

Sociale Zaken – Loondoorbetaling bij ziekte

1. Loondoorbetaling bij ziekte

Werkgevers moeten sinds 2002 het loon van zieke werknemers 104 weken doorbetalen. Daarvoor was dat, sinds 1996, 52 weken. Tien procent van deze werkgevers krijgt daarnaast nog met een loonsanctie te maken van het UWV en moet de werknemer soms nog eens 52 weken blijven betalen. Het gaat dan zelfs maximaal om 156 weken loondoorbetaling.

Loondoorbetaling andere Europese landen

De Nederlandse wetgeving kijkt op dit punt extreem af van andere Europese landen. In alle andere Europese landen is de loondoorbetaling bij ziekte aanzienlijk korter; variërend van enkele dagen tot een of twee weken, met een enkele uitschieter tot 16 weken (in Luxemburg) en van maximaal 26 weken in Groot-Brittannië (geldt voor slechts 6% van de werknemers). Met een Europees gemiddelde van 2 weken vallen de 104 weken in Nederland nogal uit de toon. Het is dan ook begrijpelijk dat dit tot ongewenste concurrentie leidt. De lasten die daardoor op de Nederlandse werkgever drukken zijn daarmee bovengemiddeld zwaar in vergelijking met werkgevers in andere Europese landen. Bovendien maakt de loondoorbetalingsplicht dat de arbeidsovereenkomst, en dat geldt nog meer bij een vast contract, (te) zwaar wordt belast. Werkgevers bedenken zich dus niet alleen vanwege de wijzigingen in het ontslagrecht wel twee keer voor zij een werknemer een vast contract aanbieden. Zij kunnen zich weliswaar verzekeren voor hun verplichting het loon door te betalen bij ziekte, maar daarvan is in het MKB vanuit kostenoverweging niet vaak sprake.

35-minners

Ruim 70% van de langdurig arbeidsongeschikte werknemers in de bouwnijverheid ontvangt geen WIA-uitkering omdat hun arbeidscapaciteitsverlies minder is dan 35% zodat zij in staat worden geacht om passende arbeid te kunnen verrichten.

Bij een arbeidsongeschikte werknemer met een fysiek zware functie en in voorgaande jaren al regelmatig met dezelfde klachten heeft gekampt, stelt de arboarts vaak al na enkele weken vast dat de werknemer niet meer zijn huidige functie kan uitoefenen omdat zijn fysieke klachten alleen maar zullen toenemen, maar dat hij nog wel voor 100% aangepaste (lichtere) werkzaamheden kan verrichten.

Re-integratie eerste spoor – eigen bedrijf

MKB- bedrijven hebben te maken met een gebrek aan functiespreiding. Dat bemoeilijkt re-integratie in het eigen bedrijf. Dit is met name een probleem wanneer sprake is van een zieke werknemer met beroep specifieke beperkingen. Bovendien hebben werkgevers in het MKB weinig kennis van wet- en regelgeving omtrent ziekte en arbeidsongeschiktheid. Deze werkgevers hebben grote moeite om in het woud van wet- en regelgeving de juiste weg te vinden. Een werkgever in het kleinbedrijf is daarom minder goed voorbereid en weet niet wat hem overkomt wanneer hij te maken krijgt met een langdurig arbeidsongeschikte werknemer.

Werkgevers die zich toch inzetten om re-integratie in het eigen bedrijf te realiseren staan vervolgens met lege handen. Ze hebben geen recht op premiekorting of de no riskpolis. Die instrumenten zijn alleen voor werkgevers die de werknemer in dienst nemen nadat de WIA-claimbeoordeling heeft plaatsgevonden. Dan zijn inmiddels twee jaren van verzuim verstreken waarin de werkgever wel verplicht was tot loondoorbetaling.

Re-integratie tweede spoor – buiten het bedrijf

De oplossing voor werkhervatting van een zieke werknemer in het MKB ligt veel vaker buiten het eigen bedrijf. Re-integratie langs het tweede spoor in het eerste ziektejaar komt echter maar zelden voor. Re-integratie buiten het eigen bedrijf gedurende de eerste twee jaar van ziekte is moeizaam omdat de werknemer wordt ontmoedigd (onder het volgende kopje nader toegelicht) en een afwachtende houding aanneemt en een nieuwe werkgever wacht tot de re-integratie instrumenten beschikbaar zijn.

2. SFB status vervroegen

Voor de re-integratie van personen met structureel functionele beperkingen (SFB-status) is een aantal voorzieningen en subsidies beschikbaar, de zgn. re-integratie-instrumenten. Een 'persoon met structureel functionele beperkingen' is iemand die óf een WGA-uitkering van het UWV ontvangt, óf door het UWV deze status krijgt, ook als er geen uitkering wordt verstrekt (zgn. 35minners).

De SFB-status wordt pas na 88 weken arbeidsongeschiktheid door het UWV vastgesteld. Door het vervroegen van de SFB-status zijn 35-minners en gedeeltelijk afgekeurde werknemers sneller in staat een passende functie te vinden omdat de nieuwe werkgever gebruik kan maken van de re-integratie-instrumenten.

3. Kosten MKB bouwnijverheid bij arbeidsongeschiktheid

Uit een recent door het EIB, in opdracht van AFNL en NOA, gehouden onderzoek blijkt dat de kosten voor langdurige arbeidsongeschiktheid met name voor MKB-bouwbedrijven aanzienlijk zijn:

- loondoorbetaling 1^e ziektejaar: € 125 mln
 - loondoorbetaling 2^e ziektejaar: € 85 mln
 - hogere Wga-premies (10 jaar): € 30 mln
- totale kosten € 240 mln

Het aantal langdurige ziektegevallen bij bedrijven met minder dan 100 werknemers bedraagt 3500 per jaar. Daarvan krijgen 1.500 een (gedeeltelijk) WIA-uitkering en ruim 2000 werknemers worden geschikt geacht werk te vinden (35-minners).

Voor de MKB bouwnijverheid komt dit neer op € 93.000 aan loonkosten per langdurig arbeidsongeschikte werknemer.

4. Standpunt AFNL en NOA

De verantwoordelijkheid voor ziekte en arbeidsongeschiktheid drukt zwaar op het ondernemerschap in het MKB. Niet alleen dragen werkgevers verantwoordelijkheid voor de financiële gevolgen maar ook voor de re-integratie van zieke of deels arbeidsgehandicapte werknemers. Een ondernemer in het MKB die te maken krijgt met een langdurig zieke werknemer ziet zichzelf geconfronteerd met slepende en vooral kostbare re-integratie-procedures. Dit ondanks het feit dat de oplossing voor werkhervatting vaak buiten het bedrijf ligt.

AFNL en NOA pleiten daarom voor verkorting van de loondoorbetalingsverplichting bij arbeidsongeschiktheid en willen dat 35-minners eerder dan nu het geval is, kunnen en moeten re-integreren. Vroegtijdige re-integratie buiten het eigen bedrijf moet daarbij mogelijk zijn. De huidige faciliteiten voor re-integratie schieten daarin tekort. Een betere inzet van het subsidie-instrumentarium voor de werkgever, meer duidelijkheid over de zekerheden van de werknemer en facilitering van de mobiliteit van werknemers ligt daarom voor de hand.

AFNL en NOA zijn voorzichtig positief over het voorstel van voormalig Minister Asscher, het voorstel in de motie Voortman en het voorstel van het CDA. Deze varianten gaan echter uit van het collectiviseren van een loondoorbetalingsperiode. AFNL en NOA zijn geen voorstander van collectiviseren omdat het draagvlak hiervoor bij het midden- en grootbedrijf nauwelijks aanwezig is.

Wij verzoeken u dan ook om het AFNL-NOA financieringsvoorstel in uw besluitvorming over de verkorting loondoorbetaling bij arbeidsongeschiktheid mee te nemen.

5. Financieringsvoorstel

AFNL en NOA stellen voor om de kosten onder te brengen in een nieuwe gedifferentieerde premie Werkhervattingskas (Whk), t.w. een premie voor de verzekering van ZW-vast.

De gedifferentieerde premie Whk bestaat sinds 2014 uit drie premiecomponenten: een gedifferentieerde premie WGA-vast, een gedifferentieerde premie WGA-flex en een gedifferentieerde premie ZW-flex. Voor kleine werkgevers gelden sectorale premies voor elk van deze drie componenten. De premies 2018 per component zijn gelijk voor alle kleine werkgevers (loonsom < € 328.000) die behoren tot dezelfde sector. Grote werkgevers (loonsom > €3.280.000) betalen drie op werkgeversniveau gedifferentieerde premies. Middelgrote werkgevers (loonsom > 328.000 - < 3.280.000) betalen drie premies die deels opgebouwd zijn uit een sectorale premie en deels uit een op werkgeversniveau gedifferentieerde premie.

Voor de financiering van de WGA-vast- en ZW-flex uitkeringen is een stelsel van keuzevrijheid tussen publieke verzekering en eigenrisico dragen gecreëerd. UWV treedt hierin op als publieke verzekeraar. Werkgevers betalen een premie van 0% voor de premiecomponenten waarvoor zij eigenrisicodragers zijn geworden. Zij kunnen zich tegen hun risico WGA-vast en/of ZW-flex verzekeren bij private verzekeraars, maar mogen deze risico's ook zelf dragen. Werkgevers kunnen tweemaal per jaar eigenrisicodragers worden: op 1 januari en 1 juli.

Met ingang van 2017 worden de verzekeringen voor WGA-vast en WGA-flex samengevoegd. Werkgevers hebben dan de mogelijkheid om ook voor deze combinatie eigenrisicodragers te worden. Daarnaast verandert vanaf 2017 de wetgeving zodanig dat de verschillen tussen de private en publieke verzekering WGA kleiner worden.

Door de samenvoeging van verzekering WGA-vast en WGA-flex blijven er twee gedifferentieerde premies over. De gedifferentieerde premie ZW-vast zou de derde premie zijn.

Voordelen financieringsvoorstel

AFNL en NOA zijn ervan overtuigd dat de afschaffing van de loondoorbetalingsverplichting tweede ziektejaar en het bijbehorende financieringsvoorstel een win-win situatie brengt voor alle partijen:

- Vanaf 1 januari 2017 kunnen werkgevers kiezen om eigenrisicodragers te worden om zodoende geen premie af te dragen.
- Werkgevers die in het stelsel blijven deelnemen ondervinden minder de gevolgen van het risico van loondoorbetalingverplichting twee ziektejaren. Door de invoering van een nieuwe gedifferentieerde premie ZW-vast zijn de kosten door individuele werkgevers te dragen en zal dit hen niet meer weerhouden om werknemers in vaste dienst aan te nemen.
- Daarnaast zullen voor individuele werkgevers de kosten en administratieve lasten als gevolg van de re-integratie verplichtingen worden beperkt.
- De zieke werknemer behoudt zijn rechten en gaat er qua inkomsten in dit voorstel niet op achteruit ten opzichte van de huidige situatie.
- De bijdrage van de overheid van € 20 mln. zou kunnen worden toegevoegd aan een voorziening voor de premie ZW-vast kleine werkgevers.

Wat vragen wij de overheid

1. AFNL en NOA pleiten voor het verkorten van de loondoorbetalingsverplichting bij arbeidsongeschiktheid en onderschrijven het voorstel van het CDA.
2. AFNL en NOA zijn geen voorstander van het SER-standpunt om diverse wetgeving m.b.t. arbeidsongeschiktheid (o.a. WIA, Bezava, Poortwachter) te betrekken bij het advies aan Minister Asscher. Het SER-advies zal daardoor complex worden en aanzienlijk veel tijd vergen, mede omdat de SER voornemens is om een onderzoek te laten verrichten naar de loondoorbetaling bij ziekte in andere EU-lidstaten. Wij vragen de overheid de loondoorbetalingsplicht bij ziekte als eerste te behandelen en aanverwante wetgeving separaat aan te passen.
3. AFNL en NOA pleiten voor een onafhankelijk uitvoering van de maatregelen in het Regeerakkoord 2018 m.b.t. doordoorbetaling bij ziekte met daarbij de voorkeur voor uitvoering door UWV.
4. AFNL en NOA pleiten ervoor dat de inzet van voormalig Minister Sociale Zaken Asscher om verzekeraars gebruik te laten maken van 'forward looking' premiestelling, dan wel transparant te zijn over de wijze van premiestelling, een tijdelijke maatregel te laten zijn en dat deze daardoor niet zal leiden tot het afzien van het voornemen om de loondoorbetalingsverplichting bij arbeidsongeschiktheid te verkorten.
5. Los van de besluitvorming inzake de loondoorbetaling bij ziekte verzoeken wij de overheid de wetgeving zodanig te wijzigen dat de SFB-status kan worden vastgesteld op het moment dat een arboarts het medisch gezien niet meer verantwoord vindt dat een werknemer zijn eigen werkzaamheden nog kan verrichten, de zgn. 35-minners. Doel: het eerder beschikbaar krijgen van de no-riskpolis en premiekorting zodat een succesvolle re-integratie al vroeg in het eerste ziektejaar tot stand kan komen.

