrager worden voor het personeel van het openbaar onderwijs in dienst van de gemeente. De grond daarvoor was het feit dat er een declaratiestelsel was. De bekostiging van het personeel van het openbaar onderwijs viel onder het ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (OCW), terwijl de werkgevers (gemeenten) verantwoordelijk waren voor het preventie- en re-integratiebeleid op het terrein van ziekte en arbeidsongeschiktheid. De financieringswijze is echter gewijzigd. In alle onderwijssectoren is nu sprake van lumpsum bekostiging, waardoor de financiële verantwoordelijkheid volledig bij de werkgevers ligt.

Met dit wetsvoorstel wordt de uitzonderingsbepaling in de Wfsv opgeheven per 1 juli 2011. Hiermee wordt een beperking weggenomen voor gemeenten om eigenrisicodrager te worden. Gemeenten kunnen dan voor al hun personeel eigenrisicodrager voor de betaling van het ziekengeld en de WGA-uitkering worden, dus tevens voor hun personeel in het openbaar onderwijs. Net als dat nu al het geval is bij personeel in het openbaar onderwijs dat in dienst is van bijvoorbeeld een stichting. Die stichting kan, als zelfstandig rechtspersoon, onder de huidige regels ook eigenrisicodrager worden. Voor personeel dat valt onder de Wet sociale werkvoorziening (WSW) kan de gemeente geen eigenrisicodrager worden, dit verandert niet (artikel 45 Wfsv).

Om de overgang soepel te laten verlopen voor gemeenten die nu deels publiek verzekerd en deels eigenrisicodragers zijn, worden afspraken met de Belastingdienst en het UWV gemaakt om deze gemeenten goed voor te lichten bij de bepaling van hun keuze die zij uiterlijk 13 weken vóór 1 juli 2011 bij de Belastingdienst aan moeten geven (wel/niet publiek verzekerd willen zijn voor al hun personeel). Als de betrokken gemeenten geen keuze maken, worden ze van rechtswege voor al hun werknemers eigenrisicodragers per 1 juli 2011. Dit voorstel is lastenneutraal voor gemeenten. Bij de premiedifferentiatie in de WGA voor grote werkgevers is vrijwel geen sprake van verevening van de lasten. Grote werkgevers (gemeenten vallen daaronder) betalen vrijwel altijd hun eigen lasten via de publieke kostendekkende premie. De lasten zijn daardoor globaal in overeenstemming met de lasten met private financiering. De gemeenten die eigenrisicodragers worden voor hun onderwijspersoneel betalen vanaf dat moment geen publieke premie voor de Werkhervattingskas meer voor dat personeel. Indien ze eigenrisicodragers zijn voor het vangnet ZW betalen ze een lagere premie voor het Ufo. Zij dragen immers zelf de lasten van de WGA-uitkeringen van de werknemers en ook de WGA-uitkeringen van de werknemers in het onderwijs die dan al een WGA-uitkering hebben en voor de werknemers die daarvoor al ziek zijn geworden en later een WGA-uitkering ontvangen. Indien een gemeente besluit om voor zijn personeel publiek verzekerd te worden, dan moet de gemeente de WGA-uitkeringen financieren van de werknemers die al een WGA-uitkering hadden of die ziek zijn geworden voor de terugkeer naar de publieke verzekering. Deze uitkeringen (recht ontstaan tijdens periode van eigenrisicodragerschap) komen niet ten laste van de Werkhervattingskas en worden niet meegenomen in de publieke premie. De toekomstige lasten van de WGA-uitkeringen waarop het recht ontstaat vanaf 1 juli 2011 worden wel via de publieke premie gefinancierd, net als de WGA-lasten van hun onderwijspersoneel. Daarnaast wordt de administratie voor UWV en de Belastingdienst met dit voorstel eenvoudiger. Hoe minder uitzonderingen, hoe minder kans op fouten in de uitvoering.

## *2.2 Arbeidsongeschiktheid*

In deze paragraaf worden voorstellen besproken die vooral een vereenvoudiging betekenen van de regelingen die een inkomensvervangende uitkering verstrekken bij (kortdurende of langdurige) arbeidsongeschiktheid. Deze regelingen zijn de ZW, Wet WIA, WAO, WAZ en de Wet Wajong. De voorstellen kunnen in drie categorieën worden onderverdeeld.

In de eerste plaats worden er voorstellen gedaan die wijzigingen meebrengen voor alle arbeidsongeschiktheidswetten. Zo kennen deze wetten een regeling over nawerking (dat wil zeggen dat gedurende een bepaalde tijd na het einde van de verzekering nog recht kan ontstaan op een uitkering) en een regeling over de gevolgen van arbeidsongeschiktheid bij aanvang van de verzekering (wat het ontstaan van een recht op uitkering kan verhinderen). De voorstellen leiden tot een vereenvoudiging van voornoemde regelingen omdat moeilijk vast te stellen voorwaarden voor een recht op uitkering zullen vervallen. Ze leiden bovendien tot harmonisatie omdat wordt voorgesteld de onderwerpen op precies dezelfde wijze te regelen. Dit maakt niet alleen de uitvoering van die wetten eenvoudiger, maar maakt de regelingen ook voor verzekerden inzichtelijker en begrijpelijker. Zo kan het zich nu voordoen dat aan iemand ziekengeld wordt geweigerd vanwege arbeidsongeschiktheid bij aanvang van de verzekering, maar dat hij na twee jaar ziekte wel recht heeft op een WIA-uitkering. Ook de omgekeerde situatie kan zich

voordoelen. Het zal duidelijk zijn dat dit tot veel onbegrip leidt bij de betrokkenen.

In de tweede plaats wordt er een voorstel gedaan ter vereenvoudiging van de regelingen bij situaties waarbij er nu sprake is van recht op meerdere uitkeringen tegelijkertijd. Zo kan een verzekerde werknemer bij ziekte zowel recht hebben op ziekgeld (op grond van de ZW) als op heropening of verhoging van zijn arbeidsongeschiktheidsuitkering (WAO, WAZ of Wet Wajong). De kern van het voorstel is dat een verzekerde werknemer bij ziekte nog maar op één regeling tegelijk een beroep hoeft te doen. Dit voorstel leidt dus tot een betere coördinatie (afstemming) van de huidige regelingen.

In de derde plaats worden er voorstellen gedaan die een vereenvoudiging inhouden van een aantal specifieke onderwerpen in de ZW. Het betreft een scala van onderwerpen, zoals bijvoorbeeld de mogelijkheid voor werkgevers om collectief in plaats van individueel aangifte te doen van zijn zieke werknemers. Deze voorstellen maken enerzijds de uitvoering eenvoudiger en verlagen anderzijds de administratieve lasten voor werkgevers.

### 2.2.1 Arbeidsongeschiktheid bij aanvang verzekering

#### *Huidige regeling*

Op grond van artikel 44 ZW is het UWV *bevoegd* om het ziekgeld in de volgende twee gevallen (gedeeltelijk of geheel, tijdelijk of blijvend) te weigeren:

- Als de arbeidsongeschiktheid bestond op de dag dat de verzekering aanving;
- Als de arbeidsongeschiktheid binnen een half jaar daarna intreedt, terwijl dit kennelijk kon worden verwacht gelet op de gezondheidstoestand bij aanvang van de verzekering.

Het doel van deze bepaling is om misbruik te voorkomen, namelijk in het geval dat iemand louter en alleen een dienstverband aangaat om kort daarna een uitkering te kunnen claimen.

De Wet WIA kent een vergelijkbare regeling, met dien verstande dat deze dwingend is voor de uitvoering.<sup>1</sup> Ingevolge artikel 43, onder c, Wet WIA ontstaat geen recht op een uitkering, als de verzekerde volledig arbeidsongeschikt was bij aanvang van de verzekering of binnen een half jaar daarna. Daarnaast kent de Wet WIA een aparte regeling voor gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid bij aanvang van de verzekering. Bij de vaststelling van het maatmaninkomen dient buiten aanmerking te worden gelaten het bedrag dat iemand meer verdient dan hij gelet op zijn krachten en bekwaamheden bij aanvang van de verzekering kan verdienen (artikel 46, derde lid, Wet WIA).

In het verleden zijn voor de ZW diverse malen beleidsregels voor de uitvoering opgesteld die het toepassingsbereik van de regeling steeds verder hebben ingeperkt. De laatste aanscherping dateert van 2004. Sindsdien geldt dat als iemand ten minste drie maanden heeft gewerkt, de uitkering niet wordt geweigerd. Als de betrokkene minder dan drie maanden heeft gewerkt, wordt de uitkering slechts geweigerd als:

- De betrokkene bij aanvang van de dienstbetrekking (verzekering) heeft moeten weten dat hij medisch ongeschikt was voor de bedongen arbeid.
- De betrokkene bij aanvang van de dienstbetrekking (verzekering) heeft moeten weten dat hij vanwege zijn gezondheidstoestand binnen drie maanden ongeschikt zou worden voor de bedongen arbeid.

---

<sup>1</sup> Ook de WAZ, de WAO en de Wet Wajong (hoofdstuk 3) kennen een vergelijkbare regeling. Daar wordt verder niet op ingegaan, omdat die regeling in die wetten niet meer kan worden toegepast aangezien er geen nieuwe instroom meer plaatsvindt. En de regeling komt in hoofdstuk 2 van de Wajong niet voor.

#### *Aanleiding tot deregulering*

Voornoemde regeling is zeer moeilijk uit te voeren. De verzekeringsarts van het UWV moet immers achteraf vaststellen of de betrokkene arbeidsongeschikt was bij aanvang van de verzekering dan wel dat zijn gezondheidstoestand toen zodanig was dat het (kennelijk) te verwachten was dat hij binnen een half jaar arbeidsongeschikt zou worden. In het geval van de Wet WIA moet de verzekeringsarts zelfs vaststellen hoe de gezondheidstoestand van de betrokkene meer dan twee jaar geleden was.

#### *Voorgestelde regeling*

Het voorstel is om voornoemde regelingen over (gedeeltelijke of volledige) arbeidsongeschiktheid bij aanvang van de verzekering te schrappen. Dat heeft – behalve het zeer moeilijk uitvoerbaar zijn van die regelingen – de volgende redenen. Een eerste argument betreft het uitgangspunt van het huidige beleid dat de nadruk moet worden gelegd op iemands mogelijkheden en niet op diens onmogelijkheden. Tegenwoordig wordt ervan uitgegaan dat vrijwel iedereen in staat is om arbeid te verrichten, ook al heeft iemand (ernstige) beperkingen. De werkgever mag, enkele uitzonderingen daargelaten, overigens ook geen aanstellingskeuringen (laten) verrichten. Daarmee valt niet te verenigen dat iemand van de verzekering wordt uitgesloten, omdat hij medisch ongeschikt zou zijn voor die arbeid.

Een tweede argument dat daarmee samenhangt betreft de rechtszekerheid van de werknemer. Degene die een dienstbetrekking aanvaardt, mag ervan uitgaan dat hij verzekerd is voor de werknemersverzekeringen. Deze schrijven immers voor dat een werknemer «automatisch» (van rechtswege) verzekerd is tegen de risico's van onder meer arbeidsongeschiktheid. Daarom mag het UWV geen toelatingskeuringen verrichten. Bovendien worden premies afgedragen voor de werknemersverzekeringen vanaf de dag dat iemand loon ontvangt vanwege de geleverde arbeidsprestatie. Een werknemer zal zich daarom ook niet privaot verzekeren. Met dit alles verdraagt het zich niet dat het UWV later vaststelt dat iemand geen recht heeft op een (volledige) uitkering, omdat hij arbeidsongeschikt was bij aanvang van de dienstbetrekking.

Het schrappen van de regeling heeft voordelen voor alle betrokken partijen. Het UWV hoeft bij de aanvraag van een uitkering niet meer te beoordelen of de betrokkene arbeidsongeschikt was bij aanvang van de verzekering. Werknemers weten bij aanvaarding van een dienstbetrekking dat zij verzekerd zijn voor de werknemersverzekeringen. En werkgevers betalen geen premie meer voor een werknemer, terwijl later blijkt dat deze toch geen rechten kan ontlenen aan de ZW en Wet WIA omdat hij arbeidsongeschikt was bij aanvang van de verzekering.

#### *Gevolgen voor de uitkeringen*

De voorgestelde regeling betekent dat het UWV een ZW- of WIA-uitkering niet meer kan weigeren omdat de betrokkene arbeidsongeschikt was bij aanvang van de verzekering. Dit brengt mee een toename van het aantal toekenningen. De uitkeringslasten zullen daardoor gering toenemen (circa 0,2 miljoen).

#### *Uitvoeringskosten*

Met het vervallen van de regeling over arbeidsongeschiktheid bij aanvang van de verzekering, vervalt de gecompliceerde medische en wetstechnische beoordeling. Het aantal procedures zal daardoor ook afnemen. De uitvoeringskosten zullen dan ook dalen.

## 2.2.2 Samenloop ZW- met arbeidsongeschiktheidsuitkering

### *Huidige regeling*

In de huidige situatie kan een werknemer bij ziekte in bepaalde gevallen twee uitkeringsaanspraken hebben, te weten toekenning van ziekingeld op basis van de ZW én toekenning, heropening of verhoging van zijn arbeidsongeschiktheidsuitkering (WAO, Wajong of WAZ). Het recht op ziekingeld gaat, behoudens de mogelijkheid van ten hoogste twee wachtdagen, in op de eerste ziektedag en het recht op arbeidsongeschiktheidsuitkering gaat meestal in na een wachttijd van vier weken (artikel 38, 39a en 43a WAO).

Voor deze samenloop van twee rechten op uitkering bestaat een aparte regeling. De *hoofdregel* is dat het ziekingeld alleen wordt uitbetaald indien en voor zover dat hoger is dan de heropende of toegekende arbeidsongeschiktheidsuitkering dan wel hoger is dan het bedrag waarmee de arbeidsongeschiktheidsuitkering is verhoogd (artikelen 32 en 32a ZW). Het bedrag van de toegekende, heropende of verhoogde arbeidsongeschiktheidsuitkering komt dus volledig tot uitbetaling en wordt in mindering gebracht op het ziekingeld.

Op deze hoofdregel bestaat één *uitzondering*. Bij een samenloop van toekenning van een arbeidsongeschiktheidsuitkering op grond van artikel 43a WAO (het intreden van arbeidsongeschiktheid wegens «dezelfde oorzaak» binnen een periode van vijf jaar na de voorgaande beslissing over het recht op arbeidsongeschiktheidsuitkering) én toekenning van ziekingeld op grond van artikel 29b ZW (no-riskpolis voor gedeeltelijk arbeidsgeschikte werknemers) wordt in beginsel alleen het ziekingeld uitbetaald. Als de arbeidsongeschiktheidsuitkering echter hoger is dan het ziekingeld, wordt daarentegen alleen de arbeidsongeschiktheidsuitkering uitbetaald.

Het voorgaande wordt hierna met drie rekenvoorbeelden toegelicht. Daarbij wordt ervan uitgegaan dat het recht op ziekingeld bestaat op grond van art 29b ZW (no-riskpolis) en er sprake is van een uitkeringspercentage van 70% (percentage kan in het eerste jaar oplopen tot 100%).

#### *Voorbeeld 1: ziekingeld (artikel 29b ZW) naast verhoging van de arbeidsongeschiktheidsuitkering (artikel 38 WAO)*

Een werknemer ontvangt een WAO-uitkering die gebaseerd is op een dagloon van € 100. Verondersteld wordt dat het maatmaninkomen gelijk is aan het dagloon en dat de resterende verdien capaciteit (RVC) € 50 bedraagt. De mate van arbeidsongeschiktheid van de betrokkene bedraagt dus 50%. Hij ontvangt daarom een (loongerelateerde) WAO-uitkering van € 35. De werknemer gaat werken naast zijn WAO-uitkering en verdient daarmee een inkomen van € 50 (dus gelijk aan zijn RVC). Dit inkomen heeft geen invloed op de hoogte van zijn WAO-uitkering. Zijn totale inkomen bedraagt derhalve € 85.

Vervolgens wordt de betrokkene ziek. In dit voorbeeld veronderstellen we dat hij in verband met deze ziekte recht heeft op ziekingeld naar een uitkeringspercentage van 70%; het ziekingeld bedraagt dus € 35.

Na 13 weken stelt het UWV vast dat de RVC van de werknemer is gedaald van € 50 naar € 40. In verband met deze toename van de mate van arbeidsongeschiktheid heeft de werknemer recht op verhoging van zijn arbeidsongeschiktheidsuitkering met € 7, namelijk van € 35 naar € 42 met ingang van vier weken na aanvang van de toename van de mate van arbeidsongeschiktheid. De verhoging van de arbeidsongeschiktheidsuitkering met € 7 wordt vervolgens in mindering gebracht op het



ziekengeld. Dit ziekengeld wordt na vier weken dus verlaagd van € 35 naar € 28. Het totale inkomen van de werknemer bedraagt tijdens zijn ziekte dus € 70 (€ 28 ziekengeld en € 42 arbeidsongeschiktheidsuitkering).

*Voorbeeld 2: ziekengeld (art 29b ZW) naast heropening van arbeidsongeschiktheidsuitkering (art 47 WAO)*

Een werknemer ontvangt een WAO-uitkering die gebaseerd is op een dagloon van € 100. Vervolgens vindt hij werk waarmee hij € 100 per dag verdient. Zijn WAO-uitkering wordt daarom ingetrokken.

Binnen vier weken na intrekking van de uitkering wordt hij ziek. Deze ziekte is een andere dan de ziekte op basis waarvan hij zijn ingetrokken WAO-uitkering ontving. Vanwege zijn ziekte heeft hij recht op ziekengeld ter hoogte van 70% van het dagloon; het ziekengeld bedraagt dus € 70.

Na 13 weken stelt het UWV vast dat sprake is van arbeidsongeschiktheid die is ingetreden binnen vier weken nadat de WAO-uitkering is ingetrokken. Verder stelt het UWV vast dat de resterende verdiencapaciteit door de arbeidsongeschiktheid is afgenomen naar € 40. De werknemer komt daarom met ingang van de ziekte in aanmerking voor heropening van de kort daarvoor ingetrokken WAO-uitkering; deze bedraagt € 42. De WAO-uitkering komt geheel in mindering op het ziekengeld. Het ziekengeld wordt dus verlaagd van € 70 naar € 28. Het totale inkomen van de werknemer bedraagt tijdens zijn ziekte dus € 70 (€ 28 ziekengeld en € 42 WAO-uitkering).

*Voorbeeld 3: ziekengeld (artikel 29b ZW) naast toekenning van arbeidsongeschiktheidsuitkering wegens dezelfde oorzaak (artikel 43a WAO)*

Een werknemer ontvangt een WAO-uitkering die gebaseerd is op een dagloon van € 100. Vervolgens vindt hij werk waarmee hij € 100 per dag verdient. Zijn WAO-uitkering wordt daarom ingetrokken.

Binnen vijf jaar na aanvang van zijn dienstbetrekking wordt hij ziek. Deze ziekte is dezelfde op basis waarvan hij zijn ingetrokken WAO-uitkering ontving. Vanwege zijn ziekte heeft hij recht op ziekengeld ter hoogte van 70% van het dagloon; het ziekengeld bedraagt dus € 70.

Na 13 weken stelt het UWV vast dat sprake is van arbeidsongeschiktheid die is ingetreden binnen vijf jaar nadat de WAO-uitkering is ingetrokken. Verder stelt het UWV vast dat de resterende verdiencapaciteit door de arbeidsongeschiktheid is afgenomen naar € 40. De werknemer komt daarom met ingang van vier weken na aanvang van de ziekte in aanmerking voor toekenning van een WAO-uitkering van € 42. Anders dan in het vorige voorbeeld wordt deze WAO-uitkering niet in mindering gebracht op het ziekengeld; de WAO-uitkering wordt daarentegen niet toegekend.

*Aanleiding tot deregulering*

De regeling van de samenloop van ziekengeld met arbeidsongeschiktheidsuitkering is – zo blijkt uit de gegeven voorbeelden – bijzonder complex. Voor de werknemer leidt het enkel tot verwarring. Hij ontvangt na elkaar diverse beslissingen over verschillende uitkeringen en over de onderlinge verrekeningen, terwijl hij doorgaans in totaliteit hetzelfde bedrag aan uitkering ontvangt.

Voor het UWV is de regeling van samenloop uitvoeringstechnisch ingewikkeld en leidt in veel gevallen tot verrekeningen of nabetalingen. Het UWV moet eerst beoordelen of er sprake is van ongeschiktheid voor zijn arbeid en dus recht bestaat op ziekengeld. Daarna moet het UWV vaststellen of er sprake is van arbeidsongeschiktheid in de zin van de

WAO, WAZ of Wet Wajong, omdat in sommige gevallen binnen vier weken (en soms zelfs direct) een arbeidsongeschiktheidsuitkering moet worden toegekend, heropend of verhoogd. Deze beoordeling kan langere tijd in beslag nemen, waardoor in de meeste gevallen pas na afloop van voornoemde vier weken wordt vastgesteld of recht bestaat op (verhoging van) een arbeidsongeschiktheidsuitkering. Vervolgens moet het UWV overgaan tot nabetaling van de arbeidsongeschiktheidsuitkering en terugvordering van het ziekengeld, met dien verstande dat beide met elkaar worden verrekend. Voor de nog komende termijnen wordt een bedrag uitbetaald bestaande uit twee uitkeringen. In de meeste gevallen wordt de volledige (verhoging van de) arbeidsongeschiktheidsuitkering en een deel van het ziekengeld betaald. Voor zover verschillende uitkeringen geheel of gedeeltelijk tot uitbetaling komen, moeten ze op de juiste wijze worden doorbelast aan de fondsen. Dit betekent dat het bedrag dat aan de uitkeringsgerechtigde ten goede komt, aan twee verschillende fondsen moet worden doorbelast.

#### *Voorgestelde regeling*

Het voorstel is dat in voornoemde gevallen van samenloop het ziekengeld wordt uitbetaald en (de verhoging van) de arbeidsongeschiktheidsuitkering enkel wordt uitbetaald voor zover die meer bedraagt dan het ziekengeld. De gedachte daarachter is dat het ziekengeld eerder wordt vastgesteld dan de arbeidsongeschiktheidsuitkering én ook meestal hoger is dan (de verhoging van) de arbeidsongeschiktheidsuitkering. Zodoende wordt samenloop van ziekengeld en (verhoging van de) arbeidsongeschiktheidsuitkering in vergaande mate teruggedrongen, zonder dat de betrokkenen minder aan uitkering ontvangen.

De voorgestelde regeling heeft alleen betrekking op de situatie waarin aanspraak bestaat op ziekengeld. Indien de werknemer enkel aanspraak heeft op loondoorbetaling tijdens ziekte, dan wordt de arbeidsongeschiktheidsuitkering altijd toegekend, heropend of verhoogd na vier weken, zodat de werkgever deze (verhoging van de) uitkering in mindering kan brengen op zijn loondoorbetalingsplicht (artikel 7:629, vijfde lid, BW).

Het voorstel heeft de volgende gevolgen voor de hiervoor genoemde rekenvoorbeelden.

#### *Vervolg voorbeeld 1*

De werknemer ontvangt bij ziekte € 35 aan ziekengeld. Ook na vier weken blijft hij dat bedrag aan ziekengeld ontvangen, omdat de WAO-uitkering van € 35 – anders dan nu – dan niet wordt verhoogd. Na 104 weken – dus na eindiging van het recht op ziekengeld – wordt de WAO-uitkering alsnog verhoogd als er nog steeds sprake is van toegenomen arbeidsongeschiktheid. Het inkomen van de werknemer bedraagt dus tijdens de eerste twee jaar nog steeds € 70, maar nu bestaande uit € 35 ziekengeld en € 35 WAO-uitkering.

#### *Vervolg voorbeeld 2*

De werknemer ontvangt bij ziekte € 70 aan ziekengeld. Na vier weken wordt de ingetrokken WAO-uitkering heropend, maar deze wordt niet uitbetaald omdat ze lager is dan het ziekengeld. Na 104 weken – dus na eindiging van het recht op ziekengeld – komt de heropende WAO-uitkering alsnog tot uitbetaling als er nog steeds sprake is van toegenomen arbeidsongeschiktheid. Ook in dit geval ontvangt de werknemer de eerste twee jaar dus nog steeds € 70, maar nu enkel bestaande uit € 70 ziekengeld.

### *Vervolg voorbeeld 3*

Hiervoor verandert er niets ten opzichte van de huidige situatie. Deze komt overeen met voorbeeld 2, met dien verstande dat na vier weken ziekte de WAO-uitkering wordt toegekend in plaats van heropend.

### *Gevolgen voor de uitkeringen*

Het voorstel heeft geen gevolgen voor de hoogte van de uitkering die de werknemer ontvangt. Wel ontvangt hij vaker één in plaats van twee uitkeringen.

### *Administratieve lasten voor de burger*

Voor de werknemer betekent dit voorstel dat hij minder beslissingen over uitkeringen ontvangt en minder te maken krijgt met verrekeningen van deze uitkeringen.

### *Uitvoeringskosten*

Voor het UWV betekent het voorstel een aanmerkelijke vereenvoudiging, omdat de problematiek van nabetaling en verrekening van uitkeringen zich niet meer zal voordoen.

## 2.2.3 Nawerking

### *Huidige regeling*

Onder bepaalde voorwaarden kan iemand die niet meer verzekerd is, in aanmerking komen voor ziekengeld of een arbeidsongeschiktheidsuitkering («nawerking»). Op grond van de nawerkingsregeling in de ZW (artikel 46), de WAO (artikel 17) en de Wet WIA (artikel 10) bestaat in de volgende twee situaties recht op een uitkering:

- Als de betrokkene die twee maanden onafgebroken verzekerd is geweest, binnen een maand daarna ziek wordt. De termijn van twee maanden wordt niet geacht te zijn onderbroken als de betrokkene gedurende niet meer dan zeven dagen niet verzekerd is geweest.
- Als de betrokkene die in de twee maanden voor het einde van de verzekering op ten minste zestien dagen verzekerd is geweest, binnen acht dagen na het einde van zijn verzekering ziek wordt.

### *Aanleiding tot deregulering*

Er zijn verschillende redenen om tot deregulering van de nawerkingsregeling over te gaan. Allereerst omdat de uitvoering ervan complex is als er sprake is van kortdurende dienstbetrekkingen die elkaar binnen korte tijd opvolgen. Als deze dienstbetrekkingen elkaar binnen acht dagen opvolgen, kan eventueel een beroep worden gedaan op de eerstgenoemde situatie van nawerking. De verzekeringsplicht loopt dan als het ware door tijdens een onderbreking van minder dan acht dagen. Als de verzekeringsplicht, met inbegrip van de periode van onderbreking, ten minste twee maanden heeft geduurd, heeft de betrokkene recht op een uitkering als hij binnen een maand na het einde van de laatste dienstbetrekking ziek wordt.

Bij een onderbreking van meer dan zeven dagen tussen twee dienstbetrekkingen, kan eventueel een beroep worden gedaan op de tweede situatie van nawerking. Daarvoor moet het UWV vaststellen of de betrokkene in de twee maanden voorafgaande aan het einde van de laatste dienstbetrekking, op ten minste zestien dagen heeft gewerkt. Het zal duidelijk zijn dat dit bij kortdurende dienstbetrekkingen die elkaar opvolgen, gecompliceerd kan zijn.

De regeling van nawerking heeft vooral betekenis voor degenen die kortdurende dienstbetrekkingen hebben die elkaar binnen korte tijd opvolgen. Vooral in deze gevallen is de regeling juist moeilijk uitvoerbaar,

omdat het UWV moet vaststellen of iemand in een periode van twee maanden op ten minste zestien dagen heeft gewerkt. Bovendien heeft de betrokkene in deze gevallen alleen recht op een uitkering als hij binnen acht dagen na het einde van zijn (laatste) dienstbetrekking ziek wordt. Als hij meer dan zeven dagen niet werkt tussen twee dienstbetrekkingen, zal hij – als hij verzekerd wil blijven – zich alsnog vrijwillig moeten verzekeren.

Kort samengevat: nawerking heeft vooral betekenis als kortdurende dienstbetrekkingen elkaar binnen korte tijd opvolgen. In dat geval is de regeling echter moeilijk uitvoerbaar.

#### *Voorgestelde regeling*

Het voorstel is om de naweringsregeling in die zin te vereenvoudigen dat iemand recht heeft op een uitkering als hij binnen vier weken na afloop van de verplichte verzekering, ziek wordt. De verzekeringsplicht behoeft dus niet een bepaalde periode te hebben geduurd.

Het voorstel heeft geen gevolgen voor de hoogte en duur van de huidige uitkeringen.

#### 2.2.4 Collectieve ziekteaangifte door de werkgever

##### *Huidige regeling*

Artikel 38a, tweede lid, ZW bepaalt dat een werkgever van elke afzonderlijke ziekmelding van een werknemer die recht heeft op uitbetaling van ziekgeld, aangifte moet doen bij het UWV uiterlijk op de vierde dag van de ongeschiktheid tot werken. Als de werkgever de aangifte te laat doet, wordt het ziekgeld niet uitbetaald tot de datum waarop de ziekteaangifte is gedaan. Achterliggende gedachte van deze regeling is dat het UWV gebaat is bij een spoedige aangifte door de werkgever, zodat in een zo vroeg mogelijk stadium kan worden begonnen met begeleiding van en controle op de zieke verzekerde (zie artikel 39, eerste lid, ZW).

##### *Aanleiding tot deregulering*

In een aantal situaties voert het UWV bij controle en verzuimbegeleiding een terughoudend beleid. Dit betreft situaties waarin het dienstverband met de werkgever tijdens ziekte doorloopt. De werkgever is immers primair verantwoordelijk voor de controle en begeleiding van het ziekteverzuim. Het gaat om de situaties waarin ziekgeld wordt ontvangen vanwege:

- Zwangerschap of bevalling (artikel 29a ZW)
- De no risk-polis (artikel 29b ZW)
- Orgaandonatie (artikel 29, tweede lid, onderdeel e, ZW)

In deze situaties is het voor het UWV niet noodzakelijk om zo snel mogelijk de aangifte van de werkgever te ontvangen. Ook voor de werknemers is dat niet van belang, omdat de werkgever het loon moet doorbetalen. De aangifte is vooral nodig omdat het UWV het ziekgeld aan de werkgever uitbetaalt. De hiervoor genoemde sanctie is in deze gevallen hoog: als de werkgever één dag te laat aangifte doet, moet hij over vijf dagen het loon doorbetalen.

##### *Voorgestelde regeling*

Gelet op de geringe noodzaak van een snelle aangifte, wordt voorgesteld dat de werkgever in de hiervoor genoemde situaties deze aangifte binnen uiterlijk zes weken moet doen. Dit stelt de werkgever in staat om zijn werknemers collectief ziek te melden via één maandelijks aangifte. Zo kan de werkgever bijvoorbeeld begin april aangifte doen van alle ziektegevallen die zijn begonnen in de maand maart.

De werkgever behoeft zodoende geen aangifte meer te doen van ieder ziektegeval afzonderlijk. Vooral voor werkgevers met veel werknemers betekent dat een aanzienlijke administratieve lastenverlichting. Een ander voordeel is dat het UWV minder vaak een sanctie zal behoeven op te leggen.

Daarnaast wordt voorgesteld om een te late aangifte door een werkgever op dezelfde manier te sanctioneren als nu bij een te late herstel melding (zie artikel 38a, vijfde lid, ZW). In deze situatie legt het UWV de nalatige werkgever een boete op van ten hoogste € 455.

Deze sanctie gaat overigens ook gelden voor overheidswerkgevers. Tot nu toe kan – gelet op de letterlijke tekst van artikel 38a, derde lid, ZW – de sanctie alleen worden opgelegd aan werkgevers met een loondoorbetalingsverplichting als bedoeld in artikel 629 van het Burgerlijk Wetboek. Op het moment van invoering van artikel 38a ZW vielen werknemers in de overheidssector nog niet onder de werking van de Ziektewet. Toen dat later alsnog gebeurde, is verzuimd artikel 38a ZW aan te passen. Deze omissie wordt nu hersteld.

Tot slot vindt een noodzakelijke wijziging van de regeling over de herstel melding plaats. De werkgever moet binnen twee dagen nadat de werknemer zich hersteld heeft gemeld, dit aan het UWV meedelen. Dit zou kunnen meebrengen dat een werkgever dat eerder moet doen dan de ziekteaangifte. Daarom wordt geregeld dat de werkgever het herstel niet eerder hoeft te melden dan de datum waarop hij ziekteaangifte doet. Voornoemde termijn van twee dagen blijft echter gehandhaafd. Dat kan meebrengen dat de werkgever het herstel apart moet melden, namelijk in de situatie dat de werknemer herstelt vlak voordat de werkgever ziekteaangifte doet of (lang) nadat de werkgever die aangifte heeft gedaan.

#### *Gevolgen voor de uitkeringen*

Het voorstel heeft geen gevolgen voor het recht op, de hoogte en de duur van de uitkeringen.

#### *Administratieve lasten voor het bedrijfsleven*

Het voorstel betekent een aanzienlijke verlichting van de administratieve lasten voor werkgevers, met name voor grote werkgevers. De werkgever kan immers volstaan met één maandelijks aangifte van alle ziektegevallen. Overheidswerkgevers zullen er voortaan meer op attent zijn om hun werknemers tijdig ziek te melden. Dat is overigens geen administratieve lastenverzwaring, want die verplichting bestaat ook nu, met dien verstande dat er geen sanctie wordt opgelegd bij niet-nakoming.

#### *Uitvoeringskosten*

Eén collectieve maandelijks aangifte van alle ziektegevallen betekent een aanmerkelijke vereenvoudiging voor de uitvoering. Immers, het UWV krijgt eenmaal per maand een overzicht van alle ziektegevallen die de maand daarvoor zijn begonnen. Bovendien zal het UWV door de verlenging van de aangiftetermijn, minder sancties opleggen. Tot slot heeft het UWV baat bij één uniforme uitvoering van artikel 38a ZW voor alle werkgevers.

### 2.2.5 Eén regeling voor zwangerschaps- en bevallingsuitkering

#### *Huidige regeling*

De werkneemster heeft in verband met haar bevalling recht op zwangerschaps- en bevallingsverlof (artikel 3:1 van de Wet arbeid en zorg, WAZO). Het recht op zwangerschapsverlof bestaat vanaf zes weken voor de

vermoedelijke bevallingsdatum. Het bevallingsverlof gaat in op de dag na de bevalling en bedraagt ten minste tien weken.

Art 3:7 WAZO bepaalt dat tijdens beide verlofperioden een apart recht op uitkering bestaat, respectievelijk een zwangerschaps- en bevallingsuitkering; art. 3:18 kent een vergelijkbare bepaling. De vrouwelijke werknemer dient hiertoe – al dan niet via de werkgever – een aanvraag in te dienen bij het UWV (artikel 3:11 en 3:12 WAZO). Voorts dient zij binnen twee dagen na haar bevalling de bevallingsdatum te melden aan haar werkgever (artikel 3:3, eerste lid, onderdeel b, WAZO).

#### *Aanleiding tot deregulering*

Het UWV kent rond de bevalling twee aparte uitkeringen toe aan de vrouwelijke werknemer. Hiervoor dient het UWV meerdere beschikkingen aan haar te verzenden. Eerst ontvangt zij een toekenningsbeslissing over de zwangerschapsuitkering. Vervolgens ontvangt zij na afloop daarvan een beëindigingsbeslissing over de zwangerschapsuitkering, direct gevolgd door een toekenningsbeslissing over de bevallingsuitkering. Tot slot ontvangt zij na afloop daarvan een beëindigingsbeslissing over de bevallingsuitkering.

Dit alles betekent een aanzienlijke administratieve belasting voor het UWV. Daarnaast leidt dit tot verbazing bij de betrokken werkneemster. Immers, zij wordt geconfronteerd met een papieren rompslomp van toekennings- en beëindigingsbeslissingen rond meerdere uitkeringen, terwijl zij in de veronderstelling verkeert slechts één uitkering te hebben aangevraagd.

#### *Voorgestelde regeling*

Het voorstel is om tijdens het zwangerschaps- en bevallingsverlof voortaan één doorlopende uitkering te versrekken. Inhoudelijk verandert er verder niets aan de regeling, maar het aantal UWV-beslissingen neemt behoorlijk af. Dit maakt het voor de werkneemster inzichtelijker.

#### *Gevolgen voor de uitkeringen*

De voorgestelde wijziging heeft geen invloed op het recht, de hoogte en de duur van de uitkering rond de bevalling. Immers, twee rechten op uitkeringen worden samengevoegd tot één recht zonder wijzigingen aan te brengen in de overige voorwaarden.

#### *Administratieve lasten voor de burger*

De wijziging brengt met zich dat de werkneemster na het indienen van een aanvraag van een uitkering, nog maar één toekenningsbeslissing ontvangt. Hiermee wordt papieren rompslomp voorkomen.

#### *Uitvoeringskosten*

De voorgestelde wijziging betekent dat het UWV slechts te maken heeft met de toekenning en beëindiging van één uitkering. De tussentijdse beëindiging en toekenning bij de overgang van de zwangerschaps- naar de bevallingsuitkering komt immers te vervallen. Dit betekent een verlaging van de administratieve lasten. De voorgestelde wijziging zal ook het aantal vragen aan het UWV en het aantal bezwaarzaken verminderen.

### 2.2.6 Geen wachtdagen ZW als werkgever die hanteert

#### *Huidige regeling*

Een werknemer heeft bij ziekte wettelijk recht op doorbetaling van 70% van zijn loon en kan daarnaast op grond van de voor hem geldende cao of arbeidsovereenkomst een aanvulling ontvangen. Daarom heeft hij in beginsel geen recht op uitbetaling van ziekengeld. In afwijking van deze

hoofregel wordt wel ziekgeld uitbetaald aan werknemers die onder de zogenaamde no risk-polis vallen (artikel 29b ZW). De werkgever mag dit ziekgeld in mindering brengen op het loon dat hij moet doorbetalen (artikel 7:629, vijfde lid, BW), waardoor hij financieel wordt gecompenseerd voor zijn loondoorbetaling. Dit laatste is de ratio van de no risk-polis.

De werkgever mag in de arbeidsovereenkomst ten hoogste twee wachtdagen bedingen voordat hij het loon moet doorbetalen (artikel 7:629, negende lid, BW). De werknemer die onder de no risk-polis valt, heeft in dat geval over deze wachtdagen enkel recht op ziekgeld. De hoogte van dit ziekgeld bedraagt 70% van zijn dagloon. Na afloop van de wachtdagen is de hoogte van het ziekgeld gelijk aan het loon dat de werkgever moet doorbetalen, en daarom meestal hoger dan 70% van het dagloon. Met andere woorden, de zieke werknemer die onder de no risk-polis valt, ontvangt na de wachtdagen een hoger ziekgeld dan tijdens die wachtdagen.

#### *Aanleiding tot deregulering*

Het voorgaande is voor werkgever en werknemer ondoorzichtig en voor het UWV lastig uitvoerbaar. Immers, het UWV moet bij ziekte die langer duurt dan één of twee wachtdagen meestal twee keer een uitkeringsbedrag vaststellen: over de wachtdag(en) 70% en daarna (meestal) 100% van het dagloon.

#### *Voorgestelde regeling*

Het voorstel is om de hoogte van het ziekgeld tijdens de wachtdag(en) van de werkgever, gelijk te stellen aan het ziekgeld na afloop van die wachtdag(en). Het UWV hoeft daardoor niet meer na te gaan of een werkgever wachtdagen hanteert.

#### *Gevolgen voor de uitkeringen*

Het voorstel heeft gevolgen voor werknemers van wie het recht op loondoorbetaling na één of twee wachtdagen begint. Zij hebben straks tijdens die wachtdagen recht op ziekgeld dat even hoog is als na die wachtdagen. Dat betekent dat het ziekgeld tijdens die wachtdagen hoger is dan of gelijk is aan het bedrag dat zij nu ontvangen. Het verschil kan oplopen tot 30% van het dagloon. De uitkeringslasten zullen hierdoor gering stijgen (circa 0,1 miljoen).

#### *Administratieve lasten voor het bedrijfsleven*

In de praktijk betaalt de werkgever het loon door bij ziekte en betaalt het UWV het ziekgeld aan de werkgever. In de huidige situatie dient de werkgever – als hij wachtdagen hanteert – aan werknemers die onder de no-risk polis vallen, het van het UWV ontvangen ziekgeld van 70% dagloon over die wachtdagen te betalen, en daarna het bij cao of individuele arbeidsovereenkomst afgesproken loon (meestal 100%). Dit is voor werkgevers ondoorzichtig en daardoor lastig. Door het voorstel zullen de administratieve lasten dan ook afnemen voor de werkgever, omdat hij over de wachtdagen hetzelfde bedrag aan de werknemer betaalt als na de wachtdagen.

#### *Uitvoeringskosten*

Het UWV hoeft niet meer te onderzoeken of een werkgever wachtdagen hanteert bij zijn loondoorbetaling. Dit is voor het UWV een vereenvoudiging van het proces van berekening en toekenning van het ziekgeld.

## 2.2.7 Overlijdensuitkering

### *Huidige regeling*

Het UWV betaalt op aanvraag een overlijdensuitkering uit aan nabestaanden op grond van de ZW (artikelen 35 en 36), Wet WIA (artikel 74), WAO (artikel 53), WAZ (artikel 61), Wet inkomensvoorziening oudere werklozen (IOW) (artikel 29) de Toeslagenwet (TW) (artikel 23) en Wet Wajong (artikelen 2:56 en 3:54). Ook de Sociale verzekeringsbank (SVB) betaalt (ambtshalve) een overlijdensuitkering aan nabestaanden op grond van de Algemene ouderdomswet (AOW) (artikel 18) en Algemene nabestaandenwet (Anw) (artikel 51). Recht op een overlijdensuitkering hebben:

- a. de echtgenoot;
- b. als er geen echtgenoot is: de minderjarige kinderen;
- c. als er geen echtgenoot is of minderjarige kinderen zijn: de persoon met wie de overledene in gezinsverband leefde en ten aanzien van wie hij grotendeels in de kosten van het bestaan voorzag. Volgens vaste jurisprudentie van de Centrale Raad van Beroep is daarvan sprake als de overledene voor meer dan 50% bijdroeg aan de bestaanskosten van de betrokkene.

Onder categorie c vallen onder meer de volgende groepen personen:

- thuiswonende, meerderjarige eigen kinderen;
- inwonende pleegkinderen (zowel minderjarig als meerderjarig), en
- samenwonende broers en zussen.

### *Aanleiding tot deregulering*

Het UWV is er vaak van op de hoogte dat er nabestaanden zijn met recht op een overlijdensuitkering. Daarbij gaat het meestal om de echtgenoot of, in mindere mate, de minderjarige kinderen. Het UWV mag echter pas de overlijdensuitkering toekennen als door de rechthebbende een aanvraag daartoe is gedaan. Het UWV wijst hen daarop.

Het recht op overlijdensuitkering voor degenen die werden onderhouden door de overledene (categorie c) is in de praktijk nauwelijks vast te stellen. Ten eerste weten het UWV en de SVB niet van het bestaan van deze mensen. En ten tweede is een lastig en tijdrovend onderzoek nodig om vast te stellen of zij grotendeels door de overledene werden onderhouden.

### *Voorgestelde regeling*

Er worden twee wijzigingen van de bestaande regeling voorgesteld. Ten eerste mag – evenals de SVB – het UWV het recht op overlijdensuitkering ook ambtshalve vaststellen en uitbetalen. Ten tweede wordt bij categorie c de eis geschrapt dat de overledene grotendeels in de bestaanskosten van de betrokkene voorzag. Deze personen moeten wel op hetzelfde adres als de overledene staan ingeschreven in de gemeentelijke basisadministratie.

De SVB heeft reeds de mogelijkheid om ambtshalve een overlijdensuitkering uit te keren aan de nabestaande op grond van de Anw (artikel 51) en de AOW (artikel 18). Voorgesteld wordt in de Anw en de AOW ook de eis te schrappen dat de overledene grotendeels in de bestaanskosten van de betrokkenen voorzag.

### *Gevolgen voor de uitkeringen*

De mogelijkheid tot ambtshalve toekenning van een overlijdensuitkering heeft geen gevolgen voor het recht op of de omvang van de overlijdensuitkering. Doordat het UWV niet langer hoeft af te wachten of een aanvraag zal worden ingediend, zullen vaker overlijdensuitkeringen worden toegekend.



Door het schrappen van de eis dat de overledene grotendeels in de bestaanskosten voorzag, zullen meer personen recht hebben op een overlijdensuitkering. De toename van het aantal overlijdensuitkeringen zal echter gering zijn (circa 0,5 miljoen)

#### *Administratieve lasten voor de burger*

Als het UWV over de benodigde gegevens beschikt, stelt het ambtshalve het recht op overlijdensuitkering vast voor de echtgenoot en minderjarige kinderen. Indien het UWV daartoe niet in staat is, zullen zij een overlijdensuitkering moeten aanvragen.

Voor de personen in categorie c betekenen de wijzigingen een verlichting van de administratieve lasten, omdat niet meer behoeft te worden aangetoond dat de overledene grotendeels in hun bestaanskosten voorzag.

#### *Uitvoeringskosten*

Het ambtshalve toekennen van de overlijdensuitkering leidt tot een daling van de uitvoeringskosten. Belangrijkste reden daarvan is het wegvallen van de informatiebrief met aanvraagformulier aan nabestaanden. Verder leidt het feit dat er geen beoordelingen meer nodig zijn of de overledene grotendeels voorzag in de bestaanskosten, tot een aanmerkelijke verlaging van de uitvoeringskosten.

### 2.2.8 Ontheffing wegens gemoedsbezwaren

#### *Huidige regeling*

Iemand kan wegens gemoedsbezwaren ontheven worden van onder andere de verplichtingen op grond van één of meer werknemersverzekeringen of volksverzekeringen (artikel 64 Wfsv). De voorwaarde om als gemoedsbezwaarde te worden aangemerkt, is dat men onoverkomelijke bezwaren heeft tegen een bepaalde vorm van verzekering. De gemoedsbezwaarde betaalt voor de volksverzekeringen een premie vervangende belasting dat gelijk is aan de premie(s) die nu niet behoeven te worden afgedragen.

De SVB beoordeelt desgevraagd of de bezwaren kunnen worden erkend. Zo ja, dan meldt de SVB dit aan bepaalde instanties, zoals de Belastingdienst en het UWV.

#### *Aanleiding tot deregulering*

In de huidige situatie kan iemand wegens gemoedsbezwaren voor elke werknemers- en volksverzekering apart als gemoedsbezwaarde worden erkend. Dit betekent dat de betrokkene bij zijn aanvraag moet vermelden voor welke verzekering hij wel en voor welke verzekering hij geen ontheffing van zijn verplichtingen verzoekt. De SVB moet vervolgens per verzekering registreren aan wie een ontheffing is verleend. Verder moet de SVB aan de hiervoor bedoelde instanties doorgeven voor welke verzekeringen aan iemand een ontheffing is verleend. De berichten van de SVB aan die instanties zijn dan ook heel gevarieerd van inhoud.

Uit cijfers van de SVB blijkt dat er geen behoefte bestaat aan ontheffing van de verplichtingen per werknemersverzekering. In juli 2007 stonden 11 438 personen geregistreerd als gemoedsbezwaard, van wie 11 399 (99,67%) personen ontheven waren van de verplichtingen voor alle werknemersverzekeringen. Voor de volksverzekeringen is het beeld gevarieerder: 9541 (83,4%) waren ontheven van de verplichtingen voor alle volksverzekeringen. Bij de volksverzekeringen blijkt dus meer behoefte te bestaan aan ontheffing per verzekering.

#### *Voorgestelde regeling*

Het voorstel is om het bij de werknemersverzekeringen niet meer mogelijk te maken om per verzekering aan te geven of men ontheffing wil van de verplichtingen. Dit betekent dat iemand ófwel een ontheffing verkrijgt voor álle werknemersverzekeringen ófwel geen ontheffing krijgt.

#### *Uitvoeringskosten*

Het voorstel maakt de uitvoering van de regeling minder complex.

### 2.2.9 Harmonisatie delegatiegrondslag voor inkomensbesluiten

#### *Huidige regeling*

In diverse socialezekerheidswetten is bepaald dat eventuele inkomsten van een uitkeringsgerechtigde – geheel of gedeeltelijk – verrekend dienen te worden met de uitkering. Daarvoor is in die wetten een delegatiegrondslag opgenomen, zodat in lagere regelgeving kan worden bepaald wat onder inkomen moet worden verstaan. Op dit moment bestaan reeds inkomensbesluiten op grond van de Wet WIA, de WW, de Anw, de AOW, de TW, de Wet inkomensvoorziening oudere en gedeeltelijk arbeidsongeschikte werknemers (IOAW), de Wet inkomensvoorziening oudere en gedeeltelijk arbeidsongeschikte gewezen zelfstandigen (IOAZ), de IOW en de Wet Wajong.

#### *Aanleiding tot deregulering*

De delegatiegrondslagen voor de inkomensbesluiten zijn niet eenduidig geformuleerd. Zo worden verschillende termen voor het begrip «inkomen» gebruikt, terwijl daarmee hetzelfde wordt bedoeld.

#### *Voorgestelde regeling*

Het voorstel is om de hiervoor bedoelde delegatiegrondslagen te uniformeren. Daarnaast wordt ook in de ZW een delegatiegrondslag opgenomen op grond waarvan kan worden bepaald wat onder inkomen in de zin van die wet wordt verstaan. Hiermee wordt het mogelijk gemaakt om te komen tot één inkomensbesluit. Dit leidt niet tot materiële wijzigingen. Het leidt wel tot harmonisatie van regelgeving wat de duidelijkheid ten goede komt.

Er zijn twee delegatiegrondslagen te onderscheiden: één voor de werknemersverzekeringen en één voor de volksverzekeringen én de inkomensvoorzieningen. Dit onderscheid houdt verband met het feit dat in de volksverzekeringen en sommige inkomensvoorzieningen – anders dan in de werknemersverzekeringen – onderscheid wordt gemaakt tussen «inkomen uit arbeid» en «overig inkomen», omdat van het eerstgenoemde inkomen een deel wordt vrijgelaten en het laatstgenoemde inkomen volledig in mindering wordt gebracht op de uitkering.

Voornoemde wijziging brengt specifieke gevolgen voor artikel 44 WAO en artikel 3:48 Wet Wajong mee. Ten eerste wordt in de eerste twee leden van die artikelen het begrip «inkomen uit arbeid» veranderd in «inkomen». Verder is van de gelegenheid gebruik gemaakt om de bedoeling van het artikel te verduidelijken. In het voorgestelde eerste lid van beide artikelen wordt bepaald dat het arbeidsongeschiktheidspercentage niet wordt verlaagd als een arbeidsongeschikte een inkomen gaat verdienen, maar dat bij de berekening van de hoogte van de uitkering wordt gedaan alsof dat percentage wel is verlaagd. Materieel betekent dat geen wijziging ten opzichte van de huidige situatie. In het voorgestelde tweede lid van beide artikelen wordt bepaald wanneer de in het eerste lid bedoelde termijn van vijf jaar aanvangt. Dat is ten eerste het geval als een arbeidsongeschikte arbeid gaat verrichten. Ook dat betreft geen materiële wijziging van de huidige situatie, maar een precisering. Ten tweede wordt bepaald dat een

nieuwe termijn van vijf jaar aanvangt als een arbeidsongeschikte arbeid in een andere dienstbetrekking gaat verrichten. Dat is een verruiming in die zin dat in de huidige situatie een nieuwe termijn van vijf jaar enkel aanvangt als tussen de elkaar opvolgende dienstbetrekkingen een periode van ten minste vier weken ligt.

Tot slot worden in het voorgestelde derde lid van beide artikelen twee situaties geregeld. De eerste situatie (het voorgestelde onderdeel b) betreft de situatie dat een arbeidsongeschikte zijn werkzaamheden tijdelijk onderbreekt, bijvoorbeeld vanwege ziekte, vakantie of onbetaald verlof. In die situatie loopt, evenals nu, de termijn van vijf jaar door. De tweede situatie (het voorgestelde onderdeel a) betreft de situatie dat een arbeidsongeschikte niet meer werkt en daarom een uitkering ontvangt, bijvoorbeeld een WW-uitkering. In die situatie wordt de termijn van vijf jaar onderbroken als de betrokkene gedurende meer dan vier weken die uitkering ontvangt. Hierdoor eindigt de termijn waarover voornoemde artikelen wordt toegepast niet eerder dan nadat het recht op uitkering is geëindigd.

#### *Gevolgen voor de uitkeringen*

Het voorstel heeft als zodanig geen gevolgen voor het recht op, de hoogte en de duur van de uitkeringen.

#### *Administratieve lasten voor het bedrijfsleven*

Het voorstel heeft geen gevolgen voor de administratieve lasten voor het bedrijfsleven of burgers.

#### *Uitvoeringskosten*

Het voorstel heeft geen gevolgen voor de uitvoeringskosten.

### **3. Financiële gevolgen**

De consequenties op de uitkeringslasten van onderhavig wetsvoorstel zijn zeer gering (circa 0,8 miljoen). Wel zijn er consequenties bij de uitvoeringskosten en de administratieve lasten van bedrijven en burgers voor de werknemersverzekeringen.

Het pakket maatregelen leidt tot vereenvoudiging van de uitvoering door het UWV waardoor de uitvoeringskosten met ca. € 3 miljoen zullen verminderen. Het pakket maatregelen maakt onderdeel uit van de besparingen als gevolg van het programma Vernieuwing.

De geraamde besparing op de administratieve lasten bedrijven is het gevolg van de maatregel «Collectieve ziekteaangifte door de werkgever» (paragraaf 2.2.4). Tot slot hebben vier maatregelen uit het wetsvoorstel een besparing op de administratieve lasten voor burgers tot gevolg. Hieronder worden de financiële effecten nader uiteengezet.

#### *Uitvoeringskosten*

Het onderhavige wetsvoorstel leidt tot een betere stroomlijning van het proces van vaststelling van de uitkeringen. Dit leidt tot een structurele besparing van ongeveer € 3 miljoen op de uitvoeringskosten.

#### *Administratieve lasten bedrijven*

De «Collectieve ziekteaangifte door de werkgever» (paragraaf 2.2.4) betekent vanaf 2011 een structurele administratieve lastenverlichting voor werkgevers van € 2,9 miljoen. De totale administratieve lasten voor bedrijven uit hoofde van de Ziektewet bedragen ruim € 16 miljoen. De gemoeide ziekengeldregelingen vanwege zwangerschap of bevalling, de no risk-polis en orgaandonatie zijn goed voor ongeveer 20% van het totaal aantal ziekteaangiftes. De mogelijke besparing is derhalve € 3,2 miljoen. Alleen grote werkgevers realiseren echter een vermindering van de lasten door de eenmalige ziekteaangifte. Zij zullen immers minder ziekteaan-

giftes hoeven doen omdat gevallen nu worden gecombineerd. Omdat grote werkgevers (met meer dan 40 werknemers) 90% van de ziekmeldingen voor hun rekening nemen, betekent de maatregel een administratieve lastenverlichting voor werkgevers van  $0,90 * € 3,2 \text{ miljoen} = € 2,9 \text{ miljoen}$ .

#### *Administratieve lasten burgers*

De volgende vier maatregelen uit de totaallijst leiden tot een structurele besparing op de administratieve lasten burgers:

- Arbeidsongeschiktheid bij aanvang verzekering (paragraaf 2.2.1): Het aantal beoordelingen binnen de ZW vanwege vermeende of dreigende arbeidsongeschiktheid bij aanvang van de verzekering bedraagt ongeveer 1000 gevallen per jaar. Deze worden in de nieuwe situatie niet meer uitgevoerd. Omdat een beoordeling de burger in totaal 220 minuten en € 1,30 kost, leidt dit tot een besparing van 3.700 uur en € 1 300.
- Samenloop ZW- met arbeidsongeschiktheidsuitkering (paragraaf 2.2.2): De aanvraag bij het UWV voor herziening, heropening en herleving van de uitkering vervalt. De tijdsbesparing bedraagt 25 minuten voor het totaal van 2700 gevallen. Voor een kwart van de gevallen leidde dit tot aanvullende informatie-uitvraag door het UWV en een bezoek aan de arbeidsdeskundige of verzekeringsarts. De besparing hiervan bedraagt 110 minuten en € 1,28 per geval. In totaal bedraagt de besparing 2400 uur en € 850.
- Eén regeling voor zwangerschaps- en bevallingsuitkering (paragraaf 2.2.5): Samenvoeging van deze uitkeringen leidt tot een afname van het aantal uitkeringaanvragen met 128 000 per jaar. Dit leidt tot een afname van het aantal beschikkingen (zowel toekenning als beëindiging). De verwerking hiervan kost in totaal 10 minuten en levert derhalve een administratieve lastenverlichting op van ruim 21 000 uur.
- Overlijdensuitkering (paragraaf 2.2.7): Voor 8000 personen vervalt het aanvragen van de uitkering. Er is 25 minuten per geval mee gemoeid. De administratieve lastenbesparing komt daarmee uit op 3300 uur.

#### *Samenvatting*

In onderstaande tabel worden de totale financiële effecten van alle onderdelen van het wetsvoorstel samengevat.

**Tabel: Structurele financiële gevolgen wetsvoorstel «Harmonisatie en vereenvoudiging socialezekerheidswetgeving» (in mln. euro's, tenzij anders vermeld)**

Structurele financiële gevolgen na invoeringsdatum	
Uitvoeringskosten	- 3
Administratieve lasten bedrijven	- 2,9
Administratieve lasten burgers (uren)	- 30 400
Administratieve lasten burgers (in duizenden euro's)	- 2,15

#### **4. Commentaren en adviezen**

Het UWV, de SVB, de Inspectie Werk en Inkomen (IWI) en de Belastingdienst hebben toetsen op de uitvoerbaarheid, aspecten van toezichtbaarheid en handhaafbaarheid van de voorstellen uitgebracht. Tevens heeft het Adviescollege toetsing administratieve lasten (Actal) advies op het aspect van administratieve lasten gegeven. In deze paragraaf wordt per onderdeel aangegeven hoe de commentaren zijn verwerkt. Het advies van Actal gaf geen aanleiding tot aanpassing van het voorstel.

#### *4.1. Ontvangen commentaren bij onderdeel 2.1 (Premieheffing)*

Commentaren van het UWV en de Belastingdienst hebben geleid tot aanpassingen van de premieheffingsonderdelen.

Er heeft aanvullend overleg plaatsgevonden met UWV over de concrete vormgeving van het voorstel 2.1.3 om de premieheffing aan te sluiten bij de loonheffing en uit te gaan van 260 dagen. Voorgesteld werd om de berekeningssystematiek van UWV voor de daglonen, die nu gebaseerd is op gemiddeld 261 uitkeringsdagen in een kalenderjaar, ook op maximaal 260 dagen te baseren. Aangezien er geen dwingende reden is om ook voor de uitkeringen uit te gaan van maximaal 260 dagen en het feit dat de winst voor UWV zeer gering is, blijft de dagloonvaststelling gehandhaafd op 261 dagen. Het voorstel is aangepast.

Tevens heeft overleg met UWV plaatsgevonden over de juridische vertaling van het voorstel 2.1.5 over de werkgeversbetalingen.

Mede naar aanleiding van commentaar van de Belastingdienst wordt voorgesteld om voorstel 2.1.6 om de beperking op te heffen voor gemeenten om eigenrisicodragers te worden voor het onderwijzend personeel in dienst van de gemeente, niet per 1 januari maar per 1 juli 2011 inwerking te doen treden. Gemeenten die reeds eigenrisicodragers zijn, hebben dan de tijd tot 1 april 2011 om te kiezen of ze het eigenrisicodragerschap willen beëindigen dan wel ook eigenrisicodragers te worden voor hun onderwijzend personeel. Gemeenten kunnen zich dan beter voorbereiden en er hoeft niet afgeweken te worden van de wettelijke termijnen voor aanvraag of beëindiging van het eigenrisicodragerschap.

#### *4.2. Ontvangen commentaren bij onderdeel 2.2 (Arbeidsongeschiktheid)*

Het UWV heeft enkele opmerkingen gemaakt over de vaststelling en herleiding naar een dagbedrag van de inkomsten uit arbeid tijdens het ontvangen van ziekengeld. Deze opmerkingen zullen worden meegenomen bij de opstelling van het algemene inkomensbesluit. In dat algemene inkomensbesluit zal ook voor de ZW worden geregeld wat onder inkomen wordt verstaan.

Het UWV heeft enkele suggesties gedaan voor een andere formulering van de voorgestelde wetteksten waarin de samenloop van een ZW- met een arbeidsongeschiktheidsuitkering worden geregeld. Deze suggesties zijn allemaal overgenomen.

Het UWV, de IWI en de Belastingdienst hebben opgemerkt dat in de aan hen voorgelegde conceptwetteksten de bepalingen over nawerking werden geschrapt in plaats van gewijzigd. Deze omissie is in het voorliggende wetsvoorstel hersteld.

Het UWV heeft twee situaties genoemd waarin bij de keuze voor een collectieve ziekteaangifte een ziekmelding moet plaatsvinden binnen 6 weken. Dit betreft onder andere de situatie dat het dienstverband eindigt in die periode. Deze twee uitzonderingen zijn in het voorliggende wetsvoorstel geregeld.

De IWI heeft erop gewezen dat – evenals het UWV – ook de SVB overlijdensuitkeringen toekent aan nabestaanden. Ook voor de SVB geldt dat zij ten aanzien van een nabestaande in de zogenaamde c-categorie (de persoon met wie de overledene in gezinsverband leefde) moet vaststellen of de overledene grotendeels in diens kosten van het bestaan voorzag. De IWI heeft aanbevolen om ook voor de SVB deze voorwaarde voor

toekenning van de overlijdensuitkering te schrappen. Deze aanbeveling is overgenomen.

De SVB heeft aangegeven dat voor het voornemen om – vanwege gemoedsbezwaren – het niet meer mogelijk te maken om per werknemersverzekering ontheffing te verlenen van de verplichtingen, geen overgangsrecht was getroffen. Dit is alsnog geregeld in die zin dat bestaande ontheffingen in stand blijven.

Over het voornemen om de delegatiegrondslag voor de inkomensbesluiten te harmoniseren heeft de SVB opgemerkt dat volgens de geldende jurisprudentie enkele inkomensbestanddelen niet als «inkomen uit of in verband met arbeid» wordt aangemerkt. Als deze inkomensbestanddelen straks wel als inkomen worden aangemerkt, dan brengt het voornemen wijzigingen in de hoogte van de uitkeringen mee. Daarnaast merkt de SVB op dat het schrappen van artikel 20 Anw meebrengt dat buitenlandse uitkeringen niet meer in mindering op de Anw-uitkering kunnen worden gebracht, tenzij dat wordt geregeld in het voorgenomen algemene inkomensbesluit. Dit is afhankelijk van de vraag wat in het voorgenomen algemene inkomensbesluit zal worden geregeld. Bij de totstandkoming daarvan zal de SVB worden betrokken.

Ook de IWI heeft enkele opmerkingen gemaakt over voornoemde delegatiegrondslag. Ten eerste dat in het voorgestelde artikel 44, tweede lid, WAO wordt voorgesteld dat een nieuwe termijn van vijf jaar aanvangt als de betrokkene arbeid «in dienstbetrekking» gaat verrichten. Dit zou meebrengen dat er geen nieuwe termijn zou aanvangen als de betrokkene arbeid «als zelfstandige» gaat verrichten. Naar aanleiding van deze opmerking zijn de woorden «in dienstbetrekking» geschrapt. Ten tweede heeft de IWI gevraagd om de formulering van het derde lid te heroverwegen. Deze heroverweging heeft ertoe geleid dat de tekst van de toelichting is gepreciseerd. Ten derde heeft de IWI erop gewezen dat opvalt dat de delegatiegrondslag voor het inkomensbesluit op grond van de WAZ buiten de harmonisatie blijft. De reden daarvoor is dat dit inkomensbesluit geen onderdeel zal uitmaken van het algemene inkomensbesluit dat wordt voorbereid. Dat heeft als achtergrond dat de WAZ geen nieuwe instroom meer kent. Met andere woorden, de WAZ kan op termijn worden afgeschaft. Het heeft geen toegevoegde waarde om voor die periode het Inkomensbesluit WAZ op te nemen in het algemene inkomensbesluit.

### **Artikelsgewijs**

Aangezien dit wetsvoorstel over veel verschillende onderwerpen gaat, is vanuit het oogpunt van duidelijkheid gekozen om in het artikelsgewijze deel van de memorie van toelichting aan te sluiten bij de indeling van het algemeen deel van de memorie van toelichting. Dit betekent dat aan de hand van de verschillende onderwerpen die in het algemeen deel worden beschreven, de gewijzigde artikelen worden toegelicht.

## 1. Premieheffing

### *Opheffing Arbeidsongeschiktheidskas*

*Artikel IV (wijziging van de Wet financiering sociale verzekeringen), met uitzondering van de onderdelen B, C, K, N, O en S, artikel V (wijziging van de Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering), onderdelen A, K, L, M, N, O P en Q en artikel VIII (wijziging van de Ziektewet), onderdeel A (artikel 11a).*

De betreffende wijzigingen houden verband met de opheffing van de Arbeidsongeschiktheidskas (Aok) met ingang van 1 januari 2011 en per die datum de financiering van de WAO te realiseren via het Aof. Zie in dit verband ook de algemene toelichting bij dit onderwerp.

### *Wijzigingen Wet financiering sociale verzekeringen*

Met betrekking tot de middelen van de Aok, bedoeld in artikel 116 van de Wfsv, wordt het volgende opgemerkt. Onderdeel a kan vervallen omdat dit geen relevantie meer heeft in verband met de afschaffing van de Aok. De onderdelen b en e kunnen vervallen waarna op grond van het bestaande artikel 114, onderdeel c, van de Wfsv de betreffende inkomsten ten gunste komen van het Aof. Onderdeel c, dat betrekking heeft op verhaalsrechten op oude eigenrisicodragers WAO kan vervallen omdat hoofdstuk IIIA van de WAO (eigenrisico dragen) is vervallen. Indien nog middelen door het UWV worden ontvangen door toepassing van het voorgestelde artikel 91h van de WAO (overgangsrecht), komen deze middelen ten gunste van het Aof op grond van de voorgestelde wijziging van artikel 114, onderdeel b, van de Wfsv. Voor zover met toepassing van artikel 91h van de WAO door het UWV nog uitgaven moeten worden gedaan, komen deze ten laste van het Aof op grond van artikel 115, eerste lid, onderdeel a, van de Wfsv.

Met betrekking tot de uitgaven van de Aok, bedoeld in artikel 117 van de Wfsv, wordt het volgende opgemerkt. Het eerste tot en met het zesde lid hebben betrekking op de uitgaven in verband met WAO-uitkeringen gedurende de eerste vijf jaar met eventueel een verlengde periode. Deze leden vervallen waarna op grond van het bestaande artikel 115, eerste lid, onderdeel a, van de Wfsv de betreffende uitgaven ten laste komen van het Aof. Het zevende en achtste lid kunnen vervallen omdat deze geen relevantie meer hebben in verband met de afschaffing van de Aok. Het negende lid, onderdelen a en b, kan vervallen waarna op grond van het bestaande artikel 115, eerste lid, onderdeel m, respectievelijk onderdeel p, van de Wfsv de betreffende uitgaven ten laste komen van het Aof.

### *Wijzigingen Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering*

Uit de Aok worden de WAO-uitkeringen gedurende de eerste vijf jaar betaald van werknemers die niet in dienst waren van een eigenrisicodragers WAO. Daarna komen deze lasten voor rekening van het Aof. De laatste WAO-uitkeringen zijn toegekend in 2004 en na 2009 komen dus geen WAO-uitkeringen meer ten laste van de Aok, behalve enkele na-ijlende effecten van uitkeringen wegens late toekenningen en beroepszaken, en uitvoeringskosten. In verband hiermee wordt voorgesteld om alle vermogenbestanddelen uit de Aok over te laten gaan naar het Aof. Dit is geregeld in het voorgestelde artikel 122h van de Wfsv.

In verband met de opheffing van de Aok en daarmee ook het vervallen van de uniforme premie voor de Aok worden de WAO-uitkeringen van werknemers die niet in dienst waren van een eigenrisicodragers WAO voortaan betaald uit het Aof. Met het oog op een gelijke behandeling van publiek verzekerde werkgevers WAO en eigenrisicodragers WAO zijn

hoofdstuk IIIA van de WAO (Eigen risico dragen door de Werkgever) en de hiermee samenhangende bepalingen of onderdelen hiervan in de WAO en de Wfsv geschrapt. Dit brengt met zich mee dat ook de WAO-uitkeringen van werknemers van eigenrisicodragers WAO voortaan worden betaald uit het Aof. Gelet op artikel 115, eerste lid, onderdeel a, van de Wfsv behoeft hiervoor geen nadere voorziening te worden getroffen.

In verband met het vervallen van Hoofdstuk IIIA van de WAO is in artikel 91h van de WAO een overgangsmaatregel getroffen voor de afwikkeling van zaken die verband houden met reeds verstrekte uitkeringen of andere aangelegenheden die verband houden met het eigen risicodragerschap. Hierbij kan bijvoorbeeld worden gedacht aan het verhaal van de door het UWV betaalde uitkering op de eigenrisicodrager op grond van de artikelen 71 en 75a, vierde lid, van de WAO en de afdracht aan 's Rijks kas door de eigenrisicodrager van niet-betaalde uitkering op grond van artikel 75a, vijfde lid, van de WAO of bezwaar- en beroepszaken die hiermee verband houden.

#### *Wijziging Ziektewet*

Aangezien hoofdstuk IIIA van de WAO komt te vervallen, is het voorstel artikel 11a van de Ziektewet te laten vervallen. Dit artikel bepaalt dat het ziekengeld aan de werknemer die werkt bij een werkgever die eigenrisicodrager is voor de WAO, moet worden uitbetaald door tussenkomst van die werkgever. Ook ingeval het dienstverband tijdens ziekte eindigt, dient het ziekengeld door tussenkomst van de (ex-)werkgever te worden uitbetaald. Dat is bij het vervallen van het eigenrisicodragerschap voor de WAO niet meer aan de orde. Dit verandert niets aan de keuze om het ziekengeld via de werkgever te betalen in de gevallen waar de (ex-)werknemer dat wenst en de werkgever dat wil doen.

Zie verder de algemene toelichting onder *2.1.1 Opheffing Arbeidsongeschiktheidskas*

### **Opheffing Reïntegratiefonds**

*Artikel IV (wijziging van de Wet financiering sociale verzekeringen), onderdelen N, O en Q (artikelen 100, onderdeel h; 108, onderdeel i; 115, eerste lid, onderdeel p) artikel VI (wijziging van de Wet werk en arbeidsondersteuning jonggehandicapten), onderdelen J (artikel 5:3) en K (artikel 8:4). artikel XIV (wijziging van de Wet structuur uitvoeringsorganisatie werk en inkomen) en artikel XVI (wijziging van de Wet invoering en financiering Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen).*

De betreffende wijzigingen houden verband met de opheffing van het Reïntegratiefonds met ingang van 1 januari 2011.

#### *Wijzigingen van de Wet financiering sociale verzekeringen*

De wijzigingen die zijn doorgevoerd bij de hierboven vermelde onderdelen betreffen technische aanpassingen in verband met de opheffing van het Reïntegratiefonds.

#### *Wijzigingen van de Wet invoering en financiering Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen*

In artikel 2.4 is oud overgangsrecht met betrekking tot de Wet op de (re)integratie arbeidsgehandicapten opgenomen. Het derde lid is vervallen in verband met de opheffing van het Reïntegratiefonds. Bij dit lid was bepaald dat de kosten ter financiering van de voorzieningen en vergoedingen die voortvloeien uit de toepassing van dit overgangsrecht ten laste komen van het Reïntegratiefonds. Voor zover er in dit verband nog kosten zijn, komen deze op grond van het voorgestelde artikel 2.8 (nieuw) ten



laste van het Aof, bedoeld in artikel 112 van de Wfsv. De artikelen 2.7c en 2.9 zijn vervallen in verband met het opheffen van het Reïntegratiefonds. Bij artikel 2.8 (nieuw) is geregeld dat alle vermogensbestanddelen van het Reïntegratiefonds over gaan op het Aof. Dit brengt zich mee dat alle lopende inkomsten en uitgaven ten gunste onderscheidenlijk ten laste van het Aof worden gebracht. Voor zover na het moment van inwerking-treding van deze wet nog sprake is van de uitoefening van rechten of verplichtingen die moeten worden nagekomen die inkomsten onderscheidenlijk uitgaven met zich meebrengen, worden ook deze posten aan het Aof toegerekend. Hierbij kan bijvoorbeeld worden gedacht aan de uitoefening van verhaalsrechten en de gevolgen van beroepszaken.

Artikel 2.8 is niet van toepassing wanneer de Wet werk en arbeidsondersteuning jonggehandicapten van toepassing is omdat de lasten die voorheen ten laste kwamen van het Reïntegratiefonds nu ten laste worden gebracht van het Arbeidsondersteuningsfonds jonggehandicapten (zie hierna).

*Wijzigingen van de Wet structuur uitvoeringsorganisatie werk en inkomen*  
De wijzigingen die zijn doorgevoerd bij de onderdelen A en B betreffen technische aanpassingen in verband met de opheffing van het Reïntegratiefonds. Bij onderdeel C is artikel 83k, derde lid, geschrapt. In artikel 83k is overgangsrecht geregeld voor de re-integratietaken van het UWV in verband met de destijds ingetrokken Wet op de (re)integratie arbeidsgehandicapten. De kosten die ingevolge artikel 83k, derde lid, ten laste kwamen van het Reïntegratiefonds komen na de wijziging op grond van artikel 115, onderdelen j en m, van de Wfsv ten laste van het Aof. De wijziging van artikel 83k, tweede lid, betreft een technische correctie.

*Wijzigingen van de Wet werk en arbeidsondersteuning jonggehandicapten.*

Onderdeel d van artikel 5:3, eerste lid, is vervallen en betreft een technische aanpassing in verband met de opheffing van het Reïntegratiefonds. Aan artikel 5:3, onderdeel f, is de subsidie, bedoeld in artikel 8:4 toegevoegd zodat ook deze subsidie, voor zover nog relevant, ten laste wordt gebracht van het Arbeidsondersteuningsfonds jonggehandicapten. Bij onderdeel B is in artikel 8:4 (Overgangsbepaling subsidiëring REA-scholingsinstituten) de verwijzing naar het Reïntegratiefonds geschrapt. Op grond van deze bepaling verstrekke het UWV tot en met het jaar 2008 subsidies aan scholingsinstituten ten laste van het Reïntegratiefonds. Voor zover er nog sprake is van nawerking komen de hieruit voortvloeiende uitgaven op grond van het gewijzigde artikel 5:3, onderdeel f, ten laste van het Arbeidsondersteuningsfonds jonggehandicapten.

Zie verder de algemene toelichting onder *2.1.2 Opheffing Reïntegratiefonds*

### **Herleidingsregels 260 dagen in plaats van 261 voor maximumpremie, franchise; harmonisatie met heffing van loonbelasting**

*Artikel IV (wijziging van de Wet financiering sociale verzekeringen), onderdeel B (artikel 17, eerste, tweede en derde lid) en artikel XV (wijziging van de Zorgverzekeringswet (artikel 43, derde en vijfde lid)*

De wettelijke jaarbedragen voor de loonbelasting/premie volksverzekeringen worden herleid op basis van 260 werkdagen en voor de premies werknemersverzekeringen en de inkomensafhankelijke bijdrage ZVW wordt gerekend op basis van 261 werkdagen. Dit verschil in systematiek leidt bij werkgevers tot irritaties. Vanuit een oogpunt van eenvoud en

duidelijkheid is er aanleiding om een uniforme herleidingsregel in te voeren. Toepassing daarvan maakt de loonheffing meer transparant. Daarom wordt voorgesteld om bij de berekening van de bedragen voor het maximum premieloon in de werknemersverzekeringen, de Awf-franchise en het maximum bijdrage-inkomen voor de ZVW een jaar op 260 in plaats van 261 werkdagen te stellen. Zie in dit verband ook de algemene toelichting bij dit onderwerp.

Omdat voor de berekening van het maximum premieloon voortaan wordt uitgegaan van 260 dagen in plaats van 261 dagen, betekent dit dat na de inwerkingtreding van de wet bij herziening van het maximum premieloon, naast de herziening op grond van artikel 18 van de Wfsv, het maximum premieloon eenmalig wordt verhoogd met 0,38%.

Aangezien aan de uitkeringskant bij de bepaling van het maximum dagloon voor de werknemersverzekeringen uitgegaan wordt van 261 dagen per kalenderjaar, is dit, om misverstanden te voorkomen, expliciet toegevoegd aan de laatste volzin van het eerste lid van artikel 17 van de Wfsv.

Premies voor de werknemersverzekeringen worden geheven over ten hoogste het maximum premieloon. Op grond van de nieuwe eerste volzin van artikel 17, eerste lid, van de Wfsv wordt het maximum premieloon met betrekking tot het desbetreffende kalenderjaar door de Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid vastgesteld. Het jaarbedrag wordt voor de berekening van de premies naar evenredigheid over de loontijdvakken verdeeld. Per loontijdvak geldt dus een maximumbedrag. Hierbij wordt de techniek van het voortschrijdend cumulatief rekenen toegepast.

Dit wijkt af van de huidige systematiek waarin alleen de maxima per loontijdvak worden vastgesteld. Bij het voortschrijdend cumulatief rekenen wordt het maximum premieloon voor een loontijdvak vermenigvuldigd met het aantal loontijdvakken van het jaar. In uitzonderingsgevallen kan dan echter over een hoger bedrag worden geheven dan het beoogde jaarmaximum, namelijk bij een werknemer die in dat jaar meer dan het gebruikelijke aantal loontijdvakken heeft. Bij werknemers die een weekloon of een vierwekenloon verdienen, kan zich dat voordoen wanneer een kalenderjaar 53 weken heeft. Met de onderhavige wijziging wordt dit voorkomen. De gewijzigde wettelijke opbouw sluit bovendien aan bij die voor de inkomensafhankelijke bijdrage voor de ZVW op grond waarvan het maximum bijdrage-inkomen al per jaar wordt vastgesteld. Een vergelijkbare wijziging wordt voorgesteld bij het tweede lid van artikel 17 van de Wfsv. Ook voor de franchise in de Awf-premie wordt door de Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid een maximum jaarbedrag vastgesteld.

Verder wordt deze wetswijziging aangegrepen om de tekst van het eerste en tweede lid redactioneel te verbeteren.

Op grond van artikel 17, derde lid, worden van het maximumbedrag per kalenderjaar de maximumbedragen per dag, week en maand afgeleid. Voorgesteld wordt de herleidingregels, bedoeld in artikel 25, eerste en vierde lid, van de Wet op de loonbelasting 1964 expliciet van overeenkomstige toepassing te verklaren. Dit brengt met zich mee dat de berekening van het maximum premieloon over een ander tijdvak dan een jaar door herleiding wordt bepaald. Bij de herleiding wordt een jaar op 260 dagen gesteld, een maand op 65/3 dag, een week op 5 dagen en een tijdvak dat korter is dan een dag op een dag gesteld. De wijziging heeft geen gevolgen voor het maximum premieloon op jaarbasis.

Op de herleidingregels is een uitzondering gemaakt voor de bepaling van het maximumdagloon voor de uitkeringen op grond van de werknemersverzekeringen (zie ook hiervoor de toelichting op het eerste lid).

Als gevolg van de voorgestelde wijziging van artikel 43 van de ZVW is een grondslag geboden voor de vaststelling van het bedrag dat voor de heffing van de inkomensafhankelijke bijdrage per loontijdvak maximaal in aanmerking mag worden genomen. Ook hier wordt voorgesteld de herleidingregels, bedoeld in artikel 25, eerste en vierde lid, van de Wet op de loonbelasting 1964 expliciet van overeenkomstige toepassing te verklaren.

Zie verder de algemene toelichting onder 2.1.3. *Herleidingsregels 260 dagen in plaats van 261 voor maximumpremie, franchise en uitkeringsdagloon; harmonisatie met heffing van loonbelasting*

### **SV-loontijdvak alleen indien SV-loon genoten, idem bij inkomensafhankelijke bijdrage Zorgverzekeringswet**

*Artikel IV (wijziging van de Wet financiering sociale verzekeringen), onderdeel B (artikel 17, derde lid), artikel XV (wijziging van de Zorgverzekeringswet) (artikel 43, vierde lid)*

In de praktijk bestaat onduidelijkheid over de vraag hoe de wettoepassing verloopt als de werknemer loon geniet dat niet onder de loonbelasting, maar wel onder de premies werknemersverzekeringen of de inkomensafhankelijke bijdrage ZVW valt. Voorgesteld wordt deze onduidelijkheid op te heffen door vast te leggen dat het gaat om de tijdvakken waarin het loon voor de respectievelijke loonheffingen is genoten.

In artikel 1, onderdeel u, van de Wfsv, respectievelijk in artikel 1, onderdeel t, van de ZVW is het begrip loontijdvak gedefinieerd als het loontijdvak, bedoeld in artikel 25, eerste en vierde lid, van de Wet op de loonbelasting 1964. Uitgangspunt voor de premies werknemersverzekeringen en de heffing van de inkomensafhankelijke bijdrage ZVW is dat een loontijdvak voor deze heffing gelijk is aan een loontijdvak voor de heffing van loonbelasting, dat op grond van artikel 25, eerste of vierde lid, van de Wet op de loonbelasting 1964 wordt bepaald. Het gaat dan in beginsel om het tijdvak waarover het loon is genoten. Indien bijvoorbeeld een weekloon is overeengekomen en voor de heffing van de loonbelasting dus een loontijdvak van een week geldt, betekent dit dat ook voor de heffing van de premies werknemersverzekeringen en de heffing van de inkomensafhankelijke bijdrage ZVW een loontijdvak van een week in acht wordt genomen.

De vraag of sprake is van een loontijdvak is van belang:

- a. voor de vaststelling van het premieloon, bedoeld in artikel 17 van de Wfsv omdat daarbij een door de Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid vastgesteld maximum premieloon en franchise voor het Algemeen Werkloosheidsfonds wordt vastgesteld voor verschillende loontijdvakken, en
- b. voor de vaststelling van het bijdrage-inkomen, bedoeld in artikel 43 van de ZVW omdat daarbij een door de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport vastgesteld maximum bijdrage-inkomen wordt vastgesteld voor de verschillende loontijdvakken.

In de memorie van toelichting op de Wfsv komt tot uitdrukking dat premies werknemersverzekeringen ook kunnen worden geheven in de situatie dat er geen loontijdvak voor de loonbelasting is. Er is een loontijdvak in de zin van het tijdvak waarover het loon wordt genoten. Memorie van toelichting bij de Wfsv (Kamerstukken II 2003/04, 29 529, nr. 3, blz. 55): «Het uitgangspunt dat zo min mogelijk wijzigingen worden aangebracht in de materiewetten van de werknemersverzekeringen geldt ook voor de premieheffing in internationale situaties. Zo gaat de huidige

premieplicht voor de werkgever op grond van de materiewetten voor de werknemersverzekeringen in internationale situaties verder dan de inhoudingsplicht voor de loonbelasting. Daarin wordt geen wijziging aangebracht bij de overheveling van de heffingstaak naar de Belastingdienst».

Voor de duidelijkheid wordt voorgesteld in artikel 17, derde lid, van de Wfsv respectievelijk artikel 43, vierde lid van de ZVW toe te voegen dat voor de toepassing van deze artikelen loontijdvakken in aanmerking worden genomen waarin loon als bedoeld in artikel 16 van de Wfsv respectievelijk artikel 43 van de ZVW wordt genoten. Hiermee wordt vastgelegd dat indien loon wordt genoten dat onder de premies werknemersverzekeringen respectievelijk de inkomensafhankelijke bijdrage ZVW valt een loontijdvak in acht wordt genomen, ook als in dat tijdvak geen loon wordt genoten dat onder de loonbelasting valt. Het voortschrijdend cumulatieve rekenen gaat dan door in dat loontijdvak zodat het maximumbedrag waarover premie of bijdrage wordt geheven niet wordt verlaagd doordat geen loon in de zin van de Wet op de loonbelasting 1964 wordt genoten. Indien in een tijdvak sprake is van een loontijdvak in de zin van de Wet op de loonbelasting 1964, maar in dat tijdvak geen loon als bedoeld in artikel 16 van de Wfsv respectievelijk artikel 43 van de ZVW wordt genoten, wordt voor de heffing van premies werknemersverzekeringen en de heffing van de inkomensafhankelijke bijdrage ZVW dit loontijdvak niet meegenomen. Dit is thans ook het geval bij opname van levensloopverlof en bij onbetaald verlof met behoud van privé-gebruik van een auto van de zaak.

Zie verder de algemene toelichting onder 2.1.4 *SV-loontijdvak alleen indien SV-loon genoten, idem bij inkomensafhankelijke bijdrage Zorgverzekeringswet*

#### **Verwijzing naar de Wet op de loonbelasting 1964**

*Artikel IV (wijziging van de Wet financiering sociale verzekeringen), onderdeel C (artikel 19)*

In de gewijzigde bepaling wordt nu verwezen naar artikel 26b, eerste volzin, van de Wet op de loonbelasting 1964. Hiermee is de bepaling niet inhoudelijk gewijzigd. De situaties die in artikel 19 van de Wfsv waren vermeld zijn identiek aan die waarin voor de loonheffing het zogenoemde anoniementarief van toepassing is. Uit een oogpunt van eenduidigheid wordt nu naar de betreffende bepaling in de Wet op de loonbelasting 1964 verwezen. In de genoemde situaties blijven de maximering en de franchise buiten toepassing en moet over het totale bedrag aan loon premie worden geheven.

#### **Vereenvoudiging van de vergoeding wegens premieheffing over werkgeversbetaling van uitkeringen door UWV**

*Artikel IV (wijziging van de Wet financiering sociale verzekeringen), onderdeel S (artikel 122c)*

Thans vergoedt het UWV, indien het UWV de uitkering betaalt aan de werkgever (een zogenaamde werkgeversbetaling), over een uitkering de werkelijk door de werkgever verschuldigde premies. UWV houdt bijvoorbeeld rekening met de hoogte van de premie van werkgevers die behoren tot die sectoren waarin risicopremiegroepen in de WW zijn ingesteld. Het UWV houdt, indien van toepassing, bij een werkgeversbetaling ook rekening met de premievrijstelling voor oudere werknemers die geldt op grond van het overgangsrecht, bedoeld in artikel 122c, eerste lid,

omdat het hierbij gaat om een premievrijstelling die betrekking heeft op een individuele werknemer.

Door het voorgestelde tweede lid van artikel 122c wordt tot uitdrukking gebracht dat het UWV in geval van een werkgeversbetaling aan een werkgever geen rekening meer hoeft te houden met voornoemde vrijstelling.

Verder zal in het Besluit Wfsv worden geregeld dat het UWV in geval van een werkgeversbetaling aan een werkgever behorende tot een sector met differentiatie naar premiegroep, over een uitkering de voor de sector lage premie vergoedt die op grond van het eerste lid van artikel 28 van de Wfsv is vastgesteld. Werkgeversbetalingen aan de risicogroepen met contracten korter dan een jaar zijn uitzonderlijk, vandaar ter vereenvoudiging het voorstel van vergoeding van de lage sectorpremie. Het voordeel hiervan is dat het UWV kan volstaan met de vergoeding van de voor de sector lage premie en geen rekening meer behoeft te houden met individuele omstandigheden. Voor alle vergoedingen geldt dan dat UWV geen rekening hoeft te houden met premiekortingen en premievrijstellingen.

Voor de premieafdracht door de werkgever wijzigt dit voorstel en de voorgenomen wijziging van het Besluit Wfsv niets. De werkgever blijft over de uitkering de gedifferentieerde sectorpremie verschuldigd en hoeft dus geen afwijkende premie-aangifte te doen. Ook kan hij premiekortingen of vrijstellingen, met inbegrip van de vrijstelling op grond van artikel 122c, eerste lid, blijven toepassen. Dit laatste wordt bewerkstelligd doordat aan het voorgestelde tweede lid van artikel 122c wordt toegevoegd dat op de werkgever, in geval van een werkgeversbetaling, het eerste lid van artikel 122c van toepassing blijft.

Zie verder de algemene toelichting onder 2.1.5 *Vereenvoudiging van de vergoeding wegens premieheffing over werkgeversbetaling van uitkeringen door UWV*.

### **Vervallen uitzonderingsbepaling eigenrisicodragerschap WGA en ziekengeld voor onderwijzend personeel voor gemeenten**

*Artikel IV (wijziging van de Wet financiering sociale verzekeringen), onderdelen H (artikel 40, elfde lid) en T (artikel 122i)*

Op grond van artikel 40, elfde lid, kan aan een gemeente toestemming worden verleend om zelf het risico te dragen van betaling van ziekengeld en WGA-uitkeringen, met uitzondering van het onderwijzend personeel in dienst van de gemeente. Dit hing samen met de financiële verantwoordelijkheid voor het onderwijspersoneel van gemeenten en het ministerie van OCW. De financieringswijze is gewijzigd en derhalve is er geen reden meer de bestaande uitzonderingsbepaling in de Wfsv te handhaven. Voorgesteld wordt het elfde lid van artikel 40 te schrappen zodat gemeenten de mogelijkheid hebben om voor het voltallige personeel te kiezen voor het eigenrisicodragen. Dit sluit ook aan bij de huidige situatie dat gemeenten werkgever kunnen zijn voor het onderwijzend personeel van het openbaar onderwijs en daardoor de verantwoordelijkheid dragen voor het preventie- en re-integratiebeleid. Voor het WSW-personeel kan de gemeente geen eigenrisicodrager worden (artikel 45 Wfsv), dit verandert niet.

De overgangsbepaling in het nieuwe artikel 122i brengt met zich mee dat wanneer een gemeente die eigenrisicodrager is voor de betaling van WGA-uitkering en het ziekengeld als bedoeld in artikel 40, eerste lid, van de Wfsv en niet met toepassing van het negende lid van artikel 40 op 1 juli 2011 is overgegaan naar de publieke verzekering, deze gemeente ook eigenrisicodrager wordt voor haar werknemers werkzaam in de onderw-

ijssectoren als bedoeld in het vervallen artikel 40, elfde lid. Dit betekent dat een gemeente met ingang van 1 juli 2011 ten aanzien van haar voltallige personeel eigenrisicodrager is met toepassing van dit overgangsrecht of voor het voltallige personeel publiek verzekerd is als hij er voor heeft gekozen geen eigenrisicodrager te zijn.

Zie verder de algemene toelichting onder *2.1.6 Vervallen uitzonderingsbepaling eigenrisicodragerschap WGA voor onderwijzend personeel voor gemeenten*.

## **2. Arbeidsongeschiktheid**

### **Arbeidsongeschiktheid bij aanvang verzekering**

*Artikel VII (wijziging van de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen), onderdelen D (artikel 43, onderdeel c), E (artikel 46), J (artikel 124) en K (artikel 133f) en artikel VIII (wijziging van de Ziektewet), onderdelen B (artikel 19a, derde lid), C (artikel 19b, tweede lid), D (artikel 28, tweede lid), J (artikel 33, eerste lid), N (artikel 44), P (artikel 47a, derde lid), en S (artikel 86b)*

Met deze wijzigingen wordt bewerkstelligd dat het UWV een ZW- of WIA-uitkering niet meer kan weigeren indien de betrokkene al arbeidsongeschikt was bij aanvang van de verzekering. Artikel 44 ZW en artikel 43, onderdeel c, Wet WIA kunnen vervallen. De overige wijzigingen betreffen technische wijzigingen in verband met het vervallen van genoemde artikelen. Tevens is voorzien in overgangsrecht. Met betrekking hiertoe wordt opgemerkt dat in de voorgestelde artikelen 133f Wet WIA en 86b ZW aansluiting is gezocht bij de tekst van de artikelen 23 Wet WIA en 29 ZW, voor wat betreft de «eerste ziektedag». Hierdoor is duidelijk dat de eerste ziektedag van de wachttijd voor de Wet WIA wordt bedoeld.

Zie verder de algemene toelichting onder *2.2.1 Arbeidsongeschiktheid bij aanvang verzekering*.

### **Samenloop ZW- met arbeidsongeschiktheidsuitkering**

*Artikel III (wijziging van de Wet arbeidsongeschiktheidsverzekering zelfstandigen), onderdelen A (artikel 16a), B (artikel 20, derde en zesde lid), C (artikel 21, zevende tot en met negende lid) en F (artikel 101f), artikel V (wijziging van de Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering), onderdelen D (artikel 39b), F (artikel 43a, vierde en zesde lid,) H (artikel 47, zevende tot en met negende lid en R (artikel 98f), artikel VI (wijziging van de Wet werk en arbeidsondersteuning jonggehandicapten ), onderdelen A (artikel 2:17, vierde lid), E (artikel 3:17a), F (artikel 3:21, derde en vijfde lid), G (artikel 3:22, zevende en negende lid) en onderdeel L (artikel 8:6a) en artikel VIII (wijziging van de Ziektewet), onderdelen H (artikel 32), I (artikel 32a) en S (artikel 86c).*

Met deze wijzigingen wordt de samenloop tussen arbeidsongeschiktheid-uitkering en het ziekgeld fors verminderd. Met de wijzigingen wordt bewerkstelligd dat bij herziening van de arbeidsongeschiktheidsuitkering WAO, Wet Wajong en Waz bij toename van arbeidsongeschiktheid in gevallen waarin de verzekerde recht heeft op ziekgeld op grond van de ZW de verhoging van de arbeidsongeschiktheidsuitkering alleen wordt uitbetaald indien en voor zover deze de uitkering op grond van de ZW overtreft. Om te voorkomen dat het totaal van de som van de twee uitkeringen gelijk blijft, doordat de arbeidsongeschiktheidsuitkering hoger zou worden bij een gehele of gedeeltelijke weigering op grond van de ZW, is bepaald dat in het geval de uitkering op grond van de ZW geheel of

gedeeltelijk wordt geweigerd op grond van artikel 45 ZW, voor het bepalen van de hoogte van de arbeidsongeschiktheidsuitkering uitgegaan wordt van de uitkering die ontvangen zou zijn indien de uitkering niet geheel of gedeeltelijk geweigerd was.

Daarnaast is geregeld dat ook bij heropening of bij toekenning binnen vijf jaar van de arbeidsongeschiktheidsuitkering WAO, Wet Wajong en WAZ de arbeidsongeschiktheidsuitkering alleen wordt uitbetaald indien en voor zover deze meer bedraagt dan het ziekengeld.

Opgemerkt wordt dat ook in de situatie waarin later dan het moment waarop de arbeidsongeschiktheidsuitkering is herzien of heropend als gevolg van de toeneming van de arbeidsgeschiktheid alsnog recht op ziekengeld ontstaat, geldt dat de arbeidsongeschiktheidsuitkering vanaf dat moment alleen nog wordt uitbetaald indien en voor zover dit meer bedraagt dan het ziekengeld. Daarom is geregeld dat rekening gehouden wordt met de hoogte van het ziekengeld indien recht op heropening of herziening van de arbeidsongeschiktheidsuitkering bestaat óf is ontstaan.

Voor personen waarvan de arbeidsongeschiktheid op de dag van inwerkingtreding van dit wetsvoorstel al was toegenomen blijft gedurende een periode van 10 jaar de oude regeling van toepassing. Daartoe is een overgangsbepaling opgenomen in de ZW, WAO, WAZ en Wet Wajong.

Zie verder de algemene toelichting onder 2.2.2. *Samenloop ZW- met arbeidsongeschiktheidsuitkering.*

### **Nawerking**

*Artikel V (wijziging van de Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering), onderdelen B (artikel 17) en H (artikel 47, zevende lid), artikel VII (wijziging van de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen), onderdelen A (artikel 10) en artikel VIII (wijziging van de Ziektewet), onderdelen O (artikel 46) en T (artikel 89)*

Met deze wijzigingen wordt de complexe nawerkingsregeling vereenvoudigd in die zin dat iemand recht heeft op een uitkering als hij binnen vier weken na afloop van de verplichte verzekering ziek wordt. De verzekeringsplicht hoeft dus niet een bepaalde periode te hebben geduurd. Verder kan het tweede lid van de artikelen waarin de nawerkingsregeling is opgenomen vervallen, omdat door wijziging van het eerste lid van deze artikelen de periode vóór het einde van de verzekering niet meer van belang is.

Zie verder het algemeen deel van de toelichting onder 2.2.3 *Nawerking.*

### **Collectieve ziekteaangifte door de werkgever**

*Artikel VIII (Wijziging van de Ziektewet), onderdelen L (artikel 38a), M (artikel 38b), R (artikel 72c) en S (artikel 86d)*

Met deze wijzigingen wordt bewerkstelligd dat werkgevers niet meer van elke afzonderlijke ziektemelding aangifte hoeven te doen bij het UWV. De nieuwe aangiftetermijn van zes weken stelt werkgevers in staat om zieke werknemers collectief ziek te melden via één maandelijks aangifte. Opgemerkt wordt dat deze wijziging geen betrekking heeft indien recht op ziekengeld op grond van artikel 29a, vierde lid, ZW bestaat. Het betreft de situatie waarin de werkneemster na afloop van het bevallingsverlof ziek is. In die situatie vindt de ziekmelding direct plaats. Daarnaast is geregeld dat indien de dienstbetrekking gedurende de periode van 6 weken eindigt, de ziekmelding op de laatste dag van de dienstbetrekking wordt gedaan. Op

grond van het voorgestelde artikel 86d ZW blijven de huidige artikelen 38a en 38b ZW gelden met betrekking tot werknemers wier eerste ziektedag is gelegen voor het tijdstip van inwerkingtreding van deze wet.

Zie verder het algemeen deel van de toelichting onder 2.2.4 *Collectieve ziekteangifte door de werkgever*.

Van de gelegenheid wordt gebruik gemaakt het boetebedrag voor de werkgever in het huidige artikel 38a, zevende lid, ZW aan te passen aan het boetebedrag, genoemd in artikel 38, derde lid, ZW. Dit boetebedrag voor de werkgever is bij de Wet van 11 september 2008, tot wijziging van de ZW, van het Burgerlijk Wetboek en van enkele andere wetten in verband met het meldingsproces van een werknemer bij de ongeschiktheid tot het verrichten van arbeid en de sanctie voor de werkgever bij niet naleving van zijn verplichtingen in dit proces (Stb. 414) gewijzigd van € 454 in € 455.

### **Eén regeling voor zwangerschaps- en bevallingsuitkering**

*Artikel II (wijziging van de Wet arbeid en zorg), onderdelen A (artikel 3:7, eerste lid) en B (artikel 3:8, eerste lid)*

Deze wijzigingen maken duidelijk dat tijdens het zwangerschaps- en bevallingsverlof één doorlopende uitkering wordt verstrekt. Inhoudelijk verandert er niets aan de regeling, maar hiermee is duidelijk dat het UWV slechts één beschikking hoeft af te geven. Dit maakt het voor de werknemer inzichtelijker.

Zie verder de algemene toelichting onder 2.2.5 *Eén regeling voor zwangerschaps- en bevallingsuitkering*.

### **Geen wachtdagen ZW als werkgever die hanteert**

*Artikel VIII (wijziging van de Ziektewet), onderdeel E (artikel 29b, zesde lid)*

De werkgever mag in de arbeidsovereenkomst ten hoogste twee wachtdagen bedingen voordat hij loon moet doorbetalen (artikel 7:629, negende lid, BW). Het UWV moet bij ziekte als bedoeld in artikel 29b, die langer duurt dan deze wachtdag(en) in de meeste gevallen dus twee keer een uitkeringsbedrag vaststellen: over de wachtdag(en) 70% en daarna meestal 100% van het dagloon. Met deze wijziging wordt een vereenvoudiging bewerkstelligd in die zin dat de hoogte van het ziekingeld tijdens de wachtdag(en) gelijk wordt gesteld aan het ziekingeld na afloop van de wachtdag(en).

Zie verder het algemeen deel van de toelichting onder 2.2.6 *Geen wachtdagen ZW als werkgever die hanteert*.



## **Overlijdensuitkering**

*Artikel III (wijziging van de Wet arbeidsongeschiktheidsverzekering zelfstandigen), onderdeel E (artikel 61), artikel V (wijziging van de Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering), onderdeel I (artikel 53), artikel VI (wijziging van de Wet werk en arbeidsondersteuning jonggehandicapten), onderdelen C en I (artikelen 2:56 en 3:54), artikel VII (wijziging van de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen), onderdeel I (artikel 74), artikel VIII (wijziging van de Ziektewet), onderdeel K (artikel 35), artikel IX (wijziging van de Toeslagenwet), onderdeel B (artikel 23), artikel X (wijziging van de Algemene ouderdomswet), onderdeel E (artikel 18), artikel XI (wijziging van de Algemene nabestaandenwet), onderdeel D (artikel 51) en artikel XVIII (wijziging van de Wet inkomensvoorziening oudere werklozen (artikel 29)*

Deze wijzigingen betreffen twee vereenvoudigingen van de bestaande regeling voor toekenning van een overlijdensuitkering. Ten eerste mag het UWV nu ook ambtshalve – en niet alleen op aanvraag – het recht op overlijdensuitkering vaststellen en uitbetalen. Ten tweede wordt bij nabestaanden van categorie c de eis geschrapt dat de overledene grotendeels in de bestaanskosten van de betrokkene voorzag. Deze personen moeten wel op hetzelfde adres als de overledene staan ingeschreven in de gemeentelijke basisadministratie.

Zie verder het algemeen deel van de toelichting onder 2.2.7 *Overlijdensuitkering*.

## **Ontheffing wegens gemoedsbezwaren**

*Artikel IV (wijziging van de Wet financiering sociale verzekeringen), onderdelen K (artikel 64, eerste lid) en T (artikel 122j)*

Op grond van artikel 64 Wfsv kan iemand wegens gemoedsbezwaren worden ontheven van de verplichtingen op grond van één of meer werknemersverzekeringen. In de praktijk wordt nagenoeg altijd ontheffing gevraagd en verleend van de verplichtingen van alle werknemersverzekeringen. Met deze wijziging wordt artikel 64 Wfsv zo gewijzigd dat een aanvraag om ontheffing altijd betrekking heeft op alle werknemersverzekeringen. Deze wijziging maakt de uitvoering van de regeling minder complex.

Het voorgestelde artikel 122j Wfsv regelt dat het huidige artikel 64 van toepassing blijft op ontheffingen die door de SVB voor de datum van inwerkingtreding van dit wetsvoorstel zijn verleend.

Zie verder het algemeen deel van de toelichting onder 2.2.8 *Ontheffing wegens gemoedsbezwaren*.

## **Harmonisatie delegatiegrondslag voor inkomensbesluiten**

*Artikel I (wijziging van de Werkloosheidswet), onderdelen A (artikel 16, derde lid), B (artikel 34), C (artikel 35a), D (artikel 35aa), E (artikel 35b), F (artikel 42a) en onderdeel G (artikel 101), artikel V (wijziging van de Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering), onderdelen C (39, vierde lid), E (artikelen 42, vierde lid, en 43, vierde lid) en J (artikel 61), artikel VI (wijziging van de Wet werk en arbeidsondersteuning jonggehandicapten), onderdelen B (artikelen 2:37, tweede lid, onderdeel b, 3:13, derde lid, 3:19, tweede en derde lid, en 3:31, vierde lid) en D (artikel 3:16, vierde lid), artikel VII (wijziging van de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen), onderdelen B (artikel 15, zesde lid), C (artikel 20), F (artikel 52, eerste lid), G (artikel 60) en H (artikel 61, eerste lid), artikel VIII (wijziging van de Ziektewet), onderdeel G (artikel 31), Q (artikel 67a), artikel IX (wijziging van de Toeslagenwet), onderdeel A (artikel 6), artikel X (wijziging van de Algemene Ouderdomswet), onderdelen A (artikel 8, eerste lid), B (artikel 10), C (artikel 11), D (artikel 12) en F (artikel 22), artikel XI (wijziging van de Algemene nabestaandenwet), onderdelen A (artikel 10), B (artikel 18) en C (artikel 20), Artikel XII (wijziging van de Wet inkomensvoorziening oudere en gedeeltelijk arbeidsongeschikte werkloze werknemers), onderdelen A (artikel 8) en B (artikel 20, eerste lid), artikel XIII (wijziging van de Wet inkomensvoorziening oudere en gedeeltelijk arbeidsongeschikte zelfstandigen), onderdelen A (artikel 5, tweede lid) en B (artikel 8)*

Deze artikelleden worden aangepast in verband met het nieuwe begrip «inkomen». Zie ook het algemeen deel van de toelichting onder 2.2.9 *Harmonisatie delegatiegrondslag voor inkomensbesluiten*

*Artikel XII (Wijziging van de Wet inkomensvoorziening oudere en gedeeltelijk arbeidsongeschikte werkloze werknemers), onderdeel A (artikel 8) en Artikel XIII (Wijziging van de Wet inkomensvoorziening oudere en gedeeltelijk arbeidsongeschikte gewezen zelfstandigen), onderdeel B (artikel 8)*

De in het nieuwe artikel 8, tweede lid, van de IOAW en artikel 8, derde lid, van de IOAZ opgenomen bepaling waarbij, voor de bepaling van het inkomen, over een periode van maximaal zes maanden 25 % van het inkomen met een bepaald maximum, buiten beschouwing moet worden gelaten is ontleend aan artikel 3, tweede lid, onderdeel d, van het Inkomensbesluit IOAW, welk artikel van overeenkomstige toepassing was op het Inkomensbesluit IOAZ. Een dergelijke bepaling betreffende de inkomensverrekening behoort naar haar aard thuis in de wet en niet in een besluit. Zie ook het algemeen deel van de toelichting onder 2.2.9 *Harmonisatie delegatiegrondslag voor inkomensbesluiten*

*Artikel XVII (wijziging van de Verzamelwet SZW-wetten 2001)*

Bij de artikelen I en II van de Verzamelwet SZW-wetten 2001 zijn de AOW en de Anw gewijzigd. Bij de wijziging is in de AOW het inkomensbegrip geherdefinieerd en is in beide wetten de delegatiebepaling herzien op grond waarvan nader bepaald kan worden wat onder inkomen uit of in verband met arbeid moet worden verstaan. Bedoelde artikelen zijn niet in werking getreden. Indien deze artikelen alsnog in werking zouden treden dan zouden de desbetreffende artikelen in de AOW en Anw in het kader van het onderhavige wetsvoorstel met het oog op de beoogde harmonisatie van de grondslagen van de inkomensbesluiten wederom moeten worden gewijzigd. Daarom wordt voorgesteld de bedoelde artikelen thans te laten vervallen en de in die artikelen opgenomen wijzigingen mee te nemen in het onderhavige wetsvoorstel. Zie ook het algemeen deel van

de toelichting onder 2.2.9 *Harmonisatie delegatiegrondslag voor inkomensbesluiten*

*Artikel III (wijziging van de Wet arbeidsongeschiktheidsverzekering zelfstandigen), onderdeel D (artikel 58), artikel V (wijziging van de Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering), onderdeel G (artikel 44) en artikel VI (wijziging van de Wet werk en arbeidsondersteuning jonggehandicapten), onderdeel H (artikel 3:48)*

De hiernavolgende toelichting geldt tevens voor de artikel 3:48 Wet Wajong.

De harmonisatie van de delegatiebepaling in artikel 44, achtste lid, WAO brengt mee dat ook de eerste twee leden van artikel 44 WAO moeten worden gewijzigd. Immers, in die leden wordt de term «inkomsten uit arbeid» gebruikt.

Van de gelegenheid is tevens gebruik gemaakt om de bedoeling van het artikel te verduidelijken. In het voorgestelde artikel 44, eerste lid, WAO wordt nu bepaald dat het arbeidsongeschiktheidspercentage niet wordt verlaagd als een WAO-gerechtigde een inkomen uit arbeid gaat verdienen, maar dat bij de berekening van de hoogte van WAO-uitkering wordt gedaan alsof dat percentage wel is verlaagd. Materieel betekent dat geen wijziging ten opzichte van de huidige situatie. Hierbij wordt opgemerkt dat dit zowel inkomen uit arbeid in dienstbetrekking als inkomen uit arbeid als zelfstandige kan zijn.

In het voorgestelde artikel 44, tweede lid, WAO wordt bepaald wanneer de in het eerste lid bedoelde termijn van vijf jaar aanvangt. Dat is ten eerste het geval als een WAO-gerechtigde arbeid gaat verrichten. Ook dat betreft geen wijziging van de huidige situatie. Verder wordt bepaald dat een nieuwe termijn van vijf jaar aanvangt als een WAO-gerechtigde andere arbeid gaat verrichten. Dat is een verruiming in die zin dat in de huidige situatie een nieuwe termijn van vijf jaar enkel aanvangt als tussen de wijziging van de arbeid een periode van ten minste vier weken ligt.

In het voorgestelde artikel 44, derde lid, WAO worden twee situaties geregeld. De eerste situatie (het voorgestelde onderdeel b) betreft de situatie dat een WAO-gerechtigde zijn werkzaamheden tijdelijk onderbreekt, bijvoorbeeld vanwege ziekte, vakantie of onbetaald verlof. In die situatie loopt, evenals nu, de termijn van vijf jaar door. De tweede situatie (het voorgestelde onderdeel a) betreft de situatie dat een WAO-gerechtigde niet meer werkt en daarom een uitkering ontvangt, bijvoorbeeld een WW-uitkering. In die situatie wordt de termijn van vijf jaar onderbroken indien de periode waarin geen arbeid wordt verricht langer is dan vier weken. De onderbreking gaat dan in met ingang van de eerste dag van de periode waarin geen arbeid wordt verricht.

Met betrekking tot het tweede en derde lid wordt nog opgemerkt dat in die leden steeds arbeid is bedoeld waaruit inkomen wordt genoten. Dit volgt uit het feit dat het eerste lid bepaalt dat er «inkomen uit arbeid» moet worden genoten, wil het desbetreffende artikel van toepassing zijn. Vrijwilligerswerk valt derhalve niet onder het toepassingsbereik van bedoelde artikelen.

Het voorgestelde artikel 44, vierde lid, WAO is gelijklopend aan het huidige vierde lid van dat artikel. Van de gelegenheid is gebruik gemaakt de thans in het vierde lid van artikel 44 WAO opgenomen delegatiebepaling in overeenstemming te brengen met de motie Jurgens (Kamerstukken I 2005/06, 21 109, letter A). Die is opgenomen in het voorgestelde zevende lid.

In het voorgestelde artikel 44, vijfde lid, WAO wordt geregeld dat als de desbetreffende arbeid in een Wsw-dienstbetrekking wordt verricht, niet het tijdvak van vijf jaar, bedoeld in het eerste lid, geldt, maar het eerste lid voor onbepaalde duur van toepassing is. Ook hier is geen inhoudelijke wijziging beoogd.

Artikel 58 WAZ is op vergelijkbare wijze aangepast, met dien verstande dat het begrip «inkomen» hier niet wordt aangepast.

De Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid tekent deze memorie van toelichting mede namens de Minister van Financiën en de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

De minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid,  
J. P. H. Donner