

Vergaderjaar 2013–2014

**29 544**

**Arbeidsmarktbeleid**

**Nr. 552**

## **VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG**

Vastgesteld 18 augustus 2014

De vaste commissie voor Sociale Zaken en Werkgelegenheid heeft op 25 juni 2014 overleg gevoerd met Vice-Minister-President, Minister Asscher van Sociale Zaken en Werkgelegenheid over:

- **de brief van de Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid d.d. 28 november 2013 inzake effectieve interventies met het oog op werkhervatting voor zieke werknemers en arbeidsongeschikten (Kamerstuk 29 282, nr. 184);**
- **de brief van de Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid d.d. 20 maart 2014 met informatie over de verschuivingen in de verdeling van publiek verzekerden en eigenrisicodragers voor de werkhervattingsregeling gedeeltelijk arbeidsgeschikten (WGA) en over de ontwikkelingen in de markt voor de Ziektewet (ZW) (Kamerstuk 29 544, nr. 506);**
- **de brief van de Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid d.d. 3 april 2014 over de stand van zaken inzake uitvoering van de motie van het lid Van Weyenberg over deelname van zzp'ers aan een collectieve arbeidsongeschiktheidsverzekering (Kamerstuk 29 544, nr. 512);**
- **de brief van de Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid d.d. 12 mei 2014 inzake voorhang Tijdelijk besluit experimenten Ziektewet (Kamerstuk 29 544, nr. 522);**
- **de brief van de Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid d.d. 23 juni 2014 met de antwoorden op vragen van de commissie over het ontwerp van een Tijdelijk besluit experimenten Ziektewet (Kamerstuk 29 544, nr. 529).**

Van dit overleg brengt de commissie bijgaand geredigeerd woordelijk verslag uit.

De voorzitter van de vaste commissie voor Sociale Zaken en Werkgelegenheid,  
Van der Burg

De griffier van de vaste commissie voor Sociale Zaken en Werkgelegenheid,  
Post

**Voorzitter: Mei Li Vos**  
**Griffier: De Ruijter**

Aanwezig zijn zes leden der Kamer, te weten: Heerma, Karabulut, Schut-Welkzijn, Tanamal, Mei Li Vos en Van Weyenberg,

en Minister Asscher van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, die vergezeld is van enkele ambtenaren van zijn ministerie.

Aanvang 14.00 uur.

De **voorzitter**: Ik heet de Minister, zijn medewerkers en alle andere mensen in de zaal van harte welkom. De geachte afgevaardigden zullen zich niet laten afleiden door het piepje bij de deur, en zij zullen luid en duidelijk praten.

Er hebben zich tot nog toe drie sprekers gemeld. Wij verwachten nog een vierde.

De heer **Van Weyenberg** (D66): Voorzitter. Aan het slot van mijn inbreng heb ik nog een aantal technische vragen over de WGA en de Ziektewetuitkering, maar mijn belangrijkste punt van vandaag betreft een verzoek aan de Minister over de grote groep mensen in Nederland die worden getroffen door kanker. Er is ook een steeds grotere groep die daarna gelukkig herstelt. Het gaat op dit moment om ongeveer 400.000 mensen. Die groep zal naar verwachting de komende jaren stijgen tot boven de 650.000. Voor de mensen die door deze afschuwelijke ziekte worden getroffen maar ook voor onze economie, is het ongelofelijk belangrijk dat we die talenten blijven benutten en dat we deze mensen een zo goed mogelijke kans geven op de arbeidsmarkt. Maar helaas gaat er in de praktijk een heleboel mis. Heel veel werkgevers zijn vol compassie en medeleven als hun medewerkers kanker krijgen. Ze denken mee en werken mee. Maar toch blijkt in de praktijk dat een kwart van de mensen die kanker krijgt, na afloop van de ziekte zijn baan is verloren. Dat vind ik een heel hoog percentage.

Tegelijkertijd zijn werkgevers heel huiverig om mensen die solliciteren nadat zij kanker hebben gehad, weer aan te nemen. Uit een onderzoek van de Start Foundation, die probeert te rangschikken hoe werkgevers aankijken tegen werknemers die bij hen solliciteren, blijkt dat de positie van mensen met kanker zelfs nog een stuk zorgelijker is dan de positie van mensen met een chronische ziekte.

Mijn heel concrete vraag aan de Minister is of hij in gesprek wil gaan met werkgevers- en werknemersorganisaties, patiënten, wetenschappers en bijvoorbeeld bedrijfsartsen en integratiebureaus om een actieplan te maken om te proberen de belemmeringen van mensen met kanker op de arbeidsmarkt te verminderen. Dat zal niet makkelijk zijn, maar het is wel iets waar we met zijn allen de schouders onder zouden moeten zetten. Mijn fractie heeft een aantal dagen geleden een notitie gepubliceerd met vijf suggesties over wat er in zo'n actieplan kan worden opgenomen, maar ik wil de Minister primair vragen om dat actieplan te maken. Daarbij komen we allemaal punten tegen. Ik zal zo iets zeggen over de vijf ideeën waar wijzelf aan denken. Laten we met zijn allen proberen, in overleg met alle partijen die hiermee te maken hebben, die belemmeringen tegen te gaan en de situatie een stukje beter te maken. Laten we ervoor zorgen dat de kans om je baan te verliezen wat kleiner wordt en dat de kans om een nieuwe baan te vinden wat groter wordt. Het is immers buitengewoon onprettig als je het gevecht tegen kanker moet combineren met een strijd met je werkgever. Het is ook buitengewoon onprettig als je niet eens tegen iemand durft te zeggen dat je die ziekte hebt of hebt gehad, uit angst dat je een baan niet krijgt, ook al heb je de ziekte overwonnen. Dat soort verhalen bereiken mij in groten getale. Ik gebruik graag deze plek

om te zeggen dat het mij nog niet is gelukt om alle mails die mensen mij naar aanleiding van de RTL-uitzending hebben gestuurd, te beantwoorden, simpelweg omdat het er te veel zijn. In die mails staan suggesties voor wat er in een actieplan kan, maar vooral ook heel veel verhalen over waar mensen in de praktijk tegen aan zijn gelopen. Ik was overigens ook buitengewoon verheugd met de steun die mijn oproep om met een actieplan te komen, van heel veel partijen in deze Kamer krijgt. Wat zou erin moeten staan? Ik noem vijf dingen waar mijn fractie in ieder geval aan denkt. Ten eerste noem ik de no-riskpolis voor mensen die kanker hebben gehad. Zij zijn dan hersteld maar nog niet formeel genezen. Ik ben mij ervan bewust dat ik dat eigenlijk niet zo mag zeggen. Daarvoor zijn de verschillende vormen van kanker te verschillend. Maar zeker de eerste jaren is de kans dat de kanker terugkomt vaak groot. Dat maakt werkgevers terughoudend. Zouden we iets kunnen bedenken in het verlengde van de no-riskpolis die al bestaat voor mensen die formeel arbeidsongeschikt zijn? Dan ervaren werkgevers minder drempels om mensen een kans te geven, want dan weten zij dat de financiële risico's niet allemaal bij de werkgever liggen als de ziekte onverhoopt terugkeert. Het tweede punt gaat over de bewustwording bij werkgevers. Het blijkt dat werkgevers vaak nog oude beelden hebben over kanker, die misschien niet altijd aansluiten bij de laatste stand van de medische wetenschap. Er is veel onbekend, en onbekendheid maakt ook vaak angstig. Het lijkt mij dat daar nog een wereld is te winnen. Daarmee wil ik niets afdoen aan al die werkgevers die het op dit punt al goed doen, maar heel veel werkgevers vinden het heel moeilijk. Wat kunnen wij doen om dat te verbeteren?

Ten derde noem ik de verzekeringen voor mensen die kanker hebben gehad. Ik hoor heel vaak dat mensen debatten met hun verzekeraar hebben, die vaak werkt met heel oude cijfers over bijvoorbeeld overlevingspercentages. Het klinkt heel cru, maar dit betekent nogal wat voor de verzekeringspremie. Dit punt is van belang, zeker als we willen dat mensen die hun baan hebben verloren als zzp'er aan de slag gaan. Ik heb veel zzp'ers gesproken die na hun ziekte hun baan verloren en voor zichzelf zijn begonnen. Voor hen is bijvoorbeeld het hebben van een betaalbare arbeidsongeschiktheidsverzekering van groot belang.

Ten vierde noem ik de overheid zelf. De overheid is een grote werkgever. Er zijn best practices, bijvoorbeeld bij de politie. Ik zou dan ook willen bekijken in hoeverre die best practices breder binnen de overheid, maar mogelijk ook daarbuiten, vertaald kunnen worden.

Ten vijfde noem ik effectievere re-integratie. Er blijken grote verschillen te zijn als het gaat om de re-integratie van mensen die zijn uitgevallen. Het lijkt mij goed om te bekijken of daar nog winst te boeken is, in het algemeen en zeker ook voor mensen die kanker hebben gehad.

Mevrouw **Tanamal** (PvdA): Ik vind het een mooi voorstel. Ik heb hier alleen wel een vraag over. Het voorstel van de heer Van Weyenberg heeft vooral betrekking op kanker, maar heeft hij eraan gedacht om het eventueel ook breder te trekken?

De heer **Van Weyenberg** (D66): Ik ben blij met deze vraag. Het is natuurlijk altijd een beetje ingewikkeld. Ik wil voorkomen dat het feit dat je de hele wereld wilt verbeteren, ook de reden is waarom er heel weinig gebeurt. Ik weet dat dit ook niet is wat mevrouw Tanamal wil bewerkstelligen. Ik ben bij dit punt begonnen, omdat ik denk dat hier nog heel veel winst te boeken is en omdat er ook echt iets bijzonders aan de hand is, bijvoorbeeld met die groep die de eerste jaren een grotere kans heeft dat de ziekte terugkeert. Daarnaast doen we heel veel andere dingen, bijvoorbeeld de 100.000 banen bij werkgevers in de marktsector voor mensen met een arbeidsbeperking. Maar ik zou niet alles zo met elkaar willen verknopen dat we niets doen. Ik ben het wel zeer met mevrouw

Tanamal eens dat een aantal van de oplossingen die naar voren komen bij de uitwerking van zo'n actieplan, waarschijnlijk breder toepasbaar zijn. We hebben dat ook in onze notitie opgeschreven. Ik noem bijvoorbeeld de loondoorbetalingstermijn. Dat punt zou niet alleen kunnen gelden voor mensen die kanker hebben gehad, maar zou ook breder van toepassing kunnen zijn. Dingen die breder zijn, moeten we inderdaad breder oppakken, maar we moeten er dan wel voor oppassen dat we daarmee een excuus hebben om alles zo veel met elkaar te verknopen, dat er niets gebeurt. Ik herhaal graag dat mevrouw Tanamal dat natuurlijk ook absoluut niet beoogt.

De heer **Heerma** (CDA): Ik heb een vraag in het verlengde hiervan. Ik denk dat het heel goed is dat de D66-fractie dit punt specifiek oppakt. In het geval van kanker spelen er immers specifieke problemen, ook gelet op de ontwikkeling van de behandelbaarheid van een aantal vormen van kanker. Ik denk dat die problemen goed geadresseerd worden. Mijn vraag heeft dus een net iets andere insteek dan de vraag van de PvdA-fractie, maar het gaat ook over de verbreding. Dat eerste voorstel over de no-riskpolis is zeer terecht, maar ziet de heer Van Weyenberg wel dat voor bredere groepen op de arbeidsmarkt de mogelijkheden om aan de slag te komen zonder zo'n no-riskpolis steeds beperkter worden?

De heer **Van Weyenberg** (D66): Wat ik zie, is dat er breed vragen zijn over de effecten van twee jaar lang doorbetaling bij ziekte, het eigenrisicodragerschap, kortom alle maatregelen die erop neerkomen dat de werkgever moet betalen als werknemers ziek worden. Daarom vind ik het heel goed dat er onderzoek wordt gedaan – we hebben dat in het herfstakkoord ook afgesproken – naar de vraag of de prikkel niet zo goed is dat die juist het aannemen van mensen in de weg staat. Ik ben blij met zijn steun voor het punt waar ik vandaag aandacht voor vraag, maar de heer Heerma heeft gelijk als hij zegt dat we überhaupt nog eens heel goed moeten kijken naar het hele systeem van ziekteverzuim en het risico dat werkgevers lopen. Dat wordt overigens ook gedaan.

Mevrouw **Schut-Welkzijn** (VVD): Ik begrijp dat de heer Van Weyenberg hier aandacht voor wil vragen, zodat ook mensen die kanker hebben gehad, sneller worden aangenomen. De VVD is er een voorstander van dat de belemmeringen inzake de toetreding tot de arbeidsmarkt worden weggenomen. Maar ik vraag mij af of het nu al niet zo is dat mensen die ziek zijn geweest en van wie bij een herkeuring is gebleken dat ze minder dan 35% arbeidsongeschikt zijn, de eerste vijf jaar een no-riskpolis krijgen. Die vraag stel ik ook aan de Minister. Ik denk dat dit in heel veel gevallen, zo niet in alle gevallen, al zo is. Ik heb nog een andere vraag op dit punt.

De **voorzitter**: De heer Van Weyenberg zal eerst deze vraag beantwoorden.

De heer **Van Weyenberg** (D66): Volgens mij heeft mevrouw Schut het specifiek over mensen die eerst in hogere mate arbeidsongeschiktheid zijn en die na herkeuring onder de 35% vallen. Hierbij zie je heel vaak dat een groep mensen in de WGA terechtkomt. Die zijn dus formeel arbeidsongeschikt. Dan gelden inderdaad nu ook al de no-riskpolissen. Als dan later blijkt dat je minder dan 35% arbeidsongeschikt bent, geldt die polis ook nog. Volgens mij heeft mevrouw Schut daar gelijk in. Ik kijk even naar de Minister. Hij kijkt niet alsof hij ons wil corrigeren. Heel veel mensen die kanker hebben gehad, komen echter nooit bij die poort. Dat terwijl werkgevers aarzelen vanwege het hogere terugkeerrisico. Het gaat mij om groepen die nooit in een formele arbeidsongeschiktheidsuitkering terechtkomen. Gelukkig maar, zij willen namelijk ook niets liever dan

werken. Bij het zoeken naar werk lopen zij echter wel tegen belemmeringen aan. Daarvoor ben ik specifiek op zoek naar oplossingen.

Mevrouw **Schut-Welkzijn** (VVD): Dank. Dan is dat helder. Maar het kan wel vijf of tien jaar duren voordat mensen die kanker hebben en die hersteld zijn, ook formeel hersteld zijn. Is het niet te ruim? Heb je dan niet, hoe goed bedoeld ook, te maken met perverse prikkels? Wat doen we dan met andere mensen die chronisch ziek zijn, zoals hiv-patiënten? Onderzoek heeft weleens aangetoond dat we op termijn 4,5 miljoen chronisch zieken hebben die een verhoogde kans hebben op uitval in verband met ziekte. Is de heer Van Weyenberg dan voorstander van een continue no-riskpolis?

De heer **Van Weyenberg** (D66): Als je een continue no-riskpolis invoert, moet je het totale systeem aanpassen. Daar loopt ook een onderzoek naar. Ik vraag echter aandacht voor deze specifieke groep. Ik heb in antwoord op de vraag van mevrouw Tanamal al aangegeven hoe ik de link zie als het gaat om mensen met een chronische ziekte. Ik begrijp de vraag over de duur. Ook ik vind dat een ingewikkelde vraag. Op dit moment wil ik graag dat de Minister in overleg met alle partijen die erbij betrokken zijn, aan zo'n actieplan gaat werken. De vraag is of het drie, vijf of tien jaar is en hoe je het kunt vormgeven. Er komen nog heel veel ingewikkelde uitvoeringsvragen achter vandaan; daar heeft mevrouw Schut helemaal gelijk in. Laten we vandaag de eerste stap zetten door ernaar te streven zo'n actieplan in elkaar te gaan timmeren. Ik hoop dat de Minister dat toezegt. Dan komen we in de uitwerking op vragen als: welk instrument is het beste? Ik sta open voor nieuwe ideeën. Ik krijg op dit moment ook veel ideeën in mijn inbox waaruit blijkt dat dingen misschien anders moeten dan wij ons hadden voorgesteld. Ik ga graag in gesprek over van alles. Niets is in marmer gebeiteld. Laten we vandaag de eerste stap zetten op weg naar het maatschappelijke doel om belemmeringen weg te nemen en laten we daar samen de schouders onder zetten. Hopelijk zal dat vandaag de primaire uitkomst zijn. De vragen die mevrouw Schut terecht stelt, horen bij de uitwerking allemaal een plek te krijgen.

De **voorzitter**: U hebt nog één minuut.

De heer **Van Weyenberg** (D66): Ik heb nog twee vragen, over de WGA en over de loonheffingsaangifte. Het is een wat abrupt changement. Het is heel belangrijk dat werkgevers een gelijke keuze hebben tussen zich verzekeren bij het UWV of zich verzekeren bij een private verzekeraar. Die keuze heeft een werkgever nu. Maar als een werkgever nu privaats verzekerd is, kan hij in de eerste vier jaar terug naar het UWV tegen een zogenaamde minimumpremie van 0,12%. Lopende WGA-lasten – ik noem ze maar even «de erfenis» – blijven achter bij de verzekeraar. Daardoor is de premie die geldt bij verzekeraars vaak vijf keer hoger dan bij terugkeer naar het UWV. In feite mag je je «erfenis» immers achterlaten. Ik heb dit in een vorig AO ook al aan de orde gesteld. Ik heb de antwoorden nog eens teruggelezen, maar ik ben toch nog niet gerustgesteld, zeker niet als ik bedenk dat in de Ziektewet een heel systeem is opgetuigd om bij dit terugkeersysteem een gelijk speelveld te borgen. Waarom zou de Minister wel in de Ziektewet een oplossing vinden om het niet aantrekkelijk te maken de vervuiling achter te laten en opnieuw te beginnen, maar niet in de WGA?

Excuses, voorzitter, dit zijn mijn laatste zinnen. Ik kom op de loonheffingsaangifte over Ziektewetuitkeringen. Eigenrisicodragers moeten sinds kort Ziektewetuitkeringen conform een individuele premieafdracht afrekenen in de loonheffingsaangifte. Vroeger ging dat met een gemiddelde afdracht. Nu blijkt dat dat vaak niet tot meer opbrengsten leidt voor de overheid, maar wel tot meer administratieve lasten. Ik begrijp zelfs dat de

Belastingdienst deze dingen handmatig moet verwerken. We zijn met zijn allen op zoek naar mogelijkheden om het werk voor de Belastingdienst eenvoudiger te maken. Dan roept dit toch wel vragen op. Waarom is hiervoor gekozen? Vindt de Minister dat het in de praktijk goed werkt? Overweegt hij om deze maatregel alsnog terug te draaien? Dank u wel, voorzitter, ook voor de coulance.

Mevrouw **Tanamal** (PvdA): Voorzitter. Ik heb een aantal vragen aan de Minister. In het sociaal akkoord is afgesproken dat werkgevers voor mensen die in de WIA zitten, een extra inspanning zullen leveren. In de drie voortgangsrapportages over de uitwerking van het sociaal akkoord wordt hier verder niet op ingegaan. Mijn fractie vindt dat het wel tijd wordt dat de werkgevers uitvoering gaan geven aan deze afspraak. Kan de Minister aangeven hoe het staat met de uitwerking van deze afspraak? Is het al duidelijk op welke wijze werkgevers die extra inspanning gaan leveren?

Mevrouw **Karabulut** (SP): Op welke manier ziet de PvdA-fractie die afspraak met de werkgevers voor zich? Moeten de mensen die via de WIA aan de slag kunnen, bijvoorbeeld ook in aanmerking komen voor de garantiebanen zoals die zijn overeengekomen?

Mevrouw **Tanamal** (PvdA): Ik zou liever eerst van de Minister horen hoe de werkgevers denken dit te doen. We hebben hun een opdracht gegeven en we verwachten dan ook dat zij met een voorzet komen. Als mevrouw Karabulut het niet erg vindt, wil ik daar eerst even op wachten.

Mevrouw **Karabulut** (SP): Maar kan ik dan in ieder geval voor nu uit dit antwoord opmaken dat mevrouw Tanamal zegt: werkgevers, het boeit mij niet hoe, maar u zorgt er maar voor dat die banen er komen voor deze mensen?

Mevrouw **Tanamal** (PvdA): Ik wil niet zeggen dat het mij niet boeit, maar er is afgesproken dat werkgevers een extra inspanning gaan leveren. Als wij dat vragen en zij dat vervolgens toezeggen, vind ik dat wij moeten afwachten hoe zij die inspanning gaan leveren. Als ik daar tegen die tijd niet tevreden over ben, laat ik het graag weten.

Voorzitter. We hebben recentelijk een rondetafelgesprek over beroepsziekten gehad. Het blijkt dat in Nederland de dekking tegen werkgerelateerde arbeidsongeschiktheid volledig is geïntegreerd in de regeling die dekking biedt tegen de niet-werkgerelateerde arbeidsongeschiktheid. De procedures om schadevergoedingen te krijgen bij werkgerelateerde arbeidsongeschiktheid zijn heel lang en heel complex. Dat bleek ook uit het rondetafelgesprek. Bovendien voldoet Nederland volgens de ILO niet aan ILO-verdrag nr. 121. Daar hebben we het al eens over gehad in een eerder overleg over arbeidsongeschiktheid. Er zou een oplossing kunnen zijn als het gaat om de minimumnormen die worden voorgeschreven ten aanzien van arbeidsongeschiktheid als gevolg van bedrijfsongevallen en beroepsziekten. De FNV heeft gepleit voor de oprichting van een fonds voor beroepsziekten. Net als de FNV vindt de Partij van de Arbeid dat, als je ziek bent geworden van je werk, daar een fatsoenlijke compensatie tegenover behoort te staan. Met een fonds voor beroepsziekten schijnen we ook te voldoen aan ILO-verdrag nr. 121. Kan de Minister een reactie geven op de problemen rond werkgerelateerde arbeidsongeschiktheid? De PvdA-fractie vindt de door de FNV voorgestelde oplossing erg interessant. Is de Minister bereid hierover het gesprek aan te gaan met de sociale partners of eventueel met de SER of andere organisaties? Is hij bereid de voor- en nadelen van een fonds voor beroepsziekten te onderzoeken en daarbij ook de mogelijkheden te betrekken, zoals die

directe verzekering? Is hij ook bereid de Kamer, het liefst voor 1 oktober, de uitkomsten hiervan te doen toekomen?

Mevrouw **Schut-Welkzijn** (VVD): De PvdA spreekt over een fonds voor beroepsziekten, dat de FNV heeft voorgesteld. Door wie wordt dat fonds betaald? Alle lasten voor de WIA komen nu op het conto van de werkgever. Worden die lasten door toedoen van de PvdA nog hoger?

Mevrouw **Tanamal** (PvdA): Wij vinden het voorstel van de FNV een goed voorstel. Hoe dat gefinancierd zou moeten worden, horen wij graag van de FNV bij de uitwerking. Ik wil in ieder geval van de Minister weten of hij bereid is om hierover het gesprek aan te gaan en wat hij vindt van een dergelijk fonds.

De heer **Van Weyenberg** (D66): Ik ben benieuwd naar het antwoord van de Minister op de vraag die de PvdA-fractie heeft gesteld. Wil mevrouw Tanamal puur naar dit punt kijken of wil zij opnieuw een breder debat over risque professionnel en risque social laten ontstaan? Die vraag leeft nog bij mij.

Mevrouw **Tanamal** (PvdA): Als we verschil maken met fondsen, zoals het geval is ten aanzien van asbestslachtoffers, is er natuurlijk geen groot verschil, maar maken we al wel verschil tussen beroepsziekten. Ik denk dat we er met elkaar van overtuigd zijn dat uit wat we gehoord hebben tijdens de hoorzitting, wel blijkt dat er in ieder geval aandacht moet zijn voor dat onderwerp. Ik zou er zeker graag eens breder over willen spreken. Op dit moment hoeft het niet zo specifiek als de heer Van Weyenberg het zojuist noemde, maar ik zou wel graag willen weten wat de Minister ervan vindt om eventueel toch mensen met een beroepsziekte tegemoet te komen en hun een aparte status te geven daarin. Maar zo'n debat over risque social en risque professionnel gaat wel weer een heel stuk verder.

De heer **Van Weyenberg** (D66): Als je dit onderscheid gaat maken, anders dan bij privaatrechtelijke aansprakelijkheid van werkgevers, zet je daarmee mogelijk wel een stap in een richting waarvan ik niet de indruk heb dat mevrouw Tanamal die bepleit. Ik ben heel benieuwd naar het antwoord van de Minister op de vraag in hoeverre hier toch een soort precedent voor een heel ander debat wordt geschapen. Ik loopt niet weg voor dat debat, maar het lijkt mij moeilijk om het een te doen zonder het ander te krijgen. Maar met mevrouw Tanamal wacht ik het antwoord van de Minister af. Sorry, dit was eigenlijk geen vraag.

Mevrouw **Schut-Welkzijn** (VVD): Ik ben ook benieuwd naar de antwoorden van de Minister en het hele debat dat min of meer is geëntameerd in het rondetafelgesprek over beroepsziekten. Als we het hebben over beroepsziekten en hoe we een en ander verder vormgeven binnen het stelsel, is het aardig om ook de hele discussie die we tijdens het rondetafelgesprek hebben gevoerd over het onderscheid tussen risque social en risque professionnel, daarbij te betrekken. Ik zeg dit om het antwoord van de Minister op de vraag van mevrouw Tanamal te preciseren.

Mevrouw **Tanamal** (PvdA): Precies. Verder blijkt uit de hoorzitting dat een derde van de instroom in de WIA bestaat uit mensen met een beroepsziekte, zonder dat het UWV registreert om welke beroepsziekten het precies gaat. Mijn fractie is van mening dat het belangrijk is om inzicht te krijgen in de aard en in de omvang van beroepsziekten. Via het UWV zou er veel informatie kunnen worden verzameld, waardoor er meer inzicht kan worden verkregen in werkge-

bonden factoren die ziekten veroorzaken. Wij denken dat dergelijke informatie belangrijk is om vooral preventieve maatregelen te kunnen nemen. Is de Minister bereid om met het UWV in overleg te gaan om tot een registratiesysteem inzake beroepsziekten te komen, zodat we in elk geval preventieve maatregelen kunnen nemen?

Ik kom arbeidsgerelateerde zorg. Panteia onderscheidt een aantal bewezen interventies en een aantal veelbelovende interventies. Die interventies zouden effectief zijn met het oog op het bevorderen van de werkhervatting en zouden de potentiële kosten van ziekte kunnen terugdringen. Die interventies vragen wel om een betere samenwerking tussen de bedrijfsgezondheidszorg en de reguliere zorg. Aan de SER is gevraagd om advies uit te brengen over de toekomst van de arbeidsgerelateerde zorg. Dat advies werd in maart verwacht. Het is nu juni, dus we zouden graag van de Minister horen hoe het daarmee staat.

Verder heb ik nog één punt over de verzekeringsmarkt met betrekking tot de Ziektewet. Wij vinden het verstandig dat er is besloten om een terugkeerpremie te introduceren om te voorkomen dat juist de lage premie in plaats van de schadelastbeperking doorslaggevend is voor de keuze tussen publiek verzekeren of eigenrisicodragerschap. Met de modernisering van de Ziektewet is er wel, zoals verwacht in de Ziektewetmarkt, een forse toename van het aantal eigenrisicodragers. Uitgedrukt in loonsom schijnt het aandeel van eigenrisicodragers in 2012 1,8% te zijn geweest. In 2014 is dat aandeel gestegen naar 20%. Bij de uitvoering van de Ziektewet is de private markt afhankelijk van het UWV, bijvoorbeeld als het gaat om het nemen van maatregelen als een werkgever of een werknemer niet voldoende meewerkt aan re-integratie. Op dit punt lijkt het stelsel niet helemaal in evenwicht te zijn, want het aanvragen van een beschikking bij het UWV duurt enkele weken, terwijl het niet in het belang is van een zieke werknemer om langer dan noodzakelijk thuis te zitten. Kan de Minister aangeven waarom het aanvragen van een beschikking bij het UWV zo lang duurt? Hoe kijkt de Minister aan tegen mogelijke taakvermenging door het UWV, omdat het zowel een concurrerende partij is als een controleur en het dus ook sanctioneert? Omgekeerd wordt er natuurlijk nooit gesanctioneerd bij het UWV. Kan de Minister zijn visie geven over die rol in het hybride stelsel in de toekomst?

Bij het vorige algemeen overleg heeft de Minister toegezegd om te kijken naar de gevolgen van de modernisering van de Ziektewet voor zogenoemde vangnetters, dus de werknemers zonder werkgevers die na het eerste jaar minder dan 35% arbeidsongeschikt worden bevonden. Heeft de Minister inmiddels de cijfers? Wat gebeurt er met die mensen? Komen zij weer aan het werk of komen zij terecht in de WW of in de bijstand?

Een slecht risicoprofiel, dus een hoge WGA-instroom en een lage re-integratie vanuit de WGA, schijnt het interessanter te maken om publiek te verzekeren. Kan de Minister aangeven of de recente verschuiving van privaat naar publiek mogelijk nadelige effecten heeft voor de re-integratie van WGA'ers?

De heer **Heerma** (CDA): Voorzitter. Nederland heeft een heel stevig systeem van loondoorbetaling bij ziekte en werkgeversrisico bij arbeidsongeschiktheid, zeker als je het vergelijkt met de systemen van de landen om ons heen. Veelal en door velen is benadrukt dat het systeem heeft gedaan wat het moet doen, namelijk instrooming in de WAO tegengaan, afwenteling op het collectief tegengaan en prikkels creëren bij werkgevers om preventief te handelen. Maar hoe langer hoe meer bekruipt mij het ongemakkelijke gevoel dat het systeem op sommige punten misschien wel te goed werkt. Ik denk aan twee jaar loondoorbetaling bij ziekte en tien jaar verantwoordelijkheid met het oog op arbeidsongeschiktheid en de WGA, vaak al vanaf dag één, en in sommige gevallen ook voor personeel dat al uit dienst is. Het is nogal wat, zeker als je het vergelijkt



met de landen om ons heen. Daarom is de vraag aan de orde of het risico voor een gemiddelde mkb'er in alle gevallen te dragen is. Dat betwijfel ik, zeker als het gaat om markten waar loonkosten een aanzienlijk deel van de totale bedrijfskosten vormen of marktsegmenten waar de concurrentie veelal of louter door prijs gedreven is.

Het doel van het systeem had natuurlijk te maken met het stoppen van de afwenteling op het collectief en meer verantwoordelijkheid nemen voor preventie. De vraag is echter of de Minister ziet dat zo langzaam maar zeker het risico ontstaat dat in de praktijk selectie aan de poort ook een vorm van preventie gaat worden. Het is namelijk mogelijk dat men ervoor kiest om geen personeel meer in dienst te nemen of – dat is misschien nog wel erger – bepaald personeel niet in dienst te nemen. Hangt volgens de Minister dit grote bouwwerk theoretisch niet samen met de slechte arbeidsmarktpositie van bijvoorbeeld ouderen, chronisch zieken en mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt? Diverse mensen uit de praktijk van de re-integratie hebben mij de afgelopen maanden aangegeven dat de beste manier om bepaalde mensen er nog tussen te krijgen, een no-riskpolis is. Sommigen gingen zelfs verder en zeiden: zonder zo'n no-riskpolis hoeven we er niet eens aan te beginnen. D66 vroeg om een actieplan en stelde terecht het punt rondom de specifieke no-riskpolis in gevallen van kanker aan de orde, maar ik zou die vraag breder willen stellen. Is de vraag niet aan de orde dat voor steeds grotere groepen op de arbeidsmarkt de no-riskpolis de voornaamste, misschien zelfs de enige reden is om er nog tussen te komen? Als dit het geval is, wat zegt dat dan over het systeem dat we met elkaar hebben gebouwd?

De heer Van Weyenberg refereerde terecht aan het herfstakkoord. Daarin is specifiek onderzoek op dit punt afgesproken. Terecht ligt daarbij de focus op het mkb. Klopt het dat is afgesproken dat er niet alleen naar de loondoorbetaling bij ziekte wordt gekeken maar ook naar tien jaar risico rondom arbeidsongeschiktheid? In de beeldvorming wordt voornamelijk het eerste benadrukt, maar ik heb de indruk dat beide onderzocht gaan worden. Kan de Minister aangeven wanneer de Kamer de resultaten van dit onderzoek kan ontvangen?

Met uw permissie, voorzitter, wil ik net als de twee vorige sprekers ook nog even ingaan op het hybride systeem van publiek verzekeren en eigenrisicodragerschap in de WGA en het level playing field. De afgelopen tijd is door velen aangedragen dat het systeem waarbij men bij terugkeer naar het UWV vier jaar lang een minimumpremie betaalt, misschien om de verkeerde redenen terugkeer naar het UWV zou stimuleren. Mevrouw Tanamal van de PvdA gaf net al aan dat je in 2014 ook cijfers ziet die deze verkeerde prikkels kunnen bevestigen. Er is namelijk sprake van een grote terugkeer naar het UWV en er wordt door werkgevers slechts in zeer beperkte mate gekozen voor het eigenrisicodragerschap. Klopt het dat het juist bij een slecht risicoprofiel, als er sprake is van een hoge instroom in de WGA en een lage uitstroom bij re-integratie, extra loont om dit te doen? Is dat niet onwenselijk?

Waarom heeft de Minister bij de beantwoording van de vraag van D66 zo expliciet gekozen voor een «vinger aan de pols»-benadering, zoals in de brief ook wordt geschreven, als het gaat over de WGA? Waarom heeft hij niet gekozen voor een stap zoals die in de Ziektewet is gezet, namelijk naar een terugkeerpremie, of desnoods voor een andere prikkel om dat ongelijke speelveld terug te dringen? Heeft dit te maken met een principiële keuze of is die keuze ingegeven door het feit dat het zeer ingewikkeld is? Er lijkt immers wel een noodzaak te bestaan om hier iets aan te doen.

Ten slotte wil ik mij specifiek focussen op een aantal dingen die naar voren zijn gebracht in de hoorzitting over beroepsziekten, die de Kamer onlangs heeft gehouden. Daar werd door diverse uitgenodigde sprekers aandacht gevraagd voor het feit dat het systeem dat we gebouwd hebben, te veel prikkels heeft als het gaat om verzuim en dat er wat minder

prikkels zijn als het gaat om preventie. Diverse sprekers verwezen daarbij naar het belang van voldoende onafhankelijke bedrijfsartsen. Daar hebben wij in de Kamer al eerder met elkaar over gesproken. Door meerdere sprekers werd ook een pleidooi gehouden voor de herwaardering of een herintroductie van het arbeidsomstandighedensprekeuur. Ik wil daar graag een reactie op van de Minister.

Mevrouw **Karabulut** (SP): Voorzitter. Ik begin met de gedeeltelijk arbeidsgeschikten, de WIA en de WGA. Andere sprekers hebben er ook aan gerefereerd dat er afspraken gemaakt zouden zijn om mensen aan het werk te helpen via re-integratie en preventie. Sterker nog: hier is een bezuiniging mee gemoeid van 150 miljoen. Die is in het sociaal akkoord verwerkt. In oktober hebben wij ook al gezegd: er is weliswaar een bezuiniging ingeboekt, maar de afspraken op basis waarvan deze bezuiniging gerealiseerd moet worden en de manier waarop dit moet gebeuren, namelijk via het voorkomen van arbeidsongeschiktheid en het aan het werk helpen van werklozen met een arbeidsbeperking, zijn voor ons nog steeds een raadsel. Ik vraag de Minister of hij al wat resultaten kan presenteren of dat hij al wat afspraken aan de Kamer kan melden. De Kamer heeft inmiddels ook het ontwerp van het Tijdelijk besluit experimenten Ziektewet ontvangen. Dat is toegevoegd aan de agenda. Het betreft een aantal experimenten die moeten worden meegenomen in de sectorplannen om vangnetters, dus mensen die in de Ziektewet belanden, direct te re-integreren. Als ik het goed begrijp, is het doel daarvan het voorkomen dat 210.000 mensen gedeeltelijk arbeidsongeschikt raken. Dat lijkt ons op zich prima, maar is dit de enige doelstelling van de Minister? In dat stuk wordt uitgegaan van het verlengen en het verbreden van het instrument no-riskpolis, waarbij wordt verondersteld dat dit hét instrument is en dat dit zal werken. Aangezien dat instrument al bestaat, vraag ik de Minister: is dit het vernieuwende element? Graag wil ik op al deze punten een toelichting.

Ik kom op de hybride verzekeringen rond de WGA, de Regeling werkherleving gedeeltelijk arbeidsgeschikten. Je ziet dat bedrijven die veel risico lopen, weer terugkeren naar de publieke verzekering. Je ziet ook dat steeds meer verzekeringsbedrijven stoppen met het aanbieden van private WGA-verzekeringen vanwege de risico's. Dit roept bij mij de vraag op: moeten we wel doorgaan op de voet van privatisering? Of is de Minister bereid om te bekijken of dit in de toekomst niet weer ondergebracht zou moeten worden bij het UWV? Is dit haalbaar? Hoe verklaart hij deze hele ontwikkeling? Wat betreft de Ziektewet, verhoogt de Minister de terugkeerpremies of de instappremies. Daar maakt hij wel een beweging. Maar het is mij niet helemaal duidelijk welke kant de Minister op wil. Ik wil graag een toelichting op dit punt.

Mevrouw **Schut-Welkzijn** (VVD): Mevrouw Karabulut weet net als ik dat het UWV geen goed trackrecord heeft als het gaat om het re-integreren van arbeidsbeperkten. Onderzoek heeft aangetoond dat de re-integratietaken succesvoller worden uitgeoefend door de private partijen dan door de publieke partijen. Pleit de SP er nu voor om die re-integratietaken weer onder te brengen bij het UWV? Dan komen we dus van de regen in de drup.

Mevrouw **Karabulut** (SP): Natuurlijk wil ik niet dat we de situatie verslechteren, maar ik ben er ook niet van overtuigd dat het in private handen per se zo veel beter kan of dat het via het UWV niet beter zou kunnen. Ik ben wel zoekende naar een manier waarop we dit beter kunnen organiseren. Mijn lichte voorkeur gaat ernaar uit we het in één hand houden en publiek organiseren, zodat het voor iedereen betaalbaar en haalbaar is. Uiteraard moeten dan wel de re-integratietaken en de preventietaken goed uitgevoerd worden. Dat is de voorwaarde.

Ik kom op het onderzoeksrapport «Aandacht voor arbeid in de zorg» en de effectieve interventies. Volgens mij hebben anderen daar ook aan gerefereerd. Het interessante aan dit rapport is dat het echt laat zien dat door gerichte begeleiding ziekte kan worden voorkomen en mensen weer aan de slag kunnen gaan. Het laat ook zien dat er een structureel probleem zit in de aansluiting. De Minister vindt het aardig en zegt dat ermee geëxperimenteerd zal worden. Hij zal deze kennis ook overbrengen aan de SER, die bezig is met een rapport hierover. Maar wat gaat de Minister doen met deze kennis? Ook in het rapport staat dat je hiermee heel veel kunt besparen, niet alleen centen maar natuurlijk ook menselijk leed. Hier valt nog een wereld te winnen. Zegt de Minister: ik draag dit over, wacht op het advies en dan bekijk ik hoe we hiermee verdergaan? Als de lijn die naar voren komt in het rapport, wordt doorgezet naar de aanpak en de begeleiding van werklozen, bijvoorbeeld ook in de bijstand, moet er dan niet veel meer worden ingezet op begeleiding, ondersteuning, re-integratie en preventie in plaats van alleen maar achteraf klappen uitdelen, zoals nu het geval is? Er zijn strafkortingen en strafmaatregelen, terwijl er nauwelijks iets gebeurt op het gebied van re-integratie, opleiding en begeleiding, vanwege de verbouwing van het systeem met perverse prikkels. Ik zeg dit mede gelet op het feit dat met de introductie van Klijnsma's Participatiewet straks alle arbeidsbeperkten onder de verantwoordelijkheid van gemeenten vallen. Dan worden zij echter onder hetzelfde straf- en sanctieregime gezet, waarbij het perspectief ontbreekt en er absoluut niet wordt ingezet op preventie en re-integratie.

Mevrouw **Schut-Welkzijn** (VVD): Voorzitter. De VVD vindt het van belang dat je als zzp'er, werkgever of werknemer, als je het risico loopt op ziekte of arbeidsongeschiktheid en hier de rekening voor betaalt, ook dit risico moet kunnen beïnvloeden. De in januari 2014 van kracht geworden Wet beperking ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid vangnetters (BeZaVa) zorgt ervoor dat in het slechtste geval werkgevers twaalf jaar lang een uitkering moeten betalen als ze een werknemer één dag tijdelijk in dienst hebben en die werknemer drie weken later thuis van de trap valt. De kans dat dit gebeurt, is klein, maar het komt wel voor. In dat geval moet je je afvragen of we dit van werkgevers mogen vragen.

Alle bovenwettelijke cao-aanvullingen zorgen ervoor dat het niet makkelijker wordt voor werkgevers. We kijken dan ook samen met het CDA en andere partijen met verwachting uit naar de eerste ervaringen met de BeZaVa. We vragen ons af wanneer de Minister het bij de begroting afgesproken onderzoek naar ons toestuurt.

De heer **Van Weyenberg** (D66): Mevrouw Schut vraagt aandacht voor werkgevers en de kosten van bovenwettelijke aanvullingen. Veel werkgevers klagen hierover, maar ze hebben het vaak ook zelf afgesproken. Doet mevrouw Schut een oproep aan hen om daar terughoudender in te zijn?

Mevrouw **Schut-Welkzijn** (VVD): Jazeker. Altijd als ik werkgevers spreek, doe ik dat direct. Het is een risico dat veel werkgevers niet kunnen overzien. De wet is zo ingewikkeld dat ze de risico's die ze lopen, niet altijd kunnen overzien. Als je afsprekt dat je 100% loon doorbetaalt en je dat vervolgens twaalf jaar moet doen, is dat nogal een groot risico. Dat ben ik met de heer Van Weyenberg eens.

Voorzitter. Ik kom te spreken over effectieve interventies voor zieken en arbeidsongeschikte werknemers. In het rapport van Panteia wordt het belang geschetst van samenwerking en innovatie tussen zorgverzekeraars aan de ene kant en werkgevers aan de andere kant, en een betere kosten- en batenverdeling tussen werkgevers en werknemers. Er worden goede suggesties gedaan over hoe re-integratie sneller kan, ook door het UWV. De VVD vindt het dan ook jammer dat de Minister hier in zijn begelei-

dende brief weinig aandacht aan schenkt. De reden daarvoor is dat de Minister het SER-advies op dit punt afwacht, dat maar niet komt. Waarom neemt hij het heft niet zelf in handen? Ik ben het met de SP eens dat in het rapport van Panteia veel interventies staan die relatief eenvoudig van aard zijn. In het behandelproces aandacht besteden aan werkherleving en activerende begeleiding is vaak al voldoende. Graag wil ik een reactie op dit punt.

Voor de VVD is het gelijke speelveld tussen publiek en privaat verzekeren voor de WGA erg van belang. Op verzoek van de VVD – zij deed haar verzoek in het vorige AO – is hier onderzoek naar gedaan, waarvoor dank. Uit dat onderzoek blijkt dat in de loonsom het aantal eigenrisicodragers in 2012 en 2013 ongeveer de helft van alle werkgevers bedroeg, maar nu gedaald is tot 45%. In de Ziektewet zien we een omgekeerde beweging. Door de BeZaVa is een stijging van het aantal eigenrisicodragers voorzien. Anderen hebben er ook al over gesproken: de minimumpremie bij een overstap van privaat naar publiek speelt een rol ten aanzien van het gelijke speelveld. Dat punt wordt eveneens door de Minister opgemerkt bij de Ziektewet. De VVD is hier blij met zijn voorstel voor een risicodekkende premie. Dat bevordert een gelijk speelveld. Maar als het gaat om de WIA, betalen grote en middelgrote bedrijven bij terugkeer naar het UWV een minimumpremie, omdat de lopende WGA-lasten achterblijven bij de verzekeraar. Die zogenaamde «staartlasten» mogen andersom niet worden achtergelaten. Voor deze lasten moet de werkgever vaak een koopsom aan de verzekeraar betalen. Ook dit beïnvloedt het gelijke speelveld tussen privaat en publiek verzekeren negatief. Hier is in de brief van de Minister nog niet op ingegaan. Wil de Minister dit alsnog doen? De instroom in de WIA neemt toe. Een groot deel van de instroom bestaat uit deeltijders met psychische klachten. Een paar weken geleden – anderen hebben er ook al aan gerefereerd – hebben we een rondetafelgesprek gehad over beroepsziekten. Daar hebben experts aan de orde gesteld dat verzekeringsartsen bij de beoordeling niet strikt genoeg de internationale richtlijnen volgen bij keuringen, bijvoorbeeld als het gaat om de beoordeling van psychische klachten. Aangegeven is dat om die reden de instroom hier internationaal gezien zo hoog is. We moeten toch voorkomen dat we teruggaan naar de jaren tachtig? Op dit punt is de Minister het vast met mij eens. Wat gaat de Minister eraan doen om deze instroom te beheersen?

De VVD is teleurgesteld in de antwoorden van de Minister over de experimenten in het kader van de Ziektewet. We zien dat het aantal eigenrisicodragers sterk is gestegen. Aan de pilots wordt overheidsgeld besteed, maar eigenrisicodragers mogen niet aan die pilots meedoen. Ik dacht toch dat werkgevers ook eigenrisicodragers kunnen zijn. Die zijn toch ook betrokken bij de totstandkoming van het sociaal akkoord? We vinden dat een gemiste kans. Uit onderzoek van ASTri is gebleken dat eigenrisicodragers beter in staat zijn re-integratie te realiseren dan het UWV. Ik zou graag weten hoe ze dat doen en hoeveel beter ze het zouden doen met een no-riskpolis en zonder loonsanctie. Het idee van experimenteren, zeker met overheidsgeld, is toch dat je alle opties bekijkt om uiteindelijk tot verbetering te komen? Kan de Minister hierop reageren?

Tot slot kom ik op de arbeidsongeschiktheidsverzekeringen voor zzp'ers. Uit onderzoek naar aanleiding van de motie-Van Weyenberg blijkt dat zzp'ers zich wel voor beroepsarbeidsongeschiktheid van 25% zouden willen verzekeren, maar niet voor de publiekrechtelijke WIA. De VVD is er geen voorstander van om mensen iets op te dringen wat ze niet willen. Wij willen voorkomen dat hierbij sprake is van negatieve zelfselectie. We zijn het op dit punt eens met het kabinet. We zijn ook blij met de brief die hierover is gestuurd.

De vergadering wordt van 14.45 uur tot 14.57 uur geschorst.

Minister **Asscher**: Voorzitter. De heer Van Weyenberg heeft in de eerste plaats gevraagd om een reactie op zijn voorstellen voor een actieplan kanker en werk. Voordat ik inhoudelijk inga op de voorstellen, wil ik graag opmerken dat het onderwerp inderdaad alle aandacht verdient. Kanker is een vreselijke ziekte, die helaas vaak een dodelijke afloop kent. Er is, denk ik, niemand in de zaal te vinden die daar niet zijn eigen ervaringen mee heeft of niet iemand kent die dat heeft. Tegelijkertijd is het zichtbaar dat vormen van kanker steeds beter behandelbaar zijn. De heer Van Weyenberg heeft daar zelf ook op gewezen. Meer mensen kunnen en willen na de diagnose kanker actief blijven op de arbeidsmarkt. Dat is ook in lijn met het kabinetsbeleid. Bij ziekte en arbeidsongeschiktheid gaat het er niet om wat iemand niet meer kan, maar veel meer om wat iemand nog wel kan.

Het is zichtbaar dat er uiteenlopende concrete initiatieven zijn om dat te ondersteunen. De Levenmetkanker-beweging, voorheen NFK, heeft een speciale website, [www.kankerenwerk.nl](http://www.kankerenwerk.nl), met informatie voor patiënten, professionals en werkgevers. Het KWF biedt onder meer workshops voor werkgevers. Het UWV heeft in overleg met NFK een nascholingscursus over vermoeidheid en andere langdurige gevolgen van kanker ontwikkeld. De afgelopen jaren hebben alle verzekeringsartsen van het UWV die nascholingscursus gevolgd. Het UWV onderzoekt de meerwaarde van een speciaal interventieprogramma voor vangnetters met kanker. Ook verricht het UWV met onder meer het AMC, het VU medisch centrum en het UMC Groningen onderzoek dat gericht is op de combinatie van kanker en werk. Er is ook resultaat zichtbaar. Van de gedeeltelijk arbeidsgeschikten werkt gemiddeld 47%. Voor mensen met de diagnose kanker ligt dit percentage hoger, namelijk op 67%. Daarmee is bepaald niet gezegd dat er niet nog veel meer kan gebeuren. Zo wil ik bekijken in hoeverre er vanuit de bedrijfsgezondheidszorg en het komende SER-advies «Toekomst van de arbeidsgerelateerde zorg» aanknopingspunten zijn tot verdere verbetering. Tot slot wil ik graag nauwkeurig kijken naar de voorstellen van de heer Van Weyenberg: wat voegen ze toe aan de bestaande initiatieven? Ook wil ik zijn voorstellen, zoals gesuggereerd, bespreken met betrokken partijen, waaronder de Stuurgroep verbetering poortwachter. Ik zeg toe dat ik daarna, voor het einde van het jaar, met een reactie zal komen op zijn voorstellen.

De heer **Van Weyenberg** (D66): Ik dank de Minister voor zijn reactie. We hebben duidelijk dezelfde opvatting over de weg die we op moeten. Ik ben nog even aan het zoeken naar hoe we concreet de follow-up eruit laten zien. De Minister zegt dat hij met veel partijen in gesprek wil gaan. Dat lijkt mij heel verstandig. Ik heb gezegd dat ik een soort uitkomst van die gesprekken wil in de vorm van een actieplan, waarbij ik een aantal suggesties heb gedaan. Ik wil een voorstel doen dat voortbouwt op wat de Minister heeft gezegd. Kunnen we afspreken dat de Minister aan het eind van het jaar met een rapportage komt over additionele acties die wat hem betreft nuttig zijn – zo heb ik hem ook begrepen – indachtig alle spelers? Zou hij de Kamer ook nog bijvoorbeeld voor 1 september een brief willen sturen waarin staat hoe hij dat proces voor zich ziet en met wie hij bijvoorbeeld allemaal wil gaan praten? Dan kan ik een beetje een gevoel krijgen over de aanpak. Ik snap dat er niet in september een actieplan en een verzameling nieuwe initiatieven liggen. Dat vraag ik ook niet. Ik wil graag dat het zorgvuldig gebeurt. 1 januari vind ik dus een uitstekende deadline. Het lijkt mij ambitieus zat, want het is allemaal complex. Maar mag ik de Minister vragen om op enig moment duidelijk te maken hoe hij het gaat aanpakken en om datgene wat hij schetst, met ons te delen?

Minister **Asscher**: Zeker. Het is een onderwerp dat, denk ik, iedereen aanspreekt. Ik wijs erop dat er een aantal heel mooie dingen gebeuren. Dat werd ook in het betoog van verschillende Kamerleden gezegd. Maar ik

wil heel graag bekijken wat we nog meer kunnen doen. Daarvoor wil ik de suggesties van de heer Van Weyenberg bekijken. Maar ik wil ook bekijken wat we verder kunnen bedenken. Ik wil met betrokkenen in gesprek gaan. Ik heb er ook op gewezen dat het UWV op dit punt al vrij actief is, maar het kan altijd beter. We hebben het er van tevoren al over gehad dat het haalbaar zou moeten zijn om dit voor het einde van het jaar te doen. Ik heb er ook helemaal geen moeite mee om tussentijds te vertellen hoe dat proces verloopt. Laten we maar even bekijken wat de goede vorm en het goede moment daarvoor zijn. Ik vind het helemaal geen probleem om het per brief in september te doen. Het zal overigens wel een vrij procesmatige brief zijn.

De heer **Van Weyenberg** (D66): Ik ben heel blij met dit antwoord. Ik ben hartstikke blij dat de Minister er op een heel enthousiaste manier mee aan de slag gaat. Ik dank hem daar zeer oprecht voor. Er is een reden waarom ik die brief ook nog vraag. Stel dat ik nog nieuwe ideeën zou hebben of dat anderen nieuwe ideeën hebben of een gesprekspartner hebben van wie zij zeggen: het is goed als er nog met hem gesproken wordt. Dan hebben we nog een moment om dat aan de Minister mee te geven. Ik zie buitengewoon uit naar de uitkomsten van alle acties die de Minister aankondigt. Daarbij wil ik in het bijzonder aandacht vragen voor het erbij betrekken van werkgeversorganisaties. Het gaat hierbij niet specifiek om instrumenten, maar meer om wat zij kunnen doen richting hun achterban. Ik zie uit naar het concrete actieplan, het voorstel, of hoe je het ook wilt noemen. Ik noem het graag een actieplan. We zullen dat aan het eind van het jaar tegemoetzien. Ik dank de Minister daarvoor.

Mevrouw **Tanamal** (PvdA): Ik heb nog één vraag aan de Minister. Ik had de heer Van Weyenberg net ook al gevraagd waarom hij specifiek voor deze ziekte gaat en het niet breder trekt. Gaat de Minister bij zijn onderzoek ook bekijken of er mogelijkheden zijn om het breder te trekken? Of zal hij zich beperken tot de ziekte kanker, zoals genoemd door de heer Van Weyenberg?

Minister **Asscher**: De ziekte kanker is al een containerbegrip. De mortaliteit verschilt gigantisch per vorm. De effecten nadat je de ziekte hebt gehad, verschillen enorm. Dat maakt het hachelijk om zo'n project – zo noem ik het maar even – in te kaderen. Ik wil mij nu inderdaad richten op werken met kanker. Dat is immers de concrete aanleiding. Iedere uitsnede of beperking is altijd per definitie kwetsbaar, maar misschien leer je dan wel weer dingen die ook voor andere groepen relevant zijn. Dat is de manier waarop ik werk. De kern van het beleid is: probeer te kijken naar wat mensen kunnen en probeer hen in staat te stellen om met wat ze kunnen, aan het werk te gaan. Soms is het zinnig om daarbij te kijken naar een specifieke ziekte of een familie van ziekten en soms is het zinnig om je te richten op iedereen met een beperking. Met beide punten moeten we doorgaan, maar ik wilde deze gelegenheid positief aangrijpen om hier de blik op te richten.

Mevrouw **Schut-Welkzijn** (VVD): Als de Minister die brief stuurt, wil hij dan ook ingaan op de feitelijke vraag die ik heb gesteld? Mijn vraag was namelijk of mensen die nog in de Ziektewet zitten en dus geen WIA-uitkering ontvangen, maar die ineens een langdurige ziekte blijken te hebben, al een no-riskpolis kunnen krijgen. Die informatie heb ik ontvangen. Ik wil graag dat dit wordt getoetst. Ik weet dat het heel ingewikkeld is, want er zijn heel veel verschillende voorwaarden. Mede in aanvulling op wat mevrouw Tanamal heeft gezegd, vraag ik de Minister: over welke termijn gaat het als we het hebben over no-riskpolitissen? Gaat het om vijf of tien jaar? Of geldt het totdat iemand hersteld is? Wat zijn de effecten daarvan? Heeft het perverse prikkels? We willen natuurlijk iets

positiefs doen om mensen aan het werk te helpen, maar we willen niet weer allerlei perverse prikkels binnenhalen. Ik hoop dat de Minister het met mij eens is.

Minister **Asscher**: Zeker. Een van de suggesties van de heer Van Weyenberg was ook al om te kijken naar de uitbreiding van de mogelijkheden voor het gebruikmaken van een no-riskpolis in verband met deze groep. Ik wil daarnaar kijken. Ik wil dat wel vanuit die balans doen. Ik kom daar straks nog even op terug. Er zijn namelijk ook een aantal specifieke vragen gesteld over de no-riskpolis. Het zal dus een van de onderwerpen zijn waar ik naar ga kijken. Zonder een voorschot op de uitkomst te nemen, wijs ik erop dat dit een van de instrumenten is waar je naar kunt kijken: kun je dat nog beter en breder benutten? Maar ik ben het zeer eens met mevrouw Schut dat we waakzaam moeten zijn voor perverse effecten.

Voorzitter. Ik wil nu de premiekwesties behandelen. Verschillende partijen hebben daarnaar gevraagd. In de eerste plaats vroeg D66 waarom er wel een terugkeerpriem in de ZW maar geen terugkeerpriem in de WGA is. Wat zijn de argumenten voor de verschillende benaderingen in die premiestellingen? Ik heb gekozen voor een terugkeerpriem in de Ziektewet, omdat in de Ziektewet vanaf de eerste dag na terugkeer lasten kunnen ontstaan die onmiddellijk gefinancierd moeten worden. Bij de WGA ligt dat anders. In tegenstelling tot de Ziektewet is een minimumpremie bij de WGA wel logisch. Er treden de eerste jaren in het publieke stelsel geen WGA-lasten op die via het omslagstelsel doorbelast moeten worden aan werkgevers. In de eerste twee jaar van ziekte geldt immers nog de loondoorbetalingsplicht of krijgt de werknemer een Ziektewetuitkering. Ook worden alle WGA-lasten voor werknemers die op het moment van overstap ziek zijn of een WGA-uitkering hebben, nog gefinancierd door de private verzekeraar. Een werkgever heeft hier binnen zijn private polis al voor betaald via het kapitaaldeckingsstelsel. Vanwege het gelijke speelveld hebben we er enige tijd geleden wel voor gezorgd dat er geen nulpremie geldt maar een minimumpremie. Ik ben echter gevoelig voor de zorgen die de Kamer heeft geuit. We zijn op dit moment in gesprek met het Verbond van Verzekeraars om serieus te bekijken of er niet meer nodig is om het gelijke speelveld te bevorderen. Hoe waanzinnig ingewikkeld het ook is, wij zijn dat gesprek aan het voeren. Ik hoop de Kamer aan het einde van de zomer of aan het begin van het najaar te kunnen informeren over de vraag of dat leidt tot nadere aanpassingen.

De heer **Van Weyenberg** (D66): Ik begrijp het onderscheid tussen kapitaal- en omslagfinanciering. Begrijp ik het goed dat een van de punten die hier aanleiding toe geven, is dat je als werkgever, zeker in tijden van crisis, toch nog wel een vrij lange horizon nodig hebt om daadwerkelijk te zien dat je misschien uiteindelijk evenveel moet betalen? Als je een horizon van een paar jaar hanteert, kan het kostenverschil op korte termijn namelijk aanzienlijk zijn. Ik neem aan dat dit actief wordt betrokken bij het onderzoek.

Minister **Asscher**: Zeker. Dat speelt een rol. Dat zie je heel duidelijk. Ik kom er straks nog een paar keer op terug. Ik ga lineair door de berg van vragen heen. Er komen dus verschillende invalshoeken langs. Waarom is gekozen voor de heffing van een eigen premie in plaats van een gemiddelde premie over ziekengeld? Is het werkelijk zo dat de Belastingdienst dat ook nog handmatig moet uitvoeren? Die vraag werd ook gesteld door D66. Ter verduidelijking: afgelopen jaar is geregeld dat voor de premie over ziekengeld, die de werkgever betaalt als eigenrisicodrager, hetzelfde percentage geldt als voor de premie over het overige loon. De Belastingdienst kan het gewoon uitvoeren. De regeling is ook afgestemd met de Belastingdienst. Het is wel waar dat het handmatige

verwerking vergt. Als een externe serviceverlener namens de werkgever het ziekgeld betaalt, geldt het ook. Die moet dan wel aangifte doen onder het nummer van de werkgever. Uitgifte van die subnummers vergt in het begin extra inspanning voor de Belastingdienst, maar men zorgt ervoor dat het nu in orde komt. De vraag die eronder ligt is: moet dat nou zo? Het klinkt immers ingewikkeld en dat is het ook. Mijn antwoord op die vraag is: ja, want als je het niet zou doen, zou je weer heel andere grote verschillen organiseren tussen de eigenrisicodragers en de anderen. Mevrouw Tanamal heeft gevraagd hoe het staat met de afspraak uit het sociaal akkoord dat de sociale partners voor mensen in de WIA extra inspanning zullen leveren. Ook mevrouw Karabulut informeerde daarnaar. Er is gezegd dat hier verder niet meer op wordt ingegaan in de verschillende voortgangsrapportages die de Kamer heeft ontvangen over het sociaal akkoord. Het gaat hier om de afspraak waarvoor een taakstellend budget is ingeboekt. Mevrouw Karabulut wees daar ook op. Die afspraak staat vanzelfsprekend scherp op het netvlies bij de sociale partners. Dat is ook nog recentelijk aan mij bevestigd. Er wordt op verschillende manieren door de sociale partners gekeken naar mogelijkheden liggen. Ze zijn initiatiefnemer van de ZW-pilots. Momenteel wordt een vervolgonderzoek verricht naar de arbeidsmogelijkheden bij de groep WGA 80–100. We hebben het daar bij een eerder AO ook over gehad. De sociale partners zijn zeer nauw betrokken bij dit onderzoek. Ik verwacht dat de sociale partners later dit jaar, mede op basis van alle ervaringen uit genoemde trajecten, zullen komen met concrete voorstellen. Dat is ook conform de afspraken in het sociaal akkoord.

Mevrouw Tanamal heeft geïnformeerd naar mijn opvattingen over de positie van het FNV. Het FNV vindt dat er een fonds voor een schadevergoedingsregeling moet komen voor slachtoffers van beroepsziekten. Ik denk dat het heel belangrijk is dat slachtoffers van een beroepsziekte de schadevergoeding kunnen krijgen waar ze recht op hebben. Ik ben het dus eens met de sociale partners dat het wenselijk is om belemmeringen voor het verhalen van werkgerelateerde schade zo veel mogelijk weg te nemen. Voor de korte termijn wil ik mij richten op het vinden van een oplossing die ertoe leidt dat het juridische proces van het verhalen van werkgerelateerde schade kan worden verkort. Dat is een van de onderwerpen die ik met de sociale partners en het Verbond van Verzekeraars wil verkennen. Daarover zal ik dit jaar een besluit nemen. Daar zal ik de Kamer over informeren. Dat zal helaas niet voor 1 oktober lukken. Het zal aan het einde van het jaar zijn. Het lijkt mij dat slachtoffers daar op korte termijn meer baat bij hebben dan wanneer je je nu richt op een fonds waarvan de verdere inrichting en dekking nog onzeker zijn.

Wanneer is het advies van de SER over de toekomst van de arbeidsgerelateerde zorg gereed? De voorzitter van de werkgroep die dat advies voorbereidt, de heer Grapperhaus, heeft mijn departement laten weten dat hij verwacht dat het advies uiterlijk in september 2014 gereed zal zijn. In onze werkelijkheid is dat dus bijna.

De Partij van de Arbeid vroeg of er cijfers zijn over de vangnetters die na het eerste ziektejaar minder dan 35% arbeidsongeschikt worden bevonden. Wat gebeurt er met die mensen? Gaan ze weer aan het werk of komen zij terecht in de WW of in de bijstand? De eerstejaarsbeoordeling is per 1 januari 2013 in de ZW ingevoerd en geldt voor vangnetters die op of na 1 januari ziek zijn geworden. Dat betekent dat het UWV sinds eind vorig jaar de beoordeling op basis van een nieuw Ziekewet criterium uitvoert. Er zijn nu cijfers bekend over de periode tot en met het eerste kwartaal van 2014. Het UWV heeft sinds eind vorig jaar 13.700 beoordelingen verricht. Verder blijkt dat 35% ten minste 65% van zijn loon kan verdienen en daarom op grond van het nieuwe Ziekewet criterium geen recht meer heeft op ziekgeld. 6% is in staat om het eigen werk te verrichten en heeft om die reden geen recht meer op ziekgeld. 59% is niet in staat om ten minste 65% van zijn loon te verdienen en behoudt om die reden recht



op ziekgeld na het eerste ziektejaar. Het UWV WERKbedrijf heeft met de als eerste genoemde groep werknemers standaard een gesprek om te kijken naar de mogelijkheden om ander werk te gaan verrichten. Er wordt ook gezien of de werknemer in aanmerking kan komen voor intensieve dienstverlening vanuit het UWV. Het is nu nog niet bekend of de personen die na die beoordeling geen recht meer hebben op ziekgeld, daadwerkelijk aan het werk zijn gegaan of in de WW dan wel de bijstand terecht zijn gekomen. Dat zal blijken uit de monitor in het kader van de evaluatie van de modernisering van de Ziektewet, die is toegezegd aan de Kamer. De eerste resultaten daarvan kan ik eind 2015 met de Kamer delen, zoals eerder ook is aangegeven.

De Partij van de Arbeid heeft gevraagd of ik kan aangeven waarom het zo lang duurt voor het UWV een beschikking afgeeft met betrekking tot een op te leggen maatregel als de werknemer niet voldoende meewerkt. Zij heeft ook gevraagd of het klopt dat een door een bedrijfsarts afgegeven herstelmelding pas rechtsgeldig is als het UWV dit in een beschikking heeft bekrachtigd. Als de eigenrisicodragers vindt dat een maatregel moet worden opgelegd, moet hij daarom vragen bij het UWV. Omdat het UWV het verzoek in behandeling moet nemen en beoordelen, vergt het enige tijd. Doorgaans geeft het UWV de beschikking binnen twee weken af. Overigens heb ik van het UWV begrepen dat het in de praktijk niet veel voorkomt dat er daadwerkelijk wordt gevraagd om het opleggen van de maatregel. Ook bij het hersteld verklaren door een bedrijfsarts geldt dat aan het UWV een beschikking moet worden gevraagd, namelijk een herstelbeschikking. Het verzoek van de eigenrisicodragers om afgifte van een herstelbeschikking gaat vergezeld van een rapportage van de bedrijfsarts. Op basis daarvan geeft het UWV vervolgens binnen drie à vier dagen de herstelbeschikking af. De hersteldverklaring van de bedrijfsarts wordt juridisch pas geëffectueerd door de beschikking van het UWV en wordt alsdan rechtsgeldig. Maar dat betekent natuurlijk niet dat de werknemer, als hij het eens is met de hersteldverklaring, niet al aan de slag kan gaan en mag gaan tot op het moment dat hij de beschikking ontvangt. Dat kan hij ook meteen doen na het bezoek aan de bedrijfsarts. Indien er sprake is van spontaan herstel, dus in de situatie dat de werknemer zichzelf beter meldt, hoeft er geen beschikking afgegeven te worden.

Mevrouw Tanamal heeft ook gevraagd of ik in overleg wil treden met het UWV over de registratie van beroepsziekten. Dat ligt in mijn ogen niet voor de hand, want het UWV heeft slechts een gedeeltelijk beeld van de ziektegevallen en ziekteoorzaken. Het UWV ziet veel werknemers immers pas na twee jaar ziekte bij de WIA-beoordeling, bij de poort zagezegd. Om die reden ligt het in mijn ogen minder voor de hand om een registratie van beroepsziekten op te zetten.

Mevrouw **Tanamal** (PvdA): De Minister beantwoordde net mijn vraag over het UWV en de herstelmelding en dergelijke. Maar ik had ook gevraagd naar de positie van het UWV. Het UWV is zowel concurrent als controleur en legt tevens sancties op, waardoor er scheve verhoudingen kunnen ontstaan. Wil de Minister daar nog een reactie op geven? Als ik het goed begrijp, staat hij niet zo achter het idee van registratie van beroepsziekten. Maar ziet hij dan een andere mogelijkheid om in kaart te brengen waar beroepsziekten ontstaan en wat arbeidsgerelateerde klachten veroorzaakt? Waar wordt dan die kennis neergelegd, zodat je in ieder geval maatregelen kunt nemen?

Minister **Asscher**: Ik begrijp de vraag over de rollen van het UWV. Het gaat immers om verschillende taken die bij hetzelfde zbo, het UWV, zijn neergelegd. Binnen het UWV worden die taken op een goede manier gescheiden vormgegeven en geborgd. Ik heb tot nu toe geen enkel signaal ontvangen dat die manier van uitvoeren tot oneigenlijkheid in de

uitvoering leidt. Het systeem functioneert wat dat betreft goed. Ook vanuit de markt heb ik op dat punt geen klachten ontvangen. Ik zie nu dus geen aanleiding tot problemen.

Over de registratie van beroepsziekten wil ik het volgende zeggen. Ik heb net al eerder aangegeven dat ik denk dat het het meest zinnig is als wij ons inzetten voor het helpen verkorten van de doorlooptijden in de juridische mogelijkheden van werknemers om schade in verband met beroepsziekten te verhalen bij werkgevers. Een systeem van registratie van beroepsziekten, of onderzoek daarnaar doen, is echter al gauw te algemeen. Je hebt natuurlijk ook nog de publiekrechtelijke kant, waarbij de inspectie bekijkt waar risico's zich voordoen en op grond daarvan bedrijven aanspreekt op de arbeidsomstandigheden. Dat gebeurt op basis van de Arbeidsomstandighedenwet. Maar als het gaat om de private verhouding, waarbij een werknemer bij een werkgever schade wil verhalen vanwege een beroepsziekte, ben ik bang dat een dusdanige algemene opdracht voor registratie of algemeen onderzoek onvoldoende bijdraagt aan het oplossen van het probleem. Dat probleem is vaak dat het heel lang duurt en heel ingewikkeld is voor een individuele werknemer om schade te verhalen. Door juist te proberen om in de lengte de doorlooptijd te reduceren, denk ik een bijdrage te kunnen leveren.

Is het de verwachting dat werkgevers vooral voor eigenrisicodragerschap zullen kiezen en is dat wenselijk? Die vraag werd gesteld door de Partij van de Arbeid. Bij de introductie van de Wet beperking ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid vangnetters werd verwacht dat het aantal eigenrisicodragers zou toenemen, allereerst omdat werkgevers al bekend zijn met het privaats organiseren van financiering en verzuimbegeleiding tijdens de eerste twee ziektejaren bij werknemers met een vast dienstverband. Daarnaast kunnen private verzekeraars meer maatwerk toepassen bij de premiestelling. Uit de cijfers blijkt dat, zoals verwacht, het aantal eigenrisicodragers voor de Ziektewet sinds 2013 sterk toeneemt. Op 1 januari 2014 stapten ruim 2.600 werkgevers over naar de private markt. Eind 2015 zal ik een eerste evaluatie van de Wet beperking ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid vangnetters aan de Kamer aanbieden. Een onderdeel daarvan is het monitoren van de ontwikkeling van het hybride stelsel van de Ziektewet, de ontwikkeling van de verzekeringsmarkt, de effecten op de arbeidsmarkt en de effectiviteit van de uitvoering door private partijen en door de publieke verzekeraar. Hoe zie ik op lange termijn de rol van het UWV in dat hybride stelsel? Die vraag werd ook gesteld door de Partij van de Arbeid. Bij de introductie werd verwacht dat het aantal eigenrisicodragers sterk zou toenemen. We zien dat ook. De komende jaren zie ik wel degelijk een belangrijke rol voor het UWV in het hybride stelsel. Ik denk dat pas na de evaluatie waar ik al een paar keer naar heb verwezen, meer definitieve verwachtingen dan wel conclusies kunnen worden uitgesproken over de rol van het UWV in de toekomst.

Wie is er verantwoordelijk voor de re-integratie als een eigenrisicodragster terugkeert naar het UWV? Indien de eigenrisicodragster terugkeert naar het UWV of van private verzekeraar wisselt – dat kan natuurlijk ook – blijft de oorspronkelijke verzekeraar in de regel financieel verantwoordelijk voor de re-integratie van mensen met een lopende WGA-uitkering. Dat is het product dat de werkgever als het ware bij de verzekeraar heeft aangeschaft. Vanuit het perspectief van de arbeidsongeschikte werknemer is er op die manier ook continuïteit in zijn re-integratie. Het zou vreemd zijn als voor de arbeidsongeschikte werknemer die bezig is met zo'n traject, alles opeens anders moet als de werkgever verandert van verzekeraar. Private verzekeraars zijn verplicht om uitkeringen op basis van rentedekking te financieren. De oorspronkelijke private verzekeraar heeft daarom middelen gereserveerd voor WGA-uitkeringen en voor de re-integratie van werknemers die in de periode dat de werkgever daar verzekerd was, ziek zijn geworden. Hij heeft in het kader van de schadelastbeheersing ook

een financiële prikkel om re-integratie-inspanningen te verrichten. Het is aan de private verzekeraars om met werkgevers afspraken te maken over hun betrokkenheid na het opzeggen van de verzekering door een werkgever.

Zijn de risico's voor mkb'ers nog wel te dragen? Die vraag werd gesteld door het CDA. In het begrotingsakkoord, het herfstakkoord of hoe je het ook noemen wilt, is afgesproken te onderzoeken wat de knelpunten zijn die werkgevers ervaren bij de loondoorbetalingssystematiek.

Mevrouw **Schut-Welkzijn** (VVD): Ik heb nog een vraag over het vorige punt. Stel dat een werkgever bij een private verzekeraar een polis heeft afgesloten, maar dat hij op een gegeven moment overstapt naar het UWV. De Minister zegt terecht dat de periode waarover de werkgever de polis heeft afgesloten, dan wordt gedekt door de verzekeraar. Die verzekeraar is dan ook verantwoordelijk voor re-integratie. Maar andersom is dat niet het geval. Als een werkgever eerst bij het UWV is verzekerd maar later uittreedt, is het UWV niet verantwoordelijk voor de re-integratie. Sterker nog, de lasten die de werkgever dan heeft in verband met arbeidsongeschikten, moet hij weer helemaal privaatrechtelijk verzekeren. Gaat de Minister ook daar wat aan doen?

Minister **Asscher**: De werkgever was, is en blijft verantwoordelijk voor de werknemer. Dat verandert dus niet zozeer. Ik zie het punt dat mevrouw Schut maakt. Dat heeft te maken met het hybride stelsel. Ik wil met het Verbond van Verzekeraars alle elementen van het hybride stelsel bespreken. Op zichzelf zie ik niet heel snel een andere uitkomst dan dat de verantwoordelijkheid bij de werkgever ligt. Als hij overstapt naar privaat, kan hij moeilijk zijn eigen verantwoordelijkheid als werkgever doen verdwijnen. Ik zie niet meteen een alternatief, maar ik ben zeker bereid om het gesprek aan te gaan. Het blijft een ongelofelijke puzzel – dat blijkt ook wel uit het debat tot dusver – om in het hybride stelsel een gelijk speelveld te organiseren, waarbij de prikkels gericht zijn op een goede uitvoering, zowel van de kant van het UWV als van de kant van de verzekeraars. Laten we wel zijn: de verzekeraars hebben in het begin met een lage premiestelling marktaandeel gekocht. Zij moeten daarvan terugkomen. Zij zien nu voor een deel klanten weggelopen. Het UWV heeft het heel aardig gedaan, maar heeft ongelofelijk veel baat bij het feit dat er marktpartijen zijn die het UWV scherp houden. Het hybride stelsel heeft zeker de komende tijd zijn functie, maar het is wel zoeken naar hoe we het precies inrichten, waarbij de vraag aan de orde is of de prikkels voldoende evenwichtig zijn ingesteld. Daar gaat het gesprek met het Verbond van Verzekeraars ook over. Ook de scope van de bedrijven speelt daarbij een rol: kijk je naar de korte termijn of naar de iets langere termijn? Ik geloof dat D66 daar net naar vroeg.

Ik ga verder met de vraag van het CDA. Ik heb reeds gezegd dat bij het begrotingsakkoord is afgesproken te onderzoeken wat de knelpunten zijn die werkgevers ervaren bij de loondoorbetalingssystematiek. Ook gaan we onderzoek verrichten naar de mogelijkheden om de solidariteit in het kader van ziekte- en arbeidsongeschiktheidsrisico's te bevorderen tussen mkb-werkgevers. Naar aanleiding van een mondelinge vraag van de heer Van Hijum is de onderzoeksopdracht later nog wat verder verrijkt naar wat de door het mkb op dit punt ervaren belemmeringen zijn om mensen in dienst te nemen. Dat onderzoek is aanbesteed en begonnen. Dat loopt dus nog. Ik verwacht de Kamer eind dit jaar op de hoogte te kunnen stellen van de uitkomsten van het onderzoek. Dat is conform de planning die we eerder hadden besproken.

De heer **Heerma** (CDA): Dat is ook mijn beeld van de planning. De behandeling van de begroting van Sociale Zaken is doorgaans pas in december. Zou het lukken om dit nog voor de begrotingsbehandeling te doen?

Minister **Asscher**: De vrees hier bestaat dat het te krap wordt, zeg ik in het kader van verwachtingsmanagement. Als het er is, gaat het onverwijld naar de Kamer. Ik weet dat bijna alle partijen er reikhalzend naar uitzien. De heer Heerma vroeg of de no-riskpolis nodig is voor meer groepen. Er wordt geprobeerd om in het stelsel prikkels te hanteren voor werkgevers om ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid te voorkomen. Een no-riskpolis neemt die prikkel weer weg en kan de aandacht voor preventie en re-integratie verminderen. Dat kan – ik zeg niet dat het moet – ten koste gaan van de resultaten die we op dat terrein hebben bereikt. Anderzijds kan een no-riskpolis de kans op werk vergroten. Dat is de balans die we met zijn allen zoeken. Je wilt die kosten niet op het collectief afwentelen. Je wilt de aandacht voor preventie en re-integratie versterken. Maar je wilt niet dat werkgevers ervoor terugschrikken om iemand een kans te geven. Ik voel dezelfde sense of urgency om telkens te proberen die balans verder te verbeteren. Je wilt immers niets liever dan dat mensen weer aan het werk gaan, maar je wilt ook niet terug naar het verleden, toen er makkelijk kon worden afgeschoven op de collectiviteit. Ik denk dat we best een aardige balans hebben gevonden, maar ik wil, ook in het kader van de toegezegde reactie op de suggesties van D66, dit bredere vraagstuk zeker meenemen. Dat zeg ik ook in antwoord op een vraag van mevrouw Schut. Ik weet niet waar we uitkomen, zeg ik in alle eerlijkheid, maar het lijkt mij de moeite waard.

Het CDA heeft ook gevraagd waarom er een vinger aan de pols wordt gehouden bij de WGA, terwijl er actie wordt ondernomen op het terrein van de Ziektewet. Ik heb daar net het een en ander over gezegd. Ik zie aan het gezicht van de heer Heerma dat dat afdoende was voor de eerste termijn.

De heer Heerma heeft gezegd dat er te veel prikkels zijn ter voorkoming van verzuim en dat er te weinig prikkels zijn op het gebied van preventie. Hij vroeg: zouden we niet arbeidsomstandighedensprekuren moeten invoeren? Ik zie die punten ook allemaal, maar ik verwacht wel degelijk dat het komende SER-advies «Toekomst van de arbeidsgerelateerde zorg» op die punten voorstellen zal bevatten. Dat is ook belangrijk. Mevrouw Schut zei: neem nou eens het initiatief en ga daar zelf mee aan de slag. We weten dat dit rapport in september af zal zijn. Het gaat primair om materie waar werkgever en werknemer elkaar moeten kunnen vinden. Als de SER op dit punt voorstellen doet waar draagvlak voor is bij werkgevers en werknemers, levert dat in mijn ogen wel meer waarde op dan dat ik in juni of in juli, voorafgaand aan de voorstellen van de SER, voorstellen aan de Kamer doe. Ik ben toch geneigd om tot september te wachten. Dan moet dat advies er liggen. Grapperhaus heeft het mij immers beloofd. Daar zullen deze elementen ongetwijfeld een rol in spelen. Stel dat het advies tegenvalt – wat ik niet verwacht – dan moeten we bekijken wat we zelf gaan doen. Dan zullen we daar ook niet te lang mee wachten. Het moet niet tot sint-juttemis worden uitgesteld. Zo vat ik de opmerking van mevrouw Schut ook op.

Mevrouw Karabulut vroeg waarom ik verderga met privatisering op het terrein van deze regelingen. Er is geen sprake van privatisering. Met het hybride stelsel wordt beoogd verzuim en inactiviteit door ziekte en arbeidsongeschiktheid te beperken. Daarom is er een stelsel ingericht waarin de werkgever financiële prikkels krijgt om de instroom in de Ziektewet en arbeidsongeschiktheid te beperken en de uitstroom te bevorderen. Die lessen hebben we in Nederland door schade en schande geleerd. Het hybride stelsel biedt werkgevers de keuze om ondersteuning via de publieke verzekering te laten lopen of zelf die verantwoordelijkheid

te dragen. Ze hebben beide voor- en nadelen. De werkgever kan en zal zelf een afweging maken die past bij zijn situatie. Werkgevers maken ook gebruik van die mogelijkheden. Het gebruik van de uitkeringsregelingen is beperkt. Het stelsel als zodanig werkt. Het UWV en verzekeraars houden rekening met die ontwikkelingen. Ik houd de ontwikkelingen eveneens in het oog. Ik zal waar nodig maatregelen nemen en de Kamer daarover informeren. In de debatten die we tot nu toe over dit onderwerp hebben gevoerd, hebben we telkens met elkaar gekeken naar de ontwikkelingen in de markt: wat zien we daar gebeuren en in hoeverre vinden we dat wenselijk?

Wanneer zijn de eerste resultaten van het wetsvoorstel beschikbaar? De effecten van het wetsvoorstel worden gemonitord. Zoals eerder gezegd, verwacht ik eind 2015 de eerste echte resultaten. Kan het niet eerder en sneller? Nee. Het wetsvoorstel is gefaseerd ingevoerd. Dat betekent dat je niet veel eerder dan eind 2015 kunt kijken naar de effecten daarvan. Mevrouw Schut vroeg of ik bij het beoordelen van het gelijke speelveld op de WGA-markt ook naar bijvoorbeeld de staartlasten wil kijken. Een zo gelijk mogelijk speelveld heeft mijn aandacht. Werkgevers betalen op macroniveau en op individueel niveau in een publiek en privaat stelsel gelijke lasten. Vanwege de essentiële verschillen tussen die stelsels zijn er ook verschillen op het moment dat die lasten betaald worden. Dat vertaalt zich naar een minimumpremie bij terugkeer naar het UWV. Het Verbond van Verzekeraars heeft op dat vlak een aantal interessante suggesties gedaan. Ik ben bereid om de opties die kunnen leiden tot het beter functioneren van het stelsel, met het Verbond van Verzekeraars te verkennen. Daarom vindt er nu overleg plaats. Mijn taak is om daarbij niet alleen oog te hebben voor de private verzekeraars, maar ook voor het UWV en werkgevers en werknemers in het algemeen. Indien aanpassingen noodzakelijk zijn ter borging of ter verbetering van de concurrentieverhoudingen, zal ik die aanpassingen doorvoeren en de Kamer daarover informeren. Er zijn geen gespreksonderwerpen bij voorbaat taboe verklaard. Die staartlasten kunnen dus wat mij betreft besproken worden, zij het dat je altijd vanuit de intrinsieke aard van die verschillende stelsels ook verschillen zult krijgen in financiering en premiestelling. Mevrouw Schut vroeg waarom de eigenrisicodragers niet mogen meedoen aan de Ziektewetpilots. De essentie van die pilots is dat daarin de taken die het UWV heeft om een vangnetter te begeleiden en te re-integreren, verschuiven van het UWV naar de werkgever. Dat wijkt af van de huidige wettelijke taakverdeling. Op grond van de Ziektewet berusten die taken immers bij het UWV. Wel blijft het UWV in de pilotsituatie het ziekgeld aan de vangnetter betalen. Werkgevers die geen eigenrisicodrager zijn voor de Ziektewet, hebben op dit moment nog geen rol bij de re-integratie van ex-werknemers die ziek zijn. Nu willen werkgevers uit een aantal sectoren de Ziektewetpilots beproeven om het ziekteverzuim van vangnetters op dezelfde manier aan te pakken als het ziekteverzuim van hun werknemers in vaste dienst. Zij verwachten dat dit leidt tot het terugdringen van het ziekteverzuim en tot een verminderd beroep op de Ziektewet. Op grond van de Ziektewet hebben eigenrisicodragers reeds die bevoegdheden en taken. Zij betalen zelf het ziekgeld aan de vangnetters die voorheen bij hen in dienst waren. Zij vervullen nu ook al de arborol en zijn verantwoordelijk voor de re-integratie van vangnetters. Als ze mee zouden doen aan de pilots, zou er geen sprake zijn van een pilot, van het experimenteren met het verschuiven van taken. Ze zouden immers niets anders doen dan wat ze nu op grond van de wet al moeten doen. Dat is niet de bedoeling van het experimenteerartikel en de besluiten waarmee de Ziektewetpilots mogelijk worden gemaakt. Om die reden doen ze niet mee. Als de eigenrisicodragers voor de Ziektewet voorstellen hebben voor andere pilots om het ziekteverzuim en de WIA-instroom terug te dringen, sta ik daar zeer voor open.

Mevrouw **Schut-Welkzijn** (VVD): Ik dank de Minister voor dit antwoord. Maar ik had het eigenlijk over een onderdeel van die pilot, namelijk dat de werkgevers dan een no-riskpolis krijgen en geen loonsanctie krijgen. Gelet op die twee aspecten, kun je je het volgende afvragen. Als werkgevers niet het risico zouden lopen dat ze nu wel lopen, zouden ze het dan niet veel beter doen? Is het niet een heel mooi moment om die stelsels met elkaar te vergelijken? Dit is bedoeld als een open vraag. Pilots zijn er immers om te experimenteren, in alle vormen die er zijn.

Minister **Asscher**: Ik had het ook opgevat als een open vraag. Ik had daarop ook een heel open antwoord. Als je die gedachte verder afmaakt en het zou leiden tot aanvullende mogelijkheden voor eigenrisicodragers om effectiever te worden in het beperken van verzuim en het voorkomen van arbeidsongeschiktheid, dan sta ik daar best voor open. Die teneur kon al gehoord worden in mijn antwoord op de vraag van de heer Van Weyenberg, mevrouw Karabulut, de heer Heerma, mevrouw Tanamal en mevrouw Schut om te kijken naar de eigenrisicopremie. Ik heb geen vastomlijnd gevoel, in de zin van «dat mag nooit» of «het moet altijd». Net zoals mevrouw Schut bewaak ik wel de balans, die er ook in moet zitten. Als we voor iedereen onder alle omstandigheden een no-riskpolis aanbieden, dan hebben we het stelsel zelf weer om zeep geholpen. Dat suggereert mevrouw Schut overigens absoluut niet; laat daar geen misverstand over bestaan. Die pilots zijn nu, ook vanuit de sociale partners, ingezet voor niet-eigenrisicodragers. Daar is ook een wereld te winnen voor de vangnetters. Als er analoog aan de vraag hoe je met die no-riskpolis verder kunt gaan, een pilot zou opdoemen voor het beter benutten van de mogelijkheden van no-riskpolissen, opdat ook eigenrisicodragers verder kunnen komen in het voorkomen van ziekteverzuim en het beperken van arbeidsongeschiktheid, dan sta ik daarvoor open.

Mevrouw **Schut-Welkzijn** (VVD): Wat de Minister zegt, zie ik als een oproep aan werkgevers om een voorstel voor zo'n pilot bij hem in te leveren.

Minister **Asscher**: Ik sta ervoor open. Dat is voor mijn doen al gauw een oproep; dat begrijp ik ook. Maar als het goed is, weten werkgevers ons wel te vinden op dit punt. Misschien worden er in het SER-advies nog wel interessante gedachten op dit punt ontwikkeld. Ik weet het niet, maar het zou nog kunnen.

Is de zuivere doelstelling het voorkomen dat die 210.000 vangnetters in de WIA terechtkomen? In het sociaal akkoord hebben de sociale partners afgesproken dat zij verantwoordelijk zijn voor het bewerkstelligen dat er minder een beroep wordt gedaan op de Ziektewet en de WIA. Samen met de STAR hebben verschillende sectoren voorstellen gedaan, met als doel het beroep op de Ziektewet te verminderen door snellere uitstroom uit de Ziektewet door werkhervatting, en zo ook WIA-instroom te voorkomen. In de pilots willen de sociale partners beproeven of de aanpak die zij hanteren ten aanzien van vaste krachten, ook zal werken voor vangnetters. De doelstelling is dan ook: experimenteren en ervaring opdoen met die aanpak en daarvan leren. Vervolgens zou een landelijke uitrol van die aanpak overwogen kunnen worden. Ze hopen dat hier dingen van worden geleerd, waardoor op grotere schaal mensen sneller weer aan het werk kunnen. De doelstelling is breder en heeft dus niet alleen betrekking op die groep van 210.000 vangnetters. De doelstelling is juist om met die aanpak dusdanig ervaring op te doen dat je het beperken van ziekteverzuim en het voorkomen van arbeidsongeschiktheid in de toekomst op landelijk niveau zou kunnen uitrollen. Dan hebben we echt winst. Dat zou ook een mooie manier zijn om vervolg te geven aan de afspraken met de STAR.

Mevrouw **Karabulut** (SP): Mijn tweede vraag was: is dit op dit moment het instrument waarmee uitvoering wordt gegeven aan de afspraken tussen de sociale partners in het sociaal akkoord om instroom in de WIA te beperken of de mensen vanuit de WIA aan het werk te helpen? Of kunnen wij daar meer van verwachten?

Minister **Asscher**: Dat hangt af van de sociale partners. Zij hebben beloofd om in het najaar te komen met hun invulling van die afspraak. Het is in ieder geval, ook in het sociaal akkoord, een reeds voorziene afspraak om te experimenteren met de mogelijkheden, waar we mee aan de slag gaan. Die experimenteeruimte willen we geven. Op welke manier zij vervolgens precies de afspraak zullen vormgeven, zal dit najaar moeten blijken. Dat heb ik reeds aangegeven in antwoord op de vraag van mevrouw Tanamal.

Mevrouw **Karabulut** (SP): Wij hadden wel dezelfde vraag. Maar kan de Minister zich voorstellen dat ik het allemaal wat lang vind duren?

Minister **Asscher**: Dat kan ik mij heel goed voorstellen. Ik heb dat regelmatig bij heel veel vraagstukken.

Mevrouw **Karabulut** (SP): Vindt de Minister ook dat het allemaal te lang duurt?

Minister **Asscher**: Op zichzelf was, ook in het sociaal akkoord, al voorzien dat de sociale partners in 2014 die afspraken zouden gaan invullen. Dan kun je nog steeds zeggen: wat duurt het lang! Nogmaals, dat gevoel bekruipt mij ook regelmatig. Ik heb echter geen reden om daar nu knorrig over te doen tegen de sociale partners.

De **voorzitter**: We gaan nu over naar de tweede termijn.

De heer **Van Weyenberg** (D66): Voorzitter. Het belangrijkste punt in mijn inbreng was het verzoek aan de Minister om met alle mensen en organisaties die ermee te maken hebben, van werkgevers tot patiënten en ex-patiënten, van re-integratiebureaus tot wetenschappers, aan een actieplan te gaan werken. Ik ben blij met de toezegging van de Minister dat hij daarmee aan de slag wil gaan, dat hij voor het eind van dit jaar met een plan zal komen waarin hij voortbouwt op wat er al gebeurt en dat hij probeert de belemmeringen die er breed worden gevoeld – hij zei dat zelf ook – weg te nemen. De Minister heeft toegezegd met concrete voorstellen te komen en daarbij de vijf voorstellen die ik heb genoemd, te betrekken, waarbij de no-riskpolis niet de minste was, maar waarbij het ook ging om de bewustwording bij werkgevers, de mogelijkheid om je te verzekeren na de diagnose kanker, de overheid als goede werkgever – dat is zeer belangrijk – en het bekijken waar we de re-integratie nog kunnen verbeteren. Ik ben blij met zijn reactie. Ik zie ernaar uit om met hem samen te bekijken hoe we hierbij stappen voorwaarts kunnen zetten. Ik denk dat er breed het beeld is dat er op dit punt nog een wereld te winnen valt. Dat geldt voor de Minister, maar zeker ook voor alle collega's, die ik daarvoor wil danken. Laten we hierbij niets afdoen aan het feit dat er ook een bredere problematiek is als het gaat om chronisch zieken. Dat ontken ik volstrekt niet, maar stapje voor stapje proberen we hier allemaal de wereld een stukje beter te maken.

Ik zie uit naar wat er nog allemaal komt over de WGA en de systematiek. Datgene wat de Minister heeft toegezegd, wacht ik af.

Mevrouw **Tanamal** (PvdA): Voorzitter. Ik vind het winst dat de Minister ervoor gaat zorgen dat er makkelijkere en hopelijk kortere procedures komen, met name wat betreft het recht op een schadevergoeding. Voor

sommige mensen is het echt een lijdensweg. Daarom dank ik de Minister dat het op korte termijn gaat gebeuren. Ik wil alleen graag van hem weten wat die korte termijn precies inhoudt. We zijn heel blij dat er belemmeringen worden weggenomen, maar gaat dat dit jaar nog gebeuren? De Minister heeft wel gezegd dat er nog onzekerheid is over de richting en de dekking van het fonds waar de FNV over spreekt. Ik begrijp dat de Minister die opmerking maakt. Maar is hij bereid om wanneer de richting en dekking wel helder zijn, een gesprek aan te gaan met de sociale partners om de voor- en nadelen van dat fonds in ieder geval in kaart te brengen? Misschien ben ik er niet helder over geweest, maar via het UWV zou er veel informatie kunnen worden verzameld waardoor je meer inzicht krijgt in werkgebonden factoren die ziekte veroorzaken. Ik denk dat dergelijke informatie heel belangrijk is, juist om preventieve maatregelen te nemen. Ik heb de indruk dat de Minister het koppelt aan de schadevergoeding, maar dat is niet mijn bedoeling. Het gaat mij om het in kaart brengen van de arbeidsgebonden oorzaken. Wil de Minister daar nog op reageren? Misschien blijft hij bij zijn reactie, maar ik had de indruk dat ik mij wellicht niet helder had uitgedrukt.

De heer **Heerma** (CDA): Voorzitter. Ik bedank de Minister voor zijn beantwoording in eerste termijn. Volgens mij zijn zeker de meeste, zo niet alle vragen daarin duidelijk beantwoord. Wat betreft het level playing field en de discussie over private uitvoering en de minimumpremie, ben ik nieuwsgierig naar wat er dit najaar gaat komen. Hetzelfde geldt voor het SER-advies dat in september zal verschijnen en waar de Minister in reactie op een aantal vragen naar verwees.

De Minister sprak van een balans. Daarover wil ik nog twee dingen zeggen. De Minister heeft terecht gezegd dat het belangrijk is dat die balans in ogenschouw wordt genomen. Hij gaf daarbij aan dat hij het idee heeft dat er een balans is gevonden. Ik heb er sterke twijfels over dat die balans op dit moment is gevonden. Volgens mij werkt het systeem op sommige punten te goed. Daarom ben ik ook heel blij dat het onderzoek nu loopt. Ik heb waardering voor het eerlijke antwoord van de Minister dat het moeilijk zal worden om het voor de begroting te halen. Tegelijkertijd zou het mij een lief ding waard zijn als het er wel ligt bij de begrotingsbehandeling. Wellicht kan de Minister dit zien als een vriendelijke aansporing.

Mevrouw **Karabulut** (SP): Voorzitter. Ik wacht ook alle onderzoeken op verschillende punten af. Ik heb nog wel één vraag die onbeantwoord is gebleven. Uit het rapport over arbeidsgerelateerde zorg blijkt nu al dat preventie, re-integratie en gerichte interventies heel erg waardevol zijn bij het voorkomen van ziekte, maar ook bij het weer aan het werk helpen van mensen. Dat is nu beslist niet het geval als het gaat om werkloosheid via de bijstand of allerlei andere regelingen bij gemeenten, aangezien een grotere groep straks onder de verantwoordelijkheid van gemeenten valt. Is de Minister dan ook bereid om te bekijken welke adviezen van toepassing zouden kunnen zijn op die groepen?

Mevrouw **Schut-Welkzijn** (VVD): Voorzitter. Ik dank de Minister voor de antwoorden, in het bijzonder voor de antwoorden over zijn aanpak en zijn inzet om een gelijk speelveld in het hybride stelsel voor de WGA te verkrijgen. Ik vind het erg goed dat de Minister in gesprek gaat met het Verbond van Verzekeraars om de belemmeringen van toetreding tot en uittreding uit het publieke bestel en vooral het private bestel aan te pakken en weg te nemen. De eerste stappen hiertoe zijn al gezet, met een risicodekkende premie als mensen naar het publieke bestel gaan. De VVD hoopt dat ook het probleem van de staartlasten, als werkgevers uittreden uit het publieke stelsel, worden opgelost. De Minister heeft aangegeven geen taboes te hebben in het gesprek met het Verbond van Verzekeraars.



Dat is hartstikke mooi. We zien de uitkomst van dit gesprek en de maatregelen als gevolg daarvan, die de Minister in eerste termijn heeft toegezegd, graag tegemoet.

Ik was even in verwarring over de evaluatie van de BeZaVa en de uitkomst van het onderzoek dat in het begrotingsakkoord is afgesproken.

Overlappen ze elkaar? Gaan ze over dezelfde onderwerpen, ja of nee? Graag wil ik een nadere toelichting, want ik heb dat niet helemaal goed begrepen.

Ten slotte zal ook ik werkgevers actief benaderen om met plannen te komen in het kader van de Ziektewetexperimenten die op basis van het voorliggende besluit kunnen worden gedaan. Ik dank de Minister dat hij daarvoor openstaat.

**Minister Asscher:** Voorzitter. Ik dank de Kamer voor het getoonde vertrouwen in de stappen die we zetten om het gelijke speelveld te bewaken en te bevorderen. Ik zal mijn best doen om de Kamer in september procedureel te melden hoe het staat met de reactie op de voorstellen van D66 inzake werken met kanker. Aan het eind van het jaar zal er een uitgebreider verhaal komen, waarin ook aandacht is voor de bredere vraag naar de mogelijke inzet van no-riskpolissen. Het is inderdaad mogelijk dat ik de vragen van mevrouw Tanamal over de registratie van beroepsziekten te beperkt heb uitgelegd. Er is nu wel degelijk kennis bij het Nederlands Centrum voor Beroepsziekten (NCvB). Wij staan in contact met dat centrum om te bezien of de registratie daar verbeterd kan worden. Het lijkt mij dat deze taak daarbij berust. We willen natuurlijk bekijken of we daarbij van dienst kunnen zijn, om het verder te bevorderen.

Mevrouw Tanamal vroeg of ik in overleg wil gaan met de sociale partners over een dergelijk fonds. Ik wil mij in het overleg met de sociale partners vooral richten op een snelle verbetering en het verkorten van juridische procedures. Daar ligt mijn prioriteit. Ik ga altijd met iedereen in gesprek over van alles, maar in het kader van verwachtingsmanagement, zeg ik in alle eerlijkheid dat ik denk dat, als het gaat om onze gezamenlijke prioriteit, de winst is te halen in het verkorten van die procedures. Mevrouw Tanamal vroeg wanneer we daar meer van horen. Aan het eind van dit jaar kom ik op dat punt met een brief waarin ik schets welke stappen daarvoor gezet kunnen worden.

Naar aanleiding van het interessante rapport van Panteia – daar zitten allerlei dingen in die niet alleen hier van belang zijn, maar die ook voor gemeenten relevant kunnen zijn – vroeg de SP terecht of ik bereid ben om een en ander te delen en te bevorderen en om informatie te verspreiden. Daar ben ik zeker toe bereid. Ik kan mij voorstellen dat een verdere toepassing van de lessen die in dat onderzoek worden getrokken, op verschillende niveaus kan plaatsvinden, namelijk op de niveaus van overheden, medeoverheden, werkgeversorganisaties, individuele werkgevers en sectoren. Op allerlei punten kun je van dat rapport leren, zowel over psychische arbeidsongeschiktheidsrisico's als over het snel weer aan het werk helpen van mensen met lichamelijke klachten. Het bevat veel voorbeelden van effectieve methoden, die een weg zullen moeten vinden naar de praktijk, waarmee je re-integratie kunt bevorderen, ziekteverzuim kunt beperken en arbeidsongeschiktheid kunt voorkomen. Ik ben bereid om dit ook bij gemeenten onder de aandacht te brengen.

Mevrouw **Karabulut** (SP): Dat is fijn, dank daarvoor, maar ik zou willen dat in dat kader ook de Participatiewet nog eens tegen het licht wordt gehouden en dat wordt bezien of de bestaande instrumenten en methoden die als wettelijk kader gelden, al dan niet verbeterd kunnen worden. Wellicht kan de Minister dit punt meenemen in de nog te schrijven reactie op het SER-advies en in de voorstellen waarmee hij nog naar de Kamer zal komen.

Minister **Asscher**: De Participatiewet is gisteren al tegen het licht gehouden in de Eerste Kamer. Dat leidt al dan niet tot de aanvaarding van die wet. Er zijn natuurlijk allerlei afspraken gemaakt en voornemens geuit voor het monitoren en evalueren van de Participatiewet. Ik ben even in verwarring over wat er op dat punt precies van mij wordt gevraagd. Het kan zijn dat die verwarring wegtrekt en dat ik, als ik reageer op het SER-rapport, weet wat mevrouw Karabulut bedoelt. Op dit moment weet ik dat niet. Daar lopen we dus vast, zeg ik in alle eerlijkheid. Misschien is het goed dat ik de vraag van de VVD nog even beantwoord. Dan kan mevrouw Karabulut mij misschien bij interruptie nog verder op weg helpen.

Als we het hebben over het onderzoek naar de BeZaVa en het onderzoek in het kader van het herfstakkoord, gaat het dan over hetzelfde onderzoek? Nee, het onderzoek in het kader van het herfstakkoord moet dit jaar afgerond zijn. Ik snap de wens van de heer Heerma om dat voor de begroting te doen, want dan kun je er iets over vinden bij de begrotingsbehandeling. Ik deel die wens, maar we zijn natuurlijk ook afhankelijk van externe partijen om die wens in vervulling te doen gaan. Dat andere onderzoek loopt tot eind 2015. Daarbij gaat het om de evaluatie van die moderniseringswet.

Mijn uitspraak over de goede balans is een gevaarlijke uitspraak. Het gaat over de balans tussen no risk, het wegnemen van risico's voor werkgevers, versus prikkels. Ik ben het met de heer Heerma eens dat je kunt betwijfelen of die goede balans er ook is vanuit het perspectief van de mkb'er die wel of niet iemand in dienst neemt. Dat hoor ik veel terug. Dat zien we ook terug. Dat is misschien deels anekdotisch, ook al komt het in het onderzoek ook wat meer naar voren. Ik deel het gevoel dat je een betere balans zou willen. Je wilt niet terug naar het systeem waarbij alle risico's worden afgewenteld, maar je wilt wel degelijk dat mkb-werkgevers minder kopschuw zijn om iemand in dienst te nemen. Dat speelt enorm voor oudere werkzoekenden. Ook al is er nog helemaal niets op het gebied van ziekte of arbeidsongeschiktheid in beeld, het speelt daarbij wel een rol. Dit is dus de zoektocht. Ik hoop dat het onderzoek ons daar verder in brengt en dat we dan gezamenlijk komen tot verbeteringen. Ik heb eerder, in reactie op een mondelinge vraag, gezegd dat ik de doorbetaling bij ziekte nu niet zal terugbrengen van twee jaar naar één jaar. Het kost nogal wat, het verschuift een heleboel en het is de vraag of dat het antwoord is. Maar ik ben het ermee eens dat we gezamenlijk een betere balans moeten vinden. Toen ik het had over een balans, bedoelde ik dus een andere deelbalans. Het zijn niet dezelfde onderzoeken. Ze komen ook niet op hetzelfde moment en kennen niet dezelfde timing. Er is wel een verband, maar dat is een beperkt verband. Misschien kan mevrouw Karabulut mij nu nog even begeleiden ten aanzien van de Participatiewet.

Mevrouw **Karabulut** (SP): Mijn vraag is hoe en of de adviezen en interventies die voortvloeien uit het rapport van Panteia en de adviezen die wellicht worden gedaan in het SER-rapport, van toepassing zouden kunnen zijn op de Participatiewet.

Minister **Asscher**: Dan begrijp ik het heel goed. Het zou bijvoorbeeld een rol kunnen spelen in de werkbedrijven, waar straks mensen geholpen moeten worden om aan het werk te komen via de Participatiewet. Mevrouw Karabulut kijkt alsof ik Chinees spreek.

Mevrouw **Karabulut** (SP): Ik luister.

Minister **Asscher**: Oké, dan ligt het aan mij. Ik wil hier best naar kijken bij de reactie op het SER-rapport.

De **voorzitter**: Ik dank eenieder hartelijk. De griffier heeft twee toezeggingen genoteerd.

De Minister heeft toegezegd om met diverse partijen in gesprek te gaan naar aanleiding van het voorstel van D66 over werken met kanker en om de Kamer in september te informeren over het plan. Voor het eind van dit jaar rapporteert hij de Kamer over de uitkomsten van die gesprekken. Dat is de eerste toezegging.

De heer **Van Weyenberg** (D66): Het gaat er ook om welke acties de Minister gaat ondernemen. Ik probeer het maar even zo actiegericht mogelijk te formuleren.

De **voorzitter**: Bedankt voor de aanvulling.

Ik kom op de tweede toezegging. De Minister heeft toegezegd te onderzoeken hoe de duur van het verhalen van werkgerelateerde schade kan worden verkort en zal de Kamer daarover voor het eind van het jaar informeren.

Mevrouw **Schut-Welkzijn** (VVD): De Minister heeft ook toegezegd in gesprek te gaan met het Verbond van Verzekeraars over het probleem met de staartlasten, de Kamer daarover te informeren en met eventuele voorstellen te komen.

De **voorzitter**: De Minister had sowieso al toegezegd met alles en iedereen in gesprek te gaan en om de Kamer te informeren over lopende onderzoeken.

Minister **Asscher**: Zal ik even een poging doen om het te herformuleren? Naar aanleiding van de contacten met het Verbond van Verzekeraars over de zorgen die er bestaan over de gelijkheid van het speelveld tussen de private en de publieke kant in ons hybride stelsel rond de WGA, is toegezegd met het Verbond van Verzekeraars in overleg te treden. Als dat zou leiden tot aanpassingen, dan zouden we daar voorstellen voor doen en dan zouden we de Kamer daarover in het najaar informeren.

De **voorzitter**: Dank u wel. Hierbij sluit ik het algemeen overleg.

Sluiting 15.52 uur.