



Ministerie van Sociale Zaken  
en Werkgelegenheid

Aan de Voorzitter van de Vaste commissie voor  
Sociale Zaken en Werkgelegenheid van de  
Tweede Kamer der Staten-Generaal  
Binnenhof 1a  
2513 AA 's-GRAVENHAGE

Postbus 90801  
2509 LV Den Haag  
Anna van Hannoverstraat 4  
Telefoon 070 - 333 44 44  
Telefax 070 - 333 40 33

**Uw brief**  
23 februari 2001  
kenmerk SOZA-01-70

**Ons kenmerk**  
SV/WV/01/13632

**Onderwerp**  
Sectoranalyse WAO 1999

**Datum**  
3-4-2001

./ Hierbij zend ik u een afschrift van mijn antwoord op de brief van 22 januari 2001 van de Sectorraad Zorg en Welzijn over het rapport Sectoranalyse WAO 1999.

De Staatssecretaris van Sociale Zaken  
en Werkgelegenheid,

(J.F. Hoogervorst)

Het Bestuur van de  
Sectorraad Zorg en Welzijn  
Postbus 1251  
3700 BG Zeist

Postbus 90801  
2509 LV Den Haag  
Anna van Hannoverstraat 4  
Telefoon 070 - 333 44 44  
Telefax 070 - 333 40 33

**Uw brief**  
22 januari 2001

**Ons kenmerk**  
SV/WV/01/6578

**Doorkiesnummer**  
070-333 4951

**Onderwerp**  
Sectoranalyse WAO 1999

**Datum**  
3-4-2001

**Contactpersoon**  
L. van Rossum du Chattel

Geacht bestuur,

Onlangs zond u mij uw reactie op de Sectoranalyse WAO 1999. Ik waardeer het bijzonder dat u deze analyse grondig hebt bestudeerd en er op reageert. Het is een van de doelstellingen van de Sectoranalyse (die inderdaad zoals u ook zou wensen, een periodiek karakter krijgt) dat de verschillende sectoren de eigen prestatie op het gebied van ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid kritisch bezien en vergelijken met andere sectoren. Bedrijven binnen sectoren kunnen hun prestaties spiegelen aan de resultaten van de sector als geheel. Het verheugt mij dan ook van u te vernemen dat de Sectoranalyse het voor u beter mogelijk maakt de problemen in het juiste perspectief te plaatsen en na te denken over effectieve oplossingsrichtingen.

Ten aanzien van uw eigen sector constateert u dat de sector in de analyse op diverse kenmerken beter scoort dan menigeen op grond van berichtgeving in de media zou hebben verwacht. Met name de hoge uitstroomkans wegens herstel springt er wat u betreft uit. Zonder overigens af te doen aan het gewicht van de WAO-problematiek - U wijst er terecht op dat in de sector zorg en welzijn er steeds meer mensen in de WAO-stromen dan er uitstromen - trekt U uit de hoge herstelkans de conclusie dat de sector zorg en welzijn niet past in het risicoprofiel van de semi-overheid. In de bijlage gaat u daar dieper op in.

In de Sectoranalyse WAO 1999 heb ik geprobeerd de WAO-performance van sectoren zo reëel mogelijk weer te geven. Dat heeft ertoe geleid dat ik, waar bepaalde waarnemingen indien sec beschouwd gemakkelijk aanleiding kunnen geven tot voorbarige interpretaties, nuances heb aangebracht. Die nuances betroffen onder meer de hoge herstelkans in de sector zorg en welzijn.

Ik wil graag op uw opmerkingen uit de bijlage bij uw brief ingaan. Vanwege het technische karakter van uw opmerkingen, en bijgevolg ook van mijn reactie daarop, heb ook ik mijn reactie in een bijlage opgenomen.

U verwijst in uw brief naar de arbeidsmarktconvenanten die door de minister van VWS en de sociale partners in de sectoren zorg en welzijn zijn gesloten. Daarnaast zijn ook de arboconvenanten van belang waarover met mijn departement wordt gesproken. Met de sectoren thuiszorg, kinderopvang, academische ziekenhuizen en geestelijke gezondheidszorg zijn al arboconvenanten gesloten; de andere onderdelen van zorg en welzijn volgen hopelijk spoedig. In de meeste van deze arboconvenanten komt niet alleen de preventieve aanpak aan de orde, maar worden ook afspraken gemaakt over verzuimbegeleiding en reïntegratie in het eerste ziektejaar.

Tot slot dank ik u nogmaals voor uw reactie.

Hoogachtend,  
de Staatssecretaris van Sociale Zaken  
en Werkgelegenheid,

(J.F. Hoogervorst)

## BIJLAGE

- De hoge uitstroomkans naar herstel gerelativeerd

In de bijlage bij uw brief wordt de veronderstelling uitgesproken dat er kennelijk sterke behoefte bestaat om de hoge herstelkans van de sector zorg en welzijn te relativiseren. U gaat hierbij in op twee in de sectoranalyse gemaakte kanttekeningen. Deze kanttekeningen zijn gemaakt om te voorkomen dat al te voorbarig de conclusie wordt getrokken dat het merendeel van werknemers, die vanuit de sector zorg en welzijn in de WAO belanden, al vrij snel weer (in de sector) aan de slag gaan. De eerste kanttekening had als doel te benadrukken dat herstel niet hetzelfde is als werkhervatting. De tweede kanttekening is geplaatst om de problematiek van de vertraagde keuringen en de vertekening die dit kan geven in de statistiek van de beëindigde gevallen, aan te stippen. Met uw opmerking dat deze kanttekening ook geplaatst zou moeten worden bij de hoge instroomkans ben ik het overigens eens.

Zelf voert u nog een derde punt op waarmee de hoge uitstroomkans moet worden gerelativeerd, namelijk de (nog) relatief bescheiden omvang van het WAO-bestand. Door het zogenaamde “noemereffect” kan hier een opwaartse invloed vanuit gaan op de uitstroomkans.

- Zorgsector wel degelijk een risicosector

U wijst er terecht op dat de ontwikkeling van de verhouding tussen in- en uitstroom in de sector zorg en welzijn een zorgelijk punt is. In absolute zin is thans sprake van een instroom die de uitstroom met 50% overstijgt. Gevoegd bij het feit dat de sector zorg en welzijn thans als een van de grootste sectoren valt aan te merken, leidt dit ertoe dat de sector een van de majeure contribuanten is aan de macro-volumeontwikkeling van de WAO. U geeft aan dat dit vier jaar geleden nog anders was. Aangezien de sectoranalyse 1999 als een nul-meting kan worden beschouwd is deze ontwikkeling in de analyse niet tot uitdrukking gekomen. Door periodieke reproductie van de sectoranalyse zullen deze ontwikkelingen in de toekomst wel zichtbaar worden.

- Goede interpretatie van WAO-statistieken

Terecht wijst u op het belang van zuivere interpretaties van WAO-statistieken. Om reden van zuiverheid is in de sectoranalyse voornamelijk een benadering op basis van kansen gekozen. Daarbij is de *instroomkans* gedefinieerd als het quotiënt van de instroom en de één jaar vertraagde verzekerde populatie. De WAO-instroom wordt immers uit die populatie voort-gebracht. De *uitstroomkans* is gedefinieerd als het quotiënt van de uitstroom en het lopende WAO-bestand. De uitstroom is immers afkomstig uit het lopende bestand. Voor een zuivere vergelijking tussen sectoren is de compositie van de uitstroomkans naar redenen van uitstroom (herstel, leeftijd, overlijden etc.) en omvang en (leeftijds)samenstelling van het bestand in ieder geval van belang. In de sectoranalyse is daar veel aandacht voor geweest. De sectoranalyse kent weinig betekenis toe aan het door U gehanteerde begrip WAO-risico, juist om de redenen die U in uw reactie aanstipt. Het WAO-risico wordt door U gedefinieerd als het quotiënt van het lopende bestand WAO en de huidige verzekerde populatie. Deze definitie brengt daarmee onvergelijkbare grootheden met elkaar in verband, i.e. een lopend bestand (dat is voortgekomen uit verzekerde populaties uit het verleden) en de huidige verzekerde populatie.

- Ziekteverzuim geen publieke zaak meer

Bij de analyse van de cijfers omtrent de 13<sup>e</sup> week melding en de mate waarin deze meldingen een vervolg krijgen in de vorm van WAO-instroom plaatst U de kanttekening dat niet is gekeken naar de effecten van de claimbeoordeling zelf. Die constatering is op zichzelf juist. Echter, de zeer verschillende wijze waarop uitvoeringsinstellingen de gebeurtenissen tussen de WAO-aanvraag en de daadwerkelijke claimbeoordeling en de uitkomsten daarvan registreren (denk hier met name ook aan het aspect tijdigheid) heeft eraan in de weg gestaan de claimbeoordeling zelf in de analyse te betrekken. Dat laat onverlet dat tussen sectoren grote verschillen zijn waar te nemen tussen aantallen 13<sup>e</sup> week meldingen en het vervolg daarop in WAO-instroom. Er is dus geen uniform beeld. Aan deze waarneming kunnen indicaties ontleend worden. Bijvoorbeeld dat met actieve ziekteverzuimbegeleiding kan worden voorkomen dat ziekteverzuim langdurig wordt en uiteindelijk leidt tot aanvraag voor een WAO-uitkering. Dit is ook de achtergrond van mijn opmerking dat de zorgsector en de uitzendsector door een hoog herstelpercentage de netto WAO-instroom weten te drukken. Het is mijn stellige overtuiging dat wanneer eerder in het eerste ziektejaar reïntegratie-inspanningen zouden zijn verricht een aantal van deze personen in het geheel niet voor de WAO in aanmerking zouden zijn gebracht. Dat kan inderdaad tot de conclusie leiden dat sectoren met weinig herstel veel aan verzuimbegeleiding doen: in dat geval komen namelijk alleen mensen in de WAO die niet in het eerste ziektejaar *kunnen* reïntegreren.