

Vergaderjaar 2003–2004

29 497

**Wijziging van de Wet
arbeidsongeschiktheidsverzekering
zelfstandigen en enige andere wetten in verband
met de beëindiging van de toegang tot die
verzekering voor diegenen die op of na de
inwerkingtreding van deze wet
arbeidsongeschikt worden (Wet einde toegang
verzekering WAZ)**

C

MEMORIE VAN ANTWOORD

Ontvangen 25 juni 2004

De regering heeft met veel belangstelling kennisgenomen van de inbreng en de vragen die door verschillende fracties en de vaste commissie over het wetsvoorstel zijn gesteld. De regering zal in deze memorie van antwoord een zo goed mogelijk antwoord op deze vragen geven en hoopt daarmee bij te dragen aan een spoedige verdere behandeling van het wetsvoorstel.

De leden van de fracties van CDA en VVD vragen naar de bereidheid van de regering om tot uitstel van de inwerkingtreding van dit wetsvoorstel over te gaan.

Het voornemen om de toegang tot de WAZ-verzekering te beëindigen is opgenomen in het regeerakkoord. De regering wil hieraan op voortvarende wijze uitwerking geven en acht daarom een zo spoedige mogelijke inwerkingtreding van dit wetsvoorstel noodzakelijk. Daarnaast is van belang dat binnen de doelgroep van de WAZ onvrede bestaat over de WAZ in de huidige vorm. De in het regeerakkoord aangekondigde beëindiging heeft bij deze groep duidelijke verwachtingen gewekt en de regering acht het aangewezen deze verwachtingen zo spoedig mogelijk in te lossen. Bovendien leidt uitstel van inwerkingtreding van het wetsvoorstel tot besparingsverliezen. Gegeven deze overwegingen, wil de regering de toegang tot WAZ-verzekering op de kortst mogelijke termijn beëindigen na aanvaarding van dit wetsvoorstel.

De leden van de CDA-fractie vragen in te gaan op de door de Vereniging Platform Zelfstandige Ondernemers (PZO) in de brief van 14 juni jl. aangevoerde argumenten.

In de aangehaalde brief stelt PZO dat de overheid bij de afschaffing van de WAZ de grootst mogelijke zorgvuldigheid dient te betrachten. PZO vraagt daarbij aandacht voor twee zaken. Allereerst dienen WAZ-verzekerden voldoende gelegenheid te hebben om zich op de private markt te oriënteren. Daarnaast dient iedere zelfstandige de mogelijkheid te hebben

om zich tegen een redelijke premie van een adequate dekking tegen het risico van arbeidsongeschiktheid te verzekeren. Op beide punten gaat het volgens PZO door een ontoelaatbare tijdsdruk mis.

Anders dan PZO meent de regering dat de afschaffing van de WAZ met de vereiste zorgvuldigheid is voorbereid. Wat betreft de mogelijkheid voor WAZ-verzekerden om zich op de private markt (aanvullend) te verzekeren kan het volgende worden opgemerkt. Degenen die al aanvullend op de WAZ een particuliere arbeidsongeschiktheidsverzekering hebben gesloten, krijgen van verzekeraars het aanbod de dekking uit te breiden. Op dit moment is ca. 45 % van de zelfstandigen aanvullend verzekerd. Degenen die nog geen particuliere verzekering hebben, kunnen op elk gewenst moment een dergelijke verzekering afsluiten. Tijdens een overgangperiode van drie maanden na inwerkingtreding van de wet kunnen WAZ-verzekerden die voor een reguliere particuliere arbeidsongeschiktheidsverzekering worden geweigerd of uitsluitend met uitsluitingen of premieopslagen kunnen worden geaccepteerd, opteren voor de alternatieve verzekering. Om voor de alternatieve verzekering in aanmerking te komen, dienen betrokkenen binnen de bovengenoemde termijn van drie maanden een verzekering aan te vragen. De acceptatieprocedure hiervoor hoeft niet afgerond te zijn in die drie maanden. Voor de vervolgens tot standkomende verzekering, regulier of alternatief, geldt als ingangsdatum de datum van afschaffing van de WAZ, zodat er geen sprake van hoeft te zijn dat betrokkenen (tijdelijk) niet of onderverzekerd zijn. Op grond hiervan meent de regering dat WAZ-verzekerden voldoende tijd en mogelijkheden hebben om zich particulier te verzekeren. Het argument van PZO dat uitstel wenselijk is om tussentijds betere alternatieven voor niet of moeilijk verzekerbare risico's te vinden, kan de regering niet delen. De regering is over een particuliere oplossing voor onverzekerbaarheid in een vroeg stadium van het wetsvoorstel in overleg getreden met het Verbond van Verzekeraars, wat uiteindelijk heeft geleid tot het aanbod van de alternatieve verzekering. De regering is van mening dat deze alternatieve verzekering voorziet in adequate oplossing tegen een redelijke premie. Deze opvatting wordt blijkens een recent persbericht gedeeld door MKB-Nederland. Overigens zou een ruimere dekking van de alternatieve verzekering ook weer gevolgen hebben voor de hoogte van de premie en de regering betwijfelt sterk of voor een hogere premie voldoende draagvlak binnen de ondernemers bestaat.

Tot slot is de regering in tegenstelling tot PZO van mening dat in voldoende mate voorlichting is en zal worden gegeven aan het wetsvoorstel. Ook de leden van de fractie van de VVD vroegen hier naar. Vanaf het moment waarop het wetsvoorstel bij de Tweede Kamer werd ingediend (2 april jl.), heeft het Ministerie hierover voorlichting gegeven. Uiteraard is hierbij vermeld dat het hier nog niet vaststaand beleid betreft. Zodra het wetsvoorstel is aanvaard, zal hier aanvullende voorlichting over plaatsvinden. Ook private verzekeraars zijn op dit terrein sinds april actief bezig, zoals blijkt uit de vele radio en televisiespotjes en advertenties in kranten. Daarnaast zal ook het UWV over de gevolgen van dit wetsvoorstel voorlichting verstrekken. Tot slot ziet de regering hier nog een rol voor brancheorganisaties, die zich niet zou hoeven te beperken tot het geven van voorlichting, maar ook het sluiten van mantelovereenkomsten met verzekeraars kan omvatten.

De leden van de CDA-fractie vragen zich af of de regering in het kader van het overgangsrecht wil volstaan met de vangnetconstructie, zoals deze via het Verbond van Verzekeraars nu wordt aangeboden. Tevens vragen deze leden of de vangnetconstructie toereikend is.

Wat betreft het overgangsrecht is van belang op te merken, dat in dit wetsvoorstel is uitgegaan van eerbiedigende werking. Dit houdt in dat dit wetsvoorstel geen gevolgen heeft voor degenen bij wie op het tijdstip van inwerkingtreding van de Wet einde toegang verzekering WAZ het verzekerde risico is ingetreden. Voor degenen bij wie het verzekerde risico nog niet is ingetreden, is wel sprake van onmiddellijke werking. Het overgangsrecht heeft tot gevolg, dat degenen die op het moment van inwerkingtreding van de wet een WAZ-uitkering hebben, deze behouden. Ook kunnen degenen die op het moment van inwerkingtreding van de wet arbeidsongeschikt zijn en in de wachttijd zitten, na afloop van de wachttijd alsnog een WAZ-uitkering krijgen.

Voor uitkeringen tijdens verlof wegens zwangerschap/bevalling, adoptie en pleegzorg geldt het volgende overgangsrecht. Indien de vermoedelijke of feitelijke bevallingsdatum valt binnen veertig weken na de inwerkingtreding van Wet einde toegang verzekering WAZ, dan wel in die periode van veertig weken een kind ter adoptie of pleegzorg wordt opgenomen, komt betrokkene in aanmerking voor een uitkering op grond van de Wet arbeid en zorg. In alle overige gevallen kan door een zelfstandige geen recht meer worden gemaakt op een uitkering op grond van de Wet arbeid en zorg. De beroepsbeoefenaar op arbeidsovereenkomst blijft wel in aanmerking komen voor een uitkering tijdens verlof wegens zwangerschap en bevalling. De regering concludeert dat met het aldus vormgegeven overgangsrecht verkregen rechten zo goed mogelijk worden beschermd.

Daarnaast heeft de regering het van belang geacht dat wordt voorzien in een adequate oplossing voor de problematiek van onverzekerbare risico's, waaronder wordt verstaan de kans dat thans WAZ-verzekerden na afschaffing van de WAZ niet of moeilijk verzekerd kunnen worden. Naar de opvatting van de regering voldoet het aanbod van het Verbond van Verzekeraars in dit opzicht.

Het voorgestelde overgangsrecht in samenhang gezien met de alternatieve verzekering voor onverzekerbare risico's regelt naar de opvatting van de regering de gevolgen van de beëindiging van de toegang tot de WAZ-verzekering afdoende.

De leden van de CDA-fractie vragen wat de omvang is van de groep die toch onverzekerbaar zal blijken te zijn?

Het TNO-rapport «Zeker verzekerd?»¹ geeft een waardevol beeld van de opvattingen die bij de groep zelfstandigen zonder personeel (zzp) leven over mogelijke knelpunten, die zich bij het afsluiten van een particuliere arbeidsongeschiktheidsverzekering zullen voordoen. Vooral premieopslagen, maar ook uitsluiting van gezondheidsrisico's, worden nadrukkelijk genoemd. De regering heeft, onder meer op basis van dit TNO-onderzoek, een inschatting gemaakt van de omvang van de mogelijke onverzekerbaarheid voor de totale populatie van WAZ-verzekerden. De berekening leidt tot een totaal van maximaal 75 000 personen die problemen kunnen ondervinden bij het afsluiten van een reguliere particuliere arbeidsongeschiktheidsverzekering. In deze berekening is rekening gehouden met onder meer het huidige aantal aanvullende verzekeringen, samenloop met WAO-verzekering, het inkomen van betrokkenen en uitkomsten van gezondheidsenquêtes. Door het aanbod van het Verbond van Verzekeraars hebben echter alle moeilijk verzekerbaren de mogelijkheid om een alternatieve verzekering af te sluiten.

¹ Tno rapport 16065/25357; zie <http://www.bpv.nl/doc/rapzzp.pdf>

De leden van de CDA-fractie vragen, verwijzend naar de gezamenlijke brief van FNV en PZO van 5 april 2004, naar een nadere uiteenzetting van de «staartlasten»-problematiek in relatie tot het vermogen in het Arbeidsongeschiktheidsfonds zelfstandigen (Afz).

Allereerst wordt in de door genoemde leden aangehaalde brief met betrekking tot de staartlasten opgemerkt dat een substantieel bedrag van deze lasten moet worden gefinancierd uit de algemene middelen en dat het regeerakkoord, voor zover de opstellers van de brief kunnen beoordelen, niet in deze kosten voorziet.

De financiering van de genoemde staartlasten zal plaatsvinden uit het Arbeidsongeschiktheidsfonds (Aof), conform de bij de opstelling van het Hoofdlijnenakkoord gemaakte afspraken. Deze financiering uit het Aof wordt gedekt door een verhoging van de basispremie WAO. Deze verhoging is per 1 januari 2004 doorgevoerd met 0,45%-punt. Deze 0,45%-punt is gebaseerd op een lastenverhoging die ter compensatie dient van de lastenvermindering vanwege het wegvallen van de WAZ-premie per 1 januari 2004. In tegenstelling tot de gemaakte veronderstelling uit de hierboven genoemde brief, zijn de kosten van de staartlasten derhalve *wel* gedekt.

Verder wordt met betrekking tot de staartlasten in eerdergenoemde brief opgemerkt, dat het vermogenoverschot in het Arbeidsongeschiktheidsfonds zelfstandigen (Afz) opgebracht is door ondernemers, die voor een groot deel op dit moment nog steeds (verzekerde) ondernemer zijn. FNV en PZO stellen daarbij nadrukkelijk de vraag of deze groep de rekening gepresenteerd mag krijgen voor lasten die in een andere periode zijn ontstaan.

De regering is met FNV en PZO van mening dat lasten ontstaan voor 1998, moeten worden aangemerkt als staartlasten AAW. Voor lasten ontstaan na 1998, gaat het echter daadwerkelijk om staartlasten WAZ. In het voorstel van de regering worden de totale staartlasten voor een deel gefinancierd door degenen die in het verleden WAZ-premie hebben betaald (uit het Afz). Ongeveer 56 000 hiervan heeft ook een beroep gedaan op WAZ-uitkering. De overige WAZ-verzekerden betalen via hun WAZ-premies feitelijk mee aan de staartlasten van een verzekering waarop zij geen beroep hebben hoeven doen. Ook zij hebben immers het risico gelopen waarvoor de WAZ tot de afschaffing dekking biedt. Behalve uit het Afz vindt, zoals hierboven ook al werd aangegeven, financiering van de staartlasten ook plaats uit het Aof.

De leden van de CDA-fractie vragen of de gedachte aan een waarborgfonds nog bespreekbaar is.

Gezien de alternatieve verzekering die door het Verbond van Verzekeraars is aangereikt, is er naar de opvatting van de regering geen reden om een waarborgfonds voor onverzekerbare risico's in te stellen. De instelling van een waarborgfonds vergt uitdrukkelijk meer regulering en is mede daarom aanzienlijk bewerklijker dan de alternatieve verzekering. Daarom is de instelling van een waarborgfonds niet nader onderzocht.

De leden van de CDA-fractie vragen in te gaan op de twijfel van deze leden of de afschaffing van de WAZ het juiste antwoord is op de noodzaak om met name jongeren, allochtonen en vrouwen te bewegen tot het entameren van het ondernemerschap.

De afschaffing van de verplichte WAZ-verzekering biedt (aspirant) ondernemers de mogelijkheid een keuze te maken over de arbeidsonge-

schiktheidsverzekering. Na afschaffing van de WAZ bepalen zij zelf de inhoud van de dekking en de daarbij behorende premie. Ook kunnen zij ervoor kiezen geen verzekering te sluiten. Verder kunnen startende ondernemers met een verhoogd arbeidsongeschiktheidsrisico in de toekomst een alternatieve verzekering afsluiten, mits zij binnen drie maanden na de start van het eigen bedrijf een verzekering aanvragen. Al met al ziet de regering de afschaffing van de WAZ als een verruiming van de keuzevrijheid voor ondernemers – ongeacht leeftijd, geslacht of herkomst – om onder eigen voorwaarden een eigen bedrijf te beginnen en daarmee veeleer als een mogelijke stimulans voor het ondernemerschap dan als een belemmering daarvoor. Overigens merkt de regering naar aanleiding van de vraag van genoemde leden op, dat in de voorlichting over de afschaffing van de WAZ expliciet aandacht zal worden geschonken aan allochtone ondernemers.

De leden van de CDA-fractie vragen of een gemeente een uitkering kan weigeren omdat betrokkene bijvoorbeeld in het verleden geen particuliere arbeidsongeschiktheidsverzekering heeft gesloten («laakbaar gedrag»).

Een van de uitgangspunten van bijstandsverlening is de eigen verantwoordelijkheid van betrokkene om zelf in het bestaan te voorzien. In de Wet werk en bijstand is daarom bepaald (artikel 18, tweede lid) dat het college van Burgemeester en Wethouders (B&W) de uitkering verlaagt indien de belanghebbende naar hun oordeel een tekortschietend besef van verantwoordelijkheid betoont. Het beleid terzake dient te worden vastgelegd in de gemeentelijke afstemmingsverordening. Het is aan het college van B&W ter beoordeling in hoeverre de noodzaak van bijstandsverlening het gevolg is van het in het verleden niet afsluiten van een arbeidsongeschiktheidverzekering en in hoeverre er dus sprake is van «laakbaar gedrag».

De vaste commissie vraagt om een toelichting van de kostenbesparing van de beëindiging van de zwangerschaps- en bevallingsuitkering mede gezien het streven om te komen tot een lastenverlichting van zelfstandig werkenden. Voorts vraagt zij een indicatie van de kosten op jaarbasis van de verstrekking van zwangerschaps- en bevallingsuitkeringen.

Ondernemers zijn niet langer een WAZ-premie verschuldigd, zodat in die zin sprake is van een kostenbesparing. Indien de – vrouwelijke – ondernemer ervoor kiest om zich particulier te verzekeren en in deze verzekering tevens een uitkering voor zwangerschap en bevalling wenst op te nemen, zal daarvoor een premie moeten worden betaald. Het uiteindelijke effect op de kosten is afhankelijk van de inhoud van de gekozen verzekering en de daarbij behorende premie.

Er worden thans jaarlijks 5500 zwangerschaps- en bevallingsuitkeringen aan WAZ-verzekerden verstrekt ter waarde van € 25 miljoen. Na afschaffing van de WAZ zal daarvan nog slechts een beperkt deel resteren. Dit resterende deel hangt samen met het behouden van een publieke door het UWV uitgevoerde regeling voor zwangerschaps- en bevallingsuitkeringen voor alfhulpverleners en overige personen met een arbeidsovereenkomst die thans WAZ-verzekerd zijn. Ongeveer 10% van de huidige zwangerschaps- en bevallingsuitkeringen omvat deze laatste groep, de overige 90% van de zwangerschapsuitkeringen betreft de zelfstandige ondernemers. Hiermee is de netto besparing op de zwangerschaps- en bevallingsuitkeringen aan WAZ-verzekerden geschat op ca. € 22 mln. op jaarbasis.

Voorts vraagt de vaste commissie tot welk een premie-opslag dit zou leiden wanneer men die kosten zou omslaan over ofwel alle zelfstandig

werkenden, ofwel zoals bij een volksverzekering alle ingezetenen in Nederland?

Als de kosten van de zwangerschaps- en bevallingsuitkeringen aan WAZ-verzekerden ter waarde van € 25 miljoen zouden worden omgeslagen over alle zelfstandige ondernemers met een geschatte premieplichtig inkomen van € 8 miljard, dan is de bijbehorende kostendeekkende premie circa 0,3%.

Als de kosten van de zwangerschaps- en bevallingsuitkeringen aan WAZ-verzekerden ter waarde van € 25 miljoen zouden worden omgeslagen over alle alle ingezetenen in Nederland met een geschatte premieplichtig inkomen van € 222 miljard (dit is het premieplichtig inkomen dat hoort bij de ANW), dan is de bijbehorende kostendeekkende premieverhoging circa 0,01%.

Hierbij zij opgemerkt dat de regels inzake de budgetdiscipline vereisen dat de extra uitgaven voor de zwangerschaps- en bevallingsuitkeringen worden gecompenseerd. Dit kan niet middels een premieverhoging gezien de strikte scheiding tussen inkomsten en uitgaven in de hierboven-genoemde regels.

Internationaal rechtelijke verplichtingen vereisen van de nationale overheid een publiekrechtelijke regeling met betrekking tot inkomensderving wegens arbeidsongeschiktheid, zo stellen de leden van de VVD-fractie. De hoogste minimumnorm aan inkomen bij arbeidsongeschiktheid zou dan 50% tot 60% moeten bedragen van het minimum arbeidsinkomen.

De minister stelt dat de bijstandsnorm hieraan voldoet. Echter de Wet Werk en Bijstand stelt verdergaande eisen aan de betrokkene alvorens deze voor een uitkering in aanmerking komt, en wel dat betrokkene eerst zijn (bedrijfs)vermogen moet «opeten» en geen partner met inkomen is. De leden van de VVD-fractie vragen of de WWB, met deze aanvullende voorwaarden wel voldoet aan de internationale eisen.

De internationaalrechtelijke verplichtingen zoals die onder andere zijn vastgelegd in de Europese Code inzake sociale zekerheid voorzien in arbeidsongeschiktheiduitkeringen aan de – door staten te bepalen – kring van de te beschermen personen. De minimumhoogte van de uitkering is of gekoppeld aan de hoogte van het laatstverdiende loon of aan de hoogte van het minimumloon in het desbetreffende land. Ingeval een staat een regeling heeft die de gehele bevolking beschermt tegen het risico van arbeidsongeschiktheid, staat het die staat vrij om te bepalen in welke gevallen inkomsten van de partner of vermogen in mindering worden gebracht op de arbeidsongeschiktheidsuitkering. De WWB, als minimumvoorziening, voldoet ook voor arbeidsongeschikten, aan deze eisen.

De vaste commissie stelt vast dat volgens de regering afschaffing van de toegang tot de WAZ-verzekering niet in strijd is met supranationale bepalingen: niet met artikel 11 van het VN-Vrouwenverdrag en al evenmin met de artikel 8 van EG-richtlijn 86/613 (richtlijn betreffende de toepassing van het beginsel van gelijke behandeling van zelfstandig werkende mannen en vrouwen, de landbouwsector daarbij inbegrepen, en tot bescherming van het moederschap).

De regering beroept zich in de context van het EG-recht op de afwezigheid van een EG-rechtelijke instructienorm voor de inrichting van een publieke beschermingsregeling tegen de gevolgen van zwangerschap en bevalling van zelfstandigen. Wel bestaat er een op zelfstandigen gerichte richtlijn, aldus de regering, zo stelt de vaste commissie, maar deze verplicht niet tot méér dan te onderzoeken of en op welke wijze vrouwelijke zelfstan-

digen dan wel meewerkende echtgenotes in aanmerking kunnen komen voor een uitkering tijdens de onderbreking van hun werkzaamheden wegens zwangerschap of bevalling.

De vaste commissie vraagt of de regering met de aangehaalde overweging wil betogen dat de richtlijn zich dus niet verzet tegen de afschaffing van zo'n publieke beschermingsregeling, zes jaar nadat deze – mede op instigatie van bovengenoemde richtlijn – is ingevoerd?

Voorts vraagt de commissie of op dit punt advies gevraagd is aan de Commissie Gelijke Behandeling, die toch als dé expert op dit terrein kan worden aangemerkt. En indien dat niet het geval is of er dan bereidheid bestaat zo'n advies alsnog te vragen en de onderhavige maatregel op te schorten in afwachting van dit advies.

Hoewel bij de totstandkoming van de WAZ is gekozen voor invoering van een zwangerschapsregeling voor zelfstandigen, laat dit onverlet dat er op grond van EG-richtlijn 86/613 geen juridische verplichting bestaat tot het in stand houden van een dergelijke regeling.

De verplichting, voortvloeiend uit de richtlijn behelst het onderzoeken of en zo ja, op welke wijze vrouwelijke zelfstandigen en echtgenoten van zelfstandigen tijdens de onderbreking van hun werkzaamheden wegens zwangerschap of moederschap in aanmerking kunnen komen voor uitkeringen in het kader van een stelsel van sociale zekerheid of een ander openbaar stelsel van sociale bescherming. Over de tekst van de relevante bepalingen van EG-richtlijn 86/613 bestaat geen onduidelijkheid. Gegeven het heldere kader van die bepalingen, en het feit dat naar het oordeel van de regering in dit kader gelijkebehandelingsaspecten geen specifieke rol spelen, is niet overwogen de Commissie een advies te vragen. Gelet op het vorenstaande acht de regering het ook thans niet noodzakelijk over te gaan tot een dergelijke adviesaanvraag.

Verder komt de vaste commissie nog terug op het VN-vrouwenverdrag. Ten aanzien van het gestelde in artikel 11 lid 2 van het Vrouwenverdrag luidt de stelling van de regering, zo meent de commissie, dat de hierin gegeven non-discriminatie-norm zich beperkt tot werknemers en een selecte categorie gelijkgestelden en geen betrekking heeft op zelfstandig werkenden. De commissie vraagt waarop de regering deze conclusie baseert.

Hoewel het VN-vrouwenverdrag zich uitstrekt tot alle vrouwen, ongeacht in welke hoedanigheid zij op de arbeidsmarkt werkzaam zijn, is het recht op een zwangerschapsuitkering echter beperkt tot diegenen ten aanzien van wie de verdragssluitende partij gehouden is een recht op zwangerschapsverlof toe te kennen. Dit recht op verlof wordt in het VN-vrouwenverdrag uitsluitend toegekend aan vrouwen die in een arbeids(overeenkomst)rechtelijke verhouding staan tot een werkgever.

De vaste commissie vraagt ook nog of rekening is gehouden met het rapport van de Katholieke Universiteit Nijmegen, opgesteld in 1998 in opdracht van de Directie Coördinatie Emancipatiezaken van het ministerie van SZW, getiteld «Vrouwenverdrag, moederschap, ouderschap en arbeid». In dit rapport immers wordt, zo merkt de commissie op, één en andermaal betoogd dat het verdrag ziet op vrouwen 'in de arbeid', waarbij het er niet toe doet of zij deze arbeid als werknemer, als pseudowerknemer of als zelfstandige verrichten.

De toenmalige staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, mevrouw Verstand-Bogaert, heeft het door de leden genoemde rapport op 25 november 1998 aan de Tweede Kamer aangeboden. Het VN-vrouwenverdrag strekt zich, zoals hierboven al werd gesteld, uit tot alle vrouwen. Om die reden wordt in het rapport ook aan de arbeids-

positie van alle vrouwen aandacht besteed. Het recht op zwangerschapsverlof wordt, zoals hierboven reeds werd gesteld, in het VN-vrouwenverdrag echter uitsluitend toegekend aan vrouwen die in een arbeids(overeenkomst)rechtelijke verhouding staan tot een werkgever.

Ook wijst de vaste commissie nog op afwijkende opvattingen in de internationale vakliteratuur en zij vraagt of bekend is dat in het verleden al eens een Algemene Aanbeveling over de naleving van het Vrouwenverdrag is uitgevaardigd, die artikel 11 zeer specifiek in verband brengt met de positie van vrouwen die in familiebedrijven werken?

Het is bekend dat in de vakliteratuur verschillende interpretaties bestaan van het VN-vrouwenverdrag. De toenmalige staatssecretaris van SZW merkte in haar begeleidende brief van 25 november 1998 bij eerdergenoemd rapport op dat er een verschil van inzicht was met de onderzoekers wat betreft het karakter van het verdrag. Naar de mening van het kabinet kunnen aan dit verdrag niet snel concrete aanspraken worden ontleend. Het verdrag laat de staten beleidsruimte bij de vertaling van de algemene verplichtingen naar concrete maatregelen.

De aanbeveling waarop de leden van de vaste commissie doelen, is vermoedelijk de Algemene Aanbeveling (General Comment) van het CEDAW (The Committee on the Elimination of Discrimination against Women) no 16. Het General Comment no. 16 gaat over vrouwen, die niet betaald worden voor werkzaamheden, die zij verrichten in familiebedrijven (in de steden en of in de landbouw), zonder dat er voorzieningen voor deze vrouwen bestaan. Deze meewerkende vrouwen zijn juist niet als zelfstandigen aan te merken. De aanbeveling roept de Lidstaten op om tot betaling voor dergelijke vrouwen te komen en daarmee samenhangend voorzieningen van sociale zekerheid.

Vervolgens gaat de vaste commissie in op de opvatting van de regering, dat het beginsel van nondiscriminatie in het huidige nationale recht voldoende is afgedekt. Volgens vaste oordeelsvorming van de Commissie Gelijke Behandeling impliceert artikel 7 van de AWGB namelijk een verbod op uitsluiting van het financiële risico verbonden aan zwangerschap en bevalling in een particuliere arbeidsongeschiktheidsverzekering. Vrouwen in de vruchtbare leeftijd moeten onder dezelfde voorwaarden als mannen een (aanvullende) verzekering van het arbeidsongeschiktheidsrisico kunnen afsluiten, inclusief het aan zwangerschap verbonden financiële risico.

De vaste commissie stelt vast, dat deze oordeelsvorming van de Commissie Gelijke Behandeling is ontstaan in een periode waarin er een publieke en dus van rechtswege gegeven zwangerschapsen bevallingsuitkering voor zelfstandigen bestaat als basis voor een eventuele particuliere dekking. Zij vragen of nu wanneer die basis wegvalt, het nondiscriminatiebeginsel nog steeds voldoende is afgedekt.

De regering is van mening dat ook na beëindiging van de toegang tot de WAZ-verzekering het nondiscriminatiebeginsel nog steeds voldoende is afgedekt. Immers het discriminatieverbod zoals dat is neergelegd in artikel 7 van de Algemene wet gelijke behandeling biedt voldoende bescherming tegen ongelijke behandeling op grond van geslacht bij de toegang tot de particuliere verzekeringsmarkt. Daaraan doet niet af dat het karakter van de verzekering zal wijzigen van een aanvullende dekking van inkomensverlies bij arbeidsongeschiktheid naar een volledige dekking.

De leden van de vaste commissie vragen hoe de afschaffing van de publiek geregelde zwangerschaps- en bevallingsuitkering voor zelfstandigen zich verhoudt tot het keer op keer beleden beleidsvoornemen om de

arbeidsparticipatie van met name vrouwen te bevorderen en alle daartoe bestaande barrières te slechten.

Vrouwelijke zelfstandigen kunnen na de afschaffing van de WAZ zwangerschap meeverzekeren via de particuliere arbeidsongeschiktheidsverzekering. Uit enquêtegegevens (Vrouwelijke zelfstandigen en de combinatie van arbeid en zorg, Research voor Beleid, juli 2001, p. 35 en 36) blijkt dat 60% van de (999) ondervraagden juist een eigen bedrijf is gestart mede omdat werken als zelfstandige goed te combineren is met andere bezigheden en verantwoordelijkheden. Van de ondervraagden geeft 79% aan een voldoende balans te ervaren tussen werk en privé. Daarmee geven de bevindingen aan dat het zelfstandig ondernemerschap juist voor vrouwen die arbeid en andere verantwoordelijkheden (willen) combineren een zekere specifieke aantrekkingskracht heeft, die ook na het verdwijnen van de toegang tot de WAZ zal blijven bestaan.

Voorts dient te worden opgemerkt dat de arbeidsparticipatie van vrouwen door vele factoren wordt bepaald, waarvan leeftijd, opleiding, de aanwezigheid van jonge kinderen in het gezin en etnische herkomst tot de belangrijkste factoren behoren. Naar verwachting zal het afschaffen van de WAZ de arbeidsparticipatie van vrouwen als zelfstandige, niet wezenlijk beïnvloeden. Hetzelfde geldt naar de opvatting van de regering voor het beëindigen van zwangerschaps- en bevallingsuitkeringen voor vrouwelijke ondernemers.

De Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid,
A. J. de Geus