

# De omvang van de verborgen werkloosheid in de WAO

DRS. F. A. J. VAN DEN BOSCH\* — DRS. C. PETERSEN\*

**Arbeidsongeschiktheid in de zin van de Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering is een begrip, waarbij naast medische, ook economische factoren een rol spelen. Algemeen wordt verondersteld dat de stijging van het aantal WAO-uitkeringstrekkers gedurende de laatste jaren niet losstaat van de omstandigheden op de arbeidsmarkt. Men spreekt dan ook wel van verborgen werkloosheid onder WAO-ers. In dit artikel wordt een poging gedaan de omvang van deze verborgen werkloosheid te schatten door de ontwikkeling van het aantal WAO-uitkeringen te vergelijken met de ontwikkeling van het aantal invaliditeitspensioenen dat het Algemeen Burgerlijk Pensioenfonds toekent en waarbij economische overwegingen geacht worden geen rol te spelen. De auteurs komen dan tot een verborgen werkloosheid onder WAO-ers van ca. 140.000 manjaren in 1978. Dit betekent dat het feitelijke werkloosheidspercentage 8,2 bedraagt, hetgeen drie procentpunt meer is dan het officiële werkloosheidspercentage van 5,2.**

## 1. Inleiding

Algemeen wordt onderkend dat het huidige, officieel geregistreerde hoge aantal werkzoekenden nog een onderschatting is van het werkelijke aantal personen dat vanwege economische omstandigheden werkloos is. Zo wordt geen rekening gehouden met het z.g. „discouraged-labor”-effect en met de werkloosheid die door de werking van de Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering (WAO) wordt verhuuld. Aangezien zowel voor economische analyses, als voor de formulering van beleidsdoelstellingen inzicht in de totale omvang van de werkloosheid relevant lijkt, is in het onderstaande gepoogd inzicht te verschaffen in de omvang van één van deze componenten, nl. de verborgen werkloosheid in de WAO. De analyse berust op de vergelijking van de ontwikkeling van het aantal jaarlijkse toekenningen van een arbeidsongeschiktheidsuitkering in de particuliere sector met het aantal jaarlijkse toekenningen van een arbeidsongeschiktheidsuitkering in de collectieve sector.

Alvorens in paragraaf 5 nader op deze analyse in te gaan, wordt in de volgende paragraaf, na een beknopte schets van het institutionele kader, het verband tussen de rendementseis, de werkloosheid en arbeidsongeschiktheid in de particuliere sector toegelicht. Vervolgens worden in paragraaf 3 de voorwaarden voor het toekennen van een arbeidsongeschiktheidsuitkering en in paragraaf 4 enkele voor de analyse relevante data besproken. Ten slotte volgt in paragraaf 6 een samenvatting en een projectie voor 1982.

## 2. Rendementseis, werkloosheid en arbeidsongeschiktheid in de particuliere sector

Het Nederlandse sociale-zekerheidsstelsel kent een aantal regelingen die een voorziening bieden tegen inkomensderving ten gevolge van ziekte of ongeval. Bij verzuim tot één jaar biedt de Ziektewet werknemers in de particuliere sector (in 1978 ca. 3,5 mln. verzekerden) een inkomensgarantie van 80 tot 100% van het loon. Indien het verzuim langer duurt dan één jaar treedt de WAO in werking, welke een maximumuit-

kering kent van 80% van het laatst verdiende loon. Deze wet kent geen maximumuitkeringsduur. De uitkering wordt slechts beëindigd in geval van herstel, overlijden of het bereiken van de 65-jarige leeftijd.

In het geval van verzuim van werknemers in dienst bij (semi-)overheidsinstellingen, de z.g. collectieve sector (in 1978 bijna 0,9 mln. verzekerden) vindt doorbetaling van salaris plaats. Indien echter komt vast te staan dat het verzuim van blijvende aard zal zijn, wordt in plaats van loonbetaling een invaliditeitspensioen toegekend door het Algemeen Burgerlijk Pensioenfonds (ABP), welke maximaal ca. 80% van het salaris bedraagt. Daarnaast is in 1976 de Algemene Arbeidsongeschiktheidswet (AAW) in werking getreden. Deze wet is een volksverzekering die ook aan niet-loontrekkenden een minimum-inkomensgarantie biedt indien de arbeidsongeschiktheid langer duurt dan één jaar.

De WAO is de belangrijkste van bovengenoemde regelingen, gezien zijn aard (personen aan wie eenmaal een WAO-uitkering is toegekend zijn doorgaans blijvend aan de beroepsbevolking onttrokken), omvang (zo bedroeg in 1978 het aantal uitkeringsmanjaren ingevolge de WAO ongeveer het dubbele van het aantal uitkeringsmanjaren in verband met werkloosheid) en lasten (afgezien van de invoering van de AAW legde de WAO in 1978 beslag op ca. 4% van het netto nationaal inkomen). Maar nog belangrijker dan het huidige niveau van de omvang van de lasten van de WAO is de voortdurende stijging van het aantal WAO-ers, en daarmee de stijging van de lasten. Vanaf de invoering op 1 juli 1967 heeft het aantal WAO-toekenningen een vrijwel ononderbroken stijging te zien gegeven. Bedroeg in 1968 het aantal WAO-toekenningen nog slechts ca. 35.000, in 1978 was dit aantal opgelopen tot ca. 77.000. Derhalve een stijging van gemiddeld

\* De auteurs zijn beiden werkzaam bij de vakgroep Macro-economie van de Economische Faculteit van de Erasmus Universiteit Rotterdam; drs. C. Petersen was voorheen werkzaam bij de Sociale Verzekeringsraad. De auteurs danken de heren A. J. T. van Breda, drs. H. Bruinsma, drs. H. Emanuel, drs. Ph. de Jong en drs. J. G. Veenbergen voor commentaar op een concept van dit artikel.

(ruim) 8% per jaar. Aangezien het WAO-verzekerdenbestand in de beschouwde periode slechts marginaal is toegenomen, vertoont het aantal toekenningen gerelateerd aan het aantal verzekerden bijna dezelfde stijging. Tegelijkertijd is het aantal beëindigde WAO-uitkeringen, alhoewel ook stijgende, sterk bij het aantal toekenningen achtergebleven. Als gevolg hiervan is het WAO-uitkeringsgerechtigdenbestand jaarlijks met ca. 33.000 toegenomen 1). Deze ontwikkeling resulteerde in ca. 415.000 uitkeringsmanjaren WAO in 1978 2). Naar verwachting zal deze explosieve groei zich ook in de komende jaren voortzetten 3).

Omtrent de oorzaken van het onrustbarend toenemend aantal WAO-ers is weinig met zekerheid te zeggen. Duidelijk is echter, gezien de ontwikkeling van indicatoren van de objectieve gezondheidstoestand, dat de continue stijging van het aantal arbeidsongeschikten niet kan worden verklaard door een achteruitgang van de gezondheid van de bevolking 4).

Daarentegen wordt veelal wel een verband verondersteld met de discrepantie tussen vraag en aanbod op de arbeidsmarkt 5), die samenhangt met de door het particuliere bedrijfsleven gehanteerde rendementseis dat de marginale opbrengst van arbeid minimaal gelijk dient te zijn aan de marginale arbeidskosten 6). Als gevolg hiervan fungeert de WAO namelijk (mede) als een aantrekkelijke alternatieve werkloosheidsvoorziening voor werknemers, die bijvoorbeeld vanwege leeftijd en opleiding een slechte positie op de arbeidsmarkt innemen 7). Bovendien is een beroep op de WAO aantrekkelijk voor de werkgevers omdat de afvloeiing van minder produktieve werknemers via de WAO relatief gemakkelijk is. Zo hoeft b.v. geen ontslagvergunning te worden aangevraagd. Dit betreft voornamelijk oudere en lager geschoolde werknemers die steeds minder kunnen voldoen aan de, vanwege de sinds het begin van de jaren zeventig stagnerende economische ontwikkeling, stringenter gehanteerde rendementseisen. Ook de werknemer zal indien mogelijk de voorkeur aan een WAO-uitkering boven een werkloosheidsuitkering geven omdat de WAO-uitkering in het algemeen hoger is en omdat het ontvangen van een WAO-uitkering maatschappelijk gemakkelijker aanvaard wordt dan het ontvangen van een werkloosheidsuitkering 8).

Dat de WAO de functie van alternatieve werkloosheidsvoorziening kan vervullen hangt in de eerste plaats samen met de voor een WAO-uitkering lage vereiste minimale arbeidsongeschiktheidsgraad, welke slechts 15% bedraagt 9). Dit betekent dat het in principe bij een tamelijk geringe mate van fysiek of psychisch disfunctioneren, hetgeen overigens niet van wezenlijke invloed hoeft te zijn op het arbeidsvermogen, mogelijk is om aan te tonen dat aan de minimale arbeidsongeschiktheidseis wordt voldaan. Daar bij het ouder worden de gezondheidstoestand doorgaans verslechtert, zal het vooral voor oudere werknemers, die met ontslag worden bedreigd of reeds werkloos zijn, veelal niet moeilijk zijn om, overigens op strikt legale wijze, aan het toekenningscriterium voor de WAO te voldoen. Deze, in verhouding tot de voorloper van de WAO (de Invaliditeitswet) en tot andere landen 10), lage minimale vereiste arbeidsongeschiktheidsgraad in combinatie met het befaamde artikel 21 lid 2a van de WAO, waarin wordt bepaald dat bij het vaststellen van de mate van arbeidsongeschiktheid (waarop het uitkeringspercentage wordt gebaseerd), behalve de medisch vastgestelde arbeidsongeschiktheid, ook de uit de handicap voortvloeiende verminderde kans op de arbeidsmarkt dient te worden betrokken, verklaart waarom de WAO mede de functie van een werkloosheidsvoorziening kan vervullen.

Het bovenstaande houdt in, dat de omvang en het verloop in de tijd van de officieel geregistreerde werkloosheid een onderschatting betekent van de werkelijke werkloosheid en dat de fixatie van zowel politici als economen op het officiële werkloosheidscijfer een miskennis betekent van de werkelijkheid 11). Waarschijnlijk hangt dit samen met het ontbreken van enig kwantitatief inzicht in de omvang van dit verschijnsel. De oorzaak hiervan moet worden gezocht in de

praktijk van de arbeidsongeschiktheids-schattingen. Het is namelijk niet bekend in hoeverre enerzijds de louter medisch vastgestelde mate van arbeidsongeschiktheid en anderzijds de verdiscontering van de werkgelegenheidssituatie bij het vaststellen van de arbeidsongeschiktheidsgraad een rol speelt 12). Dit verklaart ook waarom in de verschillende publikaties waarin het begrip „verborgen werkloosheid in de WAO” wordt gehanteerd, kwantitatieve uitspraken over dit verschijnsel ontbreken 13).

### 3. WAO- versus ABP-uitkeringscriteria

De leeftijdsgrens voor het toekennen van een invaliditeitspensioen is bij het ABP, evenals bij de WAO, maximaal 64 jaar. Geen van beide wetten kent een minimumleeftijdsgrens. Eveneens geldt voor beide wetten dat minimaal sprake moet zijn van een arbeidsongeschiktheid in medische zin van 15%. Bij het vaststellen van de mate van arbeidsongeschiktheid waarop de uitkering wordt gebaseerd, handelt het ABP overeenkomstig het in par. 2 genoemde art. 21 lid 2a WAO. Dat wil zeggen: „dat de invaliditeitsgraad in een groot aantal gevallen op een aanzienlijk hoger percentage moest worden bepaald dan zuiver medisch gezien noodzakelijk was. Loon-, arbeidskundige en maatschappelijke factoren waren veelvuldig aanleiding het algemeen invaliditeitspercentage op 80 of meer te stellen” 14). Dit houdt in dat wanneer aan de eis van een medische arbeidsongeschiktheid van 15% is voldaan, bij het ABP hetzelfde mechanisme in werking treedt als bij de WAO. Vooruitlopend op het gestelde in paragraaf 5, is het echter zinvol om te benadrukken dat hiermee niet gezegd wil zijn, dat de factoren die leiden tot het aanvragen van een WAO- dan wel een ABP-uitkering volkomen identiek zijn.

1) Bron: *Jaarverslagen Arbeidsongeschiktheidsfonds (AOF)*, 1968-1975 en *Jaarverslagen Gemeenschappelijke Medische Dienst (GMD)*, 1968-1977.

2) Niet gecorrigeerd voor de mate van arbeidsongeschiktheid.

3) Zie C. Petersen, *Twintig jaar arbeidsongeschiktheidslasten*, *ESB*, 28 juni 1978 en *Sociale meerjarenramingen 1979*, bijlage van de begroting 1979 van het Ministerie van Sociale Zaken.

4) Getuige b.v. de ontwikkeling van de voor leeftijd en geslacht gestandaardiseerde sterftecijfers (zie o.a. CBS, *Statistisch Zakboek*).

5) Zie b.v. Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid, *Maken wij er werk van?*, 1977, blz. 29; L. Lamers, *Mogelijkheden voor een volumebeleid in de sociale zekerheid*, *Openbare Uitgaven*, februari 1978, blz. 3; M.E. Lando, *The effect of unemployment on applications for disability insurance*, *Proceedings of the American Statistical Association, Business and Economic statistics section*, 1974, blz. 438-442.

6) Zie b.v. ook B. M. S. van Praagen V. Halberstadt, *Towards an economic theory of disability to work: a first approach*, paper gepresenteerd op het congres van The International Institute of Public Finance, Hamburg, 1978.

7) Zie b.v. ook de in WRR, t.a.p., geconstateerde samenhang tussen leeftijd, opleidingsniveau en arbeidsparticipatie, en N. H. Douben en M. Herweijer, *Arbeidsmarkt, werkloosheid en arbeidsongeschiktheid*, *Maandschrift Economie*, nr. 7/8, 1979, blz. 309-320.

8) Zie WRR, t.a.p., blz. 81-82.

9) Bij de AAW, de volksverzekering tegen arbeidsongeschiktheid, is dit percentage hoger gesteld, nl. op 25.

10) De invaliditeitswet kende het verlies van 1/3 van de verdiencapaciteit als minimum toelatingscriterium. In andere landen zoals Frankrijk en West-Duitsland geldt een minimumverlies van verdiencapaciteit van resp. 67 en 50%.

11) Een andere reden waarom de officieel geregistreerde werkloosheid een onderschatting van de werkelijke werkloosheid is, vloeit voort uit het in de inleiding genoemde z.g. „discouraged-labor”-effect.

12) Vanaf 1978 worden voor nieuwe WAO-aanvragen van verzekerden beneden de 35 jaar wel z.g. dubbele schattingen door de Gemeenschappelijke Medische Dienst verricht. Deze categorie betreft echter slechts ca. 20% van het totaal aantal toekenningen. Zie ook *Bestek '81*, blz. 188.

13) Zie b.v.: *Centraal Economisch Plan 1979*, blz. 277; *Jaarverslag GMD 1977*, blz. 211; WRR, t.a.p., blz. 29; SER, *Advies over verbetering van de werkgelegenheidskansen van ouder wordende werknemers*, 1977, blz. 7-8; *Bestek '81*, blz. 188.

14) *Jaarverslag ABP 1971*, blz. 47. Dit is mogelijk in tegenstelling met hetgeen in het *Jaarverslag ABP 1977* op blz. 168 wordt vermeld.

De wijze van vaststellen van de hoogte van de uitkering in de WAO en ABP komt grotendeels overeen. In beide regelingen is de uitkering namelijk een van de mate van arbeidsongeschiktheid afhankelijk (percentage van het loon 15). Vanwege de verdiscontering van andere dan medische factoren bij het vaststellen van de mate van arbeidsongeschiktheid bedraagt dit percentage in de meeste gevallen 80, het maximum.

De periode die verstrijkt tussen de eerste ziekte dag en het ingaan van een WAO-, dan wel een ABP-uitkering vormt het enige wezenlijke verschil tussen beide wetten. Bij de WAO is deze periode vastgesteld op één jaar, gedurende welke een ziekte uitkering wordt genoten. Bij het ABP wordt echter eerst een invaliditeitspensioen toegekend indien vaststaat dat de arbeidsongeschiktheid van blijvende aard is, hetgeen betekent dat bedoelde periode van geval tot geval kan verschillen.

#### 4. Enkele statistische data betreffende WAO- en ABP-arbeidsongeschiktheidstoekenningen

Zoals reeds in de inleiding vermeld, is het aantal jaarlijkse WAO-toekenningen bijna voortdurend gestegen (zie tabel 1). Aan deze trend lijkt nog geen einde te zijn gekomen, want hoewel het aantal toekenningen zich de laatste jaren leek te stabiliseren, heeft 1978 weer een duidelijke stijging te zien gegeven. Het aantal toekenningen bedroeg in dat jaar 77.000. Dit komt overeen met een invalideringsfrequentie (aantal toekenningen uitgedrukt als een percentage van het aantal verzekerde personen) van 2.2%. Vergelijken met 1968, toen de invalideringsfrequentie 1,1% bedroeg, betekent dit een jaarlijkse gemiddelde stijging van 7%. Aangezien de kans op invalidering sterk blijkt samen te hangen met de leeftijd, zou deze stijging veroorzaakt kunnen zijn door een veroudering van het verzekerdenbestand (16).

Nadere analyse leert echter, dat dit niet het geval is, in de eerste plaats omdat de gemiddelde leeftijd van de verzekerden in de beschouwde periode ongeveer constant is gebleven (zie tabel 2) en in de tweede plaats omdat de stijging van de invalideringsfrequentie zich in alle leeftijdscategorieën heeft voorgedaan. Opvallend is de gestage daling van de gemiddelde leeftijd van nieuwe WAO-toekenningen, een verschijnsel dat zich zowel bij mannen als vrouwen heeft voorgedaan. Waarschijnlijk is de voortdurend dalende leeftijd waarop men op de arbeidsmarkt nog een gunstige positie inneemt hier de oorzaak van. Voorts is van belang te constateren dat het percentage toekenningen in de arbeidsongeschiktheidsklasse 80-100% een stijgende tendens vertoont.

Ook het aantal toekenningen van een ABP-invaliditeits-

pensioen vertoont een stijgende lijn en wel van ca. 3.400 in 1968, tot ca. 9.400 in 1978 (zie tabel 1). Dit is een jaarlijkse gemiddelde stijging van 11%. Aangezien het verzekerdenbestand in deze periode echter ook aanzienlijk is toegenomen, is de invalideringsfrequentie minder snel gestegen. In 1968 bedroeg de invalideringsfrequentie nl. ca. 0,5% en in 1978 ca. 1,1%, derhalve een jaarlijkse gemiddelde stijging van 8%. Bij de interpretatie van deze cijfers dient echter te worden bedacht dat vergelijking met de WAO niet zonder meer mogelijk is, omdat voor ABP-verzekerden de periode die verloopt tussen de eerste ziekte dag en het moment van toekennen van een arbeidsongeschiktheidsuitkering, de z.g. wachttijd, langer is dan voor WAO-verzekerden. In het onderstaande wordt hier nog op teruggekomen. Evenals bij de WAO-verzekerdenpopulatie is de gemiddelde leeftijd van de ABP-verzekerden opmerkelijk constant (zie tabel 2) en doet de stijging van de invalideringsfrequenties zich in alle leeftijdsgroepen voor. Terwijl bij de WAO de gemiddelde leeftijd bij de toekenningen voortdurend afneemt, blijft de gemiddelde leeftijd van de ABP-toekenningen op hetzelfde niveau. Hieruit kan de conclusie worden getrokken dat de stijging van de WAO-invalideringsfrequenties zich vooral in de jongere leeftijdsgroepen heeft geconcentreerd, en dat de stijging van de ABP-invalideringsfrequenties over alle leeftijdsgroepen verdeeld is.

#### 5. Factoren die leiden tot arbeidsongeschiktheid

In de Verenigde Staten (17) en in Groot-Brittannië (18) is onderzocht welke factoren invloed uitoefenen op het ook in die landen stijgend aantal (tijdelijk) arbeidsongeschikten.

15) Enkele voor de onderhavige analyse verder niet relevante verschillen zijn, de wijze van vaststelling van het referentie-inkomen en het ontbreken van een maximumuitkeringsgrens in het ABP.

16) Zo leert een regressieanalyse met de invalideringsfrequentie als afhankelijke variabele en leeftijd als onafhankelijke variabele op de in het GMD-Jaarverslag 1976 (tabel 15) vermelde invalideringsfrequentie per 5-jaars-leeftijdsgroepen, dat ruim 80% van de standaarddeviatie van de invalideringskans door de leeftijd wordt verklaard.

17) M. E. Lando, The effect of unemployment on application for disability insurance, *Proceedings of the American Statistical Association, Business and Economic statistics section*, 1974, blz. 438-442. J.C. Hambor, *Unemployment and disability: an econometric analysis with time series data*, US Department of Health, Education, and Welfare, Social Security Administration, Office of Research and Statistics, Staff paper nr. 20, 1975.

18) N.A. Doherty, National insurance and absence from work, *The Economic Journal*, vol. 89, 1979, blz. 50-65.

Tabel 1. Enkele kerngegevens van arbeidsongeschiktheidstoekenningen ingevolge de WAO en ABP voor de periode 1968-1978

Jaar	WAO-toekenningen				ABP-toekenningen			
	Aantal x 1.000 personen	Invalideringsfrequentie	Gemiddelde leeftijd bij aanvang van de uitkering	Aandeel hoogste arbeidsongeschiktheidsklasse (80-100%) in %	Aantal x 1.000 personen	Invalideringsfrequentie	Gemiddelde leeftijd bij aanvang van de uitkering	Aandeel hoogste arbeidsongeschiktheidsklasse (80-100%) in %
1968	35	1,1	49,6	79,0	3,4	0,5	-	-
1969	42	1,3	49,3	77,7	3,9	0,6	-	-
1970	48	1,5	49,2	78,8	3,9	0,6	54,9	91
1971	50	1,5	48,7	79,2	4,3	0,7	55,0	90
1972	54	1,7	48,4	82,0	5,3	0,8	55,3	94
1973	57	1,7	48,3	87,7 b)	6,9	0,9	54,8	91
1974	62	1,9	47,9	87,1	7,1	1,0	55,1	92
1975	70	2,1	47,7	86,9	7,5	1,0	55,3	93
1976	70	2,0	47,2	89,1	7,3	1,0d)	55,1	92
1977	71	2,1	46,4	87,4	7,4c)	1,1d)	55,5	93
1978	77a)	2,2	-	-	9,4c)	1,1	-	-
Bestand ultimo 1978	435a)	-	-	-	43 c)	-	-	-

Bronnen: Jaarverslagen van de GMD (1968-1977) en AOF (1968-1975); Statistiek Pensioenen, 1970-1977, ABP; Invalideringsrisico van het overheidspersoneel periode 1971-1976, ABP; Jaarverslagen ABP 1968-1978.

a) Verstrekt door de Sociale Verzekeringsraad.

b) De stijging in 1973 is het gevolg van een gewijzigde statistische procedure.

c) Verstrekt door het ABP.

d) Gebaseerd op het gecorrigeerd aantal toekenningen i.v.m. verfraging in de toekenningen wegens invoering van de AAW.

Hierbij is in de Verenigde Staten, met een arbeidsongeschiktheidsstelsel dat meer gelijkenis vertoont 19) met de WAO dan het Britse stelsel, een positief verband geconstateerd tussen de invalideringsfrequentie en de omvang van de werkloosheid. Zowel de Amerikaanse als de Britse studies konden geen duidelijk verband constateren tussen de hoogte van de invalideringsfrequentie en de relatieve hoogte van de uitkeringen.

Deze studies gebruiken regressieanalyse om een samenhang aan te tonen tussen de ontwikkeling van het aantal arbeidsongeschiktheidstoekenningen en andere, waaronder economische, factoren. De mate van samenhang is daarbij onder meer gevoelig voor de variabelen die in het model worden opgenomen, de wijze waarop met de trend in de variabelen rekening wordt gehouden en een groot aantal andere economische problemen. Mede omdat voor de onderhavige probleemstelling een andere benaderingswijze openstond, berust de door ons gehanteerde methode op het vanuit een macro-economisch gezichtspunt vergelijkbaar maken van het arbeidsongeschiktheid worden in de particuliere en collectieve sector en op grond daarvan de door economische factoren geïnduceerde arbeidsongeschiktheid in de particuliere sector rechtstreeks te schatten. Hierop zal nu nader worden ingegaan.

Tabel 1 laat zien dat zowel het aantal WAO-toekenningen, als het aantal ABP-toekenningen, absoluut en gerelateerd aan het verzekerdenbestand, een forse stijging vertoont, overeenkomstig de ontwikkeling van het aantal tijdelijk of blijvend arbeidsongeschikten in Groot-Brittannië en de Verenigde Staten. Opmerkelijk is echter vooral dat de invalideringsfrequenties van de WAO aanzienlijk boven de invalideringsfrequenties van het ABP liggen. Een gedeeltelijke verklaring voor dit niveauverschil is de langere wachttijd bij het ABP, als gevolg waarvan een aantal personen, die, als zij werkzaam zouden zijn geweest in de particuliere sector, wel een WAO-uitkering toegekend hadden gekregen, maar niet in aanmerking komen voor een ABP-invaliditeitspensioen, omdat bijvoorbeeld vaststaat dat de arbeidsongeschiktheid (nog) niet van blijvende aard (is) zal zijn. De verschillende benaderingswijzen die openstaan om voor dit verschil in wachttijd, en daarmee van toekenningscriterium, te corrigeren, wijzen erop dat de correctiefactor waarmee de ABP-invalideringsfrequenties dienen te worden opgehoogd ca. 20% bedraagt 20).

Bij de verklaring van de voortdurende stijging van de invalideringsfrequenties, alsmede van het opvallende niveauverschil tussen invalideringsfrequenties van WAO en ABP, is uitgegaan van een soortgelijke veronderstelling als waar de hierboven vermelde studies op zijn gebaseerd. Omdat ons onderzoek berust op een vergelijkende analyse van twee arbeidsongeschiktheidsregelingen, nl. die van de particuliere en van de collectieve sector, bevat het model waarmee de invalideringsfrequentie wordt verklaard evenwel een aantal nieuwe elementen. Hierdoor wordt het mogelijk een schatting te maken van de verborgen werkloosheid in de WAO. Verondersteld is hierbij, dat de invalideringsfrequentie een functie is van de volgende variabelen:

$$IV = f(x_1, x_2, x_3, x_4, x_5)$$

waarbij:

- IV = invalideringsfrequentie;
- $x_1$  = gezondheidstoestand;
- $x_2$  = gezondheidsbeleving;
- $x_3$  = type werk;
- $x_4$  = economische factoren;
- $x_5$  = overige factoren, b.v. opleidingsniveau.

In het navolgende zal nader worden ingegaan op deze verklarende variabelen. Een verslechtering van de gezondheidstoestand zal de invalideringsfrequentie positief beïnvloeden. Indien de sterftekans echter als een proxy voor de gezondheidstoestand worden genomen, blijkt onder meer uit de per leeftijd en geslacht gestandaardiseerde sterftecijfers van de totale bevolking en uit de sterftecijfers van ABP-verzekerden afzonderlijk, dat eerder van een verbetering dan van een

verslechtering van de gezondheidstoestand sprake is 21). Andere indicaties dat de stijging van de invalideringsfrequentie niet wordt veroorzaakt door een slechter wordende gezondheidstoestand zijn, dat naarmate het aantal WAO-toekenningen toeneemt de voor leeftijd gecorrigeerde sterftecijfers van nieuwe WAO-uitkeringsgerechtigden dalen 22) en dat de sterftecijfers van ABP-invaliditeitspensioengerechtigden een dalende tendens laten zien 23). Voorts konden geen aanwijzingen worden gevonden dat de in verhouding tot de ABP-verzekerden hoge invalideringsfrequenties van WAO-verzekerden worden veroorzaakt door een minder goede gezondheidstoestand van de WAO-verzekerden. Aangezien de gemiddelde leeftijd van ABP-verzekerden (zie tabel 2) zowel voor mannen als voor vrouwen, ongeveer vijf jaar hoger ligt dan bij WAO-verzekerden, zal, ervan uitgaande dat een stijgende leeftijd een negatieve invloed op de gezondheid uitoefent, het tegendeel eerder het geval zijn.

Tabel 2. De gemiddelde leeftijd in jaren van mannen en vrouwen van het WAO- resp. ABP-verzekerdenbestand

	1970		1976	
	mannen	vrouwen	mannen	vrouwen
WAO	37,4	28,6	35,9	29,3
ABP	41,5	35,0	40,3	34,4

Bronnen: GMD-jaarverslagen en Statistiek Overheidspersoneel 1970-1976 van het ABP.

Een tweede factor die waarschijnlijk een belangrijke rol speelt in het proces dat leidt tot het toekennen van een arbeidsongeschiktheidsuitkering is de gezondheidsbeleving. Hieronder wordt verstaan het aan verandering onderhevig zijnde patroon van normen en waarden inzake de persoonlijke en sociale aanvaardbaarheid van arbeidsverzuim. Dit begrip is moeilijk te operationaliseren, maar algemeen wordt aangenomen dat, onder meer onder invloed van het feit dat het genieten van een uitkering minder stigmatiserend werkt, de normen t.a.v. het zich al dan niet gerechtvaardigd voelen om een beroep op een arbeidsongeschiktheidsuitkering te doen verschuiven 24). Dit houdt in dat de veranderende gezondheidsbeleving een verklaring kan vormen voor de stijging van de invalideringsfrequenties. Aange-

19) Zie US Social Security Administration, *Social security throughout the world*, 1975, blz. 236.

20) Verondersteld is, dat de gemiddelde wachttijd bij het ABP alvorens een invaliditeitspensioen wordt toegekend over de beschouwde periode gemiddeld 2-2½ jaar bedraagt. De wachttijd bij de WAO is gelijk aan één jaar. Het verschil in wachttijd bedraagt derhalve 1 à 1½ jaar. In deze 1 à 1½ jaar komt een bepaald percentage van de personen aan wie een invaliditeitspensioen zou zijn toegekend, indien de wachttijd bij het ABP één jaar zou hebben bedragen, daarvoor niet meer in aanmerking wegens de eerder gememoreerde drie beëindigingsgronden. Een schatting van de omvang bij het ABP van het percentage beëindigingen gedurende deze 1 à 1½ jaar is noodzakelijkerwijze gebaseerd op de wel beschikbare data hierover bij de WAO. Daar geldt, dat gerekend vanaf het tijdstip van toekenning na 1½ jaar gemiddeld ca. 20% van het oorspronkelijk aantal toekenningen wordt beëindigd. Op dit laatste percentage is de correctie voor het verschil in wachttijd gebaseerd. Overigens worden nader geïnteresseerden gewezen op de in januari 1980 te verschijnen publikatie getiteld *Hidden unemployment and disability*, nr. 79136, in de serie „Discussion Papers” van het Instituut voor Economisch Onderzoek van de Economische Faculteit van de Erasmus Universiteit Rotterdam.

21) Zie onder meer het *Statistisch Zakboek* van het CBS. Er zijn geen belangrijke verschillen waar te nemen in de sterftekans van de ABP-verzekerden voor 1969 en de meest recente data (1971-1974). Zie de 15e en 16e *Wetenschappelijke balans* van het ABP (resp. blz. 23 en blz. 21).

22) H.G. Hilverink, *Arbeidsongeschiktheid of arbeid ongeschikt*, *Tijdschrift voor Sociale Geneeskunde*, 1978, nr. 19.

23) Zie de 16e *Wetenschappelijke Balans* van het ABP, blz. 18. De daling (voor de meest recente periode 1971-1974) bij de mannen in de leeftijdsgroep 55-64 jaar is statistisch significant, bij de vrouwen uit dezelfde leeftijdsgroep is geen significante wijziging in de sterftekans waar te nemen. Een zelfde ontwikkeling is waar te nemen in de Verenigde Staten, zie M.E. Lando, op.cit., blz. 439.

24) Zie bijvoorbeeld WRR, t.a.p., hfst. V.

zien gezondheidsbeleving een „overall” maatschappelijk begrip is en zich niet direct beperkt tot bepaalde groeperingen, is het echter niet aannemelijk om te veronderstellen dat de gezondheidsbeleving een verklaring vormt voor het niveauverschil tussen de invalideringsfrequenties van de particuliere en collectieve sector.

Aangezien het ene beroep slijtender is dan het andere beroep vormt het type werk een bepalende factor voor de kans op arbeidsongeschiktheid. Data hierover van de WAO-verzekerden ontbreken vrijwel. Van de ABP-verzekerden zijn hieromtrent wel enige gegevens beschikbaar, die erop wijzen dat de invaliditeitsfrequenties van de diverse functiegroepen wel verschillen, maar dat de verschillen aanzienlijk verminderen indien voor het verschil in leeftijdssamenstelling wordt gecorrigeerd (25). Daar zich in de beschouwde periode geen belangrijke wijzigingen hebben voorgedaan in de verdeling naar beroepsgroepen van de respectieve verzekerdenpopulaties, vormt deze factor geen verklaring voor de stijging van de invalideringsfrequenties. Het frequenter voorkomen onder WAO-verzekerden van slijtende beroepen, als b.v. bouwvakarbeiders, werknemers in de industrie, dan onder ABP-verzekerden zal een gedeeltelijke verklaring kunnen vormen voor het niveauverschil tussen de beide reeksen van invalideringsfrequenties. Op basis van verschillende gegevens is geschat dat deze factor voor ca. 7% een verklaring vormt voor de geconstateerde verschillen (26).

Zoals in paragraaf 2 reeds naar voren gebracht, vormt de rendementseis in de particuliere sector en, daarmee samenhangend, de arbeidsmarktsituatie ook een, zij het kennelijk moeilijk te operationaliseren (27), verklarende variabele van de invalideringsfrequentie. De gedachtengang hierachter was dat veel werknemers met, vanwege de in het particuliere bedrijfsleven gehanteerde rendementseis, slechte werkgelegenheidsperspectieven geneigd zullen zijn, hiertoe al of niet indirect gestimuleerd door de werkgever, zich door middel van een beroep op de WAO uit de arbeidsmarkt terug te trekken. Aangezien in de overheidssector rendementsoverwegingen bij het aanhouden van minder productief geworden werknemers, i.t.t. de private sector, geen rol spelen en de werkgelegenheid in deze sector zich nog voortdurend blijft uitbreiden, is het aannemelijk om te veronderstellen dat de economische factoren geen invloed uitoefenen op de invalideringsfrequentie van ABP-verzekerden (28). Het voorgaande houdt in dat hiermee een belangrijke verklaring is gevonden voor het verschil in invalideringsfrequentie tussen werknemers in de private sector enerzijds en werknemers in de collectieve sector anderzijds.

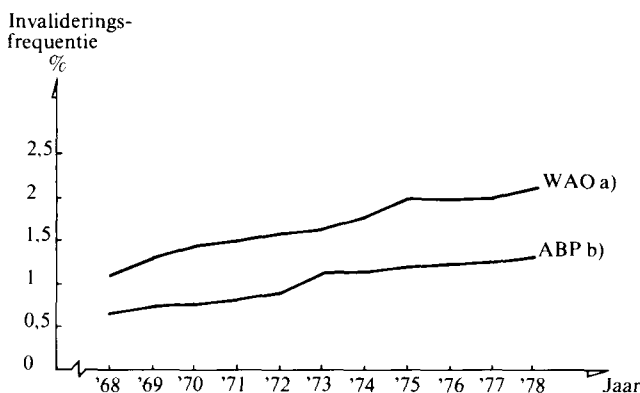
De beschikbare data duiden er niet op dat de overige factoren een significante verklaring vormen voor hetzij de stijging in de tijd van de invalideringsfrequenties, hetzij het niveauverschil van de invalideringsfrequentie tussen WAO- en ABP-verzekerden. Zo zijn de uitkeringsvoorwaarden in de beschouwde periode niet essentieel veranderend en is het gemiddelde opleidingsniveau eerder gestegen dan gedaald.

Resumerend kan worden gesteld dat op basis van een aantal veronderstellingen uit het voorgaande volgt dat uitsluitend de veranderde gezondheidsbeleving van invloed is op de trendmatige stijging van zowel WAO- als ABP-invalideringsfrequenties. Het zelfs nog stijgend niveauverschil in invalideringsfrequenties tussen WAO- en ABP-verzekerden kan worden verklaard door de verschillende economische criteria tussen de particuliere en collectieve sector inzake het in dienst houden van werknemers en door het verschil in beroepssamenstelling. Uit deze, weliswaar simplificerende, doch qua richting naar alle waarschijnlijkheid juiste conclusies volgt dat het, aangezien de invloed van de verschillende beroepssamenstelling op de invalideringsfrequentie traceerbaar is, mogelijk is een tentatieve schatting te maken van de invloed van de economische factoren op de invalideringsfrequentie van WAO-verzekerden.

Het verschil van de voor beroepssamenstelling gecorrigeerde WAO-invalideringsfrequenties met de voor het verschil in wachttijd gecorrigeerde ABP-invalideringsfrequenties levert

namelijk dat deel van de WAO-toekenningen op dat kan worden toegeschreven aan het hanteren van een rendementscriterium in de particuliere sector en de arbeidsmarktsituatie (zie figuur 1) (29).

Figuur 1. Invalideringsfrequenties van WAO- resp. ABP-verzekerden over de periode 1968-1978



a) Gecorrigeerd voor de invloed van het verschil in beroepssamenstelling.  
b) Gecorrigeerd voor de langere wachttijd t.o.v. de WAO.

De bevinding dat in de beschouwde periode het verschil tussen de gecorrigeerde invalideringsfrequenties duidelijk is toegenomen, is in overeenstemming met zowel de trendmatig verslechterende rendementspositie van de particuliere sector als met de stijgende werkloosheid. De verslechterende rendementspositie blijkt macro-economisch uit de in deze periode

25) Zie ABP, *Invalideringsrisico van het overheidspersoneel periode 1971-1976, 1978*. Op grond hiervan kan worden berekend, dat in 1974 de variatiecoëfficiënt van de invalideringsfrequenties voor mannen van de functiegroepen administratief, niet-administratief en technisch personeel (samen ca. 70% van het verzekerde bestand mannen) 30% bedraagt. Indien met de invloed van de leeftijd rekening wordt gehouden, neemt de variatiecoëfficiënt echter sterk af. Zo wordt de variatiecoëfficiënt in de leeftijdsgroep 60-64 jaar gelijk aan 17%.

26) Deze schatting berust o.a. op een onderzoek naar de invalideringsfrequenties van de Ongevallenwet en de Land- en Tuinbouwongevallenwet over de periode 1955-1966. Verondersteld is daarbij, o.g.v. een analyse van de aard van de letsels c.q. beroepsziekten die tot de z.g. blijvende renten hebben geleid, dat deze invalideringsfrequenties een schatting vormen van de typisch beroepsgebonden arbeidsongeschiktheitsoorzaken (anders dan op psychische gronden). Deze invalideringsfrequenties namen in de beschouwde periode vrijwel constant een waarde aan van 0,05%. De invalideringsfrequenties van de WAO zijn met dit percentage verminderd. Een gevoeligheidsanalyse heeft uitgewezen, dat een onderschatting (resp. overschatting) van 50% van de gebruikte correctiefactor leidt tot een overschatting (resp. onderschatting) van ca. 4% van de berekende uitkomsten voor 1978. Zie verder voetnoot 20 en 25.

27) Zie bijvoorbeeld H.G. Hilverink, t.a.p., en E.W. Bax, Th.W. de Boer en K. Sterrenburg, *Arbeidsmarkt en arbeidsongeschiktheid*, *ESB*, 13 juni 1979, blz. 580 e.v.

28) Gezien de aard van de werkzaamheden, productie van (semi-) collectieve goederen, is voor werknemers in de collectieve sector doorgaans moeilijk een rendementscriterium vast te stellen. Indien het evenwel toch mogelijk zou zijn op enigerlei wijze een rendementscriterium op te stellen, zou, voor zover niet alle werknemers in deze sector hieraan voldoen, hier van „verborgen werkgelegenheid” kunnen worden gesproken.

29) Een voorlopig resultaat van de schatting van het model uit paragraaf 5 waarmee de gecorrigeerde invalideringsfrequentie in de particuliere sector wordt verklaard, luidt voor de periode 1968-1978:

$$IV(WAO) = 0,75 IV(ABP) - 0,04 X_4 + 1,39 \quad R^2 = 0,96$$

(4,31)                      (-3,50)                      (4,70)

(onder de coëfficiënten de t-waarden)

De invalideringsfrequentie van het ABP is daarbij gebruikt als proxy-variabele voor de variabelen  $X_1$  en  $X_2$ ; als proxy-variabele van de economische factoren is de rendementquote (één minus de arbeidsinkomensquote) genomen. De werkzaamheden m.b.t. het schatten van het model, m.n. voor een langere periode, zullen overigens nog worden voortgezet. Zie voor een eerste aanzet daartoe onze in voetnoot 20 vermelde publikatie.

voortdurende stijging van de arbeidsinkomensquote. In de tweede helft van de jaren zestig (1968-1970) nam de werkloosheid, hoewel t.o.v. de voorafgaande periode op een hoog niveau blijvend, enigszins af. Dit wijst erop, dat zelfs bij een zich gunstiger ontwikkelende arbeidsmarktsituatie het in de particuliere sector gehanteerde rendementscriterium een verklaring vormt voor het verschil in de invalideringsfrequenties van de particuliere en collectieve sector.

Als percentage van de WAO-invalideringsfrequentie draagt het verschil in de periode 1968-1978 gemiddeld ca. 40. Dit betekent dat van het gemiddeld aantal WAO-toekenningen in de jaren 1968-1978 van 58.000 aan ca. 35.000 vanuit een zuiver medische optiek gezien een uitkering is toegekend en dat de overige ca. 23.000 uitsluitend vanwege de eerder vermelde economische factoren in de WAO zijn terechtgekomen. Het is deze laatste categorie waarvoor de WAO als een soort alternatieve werkloosheidsvoorziening heeft gefunctioneerd en nog functioneert en waarom derhalve van verborgen werkloosheid in de WAO kan worden gesproken.

Vermeldenswaard is voorts dat de relatieve invloed van de economische factoren op het aantal WAO-toekenningen tamelijk constant blijft. Daar het aantal WAO-toekenningen nog voortdurend stijgt, houdt dit overigens wel in dat in absolute aantallen gemeten deze factoren onder druk van de verslechterende rendementspositie een steeds grotere invloed gaan uitoefenen. M.b.v. het verschil tussen de gecorrigeerde invalideringsfrequenties kan jaarlijks de component verborgen werkloosheid in het aantal WAO-toekenningen worden bepaald. Onder de veronderstelling dat het verborgen-werkloosheidsbestand in de WAO hetzelfde beëindigingspatroon heeft als het totale WAO-bestand (30), kan per jaar de totale omvang van de verborgen werkloosheid in de WAO berekend worden (zie tabel 3) 31). Uit deze tabel blijkt dat de omvang van de verborgen werkloosheid zowel absoluut, als uitgedrukt in een percentage van het totale WAO-uitkeringsgerechtigdenbestand, toeneemt.

Tabel 3. Ontwikkeling van de verborgen werkloosheid in de WAO in de jaren 1968-1978

Jaar	Verborgen werkloosheid in het WAO-uitkeringsgerechtigdenbestand (1)	Totaal WAO-uitkeringsgerechtigdenbestand (2)	(1) in % van (2) (3)
	× 1.000 manjaar	× 1.000 manjaar	
1968	8	159 a)	5
1969	24	179	13
1970	38	205	19
1971	52	226	23
1972	66	249	27
1973	78	273	29
1974	90	299	30
1975	103	331	31
1976	117	364	32
1977	130	392	33
1978	141	420	34

Bron: kolom (2) is afgeleid uit *Jaarverslagen AOF 1968-1975* en gegevens verstrekt door de Sociale Verzekeringsraad.

a) Het hoge aanvangsbestand wordt voor een belangrijk deel veroorzaakt door de overgang van de categorie uitkeringsgerechtigden afkomstig uit de bij de invoering van de WAO opgeheven Invaliditeitswetten en Ongevallenwetten naar de WAO. De component verborgen werkloosheid in deze categorie is nihil verondersteld, hetgeen leidt tot een onderschatting van de in kolom (3) vermelde percentages.

Ten einde een indruk te geven van het belang van de verborgen werkloosheid in de WAO in verhouding tot de geregistreerde werkloosheid zijn in tabel 4 beide reeksen vanaf 1968 gepresenteerd. Uit deze tabel blijkt dat de verborgen werkloosheid ook in relatie tot de geregistreerde werkloosheid een in belang toenemend verschijnsel is. Het totaal van verborgen (in de WAO) en geregistreerde werkloosheid bedroeg in 1978 ca. 350.000 manjaar. Dit komt overeen met een werkloosheidspercentage van 8,2, hetgeen drie procentpunt meer is dan het officiële werkloosheidspercentage van 5,2. Inclusief uit het „discouraged-labour“-effect voortvloeiende, niet geregistreerde werkzoekenden, naar schatting

ca. 140.000 personen 32), bedraagt het werkelijke aantal personen dat wegens de economische omstandigheden niet werkzaam is dientengevolge ca. 490.000. Dit is meer dan het dubbele van de officieel geregistreerde werkloosheid en komt overeen met een werkloosheidspercentage van ca. 12!

Tabel 4. Officieel geregistreerde werkloosheid en verborgen werkloosheid in de WAO in de jaren 1968-1978

Jaar	Verborgen werkloosheid in het WAO-uitkeringsgerechtigdenbestand (1)	Geregistreerde werkloosheid (2)	(1) + (2) (3)	(3) als percentage van de afhankelijke beroepsbevolking (4)
	× 1.000 manjaar	× 1.000 manjaar	× 1.000 manjaar	
1968	8	72	80	2,1
1969	24	53	77	2,0
1970	38	47	85	2,2
1971	52	62	114	2,8
1972	66	108	174	4,2
1973	78	110	188	4,7
1974	90	135	225	5,5
1975	103	196	299	7,1
1976	117	211	328	7,9
1977	130	204	334	8,0
1978	141	206	347	8,2

Bron: kolom (2): *Nationale Rekeningen 1974, 1978.*

Inzake de betrouwbaarheid van de gepresenteerde schattingen van de verborgen werkloosheid in het WAO-uitkeringsgerechtigdenbestand valt het volgende op te merken. De meest essentiële correctiefactor is die voor het verschil in wachttijd bij de ABP-verzekerden t.o.v. de WAO-verzekerden. De gevoeligheid van de uiteindelijke resultaten voor veranderingen in deze correctiefactor is onderzocht. Daarbij is berekend, dat indien de door ons gehanteerde waarde van deze correctiefactor een overschatting (resp. onderschatting) van 25% zou bedragen, dit zou leiden tot een omvang van de verborgen werkloosheid in de WAO die ca. 7% hoger (resp. lager) ligt 33). Een factor die tot een onderschatting leidt van de uitkomsten is gelegen in het feit dat in een onbekend aantal gevallen bij het ABP, blijkens het geciteerde in paragraaf 3, ook andere dan medische factoren een rol kunnen spelen bij het vaststellen van de mate van arbeidsongeschiktheid, m.a.w. dat ook onder ABP-invaliditeitspensioengerechtigden een component verborgen werkloosheid verscholen is.

30) Het herstelpercentage zal waarschijnlijk boven, doch het overlijdenspercentage onder het gemiddelde liggen. Indien de jaarlijkse beëindigingspercentages (het quotiënt van de beëindigingen in jaar (t) van een jaargang en het oorspronkelijke aantal toekenningen van die jaargang) een onderschatting (resp. overschatting) van 10% vormen van de gehanteerde percentages, dan leidt dat tot een overschatting (resp. onderschatting) van de berekende uitkomsten voor 1978 van ca. 6%.

31) De toegepaste berekeningstechniek kan aan de hand van het volgende model kort worden toegelicht. Het algebraïsche verschil tussen de (voor het verschil in beroepssamenstelling) gecorrigeerde invalideringsfrequentie van de WAO en de (voor het verschil in wachttijd) gecorrigeerde invalideringsfrequentie van het ABP wordt aangeduid met  $\Delta IV^c$ . Het aantal toekenningen met het karakter van verborgen werkloosheid (TVW) in jaart wordt bepaald als het produkt van  $\Delta IV^c$  en het gemiddelde bestand WAO-verzekerden uit het vorige jaar. Het gecumuleerde beëindigingspercentage van de toekenningen uit jaart ( $t = 1968, \dots, 1978$ ) na jaart ( $i = 0, 1, 2, \dots$ ), uitgedrukt als een fractie van de toekenningen uit jaart, wordt aangegeven met  $\alpha_i$  ( $\alpha_i$  berekend op grond van gegevens in de *Jaarverslagen AOF 1968-1975*). Het aantal toekenningen met het karakter van verborgen werkloosheid uit jaart t in jaart i, gecorrigeerd voor de beëindigingen, bedraagt dan:

$$TVW_{t,i} = (1 - \alpha_{i-1}) \cdot TVW_t$$

De totale verborgen werkloosheid in jaart i ( $VW_i$ ) ( $i = 1968, \dots, 1978$ ) bedraagt nu:

$$VW_i = \sum_{t=1968}^i TVW_{t,i}$$

32) CBS, *Sociale Maandstatistiek*, mei 1978, blz. 361.

33) Een reden dat de hier gehanteerde correctiefactor waarschijnlijk een overschatting vormt is gelegen in het feit, dat van de zijde van het ABP is medegedeeld, dat een ABP-wachttijd van  $1\frac{1}{2}$  tot 2 jaar de realiteit beter lijkt te benaderen.

## 6. Samenvatting en projectie

Alhoewel sinds enige tijd wordt getracht meer inzicht te krijgen in de omvang van de, in veel publikaties aangestipte, verborgen werkloosheid in de WAO, ontbreekt op het ogenblik nog elk inzicht in de omvang en in het verloop in de tijd van dit verschijnsel. Om toch enig inzicht te verwerven in dit belangrijke verschijnsel is in het bovenstaande gepoogd door middel van een vergelijkende analyse de jaarlijkse instroom in de WAO te splitsen in een component waaraan gezondheids-oorzaken en een component waaraan economische factoren ten grondslag liggen. Bij deze analyse is gebruikgemaakt van de veronderstelling dat de ABP-invalidiseringsfrequenties een goede benadering vormen van de medische en, vanwege de zich wijzigende opvattingen inzake de gezondheidsbeleving, maatschappelijk gezien normaal te achten invalideringsfrequenties, indien de besproken economische factoren geen rol zouden spelen.

Ten einde het cumulatieve aspect van de jaarlijks in het bestand WAO-uitkeringsgerechtigden opgenomen nieuwe verborgen werkloosheid te benadrukken zijn in tabel 5 de resultaten van een projectie voor de jaren 1979-1982 vermeld. Deze projectie is gebaseerd op de aannamen dat voor de jaren 1979-1982 de invalideringsfrequenties op het niveau van 1978 blijven en dat het WAO-verzekerdenbestand constant zal blijven. Desondanks neemt de verborgen werkloosheid in de WAO jaarlijks met ca. 10.000 manjaren toe.

*Tabel 5. Projectie van de omvang van de verborgen werkloosheid in het WAO-uitkeringsgerechtigdenbestand*

Jaar	Verborgen werkloosheid in het WAO-uitkeringsgerechtigdenbestand × 1.000 manjaar
1979	152
1980	162
1981	171
1982	180

Het lijkt geen twijfel dat, zeker indien na 1978 de invalideringsfrequenties blijven toenemen, binnen afzienbare tijd volgens de hier uiteengezette analyse een verborgen werkloosheid in de WAO van 200.000 manjaar kan worden verwacht. De verborgen werkloosheid in het bestand van WAO-uitkeringsgerechtigden zou dan binnen enkele jaren van eenzelfde orde van grootte zijn als de huidige officieel geregistreeerde werkloosheid.

In het bovenstaande is een nieuwe analysemethodiek ontwikkeld, waarmee de omvang van de verborgen werkloosheid in de arbeidsongeschiktheidsverzekering van de particuliere sector (WAO) vanuit macro-economisch gezichtspunt voor de periode 1968-1978 is geschat. Hieruit kan worden geconcludeerd, dat het arbeidsongeschikt worden in belangrijke mate door economische factoren wordt bepaald.

**Frans van den Bosch**  
**Carel Petersen**