

> Retouradres Postbus 90801 2509 LV Den Haag

De voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Binnenhof 1A
2513 AA Den Haag



Directie
Werknemersregelingen
Afdeling Ziekte en
arbeidsongeschiktheid

Postbus 90801
2509 LV Den Haag
Parnassusplein 5
T 070 333 44 44
www.rijksoverheid.nl

Contactpersoon

Onze referentie
2020-0000091559

Datum 2 juli 2020
Betreft Ontwikkelingen werknemersverzekeringen ziekte en
arbeidsongeschiktheid

Met deze brief wil ik u op de hoogte brengen van een aantal ontwikkelingen op het terrein de werknemersverzekeringen voor ziekte en arbeidsongeschiktheid. In deze brief zal ik allereerst ingaan op de ontwikkelingen op de hybride markt en mijn bevindingen rondom de keuze die kleine werkgevers op de hybride markt maken. Daarna zal ik de stand van zaken melden rondom de aanpassingen die ik heb voorgesteld voor het voortschrijdend cumulatief rekenen. Tot slot zal ik ingaan op een aantal ontwikkelingen in de WIA. Dit betreft allereerst mijn toezegging om de doorstroom van WGA naar de IVA te onderzoeken. Daarnaast heb ik uw Kamer toegezegd u voor de zomer te informeren over de zogeheten uitlooptermijnen. Verder ga ik in op de toezegging aan uw Kamer om te onderzoeken hoeveel werknemers gezond de Aow-leeftijd bereiken. Tot slot meld ik de stand van zaken rondom de motie Brenk/van Dijk¹ over de WIA-instroom en ga ik in op de werkgroep van de Stichting van de Arbeid die onderzocht heeft hoe de arbeidsparticipatie van gedeeltelijk en volledig arbeidsongeschikten kan worden verhoogd.

1. Ontwikkelingen hybride markt

In mijn brief van vorig jaar mei² heb ik u aangegeven dat de hybride markt zich lijkt te stabiliseren, als gevolg van de wijzigingen in de Wet verbetering hybride markt in 2017. Het was op dat moment echter nog te vroeg om definitieve conclusies te trekken. Private verzekeraars werken namelijk vaak met driejaarscontracten: aangezien een groot deel van de werkgevers per 1 januari 2017 een hernieuwde keuze heeft gemaakt, is per 1 januari 2020 een groot deel van deze contracten verlopen. Het verlopen van driejaarscontracten heeft niet tot grote marktbevingen geleid. Ik concludeer dan ook op basis daarvan dat de wijzigingen in de Wet verbetering hybride markt hebben geleid tot een meer gelijk speelveld en tot stabiliteit op de hybride markt.

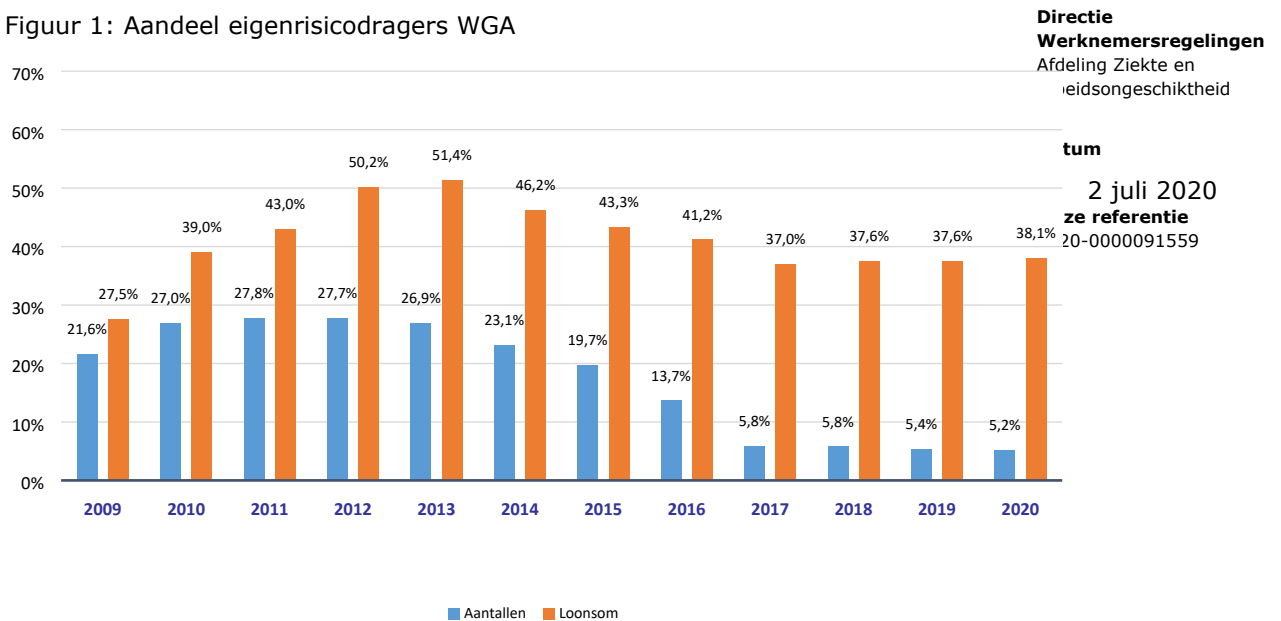
1.1 Meest recente bewegingen hybride markt

Zowel het aantal WGA-eigenrisicodragers als hun aandeel in de totale loonsom is sinds 2017 stabiel. Hierbij valt op dat het aantal werkgevers dat voor het eigenrisicodragerschap kiest veel lager ligt dan het aandeel dat zij vertegenwoordigen in de loonsom. Het aantal kleine werkgevers dat kiest voor eigenrisicodragerschap is dus klein. Hierop zal ik in de volgende paragraaf terugkomen.

¹ Kamerstukken II, 2019/20, 29544 nr. 978

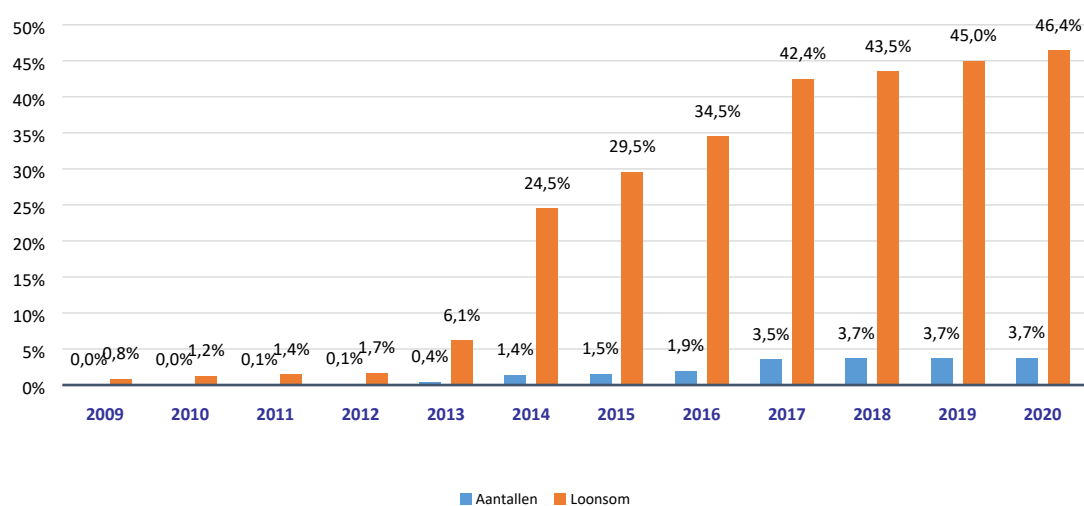
² Kamerstukken II, 2018/19, 32716 nr. 38

Figuur 1: Aandeel eigenrisicodragers WGA



De Ziektewet (ZW) laat hetzelfde beeld zien als de WGA. Hoewel het aandeel van eigenrisicodragers in de totale loonsom nog wel licht stijgt sinds 2017, is het beeld veel stabielier dan de daaraan voorafgaande jaren. Ook hier valt op dat het aantal eigenrisicodragers veel lager ligt dan het aandeel dat zij vertegenwoordigen in de totale loonsom.

Figuur 2: Aandeel eigenrisicodragers ZW



Vanzelfsprekend zal ik de ontwikkelingen op de hybride markt blijven monitoren. Op het moment dat het stabiele beeld van de afgelopen jaren wijzigt zal ik u daarover informeren.

1.2 Kleine werkgevers en de hybride markt

Gezien het zeer geringe aantal kleine werkgevers dat kiest voor het eigenrisicodragerschap heb ik u vorig jaar aangegeven te willen onderzoeken of er op dit terrein belemmeringen zijn voor kleine werkgevers die ik zou kunnen wegnemen. Ik heb hierover gesprekken gevoerd met werkgeversorganisaties, werknemersorganisaties, private verzekeraars, private uitvoerders en een intermediair. Op basis van deze gesprekken kom ik tot de conclusie dat er bij de meeste kleine werkgevers geen behoefte bestaat aan het eigenrisicodragerschap. Financieel is er geen winst te behalen en de verantwoordelijkheden die het eigenrisicodragerschap met zich meeneemt zijn voor kleine werkgevers zwaar. Zij hebben over het algemeen namelijk niet de expertise om zelf uitvoering te geven aan hun re-integratieverantwoordelijkheid en moeten daar daarom een dienstverlener voor inschakelen. Daarvoor bestaat een goed functionerende adviesmarkt, maar de premie van UWV is voor deze werkgevers vaak minimaal even aantrekkelijk als de premie die zij kunnen krijgen op de private markt. In het geval van eigenrisicodragerschap komen de kosten voor het advies daar nog bovenop. Tot slot geven private verzekeraars en private uitvoerders aan dat er ook voor wat betreft middelgrote werkgevers lastig te concurreren valt met de premiestelling van UWV³. De UWV-premie voor deze werkgevers wordt namelijk gedeeltelijk individueel en gedeeltelijk sectoraal vastgesteld. Voor het individuele deel betalen deze werkgevers vaak een minimumpremie, omdat het grootste gedeelte van deze werkgevers geen ZW- of WGA-uitkeringen heeft. Het risico op een dergelijke uitkering is namelijk zo laag dat deze categorie werkgevers eigenlijk onvoldoende werknemers heeft om het risico individueel te bepalen.⁴

Op basis van deze analyse constateer ik dat de hybride markt met name functioneert voor grote werkgevers. Kleine werkgevers hebben in veel mindere mate de behoefte om eigenrisicodragers te worden. In het kader van het voorstel van een gedifferentieerde Aof-premie zal ik wel de grens tussen kleine en middelgrote werkgevers die nu in de Werkhervattingskas wordt gehanteerd, verhogen van 10 maal het gemiddelde premieplichtige loon naar 25 maal het gemiddelde premieplichtige loon. Deze maatregel zorgt ervoor dat de definitie kleine werkgever eenduidig zal zijn voor de gedifferentieerde Aof en de premie in de Werkhervattingskas en is ook noodzakelijk voor de uitvoerbaarheid. Deze wijziging zorgt er tegelijk voor dat het individuele gedeelte van de premie voor de huidige groep middelgrote werkgevers afneemt. Aangezien de behoefte bij kleine werkgevers voor het eigenrisicodragerschap in grote mate ontbreekt, zie ik geen noodzaak en geen andere mogelijkheden om belemmeringen op dit terrein weg te nemen.

Uiteraard blijven kleine werkgevers wel de mogelijkheid houden om eigenrisicodragers te zijn voor de ZW en/of de WGA. Dan behouden de kleine werkgevers die wel de behoefte hebben om eigenrisicodragers te worden hun keuzevrijheid.

³ Werkgevers met een premieplichtige loonsom die tussen de 10 en 100 maal het gemiddelde premieplichtige loon ligt.

⁴ De gemiddelde instroomkans in de WIA bedroeg in 2019 ongeveer 0,6% en voor enkel de WGA lag deze dus nog lager. Een dergelijke lage instroomkans maakt het bij werkgevers met een beperkt aantal werknemers niet goed mogelijk om het risico op instroom te bepalen aan de hand van hun individuele instroom. Deze werkgevers zullen namelijk in de meeste jaren geen instroom kennen. Dit wil niet zeggen dat het risico op instroom voor deze werkgevers 0 is, maar het risico doet zich vaak niet voor. In de premieheffing is er daarom voor gekozen om voor werkgevers met tussen de 10 en 100 maal het gemiddelde premieplichtige loon het individuele risico maar gedeeltelijk mee te wegen. Met name de kleinere werkgevers in deze groep betalen hierdoor vaak de minimumpremie voor het individuele gedeelte, omdat zij meestal geen instroom kennen.

Directie
Werknemersregelingen
Afdeling Ziekte en
arbeidsongeschiktheid

Datum

2 juli 2020

Onze referentie
2020-0000091559

2. Voortschrijdend cumulatief rekenen

In mijn brief van 26 november 2018⁵ heb ik u geïnformeerd over de stand van zaken rondom het vereenvoudigen van het toepassen van het voortschrijdend cumulatief rekenen (VCR) door private uitvoerders van eigenrisicodragers. Daarin heb ik u aangekondigd een tweetal voorstellen uit te werken om tot een meer gelijke premieheffing tussen de verschillende actoren op de hybride markt te komen. Daarmee werd uitvoering gegeven aan de motie van de leden Dijkgraaf en Nijkerken de Haan⁶. Beide voorstellen zijn inmiddels getoetst op uitvoerbaarheid. Hieronder ga ik in op de stand van zaken van deze voorstellen.

Directie
Werknemersregelingen
Afdeling Ziekte en
arbeidsongeschiktheid

Datum

2 juli 2020

Onze referentie
2020-0000091559

VCR is een methodiek om maandelijks de hoogte van de premie over het loon van de werknemer en over uitkeringen te berekenen. UWV past deze methodiek alleen toe over de uitkering, terwijl eigenrisicodragers en private uitvoerders die uitkering betalen namens de eigenrisicodrager, deze methodiek moeten toepassen over de som van loon en uitkering. Dit is lastig voor private uitvoerders, omdat zij dan inzicht moeten hebben in de loonadministratie van de eigenrisicodrager. Daarom staat de Belastingdienst op dit moment in individuele situaties toe dat de private uitvoerder VCR alleen toepast over de uitkering. In mijn brief van 26 november 2018 heb ik aangegeven dat ik een wetsvoorstel zou voorbereiden om eigenrisicodragers toe te staan VCR separaat toe te passen over loon en separaat over de uitkering. Ik heb ervoor gekozen het voorstel alleen betrekking te laten hebben op eigenrisicodragers met een private uitvoerder. Voor eigenrisicodragers zonder private uitvoerder is aanpassing niet noodzakelijk, aangezien zij geen inzicht in een andere loonadministratie nodig hebben.

Daarnaast kondigde ik in november 2018 nog een tweede voorstel aan. Dit betrof het heffen van de gemiddelde premie voor de Werkhervattingskas (Whk) over uitkeringen die worden betaald via werkgevers (werkgeversbetalingen) of door eigenrisicodragers. Op dit moment betalen werkgevers voor de Whk over uitkeringen hetzelfde premiepercentage als over het loon. Voor de eigenrisicodragers gaat het dan om het percentage voor de premiecomponent waarvoor zij publiek verzekerd zijn; voor de premiecomponent(en) waarvoor zij eigenrisicodrager zijn betalen ze geen Whk-premie. Met het voorstel zouden eigenrisicodragers voor de premiecomponent waarvoor zij publiek verzekerd zijn de gemiddelde premie gaan afdragen, net als UWV. Dit zou leiden tot meer gelijkheid op de hybride markt. Ik heb echter besloten om dit voorstel niet door te zetten. De reden daarachter is tweeledig. Ten eerste blijkt de winst van het voorstel zeer beperkt. De huidige wijze van het vaststellen van de premie over uitkeringen werkt namelijk niet marktverstrend, omdat de premie over uitkeringen slechts een zeer beperkt deel van de totaal af te dragen premie is; het bedrag aan loon dat een werkgever betaalt is veel groter is dan het bedrag aan uitkeringen. De gemiddelde premie kan bovendien niet alleen lager, maar ook hoger zijn dan de premie over het loon. De huidige wijze van het heffen van premie over uitkeringen is dus niet duidelijk in het voordeel van 1 van de actoren. Ten tweede heeft het voorstel behoorlijke impact heeft op de betaalstraat UWV én kan de wijziging leiden tot meer complexiteit voor werkgevers; zij zouden dan rekening moeten gaan houden met verschillende Whk-premiepercentages over uitkeringen en over loon. De beperkte winst van het voorstel rechtvaardigt mijns inziens de negatieve uitvoeringsconsequenties niet.

⁵ Kamerstukken II, 2018/19, 34766 nr. 18

⁶ Kamerstukken II, 2018/2019, 34766, nr 15

3. Ontwikkelingen WIA

3.1 Doorstroom WGA naar IVA

Tijdens het AO arbeidsongeschiktheid van 7 november 2019 heeft uw Kamer vragen gesteld over het verschil in doorstroom van de WGA naar de IVA tussen werknemers en vangnetters⁷. Ik heb toegezegd dat ik zou onderzoeken hoe er meer zicht verkregen kan worden op de doorstroom van de WGA naar de IVA.

Zoals bekend kunnen meerdere actoren een WIA-herbeoordeling aanvragen: UWV Werkbedrijf, werknemers, hun werkgevers en de private verzekeraars van werkgevers die eigenrisicodrager zijn. Binnen deze verschillende *vraaggestuurde* herbeoordelingen bestaat geen prioritering. De herbeoordelingen die worden aangevraagd door werknemers worden even snel opgepakt als herbeoordelingen die worden aangevraagd door UWV Werkbedrijf, werkgevers en private verzekeraars. De verzekeringsstatus van een werkgever heeft dus geen invloed op het moment waarop een herbeoordeling wordt uitgevoerd.

In het algemeen geldt verder dat er voor werkgevers sinds de invoering van de Wet Modernisering Ziektewet in 2014 geen verschil meer bestaat in financiële prikkels binnen de WIA met betrekking tot werknemers met een vast en werknemers met een tijdelijk dienstverband (de zogeheten einddienstverbanders⁸). Ten opzichte van zieke WW'ers is er wel een verschil: voor hen is er geen werkgever meer met een financiële prikkel voor doorstroom van WGA naar IVA. Ik heb UWV gevraagd een analyse te doen naar de doorstroom van WGA naar IVA voor deze drie herkomstgroepen.

Uit deze analyse blijkt dat de doorstroom van werknemers met een vast dienstverband hoger ligt dan de doorstroom van einddienstverbanders. Hierbij moet echter opgemerkt worden dat de effecten van de Wet Modernisering Ziektewet niet goed zichtbaar zijn, vanwege de extra WIA-herbeoordelingen die UWV vanaf 2013 heeft verricht. Daarnaast hebben werkgevers pas sinds 2017 de mogelijkheid om ook voor einddienstverbanders in de WGA eigenrisicodrager te worden, waardoor de effecten daarvan pas vanaf 2023 zichtbaar zijn. Ik zal volgen in hoeverre de gegevens over doorstroom van WGA naar IVA vanaf dat moment aanleiding vormen voor maatregelen om eventuele verschillen in doorstroom weg te nemen.

Uit de analyse van UWV blijkt daarnaast dat de doorstroom van WGA naar IVA bij WW-gerechtigden lager ligt. Dit verschil kan met name verklaard worden door het feit dat (ex)-werkgevers en verzekeraars een groter aantal WIA-herbeoordelingen aanvragen dan UWV Werkbedrijf. Over dit verschil en over de mogelijkheden om dit te verkleinen ga ik met UWV in gesprek.

Ik zal hierna de door UWV gemaakte analyse nader toelichten.

UWV-analyse van doorstroom

De analyse van UWV laat zien dat de doorstroom van WGA naar IVA vanuit de groep van werknemers met een vast dienstverband over de eerste vijf jaar na instroom in de WGA op 38% ligt, twee keer zo hoog als voor einddienstverbanders (19%) en zieke WW'ers (18%). Voor een goede vergelijking is het echter nodig om te corrigeren voor achtergrondkenmerken. Daarom is in de analyse ook gecorrigeerd voor leeftijd en geslacht. Na deze correctie bedraagt het overgangsperscentage voor werknemers met een vast contract 36%, ongeveer anderhalf keer zo hoog als het overgangsperscentage voor

⁷ Mensen die via de Ziektewet de WIA instromen zoals einddienstverbanders en WW-gerechtigden die ziek en later arbeidsongeschikt worden.

⁸ Deze groep omvat ook uitzendkrachten.

Directie
Werknemersregelingen
Afdeling Ziekte en
arbeidsongeschiktheid

Datum

2 juli 2020

Onze referentie
2020-0000091559

einddienstverbanders (23%). Voor zieke WW'ers blijft het overgangsperscentage na correctie ongeveer 18%. Wat opvalt is dat vooral in de eerste 3,5 jaar na instroom in de WGA de doorstroom naar de IVA van werknemers met een vast dienstverband hoger ligt dan voor einddienstverbanders en zieke WW'ers

Directie
Werknemersregelingen
Afdeling Ziekte en
arbeidsongeschiktheid

Verskil tussen werknemers met een vast contract en einddienstverbanders
Sinds de invoering van de Wet Modernisering Ziektewet in 2014 bestaat er ook voor einddienstverbanders premiedifferentiatie voor de WGA. De premiehoogte voor werkgevers wordt gebaseerd op de WGA-instroom vanaf 2012. Publiek verzekerde werkgevers hebben hiermee een prikkel om de arbeidsongeschiktheidslasten voor werknemers met een vast contract én voor einddienstverbanders te beperken. Of deze introductie van premiedifferentiatie voor einddienstverbanders voor de WGA heeft geleid tot een verhoogde doorstroom van WGA naar IVA is lastig in te schatten omdat UWV vanaf 2013 enkele malen extra herbeoordelingen heeft verricht voor mensen in het WGA-bestand. Een stijging in de doorstroom kan mogelijk dus ook komen door een extra aantal uitgevoerde herbeoordelingen. Wel is het zo dat er een kleine sprong in de doorstroom te zien is voor de einddienstverbanders tussen cohort 2011 (mensen die in 2011 in de WIA zijn ingestroomd) en cohort 2012 (instroom in 2012), het eerste cohort waarvoor de premiedifferentiatie na de wetwijziging van 2014 gold.

Datum
2 juli 2020
Onze referentie
2020-0000091559

Daarnaast is het sinds 2017 voor werkgevers mogelijk om ook voor einddienstverbanders in de WGA eigenrisicodragers te worden. Of deze mogelijkheid invloed heeft op de doorstroom naar IVA valt nog niet terug te zien in de gegevens, omdat de eerste instroom van einddienstverbanders bij eigenrisicodragers pas in 2019 heeft plaatsgevonden. De eerste effecten zullen pas te zien zijn wanneer het eerste cohort een aantal jaar in de WGA zit. Naar verwachting zullen de eerste effecten niet eerder dan in 2023 zichtbaar zijn.

Tenslotte laat de analyse van UWV zien dat de doorstroom van WGA naar IVA voor zieke WW'ers relatief laag is. Dit verschil kan met name verklaard worden door het feit dat (ex)-werkgevers en verzekeraars een groter aantal WIA-herbeoordelingen aanvragen dan UWV Werkbedrijf.

3.2 Uitlooptermijnen

In het AO arbeidsongeschiktheid van 7 november 2019 heb ik toegezegd uw Kamer de eerste helft van 2020 te informeren over het uniformeren van de uitlooptermijnen in de WIA. De gesprekken met sociale partners over dit onderwerp zijn als gevolg van de coronacrisis vertraagd, waardoor ik hierover geen conclusies met u kan delen. Ik verwacht uw Kamer hierover in het najaar te kunnen informeren.

3.3 Gezond de AOW-leeftijd halen

Tijdens het AO Arbeidsmarktbeleid van 15 januari 2020 heeft het Kamerlid Otterloo (50PLUS) gevraagd naar het aantal mensen dat gezond de AOW-gerechtigde leeftijd bereikt. Graag wil ik hierbij mijn toezegging gestand doen.

In Nederland worden mensen gemiddeld steeds ouder en duren loopbanen langer. Mede daarom is het belangrijk dat mensen in goede gezondheid kunnen doorwerken tot hun pensioen.

Om antwoord te kunnen geven op de vraag hoeveel mensen gezond de AOW-leeftijd bereiken, moet eerst vastgesteld worden wat wordt verstaan onder het begrip 'gezond'. De exacte gezondheidssituatie van Nederlanders is niet bekend. Daarom heb ik naar een drietal indicatoren gekeken.

Allereerst heb ik gekeken naar de kans om de WIA in te stromen. Deze bedroeg 0,6% in 2018. Jaarlijks raken van de 1000 werknemers er dus 6

arbeidsongeschikt. Voor 60-plussers bedroeg de instroomkans in 2018 1,3%. Ouderen hebben een hogere instroomkans dan jongeren, vanwege de hogere gezondheidsrisico's. Uit de instroomkans kan afgeleid worden dat vier van de honderd verzekerde 63-jarigen (mensen in loondienst) uiteindelijk de WIA instromen.

Directie
Werknemersregelingen
Afdeling Ziekte en
arbeidsongeschiktheid

Daarnaast heb ik gekeken naar het aantal mensen dat werkend de AOW-leeftijd bereikt en het aantal mensen dat de WIA, WAO en Wet Wajong uitstroomt vanwege het bereiken van de AOW-leeftijd. Hierbij definieer ik mensen die werkend de AOW-leeftijd bereiken voor deze analyse dus als gezond en mensen die een arbeidsongeschiktheidsuitkering ontvangen niet, hoewel dit uiteraard een sterke versimpeling is van de werkelijkheid. In 2019 bereikten ongeveer 150.000 mensen de AOW-gerechtigde leeftijd. Een aanzienlijk deel daarvan is afkomstig uit de werkzame beroepsbevolking, naar inschatting circa 80 duizend mensen. Van alle personen die de AOW-leeftijd bereiken, zijn in 2019 ongeveer 9.000 personen afkomstig uit de WIA⁹, ongeveer 14.000 vanuit de WAO en ongeveer 1.200 vanuit de Wajong. Deze gepensioneerden zijn op diverse momenten in hun werkzame leven de arbeidsongeschiktheidsuitkering ingestroomd. Wajong-gerechtigden meestal vanaf hun 18^e levensjaar, WAO-gerechtigden vóór 2004 en WIA-gerechtigden na 2004. Van de overige personen kan niet gezegd worden in welke gezondheidssituatie zij de AOW-leeftijd bereiken. Dit betreffen bijvoorbeeld personen met een WW-uitkering, bijstandsgerechtigden of personen zonder inkomen.

Datum

2 juli 2020

Onze referentie
2020-0000091559

Tot slot heb ik gekeken naar de ervaren gezondheid sinds de verhoging van de AOW-leeftijd. In mijn brief van 19 december 2019¹⁰ heb ik u geïnformeerd over het onderzoek dat SEO Economisch Onderzoek heeft verricht naar de effecten van de verhoging van de AOW-leeftijd. Uit dit onderzoek is gebleken dat de ervaren gezondheid niet gedaald is sinds de verhoging van de AOW-leeftijd. In de groep van 64- en 65-jarigen, waar de arbeidsparticipatie sterk is gestegen sinds de afbouw van de VUT-regelingen en verhoging van de AOW-leeftijd, is de ervaren gezondheid niet gedaald. In 2017 ervaaarde 70,2% van de 65-jarigen hun gezondheid als goed of zeer goed.

Uit onderzoek van het RIVM¹¹ blijkt dat mensen in het algemeen de afgelopen twintig jaar langer gezond blijven. De ervaren gezondheid van 60 tot 65-jarigen is hetzelfde gebleven. De oorzaak hiervan is niet helemaal duidelijk. Het zou te maken kunnen hebben met het plotseling wegvallen van de mogelijkheden om vervroegd met pensioen te gaan. Als mensen meer handelingsperspectief zien en zich de komende jaren beter kunnen voorbereiden blijft de gezondheid bij deze groep mogelijk niet achter. Het zou ook kunnen komen doordat mensen langer doorwerken. Het is onzeker of de achterblijvende ervaren gezondheid van 60-65-jarigen eenmalig is geweest of zich ook in de toekomst zal voordoen. Voor beide mogelijkheden is daarom een toekomstscenario gemaakt. Binnen de bandbreedte van deze scenario's zullen in de toekomst, uitgaande van een 2/3-koppeling, meer mensen dan nu in goede gezondheid de AOW-leeftijd bereiken. Het RIVM geeft aan dat duurzame inzetbaarheid de meeste kans heeft om ervoor te zorgen dat mensen langer gezond en inzetbaar blijven. In het Pensioenakkoord van 5 juni 2019 hebben kabinet en sociale partners afspraken gemaakt die ervoor moeten zorgen dat werkenden in Nederland gezond werkend de hun pensioen kunnen halen. Een van de maatregelen betreft een tijdelijke subsidieregeling die ziet op het faciliteren van sectorale maatwerkafspraken rondom duurzame inzetbaarheid, langer doorwerken en eerder uittreden. Op dit moment worden de contouren van

⁹ Er valt niet vast te stellen hoeveel 35-minners jaarlijks de AOW-leeftijd halen. Hun gezondheidsstatus is evenmin bekend.

¹⁰ TK II, 2019/20, 30982 nr. 54

¹¹ Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM), Rapport 'Gezondheid en arbeidsparticipatie rond de AOW-leeftijd', 21 april 2020.

deze subsidieregeling uitgewerkt. Uw Kamer wordt hierover binnenkort geïnformeerd.

3.4 WIA-instroom

Met de motie van Brenk en van Dijk¹² roept uw Kamer mij op om waar mogelijk een nadere analyse te doen naar de stijgende WIA-instroom van de afgelopen jaren en waar noodzakelijk maatregelen hiertegen te nemen. In de voorjaarsbesluitvorming heb ik met het Ministerie van Financiën afgesproken om de stijging van zowel de WIA-instroom als de ZW-instroom gezamenlijk te onderzoeken. Voor het eind van het jaar zal ik u informeren over de uitkomsten van dit onderzoek.

3.5 Werkgroep WIA Stichting van de Arbeid

In het kader van de afspraken die ik in december 2018 met werkgevers en werknemers heb gemaakt over de WIA en loondoorbetaling bij ziekte¹³ is de Stichting van de Arbeid verzocht om te onderzoeken hoe de arbeidsparticipatie van volledig en gedeeltelijk arbeidsgeschikten kan worden verhoogd. De Stichting van de Arbeid is daarbij tot aanbevelingen gekomen. Zij biedt mij deze aanbevelingen op zeer korte termijn aan. Na de zomer zal ik de aanbevelingen van de Stichting van de Arbeid met uw Kamer delen en mijn reactie op deze aanbevelingen geven.

de Minister van Sociale Zaken
en Werkgelegenheid,

W. Koolmees

Directie
Werknemersregelingen
Afdeling Ziekte en
arbeidsongeschiktheid

Datum

2 juli 2020

Onze referentie
2020-0000091559

¹² Kamerstukken II, 2019/20, 29544 nr. 978

¹³ Kamerstukken II, 2018/19, 32716 nr. 37