



## Gezond doorwerken

**T**oen in 1957 de AOW werd ingevoerd, waren er volgens het CBS voor elke 65-plusser 7,1 mensen tussen de vijftien en de 65 jaar. In 2009 was dat gedaald naar 4,3. Een belangrijke reden hiervoor is de gestegen levensverwachting. In 1957 was de residuele levensverwachting van een man van 65 jaar minder dan veertien jaar en van een vrouw minder dan vijftien jaar. In 2009 is dit voor mannen gestegen naar meer dan zeventien jaar en meer dan twintig jaar voor vrouwen, waarvan voor beiden meer dan tien jaar in goede gezondheid. In de tussenliggende 52 jaar is de arbeidsparticipatie gestegen van 61 procent naar 68 procent, waardoor het aantal werkenden per AOW-ontvanger gedaald is van ongeveer 4,4 naar 2,9. De huidige generatie werkenden betaalt dus per persoon meer voor de AOW van de huidige 65-plussers, dan dat zij betaalden voor de AOW van de vorige generatie AOW-ontvangers. Onder economen is de houdbaarheid van de overheidsfinanciën het voornaamste argument voor verhoging van de AOW-leeftijd. Zo'n verhoging verlaagt het aantal AOW-ontvangers, en economen veronderstellen dat het aantal mensen met een baan toeneemt. Hierdoor wordt elke AOW-uitkering door meer werkenden betaald. Epidemiologen wijzen erop dat langer doorwerken niet triviaal is omdat gezondheidsproblemen de arbeidsdeelname van ouderen beperken. Zo zei Dorly Deeg anderhalf jaar geleden in de Volkskrant dat het verhogen van de AOW-leeftijd onzin is omdat veel ouderen al voor hun 65ste afhaken vanwege lichamelijke beperkingen. Bijna vijftien procent van de individuen tussen de 55 en 65 jaar rapporteert een beperking en onder lager opgeleiden is dit percentage nog hoger. In Nederland is de arbeidsparticipatie van individuen tussen de 55 en 65 jaar de afgelopen jaren gestegen. In 2000 werkte slechts 37,6 procent, wat vergelijkbaar was met Griekenland en Spanje. En dit steeg het afgelopen decennium naar 52,6 procent, vergelijkbaar met Ierland en Portugal. De arbeidsparticipatie van ouderen in Nederland is dus nog steeds vergelijkbaar met landen waarvan minister De Jager eist dat ze structureel hervormen. Lichamelijke beperkingen alleen kunnen de lage arbeidsparticipatie van ouderen niet verklaren. Het percentage niet-werkenden is met 47,4 procent meer dan drie keer zo hoog als het eerder genoemde percentage individuen met een beperking. De stijging van het percentage werkenden onder 55- tot 65-jarigen valt samen met het afbouwen van financiële prikkels voor vervroegd uittreden. De grootste stijging in arbeidsparticipatie vond plaats in 2006, het jaar waarin de fiscale

voordelen voor vroegpensioen afgeschaft werden. Dit suggereert dat de beslissing om uit te treden beïnvloed wordt door financiële prikkels. Het verhogen van de AOW-leeftijd maakt vervroegd uittreden kostbaarder en zal ervoor zorgen dat mensen langer doorwerken. Het huidige debat besteedt weinig aandacht aan hoe langer doorwerken gezondheid beïnvloedt. Dit is niet eenvoudig te bepalen omdat er sprake is van omgekeerde causaliteit. Dit wil zeggen dat mensen in slechte gezondheid eerder stoppen met werken. Daarnaast zijn er externe niet-geobserveerde factoren, zoals stress, die zowel gezondheid als de uittredingsbeslissing beïnvloeden.

Recentelijk hebben een aantal studies op een slimme manier het causale effect van werken op gezondheid geschat. Kuhn *et al.* (2010) gebruiken veranderingen in Oostenrijkse instituties die het mogelijk maakten dat mensen in een paar regio's meer dan drie jaar eerder konden stoppen met werken. In deze regio's werd een verhoogde sterftetekans waargenomen onder mannen in *blue-collar*-banen. Het grootste deel van deze additionele sterfte wordt toegeschreven aan ongezonder gedrag na het stoppen met werken, zoals meer roken en alcoholgebruik.

Voor de volksgezondheid lijkt het advies dat Willem Bouter twee weken geleden gaf, om zo snel mogelijk te beginnen met het fors verhogen van de pensioenleeftijd, een goed idee. Een recente studie van De Grip *et al.* (2010) vindt echter dat een abrupte beperking van het vroegpensioen een sterk negatief effect had op de mentale gezondheid van oudere werknemers. Mensen die opeens gedwongen werden langer door te werken voor hetzelfde pensioen, verwachtten ook daadwerkelijk later met pensioen te gaan en gingen extra sparen om de beperking van het vroegpensioen deels te compenseren.

Uit het bovenstaande volgt dat het verhogen van de AOW-leeftijd noodzakelijk is om een intergenerationeel conflict over de betaalbaarheid te voorkomen. De empirische studies suggereren dat mensen langer doorwerken met een hogere AOW-leeftijd. Dit hoeft zeker niet ten koste te gaan van de volksgezondheid zolang mensen weten waar ze aan toe zijn. Een geleidelijke verhoging over een langere periode heeft de voorkeur.

### LITERATUUR

- Grip, A. de, M. Lindeboom en R. Montizaan (2009) *Shattered dreams: the effect of changing the pension system late in the game. ROA Research memoranda*, 2009(3).
- Kuhn, A., J.-P. Wuellrich en J. Zweimüller (2010) *Fatal attraction? Access to early retirement and mortality. IZA discussion paper*, 5160.