

Aan : Ministerie van Financiën via internetconsultatie.nl

Datum : 19 juli 2024

Contactpersoon : Dhr. Auke Gijsbertse

E-mail : auke@burotoekomst.nl

Telefoon : 0342 22 15 90

Betreft : Reactie op consultatie Wet basisverzekering arbeidsongeschiktheid zelfstandigen (BAZ)

Graag maak ik gebruik van de mogelijkheid om te reageren op de internetconsultatie “Wet basisverzekering arbeidsongeschiktheid zelfstandigen”.

Onderstaand een aantal belangrijke opmerkingen over de nu gepubliceerde consultatie.

INHOUDS OPGAVE

1	Conclusie	2
2	Het probleem.....	3
3	Belangrijke aandachtspunten en verbetermogelijkheden	4
	Doorlopend financieel advies	4
	Houdbare (Europese) wetgeving.....	4
	Aanpak schijnzelfstandigheid.....	4
	Uitvoerbaarheid: UWV.....	4
	Uitvoering: verschillende inkomensbronnen	5
	Opt-out: algemeen.....	5
	Opt-out: samenloop met loondienst.....	5
	Opt-out: Indemniteitsbeginsel.....	5
	Opt-out: zelfstandigen met een opslag voor medisch issue.....	6
	Opt-out: zelfstandigen met een medisch issue	6
	Opt-out: startende ondernemer	6
	Opt-out: Vermogen	6
	Opt-out: bijna met pensioen.....	6
	Opt-out: zware beroepen	7
	Laag inkomen in relatie tot BAZ	7
	Voorschot betalingen / naverrekeningen.....	7
	Arbeidsongeschiktheids criterium.....	8
	Wettelijk minimumloon per maand.....	8
	Hoogte uitkering en wachttijd ontoereikend.....	8
	Premie zekerheid en solidariteitsbijdrage	9
	Opt-out ten opzichte van overgangsrecht	9

1 Conclusie

Buro Toekomst heeft ernstige bedenkingen bij dit wetsvoorstel.

Het is zeer de vraag of degene voor wie de bescherming van deze wet is bedoeld, worden geholpen met de geboden dekkingen binnen de BAZ. Daar staat tegenover dat veel ondernemers verplicht worden een dekking aan te gaan waar zij geen behoefte aan hebben en vaak ook geen noodzaak toe hebben, maar wel geconfronteerd worden met extra kosten.

De noodzaak van een dekking ligt vooral bij de lagere inkomens. In paragraaf 17.2.2 is echter te lezen dat een deel van de nu onverzekerde zelfstandigen mogelijk een dermate laag inkomen hebben dat zij hieruit de premie niet kunnen opbrengen en daarna een redelijk besteedbaar inkomen overhouden. Een groep van 1,3% van de populatie zou hierdoor stoppen met formeel werk. Dit lijkt een klein percentage, maar afgezet naar de groep zelfstandigen voor wie deze wetgeving is bedoeld zal dit een fors deel hiervan zijn.

Als de groep die beschermd moet worden zo beperkt is, moet afgevraagd worden of wetgeving proportioneel is als deze voor een zeer grote groep nadelig uitpakt.

Zoals Pieter Hasekamp, directeur van het Centraal Planbureau op 13 juli in het Het Financieele Dagblad schreef: "Zonder risico's staat alles stil [...]", en "[...] complexe regels zijn in hun uitwerking vaak contraproductief, tegenstrijdig én vergroten de ongelijkheid".

De onderbouwing van het wetsvoorstel is zwak te noemen: argumenten worden naar willekeur toegepast: dan als positief punt, dan als negatief punt. *Een voorbeeld hiervan is het argument op pagina 43 van de memorie van toelichting: "Op dit moment weegt de belangen van de grotere groep [...] zwaarder dan de belangen van de kleinere groep [...]. Dit terwijl de BAZ erop gebaseerd is dat de bescherming van een kleinere groep voorrang behoeft boven een grote groep die nooit een aanspraak zouden doen op de BAZ dan wel dit niet nodig hebben.*

Daarnaast worden in de onderbouwing veel aannames gedaan die niet door feiten worden onderbouwd. Zo maar een voorbeeld: *Vermeld wordt dat 27% van de zelfstandigen niet een inkomen op minimumniveau kán verdienen als zij arbeidsongeschikt raken, maar nergens staat hoeveel van hen daadwerkelijk arbeidsongeschikt raken uitgaande van huidige gegevens. Als dit bijvoorbeeld 5% is, dan biedt dit wetsvoorstel bescherming voor slechts 1,35% van de populatie. Er is dus sprake van een oplossing voor een zeer beperkte groep.*

De onderbouwing klinkt meer als wensdenken dan gebaseerd op een volledig pakket van feiten. Zo heeft Buro Toekomst ernstige bedenkingen of het UWV wel de mogelijkheden heeft om de wet goed te kunnen uitvoeren.

Ook worden in de onderbouwing suggestieve opmerkingen geplaatst die sterk lijken op framing. *Zo is te lezen dat onderzocht is dat 80% van de ondernemers voorstander is van een verplichte regeling indien 2% van inkomen als premie wordt aangehouden, mits er een goede dekking is.*

Hiermee wordt de suggestie gewekt dat het grootste deel van de ondernemers voorstander van de voorgestelde BAZ is. Echter, het huidige premiepercentage ligt op circa 6,5%. Dat is meer dan 3x hoger als het genoemde voorbeeld van 2%. Er is geen onderzoek gedaan naar het draagvlak bij het hoge premiepercentage van 6,5%. Daarnaast is geen informatie verstrekt over wat ondernemers verstaan onder "mits een goede dekking". Een aanwijzing dat het draagvlak onder ondernemers fors lager zal zijn dan gesuggereerd is het gestelde in punt 3.6.2 van de memorie van toelichting waarin staat: "Een van de redenen om de WAZ af te schaffen, was dat de wet werd ervaren als te duur."

Daarnaast voorziet Buro Toekomst veel juridische procedures: zowel ten aanzien van het bepalen wanneer een zelfstandige onder de werking van de BAZ valt, in hoeverre gebruik gemaakt kan worden van de opt-out, en verder ten aanzien van belangenconflicten tussen verschillende partijen, zoals UWV en overige werkgevers, als in het kader van re-integratie en herstel maatregelen worden opgelegd aan de zelfstandige.

In de memorie van toelichting wordt herhaaldelijk erop gewezen dat met name de private verzekeraars zich moeten houden aan de WFT waarin een passend product moet worden geboden aan een verzekerde en in het belang van die verzekerde gehandeld moet worden. Als dit voorstel langs de meetlat van de WFT wordt gelegd dan is het zeer verdedigbaar om te stellen dat dit wetsvoorstel in de basis strijdig is met de belangrijkste uitgangspunten van de WFT.

Daarnaast ontbreekt op essentiële punten de menselijke maat, namelijk aansluiting zoeken bij de belangen en behoeften van een groot deel van de populatie. In sommige gevallen betalen ondernemers wel premie, maar zullen zij geen uitkering kunnen krijgen.

Tenslotte is het belangrijk te constateren dat de invoering van de BAZ onderdeel uitmaakt van het Nederlandse Herstel- en Veerkrachtplan. Hiermee is in totaliteit 5,4 miljard euro gemoeid die aan Nederland wordt uitgekeerd door Europa. Als de BAZ-wetgeving niet uiterlijk op 31 maart 2025 in het Staatsblad is gepubliceerd, bestaat er een risico dat een deel van dit bedrag niet aan Nederland wordt uitgekeerd.

Hierdoor is er een perverse prikkel om de wet te laten ingaan, ongeacht kwaliteit van wetgeving. Dit is om vele redenen ongewenst. Het onderkennen van deze perverse prikkel moet leiden tot extra aandacht voor de kwaliteit van de wetgeving.

Buro Toekomst ziet meer heil in het financieel bewust maken van zelfstandigen, waarbij doorlopend financieel advies door professioneel adviseurs een belangrijke rol kan hebben in combinatie met een verlengde toegang tot de bestaande vrijwillige verzekering.

Wordt desondanks deze wet toch ingevoerd, dan moet naar de mening van Buro Toekomst a) meer gronden worden opgenomen voor de opt-out, b) meer zekerheden worden gegeven voor de hoogte van de solidariteitsbijdrage en c) er een mogelijkheid moet komen om de eigen risicoperiode te verkorten, omdat een relatief groot deel van de doel populatie anders voorafgaand aan de uitkeringsperiode toch nog in de bijstand komt. Daarnaast staan nog andere aandachts- en verbeterpunten genoemd in hoofdstuk 3.

2 Het probleem

Als probleem wordt benoemd dat zo'n driekwart van de zelfstandigen géén verzekering heeft die het arbeidsongeschiktheidsrisico afdekt. Gesteld wordt dat velen van hen of geen enkele voorziening heeft of een niet langdurige voorziening heeft, waardoor men in geval van arbeidsongeschiktheid een beroep moet doen op de bijstand.

In de consultatie met memorie van toelichting is nergens te lezen hoe groot de huidige instroom is van de groep zelfstandigen die arbeidsongeschikt raakt en daarna een beroep op de bijstand doet. Hierdoor is er geen goed beeld op de werkelijke omvang van "het probleem".

Dit leidt direct tot de vraag of de "probleem" groep voldoende groot is die het rechtvaardigt om een verplichte verzekering op te leggen aan een zeer grote groep die hier geen of nauwelijks behoefte aan heeft.

In zijn algemeenheid is het goed dat de "zwakken" in de maatschappij worden beschermd en dat de sterkste schouders daarin bijdragen. Dit moet echter altijd in balans zijn met het streven naar zelfredzaamheid. Zeker ten aanzien van ondernemers moet overheidsbeleid er altijd op gericht zijn dat deze zelfredzaamheid wordt gestimuleerd. Het huidige wetsvoorstel geeft hierin echter een averechtse boodschap: ieder die wél aan zijn zelfredzaamheid heeft gewerkt, wordt afgestraft met een voor hem/haar verplichte verzekering met geen tot beperkt nut.

3 Belangrijke aandachtspunten en verbetermogelijkheden

Doorlopend financieel advies

Er wordt geconstateerd dat een groot deel van de zelfstandigen geen voorziening heeft voor inkomensverlies door arbeidsongeschiktheid en daar ook geen verzekering voor is aangegaan. Tevens wordt stil gestaan bij verschillende redenen waarom zelfstandigen niets regelen.

Echter, nergens in het wetsvoorstel en/of de 193 pagina's tellende memorie van toelichting wordt gewezen op het nut dat financieel adviseurs hebben door het geven van doorlopend financieel advies. Juist binnen dit doorlopend advies worden dergelijke risico's en beheersmogelijkheden in kaart gebracht en regelmatig besproken. Deze doorlopende service is dan ook van groot nut om, in dit geval, zelfstandigen te ondersteunen naar een zelfredzame financiële positie.

Advies: Buro Toekomst adviseert de wetgever om doorlopende service beleidsmatig te promoten en adviseert de kosten van deze doorlopende service fiscaal aantrekkelijk te maken. Hierbij kan de overheid de kwaliteit van de advisering borgen door als voorwaarde te stellen dat het advies is ingewonnen bij een adviseur die is aangesloten bij een keurmerk of andere erkende instantie. Buro Toekomst is ervan overtuigd dat de opbrengsten ruimschoots opwegen tegen de kosten van fiscale aftrekbaarheid van deze kosten.

Houdbare (Europese) wetgeving

In de memorie van toelichting staat op pagina 45 vermeld dat de wetgever zich ervan bewust is dat er situaties mogelijk zijn waar de zelfstandige wél premieplichtig is over positief inkomen, maar - omdat er geen inkomensverlies is - er geen recht bestaat op een uitkering. De regering accepteert deze consequentie.

In paragraaf 15.5.2 van de Memorie van Toelichting is te lezen: "Wetten en regels moeten worden beoordeeld op eenvoud, menselijke maat en uitvoerbaarheid, zo stelt het Coalitieakkoord "Omzien naar elkaar, vooruitkijken naar de toekomst". Als je voorgaande alinea leest lijkt het niet op het toepassen van de menselijke maat. Als je het hardop voorleest klinkt het niet als het toepassen van de menselijke maat. Als je het zelf meemaakt zal het niet voelen als het toepassen van de menselijke maat. Hieruit zou de conclusie getrokken moeten worden dat er geen sprake is van toepassen van de menselijke maat.

Dit roept herinneringen op aan het box 3 debacle, waarbij keer op keer is gewaarschuwd dat de wetgeving niet houdbaar is, maar de regering hier toch aan vast hield. Het is te verwachten dat in voorkomende gevallen dit aangevochten zal worden tot aan de Hoge Raad dan wel Europese Hof.

Het is zeer schadelijk voor het vertrouwen in de politiek als deze willens en wetens wetgeving doordrukt die niet houdbaar is. Dit naast de onevenredig hoge kosten van herstellwetgeving incl. procedures.

Advies: Het mag duidelijk zijn dat voorzienbare procedures voorafgaand aan invoering van wetgeving moeten worden opgelost en niet aan de rechterlijke macht moeten worden overgelaten.

Aanpak schijnzelfstandigheid

De verplichte dekking bij arbeidsongeschiktheid lijkt een goed middel om schijnzelfstandigheid te ontmoedigen. Alleen is naar mening van Buro Toekomst de maatregel niet de echte oplossing om schijnzelfstandigheid tegen te gaan. Het is disproportioneel als vele goedwillende zelfstandigen onnodig op extra kosten worden gejaagd.

Uitvoerbaarheid: UWV

Er komt een zeer grote groep verzekerden bij (meer dan 1 mln), waarvoor het UWV beoordelingen moet gaan doen. Gezien de capaciteitsproblemen bij het UWV (en in de gehele maatschappij) is het zeer de vraag of een gedegen uitvoering mogelijk is. Dat de problemen bij het UWV enorm groot zijn blijkt tevens uit het intern onderzoek van het UWV dat in de publiciteit kwam op 21 juni 2024, zoals het AD schrijft: "De kwaliteit van arbeidsongeschiktheidsbeoordelingen door het UWV is zwaar onder de maat. In meer dan de helft van de gevallen zijn de onderzoeken onzorgvuldig, worden medische gegevens niet geraadpleegd of zijn conclusies over inzetbaarheid niet juist." Als de uitvoering vast loopt is het de vraag op welke wijze dan met beoordelingen wordt omgegaan.

Advies: De wetgever doet er verstandig aan om vooraf een noodplan op te stellen voor het geval de capaciteit ontoereikend is.

Uitvoering: verschillende inkomensbronnen

De nieuwe wet verplicht elke zelfstandige zonder “vergelijkbare private verzekering” om deel te nemen, ongeacht of deze persoon ook in loondienst is.

In dat laatste geval is het de vraag hoe het UWV omgaat met het opleggen van re-integratieverplichtingen ten aanzien van de ZZP-arbeidsongeschiktheid. Het is zeer goed denkbaar dat deze niet te combineren zijn met de belangen van de werkgever waar deze persoon in loondienst is.

Advies: Het is verstandig dat voorafgaand aan invoering van wetgeving duidelijk wordt gemaakt hoe verschillende knelpunten moeten worden ingevuld.

Opt-out: algemeen

In 10.1 van de memorie van toelichting wordt aangegeven dat de regering de voordelen van een opt-out zwaarder weegt dan de nadelen. Als voordeel wordt o.a. benoemd: Een opt-out voorkomt onduidelijkheid en inefficiëntie in de rolverdeling tussen de publieke en de private verzekeraar. Met de opt-out is er altijd één partij waar de zelfstandige terecht kan voor ondersteuning bij zijn re-integratie of de inzet van een voorziening. En doordat deze partij de volledige uitkeringslasten draagt zijn de mogelijkheden om investeringen in re-integratie of voorzieningen terug te verdienen maximaal.

Dit impliceert dat het wetsvoorstel beoogt combinaties van private verzekering en publieke verzekering middels de BAZ zoveel mogelijk te voorkomen.

Advies: De opt-out mogelijkheden moeten daarop aansluiten. Zie de volgende punten.

Opt-out: samenloop met loondienst

De BAZ beoogt een basisuitkering op het niveau van het minimumloon. Indien een zelfstandige ook werkzaam is in loondienst en in geval van arbeidsongeschiktheid een WIA-uitkering zal genieten op minimaal het niveau van het minimumloon, dan valt feitelijk de basis weg voor de dekking binnen de BAZ.

In het wetsvoorstel wordt gesproken dat de WIA-uitkering dan als aanvulling moet worden gezien op de BAZ-uitkering. Zodoende regelt de BAZ feitelijk niet meer een basisvoorziening maar een veel verdergaande voorziening. Hiermee wordt een nieuwe vorm van ongelijkheid ingevoerd, wordt extra complexiteit toegevoegd en wordt op oneigenlijke gronden de basis voor de BAZ uitgebreid.

Advies: Bureau Toekomst is voorstander van een opt-out voor ondernemers die ook in loondienst zijn. Hierbij kan aansluiting worden gezocht bij standaard de toetsing: is de WIA-dekking en premie minimaal gelijk aan de BAZ norm.

Hierbij wordt opgemerkt dat het CBS heeft aangegeven dat er in 2021 623.615 zelfstandigen waren die ook in loondienst waren. Dat is circa 1/3 van de gehele groep van zelfstandigen.

Opt-out: Indemniteitsbeginsel

Een ondernemer kan op basis van het indemniteitsbeginsel zich privaats verzekeren tot een maximaal toegestaan verzekerd bedrag (meestal 80% van het inkomen). Het is mogelijk dat de bijbehorende premie lager is dan de BAZ-premie. Dit zou dan betekenen dat een zelfstandige feitelijk de opt-out wordt ontzegd en wordt gedwongen naar de lagere dekking en hogere premie binnen de BAZ. Dit is in strijd met de opt-out gedachte.

Advies: Hiervoor moet een uitzondering worden gemaakt: als de zelfstandige in de private verzekering geen hogere premie kan krijgen als gevolg van het toepassen van het indemniteitsbeginsel, terwijl de dekking wel minimaal gelijk is als de BAZ-dekking, dan moet de zelfstandige alsnog van de opt-out gebruik kunnen maken.

Een meer principiële vraag is waarom de premie bij de private verzekeraar minimaal net zo hoog moet zijn als bij de verplichte AOV. Binnen de gekozen systematiek voor de BAZ is de premie voor alle deelnemers gelijk, ongeacht leeftijd, beroep en gezondheid. Binnen de private sfeer is dat anders. Hierdoor worden bijvoorbeeld jongere zelfstandigen of zelfstandigen in “veilige” beroepen geforceerd om hogere dekkingen aan te gaan die niet passen bij hun wensen en situatie (wat in strijd is met de WFT).

Opt-out: zelfstandigen met een opslag voor medisch issue

Zelfstandigen met een opslag voor een medisch issue worden anders behandeld dan zelfstandigen zonder opslag voor een medisch issue. Hierin zit een discriminatoire factor besloten. Voorbeeld: een zelfstandige die een bepaald beroep uitoefent en wegens gezondheidsissues een premieopslag krijgt van de private verzekeraar komt wel in aanmerking voor een opt-out, terwijl een concullega zelfstandige die exact hetzelfde beroep uitoefent en geen opslag heeft voor gezondheidsissues, niet in aanmerking komt voor een opt-out.

Opt-out: zelfstandigen met een medisch issue

In de memorie van toelichting staat dat een dekking niet aan de minimale dekkingsvereiste voldoet als er sprake is van een medische uitsluiting. Dat komt er feitelijk op neer dat alle zelfstandigen met een medisch smetje worden gedwongen om binnen de publieke BAZ te blijven, ook al hebben zij een verzekering die een veel ruimere dekking biedt op alle andere vlakken. Een medische uitsluiting hoeft daarbij geen belangrijke risicoverzwaren te zijn. Dit lijkt op een discriminerende factor.

Advies: Uit de minimale dekkingsvereisten verwijderen van de eis dat er geen medische uitsluitingen mogen zijn.

Opt-out: startende ondernemer

Er zijn veel zelfstandigen die bij de opstart van de onderneming eerst een periode gaan kijken hoe het is om ondernemer te zijn, en om te kijken of het daadwerkelijk brengt wat zij ervan verwachten. Er is in dat soort gevallen vaak niet direct een noodzaak om een dekking tegen het risico van arbeidsongeschiktheid te hebben, terwijl het inkomen onzeker is.

Advies: Het is beter de startende ondernemer een mogelijkheid tot opt-out te bieden. Voor de hand ligt hier in ieder geval een termijn van 1 jaar voor aan te houden.

Opt-out: Vermogen

Het is opmerkelijk dat een zelfstandige met een fors vermogen wordt gedwongen om een basisdekking voor arbeidsongeschiktheid af te sluiten.

Advies: Het ligt voor de hand dat als het vermogen van een zelfstandige groter is dan 10x het minimumloon op jaarbasis de ondernemer de mogelijkheid tot opt-out wordt geboden. Uiteraard moet het begrip vermogen dan worden gedefinieerd: inclusief of exclusief vermogen van partner en/of onderneming, etc.)

Indien de gedachte van de wetgever is dat zelfstandigen met een groot vermogen moeten bijdragen aan de solidariteit binnen de BAZ, dan ligt het in de rede dat de overheid daarvoor geen mogelijkheden zoekt binnen de BAZ, maar dit regelt binnen de algemene belastingwetgeving die voor alle vermogenden in Nederland geldt.

Opt-out: bijna met pensioen

Naarmate de zelfstandige ouder wordt neemt het nut van de BAZ af. De benodigde buffer tot de AOW-gerechtigde leeftijd is namelijk lager.

Advies: Het ligt voor de hand een opt-out te bieden voor ondernemers die binnen 5 jaar de AOW-gerechtigde leeftijd bereiken.

In het wetsvoorstel is opgenomen dat premiebetaling doorloopt tot de AOW-gerechtigde leeftijd. Aangezien er geen uitkering wordt verstrekt na het bereiken van AOW-gerechtigde leeftijd en er sprake is van een wachttijd van 1 jaar, betekent dit dat alle zelfstandigen het laatste verzekerde jaar wel verplicht premie betalen maar zeker weten geen uitkering meer te krijgen.

Advies: Het wetsvoorstel moet aangepast worden naar een premievrije verzekering gedurende het laatste verzekeringsjaar.

Opt-out: zware beroepen

Voor bepaalde beroepen is het niet mogelijk om een private verzekering af te sluiten voor de periode na het bereiken van een x-leeftijd. Dat betekent dat zij nooit aan de eis kunnen voldoen om een soortgelijke verzekering aan te gaan als de BAZ, omdat de duur dan niet tot de AOW-gerechtigde leeftijd duurt. Dit klinkt als een discriminatoire factor.

Advies: Een oplossing zou kunnen worden gevonden in een combinatie met het voorgaande punt (opt-out 5 jaar voor AOW-datum). Als in de private verzekering wordt gekozen voor de maximale eindleeftijd dan zou die fictief gelijkgesteld moeten worden met de AOW-leeftijd om te beoordelen of een opt-out mogelijk is.

Laag inkomen in relatie tot BAZ

Een zelfstandige met een laag inkomen zal vrijwel geen ruimte hebben om de premie van de BAZ te kunnen betalen. Weliswaar is de premie dan relatief laag, het belang van die euro's kunnen echter zeer zwaar wegen.

Concreet betekent dit dat om een mogelijk risico in de toekomst af te dekken, er voor deze zelfstandige een acuut financieel probleem wordt opgeworpen.

Dit wordt onderkend in het wetsvoorstel: In paragraaf 17.2.2 is te lezen dat een deel van de nu onverzekerde zelfstandigen mogelijk een dermate laag inkomen hebben dat zij hieruit de premie niet kunnen opbrengen en daarna een redelijk besteedbaar inkomen overhouden. Een groep van 1,3% van de populatie zou hierdoor stoppen met formeel werk. Dit lijkt een klein percentage, maar afgezet naar de groep zelfstandigen voor wie deze wetgeving is bedoeld zal dit een fors deel hiervan zijn.

Advies: Een oplossing is een premievrije grens, maar dat kan ook tot mis(ge)bruik leiden. Beter is om een opt-out mogelijk te bieden voor zelfstandigen met een inkomen lager dan 70% van het minimumloon.

Voorschot betalingen / naverrekeningen

Omdat de premie afhankelijk is van het inkomen en het inkomen van een zelfstandige pas na het kalenderjaar definitief wordt vastgesteld, is pas achteraf zeker hoeveel de premie BAZ zal bedragen en zullen er per definitie navorderingen of premierugbetalingen volgen. Dit zal leiden tot extra werk, afhankelijk van de instantie die dit verzorgt.

Wat de systematiek van toeslagen ons leert is dat het moeten terugbetalen van te veel ontvangen bedragen tot veel onzekerheid en stress kan leiden, juist bij degene die op een laag inkomensniveau zitten. Daarbij kan zich bijvoorbeeld ook de situatie voordoen dat iemand in jaar t een relatief hoog inkomen had als gevolg van een mooie eenmalige opdracht, en in het jaar t+1 terug zakt naar een voor hem/haar minimaal niveau. Als dan de navordering komt van de premie kan dit meteen een financieel knelpunt zijn. Deze systematiek zal naar het oordeel van Buro Toekomst juist leiden tot financiële problemen in plaats van deze te voorkomen.

Advies: Het is beter om voor de premie verschuldigheid aansluiting te zoeken bij het inkomen uit het voorafgaande jaar gelijk aan het inkomen waarop de uitkering is gebaseerd. Daarmee is de uitkering in lijn met de betaalde premies. Weliswaar kan het definitief vaststellen van het inkomen lang na het kalenderjaar plaatsvinden, maar dit is in ieder geval beter dan uitgaan van het inkomen in het lopende jaar, dat per definitie nog onzeker is.

Nog ernstiger wordt het als na geruime tijd (wat kan oplopen tot jaren) blijkt dat de zelfstandige die arbeidsongeschikt is geraakt en daarvoor een uitkering van de BAZ heeft ontvangen, achteraf toch niet tot de kring van verzekerden blijkt te behoren (maar bijvoorbeeld resultaat geniet) en vervolgens de uitkering over mogelijk vele maanden tot enkele jaren moet terugbetalen. De wet die bescherming moet bieden, leidt ook hierdoor juist tot een grote mate van onzekerheid. Buro Toekomst ziet dit als een ernstige tekortkoming van de nieuwe wet. In gedachten moet worden gehouden dat de wet beoogd om een beperkte, kleine groep zelfstandigen te beschermen ten koste van een grote groep zelfstandigen die wettelijke bescherming niet nodig heeft.

Het is onwenselijk dat een gevolg van bescherming van een kleine populatie leidt tot een financieel probleem bij een andere, veel grotere groep zelfstandigen.

Weliswaar komt er een optie dat de zelfstandige mag afzien van voorschot premiebetalingen en kan kiezen voor betaling ineens achteraf. Dat lost echter slechts een deel van het probleem op. De vaststelling of de zelfstandige tot de kring van verzekerden behoort kan nog steeds lang op zich laten wachten.

Arbeidsongeschiktheids criterium

Er wordt aansluiting gezocht bij het criterium “niet in staat zijn het minimumloon te verdienen”. Dit zou een eenvoudig criterium zijn. De beoordeling is echter niet eenvoudig te maken. Dit zal leiden tot veel discussies en juridische procedures.

Het gevolg van de keuze voor dit criterium betekent dat het niet meer relevant is met hoeveel procent je arbeidsgeschiktheidspercentage afneemt door ziekte. Het is zeer de vraag in hoeverre het als eerlijk en redelijk wordt ervaren dat de ene persoon bij een afname van een paar procent al uitkeringsgerechtigd wordt, terwijl een ander bij een teruggang van bijvoorbeeld 60% nog steeds geen uitkering krijgt.

Advies: Het arbeidsongeschiktheids criterium laten aansluiten op het WIA-criterium van gangbare arbeid.

Tenslotte schuurt dit criterium met de opt-out mogelijkheden. Als het uitgangspunt van de BAZ is dat iedereen minimaal een inkomen op minimumloonniveau moet hebben, dan is het zeer vreemd als je geen opt-out hebt als er aantoonbaar een inkomen op minimumloonniveau is (zie de ook de andere opt-out paragrafen).

Wettelijk minimumloon per maand

Per 1 januari 2024 is het wettelijk minimumuurloon ingevoerd. In de wet BAZ wordt gesproken over het minimumloon per maand. De vraag die opkomt is hoeveel uur per week daarvoor de basis is, zeker in een veranderende maatschappij die langzaam lijkt op te schuiven naar 32-urige werkweek.

Advies: Het aantal uur dat de basis is voor het minimumloon per maand dient vastgelegd te worden in de wet.

Hoogte uitkering en wachttijd ontoereikend

Het doel van de BAZ is een basisvoorziening treffen voor zelfstandigen. Indien zelfstandigen daadwerkelijk financieel beschermd worden, dan kunnen zij blijvend voorzien in de noodzakelijke kosten van levensonderhoud. Dat omvat o.a. woonlasten, zorgkosten, energielasten, huishoudelijke kosten etc.

Een principiële vraag is of je een voorziening wil die ervoor zorgt dat mensen financieel voldoende inkomen hebben om van te kunnen leven of dat je een voorziening wil die slechts een bodem legt (een basisvoorziening). Hierbij hoort de vraag wat je hebt aan een voorziening die ontoereikend zal zijn als zich een probleem voordoet. Het lijkt erop dat deze wet vooral veel schijnzekerheid biedt.

Ondernemers die het “goed” doen, die voldoende inkomen hebben en een goede portefeuille hebben, zullen in het algemeen een betere buffer hebben tegen financiële tegenslagen dan zelfstandigen die het minder goed doen, die slechts lagere tarieven kunnen vragen, die net gestart zijn, etc.

Daaruit volgt dat de groep die het meest behoefte heeft aan bescherming, de groep is die het in financiële zin minder goed doet. Dat zal ook de groep zijn die minder financiële buffers heeft en door de wachttijd van 1 jaar sowieso in problemen komt.

Als de beschermingsgedachte voorop staat bij de introductie van de BAZ, dan kan niet anders dan gesteld worden dat de wachttijd van 1 jaar veel te lang is. Dit betekent dat een groep ondernemers in geval van arbeidsongeschiktheid alsnog in de bijstand komt om vervolgens na de wachttijd van 1 jaar alsnog in de uitkeringsfase te belanden. Voor deze groep geldt juist dat het afdekken van het risico op korte termijn veel belangrijker is dan het afdekken van het risico op lange termijn. Op lange termijn kunnen mogelijk nog aanpassingen worden gedaan in de persoonlijke situatie zoals woonsituatie etc.

Deelname aan een broodfonds of private verzekering voor de wachttijd periode zou een oplossing kunnen zijn, maar die mogelijkheid is er niet voor alle zelfstandigen. Voor zelfstandigen met een broze gezondheid kan dit lastig blijven, ook in een situatie waarin er meer broodfondsen zouden komen.

Advies: De optie bieden aan verzekerden om vrijwillig te kiezen voor een kortere eigen risicoperiode.

Premie zekerheid en solidariteitsbijdrage

Binnen de private verzekeringen hebben zelfstandigen een grote mate van zekerheid over de hoogte van de premie tot de einddatum van hun verzekering.

Binnen de BAZ is het juist onzeker hoe de premieontwikkeling zal zijn. De kans is groot dat jaarlijks de premie zal stijgen op basis van kosten versus premie-inkomsten, los van de hoogte van het verzekerde bedrag.

De onzekerheid geldt niet alleen voor de deelnemers aan de BAZ maar ook voor de ondernemers onder het overgangsrecht en die gebruik maken van de opt-out. Zij krijgen te maken met een solidariteitsbijdrage die ieder jaar kan wijzigen. Dit betekent dat een grote groep ondernemers overgaat van een zekere situatie naar een onzekere situatie, waarbij ook de ondernemers met lage inkomsten hier het meest onder te lijden hebben.

De vraag is ook hoe de solidariteitsbijdrage zich gaat ontwikkelen in situaties waar de ondernemer te maken heeft met samenloop van verschillende regelingen / verzekeringen.

Advies: Opstellen van een bandbreedte waarbinnen de solidariteitsbijdrage zich moet begeven.

Ook moet voor de solidariteitsbijdrage een systeem komen van naverrekening. De vraag die direct opkomt is hoe ondernemers dit dan bij verzekeraars kunnen terugvorderen dan wel afdwingen.

Advies: Een wettelijke borging regelen dat werknemers snel en eenvoudig teveel betaalde solidariteitsbijdrage kan terug vorderen.

Opt-out ten opzichte van overgangsrecht

De toetsingskaders van overgangsrecht zijn niet gelijk aan die voor de opt-out.

Advies: Het ligt in de rede om de eisen van de opt-out in ieder geval te stellen aan die van het overgangsrecht. Dat is eenvoudig en rechtvaardig onder verschillende groepen van ondernemers.