

Verleden, heden en toekomst van de arbeidsongeschiktheid

In 2006 werd de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (WIA) van kracht. De WIA vormde het sluitstuk van een reeks van hervormingen die allemaal tot doel hadden om het gebruik van de werknemersverzekering voor arbeidsongeschiktheid beheersbaar te maken. In die opzet zijn deze hervormingen geslaagd, maar toch verschijnen er de laatste jaren steeds meer wolken aan de horizon.

IN HET KORT

- Door de hervormingen van 2002 en 2006 is de instroom in de WAO, en later de WIA, sterk gedaald.
- De laatste jaren neemt de instroom in de WIA weer toe.
- Het ziet ernaar uit dat de WIA op termijn aan onderhoud toe zal zijn.

PIERRE KONING

Hoogleraar aan de Vrije Universiteit Amsterdam en verbonden aan de Universiteit Leiden

Het is inmiddels lang geleden dat Nederland te boek stond als internationaal kampioen arbeidsongeschiktheid. Jarenlang worstelden beleidsmakers met het steeds grotere beroep dat gedaan werd op de toenmalige Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering (WAO), die volledig beleidsresistent leek te zijn. Uitkeringsverlagingen werden gecompenseerd door bovenwettelijke aanvullingen, strengere toegangsregels verzandden in een onwillige keuringspraktijk en werkgevers lieten zich weinig gelegen aan arbo- en preventieregels. Rond de eeuwwisseling stond het WAO-dossier dan ook wel bekend als een “landmijn in de rustieke Hollandse polder” (NRC, 1999). Ondanks de economische voorspoed, naderde Nederland rap één miljoen WAO'ers.

Steverige hervormingen in het verleden

Wat is er destijds gebeurd om het tij te keren? Welnu, een eerste grote stap naar het beheersbaar maken van de instroom in de arbeidsongeschiktheid was de invoering van de Wet verbetering poortwachter (WvP) in april 2002. De WvP schrijft voor dat zowel de werkgever als de zieke werknemer zich in de ziekteperiode heeft te houden aan re-integratieverplichtingen, en dat ze daarover UWV ook afdoende informeren. Zo niet, dan is de zieke werknemer vooralsnog niet gerechtigd om een uitkeringsaanvraag te doen aan het eind van de ziekteperiode, en is de werk-

gever verplicht om het loon door te betalen. Inmiddels is duidelijk dat deze mix van verplichtingen en prikkels werknemers niet alleen heeft ontmoedigd om de ziekteperiode in te gaan of deze uit te zitten (*self-screening*), maar ook de kansen heeft vergroot op werkhervatting tijdens de ziekteperiode. Het effect van deze maatregel is geschat op een daling van dertig tot veertig procent in de jaarlijkse instroom (Koning en Lindeboom, 2015; Van Sonsbeek en Gradus, 2012).

In 2006 traden daar bovenop enkele andere beleidswijzigingen in werking. De eerste betrof verlenging van de loondoorbetalingsperiode door werkgevers, die in 2004 was ingevoerd en in 2006 uitmondde in de eerste cohorten van nieuwe arbeidsongeschikten, met een ziekteperiode van twee jaar voorafgaand aan de keuring. De tweede maatregel was het Schattingsbesluit, dat voorschrijft dat bij de vaststelling van resterende verdiencapaciteit meer – en wellicht meer verdienende – beroepen betrokken zouden moeten worden. Hierdoor werd voor sommige aanvragers het arbeidsongeschiktheidspercentage lager vastgesteld en dus de kans op afwijzing hoger.

Naast die twee wijzigingen werd de WIA in 2006 van kracht. Onder deze nieuwe regeling werd de drempel voor toegang tot de uitkering verhoogd tot een minimaal verlies van verdiencapaciteit, van 15 procent tot 35 procent. Tegelijk ontstond er een forse prikkel voor nieuwe gedeeltelijk arbeidsongeschikten in de WGA (Werkhervatting gedeeltelijk arbeidsongeschikten) om de resterende verdiencapaciteit aan te wenden (Zwijssen et al., 2015).

Zoals Van Sonsbeek et al. (2019, in deze *ESB*) laten zien, hebben de maatregelen uit 2006 tezamen tot een verdere, forse daling van de instroom in de arbeidsongeschiktheid geleid. Structureel gaat het om circa een kwart van de oorspronkelijke instroom. Uiteindelijk zijn instroomcijfers daarmee tot een niveau van 30.000 à 35.000 werknemers per jaar gedaald. Vergelijk dat eens met de cijfers van rond de eeuwwisseling, die geregeld boven de 100.000 per jaar lagen. Een indrukwekkend verschil, nietwaar?

Het heden: toename instroom

Voor toegepaste onderzoekers vormen deze aardverschuivingen in de sociale zekerheid een dankbare bron van inspiratie. Door de toegang tot de microbestanden van het Centraal Bureau voor de Statistiek is het mogelijk om de langetermijneffecten zichtbaar te maken van de gevol-

Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering (WAO)
De WAO, die in 1967 in werking treedt, is bedoeld voor mensen die niet of slechts gedeeltelijk kunnen werken. Zij krijgen een uitkering van 80 procent van het gederfde inkomen.

Commissie-Donner
De Adviescommissie Arbeidsongeschiktheid doet verschillende voorstellen tot drastische hervorming WAO. Daarmee is het advies de opmaat naar de WIA.

Wet verbetering poortwachter (WvP)
Zowel de werkgever als de werknemer heeft zich in de ziekteperiode te houden aan re-integratieverplichtingen en beiden moeten daarover UWV afdoende informeren.

Verlenging van de loondoorbetalingsperiode
Arbeidsongeschikten worden de eerste twee jaar doorbetaald door de werkgever.

Schattingsbesluit
Bij de vaststelling van resterende verdien capaciteit dienen meer – en wellicht meer verdienende – beroepen betrokken te worden.

Herbeoordeling
Alle WAO'ers jonger dan 50 jaar worden opnieuw beoordeeld door UWV. Bijna de helft verliest een deel van de uitkering.

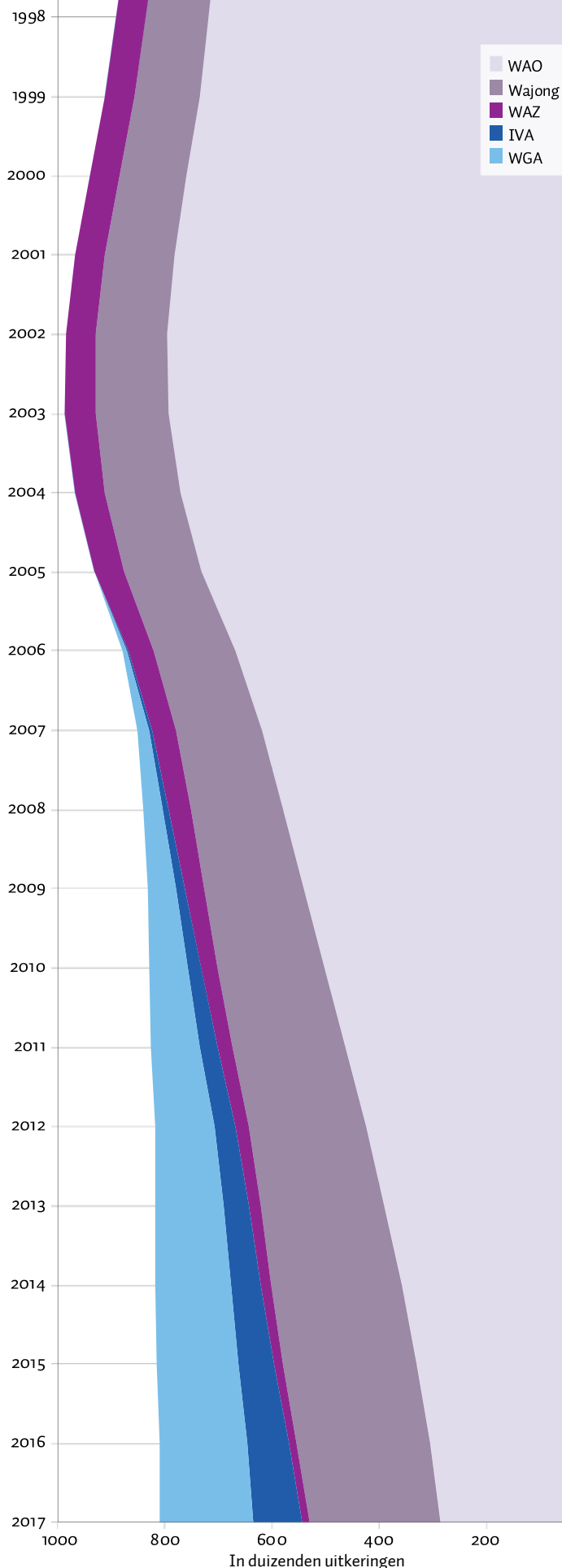
Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (WIA)
Drempel voor toegang tot de uitkering worden verhoogd en een forse prikkel voor gedeeltelijk arbeidsongeschikten om resterende verdien capaciteit aan te wenden.

Wet beperking ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid vangnetters (BeZaVa)
Prikkel richting werkgevers en werknemers om het beroep op de Ziektewet en WGA door werknemers die ziek uit dienst gaan, uitzendkrachten en WW'ers te verminderen.

Participatiewet (PW)
Gemeenten worden verantwoordelijk voor de re-integratie van jonggehandicapten met kans op herstel.

993.000 uitkeringen

810.200 uitkeringen



gen van de WvP en de WIA, met als overkoepelende vraag waar de werknemers die door de hervormingen niet langer een arbeidsongeschiktheidsuitkering ontvangen, zich nu ophouden: hebben zij werk, ontvangen zij een andere uitkering, of zijn zij niet werkzaam en dus zonder eigen inkomen? Enkele onderzoeken in deze *ESB* gaan dan ook nader in op deze vraag.

Voor beleidsmakers geldt echter een andere realiteit. In hun perceptie liggen de hervormingen ver in het verleden, en geldt de invoering van de WIA in 2006 als referentiepunt voor het succes of falen van nieuw beleid. De jaarlijkse instroom in de WIA is gestegen van circa 25.000 in 2006 tot iets meer dan 40.000 in 2018. Deze toename lijkt de resultante van een hoger arbeidsongeschiktheidsrisico onder werknemers die via de WW de WIA in stromen, terwijl tevens de verhoging van de AOW-leeftijd bijdraagt aan een hoger risico onder werknemers (Berendsen en Van Deursen, 2017).

De toekomst van de WIA

Gelet op de toenemende instroom, bezinnen beleidsmakers zich momenteel vooral op maatregelen om het gebruik van de WIA te beteugelen. Te denken valt dan aan technische aanpassingen bij het vaststellen van de verdien capaciteit van werknemers, of aan het opleggen van extra verplichtingen of loonsancties aan werkgevers in de ziekteperiode. Op zich kan dit de beoogde effecten hebben – namelijk minder instroom – maar deze maatregelen ontwijken fundamentele vragen over de twee leidende principes voor de WIA. Namelijk de arbeidsongeschiktheid zou grotendeels tijdelijk moeten zijn, en de werkgevers zouden een sleutelrol hebben bij het aan het werk houden van de werknemers.

Om met het eerste principe te beginnen: het is aanmerkelijk dat veel aandoeningen van WGA'ers – zoals burn-outs of een ernstige ziekte waarvan men herstelt – tijdelijk zijn. Een permanente, genereuze uitkering zou daarom alleen voor volledig en duurzaam arbeidsongeschikten zijn weggelegd – zie tevens de bijdrage van Goossens (2019) in deze *ESB* die hieraan memoreert. Wat betreft het tweede principe zou daarentegen werkhervatting het devies zijn voor tijdelijk en/of gedeeltelijk arbeidsongeschikten in de WGA. Kijken we echter naar de uitstroom uit de WGA, dan is werk als bestemming een zeldzaamheid. Als we afgaan op verschillende rapporten – zie bijvoorbeeld SCP (2016) – heeft tegelijkertijd de kans op werk binnen de groep WGA'ers een vrije val gemaakt: van circa 56 procent in 2008 naar 43 procent in 2014 voor gedeeltelijk arbeidsongeschikten, en van 19 procent naar 8 procent voor WGA'ers met een volledige uitkering.

Het lijkt er dus op dat de WGA niet een springplank naar werk is geworden, maar eerder een eindstation. Als WGA'ers daar eenmaal aanbeland zijn, zijn heronderzoeken van keuringsartsen zeer zeldzaam, zie bijvoorbeeld onderzoek van De Jong et al. (2013) dat erop wijst dat sinds de invoering van de WIA 71 procent (!) van de WGA'ers niet herbeoordeeld is. Voor zover herkeuringen wel plaatsvinden, is de aanleiding veelal dat WGA'ers meer zijn gaan verdienen. Dit verklaart ook meteen waarom werkhervatting een weinig lonkend perspectief is: dit leidt tot een lagere uitkering en mogelijk tot een zeer sterk inkomensverlies bij

toekomstig baanverlies. De WGA is dus vooral een uitkering die vervalt bij werkhervatting, maar niet bij herstel. Ik weet niet of politici hier bewust voor gekozen hebben, maar de uitkomst staat in ieder geval haaks op de WIA. Hoe dan ook, uiteindelijk is de toename van het reservoir van 'tijdelijk' en volledig arbeidsongeschikten niet meer te negeren.

Het tweede principe dat bij de invoering van zowel de WvP als de WIA gold, is dat de werkgever een sleutelrol heeft bij de preventie en re-integratie van ziek en geheel of gedeeltelijk arbeidsongeschikt personeel. Dit betekent dat werkgevers zowel materieel als financieel verantwoordelijk zijn voor de kosten van verzuim, en dat ze door premiedifferentiatie ook een deel van de uitkeringskosten van de WGA gaan dragen. Met de kennis van nu kunnen we zeggen dat dit beleid werkt, maar dat het ook heeft bijgedragen aan een scherpere scheidslijn tussen vaste en flexibele contracten. Tot 2013 gold namelijk dat de financiële verantwoordelijkheid van werkgevers zich beperkte tot werknemers met vaste contracten. Hierdoor is het relatieve arbeidsongeschiktheidsrisico van flexibel personeel sterk toegenomen – zie ook de bijdrage van Murre en Jansen (2019) in dit nummer.

Door invoering van de wet Beperking ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid vangnetters (BeZaVa) lijkt de onbedoelde bijwerking van de WIA ingedamd te zijn, maar enige reflectie op de werkingskracht van financiële prikkels voor werkgevers is nog steeds op zijn plaats. In hoeverre kunnen we verwachten dat werkgevers in staat zijn de werknemers te re-integreren die zij maar enkele maanden in dienst hebben gehad? Is de druk op werkgevers nu niet dermate hoog dat daardoor sommige werknemers niet meer aan de slag kunnen komen en uiteindelijk via de WW in de WIA belanden? Dit zijn lastige vragen voor beleidsmakers, aangezien zachtere prikkels wellicht een deel van de verdiensten van het huidige stelsel tenietdoen. Maar het zijn wel vragen die aandacht blijven vereisen, hoe moeilijk ze ook zijn. En in dit licht bezien heeft ook de WIA een extra betekenis gekregen: 'Wat Ingewikkeld Allemaal!'

Literatuur

- Berendsen, E. en C. van Deursen (2017) *Wat is er aan de hand met de WIA? De instroomontwikkelingen in 2015 en 2016 geduid*. UWV Kennisverslag 2017-5.
- Goossens, A. (2019) *Hervorming WAO moet beter worden afgerond*. *ESB*, 104(4772), 162–164.
- Jong, P. de, T. Everhardt en C. Schrijvershof (2013) *Duurzaam niet-duurzaam? Onderzoek naar niet-duurzaam volledig arbeidsongeschikt verklaarden*. Rapport APE, 967-01.
- Koning, P. en M. Lindeboom (2015) *The rise and fall of disability insurance enrollment in the Netherlands*. *Journal of Economic Perspectives*, 29(2), 151–172.
- Murre, J. en J. Jansen (2019) *Flexkracht blijft vaker niet-duurzaam arbeidsongeschikt dan vaste werknemer*. *ESB*, 104(4772), 155–157.
- NRC (1999) *Op naar de een miljoen*. *NRC Handelsblad*, 17 augustus.
- SCP (2016) *Beperkt in functie: Trendrapportage verzuim, arbeidsongeschiktheid en arbeidsdeelname van mensen met gezondheidsbeperkingen*. Den Haag: SCP.
- Sonsbeek, J.-M. van, en R. Gradus (2013) *Estimating the effects of recent disability reforms in the Netherlands*. *Oxford Economic Papers*, 65(4), 832–855.
- Sonsbeek, J.-M. van, T. Kantarci en Y. Zhang (2019) *WIA stimuleert arbeidsdeelname en inkomen meer dan WAO*. *ESB*, 104(4772), 158–161.
- Zwijzen, S., J.-M. van Sonsbeek en P. Koning (2015) *De prikkelbaarheid van arbeidsgehandicapten*. *ESB*, 100(4706S), 26–31.