

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

1772

Vragen van het lid **Van Kent** (SP) aan de Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid over *stijgende instroom arbeidsongeschiktheidsuitkering* (ingezonden 3 januari 2020).

Antwoord van Minister **Koolmees** (Sociale Zaken en Werkgelegenheid) (ontvangen 18 februari 2020). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2019–2020, nr. 1524.

Vraag 1 en 2

Heeft u kennisgenomen van het UWV Kennisverslag 2019-3, waarin het volgende citaat is opgenomen:

«Na het afschaffen van de vervroegde uitredingsregelingen werken alle mensen langer door, dus ook mensen met een gezondheidsrisico (waardoor het healthy-workereffect verdwijnt).»? In hoeverre was er bij het afschaffen van deze regelingen al rekening gehouden met het healthy-workereffect? Kunt u cijfers leveren die daaraan ten grondslag liggen?^{1 2}

Deelt u de mening dat de mededeling in het UWV Kennisverslag 2019-3: «Wat uiteindelijk de gevolgen zijn van het verhogen van de pensioenleeftijd voor de WIA valt nog niet te zeggen.» een verontrustende mededeling is?³ Kunt u de gevolgen tot nu toe, vooruitlopend op de uiteindelijke gevolgen, wel geven? Zo ja, wanneer kunnen we die ontvangen? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 1 en 2

Ik heb kennisgenomen van het UWV Kennisverslag 2019-3. De afgelopen jaren is de participatie van ouderen op de arbeidsmarkt spectaculair gestegen, waarbij het vooral in de categorie 60–65 jaar hard is gegaan. Dit is een positieve ontwikkeling, waarbij beleid waarschijnlijk een rol heeft gespeeld, zoals het afschaffen van de VUT- en prepensioenregelingen, het verkorten van de duur van de WW en de verhoging van de AOW-leeftijd. Maar ook de stijging van de opleidingsniveaus en de (gezonde) levensverwachting dragen er aan bij dat mensen langer participeren op de arbeidsmarkt. We werken steeds langer door en deze hogere arbeidsparticipatie op

¹ Trouw, 2 januari 2020 (<https://www.trouw.nl/economie/instream-voor-de-arbeidsongeschiktheids-uitkering-blijft-maar-toenemen~b3d91f5b/>)

² UWV, 16 april 2019 (<https://www.uwv.nl/overuwv/pers/nieuwsberichten/2019/instream-in-ww-neemt-af-steeds-grotere-instream-in-wia.aspx>)

³ UWV, Kennisverslag 2019-3 (<https://www.uwv.nl/overuwv/Images/ukv-2019-3-volumeontwikkelingen-2019-l.pdf>)

hogere leeftijd is vanzelfsprekend ook terug te zien in het gebruik van de werknemersregelingen, waaronder de WIA. Deze stijging van de arbeidsparticipatie is groter geweest dan van tevoren gedacht, waardoor ook de stijging van de WIA-instroom groter is dan van tevoren verwacht.

Het grootste deel van de werknemers gaat met pensioen vanuit werk, maar voor een deel van de mensen geldt dat niet. Wel is de instroomkans van ouderen de afgelopen jaren toegenomen. Hierbij speelt volgens onderzoek van UWV het zogenoemde «healthy worker» effect een rol. Dit houdt in dat voorheen het vooral de gezonde werknemers waren die langer doorwerkten en dat de wat ongezondere werknemers vaker eerder stopten met werken (bijvoorbeeld met VUT of prepensioen gingen) en niet in de WIA terecht kwamen. Hierdoor zag je in het verleden een piek van de WIA-instroomkans op 61-jarige leeftijd, terwijl die van latere leeftijden juist beduidend lager was. Doordat mensen langer doorwerken en de generieke mogelijkheden tot vervroegd uittreden niet meer bestaan, neemt het beroep op arbeidsongeschiktheidsuitkeringen op latere leeftijden toe. Gezien de wetsgeschiedenis rond afschaffen van VUT- en prepensioenregelingen lijken de maatregelen vooral gericht op het verhogen van de arbeidsparticipatie onder ouderen, om zodoende werknemers langer voor de arbeidsmarkt te behouden en de AOW beter houdbaar te maken. Extra participatie door ouderen heeft logischerwijs ook doorwerking in de arbeidsongeschiktheidsregelingen. Uit de wetsgeschiedenis blijkt niet dat er werd uitgegaan dat op dat moment vooral gezondere mensen langer participeerden. Vermoedelijk is dus niet expliciet rekening gehouden met dergelijke selectie-effecten toen de generieke mogelijkheden om eerder te stoppen met werken vervielen. Overigens is uit onderzoek⁴ niet gebleken dat de AOW-leeftijdshoging negatief effect heeft op de ervaren gezondheid van 64- en 65-jarigen.

De mate waarin de toegenomen instroom is toe te rekenen aan de AOW-leeftijdshoging is zeer complex en op dit moment zijn pas enkele jaren aan realisatiecijfers beschikbaar. Het is van belang om deze ontwikkelingen de komende jaren goed te blijven volgen. Naar aanleiding van de motie Brenk/van Dijk⁵ zal ik onderzoeken of er nog nadere analyses mogelijk zijn om de stijging van de WIA-instroom te verklaren.

Vraag 3

Wat zijn de financiële gevolgen voor werknemers wanneer de situatie van voor de wijzigingen (2016) vergeleken wordt met die van daarna? Kunt u een aantal voorbeelden noemen?

Antwoord 3

Wat de financiële gevolgen voor werknemers zijn hangt af van de individuele situatie van de werknemer.

Met het vervallen van de mogelijkheden om vervroegd uit te treden moeten werknemers – die anders mogelijk gebruik hadden gemaakt van een dergelijke regeling – langer doorwerken. Als zij langer doorwerken dan wanneer zij gebruik zouden maken van een regeling voor vervroegd uittreding, zullen zij over het algemeen een hoger inkomen hebben. Wanneer zij vanuit dit werk arbeidsongeschikt raken kunnen ze na een loondoorbetalingsperiode van twee jaar ziekte in aanmerking komen voor een WIA-uitkering. In dat geval is in het algemeen niet vast te stellen of een werknemer financieel nadeel heeft gehad van het vervallen van de mogelijkheden tot vervroegd uittreden. Dit is afhankelijk van de specifieke regeling voor vervroegde uittreding, het inkomen dat eerst verdiend werd, het percentage arbeidsongeschiktheid en een aantal andere parameters.

Door de verhoging van de AOW-leeftijd moeten werknemers langer doorwerken tot de pensioengerechtigde leeftijd. Het overgrote deel van de werknemers is ook in staat om werkend de pensioengerechtigde leeftijd te halen. Voor werknemers die arbeidsongeschikt raken of arbeidsongeschikt zijn geraakt loopt de WIA-uitkering langer door. Op voorhand is het niet vast te stellen of de WIA-uitkering hoger of lager is dan de AOW-uitkering en eventueel aanvullend pensioen.

⁴ SEO-rapport nr. 2019–69, Effect verhoging AOW-leeftijd, september 2019

⁵ Kamerstuk 29 544, nr. 974

Vraag 4

Wanneer blijkt dat de relatie tussen langer doorwerken (met een verhoogd gezondheidsrisico ten gevolge) en het stopzetten van vervroegde uittredingsregelingen duidelijk aantoonbaar is, bent u bereid om die vervroegde uittredingsregelingen te herzien (graag een toelichting)?

Antwoord 4

In Nederland worden mensen gemiddeld steeds ouder en loopbanen duren langer. Dit heeft grote gevolgen voor de arbeidsmarkt en de betaalbaarheid van de AOW. Het is van belang dat mensen in goede gezondheid kunnen doorwerken tot hun pensioen; werknemer en werkgever zijn gezamenlijk verantwoordelijk om hier tijdig bij stil te staan en de stappen te nemen die nodig zijn om dat mogelijk te maken. Dit betekent allereerst investeren in duurzame inzetbaarheid. Maar zij kunnen ook middelen reserveren voor eerder geheel of gedeeltelijk uittreden, als zij dat willen. Sociale partners kunnen hierover maatwerkafspraken maken die passen bij de behoeften en mogelijkheden binnen hun sector. De afspraken uit het pensioenakkoord kunnen hierbij ondersteunend zijn. Vanaf 2021 wordt gedurende vijf jaar de eindheffing op vervroegd uittreden versoepeld. Daarnaast zijn middelen beschikbaar voor duurzame inzetbaarheid en knelpunten rond vervroegd uittreden. Ook wordt de koppeling tussen AOW en levensverwachting aangepast zodat de AOW-leeftijd minder snel oploopt. Ik ben niet voornemens om – in afwijking van de gemaakte afspraken in het Pensioenakkoord – het beleid ten aanzien van de vervroegde uittredingsregelingen te herzien.

Vraag 5

Kan het nog steeds voortdurende tekort aan keuringsartsen mede een reden zijn om de vervroegde uittredingsregelingen te herzien (graag een toelichting)?

Antwoord 5

Het tekort aan verzekeringsartsen zie ik niet als een reden om de vervroegde uittredingsregelingen te herzien. Er zijn en blijven echter inderdaad te weinig van deze artsen om al het werk aan te kunnen. De komende tijd ga ik daarom breed het gesprek aan over wat er nodig en mogelijk is om de toekomst van het sociaal-medisch beoordelen veilig te stellen. Voor de stappen die hierin worden genomen verwijs ik u naar mijn brief van 19 december 2019 over de Stand van de uitvoering sociale zekerheid⁶.

⁶ Kamerstuk 26 448, nr. 630