



Lessen uit hervormingen van het Nederlandse arbeidsongeschiktheidsstelsel

Symposium Arbeidsongeschiktheid,
23 november, Brussel

Pierre Koning, Vrije Universiteit Amsterdam

Steeds meer arbeidsongeschikten in België

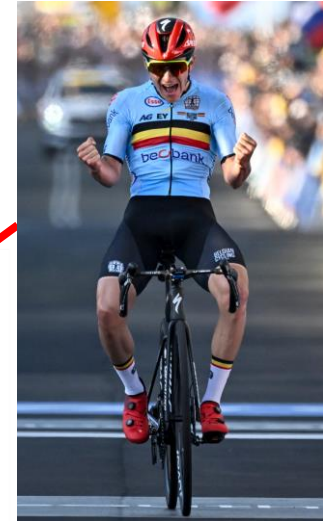
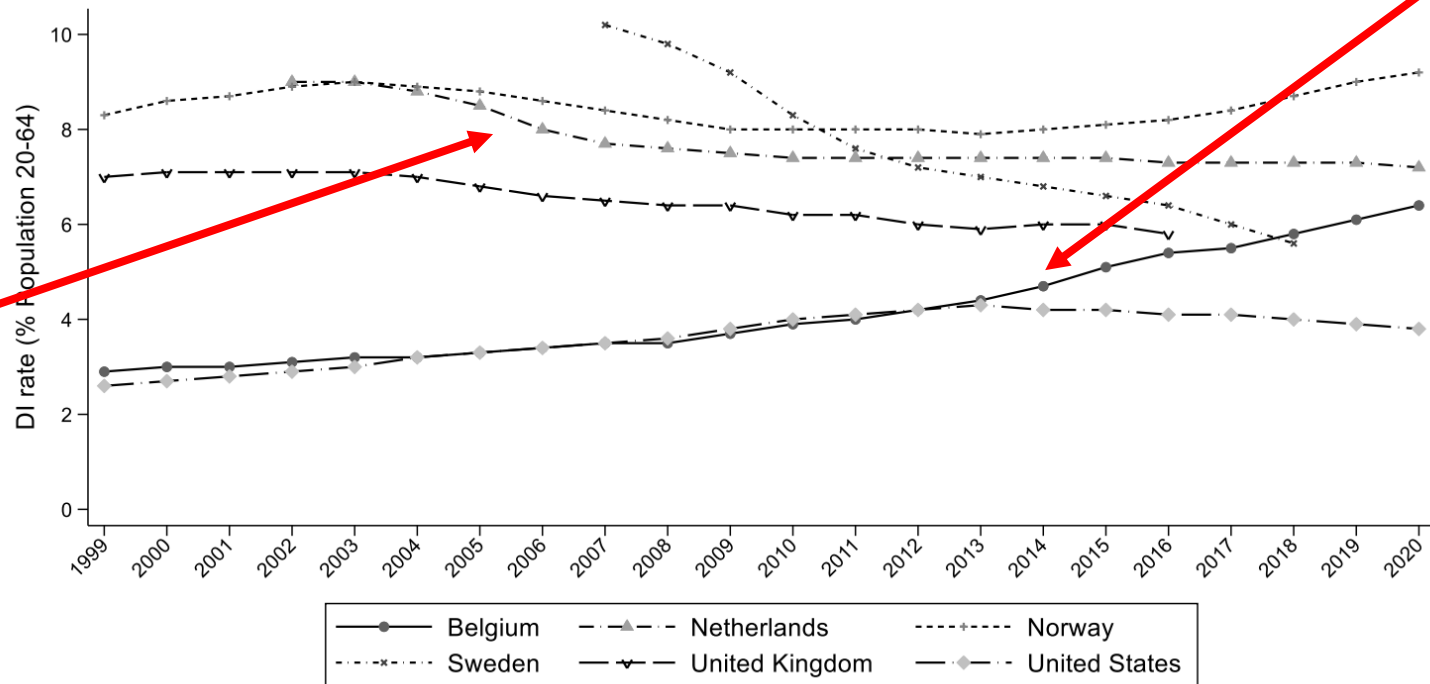
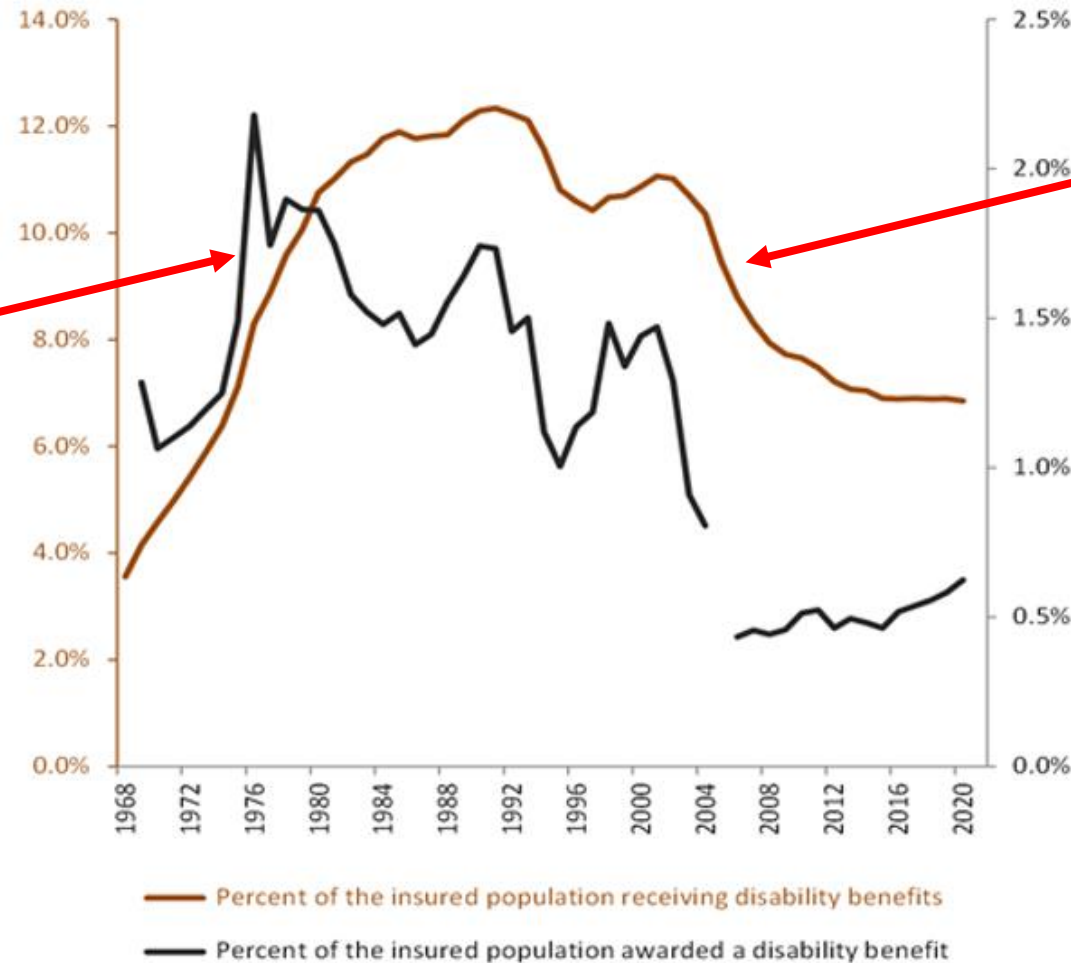


Figure 1. Evolution of DI Recipiency Rates in Six OECD Countries



De stijging en daling van de instroom in arbeidsongeschiktheid in Nederland als percentage van de verzekerde bevolking

'Toegekend' = jaarlijks instroompercentage van nieuwe ontvangers arbeidsongeschiktheidsuitkering



Aandeel arbeidsongeschiktheids-uitkeringsontvangers als % beroepsbevolking ('voorraad')

Nederland ziek

- Aantal arbeidsongeschikten in Nederland steeg tot ongekende niveaus (bijna een miljoen personen)
- Verlagingen van uitkeringen, meer herbeoordelingen en bonussen/malussen voor werkgevers leken niet te werken, of hadden slechts een tijdelijk effect
- In de jaren 80 stroomde groot deel werklozen arbeidsongeschiktheid
- Sinds de eeuwwisseling hervormingen effectief!

Premier Lubbers: Nederland ziek



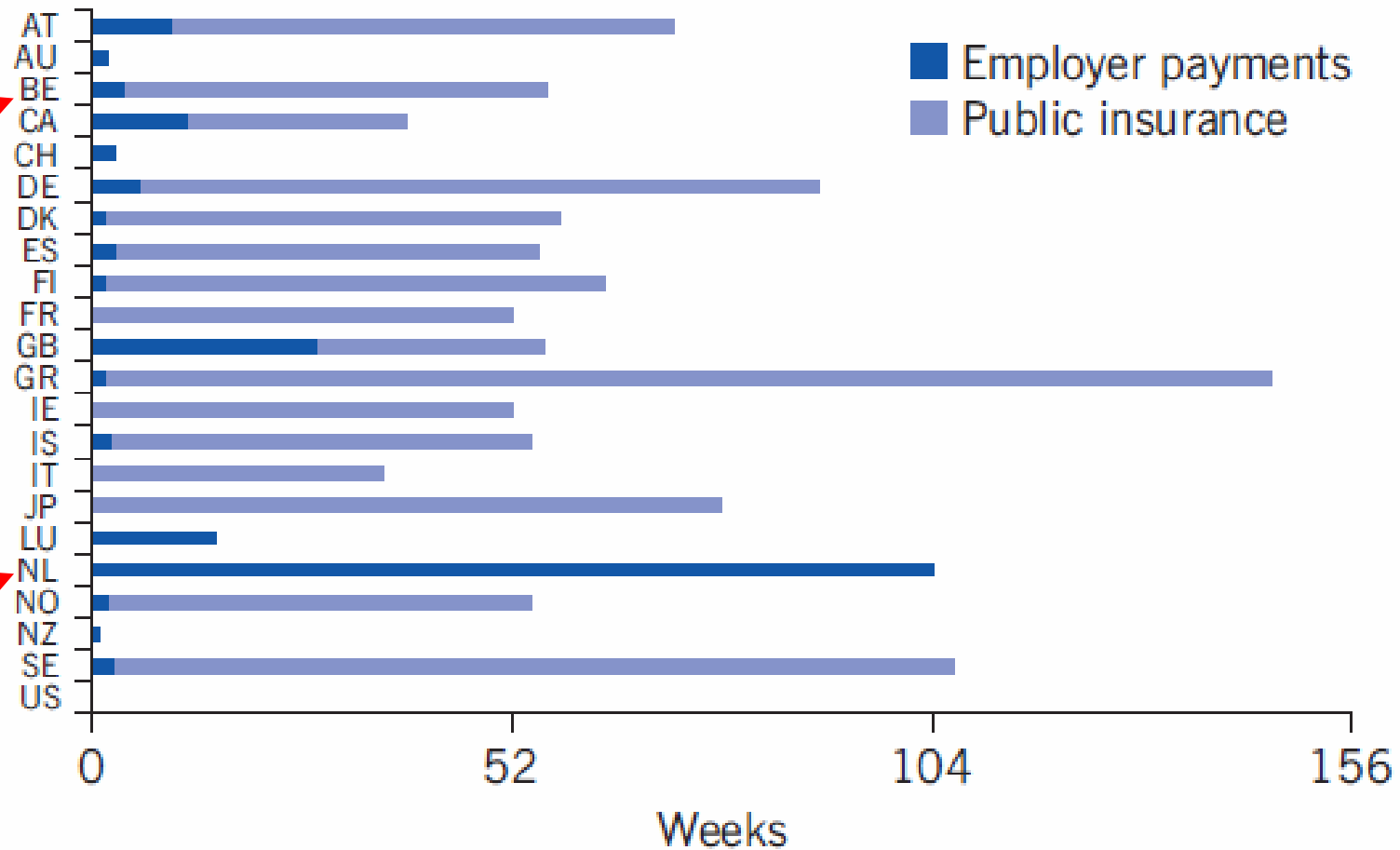
[1] Eerste golf hervormingen (1995-2002): Meer incentives voor werkgevers

- Loondoorbetaling in het eerste en later ook het tweede jaar ziekte
 - Te dragen door de werkgever
 - Vervolgens beoordeling van uitkeringsaanvragen arbeidsongeschiktheid
- Sinds 1998 uitkeringslasten van eerste jaren van ontvangst arbeidsongeschiktheidsuitkeringen doorberekend in premie werkgever (“premedifferentiatie” of “experience rating”)
- Sommige werkgevers hebben de financiële risico’s beperkt door private polissen te kopen tegen het risico van ziekteverzuim en premiedifferentiatie
 - “Opting-out” van premierisico naar private verzekeraars

$$\frac{A_p + E_e}{E}$$

A_p = Actual Primary Losses	E_e = Expected Excess Losses
E = Expected Losses	

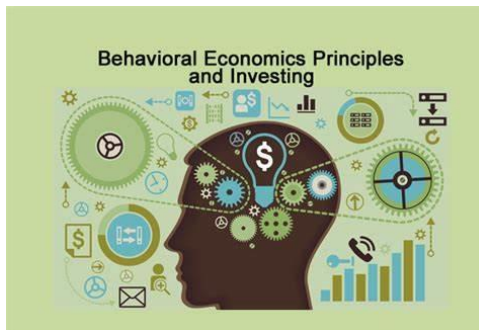
Mandatory employer sick pay and public insurance of sick pay across countries



Source: [1].

Incentives voor de werkgevers effectief?

- Ongeveer 15 % minder instroom in arbeidsongeschiktheid door premiedifferentiatie (De Groot en Koning, 2014)
 - Effect met vertraging, premiedifferentiatie als complex ervaren door werkgevers
- Premiedifferentiatie heeft minder effect dan de loondoorbetaling daar ze uitgebreid is van 1 naar 2 jaar
 - Prikkel loondoorbetaling sterker en doeltreffender, vermijdt stigmatisering van arbeidsongeschiktheidsuitkering



Nadelen werkgeversprikkel?

- Enquêtes wijzen op steun van werkgevers voor de prikkels en verantwoordelijkheden: intrinsieke steun en vermogen om risico's op ziekte en arbeidsongeschiktheidsverzekering te beïnvloeden
 - 82% van de werkgevers vindt loondoorbetaling redelijk (Panteia, 2014)
- Meeste problemen ontstaan in tweede ziektejaar, wanneer huidige job niet langer haalbaar wordt geacht

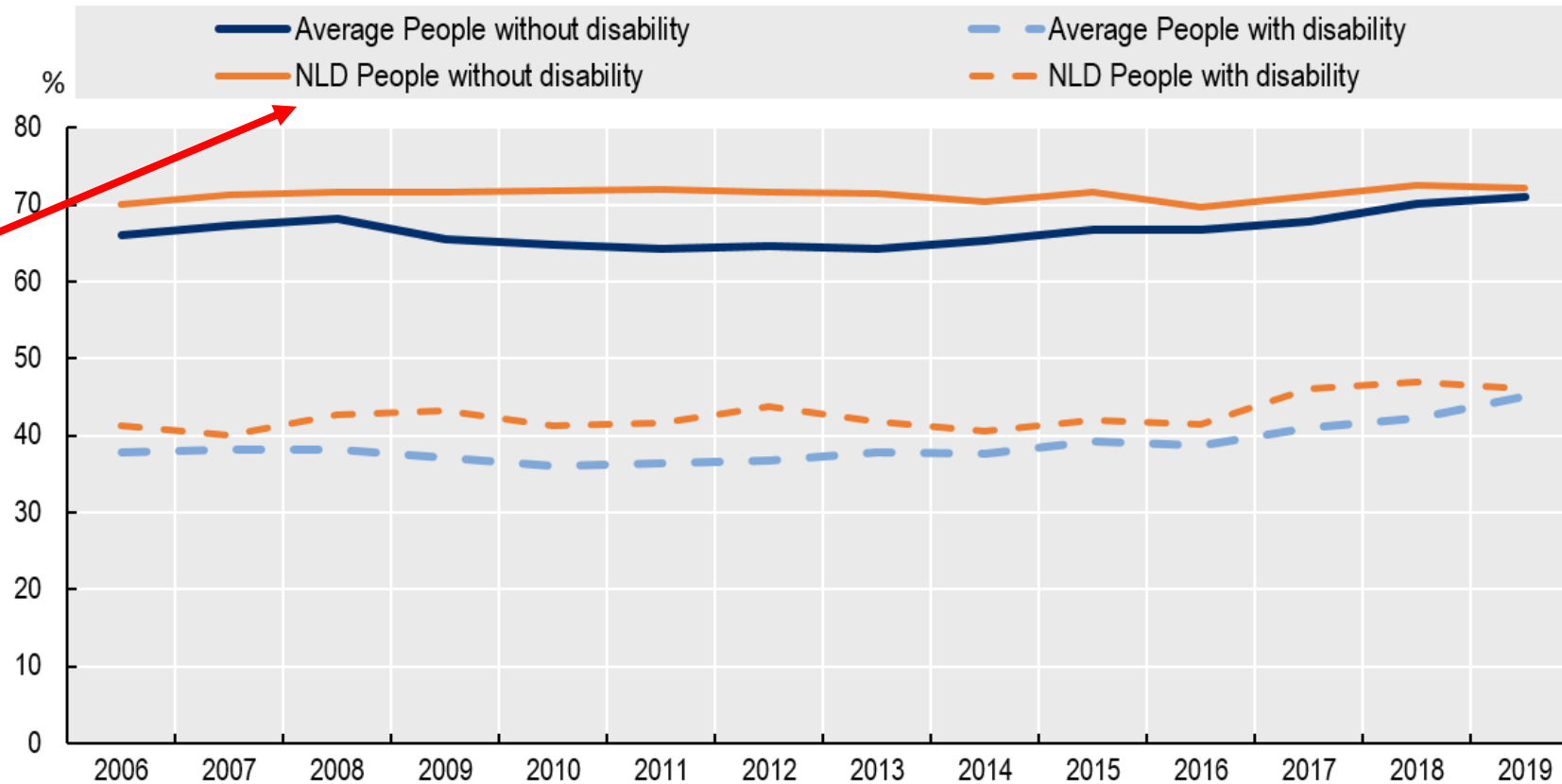


Prikkels voor werkgevers: onbedoelde effecten?

- Kleine bedrijven: één procentpunt hogere premie arbeidsongeschiktheidsverzekering → 0,15 procentpunt meer faillissementen
- Hogere premies leiden tot meer ontslagen en minder aanwervingen
- Geen bewijs dat werknemers met gezondheidsproblemen eerder flexibele contracten kregen (Koning en al. 2022)
 - Maar wel bewijs dat werkgevers minder inspanningen leveren voor flexibele werkrachten in ziekteperiode
 - Beslissing om aan te werven waarschijnlijk beïnvloed door prikkels (volgende slide)
- Een groot deel van de instroom in arbeidsongeschiktheid betreft werknemers die een werkloosheidsverzekering ontvangen!



Minder instroom in AO, maar niet meer werkgelegenheid onder (alle) arbeidsgehandicapten (OESO 2022)

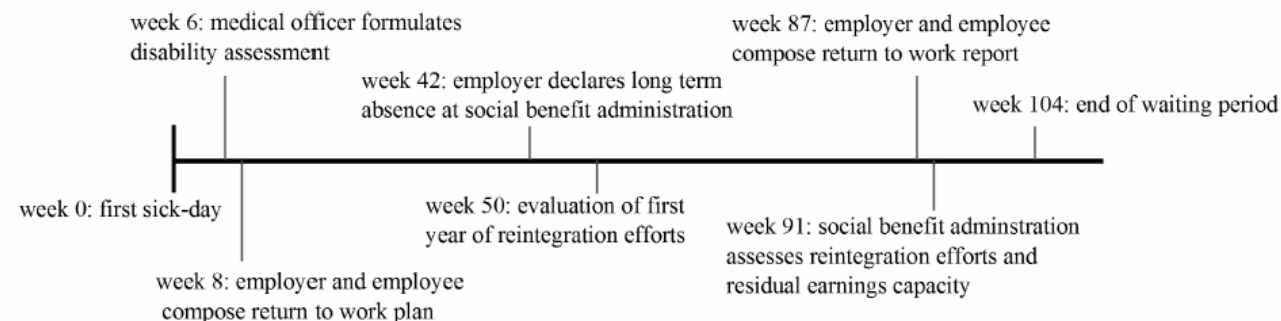


NLD =
Nederland

[2] Wet Verbetering Poortwachter (2002/2003)

- Verplichting tot inspanningen re-integratie voor werknemer en werkgever in ziekteperiode
 - Gelijkheden met het Belgische systeem, maar uitgebreider en voor een langere periode
- Aanzienlijke rechtstreekse en permanente impact op instroom in arbeidsongeschiktheidsverzekering: 35% minder!
- Poortwachter reduceerde vooral instroom mensen met minder beperkingen

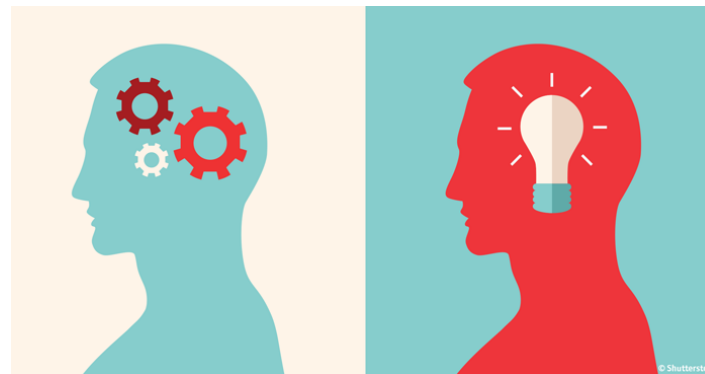
Figure 1: Time line of the gatekeeper protocol.



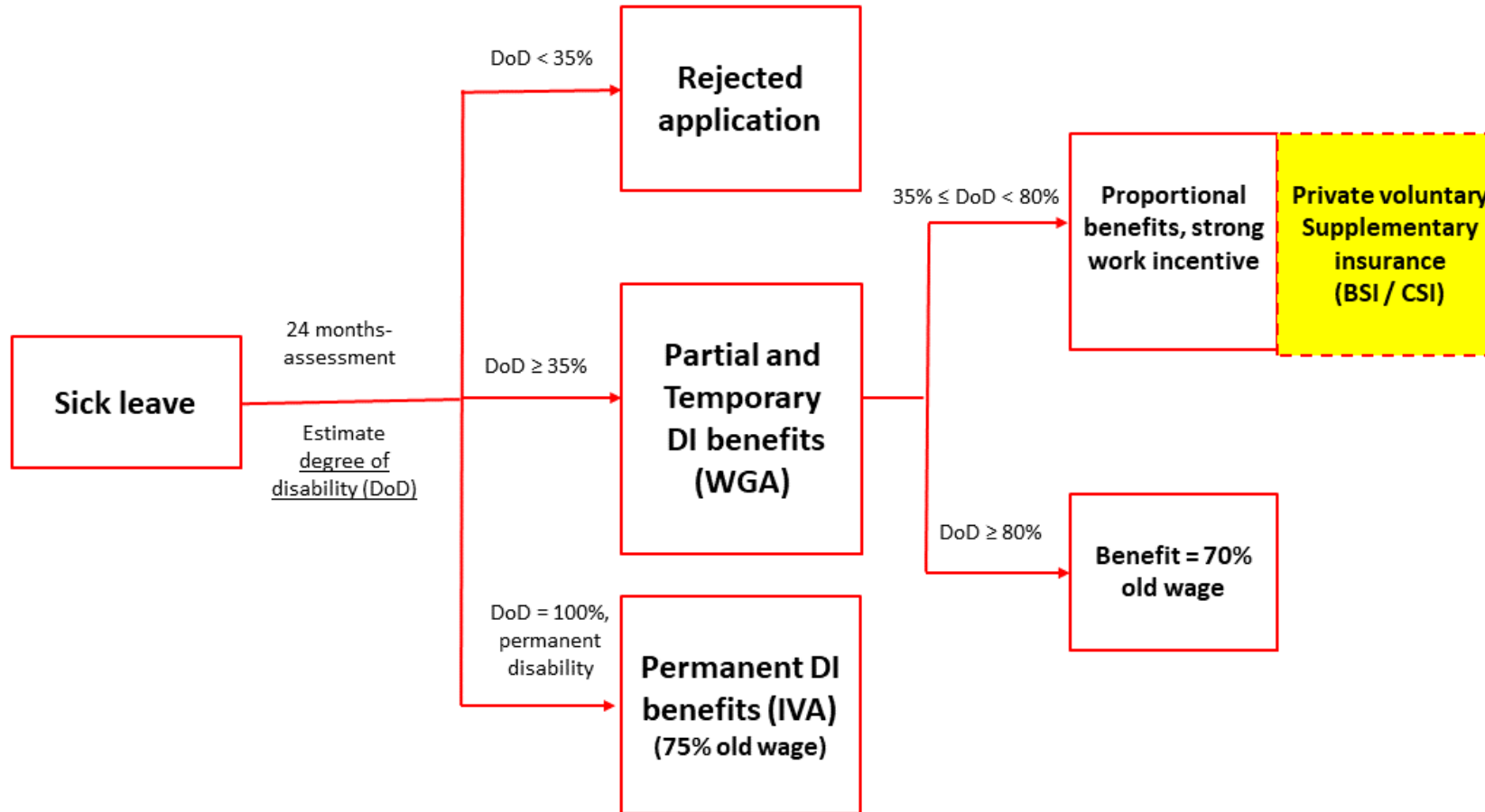
Waarom/hoe werkte de Wet Verbetering Poortwachter?

- Screeningseffecten en pre-screeningseffecten (Godard et al., 2022)
 - Pre-screening voor/tijdens ziekteperiode ontmoedigde potentiële aanvragers met mildere aandoeningen
 - Screening bij aanvraag gebruikt informatie over re-integratie tijdens ziekte
- Werkaanpassingen, training en deeltijdse werkhervatting tijdens ziekte
- Werkgevers verplicht voldoende vroeg op te treden, anders geen recht op aanvraag

- No pain, no gain!



[3] Hervorming arbeidsongeschiktheid van 2006: de WIA



Hervorming arbeidsongeschiktheid van 2006: de WIA

- Onderscheid tussen regeling voor deels/tijdelijk (WGA) en volledig/permanente arbeidsongeschiktheid (IVA)
 - Incentives voor werkgevers en werknemers gericht op gedeeltelijke/tijdelijke arbeidsongeschiktheid (WGA)
- Hogere drempel om in aanmerking te komen voor AO-verzekering: ten minste verlies van 35% van de verdien capaciteit in plaats van 15%
- Afgezien van 'mechanisch' effect van de lagere drempel, geen sterke invloed op in-/uitstroom AO-verzekering
- Hervormingen maakten regeling complex en leidden tot particuliere aanvullende verzekeringen die incentives neutraliseren

Belangrijkste lessen uit Nederlandse hervormingen

1. Incentives voor werkgevers hebben potentieel, vooral als ze direct gevoeld worden en aangevuld worden met duidelijke protocollen
2. Hervormingen van de AO-verzekering kunnen succesvol zijn in het beteugelen van instroomcijfers, maar verhogen niet noodzakelijk de werkgelegenheid voor (alle) ongeschikten
 - Hervormingen kunnen hebben bijgedragen aan segmentatie van de arbeidsmarkt
3. Specifieke regelingen, gebaseerd op de duurzaamheid en mate van arbeidsongeschiktheid, maken het AO-systeem complexer:
 - Ongunstige arbeidsincentives door regelingen die tegen elkaar inwerken
 - Medische beoordeling tijdrovend, lange wachttijden
 - Particuliere verzekeraars richten zich te veel op risicoselectie



Thank
You
For
Your
Listening