**Inleiding**

Op zelfstandigen die langdurig ziek worden komt veel af. Onder andere het risico op een forse teruggang in inkomen doordat ze hun werk langdurig niet of in mindere mate als gevolg van ziekte kunnen voortzetten. Arbeidsongeschiktheid is een risico dat, als het zich voordoet, grote en vaak vergaande gevolgen heeft. De meerderheid van de zelfstandigen is nu niet verzekerd tegen het risico van arbeidsongeschiktheid. Een grote groep dekt het risico (gedeeltelijk) af op een andere manier, zoals met opgebouwd vermogen of het inkomen van een partner. Een ander deel is onverzekerd, omdat zij de kosten niet kunnen dragen, omdat zij de kosten te hoog vinden of omdat zij geen verzekering kunnen afsluiten, bijvoorbeeld door (een combinatie van) hun leeftijd, medische aandoening of medische geschiedenis.

Met een arbeidsongeschiktheidsverzekering die voor alle zelfstandigen toegankelijk is zijn zelfstandigen beter beschermd tegen verlies van inkomen bij langdurige arbeidsongeschiktheid. Ook zorgt deze verzekering voor een gelijker speelveld tussen zelfstandigen onderling, en tussen werknemers en zelfstandigen. Tot slot voorkomt het dat de kosten van arbeidsongeschiktheid door beroep op de bijstand op de samenleving als geheel worden afgewenteld.

Het vormgeven van een arbeidsongeschiktheidsverzekering voor zelfstandigen is daarom zowel onderdeel van het pensioenakkoord als van een pakket aan maatregelen om de arbeidsmarkt te hervormen. In overleg met zelfstandigenorganisaties, sociale partners en beoogd uitvoerders wordt al sinds 2020 gewerkt aan een uitvoerbare, betaalbare en uitlegbare verzekering. Hierbij is specifiek gekeken naar een verzekering die qua vormgeving past bij de aard van het zelfstandig ondernemerschap.

Met de brief van 22 november 2024 is uw Kamer geïnformeerd over de voortgang van het wetsvoorstel Basisverzekering arbeidsongeschiktheid zelfstandigen (Baz) en dan met name over de ontvangen reacties in de internetconsultatie en de kritische uitvoeringstoetsen van UWV en de Belastingdienst.[[1]](#footnote-1) Ondanks zowel de kritische reacties uit de internetconsultatie als uit de uitvoeringstoetsen waren er nog genoeg aanknopingspunten om op korte termijn te verkennen hoe de gesignaleerde knelpunten ondervangen kunnen worden. Deze verkenning is inmiddels afgerond en heeft geleid tot enkele aanpassingen aan het wetsvoorstel. De gedane aanpassingen komen tegemoet aan een groot deel van de eerdere uitvoeringsbezwaren. De uitvoerbaarheid is hiermee sterk verbeterd. Zowel UWV als de Belastingdienst hebben dan ook middels herijkte uitvoeringstoetsen aangegeven dat het wetsvoorstel in deze vormtechnisch uitvoerbaar is. Ik ben verheugd uw Kamer dan ook te kunnen mededelen dat het wetsvoorstel ter advisering zal worden aangeboden aan de Raad van State.

Middels deze brief informeer ik uw Kamer over de belangrijkste aanpassingen aan het wetsvoorstel, de herijkte uitvoeringstoetsen van UWV en de Belastingdienst en het vervolgproces nu het wetsvoorstel voor advies wordt aangeboden aan de Raad van State.

**Belangrijkste aanpassingen aan het wetsvoorstel**

De uitvoeringstoetsen in het najaar van 2024 van de Belastingdienst en UWV, waren kritisch over de uitvoerbaarheid van het wetsvoorstel.[[2]](#footnote-2) Daarbij speelde de onzekerheid over de grondslag ‘winst uit onderneming’, de schaarse capaciteit bij de uitvoering en de complexiteit van het wetsvoorstel de grootste rol. Mede naar aanleiding van die toetsen is de afgelopen periode opnieuw intensief samengewerkt met uitvoerders, zelfstandigenorganisaties en sociale partners om middels aanpassingen te komen tot een uitvoerbare, betaalbare en uitlegbare verzekering. De belangrijkste aanpassingen worden hieronder nader toegelicht.

*Verlenging van de wachttijd van een naar twee jaar*

Voor het vaststellen van de verzekeringsplicht, het vaststellen van de verschuldigde premie en het vaststellen van de uitkering is binnen dit wetsvoorstel aansluiting gezocht bij het fiscale begrip ‘winst uit onderneming’. Doordat de winst uit onderneming na het verzekeringsjaar definitief wordt vastgesteld – vanaf minimaal een half jaar tot maximaal 5 jaar na afloop van het verzekeringsjaar – kan er onzekerheid ontstaan over de hoogte van de betaalde premie en het recht op een uitkering. Zowel de Belastingdienst als UWV gaven in de uitvoeringstoetsen aan daarmee, in het toen voorgelegde wetsvoorstel, te grote risico’s op terugvorderingen en nabetalingen te zien waarnaast een te groot beroep op het doenvermogen van de zieke zelfstandige werd gedaan. Ook benadrukte UWV dat dit afdeed aan de uitvoerbaarheid van het wetsvoorstel. Om aan de ene kant de onzekerheid over de grondslag ‘winst uit onderneming’ te verkleinen en aan de andere kant de uitvoering van UWV minder te belasten is er voor gekozen de voorgestelde wachttijd van de verzekering te verlengen van een naar twee jaar.

Door verlenging van de wachttijd naar twee jaar wordt de kans op terugvorderingen verkleind, doordat de ruime meerderheid van de uitkeringen dan is gebaseerd op definitieve inkomensgegevens. Verder zorgt een verlenging van de wachttijd ervoor dat een grotere groep van de zieke zelfstandigen tijdens de wachttijd zal herstellen. Het aantal claimbeoordelingen dat UWV uiteindelijk moet uitvoeren wordt kleiner en dit vergroot de uitvoerbaarheid van het voorstel. Verder sluit een wachttijd van twee jaar ook meer aan bij de harmonisering van de Baz met de Wet WIA die al een wachttijd van twee jaar kent, zodat hybride werkenden straks met minder verschillen tussen beide verzekeringen te maken hebben. Een nadeel van een langere wachttijd is dat zelfstandigen een lange(re) periode moeten overbruggen tussen het moment van uitval en het recht op uitkering. Voor sommige zelfstandigen kan dit invloed hebben op inkomenszekerheid. Daar tegenover staat dat een wachttijd van twee jaar het voor private partijen aantrekkelijker maakt om producten aan te bieden die kortdurend het arbeidsongeschiktheidsrisico afdekken.

De verlenging van de wachttijd van twee jaar komt daarnaast ook tegemoet aan de veel geuite oproep in de internetconsultatie voor verruiming van de wachttijd omdat dit volgens de reageerders de betaalbaarheid vergroot, aansluit bij het stelsel van werknemers én meer ruimte biedt voor eigen alternatieven zoals schenkkringen die doorgaans voor de duur van twee jaar uitkeren.

*Het invoeren van een franchise*

Samenloop van uitkeringen wordt door zowel burgers als uitvoering als complex ervaren, zo benadrukt UWV ook in de uitvoeringstoets. Daarnaast is een veel geuite wens in de internetconsultatie om zelfstandigen die ook in loondienst werken – en dus verzekerd zijn voor de WIA – voor een lager bedrag of niet te verzekeren voor de Baz.

Daarom is in het wetsvoorstel een zogenaamde franchise opgenomen. De franchise zorgt ervoor dat een zelfstandige die ook als werknemer werkt, en bij arbeidsongeschiktheid middels de Wet WIA al uitzicht heeft op een uitkering, daarnaast niet óf voor een lager bedrag verzekerd is voor de Baz. In het wetsvoorstel is daarom opgenomen dat de premie- en uitkeringsgrondslag voor de Baz lager worden naarmate de zelfstandige als werknemer voor een hoger bedrag verzekerd is voor de Wet WIA.[[3]](#footnote-3) Beoogd is om bij arbeidsongeschiktheid, ook met toepassing van de franchise ten minste een uitkering van minimaal het wettelijk minimumloon per maand te verschaffen. De franchise past zodoende bij het karakter van een basisverzekering voor zelfstandigen.

Door invoering van de franchise wordt rekening gehouden met de mate waarin de zelfstandige al als werknemer verzekerd is voor het risico van arbeidsongeschiktheid. Daarnaast wordt, door de franchise, de complexe samenloop van uitkeringen bij arbeidsongeschiktheid (recht op zowel WIA- als een Baz-uitkering) kleiner. De uitvoeringsorganisaties zien dan ook meerwaarde in de franchise.

*Aanpassingen aan het overgangsrecht en de opt-out*

Belangrijk onderdeel van de Baz is dat zelfstandigen keuzevrijheid behouden bij de invulling van de verplichte verzekering. Dit is vormgegeven doormiddel van overgangsrecht en een opt-out. Dat houdt in dat zelfstandigen ontheven kunnen worden van de plicht zich publiek te verzekeren als zij al een bestaande verzekering hebben, of een private verzekering afsluiten die voldoet aan bepaalde voorwaarden. In dat geval hoeft de zelfstandige geen Baz-premie te betalen en heeft de zelfstandige geen recht op een Baz-uitkering. In het, voor uitvoeringstoets voorgelegde wetsvoorstel, was een mogelijkheid opgenomen om gedurende elk moment in het belastingjaar over te stappen van de publieke verzekering naar een private verzekering en visa versa.

De Belastingdienst heeft in de uitvoeringstoets aangegeven dat het overgangsrecht en de opt-out uitvoerbaar zijn als wordt aangesloten bij bestaande processen in de fiscaliteit. In de bestaande processen is het bij het innen en heffen van de premie niet mogelijk om de genoten winst uit onderneming in een belastingjaar toe te delen aan een specifieke periode binnen het belastingjaar.[[4]](#footnote-4) Het gevolg hiervan is dat over de gehele genoten winst uit onderneming die in een jaar is genoten premie wordt geheven *of* helemaal niet, ongeacht voor welke duur de zelfstandige publiek verzekerd zou zijn in dat jaar. Daarbij past het niet dat de zelfstandige gedurende het belastingjaar over kan stappen van de publieke verzekering naar de private verzekering en visa versa. Indien namelijk over de gehele winst uit onderneming in een belastingjaar premie wordt geheven, terwijl de zelfstandige ook over een periode in dat jaar privaat verzekerd was, zou er sprake zijn van dubbele premielasten. De te betalen premie staat dan niet in verhouding tot de periode dat de zelfstandige onder de publieke verzekering valt. Indien ervoor zou worden gekozen dat over de gehele winst uit onderneming in het belastingjaar geen premie wordt geheven, terwijl de zelfstandige wel een periode publiek verzekerd is, geldt dat dit mogelijke nadelige gedragseffecten met zich meebrengt die de stabiliteit en houdbaarheid van het stelsel ondergraven.

Daarom is met het oog op uitvoerbaarheid van de regeling en het belang van het hebben en behouden van keuzevrijheid van de zelfstandige om te kunnen kiezen voor een private verzekeraar, in het voorstel opgenomen dat de ontheffing van de publieke verzekering in principe alleen kan starten aan het begin van het jaar en alleen kan eindigen aan het einde van het jaar. Voor enkele afwijkende en bijzondere situaties zijn uitzonderingen opgenomen om zoveel mogelijk onbedoelde verzekeringsgaten te voorkomen. Een jaarlijks overstapmoment maakt het overzichtelijker voor de zelfstandige en hierdoor weet de zelfstandige wat van hem wordt verwacht. Daarnaast sluit dit principe ook aan bij andere regelingen, zoals de zorgverzekering, waar men aan het einde van elk jaar kan besluiten om over te stappen of te blijven bij de huidige verzekering.

**Betaalbaarheid van de verzekering**

Een arbeidsongeschiktheidsverzekering is waardevol, maar kan voor zelfstandigen een grote kostenpost zijn. Daarom is het van belang dat er een betaalbare basisverzekering beschikbaar komt voor alle zelfstandigen. Het uitgangspunt van de Baz is dat de premie lastendekkend wordt vastgesteld. Dat houdt in dat alle uitgaven aan de regeling (de uitkeringslasten en uitvoeringskosten) worden bekostigd via de opgehaalde premie voor de verzekering. Er zal continu – zowel voor de inwerkingtreding van dit wetsvoorstel als daarna – monitoring plaatsvinden op de inschatting van de kosten, op basis van actuele gegevens over het aantal zelfstandigen en de leeftijds- en inkomensverdeling. Dit kan leiden tot aanpassing van de premie, om zo weer te komen tot een lastendekkende premie.

In het wetsvoorstel dat in 2024 ter internetconsultatie is uitgebracht werd de premie op 6,5% van de maximale premiegrondslag (142,86% van het wettelijk minimumloon) ingeschat. In de internetconsultatie werd veelvuldig voorgesteld in de vormgeving wijzigingen aan te brengen om te komen tot een lagere premie, zoals een verlenging van de wachttijd.

Door de in deze brief beschreven aanpassingen aan het wetsvoorstel worden de verwachte uitkeringslasten lager ingeschat. Verder is naar bestudering van het rapport van het Actuarieel Genootschap[[5]](#footnote-5) in de raming meer rekening gehouden met de aard van het gehanteerde arbeidsongeschiktheidscriterium in de Baz wat ook resulteert in lagere uitkeringslasten. Voorgaande leidt tot een lagere benodigde premie om de regeling budgetneutraal vorm te geven. Hierdoor komt het verwachte premiepercentage op basis van de huidige inzichten uit op 5,4%. Ter illustratie komt dat op basis van het wettelijk minimumloon in 2025 neer op ongeveer € 171 bruto per maand indien er sprake is van de maximale premiegrondslag (142,86%% van het wettelijk minimumloon). Bij een lagere winst wordt de te betalen premie per maand navenant minder.

**Herijkte uitvoeringstoetsen Belastingdienst en UWV**

Na het aanpassen van het wetsvoorstel heb ik zowel UWV als de Belastingdienst verzocht om de eerder uitgebrachte uitvoeringstoetsen te herijken. Deze herijkingen zijn recent afgerond. Beide organisaties geven aan dat door de gedane aanpassingen de uitvoerbaarheid sterk is verbeterd en dat het wetsvoorstel dan ook technisch uitvoerbaar is. Hierbij wijzen ze op enkele aandachtspunten die zich vooral concentreren op de benodigde capaciteit.

UWV wijst daarbij op de achterstanden bij de sociaal-medische beoordelingen, en geeft daarbij aan dat het wetsvoorstel pas uitvoerbaar is vanaf het moment dat daarvoor voldoende capaciteit beschikbaar is. UWV geeft aan dat zonder fundamentele wijzigingen in het arbeidsongeschiktheidsstelsel en concrete stappen op afzienbare termijn er geen ruimte is voor om het wetsvoorstel in 2030 of de jaren daarna uit te voeren. De Belastingdienst geeft aan dat het wetsvoorstel voor hen uitvoerbaar is per 1 januari 2030 mits er voldoende capaciteit op dat moment aanwezig is, de kaders rondom de opt-out en franchise niet wijzigen en er geen herprioritering plaatsvindt in de beschikbare (IV-)capaciteit van de organisatie.

Ik herken de door de uitvoerders genoemde aandachtspunten. We werken er in verschillende andere trajecten dan ook met de uitvoerders hard aan om ervoor te zorgen dat aan deze aandachtspunten op een passende manier invulling wordt gegeven. Samen met UWV ben ik continue bezig om maatregelen te treffen met als doel de achterstanden bij de sociaal-medisch beoordelingen te beperken. Hierover zal ik uw Kamer periodiek informeren. Daarnaast zijn ingrijpende maatregelen in het stelsel noodzakelijk om het stelsel te verbeteren, te vereenvoudigen en weer uitvoerbaar te maken. Daaraan werk ik naar aanleiding van het advies van OCTAS.

**Vervolgproces**

De Baz is als hervorming opgenomen in het zogeheten Herstel- en Veerkrachtplan. Hierin zijn als mijlpalen opgenomen dat de Baz – nadat deze tot wet is verheven – in het Staatsblad wordt gepubliceerd en dat de Kamer wordt geïnformeerd over de stappen die worden gezet door uitvoerders om de Baz in te voeren. Het niet (tijdig of volledig) halen van die mijlpalen heeft grote financiële gevolgen in de vorm van een substantiële korting op de te ontvangen middelen uit de Herstel- en Veerkrachtfaciliteit (HVF) (in totaal mogelijk 1,2 mld. euro).[[6]](#footnote-6)

Aangezien beide uitvoeringsorganisaties concluderen dat het wetsvoorstel technisch uitvoerbaar is acht het kabinet het voorstel dan ook rijp voor een adviesaanvraag bij de Raad van State. Ik streef ernaar het wetsvoorstel in het eerste kwartaal van volgend jaar aan te bieden aan uw Kamer.

De Minister van Sociale Zaken
en Werkgelegenheid,

Mariëlle Paul

1. Kamerstukken II 2024/25, 31311, nr. 278. [↑](#footnote-ref-1)
2. Kamerstukken II 2024/25, 31311, nr. 278. [↑](#footnote-ref-2)
3. Zolang de zelfstandige winst uit onderneming geniet, blijft de zelfstandige technisch gezien onderdeel van de kring van verzekerden voor de Baz. Door de franchise kunnen de premie- en uitkeringsgrondslag voor de Baz echter lager worden navenant het uitzicht op uitkering bij arbeidsongeschiktheid, op grond van de Wet WIA, hoger is. [↑](#footnote-ref-3)
4. Met uitzondering van de situatie dat een ondernemer de AOW-gerechtigde leeftijd bereikt, en in situaties waarin toepassing van internationaal recht hiertoe strekt. [↑](#footnote-ref-4)
5. Koninklijk Actuarieel Genootschap (2025). *De prijs van de Baz: hoe aannames de premie bepalen*. [↑](#footnote-ref-5)
6. De Commissie heeft discretionaire bevoegdheid voor het bepalen van de korting. Op basis van de kortingsmethodologie en precedenten in de toepassing ervan zullen belangrijke mijlpalen als nieuwe wetgeving naar verwachting tot 600 miljoen kosten. Daaropvolgende mijlpalen die zien op de stand van de uitvoering kosten naar verwachting minder. Zie: https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2023/08/30/bijlage-1-grafische-weergave-kortingsmethodologie. [↑](#footnote-ref-6)