



## De trechter van Wijffels

**Auteur(s):**

Lecq, S.G., van der,  
Hoofdredateur ESB

**Verschenen in:**

ESB, 87e jaargang, nr. 4353, pagina 241, 29 maart 2002

**Rubriek:**

Van de redactie

**Trefwoord(en):**

**Het hoge woord is er weer uit: er moet verschil komen tussen beroepsziekten en privé-ziekten. Elke paar jaar komt dit onderwerp weer op, maar met de herziening van de WAO is het deze keer menens. Het indammen van de instroom in de WAO noopt tot onderscheid naar soorten en oorzaken van ziekten.**

In het voorstel van de ser gaat het tot nu toe om de verwachte ziekteduur. Wie langer dan vijf jaar ziek zal blijven, kan in aanmerking komen voor een WAO-uitkering. Aangezien van de meeste psychische aandoeningen wordt verwacht dat deze binnen vijf jaar over zijn, krijgen in praktijk alleen nog lichamelijk zieken een uitkering. Op basis van statistieken kan een lijst worden gemaakt van fysieke aandoeningen en de gemiddelde duur ervan, zodat de WAO-keuring weinig medisch inzicht meer zal vergen. Op deze manier kan een onderscheid naar soorten ziekten leiden tot een drastische beperking van de instroom in de WAO.

Een alternatieve aanpak is gebaseerd op de oorzaak van de ziekte. MKB-Nederland pleit voor onderscheid naar werkgerelateerde en niet-werkgerelateerde ziekterisico's, oftewel het 'risque professionnel' en het 'risque social'<sup>1</sup>. Hiermee bevindt de belangenbehartiger zich in gezelschap van Pim Fortuyn en zijn Lijst, die voorstellen "de WAO nog uitsluitend toegankelijk te maken voor arbeidsongeschiktheid ontstaan in werksituaties. Voor alle andere arbeidsongeschiktheid dient men dan een persoonlijke verzekering af te sluiten om te voorkomen dat men in de bijstand komt."<sup>2</sup> Belangenbehartiger vno-ncw kiest ook deze gedachtegang en merkt op dat in diverse andere landen het onderscheid tussen werkgerelateerde en niet-werkgerelateerde ziekten al wel wordt gehanteerd<sup>3</sup>.

Ook bij oorzaken van ziekten is het met fysieke klachten makkelijker onderscheid maken dan bij

psychische klachten. Van een been kan worden vastgesteld of het op de steiger of op de ski-piste is gebroken. Moeilijker is de enkel die tijdens het bedrijfsvolleybal is verstuikt. Neemt de gezondheid van de bedrijfssportende werknemers dermate sterk toe dat het nemen van blessurerisico's gerechtvaardigd is? Of kan het alleen uit om met de collega's te gaan hometraineren, snelwandelen en andere risicoloze sporten te beoefenen? Ook lastig zijn de fysieke klachten met psychische oorzaken. Bekend zijn de hoofdpijnen en rugklachten die op overbelasting duiden, de hoge bloeddruk en de maagklachten die mogelijk door stress worden veroorzaakt en de slaappillen die arbeidsconflicten moeten verzachten. Hier is het onderscheid naar oorzaken van ziekten moeilijker aan te brengen dan het onderscheid naar soorten ziekten, want genoemde klachten gaan doorgaans wel binnen vijf jaar over. Dan zijn er nog de psychische klachten zoals bijvoorbeeld burned-out en zware overspannenheid. Van deze klachten kan weliswaar worden beweerd dat ze niet tot de beroepsziekten behoren, maar hiermee zal de waarheid regelmatig gedeeltelijk geweld worden aangedaan. Wie het weet mag het zeggen, oftewel de keuringsarts draagt de ouderwetse zware verantwoordelijkheid.

Om toch tot enige classificering te komen en de keuring te kunnen objectiveren zonder de nuance van het complex van ziekteveroorzakende factoren te negeren, zou een WAO-trechter kunnen worden ingesteld. Gezien het monumentale WAO-debat in de ser zou deze de 'Trechter van Wijffels' kunnen heten. Deze trechter kan ziekten naar oorzaken classificeren en dan de mate van werkgerelateerdheid vaststellen. Aspecten als arbeidsomstandigheden, fysieke inspanningen, eigen controle over de werkzaamheden en andere objectiveerbare factoren kunnen hier een rol spelen naast leefstijl-factoren als roken, drinken, 'klussen' en het beoefenen van risicovolle sporten. De trechter kan bepalen in welke categorie van werkgerelateerdheid de ziekte valt, zodat de uitkering hierop kan worden afgestemd.

Met de trechter van Wijffels kan een WAO-stelsel waarin uitkeringen afhankelijk zijn van oorzaken van ziekten net zo operationeel zijn als het thans voorgestelde stelsel waarin uitkeringen hangen van soorten ziekten en hun verwachte duur. Als de implementatie hiermee haalbaar is, resteert de vraag welk onderscheid rechtvaardiger is. Wat te doen met mensen die niet-werkgerelateerd ziek zijn geworden en dan zonder inkomsten zitten? Moet hiervoor een volksverzekering komen of moeten ze voor zichzelf zorgen met een particuliere arbeidsongeschiktheidverzekering, zoals reeds is bepleit? Moet aan verzekeraars dan een acceptatieplicht worden opgelegd of mogen zij risico's selecteren? Er is gerede kans dat ook hier WAO-gaten collectief zullen worden gedicht. Niettemin is de transparantie en daarmee de kans op efficiënte allocatie toegenomen, want de risico's liggen nu dichter bij wie ze kan vermijden. Bovendien is er in het vigerende stelsel sprake van een andere onrechtvaardigheid: preventiegedrag wordt niet beloond. Wie in zijn vrije tijd in Drente wandelt, betaalt via de WAO-premie mee voor de collega die liever gaat raften en deltavliegen.

Het zou goed zijn als de politieke discussie zich niet beperkt tot de implementatie van de WAO op basis van ziekteduur, maar eerst bepaalt of het onderscheid naar soorten ziekten wel rechtvaardiger en efficiënter is dan het onderscheid naar oorzaken van ziekten

---

1 WAO: *afhankelijkheid uitvoeringsorganisaties groot*, [www.mkb.nederland](http://www.mkb.nederland), persbericht d.d. 22 maart 2002.

2 <http://www.pimfortuyn.nl>

3 *MKB-Nederland wil al volgende ingreep WAO*, Het Financieele Dagblad, 22 maart 2002.

Copyright © 2002 - 2003 Economisch Statistische Berichten ([www.economie.nl](http://www.economie.nl))