

# **Arbeidsongeschiktheid en politiek: taalstrijd of beleid?**

**Wout Buitelaar**

---

**C.R. de Winter, Arbeid, gezondheid en verzuim als voorspellers van uitval uit het werk. Leiden: TNO-Gezondheidsonderzoek, mei 1991. ISBN 90-6743-189-3, 271 blz.**

---

Eind augustus 1991 bereikte het verbale spitsuur onder politici een hoogtepunt rond de term "Ontkoppelen". Minister De Vries vond hiervoor de oplossing: *"het begrip vermijden.... we moeten zorgen dat de mensen krijgen waar ze recht op hebben"*.

Hetzelfde gebeurde tegelijkertijd met het begrip arbeidsongeschiktheid, ook dat was een te moeilijke term en de oplossing daarvoor werd gevonden in de verruiming van het begrip "passende arbeid". De Wet op de Arbeidsongeschiktheid (WAO) dateert van 1967 en deze had een drieledig doel:

- het geven van bestaanszekerheid;
- reïntegratie van gehandicapten;
- gelijke maatschappelijke ontplooiingskansen voor WAO-ers.

Uit het proefschrift van de Leidse gezondheidsonderzoeker De Winter blijkt dat slechts *"de eerste doelstelling ontwikkeld is"*. Anders gezegd, de mensen houden nog wat "rechten" te goed en de rechten die ze hebben staan onder grote politieke druk.

Een koel proefschrift met beladen gegevens, zouden ze het bij het Ministerie van Sociale Zaken gelezen hebben? Uit onderzoek onder ruim 4500 werknemers uit vier bedrijven die meerdere jaren gevolgd werden in verzuim, gezondheidsbeleving en arbeidsuitval blijkt dat rond de 50 jaar de arbeidsongeschiktheid aanzienlijk toeneemt. Dat gegeven heeft misschien een rol gespeeld in de arbitraire grens van 50 jaar, zit je daarboven (zo luiden de kabinetsplannen) dan krijg je echt WAO, zit je daaronder dan heb je "recht" op iets anders: ofwel hoe ontkoppelt de politiek de WAO-ers?

Maar De Winter zegt veel meer. Allereerst wordt de ontwikkeling van de arbeidsongeschiktheid in korte trekken in enkele eenvoudige tellingen (dat moet De Vries als financier van dit gezondheidsonderzoek toch aanspreken) uit de doeken gedaan. De WAO stijgt niet, zoals zo vaak gesuggereerd wordt, maar daalt ten opzichte van 1983 (zie onderstaande tabel uit het proefschrift).

**Tabel 1.1** Statistische gegevens over bevolking en vertrek uit het werk de periode 1970-1990 in Nederland (duizendtallen)

jaar	bevol- <sup>1)</sup> king	beroeps- <sup>1,2)</sup> bevolking	arbeidsongeschiktheid			
			AAW <sup>3)</sup>	WAO <sup>3)</sup>	ABP <sup>4)</sup>	VUT <sup>5)</sup>
1970	12 958	4 737	—	196	17	—
1975	13 599	4 991	—	312	32	—
1980	14 091	5 416	165	440	53	11
1981	14 209	5 547	175	455	57	12
1982	14 286	5 694	182	463	62	14
1983	14 340	5 810	186	474	67	16
1984	14 395	5 860	195	485	70	20
1985	14 454	5 920	205	490	71	21
1986	14 529	5 973	214	494	71	24
1987	14 615	6 013	214	507	73	30
1988	14 688	6 235	220	509	74	35
1989	14 801	6 345	230	494	76	39
1990	14 867	6 448	234	465	—	43

<sup>1)</sup>CBS (1988a,b; 1989)

<sup>2)</sup>CBS (1981,1985, 1987); Op de Beke, 1987

<sup>3)</sup>Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (1988); uitkeringsjaren

<sup>4)</sup>Aantallen invaliditeitspensioenen van personen < 65 jaar, opgave ABP

<sup>5)</sup>Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (1988); VUT-deelnemers bedrijven

Voor de duidelijkheid, er zijn drie soorten arbeidsongeschiktheidsregelingen:

- de volksverzekering Algemene Arbeidsongeschiktheidswet (AAW);
- voor loontrekkenden de Wet op de Arbeidsongeschiktheid (WAO);
- voor ambtenaren invaliditeitspensioen Algemene Burgerlijke Pensioenwet (ABP).

Nu kan men bij voorbeeld zowel een AAW- als een WAO-uitkering krijgen: statistisch gezien dubbeltellingen, wat neerkomt op het gegeven dat er meer uitkeringen verstrekt worden dan er personen-uitkeringstrekkers zijn (*"meer dan een miljoen uitkeringen voor ongeveer driekwart miljoen personen"*, aldus De Winter). De "taalvervuiling" treedt nu op, zo laat De Winter zien, als alle regelingen onder één noemer worden gebracht, namelijk arbeidsongeschiktheid.

Overigens is het frappant dat de ABP-cijfers een sterke stijging te zien geeft. Als het kabinet consequent is en vindt dat de werkgever op een "malus" stuit bij stijgende arbeidsongeschiktheid, dan zou dit betekenen dat de overheid als grootste werkgever zelf een fikse boete zal moeten betalen...

Nee, de oplossing die aanvankelijk gekozen werd, was in feite een financiële koppeling: de "duurdere" WAO naar de "goedkopere" AAW.

Zonder dat de promovendus zich in bovenstaande polemiek begeeft is zijn proefschrift een droge aanklacht tegen de puur financiële aanpak van het terugdringen van arbeidsongeschiktheid.

Tegenover die "end-of-pipe" oplossing, schetst De Winter de contouren van een serieuze preventieve aanpak. Eenvoudig periodiek bedrijfsgezondheidsonderzoek, een combinatie van analyse van ziekteverzuim en gezondheidsbeleving (via de zgn. VAG: Vragenlijst Arbeid en Gezondheid), kan vroegtijdig arbeidsongeschiktheid opsporen. Met name de werksituatie kan worden aangepakt, zo wordt op diverse wijzen beargumenteerd:

*"We kunnen concluderen, dat de diagnoses bij arbeidsongeschiktheid feilbaar zijn, maar dat in het algemeen afwijkingen van het bewegingsapparaat, psychische ziekten en hart/ vaatziekten de belangrijkste diagnoses bij arbeidsongeschiktheid zijn, waarbij de eerste twee voorop staan, afhankelijk van het type werk.*

*De tendentie is, dat bij hoofdwerk de psychische ziekten en bij handwerk de afwijkingen van het bewegingsapparaat domineren".*

Een goede preventieve aanpak, zowel in grote als de kleine(re) bedrijven, in combinatie met een goede begeleiding van de betrokken Gemeenschappelijke Medische Dienst (GMD), is het beleidsmatig alternatief dat De Winter schetst.

Overigens wordt ook nog en passant het beeld gecorrigeerd dat arbeidsongeschiktheid een acute aangelegenheid is (zoals ongevallen, blessures, e.d.), eerder is sprake van een accumulatieve ontwikkeling van gezondheids- en welzijnsrisico's.

Temidden van de vele taalvervuiling rond WAO en arbeidsongeschiktheid, vormt dit wetenschappelijk logboek van gegevens een belangrijk aanknopingspunt voor (gefundeerd) beleid.