

WAO-aanpak vergt stelselwijziging

J.Th. van Iperen*

In het functioneren van de uitvoeringsorganen ligt een belangrijke oorzaak van de groei van het aantal arbeidsongeschikten. Van de economische omgeving van de uitvoeringsorganen gaat geen enkele prikkel uit tot kostenbeheersing. Financiële verzelfstandiging en het toelaten van concurrentie van bij voorbeeld particuliere verzekeraars moeten daarom de centrale elementen vormen van een stelselherziening van de sociale verzekeringen. Alleen dan kan een redelijke voorziening bij arbeidsongeschiktheid worden gegarandeerd.

In het afgelopen jaar is er een groot aantal voorstellen gedaan om de volumeontwikkeling van de arbeidsongeschiktheid te keren. Van de zijde van het kabinet zijn drie pakketten maatregelen voorgesteld: de nota *Hoofddijnen van een nieuwe uitvoeringsorganisatie sociale verzekeringen*¹, het wetsontwerp Terugdringing arbeidsongeschiktheidsvolume (Wet TAV)² en de kabinetsvoorstellen van 16 juli en 27 augustus 1991³. De prognose van het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW) is dat bij invoering van de hierbij betrokken voorstellen per 1 juli 1992, het aantal WAO-uitkeringsjaren in 1994 met ruim 50.000 en structureel met ongeveer 125.000 daalt. Het aantal WAO/AAW-uitkeringsjaren zal daarmee in 1994 uitkomen op 835.000 (ongeveer 970.000 personen).

Uitgaande van de trend bij ongewijzigd arbeidsongeschiktheidsgedrag en -beleid komt volgens Aarts en De Jong het aantal arbeidsongeschikten in het jaar 2010 uit op 1.340.000 (exclusief vroeg gehandicapten)⁴. Bij een structurele daling met 125.000 uitkeringsjaren (ongeveer 150.000 personen) zal het aantal arbeidsongeschikten in Nederland in 2010 toch nog ruim boven de één miljoen uitkomen.

Deze cijfers laten zien dat de ontwikkeling van het arbeidsongeschiktheidsvolume nog niet onder controle is.

In dit artikel wordt de sterke groei van het aantal WAO/AAW-uitkeringen in verband gebracht met de structuur van de uitvoeringsorganisatie van de sociale verzekeringen en met de doelstellingen van de participanten in dat systeem. De conclusie is dat een stelselwijziging à la 'Dekker' nodig is om de volumeontwikkeling van de arbeidsongeschiktheid structureel te kunnen keren. Ook wordt aangegeven uit welke elementen zo'n stelselherziening dient te bestaan. Ten slotte worden de belangrijkste elementen uit de eerder genoemde kabinetsvoorstellen besproken in het licht van de hier voorgestelde stelselwijziging.

Volumeontwikkeling

De groei van het aantal arbeidsongeschikten is de resultante van de ontwikkeling van de instroom en de uitstroom. Tussen 1970 en 1988 is dit aantal toegenomen van 215.000 tot 810.000. Vrooman en De Kemp voeren vier gronden aan ter verklaring van deze volume groei⁵. De eerste is de groei van de verzekerdenkring: de groei van de beroepsbevolking, invoering van de AAW en demografische factoren verklaren de stijging in het volume arbeidsongeschikten tussen 1970 en 1988 voor 44%. Deze aanwas zou de 'normale groei' kunnen worden genoemd.

De resterende 56% van de groei – ruim 300.000 personen; de 'bovennormale groei' – verklaren Vrooman en De Kemp uit veranderende arbeidsmarktomsomstandigheden (met name de werkloosheidsontwikkeling), uit verruiming van het ziektebegrip en uit een grotere psychische belasting van werkenden⁶. Blijkbaar zijn in de loop der tijd ruimere medische criteria en ook niet-medische criteria gehanteerd bij het toekennen van arbeidsongeschiktheidsuitkeringen.

* De auteur was ten tijde van het schrijven van dit artikel verbonden aan de postdoctorale Beroepsopleiding Financieel-Economisch Beleidsmedewerker (BOFEB) en aan het secretariaat van de SER. Hij dankt R.J. Mulder en H. Merkus voor hun kritische commentaar. De verantwoordelijkheid voor de inhoud van het artikel berust volledig bij de auteur.

1. Tweede Kamer, 22 011, 1990-1991.

2. Tweede Kamer, 22 228, 1990-1991.

3. Tweede Kamer, 22 187, nr. 1 en 2, 1990-1991.

4. L.J.M. Aarts en Ph. de Jong, Preventie van arbeidsongeschiktheid, *ESB*, 8 mei 1991, blz. 472-476.

5. J.C. Vrooman en A.A.M. de Kemp, Trends tot arbeidsongeschiktheid, *ESB*, 5 september 1990, blz. 808-812.

6. Aangemerkt moet worden dat in de onderzochte periode tegenover de door Vrooman en De Kemp veronderstelde toegenomen psychische belasting van arbeid een afname van de fysieke belasting van arbeid staat. Vrooman en De Kemp verzuimen hiermee rekening te houden.

Dit komt overeen met het onderzoek van Van der Veen naar het functioneren van de Gemeenschappelijke Medische Dienst (GMD) – de instantie die de medische en arbeidskundige beoordeling uitvoert die nodig is voor toelating tot de WAO/AAW. In dit onderzoek stelt Van der Veen vast dat bij de GMD de formele beoordelingsnormen zijn vervangen door informele normen. Hierdoor is er in de praktijk sprake van een ruimer toelatingsbeleid dan op basis van de formele normen verwacht zou mogen worden⁷.

Richt het bovenstaande zich op de instroom, van belang is ook de uitstroom. Hiernaar is echter weinig onderzoek gedaan. Wel constateert Prins in zijn internationaal vergelijkend onderzoek naar arbeidsongeschiktheid, dat de uitstroom in de Bondsrepubliek Duitsland en in België 3 tot 3,5 maal groter is dan in Nederland, met uitzondering van de leeftijdscategorie van 55 tot 65 jaar⁸. Dit suggereert dat er in Nederland nog heel wat kan worden verbeterd op het gebied van reïntegratie van arbeidsongeschikten. Ook bij de uitvoering van het reïntegratiebeleid spelen de uitvoeringsorganen van de sociale verzekeringen een belangrijke rol.

Op basis van deze bevindingen kan de stelling worden ingenomen dat in het functioneren van de uitvoeringsorganen een deel van de oorzaak ligt van de bovennormale groei van het arbeidsongeschiktheidsvolume⁹. Voor deze stelling zal ondersteuning worden gezocht door te kijken naar de economische en bestuurlijke omgeving van de uitvoeringsorganen.

Producentengedrag van uitvoeringsorganen

De uitvoeringsorganen van de sociale verzekeringen kunnen worden beschouwd als bedrijfshuishoudingen die arbeidsongeschiktheidsverzekeringen aanbieden, waarvoor premies (inputs) worden omgezet in uitkeringen (outputs)¹⁰. Volgens de moderne theorie van het producentengedrag wordt het functioneren van een bedrijfshuishouding bepaald door de economische omgeving van de organisatie en door de doelstellingen van het management. Daarbij wordt verondersteld dat de economische omgeving de discretionaire ruimte van het management bepaalt¹¹. De bedrijfshuishoudingen die hier centraal staan, zijn de bedrijfsverenigingen en de GMD¹². Uit de van toepassing zijnde wetgeving¹³ blijkt dat de uitvoeringsorganen van de sociale verzekeringen functioneren onder een 'soft budget constraint' en in een volledig beschermde marktomgeving¹⁴. Door de financieringsystematiek kunnen de uitvoeringsorganen de financiële consequenties van hun bedrijfsvoering namelijk volledig afwentelen op de premiehoogte. Voorts zijn zij bij wet gevrijwaard van (potentiële) concurrentie en verzekerd van een verzekerdenkring. Een dergelijke economische omgeving dwingt op geen enkele manier tot financiële discipline en biedt het management volop de ruimte om eigen doelstellingen na te streven.

De doelstellingen van het management van de uitvoeringsorganen houden rechtstreeks verband met de bestuurlijke organisatie van de uitvoeringsorganen. Hierin nemen de werkgevers en werknemers een prominente plaats in. Gezamenlijk besturen zij de uitvoeringsorganen en in het orgaan dat toezicht houdt op de uitvoering (de Sociale Verzekerings-

raad: de SVr) vormen zij een tweederde meerderheid. De managementdoelstellingen van de uitvoeringsorganen zullen hierdoor in hoge mate worden bepaald door de belangen van de werkgevers en werknemers.

Het aandeel van de werkgevers en werknemers (organisaties) in de groei van het aantal arbeidsongeschikten is niet onbesproken gebleven¹⁵. Zij worden in belangrijke mate verantwoordelijk gehouden voor het uit de hand lopen van de WAO-problematiek. Bevestiging hiervan kan worden gevonden in de woorden van J. Weitenberg, directeur van het Nederlands Christelijk Werkgeversverbond, die over de rol van werkgevers en werknemers heeft opgemerkt: "Er is een tijd geweest dat de ondernemers en de vakbonden een kongsi sloten om de noodzakelijke inkrimping van bedrijven in de jaren zeventig en tachtig te laten plaatsvinden via de WAO ()"¹⁶. Blijkbaar bestaan er parallelle belangen bij werkgevers en werknemers inzake de arbeidsongeschiktheidsregelingen. Deze belangen richten zich met name op de aantrekkelijke afvloeiingsregeling van de WAO.

Het belang van individuele werkgevers is nauw verbonden met de sterke ontslagbescherming in Nederland. Door werknemers via de WAO af te laten vloeien kunnen slepende ontslagprocedures worden vermeden. Voor werknemers ligt het voordeel van de WAO vooral in de uitkeringsvoorwaarden van de WAO, die gunstig zijn in vergelijking met de WW. Als belangenbehartigers van hun leden zullen de organisaties van werkgevers en werknemers zich dus inzetten voor het in stand houden van een soepele toegang tot de WAO. Het duidelijkst blijkt dat uit de opstelling van de vakbeweging in het lopende WAO-debat. Geheel legitiem zetten zij zich in voor een zo gunstig mogelijk uitkeringsregime voor hun inactieve achterban.

7. R.J. van der Veen, *De sociale grenzen van beleid*, Leiden/Antwerpen, 1990, hoofdstuk 3.

8. R. Prins, Arbeidsongeschiktheid in internationaal perspectief, *ESB*, 16 januari 1991, blz. 64-67.

9. Deze stelling is overigens niet nieuw. Zie bij voorbeeld M.J. Zaal, Wat voeren de uitvoerders uit?, *ESB*, 14 januari 1981, blz. 28-34, of H. Verbon, Kabinet moet WAO eigenlijk veel sterker aanpakken, *de Volkskrant*, 31 juli 1991.

10. Vergelijk: J.L. Bouma, *Leerboek der bedrijfseconomie*, deel 1A, Delwel, Wassenaar, blz. 22-24.

11. O.E. Williamson, Managerial discretion and business behaviour, *American Economic Review*, 1963.

12. Het Gemeenschappelijk Administratiekantoor wordt buiten beschouwing gelaten, omdat deze beleidsmatig slechts een beperkte rol speelt bij de uitvoering van de arbeidsongeschiktheidsregelingen.

13. In het bijzonder de Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering en de Organisatiewet sociale verzekeringen.

14. Geabstraheerd wordt van het bovenwettelijke deel van de arbeidsongeschiktheidsverzekering. Alhoewel dit deel sinds de stelselwijziging van 1987 in belang is toegenomen, zijn de bedragen die hiermee gemoeid zijn in vergelijking tot het wettelijke deel beperkt. Doordat bovenwettelijke bijverzekering in veel gevallen plaatsvindt via de bedrijfsverenigingen, ex art. 57 Ziektewet, geldt voor het bovenwettelijke deel een vrijwel identiek economisch regime als voor het wettelijke deel.

15. Zie bij voorbeeld C.A. de Kam en F. Nypels, Het stuwmeer loopt over, *Intermediatr*, 9 november 1990.

16. FNV moet egestelling verlaten, *de Volkskrant*, 30 juni 1990.

Voor de werkgeversorganisaties geldt dit in mindere mate. Dit komt doordat zij groot belang hechten aan verlaging van de collectieve-lastendruk. Uit deze doelstelling vloeit een belang bij beperking van het arbeidsongeschiktheidsvolume voort. Doordat de overheid in de praktijk een vaste lastendruknorm hanteert, wordt dit belang op korte termijn echter weer diffuus. Daarnaast zetten de werkgeversorganisaties zich ook in voor de concurrentiepositie van het bedrijfsleven. Deze is onder andere gebaat bij een hoge arbeidsproductiviteit. Omdat vooral laag-productieve werknemers afvloeien naar de WAO, hebben de werkgeversorganisaties vanuit deze invalshoek belang bij het openhouden van de WAO. Het belang van individuele werkgevers bij reïntegratie is gering. Een (gedeeltelijk of voormalig) arbeidsongeschikte is voor een werkgever iemand met een verhoogd arbeidsongeschiktheidsrisico en met een verlaagde arbeidsproductiviteit. Evenals werkgevers stellen ook arbeidsongeschikten zich terughoudend op tegenover reïntegratie. Hierbij spelen met name een rol de vrees voor inkomensachteruitgang en de onzekerheden die herintreding meebrengt¹⁷. Veel aandacht voor een actief reïntegratiebeleid valt van de organisaties van werkgevers en werknemers dus niet te verwachten.

Bovenstaande uiteenzetting geeft aan dat de sociale partners parallelle belangen hebben bij een soepele toegang tot de WAO en bij een beperkte aandacht voor reïntegratie. Daar de uitvoeringsorganen worden bestuurd en gecontroleerd door de sociale partners, mag worden verwacht dat de doelstellingen van de uitvoeringsorganen zijn gericht op verwezenlijking van deze belangen.

Geconstateerd wordt dat er van de economische omgeving van de uitvoeringsorganen van de sociale verzekeringen geen enkele prikkel tot kostenbeheersing uitgaat en dat de discretionaire ruimte voor het management vrijwel onbeperkt is. Daar de uitvoeringsorganen worden bestuurd en gecontroleerd door de sociale partners is het, gezien hun gemeenschappelijke belangen en de daaruit voortvloeiende doelstellingen, niet verwonderlijk dat het arbeidsongeschiktheidsvolume in Nederland bovennormaal is gestegen. Voor een structurele aanpak van de volume-ontwikkeling van de arbeidsongeschiktheid is het dan ook noodzakelijk de economische omgeving van de uitvoeringsorganen te wijzigen.

Aanzet voor stelselwijziging

Wijziging van de uitvoering van de arbeidsongeschiktheidsverzekeringen moet ertoe leiden dat de uitvoeringsorganen een minder ruim toelatingsbeleid gaan voeren en meer aandacht gaan besteden aan reïntegratie. Analooq aan voorstellen voor een stelselherziening in de volksgezondheid zal realisatie hiervan worden gezocht in het inbouwen van marktmechanismen¹⁸. Dit zal de economische omgeving van de uitvoeringsorganen zodanig veranderen dat de discretionaire ruimte van het management wordt beperkt en dat de uitvoeringsorganen belang krijgen bij het nauwgezet en efficiënt uitvoeren van de arbeidsongeschiktheidsregelingen. Randvoorwaarde is dat er een politiek bepaalde basisvoorziening voor arbeidsongeschiktheid gehandhaafd blijft. De kern van deze stelselwijziging wordt gevormd door de financiële verzelfstandiging van de uitvoe-

ringsorganen en door het introduceren van concurrentie. Hierdoor verdwijnt de 'soft budget constraint' en worden de uitvoeringsorganen gedwongen kostenbewust te opereren. Als gevolg hiervan zullen de uitvoeringsorganen een stringenter toelatingsbeleid gaan voeren en meer aandacht aan reïntegratie gaan besteden. Een te stringent toelatingsbeleid zal daarentegen worden gecorrigeerd door de daarvoor aangewezen rechterlijke instantie. In hoofdlijnen zou de stelselwijziging er als volgt uit dienen te zien:

- individuele werkgevers worden verplicht gesteld een arbeidsongeschiktheidsverzekering voor alle in dienst zijnde werknemers af te sluiten, met een uniforme premie uit te drukken in een percentage van het arbeidsloon;
- de overheid legt wettelijk een bodem in de arbeidsongeschiktheidsverzekeringen en stelt een verdeling van de premielast over werkgever en werknemer vast;
- toetreding tot de markt voor arbeidsongeschiktheidsverzekeringen wordt vrij, onder wettelijke voorwaarden en toezicht;
- werkgevers worden voor het onderbrengen van hun arbeidsongeschiktheidsverzekering vrij gelaten in hun keuze van verzekeraar;
- de premie komt tot stand in vrij overleg tussen werkgever en verzekeraar;
- de monopoliepositie van de GMD wordt opgeheven; verzekeraars van het arbeidsongeschiktheidsrisico wordt de keus gelaten zelf de medische en arbeidskundige beoordeling en het reïntegratiebeleid uit te voeren dan wel deze taken uit te besteden.

Het belangrijkste gevolg van deze veranderingen is dat er concurrentie ontstaat op de markt voor de wettelijk verplichte arbeidsongeschiktheidsverzekering. De premiehoogte zal hierbij het voornaamste concurrentiemiddel vormen.

De premiehoogte zal per bedrijf afhangen van het arbeidsongeschiktheidsrisico van de bedrijfstak waarin het bedrijf werkzaam is, van de conductiestaat van het bedrijf met betrekking tot arbeidsongeschiktheid en van de gekozen verzekeraar. Op bedrijfsniveau zal hierdoor meer aandacht ontstaan voor de arbeidsomstandigheden en voor beperking van de uitstroom naar de WAO. Slechte prestaties op dit gebied leiden in een dergelijk systeem namelijk tot hogere premies. In hun streven naar kostenbeheersing zullen de verzekeraars een restrictiever toelatingsbeleid gaan voeren en meer aandacht aan reïntegratie gaan besteden. Vooral het succes van hun reïntegratiebeleid zal bepalend zijn voor hun marktpositie, omdat bij iedere reïntegratie een veelal langdurige uitkeringsverplichting komt te vervallen. Voor een verzekeraar zal een investering in herscholing van arbeidsongeschikten of in aanpassing van een werkplek dan ook al snel renderend zijn. Daarnaast zullen verzekeraars mogelijk ook toezicht gaan uitoefenen op het preventiebeleid van bedrijven¹⁹.

17. Van der Veen, op.cit., 1990, blz. 103.

18. Zie: Commissie Structuur en Financiering Gezondheidszorg, *Bereidheid tot verandering*, Den Haag, 1987.

19. Een dergelijke preventieve rol spelen verzekeraars ook bij milieu-aansprakelijkheidsverzekeringen. De vervuiler moet kunnen betalen, *Intermediair*, 21 juli 1989.

Dat de wetgever de bodemvoorziening in de arbeidsongeschiktheidsverzekeringen dient te bepalen, kan op verschillende gronden worden verdeeld, onder andere door te verwijzen naar ILO-verdrag 121. Deze bodemvoorziening kan gelijk zijn aan de bestaande WAO-voorziening, maar kan ook beperkter worden ingevuld. De wetgever moet hiervoor minimale polisvoorwaarden vaststellen en het arbeidsongeschiktheidsbegrip definiëren. Het bovenwettelijke deel is een zaak van werkgevers en werknemers, overeen te komen in (cao-)onderhandelingen.

De andere onderdelen van deze stelselwijziging hangen samen met de marktimperfecties van verzekeringsmarkten: 'adverse selection' en 'moral hazard'²⁰. In het geval van de markt voor arbeidsongeschiktheidsverzekeringen zouden deze imperfecties kunnen leiden tot de onverzekerbaarheid van bepaalde beroepsgroepen en/of personen en tot strategisch risicogedrag van werkgevers en/of werknemers.

Om te voorkomen dat bepaalde personen onverzekerbaar blijken, worden de werkgevers hier verplicht gesteld een collectieve arbeidsongeschiktheidsverzekering af te sluiten met een, in procenten van de loonsom, uniforme premie per werknemer. Bijkomend effect hiervan is dat de verzekeraars met een zo sterk mogelijke marktpartij worden geconfronteerd.

Strategisch risicogedrag van werkgevers en/of werknemers moet worden voorkomen door de premielast te verdelen over werkgevers en werknemers. Hierdoor krijgen beide groepen belang bij beperking van het arbeidsongeschiktheidsrisico. Door vast te leggen dat een verzekering alleen voor een beperkte periode, bij voorbeeld drie jaar, kan worden afgesloten, kan dit belang nog verder worden versterkt.

Het politiek en maatschappelijk meest omstreden gevolg van de voorgestelde stelselwijziging zal de premiedifferentiatie zijn. Op grond van de verschillen in het arbeidsongeschiktheidsrisico in de diverse sectoren van de economie – hoogste: bouw, 2,4%; laagste: banken, 1,1%²¹ – mag worden verwacht dat deze differentiatie fors zal zijn. Gezien het feit dat werknemers met een laag onderwijsniveau en een laag arbeidsinkomen met name in de bedrijfstakken met een hoger arbeidsongeschiktheidsrisico werkzaam zijn, zal deze differentiatie een denivellerende werking hebben. Daar staat tegenover dat bedrijfstakken met een hoog risico in staat moeten worden geacht om de hogere premies in zekere mate door te berekenen aan de consumenten. Op termijn kan de denivellerende werking van dit stelsel dan gedeeltelijk via de loononderhandelingen worden gecorrigeerd. Vanuit economisch oogpunt is zo'n ontwikkeling goed verdedigbaar. Zij leidt tot een efficiëntere allocatie van risico's en middelen, op basis van het principe 'de vervuiler betaalt'.

Deze stelselwijziging leidt tot een systeem van arbeidsongeschiktheidsverzekering, waarin:

- een door de politiek bepaalde bodemvoorziening in geval van arbeidsongeschiktheid is gegarandeerd;
- een restrictief doch beschermd toelatingsbeleid en een actief preventie- en reïntegratiebeleid wordt gevoerd;

- een efficiënte allocatie van middelen wordt gerealiseerd.

Verwacht mag worden dat onder een dergelijk regime het aantal arbeidsongeschikten in de loop der tijd zal teruglopen naar het 'normale' niveau.

Toetsing kabinetsvoorstellen

Gezien het lopende politieke debat over maatregelen ter beperking van het WAO/AAW-volume is het interessant de kabinetsvoorstellen te toetsen aan de bovenstaande analyse. Daarmee kan een inzicht worden verkregen in de te verwachten effectiviteit van de kabinetsvoorstellen in vergelijking met de stelselwijziging zoals die hierboven uiteen is gezet.

Het 16 juli- en 27 augustus-pakket

De kern van de kabinetsvoorstellen van 16 juli en 27 augustus 1991 bestaat uit beperking van de uitkeringshoogte en van de uitkeringsduur bij arbeidsongeschiktheid en uit verruiming van het begrip 'passende arbeid'.

De beperking van de uitkeringsvoorwaarden kan worden gezien als verlaging van de wettelijke bodemvoorziening. Dit creëert ruimte voor bovenwettelijke bijverzekering door de sociale partners. Als de daling in uitkeringsduur en -hoogte via bovenwettelijke bijverzekeringen wordt gecompenseerd, dan worden mechanismen in gang gezet vergelijkbaar met de mechanismen van de stelselwijziging (in het bijzonder die leidend tot meer aandacht voor reïntegratie en preventie)²².

Belangrijk verschil is echter dat het kabinet niet het institutionele kader biedt dat nodig is om deze mechanismen optimaal te benutten. Daardoor kunnen er gemakkelijk ongewenste effecten optreden, zoals onverzekerbaarheid van bepaalde personen of beroepsgroepen.

Doordat het grootste deel van de arbeidsongeschiktheidsverzekering via het traditionele systeem gedekt zal blijven, zullen de effecten van de bedoelde mechanismen ook beperkter zijn dan bij de stelselwijziging. Bovendien verandert er door deze voorstellen niets aan de economische omgeving van de uitvoeringsorganen. Hierdoor blijft de discretionaire ruimte van het management onverminderd groot. Dit laatste is onder andere van belang voor het te verwachten effect van verruiming van het begrip passende arbeid. Het is de vraag of de uitvoerders deze verruiming zullen gaan toepassen, zolang zij opereren in een economische omgeving die hen niet dwingt selectief te zijn in het toelatingsbeleid.

Wet Terugdringing arbeidsongeschiktheidsvolume

In het wetsontwerp Terugdringing arbeidsongeschiktheidsvolume (TAV) is een aantal maatregelen opgenomen die erop gericht zijn de financiële betrokkenheid van het bedrijfsleven bij de arbeidsongeschiktheidsregelingen te vergroten: bonus/malus-

20. N. Barr, *The economics of the welfare state*, George Weidenfeld & Nicolson Ltd, Londen, 1987, blz. 115-118.

21. SZW, *Nota sociale zekerheid 1991*, Den Haag, blz. 66.

22. Daarvoor dient wel de mogelijkheid tot collectieve bijverzekering via de bedrijfsverenigingen te worden beëindigd, zie ook noot 14. Het kabinet lijkt voornemens dit te doen. Zie: Tweede Kamer, 1990-1991, 22 187, nr. 1.

systeem en loonkosten- en inwerk/begeleidings-subsidies. Deze benadering komt gedeeltelijk overeen met de gedachte achter de stelselwijziging. Een beperking van de kabinetsplannen is dat deze plannen zich alleen richten op de werkgevers. Een belangrijke andere partij in het spel zijn de uitvoeringsorganen. Door ook deze partij financiële belangen te geven bij het beperken van de WAO-instroom en het vergroten van de WAO-uitstroom kunnen de volumeffecten van het overheidsbeleid worden vergroot.

Een tweede tekortkoming van de TAV betreft de uitvoering. De TAV is een complex stelsel van maatregelen. Een aantal daarvan is zeer fraudegevoelig, andere zijn moeilijk afdwingbaar of moeilijk controleerbaar. Om deze maatregelen in werking te laten treden zal er een uitvoerend en controlerend apparaat in werking moeten worden gezet. Op zichzelf kan dit geen argument zijn om bepaalde noodzakelijk geachte overheidsmaatregelen niet in te voeren, maar dit aspect dient wel meegewogen te worden. Dat geldt zeker in het geval van de TAV. Vergelijkbare instrumenten als een bonus/malus-systeem, loonkostensubsidies en sancties zullen namelijk – zij het in andere verschijningsvormen – automatisch tot stand komen wanneer de overheid de arbeidsongeschiktheidsverzekering aan een gereguleerde vrije verzekeringsmarkt overlaat.

Hoofdpijnen nieuwe uitvoeringsorganisatie

Belangrijkste elementen in de nota *Hoofdpijnen van een nieuwe uitvoeringsorganisatie sociale verzekeringen* zijn opheffing van de GMD en overheveling van de GMD-functies keuring en reïntegratie naar de bedrijfsverenigingen, versterking van het toezicht op de SVr en op de bedrijfsverenigingen en budgettering van de uitvoeringskosten van de sociale verzekeringen.

Deze voorstellen bevatten een aantal elementen die in de lijn liggen van de analyse in voorgaande paragrafen. Het onderbrengen van de GMD-functies bij de bedrijfsverenigingen biedt betere mogelijkheden deze laatste op hun toelatings- en reïntegratiebeleid aan te spreken. Voorts zal versterking van het toezicht de discretionaire ruimte van het management van de uitvoeringsorganen kunnen beperken. Niettegenstaande deze wijzigingen blijft de uitvoeringsorganisatie van de sociale verzekeringen in de kern onaangetast. De uitvoeringsorganen zullen blijven functioneren onder een 'soft budget constraint' en worden nog altijd bestuurd en gecontroleerd door de sociale partners. Dit maakt het twijfelachtig of de voorgestelde organisatiewijzigingen tot belangrijke verbeteringen in de uitvoering zullen leiden.

Ook worden vraagtekens gezet bij het voornemen van het kabinet om de uitvoeringskosten te gaan budgetteren. Onbedoeld effect van budgettering kan zijn dat de uitvoeringsorganisaties 'dure' inspanningen gaan mijden. Dat zullen juist de inspanningen zijn die nodig zijn om een nauwkeuriger toelatingsbeleid te voeren en om arbeidsongeschikten te reïntegreren: herkeuring, begeleiding, arbeidsbemiddeling, scholingsadvisering enzovoort. Budgettering van de uitvoeringskosten dreigt zo een verschraling van de dienstverlening van de uitvoeringsorganisaties tot gevolg hebben.

Conclusies

In dit artikel is de uitvoeringsorganisatie sociale verzekeringen geanalyseerd aan de hand van de moderne theorie van het producentengedrag. Deze analyse bleek een ondersteuning te bieden voor de stelling dat in de rol en het functioneren van de uitvoeringsorganen een deel van de oorzaak ligt van de bovennormale stijging van het Nederlandse arbeidsongeschiktheidsvolume. De implicatie hiervan is dat wanneer de politiek het arbeidsongeschiktheidsprobleem structureel wil aanpakken, het aanbeveling verdient de uitvoeringsorganisatie van de sociale verzekeringen te wijzigen. In dit artikel is een schets gegeven van een mogelijk alternatief stelsel. Hierop zijn uiteraard varianten denkbaar. De elementen waaruit zo'n stelselwijziging in ieder geval dient te bestaan, zijn de financiële verzelfstandiging van de uitvoeringsorganen en het toelaten van concurrentie.

Alhoewel de maatregelen die het kabinet heeft aangekondigd voor een deel vergelijkbare werking hebben als de voorgestelde stelselwijziging, moet verwacht worden dat de volume-effecten van deze maatregelen veel beperkter zullen zijn dan die van een stelselwijziging.

Gezien de prognoses van SZW op basis waarvan eerder is geconstateerd dat de volumeontwikkeling van de arbeidsongeschiktheid nog lang niet onder controle is, is het te hopen dat in de lopende discussie over het WAO-beleid ruimte bestaat om fundamenteel te kijken naar de uitvoeringsorganisatie. Dit biedt een van de weinige mogelijkheden om het arbeidsongeschiktheidsvolume terug te dringen en een redelijke voorziening bij arbeidsongeschiktheid te blijven garanderen.

Theo van Iperen