

Reactie op basisverzekering zelfstandigen:

Als ik het voorstel van de wet lees, dan roept dit de volgende vragen bij mij op:

Verzekerd is het minimumloon, waarom is het niet mogelijk, zoals nu bij de vrijwillige verzekering te kunnen kiezen (indien dit overeenkomt met de inkomsten uit arbeid) tot verzekeren tot het max. dagloon? dit zou meer overeenkomen met de werknemer in loondienst.

UWV bepaald aan het eind van de wachttijd de mate van arbeidsongeschiktheid. wanneer dit op dezelfde wijze gebeurd als bij werknemers in loondienst dan is dit conform raadpleging van het CBBS. een zelfstandige kan dus volledig arbeidsongeschikt zijn voor eigen werk, maar na raadpleging CBBS minder dan 35% bevonden worden. ergo: geen recht op uitkering. Dit is voor de ZZP-er nogal een risico omdat in het CBBS UWV 3 functies moet duiden die theoretisch passend zijn. zijn deze te duiden in algemeen gangbare arbeid dan is het oordeel <35%. Als men uitgaat van een inkomen op minimumloon dan is de kans dat men 3 functies kan vinden zeer groot en dit houdt dan ook in dat bijna alle zelfstandigen na beoordeling niet arbeidsongeschikt bevonden worden. Immers 35/80 bij minimumloon komt nagenoeg niet voor en volledig arbeidsongeschikt dan ben je ongeveer ADL afhankelijk.

al met al is dit dus een schijnverzekering welke alleen de algemene pot spekt waaruit de uitkeringen van mensen in loondienst betaald worden.

Daarbij, de zelfstandige die aan ziet komen zijn werk niet meer te kunnen doen, maar nog wel capaciteiten heeft ten aanzien van werk zal naar mijn oordeel niet een jaar gaan zitten afwachten maar zelf de tering naar de nering zetten en oplossingen zoeken in ander zelfstandig werk of loondienst.

verder: de zelfstandige moet zich melden op de 1e dag van ziekte. bij een griep zal hij dat niet doen. bij ernstige klachten staat zijn hoofd wel ergens anders naar. een langer meldingsperiode en coulanter hier mee omgaan zou netter zijn. zeker gezien de zeer kleine kans dat deze verzekering tot uitkering komt.

Verder: UWV weet nu al niet hoe ze alle beoordelingen moeten doen. reguliere beoordelingen einde wachttijd blijven te lang liggen, deskundigen oordelen worden niet of nauwelijks in behandeling genomen, de vereenvoudigde beoordeling 60+ en nu per 01-07-2024 het achterwege laten van de theoretische schatting zijn maatregelen om de huidige te hoge werkdruk bij UWV aan te pakken. en dan komt er nu ineens nog een bulk werk bij terwijl naar de toekomst er grote zorgen zijn over de dienstverlening door uitstroom verzekeringsartsen en arbeidsdeskundigen. met andere woorden, de wet is niet uitvoerbaar de UWV en zal ook hierin leiden tot (forse) overschrijdingen van termijnen.

Samengevat:

een naar mijn oordeel slechte polis die nagenoeg nooit tot uitkering komt omdat met uitgaat als maatman van het minimumloon (waardoor de zzp-er eerder een financiële melkkoe is dan beter verzekerd tegen arbeidsongeschiktheid) waarbij de verzuimbegeleiding en beoordeling uitgevoerd moet worden door een organisatie die nu het werk al niet aankan.

Zeker voor de ZZP-er die geen ander werk in eigen bedrijf kan doen geen meerwaarde.

Door de systematiek zal het beoogde doel (als dit het doel tenminste is): instroom van zzp-ers door ziekte in de bijstand totaal voorbij schieten