

De toekomst van de WAO bij een verouderende bevolking

Meer prikkels voor arbeidsintegratie gevraagd

Nederland kent nu al enkele decennia lang een problematiek van een zeer hoge arbeidsuitval: ziekte en arbeidsongeschiktheid. Die problematiek wordt deels veroorzaakt doordat de uitvoering van de wettelijke regelingen tekortschiet, en deels doordat de regelingen onvoldoende incentives geven om het gebruik ervan te beheersen. De problematiek van arbeidsuitval door ziekte en arbeidsongeschiktheid is een dreigend knelpunt voor een toekomstige doorgroei van de arbeidsparticipatie; een doorgroei die zeer gewenst is om draagvlak te behouden voor de verouderende samenleving die voor de deur staat. Met name het begintraject van ziekte/arbeitsongeschiktheid wordt gekenmerkt door een grote mate van passiviteit en ontbrekende prikkels. Om instroom in de WAO te voorkomen, is het daarom urgent om (1) veel meer nadruk te leggen op het 'voortraject', (2) de behandelings- en keuringspraktijk te verbeteren en aan te scherpen, en (3) ervoor te zorgen dat ook in de (para)statale sectoren prikkels gaan werken om de aanspraken te beheersen. Dat kan eraan bijdragen dat de weerbaarheid en zelfredzaamheid van mensen en hun eigen verantwoordelijkheid voor hun 'emplooibaarheid' naar een niveau toegroeien die een kennissamenleving past.

Prelude: de schaduw van de jongheidscultuur

De Oostenrijkse schrijver Stefan Zweig schreef in zijn memoires over het begin van de twintigste eeuw: Een achttienjarige gymnasiast was een kind, een man van dertig werd niet verondersteld op eigen benen te kunnen staan, en zelfs een veertigjarige werd nog niet rijp geacht voor een verantwoordelijke betrekking. 'Jong' was een eeuw geleden gelijk aan 'niet echt betrouwbaar'. Zo gebeurde er iets dat tegenwoordig bijna onbegrijpelijk is: jeugd was voor elke carrière een belemmering, ouder zijn een voordeel.

Zweig stierf in 1942 en mocht hij nog eens terugkomen, dan zou zelfs hij zich verbazen. Honderd jaar later kan elke achttienjarige middelbare scholier drie bijbanen tegelijk krijgen, en dertigers en zeker veertigers zijn voor sommige sectoren van de arbeidsmarkt al weer te oud. Zweig zou, vergeleken met de jaren die hij

beschrijft, terechtkomen in een omgekeerde wereld, waarin jeugd voor elke carrière een voordeel is, en ouder zijn een belemmering.

Deze jongheidscultus is diepgeworteld geraakt in onze westerse samenleving. Op de arbeidsmarkt en in de sociale zekerheid hebben we ook de instituties gecreëerd die hieraan vormgeven. Via vervroegde uittreding, arbeidsongeschiktheid of een andere regeling verlaten mensen weer tijdig de arbeidsmarkt als ze niet meer jong zijn, en al zo halverwege de veertig beginnen mensen naar dat moment te verlangen. Op die leeftijd komt de mobiliteit op de arbeidsmarkt ook vrijwel tot stilstand; mensen boven de veertig zitten gevangen in een 'gouden kooi' – te oud, te duur. Het tijdig verlaten van de arbeidsmarkt is evenzeer onderdeel van de jongheidscultuur, zo vanaf je vijfenvijftigste hoef je je dan niet meer waar te maken op de arbeidsmarkt en heb je, met een beetje geluk, nog enkele decaden beschikbaar voor een tweede jeugd zonder werksorens.

* Cock Hazeu is stafmedewerker van de Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (Den Haag) en was projectcoördinator van het WRR-rapport *Doorgroei van arbeidsparticipatie* (2000).

De toekomst van de samenleving en de economie is altijd onzeker. Toch is er een trend wél met redelijke zekerheid te voorspellen, namelijk de demografische. De (beroeps)bevolking gaat komende kwart eeuw sterk verouderen. De jongheidscultuur gaat ons in grote problemen brengen; haar huidige institutionele pendanten zijn niet vol te houden. Oud zal weer geliefd moeten worden in de samenleving en specifiek ook bij werkgevers¹. En we zullen er weer aan moeten wennen om werkend oud te worden. Dat stelt het sociale beleid en het sociale zekerheidssysteem voor grote opgaven.

Inleiding

In de sociale zekerheid is er een materieel probleem dat in mijn ogen alle andere domineert en nog meer zal gaan domineren in de vergrijzende samenleving die aanstaande is: hoe houden we mensen op de arbeidsmarkt, ook als ze wat ouder worden en ook als de kenniseconomie steeds meer van ze vraagt? Over die structurele problematiek handelt dit artikel. Die problematiek wordt in het bijzonder toegespitst op de ZW/WAO. Deze regelingen en de uitvoering ervan hebben een funeste werking doordat ze mensen te gemakkelijk van de arbeidsmarkt helpen afvoeren.

Nederland kent een aantal regelingen – die daarvoor oorspronkelijk niet of hooguit ten dele waren bedoeld – die de functie hebben om mensen af te voeren van de arbeidsmarkt zonder dat de inkomensgevolgen al te groot zijn: VUT, ZW/WAO en (verlengde) WW/Bijstand. Afgezien van conjuncturele fluctuaties en tijdelijke effecten van beleidsingrepen, komt een structureel toenemend aantal mensen in die regelingen terecht. Een belangrijke oorzaak voor het in de loop der tijd toegenomen beroep op deze regelingen was de rationaliserende economie van de jaren zeventig en tachtig die in ieder geval een deel van het arbeidsaanbod niet wist te absorberen. Dit correspondeerde met het toen heersende idee van een *jobless growth*: verdere welvaartsgroei zou wél denkbaar zijn, maar verdere banengroei niet. Sociale zekerheid kreeg daardoor niet langer de functie van tijdelijke overbrugging bij ongunstige eventualiteiten, maar werd een vangnet voor een structureel reservoir van mensen.

Sindsdien is er in de Nederlandse economie

een niet eerder vertoonde banengroei op gang gekomen – van vijf miljoen banen halverwege de jaren tachtig naar ruim zeven miljoen nu. Er is daarom alle reden toe om de sociale zekerheid (weer) te bezien in twee-eenheid met de arbeidsmarkt en de ontwikkelingen daarin (Hazeu, 2000a). Om ons een beeld te kunnen vormen van de inrichting van de sociale zekerheid die voor de toekomst is gewenst, dienen we daarom eerst ons beeld te scherpen van de toekomstige arbeid, arbeidsmarkt en arbeidsmarktdynamiek. In Nederland heeft de Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid daarover een rapport uitgebracht, 'Doorgroei van arbeidsparticipatie' (WRR, 2000), dat de vraag behandelt of de deelname aan de arbeidsmarkt de komende tien à twintig jaar in principe nog verder kan toenemen, of dat we tegen belangrijke maatschappelijke problemen gaan aanlopen.

In deze bijdrage wil ik de sociale zekerheidsconsequenties bespreken die volgen uit die analyse van de WRR, niet alleen omdat die op zich verstrekkend zijn, maar ook omdat de WRR tot de conclusie kwam dat ook op de langere termijn ziekte, arbeidsuitval en arbeidsongeschiktheid de belangrijkste bedreigingen vormen voor een verdere groei van de arbeidsparticipatie in Nederland, als we er in Nederland naar zouden willen streven de participatie nog verder omhoog te brengen. In het genoemde WRR-rapport wordt, met andere woorden, de toekomst als *sensitizing concept* gehanteerd, dat wil zeggen als invalshoek om aanbevelingen te doen om anders om te gaan met ziekte en arbeidsongeschiktheid dan we nu doen.

In de volgende paragraaf ga ik nader in op het hoofdprobleem dat voor ons ligt: de verouderende (beroeps)bevolking. Vervolgens sta ik kort stil bij de ZW/WAO-problematiek die we nu al jarenlang kennen in Nederland maar niet weten op te lossen. In de daaropvolgende paragraaf trek ik die problematiek door naar de toekomst – zonder een drastische omslag in beleid, uitvoering en algehele mentaliteit zal een verouderende beroepsbevolking leiden tot een 'gezondheidsknelpunt' dat een verdere banen- en welvaartsgroei zal stilzetten. Onafwendbaar is dat niet; in de voorlaatste paragraaf doe ik een aantal voorstellen om het stelsel van sociale zekerheid te hervormen voor wat betreft de omgang met ziekte en arbeidson-

geschiktheid. In de laatste paragraaf besluit ik met een aantal conclusies die de urgentie van de problematiek benadrukken.

Verouderende beroepsbevolking

Bijna overal en altijd waar in het verleden de arbeidsdeelname is gegroeid, ging dat gepaard met een instroom op de arbeidsmarkt van jonge, gezonde mensen die de uitstroom van ouderen overtreft. Een toename van de arbeidsparticipatie gaat, met andere woorden, normaliter gepaard met het gemiddeld jonger worden van de werkzame bevolking. Maar Nederland staat de komende decennia nu juist voor de opgave een doorgroei van de arbeidsparticipatie te realiseren terwijl de beroepsbevolking flink zal verouderen - hoe hoger de leeftijd, hoe hoger de statistische kans op ziekte en arbeidsongeschiktheid.

Daar komt bij dat de trend van een economie en een arbeidsmarkt die steeds kennisintensiever worden, zal doorzetten. Aan de arbeidsvraagzijde geldt dat de inhoud van arbeid geleidelijk verandert; er is minder routinewerk en het accent komt minder op strakke geprogrammeerde werkzaamheden te liggen. Mensen moeten 'situatieve respons' kunnen geven; ze moeten de moeilijke gevallen kunnen afhandelen die de computer niet afkan. Het creatieve en sociale aspect van werk worden belangrijker. Van mensen wordt verwacht dat ze initiatief nemen en meer verantwoordelijkheid dragen, op alle niveaus. In contactberoepen moet men kunnen omgaan met lastige klanten, mondige patiënten, leerlingen, burgers, enz.

Verder brengt de moderne economie ook meer arbeidsdynamiek met zich mee. In een kennisintensieve samenleving veranderen functies sneller van inhoud, met alle gevolgen van dien. Arbeidscarrières worden minder standaard. Van mensen wordt meer flexibiliteit en weerbaarheid gevergd om de veranderingen in werk waarmee ze te maken krijgen, aan te kunnen. Dat betekent dat mensen langer moeten (willen) blijven.

Om het draagvlak voor collectieve en pensioenvoorzieningen in stand te houden, zal de *babyboom*-generatie daarom langer aan het werk moeten blijven dan zijn voorganger (vgl.

WRR, 1999). Die problematiek is urgent: de eerste *babyboomers* bereiken immers nú de 'kwetsbare' 55 jaar en vanaf die leeftijd daalt de participatiegraad pijlsnel, zo leert de statistiek. Dat wordt in de hand gewerkt door de regelingen die dat ook mogelijk maken. Zo is de praktijk dat het leeuwendeel van de mensen die voor de VUT-regeling (vervroegde uittrading) in aanmerking komt, daarvan ook gebruikmaakt. Tachtig procent vertrekt direct zodra de mogelijkheid zich voordoet; de overige twintig procent vertrekt na gemiddeld 1,3 jaar (Lindeboom, 1998).

Op dit moment ligt de leeftijd van de Nederlandse beroepsbevolking nog een fractie onder het Europese gemiddelde, maar de vergrijzing gaat de komende decennia hevig toeslaan. Zo is de verwachting dat de gemiddelde leeftijd van de werkende met drie jaar zal toenemen van 38,3 in 2000 tot 41,3 in 2010. Bij de vergrijzing gaat het overigens niet alleen om het demografische probleem van een toenemend aantal ouderen, maar ook om een breder probleem van veranderende levenslopen. Structureel gezien treden niet alleen ouderen op jongere leeftijd uit, ook beginnen jongeren steeds later met werken.²

Willen we het arbeidsleven weer verlengen, dan moeten we niet primair de productiviteits-eisen aan degenen die al werken nog verder opvoeren, maar meer mensen aan het werk zien te krijgen en te houden. Dat zal zeker voor een deel werk in deeltijd zijn, maar daar is weinig bezwaar tegen als mensen dat zelf prefereren. Die sterke preferentie - met name bij vrouwen - heeft alles te maken met de wens om werk en privé op een bevredigende wijze te kunnen combineren. Als die richting wordt vastgehouden, is het goed denkbaar dat de arbeidsparticipatie in personen de komende jaren nog kan doorgroeien. De grote opgave voor overheid en werkgevers- en werknemersorganisaties daarbij is om (1) duidelijk te maken dat die verlenging van het arbeidsleven macro is gewenst, (2) uit te dragen dat dit ook op individueel niveau kan bijdragen aan de zingeving van mensen aan hun leven (hoewel dit uiteraard verschillend uitpakt voor verschillende soorten werk, leeftijd, etcetera), en (3) instrumenten en incentives te organiseren om het doel ook te kunnen realiseren.

Het beleid inzake arbeidsdeelname van oude-

ren is sinds kort – al of pas (een kwestie van waardering) – ‘omgegaan’. De regering heeft recent als doel geformuleerd om de arbeidsdeelname van 55-65-jarigen in de toekomst met driekwart procentpunt per jaar te willen verhogen (SZW, 2000). Uitgaande van het huidige participatiepercentage van 33%, komt dat neer op 40,5% in 2010 en 48% in 2020. De belangrijkste voorgenomen maatregelen zijn:

- fiscaal premiëren van het aannemen van een werkloze van vijftig jaar of ouder;
- na onderzoek overwegen om medio 2002 de sollicitatievrijstelling van 57,5-plussers op te heffen;
- wegnemen van belemmeringen in de pensioensfeer bij demotie;
- stimuleren dat VUT-regelingen sneller worden omgezet in prepensioen en flexibele pensioenregelingen.

Hoewel dit op zichzelf een pakket zinnige maatregelen is, laat het zich toch beoordelen als *too little, too late*. Het uitdrijven van het verwachtingspatroon van tijdige uittreding uit het arbeidsproces vergt een cultuuromslag (vgl. Hazeu, 1999). De verwachting het arbeidsproces (voor)tijdig te kunnen verlaten, is immers diepgeworteld geraakt in de hoofden van mensen; dat wil zeggen niet alleen bij 55-jarigen, maar bij de gehele beroepsbevolking. Met andere woorden, velen beginnen al (lang) voor die leeftijd mentaal ‘af te bouwen’ (vgl. Kerkhoff, 1981).

De omzetting van VUT in prepensioenregelingen zal vermoedelijk slechts een bescheiden bijdrage leveren aan het beoogde doel, gezien de mogelijkheden die opbouw van privévermogen biedt. Bovendien is er een uitgebreide overgangsregeling. De beleidswending van de overheid is niet alleen laat, maar ook niet erg resoluut. Onmiddellijke afschaffing van de sollicitatievrijstelling van 57,5-plussers zou een goed signaal zijn geweest, maar het kabinet heeft dat in 2000 uitgesteld om eerst nog nader arbeidsmarktonderzoek te doen. Ook blijft de overheid bestaande VUT-regelingen tot 2009 ondersteunen, en overgangsregelingen zelfs tot 2020. Voor de al veel langer bekende problematiek van mogelijk pensioenverlies van arbeidsongeschikten die elders weer gaan werken, kreeg de Stichting van de Arbeid van het kabinet een periode van drie jaar om een oplossing te bedenken.

Op de lange termijn zal de oplossing voor de structureel geringe arbeidsparticipatie van ouderen ook moeten worden gevonden in het totstandbrengen van een nauwere correspondentie tussen individuele inkomens met individuele productiviteit. We zijn er collectief aan gewend geraakt dat de loonontwikkeling die een werkende tijdens zijn werkzame leven ondergaat, sterk wordt bepaald door collectieve en semi-automatische mechanismen zoals automatische periodieken, pensioenrecht op basis van het laatstverdiende inkomen, en dergelijke. Het is sterk de vraag of dat kan blijven bestaan als in de naaste toekomst (meer) ouderen aantrekkelijk moeten kunnen zijn voor een werkgever. Die bestaande automatisen – die op zich natuurlijk wel een rationale hebben (om een werknemer aan z'n werkgever te binden) – leiden ertoe dat een oudere vrijwel per definitie een dure werknemer is voor een werkgever, en ook niet erg geneigd is een stap terug te zetten. Dat werkt de constellatie in de hand dat afvloeiing van ouderen van de arbeidsmarkt via collectieve sociale regelingen voor zowel werknemer als werkgever aantrekkelijk is.

Er is daarom gericht beleid van de overheid en de sociale partners nodig om te voorkomen dat oudere werknemers in de ogen van werkgevers te duur worden. Op de kortere termijn kunnen fiscale tegemoetkomingen van de overheid de bruto-arbeidskosten van oudere werkenden helpen drukken. Maar op de lange termijn zullen de automatisen van schalen en periodieken ook in discussie moeten komen tussen werkgevers en bonden (Hazeu, 1999: 13).

Het zoeken naar oplossingen voor deze langetermijnproblematiek om de lage participatie van ouderen om te buigen, wordt paradoxaal genoeg gehinderd door de kwaliteit van het Nederlandse pensioenstelsel. Dat stelsel wordt algemeen beschouwd als een van de beste ter wereld, met name vanwege het zware accent op kapitaaldekking. Dat heeft geleid tot een gespaard pensioenkapitaal dat thans een omvang heeft van 141% van het bruto binnenlands product. Wat echter weinig wordt onderkend, is dat dit in zekere zin ook een *blessing in disguise* is. Die grote kapitaalreserve betekent namelijk ook dat er altijd relatief gemakkelijke mogelijkheden kunnen worden georganiseerd voor vervroegde uittreding van de arbeidsmarkt, en dat gebeurt dan ook.³

De ZW/WAO-problematiek: gebrekkige incentives

Algemene WAO-ontwikkeling

Hoe het ook zij, voor de VUT en de WW zijn er de laatste jaren in ieder geval eerste beleidsstappen gezet. Voor het belangrijkste afvloeiingsmechanisme van de arbeidsmarkt, de ZW/WAO, zijn die stappen afgelopen jaren echter niet gezet, maar is de problematiek achtereenvolgens doorgeschoven naar ad hoc-adviescommissies, de SER en het CPB, en ligt het vraagstuk nu weer op het bord van de politiek.

"Dertien op de honderd werknemers ontvangen een WAO-uitkering. Van de werknemers ouder dan 55 jaar is meer dan de helft arbeidsongeschikt verklaard. Jaarlijks komen er van elke 1000 werknemers 15 in de WAO terecht. De gemiddelde leeftijd van de WAO-toetreders ligt rond de 47 jaar. Voor ongeveer 80% van de WAO-toetreders is de WAO het eindstation. Zij zullen de WAO niet verlaten voor de pensioengerechtigde leeftijd." (Aarts & De Jong, 1990/1992: 357)

Het bovenstaande citaat komt uit het proefschrift van Aarts en De Jong dat de WAO-problematiek ook sociaal-wetenschappelijk op de kaart zette. Ik haal het aan omdat het nu nog letterlijk van toepassing is, ondanks een decennium van beheersingsmaatregelen en -beleid (Hazeu, 2000b).

De WAO bestaat sinds 1967. De sterkste groei heeft zich al in de jaren zeventig voorgedaan: tussen 1970 en 1980 gaat het aantal WAO'ers van 215.000 naar 657.000. In 1990 zijn er 880.000 WAO'ers; in 2000 zijn het er 950.000 en nu in 2002: 985.000. Alleen tussen 1994 en 1996 is het aantal WAO'ers wat teruggelopen, met name door een intensiever en strenger (her)keuringsbeleid. Dat beleid is echter snel weer afgezwakt. Als we het groeitempo van de afgelopen jaren doortrekken, zal het aantal WAO'ers nog binnen een jaar de een miljoen overschrijden.

Ontwikkelingen in WAO-profiel

Jaarlijks stroomt zo'n 1,5% van het totaal aantal werkzame personen de WAO in: 105.000 mensen. Bij een op de drie gevallen heeft de arbeidsongeschiktheid een psychische achtergrond, terwijl bovendien aannemelijk is dat bij

velen met een andere diagnose psychische problemen op de achtergrond een rol spelen. Ook dat hoge aandeel psychische arbeidsongeschiktheid is onderdeel van de Nederlandse WAO-problematiek. Dat hoge aandeel is geen ontwikkeling die zich recent heeft voorgedaan, maar voltrok zich met name in de jaren tachtig toen het idee overheerste dat de arbeidsmarkt niet meer zou kunnen groeien en geen oplossingen meer zou kunnen bieden. In die periode is het percentage van de instroom van arbeidsongeschikten met een psychische aandoening gestegen van ongeveer 20% tot 33% (Aarts et al., 2002: 29). Sindsdien is dat aandeel stabiel op het (hoge) niveau van ongeveer een op drie gebleven. Het is dus een 'genormaliseerd' traject geworden.

Het aandeel psychische arbeidsongeschiktheid ligt twee keer zo hoog als in vergelijkbare landen⁴ (Prins et al., 1993: 161). De psychische component van de arbeidsongeschiktheid is niet alleen hoog, maar ook duur omdat arbeidsongeschiktheid meestal leidt tot een volledige afkeuring en dito uitkering.

Achter psychische arbeidsongeschiktheid kan van alles schuilgaan: werkdruk, onvoldoende waardering, onvrede met de werkomgeving, onmin met de baas, problemen thuis, etc. Het medische behandelingsregime van ZW/WAO brengt vervolgens met zich mee dat psychische klachten en stoornissen ook primair worden opgevat als een soort ziekte, die eerst genezen dient te worden voordat het werk kan worden hervat. In het algemeen wordt daarbij de weerbaarheid van mensen te weinig gestimuleerd door onvoldoende te benadrukken dat mensen ook zelf een taak hebben in hun herstelproces.

Een andere belangrijke ontwikkeling in het WAO-profiel is de vervrouwelijking. Als aandeel van het totale WAO-bestand maakten vrouwen daarvan in 1976 nog 25% uit, thans ligt het aantal vrouwen boven de 40% (Aarts et al., 2002: 26). Toegespitst op de jaarlijkse instroom vinden Aarts en De Jong (1990/1992) op basis van een databestand van 1980 nog dat vrouwen, bij overigens gelijke kenmerken, minder kans hebben dan mannen op toetreding tot de WAO. De onderzoekers schrijven dat toe aan een discriminerende houding van de uitvoerders van ZW en WAO. Tegenwoordig, zo'n twintig jaar later, is die kansverhouding

drastisch omgeslagen en hebben vrouwen een 50% hogere WAO-incidentie dan mannen. Specifiek naar leeftijd geldt voor de groep onder de veertig jaar dat vrouwen zelfs een tweemaal hogere kans op WAO-toetreding hebben dan mannen; met het klimmen van de leeftijd wordt dat verschil kleiner. Met de relatieve verworvelijking van de WAO hangt ook een sectoriële verschuiving samen. Veel WAO-instroom vindt tegenwoordig plaats in de (publieke) sectoren onderwijs en gezondheidszorg.

Oorzaken

Afgemeten aan de gebruikelijke maatstaven (sterftekans, aantal gezonde levensjaren) heeft Nederland een van de gezondste populaties ter wereld. Niettemin doet zich de paradoxale situatie voor dat tegelijkertijd een opvallend groot deel van de beroepsbevolking, via de Ziektewet, in de WAO terechtkomt. De ZW/WAO-problematiek heeft dan ook weinig uit te staan met een slechte gezondheidssituatie in Nederland of met arbeidsomstandigheden die opvallend beroerder zouden zijn dan in andere ontwikkelde landen. De problematiek van ZW en WAO, al vanaf de invoering van deze wetten, is er een van gebrekkige incentivewerking; het systeem geeft werkgever noch werknemer voldoende prikkels om het gebruik van de regelingen te beheersen. Een (breed) sociaal risico is afgedekt in de vorm van een werknemersverzekering waarin partijen hooguit middelen hebben om bedrijfs- en beroepsrisico's (*risque professionnel*) te kunnen beheersen. Dat afgedekte, maar niet beheersbare sociale risico wordt daarmee onderwerp van *rent seeking* om private ongemakken, zowel die van werkgevers als van werknemers, onder te schuiven. Voor wat betreft de institutionele aspecten, ligt hier de kern van het WAO-probleem: te veel collectieve omslag en te weinig verantwoordelijkheid op de niveaus waarop de risico's kunnen worden beheerst.

Strikt genomen werden bovenstaande conclusies al (of pas!) begin jaren negentig getrokken. Een drietal publicaties kan in dit verband worden genoemd: het al genoemde proefschrift van Aarts en De Jong (1990/1992), de parlementaire enquête-Buurmeijer (Tweede Kamer, 1992-1993) en het WRR-rapport 'Belang en beleid' (1994) over de uitvoering van de sociale zekerheid. De conclusie uit deze bronnen was

dat de Nederlandse arbeidsongeschiktheidsproblematiek voor een belangrijk deel samenhangt met onze institutionele arrangementen en bijbehorende incentivestructuur. Een met die institutionele structuur samenhangende factor is dat traditie, 'cultuur' en hantering van regels in de keuringspraktijk vroegtijdige medicalisering van arbeidsproblemen in de hand werken, en te weinig zijn gericht op snelle reïntegratie.

De groei van de WAO staat daarmee in het volgende licht. Het is sinds de jaren zeventig heel gewoon geworden dat mensen hun arbeidzame leven niet meer volmaken tot de pensioengerechtigde leeftijd. Een belangrijke factor die aan die ontwikkeling ten grondslag ligt, is dat in die periode veel bedrijven slanker en efficiënter zijn gemaakt en de productiviteit sterk is opgevoerd. Voor wie daar minder goed in mee kwam of wilde komen, waren de WAO, de (verlengde) WW en de VUT de afvloeiingsmechanismen van de arbeidsmarkt. Deze afvloeiingsmechanismen doen het individu noch het bedrijf financieel te veel pijn. Hoewel er inmiddels ook al vele jaren is geprobeerd de groei van de WAO af te remmen, had de hele context waarin de WAO institutioneel werd gebruikt de geur van een maatschappelijk compromis dat voor velen de beste, of in ieder geval een aanvaardbare, oplossing bood. Het hielp de jeugdwerkloosheid te beperken, en het schiep ook ruimte voor de massale toetreding van vrouwen tot de formele arbeidsmarkt. In die optiek is de uitzonderlijke omvang van de arbeidsongeschiktheid in Nederland ook niet bijzonder verontrustend; andere landen hebben hun non-participatie deels vormgegeven in andere arrangementen. In Nederland zijn problemen die mensen op of met hun werk hebben, inclusief het probleem dat men niet kan blijven voldoen aan de productiviteitseisen die corresponderen met een met de loopbaan meegroeiend inkomen, met name 'opgelost' met de ZW/WAO-regeling. In andere Westerse landen wordt er relatief meer van andere sociale regelingen gebruikgemaakt als antwoord op dezelfde, universele, problematiek van hoog-productieve kenniseconomieën. Dat maakt het Nederlandse probleem echter niet kleiner, het maakt het probleem groter: het betreft de gehele Westerse wereld.

Beleidsreactie: commissies aan het werk

Met name in de jaren negentig zijn er wel enkele beleidsingrepen geweest om de problematiek van de WAO, en de Ziektewet als het voorportaal, terug te dringen. Die hebben echter niet (blijvend) geholpen om de problematiek op te lossen. Integendeel, met het terugdringen van de VUT en de mogelijke afschaffing van de sollicitatievrijstelling van oudere WW'ers dreigt door de vergrijzing van de beroepsbevolking het groeitempo van de WAO-instroom zelfs verder toe te nemen. De paarse kabinetten (1994–2002) hebben eerst exclusief gekoerst op het kompas 'uitvoering verbeteren', maar moesten vervolgens constateren dat de resultaten daarvan tekortschoten. Vervolgens zijn er maar liefst twee commissies aan het werk gezet. Februari 2000 werd een eerste commissie-Donner (Donner I) ingesteld om te bedenken met welke verbeteringen van procedures en afspraken binnen het bestaande wettelijke kader de hoge component psychische arbeidsongeschiktheid kan worden aangepakt; een omvangrijke commissie met alle relevante deskundigen erin. Enkele maanden later (juli 2000) zette de regering – op aangeven van de SER – nog een commissie-Donner (Donner II) aan het werk om aanbevelingen te doen over de gehele arbeidsongeschiktheid - een kleine commissie, maar wel loodzwaar bemenst en met alle relevante politieke stromingen vertegenwoordigd. De tussenrapportage van Donner I is een input geweest voor Donner II, die mei 2001 haar rapport uitbracht (Adviescommissie Arbeidsongeschiktheid, 2001; voor een bespreking: Hazeu, 2001). Over het rapport van Donner II heeft de SER vervolgens een advies opgesteld dat weinig enthousiasme losmaakte omdat werkgevers en werknemers elkaar op cadeautjes trakteerden ten laste van het collectief (voor een bespreking: Hazeu & Den Butter, 2002). Er is, kortom, weer een kabinetperiode voorbijgegaan waarin het tij niet is gekeerd.

Zo doen we dat 'op z'n polders': grondig en consensusgericht, maar met weinig gevoel voor urgentie. Dat laatste werd blijkbaar ver sluierd door de hoge welvaartsgroei van de jaren negentig. Toch is het te vrezen dat diezelfde hoge groei structureel zal stagneren omdat de relatief makkelijke afvloeiing van de arbeidsmarkt – en in geval van WAO uiterst moeilijke reïntegratie – een rem zet op het arbeids-

aanbod, en er banen gaan vervallen omdat ze niet kunnen worden vervuld. Deels loopt dit ook via het prijsmechanisme: tekorten op de arbeidsmarkt hebben de loonspiraal in beweging gezet, met alle gevolgen van dien.

De toekomstige ZW/WAO-problematiek

Er is een drieledige samenhang tussen arbeidsparticipatie en arbeidsongeschiktheid. In de eerste plaats leidt meer participatie *ceteris paribus* tot een absolute stijging van het aantal arbeidsongeschikten doordat meer mensen zijn blootgesteld aan het arbeidsongeschiktheidsrisico. Ten tweede is er een verband tussen arbeidsongeschiktheid en participatie via de arbeidskosten: de kosten van een meer dan evenredige toename van het aantal WAO'ers heeft via de wig een negatieve spiraalwerking op de arbeidsparticipatie. In de derde plaats is (door werkgeversselectie en zelfselectie) de groep niet-participanten – waaruit een participatiegroei zich 'zal moeten voltrekken – door de bank genomen minder gezond dan de groep die al participeert. De kansen op ziekte en arbeidsongeschiktheid van de additionele participanten zijn dus bovengemiddeld.

In vorige paragrafen heb ik benadrukt hoe de werkzame bevolking de komende decennia van samenstelling zal veranderen. Willen we beleidsmatig de mogelijkheid openhouden dat de arbeidsparticipatie verder doorgroeit, dan brengt dat met zich mee dat de participatiegraad van een aantal groepen (vrouwen, 55-plussers, laaggeschoolden en allochtonen) die nu nog minder dan gemiddeld participeren, zal moeten worden opgetrokken. Dat zijn stuk voor stuk groepen die een meer dan gemiddelde kans hebben om in de ziekte- en arbeidsongeschiktheidsregelingen terecht te komen.

Indien het blijft mislukken de hoge WAO-instroom structureel aan te pakken, zullen ziekte en arbeidsongeschiktheid een aanzienlijk knelpunt gaan vormen bij een doorgroei van de arbeidsparticipatie, met name gezien die aanstaande veroudering van de (beroeps)bevolking. De hogere instroomkans in ZW en WAO naarmate de leeftijd hoger is, is namelijk een hard gegeven. Zonder nadere maatregelen zullen daarom gezondheidsproblemen een knelpunt gaan vormen bij een verdere toename van de arbeidsparticipatie. De komende decennia

zal hoe dan ook het demografisch (leeftijds)effect zich sterk laten voelen. Een indicatie daarvan is de volgende kleine berekening. In 2000 geeft 5,3% van de werkenden aan dat hun gezondheidsconditie zodanig is aan dat ze hun werk niet of met veel moeite kunnen verrichten. Met name door veroudering van de beroepsbevolking valt uit te rekenen dat dit percentage in 2020 5,9% zal bedragen, een stijging van 12 procentpunt (Kerkhofs et al., 2000). Daarbij dient te worden aangetekend dat de groep die zichzelf zo kwalificeert, slechts het topje van de (ZW/WAO)ijsberg vormt.

Beleidsmogelijkheden

De diverse maatregelen die in de jaren negentig zijn genomen, werken wel in de goede richting, namelijk het veranderen van de incentivestructuur zo dat betrokken actoren (werkgevers, werknemers, arbodiensten, keuringsartsen, uitvoeringsorganisaties) gevoeliger worden voor het dragen van de lasten van arbeidsongeschiktheid. Het was echter niet voldoende om de WAO-problematiek in te dammen. De instroom in de arbeidsongeschiktheid is na de WAO-ingrepen van 1993 in de jaren tot 1996 sterk teruggelopen, maar is sindsdien nog sterker weer opgelopen. De beleidsingrepen van de jaren negentig hebben er dus niet toe geleid dat arbeidsongeschiktheid is 'gedenormaliseerd' als uitstroomechanisme van de arbeidsmarkt. Bij die sombere conclusie dient nog een slag om de arm te worden gehouden. Een belangrijke maatregel, de Pemba (de in 1998 ingevoerde Wet Premiedifferentiatie en marktwerking bij arbeidsongeschiktheidsverzekeringen), moet ertoe leiden dat de kosten van arbeidsongeschiktheid minder nationaal-collectief worden omgeslagen. Bedrijven moeten voortaan een basispremie betalen, en daarboven een premiedeel naar de mate waarin ze mensen laten afvloeien naar de WAO. 'De vervuiler betaalt', is dus het idee. De doorwerking van het gedifferentieerde deel van de Pemba-premie begint echter nu pas gestalte te krijgen en is pas in 2003 volledig effectief.⁵

Een cultuuromslag in de omgang met ziekte en arbeidsongeschiktheid impliceert dat Nederland dichter bij het regime zoals dat tot 1967 gold moet zien te komen, voordat we de 'vloek van de goede daad' over onszelf afriepen.

Die goede daad komt erop neer dat voor uitvoerders op microniveau de verleiding groot is om mensen te 'helpen' die melden een gezondheidsprobleem te hebben; op macroniveau heeft dit geleid tot een uit de hand gelopen regeling. Dat werd verder in de hand gewerkt doordat de toenmalige minister Veldkamp nadrukkelijk koos voor het opnemen van het 'sociaal risico' als de verzekeringsbasis. Dat sociaal risico is vervolgens breed opgevat. Zo werd, tot de WAO-ingrepen van de jaren negentig, door de toenmalige voornaamste uitvoerders van de regeling (de gezamenlijke werkgevers en werknemers) maar gelegitimeerd door de politiek, ook het werkloosheidsrisico verdisconteerd. Met andere woorden, mensen konden volledig arbeidsongeschikt worden verklaard terwijl ze dit medisch gezien slechts gedeeltelijk waren. Dit droeg belangrijk bij aan de sterke groei van de WAO in een economisch ongunstige tijd.

Het beeld van de komende decennia is dat de kennisintensivering van de samenleving zal leiden tot een grotere dynamiek op de arbeidsmarkt (Den Butter & Hazeu, 2000). De beroepsbevolking zal daarom beter in staat moeten zijn te anticiperen op loopbaanveranderingen. Dat vergt dat mensen een grotere flexibiliteit en weerbaarheid aan de dag leggen. Het bestaan van een relatief gemakkelijke entree naar (psychische) arbeidsongeschiktheid kan vergroting van die benodigde flexibiliteit en weerbaarheid juist in de weg staan.

In het WAO-beleid is er ook na de parlementaire enquête van 1992/1993 een aantal maatregelen genomen die op zichzelf de goede kant uit (zouden moeten) werken (doorlichting van het WAO-bestand op basis van aangescherpte criteria, Pemba-wetgeving, meer middelen voor reïntegratie), maar die hebben, na een tijdelijke daling, een hernieuwde aanwas van de WAO-stroom niet kunnen tegenhouden. De omvang en urgentie maken het daarom noodzakelijk deze massieve problematiek opnieuw onder ogen te zien. Met name in de preventie en het voortraject (ZW) is door een betere incentivering, behandeling en uitvoering nog veel winst te boeken (zoals sinds kort is ingezet met het Poortwachtermodel).

Ten behoeve van de aanpak van het probleem kunnen de volgende beleidssuggesties worden gedaan. Het betreft een drietal belang-

rijke punten die hoe dan ook de goede kant uitwerken; daar is geen drastische 'verbouwing' van de WAO voor nodig zoals het SER-compromis van maart 2002 behelst (SER, 2002), en dat bovendien per saldo geen gunstige resultaten oplevert (Hazeu & Den Butter, 2002).

Nadruk op voortraject: preventie van WAO-instroom

De Nederlandse Ziektewet zou moeten worden omgevormd tot een Reïntegratiewet, waarbij de nadruk erop komt te liggen dat arbeidsuitval zoveel mogelijk wordt voorkomen, en een snelle terugleiding naar de werkplek wordt bevorderd.

In Nederland komen mensen te vroeg en te gemakkelijk in de arbeidsongeschiktheid terecht, met de (zelf)stigmatisering die daarmee gepaard gaat. Bovendien draagt de huidige constellatie ertoe bij dat (als psychische gecategoriseerde) problemen op een bepaalde werkplek nu veel te gemakkelijk leiden tot een situatie van min of meer blijvende en generieke arbeidsongeschiktheid, terwijl juist daar een zo tijdig mogelijk ingrijpen is gewenst. Internationaal gezien wordt vooral het begintraject van ziekte/arbeitsongeschiktheid in Nederland (nog steeds) gekenmerkt door een grote mate van passiviteit als systeemkenmerk.

In dit licht is het zaak dat bij ziekmelding veel sneller dan nu de praktijk is een preventief reïntegratietraject wordt ingeslagen. Preventie is aanzienlijk goedkoper en effectiever dan reïntegratie achteraf (als men al in de WAO zit) zoals we dat nu kennen. Uiteraard geldt ook bij reïntegratie achteraf dat er op de langere termijn maatschappelijke kosten worden uitgespaard als een WAO'er naar werk kan worden bemiddeld, maar op de korte termijn zijn aan het maatwerk dat dit vergt (herkeuring, begeleiding, werkbemiddeling, reïntegratie op de werkplek) uiteraard meer kosten verbonden dan aan een volledig passief WAO-beleid. Reïntegratie achteraf is met name problematisch omdat mensen dan al in de WAO zitten, met de bijbehorende (zelf)stigmatisering die dan al heeft plaatsgevonden. Hoewel voor reïntegratie van WAO'ers inmiddels veel instrumenten en middelen worden ingezet, mislukken dan ook twee van de drie pogingen.

Een veel sneller ingrijpen bij arbeidsuitval zou kunnen worden bevorderd door de ziekteuitkeringsperiode te koppelen aan een pre-

ventief reïntegratietraject. Dat betekent onder andere dat het 'semi-automatische' traject – 1 jaar ZW met daarna een WAO-keuring – moet worden verlaten en vervangen door een flexibel keuringsmoment (zoals inmiddels ook in het Poortwachtermodel is opgenomen). De resultaten van het enquêteonderzoek dat het CNV hiernaar heeft laten houden, bevestigen dat flexibilisering van het moment van WAO-beoordeling zou kunnen bijdragen aan de arbeidsintegratie van langdurig zieke werknemers. In sommige gevallen – met name bij langdurig zieken die positief zijn over hun mogelijkheden tot werkhervatting – kan het keuringsmoment te vroeg komen en zou uitstel ervan tot een beter resultaat kunnen leiden. Maar uit dit onderzoek blijkt ook dat de kans op werkhervatting toeneemt als het moment van WAO-beoordeling in zicht komt – in de laatste maanden voor de WAO-keuring – komt het terugkeerpercentage voor wie dan nog ziek is boven de 20% te liggen (CNV, 2001: 11). Blijkbaar realiseren mensen zich dan pas dat de WAO-status tot een inkomensdaling gaat leiden, terwijl ze daar in het Ziektewetjaar van gevrijwaard blijven. In die gevallen zou het naar voren halen van de WAO-keuring prikkelend kunnen werken. Het is in ieder geval duidelijk dat flexibilisering van het moment van WAO-beoordeling maatwerk vergt. Dat stelt hoge eisen aan de wijze waarop werkgever, arbodienst en uitvoeringsinstelling zieke werknemers begeleiden en reïntegreren.

Bij de aanpak van de ZW/WAO-problematiek kan van meer financiële incentives ongetwijfeld niet alle heil worden verwacht, maar omgekeerd maakt de geschiedenis wel duidelijk dat bij te weinig incentives er onvoldoende bestuurlijk instrumentarium is om de regelingen te beheersen. Bij een verplicht reïntegratietraject zoals hierboven bepleit, hoort daarom dat zowel werknemer als werkgever een financiële impuls ondergaan om herstel of herplaatsing bij de huidige werkgever zo snel mogelijk te bewerkstelligen. Aan werknemerszijde betekent dit dat er een gevoelig verschil moet zijn tussen het verdiende salaris en de uitkering bij ziekte. Door de op grote schaal in CAO-verband vastgelegde aanvulling van loondoorbetaling worden veel werknemers nu pas na twee jaar van ziekte en arbeidsongeschiktheid geconfronteerd met financiële prikkels.

Uit oogpunt van rechtvaardigheid is niet in te zien waarom iemand die korte tijd ziek is minder hoeft in te leveren dan iemand die definitief niet meer tot werken in staat is. Bovendien is het van groot belang dat mensen zich vanaf het begin bewust zijn van de financiële consequenties, en niet pas later, wanneer die niet of nauwelijks nog als een prikkel kunnen werken. Om dit probleem van ontbrekende prikkel in de ZW-periode aan te pakken, operde de regering in de 'Voortgangsnota Arbeidsongeschiktheidsregelingen' van voormalig staatssecretaris Hoogervorst (14 april 2000, Tweede Kamer 22 187, nr. 104) de mogelijkheid om een deel van de bovenwettelijke ziekingeld-aanvulling te gebruiken voor individuele reïntegratiebudgetten.⁶ De poging van de regering om langs deze lijn de ZW-aanvulling bespreekbaar te maken, is helaas gestuit op hevige weerstand bij de vakbeweging.

Een werkgever krijgt een sterkere prikkel als de loondoorbetalingsverplichting bij ziekte niet automatisch na een jaar eindigt. Als herplaatsing bij de werkgever niet mogelijk is, moet de werkgever een impuls hebben om de te reïntegreren werknemer elders te herplaatsen. De werknemer moet dit 'bemiddelingsrecht' ook kunnen claimen. Dit hele traject van ZW/reïntegratie moet maximaal bijvoorbeeld drie jaar kunnen duren, en ten financiële laste komen van de werkgever (en niet van de bedrijfstak of van het nationale collectief). Als er na die periode geen herstel van de gezondheid heeft plaatsgevonden en reïntegratie niet mogelijk is gebleken – bij de werkgever noch elders – kan arbeidsongeschiktheid worden geconcludeerd. Ook dan hoeft die arbeidsongeschiktheid nog niet onomkeerbaar te zijn en blijft het systeem van periodieke herkeuring nodig.

In het licht van bovenstaande beleidssuggestie moet verder worden gezien of in de huidige institutionele vormgeving van prestatiecontracten van werkgevers met arbodiensten en reïntegratie-intermediairs de prikkelwerking voor werkgevers en werknemers om een beroep op de WAO te voorkomen, voldoende wordt benut.

Keuringen scherper en objectiever

Ondanks nationale wet- en regelgeving blijken de praktijken en tradities van ziekteverzuimbegeleiding en keuringen te verschillen per sector. De kwaliteit van ziekteverzuimbegeleiding

loopt nogal uiteen (Vrijhof, 2000: 186/187). Wat de WAO-keuringspraktijk betreft, is in veel sectoren de gewoonte gevormd nogal 'invoelend' te keuren. Het CTSV (2000) constateert in een recent onderzoek dat verzekeringsartsen de mogelijkheden niet voldoende benutten om tot een objectievere claimbeoordeling te komen.

In een eerder rapport heeft de WRR verschillende modellen geschetst voor de uitvoering van de werknemersverzekeringen: of statelijk, of door de sociale partners, of geprivatiseerd, maar in ieder geval met zo min mogelijk 'systeemovergangen' (WRR, 1994: 25-26). Nu het beleid er in essentie voor heeft gekozen het statelijke model voor de uitvoering van de WAO⁷, is het zaak dat ook consequent te doen om de voordelen van dat model zoveel mogelijk te benutten. De omvorming van de verschillende uitvoeringsinstellingen van ZW/WAO tot een nationaal publiek orgaan zou daarom tevens moeten worden aangegrepen om een strikter en objectiever medisch en arbeidskundig regime te bewerkstelligen. Dat is een kwestie van het organiseren van een centrale aansturing van de keuringsdeskundigheid, van het invoeren van *best practices* en dergelijke, en voor een deel ligt het op een (nog) trivialer niveau, zoals het zorgen voor meer capaciteit zodat er voldoende tijd kan worden genomen voor een keuring dan nu het geval is (vgl. ook NYFER, 2001).

In ieder geval is het gehele keuringsproces nu nog van een zodanige kwaliteit dat de druk op dat proces niet ongestraft kan worden verhoogd, door (nog) zwaardere consequenties te verbinden aan de uitkomsten van de keuring. De gedachte (van de Adviescommissie Arbeidsongeschiktheid, 2001, en van het 'WAO-plan' van het CNV van september 2000) om een waterscheiding te maken tussen enerzijds mensen die volledig voor de arbeidsmarkt zijn afgekeurd (en hen een hogere wettelijke uitkering toe te kennen dan nu, en hen ook van reïntegratiepogingen te vrijwaren) en anderzijds gedeeltelijk arbeidsongeschikten waarvoor het bestaande of zelfs een strikter regime gaat gelden, zou wel eens een averechtse werking kunnen hebben. Door zo sterk onderscheid te maken in zijn gevolgen wordt een sterke druk gezet op het keuringsregime om mensen volledig af te keuren; een dergelijk WAO-plan geeft dus de verkeerde signalen en impulsen.

Ook prikkels aanbrengen in de (para)statale sectoren

De WAO-instroom kent opvallende verschillen naar geslacht en naar sector. De WAO-kans naar geslacht vertoont bovendien een interessante verandering in de tijd, zoals eerder al kort is gememorieerd. De tijd en ruimte ontbreken hier om uitvoeriger op het fenomeen van de 'feminisering' van de WAO in te gaan (voor een aanzet zie bijv. Van der Giezen & Bruinsma, 2000; Aarts et al., 2002: hoofdstuk 3.2). Het betreft in ieder geval een verontrustend verschijnsel, zeker ook vanuit het oogpunt dat een verdere groei van de arbeidsmarktparticipatie voor het leeuwendeel zal moeten komen van een verdere deelname van vrouwen. Ik haal er hier een aspect uit. Het genderverschil blijkt voor een deel sectoraal gekleurd te zijn door de hoge WAO-instroom in sectoren waar veel vrouwen werkzaam zijn (onderwijs en gezondheidszorg). Er speelt hier ook een 'institutionele factor', de Pemba-wetgeving werkt hier blijkbaar niet effectief omdat deze sectoren de (toenemende) kosten bij het rijk kunnen declareren. Daardoor krijgen de (para)statale sectoren niet de impuls de kosten van ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid voldoende te beheersen. Het is daarom zaak dat de overheid maatregelen neemt die bewerkstelligen dat de Pemba-wetgeving ook in de (para)statale sectoren prikkelt tot beheersing van de WAO-instroom.

Conclusie

Betaalde arbeid is zeker niet het enige, maar wel een zeer belangrijk integratiekader in de samenleving. Een verouderende bevolking betekent daarom meer dan ooit dat de overheid zwaar zal moeten inzetten op een arbeidsdeelname die niet voortijdig wordt afgebroken. Om dat te kunnen bereiken, zullen de weerbaarheid en de zelfredzaamheid van mensen moeten worden gestimuleerd. Daarvoor is een compleet instrumentarium nodig, inclusief een endogene prikkelwerking van regelingen. Bij een *in*compleet overheidsinstrumentarium wordt de handhavingslast voor de instanties die de regelingen uitvoeren te zwaar.

Wanneer we de voorziene structurele ontwikkelingen van arbeidsaanbod (veroudering beroepsbevolking, meer 'moeilijke groepen'

aan het werk) confronteren met de ontwikkelingen in de arbeidsvraag (meer flexibiliteit, meer dynamiek) komt er een enorme problematiek op de Nederlandse samenleving af. Een problematiek die ook niet op te lossen is met een escapistisch idee als het (tijdelijk) stimuleren van buitenlandse arbeidsmigratie.

Als we de bestaande sociale zekerheidsregelingen en ingesleten uitvoeringspraktijken niet anders gaan organiseren, komt er in de toekomst een nog veel groter deel van de mensen in de ziektewet en de arbeidsongeschiktheid terecht dan nu al het geval is. Er zal daarom een cultuuromslag moeten worden gemaakt in de omgang met ziekte en arbeidsongeschiktheid. Dat vergt meer dan het verhangen van bordjes. Ziekte en arbeidsongeschiktheid moeten worden aangepakt als substantieel uitstroommechanisme van de arbeidsmarkt. Dat moet weer abnormaal worden gevonden in plaats van normaal. De regelingen moeten zo worden vormgegeven dat veel minder mensen dan nu die ziek worden 'doorhobbelen' naar de arbeidsongeschiktheid. Dat vergt met name een heel andere aanpak van het voortraject: voorkom dat mensen ziek worden en dat ze zo'n passieve behandeling krijgen als nu nog vaak het geval is. De Ziektewet zou moeten worden vervangen door een Reïntegratiewet. Het sluitstuk moet zijn dat als je de regelingen omvormt van gelegitimeerd uitstroommechanisme van de arbeidsmarkt tot regelingen die primair en van begin af aan zijn gericht op preventie en reïntegratie, je de ondersteuning nodig hebt van financiële prikkels, zowel voor werkgevers als voor werknemers. Een werkgever moet geen mensen willen afvoeren naar de WAO – dat moet ongunstig voor hem zijn – en een werknemer moet zich niet ziek (kunnen) melden als hij een probleem heeft op het werk of elders. Want een werkende heeft tegenwoordig meer mogelijkheden om zijn arbeidsloopbaan in te richten. Die arbeidsloopbaan is steeds meer het resultaat van zelfgemaakte keuzes; daar hoort ook een passende verantwoordelijkheid bij. Ga dus tegen dat mensen geen prikkels hoeven te ondergaan in een fase dat prikkels juist nog heel goed kunnen werken. De ontwikkelingen in arbeid brengen met zich mee dat de verantwoordelijkheid van de werkende om ervoor te zorgen dat hij 'emplooibaar' blijft op de arbeidsmarkt groter wordt en ook groter moet worden. Het is in

dat licht dat financiële prikkels een rol spelen – niet om te 'straffen', maar om een preventief effect uit te lokken, in de zin dat mensen tijd nadenken over hun loopbaan, zonodig hun bakens verzetten, bij- en omscholingsmogelijkheden aangrijpen en daartoe ook zelf het initiatief nemen.

Kortom, sociale integratie (in plaats van uitsluiting) vereist dat alle partijen (werknemers, werkgevers en overheid) er nog veel meer van doordrongen raken dat loopbanen niet moeten vastlopen in ziekte en arbeidsongeschiktheid.

Noten

- 1 Dat vergt een ingrijpende cultuuromslag, waar nu nog zowel werkgevers in hun personeelsadvertenties onverminderd om 'jong' vragen, als aan de andere kant arbeidsaanbieders (tot en met kandidaat-voorzitters van politieke partijen) hun leeftijd als voornaamste persoonlijke verdienste naar voren brengen.
- 2 Wat de gemiddelde uitredingsleeftijd betreft, lijkt er sinds midden jaren negentig een trendbreuk zichtbaar. Maar mogelijk weerspiegelt de waargenomen stijging van de arbeidsparticipatie van oudere cohorten vooral de gunstige arbeidsmarkt van laatste jaren. In alle leeftijdscategorieën is namelijk de participatiegraad ongeveer evenveel gestegen.
- 3 Een tweede probleem ligt op Europees niveau: omdat de dekkingsgraad tussen de EU-landen zo verschilt, hebben landen niet dezelfde incentives van macro-economische politiek om de waarde van het opgebouwde kapitaal te beschermen. Met op de korte termijn bijna de hoogste inflatie in de EU is Nederland overigens op dit moment niet in een geloofwaardige positie om dit lange termijn-probleem te agenderen!
- 4 Let wel: bij een arbeidsongeschiktheidsbestand dat sowieso al veel hoger ligt dan de landen waarmee Nederland vergeleken wordt (t.w. België, Duitsland en Zweden).
- 5 Sinds maart 2001 zijn de werkgevers van VNO-NCW gaan bepleiten om de PEMBA af te schaffen. Dat is een goed teken: blijkbaar begint de PEMBA werkgevers pijn te doen. Dat is precies de bedoeling van een prikkel! Verder speelt dat de bij het VNO-NCW aangesloten werkgevers meer last hebben van de PEMBA dan de werkgevers in het MKB. In het midden- en kleinbedrijf is een lager ziekteverzuim, en door het meer directe contact ontstaan er minder snel langdurig verstoorde arbeidsrelaties. Met andere woorden: vóór invoering van WULBZ en PEMBA betaalden de kleine ondernemingen alle ZW en WAO-lasten collectief mee, en subsidieerden in feite het grootbedrijf met zijn hogere ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid. Het is daarom ronduit betreurenswaardig dat de werkgevers in de Commissie-Donner II hebben weten te bereiken dat afschaffing van de PEMBA onderdeel is geworden van het pakket van de commissie.
- 6 Die suggestie wordt herhaald in de regeringsreactie naar aanleiding van het WRR-rapport (brieff minister-president 8 januari 2001).
- 7 Sociale partners zitten niet meer in de uitvoering en het toezicht; ze hebben nog een adviesrol in de Raad voor Werk en Inkomen (RWI). Daarnaast is op een onderdeel van de uitvoering *organisatorische privatisering en marktwerking* ingevoerd: de arbdiensten; van het idee van totale privatisering van de uitvoering is het beleid al weer snel teruggekomen. Daarnaast is er sprake van partiële *privatisering van de polis* – de verlengde loondoorbetaling bij ziekte en de aanvulling van het in 1993 ontstane 'WAO-gat'. Maar met meer marktwerking heeft dat niets te maken; de prikkelwerking die in beginsel in de wettelijke regelingen zit, wordt er juist door verzwakt. Ten slotte hebben werkgevers de mogelijkheid gekregen uit de publieke WAO te treden en arbeidsongeschiktheid op de private markt te verzekeren. Eind 2000 had minder dan 1% van de werkgevers van deze *exit-optie* gebruikgemaakt, waaronder echter wel een aantal grote werkgevers.

Literatuur

- Aarts, L.J.M. & Ph.R. de Jong (1990/1992), *Economic aspects of disability behavior*, Amsterdam: North-Holland.
- Aarts, L.J.M., Ph.R. de Jong & R. van der Veen (2002), *Met de beste bedoelingen. WAO 1975-1999; trends, onderzoek en beleid*, Den Haag: Elsevier Bedrijfsinformatie.
- Adviescommissie Arbeidsongeschiktheid (commissie-Donner II) (2001), *Werk maken van arbeidsongeschiktheid*, Den Haag: Ministerie van Sociale zaken en Werkgelegenheid.
- Butter, F.A.G. den (2002), 'Sociale zekerheid en arbeidsparticipatie in de komende decennia' (ongepubliceerd manuscript).
- CNV (2001), *Survival of the fittest. Tijd voor reïntegratie (Onderzoek onder langdurig zieke werknemers naar de relatie tussen reïntegratie-activiteiten en het moment van WAO-beoordeling)*, Utrecht: CNV.
- CTSV (2000), *In de spreekkamer van de verzekeringsarts*, Zoetermeer: CTSV.
- Giezen, A.M. van der & H. Bruinsma (2000), 'Vrouwen vaker in de WAO', in: *ESB* 85 (4248) 248-250.
- Hazeu, C.A. (1999), 'Is er toekomst voor ouderen op de arbeidsmarkt?' in: *Geron. Tijdschrift voor Sociale Gerontologie* 1 (2) 5-13.
- Hazeu, C.A. (2000a), 'Sociale zekerheid en arbeidsmarkt: naar een steeds hechterere twee-eenheid',

- in: P.B. Lehning (red.), *De beleidsagenda 2000: strijdpunten op het breukvlak van twee eeuwen*, Bussum: Coutinho, 178-193.
- Hazeu, C.A. (2000b), 'ZW en WAO knelpunt voor verdere participatiedoorgroei', in: *Openbare Uitgaven* 32 (5) 213-220.
- Hazeu, C.A. (2001), 'Donner over de WAO: het gezondheidsknelpunt opgelost?', in: *Openbare Uitgaven* 33 (4) 172-179.
- Hazeu, C.A. & F.A.G. den Butter (2002), 'Een WAO die werkt: prikkels in plaats van arbitrage', in: *ESB* 87 (4349) 164-167.
- Kerkhoff, W.H.C. (1981), *Ouder worden, verouderen en het personeelsbeleid*, proefschrift Universiteit van Amsterdam.
- Kerkhofs, M.J.M., M. Megens, M.J.D. Schalk & F.R.H. Zijlstra (2000), 'Ontwikkelingen in arbeidsparticipatie en gezondheid', in: C.A. Hazeu, J.J.A. Eggelte & F.A.G. den Butter (red.), *Naar een vrijwel volledige arbeidsparticipatie*, WRR Werkdocumenten nr. 113, Den Haag: Sdu. Uitgeverij, 219-324.
- Lindeboom, M. (1998), 'Microeconomic analysis of the retirement decision: The Netherlands', *OECD Ageing Working Paper* no. 1.9.
- Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (2000), *Bevordering arbeidsdeelname ouderen*, Den Haag: SZW.
- NYFER (2001), *Enkeltje WAO (De gebrekkige begeleiding van werknemers met psychische klachten tijdens het eerste ziektejaar)*, Breukelen: NYFER.
- Prins, R., T.J. Veerman & M.K. Koster (1993), *De uitvoering van de arbeidsongeschiktheidsregelingen in België, Duitsland en Zweden (Buitenlandse antwoorden op Nederlandse vragen?)*, Leiden: AS/tri.
- SER (2002), *Werken aan arbeidsgeschiktheid*, Den Haag: SER.
- Tweede Kamer (1992-1993), *Enquête naar het functioneren van de organen belast met de uitvoering van de sociale verzekeringswetten*, Enquêtecommissie Uitvoeringsorganen Sociale Verzekeringen (commissie Buurmeijer), 22 730 (7-10), 7 september 1993.
- Tweede Kamer (1999-2000), *Voortgangsnota Arbeidsongeschiktheidsregelingen* (SZW staatssecretaris Hoogervorst), 22 187 (104), 14 april 2000.
- Vrijhoff, B.J. (2000), *Individuele verzuimbegeleiding*, Hoofddorp: TNO Arbeid (proefschrift).
- WRR (1994), *Belang en beleid. Naar een verantwoorde uitvoering van de werknemersverzekeringen*, Rapporten aan de Regering nr. 45, Den Haag: Sdu Uitgeverij.
- WRR (1997), *Van verdelen naar verdienen. Afwegingen voor de sociale zekerheid in de 21e eeuw*, Rapporten aan de Regering nr. 51, Den Haag: Sdu Uitgeverij.
- WRR (1999), *Generatiebewust beleid*, Rapporten aan de Regering nr. 55, Den Haag: Sdu Uitgeverij.
- WRR (2000), *Doorgroei van arbeidsparticipatie*, Rapporten aan de Regering nr. 57, Den Haag: Sdu Uitgeverij.