

6 In de fuik van de WAO

6.1 Inleiding

Dit onderzoek ging over allochtonen in de WAO en raakte daarmee twee grote politieke issues van de laatste jaren: het debat over de WAO en het debat over de maatschappelijke positie en integratie van de zogenaamde etnische minderheden. Het debat over de WAO gaat met name over de beheersbaarheid van het stelsel. Nederland kent een naar internationale maatstaven uitzonderlijk hoog aantal arbeidsongeschikten en ondanks de vele pogingen in het afgelopen decennium om dit aantal te reduceren, lijkt dit maar niet te lukken. Het minderhedendebat gaat onder meer over de gebrekkige maatschappelijke integratie van de betreffende bevolkingsgroepen in de Nederlandse samenleving. Eén van de aspecten daarvan is hun precare arbeidsmarktpositie. Hoewel de werkloosheid onder minderheden door de gunstige economische ontwikkeling van de jaren negentig sterk is verminderd, zijn zij nog steeds beduidend vaker dan autochtonen afhankelijk van een sociale uitkering.

Tegen deze achtergrond is in deze studie gekeken naar diverse allochtone groepen, in het bijzonder naar Turken en Marokkanen, met een WAO-uitkering. De vraagstelling van dit onderzoek was vijfledig:

1. Hoe verhoudt zich het aantal allochtonen met een arbeidsongeschiktheidsuitkering, onderverdeeld naar diverse bevolkingsgroepen, tot het aantal autochtonen in dezelfde situatie? Is sprake van een oververtegenwoordiging van allochtonen of van bepaalde groepen allochtonen in de WAO?
2. Wat zijn de kenmerken van autochtone en allochtone WAO'ers (demografische kenmerken, uitkeringsduur, mate en reden van arbeidsongeschiktheid, beroepssector waarin men werkzaam was)?
3. Hoe ervaren Turkse en Marokkaanse WAO'ers hun ziekte en arbeidsongeschiktheid, de communicatie met de uitvoeringsinstellingen en de mogelijkheden van werkhervatting?
4. Wat zijn de ervaringen van uitvoeringsfunctionarissen met hun Turkse en Marokkaanse cliënten?
5. Hoe kan de oververtegenwoordiging van allochtonen of van bepaalde allochtone bevolkingsgroepen in de WAO (indien die kan worden vastgesteld) worden verklaard?

Om deze vragen te beantwoorden, zijn zowel kwantitatieve als kwalitatieve analyses uitgevoerd. Het *kwantitatieve* deel van het onderzoek betrof een bewerking van bestaande, deels reeds eerder gepubliceerde CBS-gegevens over autochtone en allochtone arbeidsongeschikten. Het *kwalitatieve* deel van het onderzoek bestond uit drie afzonderlijke onderzoeksactiviteiten. In de eerste plaats werd van een tiental Turkse en Marokkaanse arbeidsongeschikten een uitvoerige casusbeschrijving opgesteld, waarvoor we niet alleen de betreffende Turkse en Marokkaanse WAO'ers interviewden, maar ook hun werkgevers en de voor hen verantwoordelijke functionarissen bij de uitvoeringsinstellingen (uvi's). In de tweede plaats zijn bij dit onderzoek vijf groepsgesprekken met Turkse en Marokkaanse WAO'ers georganiseerd. Wij spraken met hen over werk, ziekte en arbeidsongeschiktheid, hun ervaringen met de uitkeringsinstanties, enzovoort. Het doel van deze groepsgesprekken met betrokkenen was vooral om hun eigen ervaring met ziekte, arbeidsongeschiktheid en hun relatie met de uitvoeringsinstellingen op te tekenen. Als onderzoekers vinden wij het cruciaal dat het onderzoek niet alleen over allochtone WAO'ers gaat, maar dat ook hun eigen stem nadrukkelijk wordt gehoord. In de derde plaats zijn twee expertmeetings met verzekeringsartsen en arbeidsdeskundigen georganiseerd om na te gaan welke specifieke ervaringen deze professionele uitvoerders van de WAO hebben hun allochtone cliëntèle.

6.2 Autochtone en allochtone WAO'ers: de cijfers op een rij

6.2.1 Oververtegenwoordiging van allochtonen in de WAO?

De WAO is zeker geen specifiek 'allochtonenprobleem'. Integendeel, veruit de meeste WAO'ers zijn autochtone Nederlanders. Van de 925 duizend arbeidsongeschikten die Nederland eind 1999 telde, ging het in 80 procent van de gevallen om autochtone Nederlanders (742 duizend personen). Het aantal arbeidsongeschikten dat tot de 'niet-westerse allochtonen' of 'etnische minderheden' gerekend kan worden, bedroeg 67 duizend (oftewel: zeven procent van het totaal). Het merendeel daarvan betreft WAO'ers (60 duizend personen). Bijna tweederde van de 60 duizend niet-westerse allochtone WAO'ers zijn Turken en Marokkanen, de groepen die in deze studie centraal staan. De WAO verzekert werknemers tegen de inkomensgevolgen van arbeidsongeschiktheid. Daarnaast zijn er afzonderlijke arbeidsongeschiktheidsregelingen voor zelfstandigen en voor jonggehandicapten (respectievelijk de WAZ en de Wajong). Het aantal niet-westerse allochtonen met een WAZ- of Wajong-uitkering is gering, zowel absoluut als relatief. Vandaar dat in de rest van deze studie niet verder op deze regelingen wordt ingegaan. Aangezien ook het aantal Antillianen in de WAO gering is (in totaal ruim twee duizend personen) blijft ook deze groep in de kwantitatieve analyse grotendeels buiten beschouwing.

De vraag was of Turken en Marokkanen oververtegenwoordigd zijn in de WAO. Met andere woorden, hebben deze allochtone groepen verhoudingsgewijs vaker een WAO-uitkering dan autochtonen? Een centrale bevinding van deze studie is dat dit inderdaad het geval is. Dit blijkt met name wanneer men het aantal WAO'ers per etnische categorie relateert aan de omvang van de beroepsbevolking. Dit wordt wel het *arbeidsongeschiktheidsrisico* genoemd. De beroepsbevolking is hierbij berekend als het totale aantal werkenden en werkzoekenden per etnische categorie, vermeerderd met het aantal WAO'ers. Het aantal WAO'ers als percentage van de beroepsbevolking ligt bij de Turkse groep ruim tweemaal zo hoog als bij autochtonen en bij de Marokkaanse groep 1,5 maal zo hoog. Bij de autochtonen zijn er op iedere honderd arbeidsmarktparticipanten negen WAO'ers, bij de Turken zijn dat er twintig en bij de Marokkanen bijna zestien. Niet alle allochtone groepen zijn echter oververtegenwoordigd in de WAO. Het aantal WAO'ers als percentage van de beroepsbevolking ligt bij de Surinaamse groep precies even hoog en bij de Antillianen beduidend lager dan bij autochtonen.

Anders dan verwacht blijft de oververtegenwoordiging van Turken en Marokkanen in de WAO niet beperkt tot de categorie (oudere) mannen. Het doet zich ook voor bij jongere leeftijdsgroepen (alleen bij de Marokkaanse groep) en bij vrouwen. Binnen de Turkse groep zijn vrouwen zelfs nog aanzienlijk sterker oververtegenwoordigd in de WAO dan mannen. Wat betreft de leeftijdsverdeling van autochtone en allochtone WAO'ers zijn diverse bevindingen vermeldenswaard. Verreweg de meeste WAO'ers behoren tot de oudste leeftijdscategorie (50 jaar of ouder). Dit geldt voor alle etnische groepen, maar voor autochtonen nog iets vaker dan voor allochtonen. Opmerkelijk is dat het aandeel van de jongste leeftijdscategorie (tot 29 jaar) bij de Turkse en Marokkaanse groep ruim tweemaal zo hoog ligt als bij autochtonen. Nadere analyse leerde dat vooral jonge Turkse en Marokkaanse vrouwen verhoudingsgewijs vaak arbeidsongeschikt zijn – al gaat het in absolute aantallen om kleine groepen.

Daarnaast is per etnische groep én leeftijdscategorie het arbeidsongeschiktheidsrisico berekend. Het arbeidsongeschiktheidsrisico ligt bij de oudere leeftijdsgroepen veel hoger dan bij jongeren, dit geldt voor alle etnische categorieën. Bij de autochtonen van veertig jaar of ouder zijn er op iedere honderd arbeidsmarktparticipanten ruim vijftien WAO'ers. Bij de Turkse en Marokkaanse groep liggen deze aantallen echter veel hoger. Bij de oudere Turken zijn er op iedere honderd arbeidsmarktparticipanten meer dan vijftig WAO'ers, bij de oudere Marokkanen meer dan veertig. Concreet betekent dit, dat maar liefst de helft van de totale beroepsbevolking bij de Turkse groep van veertig jaar of ouder een WAO-uitkering heeft. Hetzelfde geldt voor meer dan veertig procent van de totale beroepsbevolking bij de Marokkaanse groep van veertig jaar of ouder. Het arbeidsongeschiktheidsrisico ligt hiermee bij de oudere Turken en Marokkanen ruim driemaal respectievelijk bijna driemaal zo hoog als bij autochtonen van dezelfde leeftijd. Voor de goede orde zij opgemerkt, dat dit (gezien de gehanteerde leeftijdsgrenzen) zeker

niet alleen de groep oudere Turkse en Marokkaanse gastarbeiders zijn die in de jaren zestig naar Nederland is gekomen en hier decennialang fysiek zware arbeid heeft gericht. Deze groep is immers deels al met pensioen. De Turkse en Marokkaanse WAO'ers van veertig jaar of ouder zijn ook personen, die later hier zijn gekomen c.q. zijn gaan werken. Tenslotte kunnen we vaststellen, dat er ook bij deze oudere leeftijdsgroepen geen sprake is van een oververtegenwoordiging van Surinamers en Antillianen in de WAO.

Niet alleen oudere Turken en Marokkanen zijn oververtegenwoordigd in de WAO, dit geldt – zij het alleen voor de Marokkaanse groep – ook voor de jongere leeftijdscategorie (tot veertig jaar). Bij de Marokkanen tot veertig jaar zijn er op iedere honderd arbeidsmarktparticipanten ongeveer vijf WAO'ers, dat wil zeggen tweemaal zo veel als bij autochtonen van dezelfde leeftijd. Bij de Turken, Surinamers en Antillianen tot veertig jaar is echter geen sprake van een oververtegenwoordiging in de WAO.

Een andere opmerkelijke bevinding van onze analyse is, dat niet alleen Turkse en Marokkaanse mannen verhoudingsgewijs vaak een WAO-uitkering hebben. Hetzelfde geldt ook voor Turkse en Marokkaanse vrouwen. Bij de autochtone vrouwen zijn er op iedere honderd arbeidsmarktparticipanten iets meer dan negen WAO'ers. Bij de Marokkaanse vrouwen zijn dat er bijna veertien, bij de Turkse vrouwen zelfs zesentwintig. Concreet betekent dit dat een kwart van de totale beroepsbevolking bij de Turkse vrouwen (inclusief de werkzoekenden en arbeidsongeschikten) een WAO-uitkering heeft. Hiermee ligt het arbeidsongeschiktheidsrisico bij Marokkaanse en Turkse vrouwen 1,5 maal tot zelfs bijna driemaal zo hoog als bij autochtone vrouwen.

De centrale conclusie uit dit deel van de analyse is tweeledig. Ten eerste kan worden vastgesteld dat de oververtegenwoordiging van Turken en Marokkanen in de WAO groter is dan tot dusver werd aangenomen. Dit blijkt vooral als men het aantal WAO'ers per etnische categorie afzet tegen de omvang van de beroepsbevolking. Ten tweede kan worden vastgesteld dat deze oververtegenwoordiging van Turken en Marokkanen in de WAO niet beperkt blijft tot de categorie oudere mannen, zoals tot nu toe was aangenomen, maar zich ook voordoet bij jongere leeftijdsgroepen (alleen bij de Marokkaanse groep) en bij vrouwen. Vooral bij de recente WAO-uitkeringen (hooguit een jaar in de WAO) ligt het aandeel van vrouwen en van de jongere leeftijdscategorie bij de Turkse en Marokkaanse groep opvallend hoog. De door andere onderzoekers (waaronder de Commissie Donner) gesignaleerde trend van meer vrouwen en meer jongeren in de WAO lijkt zich bij Turken en Marokkanen dus nog sterker voor te doen dan bij autochtonen. Zeker het relatief hoge arbeidsongeschiktheidsrisico bij Turken en Marokkanen uit de jongere leeftijdsgroepen, en dan vooral bij jongere vrouwen, moet als problematisch worden aangemerkt. Terwijl enerzijds de arbeidsparticipatie van deze groepen mede door het gevoerde overheidsbeleid zeer geleidelijk toeneemt, blijkt anderzijds dat een deel van deze vrouwen de arbeidsmarkt al snel weer verlaat, via de achterdeur van de WAO.

6.2.2 Kenmerken van autochtone en allochtone WAO'ers

De tweede onderzoeksvraag betrof diverse kenmerken van autochtone en allochtone WAO'ers. Wat betreft de *uitkeringsduur* stelden we vast dat Turkse en Marokkaanse WAO'ers, anders dan was verwacht, niet vaker dan autochtonen langdurig arbeidsongeschikt zijn. Integendeel, vooral Turkse en Marokkaanse vrouwen behoren relatief vaak tot de categorie recente uitkeringsgerechtigden (hooguit een jaar in de WAO). Of dit komt door een recente hoge WAO-instroom bij deze groepen óf doordat relatief veel Turkse en Marokkaanse vrouwen na korte tijd (bijvoorbeeld door de herkeuring na het eerste WAO-jaar) weer uitstromen – met andere woorden: of sprake is van een opkomende of van een voorbijgaande trend van Turkse en Marokkaanse vrouwen in de WAO – kan op basis van de beschikbare gegevens niet worden vastgesteld.

Wel bleek dat Turkse en Marokkaanse WAO'ers veel vaker dan autochtonen *volledig arbeidsongeschikt* zijn. Van de Turkse en Marokkaanse vrouwen in de WAO is zelfs 90 procent volledig arbeidsongeschikt. Ook dit gegeven kan niet eenduidig verklaard worden. Er zijn twee alternatieve verklaringen denkbaar, die elkaar niet uitsluiten. Volgens de ene verklaring zijn Turken en Marokkanen vaker volledig arbeidsongeschikt, omdat ze gemiddeld genomen minder gezond zijn dan autochtonen. Hoewel er inderdaad empirische aanwijzingen zijn voor dergelijke etnische gezondheidsverschillen (zie hierna) ontbreekt het ons aan adequate empirische gegevens om deze hypothese te toetsen. Volgens de tweede verklaring ligt het grote aandeel volledig arbeidsongeschikten onder Turkse en Marokkaanse WAO'ers niet aan hun slechtere gezondheid, maar aan de uitkeringssystematiek van de WAO. Typerend voor allochtonen zou zijn, dat er vaak sprake is van een óf-óf-situatie: ze worden volledig arbeidsongeschikt óf volledig arbeidsongeschikt bevonden (minder dan 15 procent arbeidsongeschikt). Dit laatste zou vooral met het vroegere inkomen samenhangen. Hoe lager het inkomen, des te groter de kans dat men door functies die men, gegeven de vastgestelde beperkingen, *in principe* nog kan vervullen ongeveer hetzelfde inkomen verdient als voorheen. In zulke gevallen wordt geen WAO-uitkering toegekend. Er is immers geen sprake van inkomensderving als gevolg van de geconstateerde lichamelijke of psychische klachten. Als deze laatste verklaring klopt, en zij werd ons door veel arbeidsdeskundigen bevestigd, heeft dit consequenties voor de uitkomsten van de analyse. Het betekent immers, dat het aantal allochtone arbeidsgehandicapten mogelijk nog hoger ligt dan blijkt uit de hier gepresenteerde WAO-gegevens.

Wat betreft de *diagnosecategorie* bleek dat Turkse en Marokkaanse WAO'ers op zich niet vaker om psychische redenen arbeidsongeschiktheid zijn dan autochtonen, maar dat dit wel geldt voor Turkse en Marokkaanse vrouwen met een WAO-uitkering en ook voor Turkse en Marokkaanse mannen die recentelijk in de WAO zijn ingestroomd. Ook op dit punt springen Turkse vrouwen er uit: 44 procent van de Turkse vrouwelijke WAO'ers is om psychische redenen in de WAO beland, bijna tien procent meer dan bij autochtone vrouwen. Bij de recente WAO-ontvangers (hooguit één jaar in de WAO) loopt het aandeel psychisch arbeidsongeschikte Turkse vrouwen zelfs op tot bijna de helft (48 procent) – tegen 35 procent bij autochtone vrouwen. Bij de Turkse en Marokkaanse mannen ligt het aandeel psychische arbeidsongeschikten op vergelijkbaar niveau of zelfs iets lager dan bij autochtone mannen. Dit geldt althans als we naar alle lopende uitkeringen kijken. Kijken we alleen naar de recente WAO-instroom dan ligt het aandeel psychische arbeidsongeschikten ook bij Turkse en Marokkaanse mannen beduidend hoger dan bij autochtonen (namelijk 39 procent versus 31 procent).

Een laatste facet betreft de *bedrijfssector* waarin WAO'ers werkzaam waren. Opmerkelijk is dat ongeveer een kwart van alle Turkse en Marokkaanse WAO'ers voorheen werkzaam was in de volgende drie sectoren: loonbedrijven en uitzendbureau's, de schoonmaakbranche en de sector van gesubsidieerde werkgelegenheid (WIW / WSW). Autochtone WAO'ers bleken over het algemeen afkomstig uit andere sectoren. Vooral Turkse en Marokkaanse vrouwen in de WAO waren voornamelijk werkzaam aan de onderkant van de postindustriële diensteneconomie. Bijna één op de drie Turkse of Marokkaanse vrouwen in de WAO werkte in de schoonmaakbranche of voor een uitzendbureau. Dit zijn sectoren die bekend staan vanwege de vaak hoge werkdruk en slechte arbeidsomstandigheden. Bij uitzendwerk en ander tijdelijk werk is er bovendien vaak weinig binding tussen werknemer en werkgever, waardoor de kans op werkher

vatting na ziekte minder is. Tenslotte spelen Arbo-diensten bij deze groep werknemers slechts een geringe rol na de ziekmelding. Wanneer werknemers na afloop van het tijdelijke arbeidscontract nog steeds ziek zijn, vallen zij direct onder verantwoordelijkheid van de uitvoeringsinstanties. Deze ondernemen echter weinig of geen reïntegratie-inspanningen gedurende het eerste ziektejaar.

De Commissie Donner schetste in haar rapport over de WAO niet alleen een groeiend aantal WAO'ers, maar ook de opkomst van een nieuw type WAO'er. De typische WAO'er van enkele decennia geleden – aldus de Commissie – was een man met een lang arbeidsverleden in de bouw of in de industrie en met fysieke klachten. De typische WAO'er van tegenwoordig is daarentegen eerder een jongere man of vrouw met psychische klachten en een betrekkelijk kort arbeidsverleden in één van de dienstverlenende beroepen. We stelden ons de vraag of deze opkomst van een nieuw type WAO'ers ook zichtbaar is bij Turkse en Marokkaanse WAO'ers óf dat deze groepen wat betreft achtergrondkenmerken eerder lijken op de 'oude' WAO'ers van weleer. De bovenstaande uitkomsten geven een duidelijk antwoord op deze vraag. Turkse en Marokkaanse WAO'ers en binnen deze groepen vooral de recente WAO-ontvangers voldoen nog meer dan autochtonen aan dit door de Commissie Donner geschetste beeld van de nieuwe WAO'er: veel vrouwen, veel personen uit de jongste leeftijdscategorie, veel psychische arbeidsongeschikten en – vooral bij Turkse en Marokkaanse vrouwen – veel WAO'ers die werkzaam waren in de (onderste regionen van de) postindustriële diensteneconomie.

6.3 Beleving van arbeidsongeschiktheid door Turkse en Marokkaanse WAO'ers

De derde onderzoeksvraag betrof de wijze waarop Turkse en Marokkaanse WAO'ers ziekte en arbeidsongeschiktheid, de communicatie met uitvoeringsinstanties en de mogelijkheden van werkhervatting beleven. Er wordt veel gesproken over de afwijkende gezondheidsbeleving en het andere ziektegedrag van deze groepen. Dit bleek niet alleen in de relevante literatuur, maar ook op de door ons georganiseerde expertmeetings met verzekeringsartsen en arbeidsdeskundigen. Zo zouden Turkse en Marokkaanse WAO'ers vaker dan autochtonen menen, dat ze 'totaal ziek' zijn en daardoor niet kunnen werken. Dat er tussen ziek en niet-ziek een grijs gebied ligt, waarin werken met enige beperkingen wel mogelijk is, past niet in dat beeld. Volgens verzekeringsartsen menen hun Turkse en Marokkaanse cliënten vaak dat ze eerst geheel beter moeten worden voor een gesprek over werkhervatting aan de orde is. Deze houding staat echter op gespannen voet met het ziektebegrip uit de WAO, dat er vanuit gaat dat mensen ondanks hun beperkingen zoveel mogelijk blijven werken. Pogingen tot reïntegratie van zieke Turkse en Marokkaanse werknemers stranden vaak op de overtuiging van de betrokkenen, dat ze te ziek zijn om te werken. Verzekeringsartsen merken bovendien op dat de presentatie van ziekte anders is dan bij autochtonen. Er zou sprake zijn van een zekere dramatisering van de ziekte om de arts te overtuigen van de ernst van de situatie.

Er zijn echter twee kanttekeningen te plaatsen bij deze verhalen over de afwijkende manier van omgaan met ziekte door Turken en Marokkanen. In de eerste plaats is geopperd, dat deze houding wellicht niet zozeer kenmerkend is voor de betreffende allochtone groepen, maar veeleer voor de veel bredere categorie laaggeschoolde werknemers. Mogelijk komt deze gezondheidsbeleving, die kenmerkend wordt geacht voor veel allochtone werknemers, even vaak voor bij de categorie laaggeschoolde autochtone werknemers. Dit zou nader onderzoek behoeven. Hiermee samenhangend is in de tweede plaats gewaarschuwd voor uitspraken over de (vermeende) culturele neigingen van bepaalde etnische groepen. Dergelijke uitspraken gaan al snel uit van een essentialistisch cultuurbegrip, waarbij binnen etnische groepen een culturele homogeniteit wordt verondersteld die in werkelijkheid niet bestaat. Verder kan men zich afvragen of het hier werkelijk om gedragspatronen gaat die in het land van herkomst min of meer gebruikelijk waren óf om gedrag dat pas in Nederland – mede als reactie op het hier bestaande systeem van sociale zekerheid – is ontstaan.

Een ander vaak genoemd aspect van de afwijkende gezondheidsbeleving van Turken en Marokkanen betreft het niet-erkennen en somatiseren van psychische klachten. Ook in onze groepsgesprekken met Turkse en Marokkaanse WAO'ers werd herhaaldelijk verteld, dat men er

niet voor durft uit te komen 'psychisch ziek' te zijn. Ook bij deze vermeende culturele neiging is echter een kanttekening geplaatst. Er is immers een tegenspraak tussen enerzijds het vermeende taboe op psychische klachten bij Turken en Marokkanen en anderzijds het eerder in deze studie geconstateerde feit dat het aandeel psychische arbeidsongeschikten bij deze groepen (zeker bij de recente WAO-uitkeringen) hoger ligt dan bij autochtonen. Voor zover uit tien gevalbeschrijvingen kan worden opgemaakt, hangen psychische problemen bij Turkse en Marokkaanse mannen vaak samen met een combinatie van onvrede over en conflicten op het werk én private zorgen en problemen. Bij Turkse en Marokkaanse vrouwen hangen de psychische problemen vooral samen met gebeurtenissen op het vlak van relaties en gezinsvorming (scheiding, kinderen krijgen, de moeizame combinatie van betaald werk buitenshuis en zorgtaken in het gezin en ook de vele culturele conflicten dien omtrent, enzovoort).

Een ander aspect betreft de wijze waarop Turkse en Marokkaanse WAO'ers hun relatie met de uitvoeringsinstellingen beleven. Uit onze gesprekken met Turkse en Marokkaanse WAO'ers mag geconcludeerd worden, dat deze relatie slecht is. Dit bleek met name, toen we tijdens de door ons georganiseerde groeps gesprekken met Turkse en Marokkaanse WAO'ers, vroegen hoe zij hun relatie met verzekeringsartsen en arbeidsdeskundigen ervaren. Deze vraag riep een ware waslijst van ongenoegen en ervaren onbegrip op. Turkse en Marokkaanse WAO'ers voelen zich vaak niet begrepen door de verzekeringsarts. Artsen hebben weinig tijd voor hen. Veel Turkse en Marokkaanse WAO'ers vragen zich zelfs af of de arts hen wel *wil* begrijpen. Ze menen dat artsen gewoon niet willen geloven dat ze echt ziek zijn en daardoor niet kunnen werken. Sommigen zien deze houding van professionele uitvoeringsfunctionarissen als typerend voor de wijze waarop Turken en Marokkanen in Nederland onrecht wordt aangedaan. Turkse en Marokkaanse WAO'ers voelen zich niet gerespecteerd maar gediscrimineerd – dit is een wijdverbreid gevoel onder de deelnemers aan de groeps gesprekken met allochtone WAO'ers. Bovendien twifelen sommigen aan de kwaliteit van Nederlandse artsen. Artsen in Turkije en Marokko zouden meer begrip hebben voor hun kwalen en problemen.

Ook kunnen we op basis van onze gesprekken met Turkse en Marokkaanse WAO'ers concluderen, dat veel betrokkenen de WAO-regeling niet goed (of geheel niet) begrijpen. De WAO is een complexe regeling die moeilijk is uit te leggen aan een leek. Dit geldt voor laagopgeleide autochtonen, maar des te meer voor Turkse en Marokkaanse cliënten die vaak worden gehinderd door een taalprobleem. Wij stoten op talloze misverstanden over de WAO, maar het meest basale misverstand is wellicht dat de WAO een 'verzekering tegen ziekte' is. Veel allochtone WAO'ers leven in de veronderstelling dat je bij ziekte recht hebt op WAO. De WAO is echter geen verzekering tegen ziekte op zich, maar tegen *inkomensderving* als gevolg van medische klachten. Vandaar dat bij de WAO-beoordeling niet zozeer de vraag centraal staat of iemand ziek is, maar of men gegeven deze klachten *in principe* bepaalde functies nog kan vervullen en het daarbij behorende inkomen kan verdienen. Is dit inkomen dat men *in principe* nog kan verdienen niet veel lager dan het huidige inkomen, dan is geen sprake van inkomensderving – en wordt geen WAO toegekend.

Deze uitgangspunten leiden tot een aantal *technische* activiteiten tijdens de WAO-beoordeling (de verzekeringsarts stelt een belastbaarheidspatroon op, de arbeidsdeskundige duidt op basis daarvan bepaalde functies, stelt de resterende verdien capaciteit vast en berekent op basis daarvan de uitkeringshoogte) die door veel allochtone WAO'ers (maar waarschijnlijk ook door autochtonen) nauwelijks begrepen worden. Dat uitvoeringsfunctionarissen er wegens tijdsgebrek vaak niet toe komen om een en ander goed uit te leggen, verergert de zaak alleen maar.

6.4 Verzekeringsartsen en arbeidsdeskundigen over allochtone WAO'ers

Omgekeerd vroegen wij aan verzekeringsartsen en arbeidsdeskundigen hoe zij hun Turkse en Marokkaanse cliënten ervaren. Turkse en Marokkaanse WAO'ers worden over het algemeen als een moeilijke groep met een complexe problematiek gezien. Dit bleek in het bijzonder toen wij tijdens de expertmeetings met verzekeringsartsen en arbeidsdeskundigen poogden de zogenaamde discretionaire ruimte van deze beroepsgroepen te verkennen en wilden nagaan hoe deze vrije beslissingsruimte bij Turkse en Marokkaanse WAO'ers wordt ingevuld. Uitgangspunt

van de discussie was de conclusie van eerder uitgevoerd onderzoek, dat de formele regels en criteria van de WAO vaak onvoldoende houvast bieden om tot een WAO-beoordeling te komen. In zulke situaties moeten verzekeringsartsen mede afgaan op hun meer algemene beoordeling van de cliënt en diens situatie. Hierdoor krijgt de WAO-beoordeling deels een subjectief karakter. Dergelijke moeilijk objectieveerbare of 'wazige' situaties komen ook bij autochtonen voor, maar diverse artsen en arbeidsdeskundigen menen dat dat bij allochtonen vaker het geval is. Typerend voor Turkse en Marokkaanse WAO'ers is volgens verzekeringsartsen de opeenstapeling van klachten, de onduidelijke aard van klachten (deels lichamelijk, deels psychisch) en het feit dat lichamelijke of psychische klachten vaak een uiting zijn van meer algemene ongenoegens van de betrokkenen.

De vraag rijst vervolgens hoe uitvoeringsfunctionarissen in de praktijk hiermee omgaan. Verzekeringsartsen zijn van mening, dat zij ook in zulke complexe gevallen er doorgaans wel in slagen een gefundeerd, professioneel oordeel over een WAO-aanvraag te geven. Uit hun verhalen blijkt echter dat dit oordeel verschillend kan uitvallen. Zo speelt onder verzekeringsartsen vaak de vraag in welke mate ze rekening mogen houden met sociale achtergronden van lichamelijke of psychische problemen of in hoeverre psychische problematiek werkhervatting in de weg staat. Sommige verzekeringsartsen houden zich strikt aan medische criteria, anderen zijn geneigd allochtone cliënten het voordeel van de twijfel te geven. Arbeidsdeskundigen verschillen van mening over de vraag over de mate waarin beheersing van de Nederlandse taal een rol moet spelen bij het duiden van functies. Dergelijke afwegingen worden gemaakt op basis van de persoonlijke inschatting van de situatie, en kunnen bijvoorbeeld afhankelijk zijn van de mate waarin een cliënt betrouwbaar overkomt. Deze afwegingen hebben echter grote invloed op de uiteindelijke beoordeling en kunnen het verschil uitmaken of WAO wordt toegekend of juist niet.

Dergelijke problemen worden nog versterkt door het vrijwel chronische tijdsgebrek waarmee de professionele uitvoeringsfunctionarissen te kampen hebben. Over de gevolgen van dit tijdsgebrek voor de behandeling van gevallen van allochtone cliënten verschillen echter de meningen. Sommige verzekeringsartsen menen dat het gegeven de tijdsbeperkingen moeilijk is om 'tot de hoofden van allochtonen door te dringen', anderen menen dat ze ook met méér tijd niet tot andere oordelen over een WAO-aanvraag zouden komen. Diverse arbeidsdeskundigen vertellen, dat ze juist bij allochtone cliënten meer tijd zouden willen steken in de reïntegratie naar betaald werk. Alle uitvoeringsfunctionarissen menen tenslotte dat er meer tijd besteed moet worden om een complexe regeling als de WAO goed uit te leggen aan allochtone cliënten.

6.5 Mogelijke verklaringen voor de oververtegenwoordiging

De laatste vraag is hoe de geconstateerde oververtegenwoordiging van Turken en Marokkanen in de WAO verklaard kan worden. Uitspraken over dit punt moeten overigens met de nodige voorzichtigheid gedaan worden. In de eerste plaats zijn onze inzichten over kenmerken van Turkse en Marokkaanse WAO'ers gebaseerd op een beperkt aantal, zij het wel diepgravende en uitvoerige casusbeschrijvingen plus de uitkomsten van vijf groepsgesprekken met de betrokken groepen. In de tweede plaats hebben we niet systematisch informatie verzameld over een vergelijkbare groep laaggeschoolde autochtone WAO'ers, zodat er geen mogelijkheid is om de kenmerken van allochtone en autochtone WAO'ers met elkaar te vergelijken. Slechts bij een enkel kenmerk (in casu het opleidingsniveau) bleek het mogelijk om gebruik te maken van beschikbare empirische gegevens uit ander onderzoek. Bij de beschrijving van mogelijke factoren, die de oververtegenwoordiging van Turken en Marokkanen in de WAO kunnen verklaren, volgen we de systematiek van de rapportage. Aan de orde komen achtereenvolgens diverse kenmerken van Turkse en Marokkaanse werknemers, van hun werkgevers en van de uitvoeringsinstellingen. We beginnen echter met enkele algemene factoren, die mede verklaren waarom Turken en Marokkanen vaker in de WAO zitten dan autochtonen.

6.5.1 Algemene factoren

Dat Turken en Marokkanen verhoudingsgewijs vaker een WAO-uitkering hebben dan autochtonen hoeft niet persé het gevolg te zijn van specifieke kenmerken van de betreffende bevolkingsgroepen. De oververtegenwoordiging van Turken en Marokkanen in de WAO kan ook het gevolg zijn van het gegeven, dat zij vaak bepaalde achtergrondkenmerken hebben die een grotere kans op arbeidsongeschiktheid met zich meebrengen. Het gaat hier om zaken als verschillen in de gezondheidssituatie en het opleidingsniveau tussen autochtonen en allochtonen.

De *gezondheid* van mensen is de primaire determinant van arbeidsongeschiktheid. De vraag rijst daarom of Turken en Marokkanen vaker in de WAO zitten (en bovendien vaker volledig arbeidsongeschikt zijn) omdat ze gemiddeld genomen minder gezond zijn dan autochtonen. Er zijn inderdaad empirische aanwijzingen dat dit het geval is. Herhaaldelijk is al aangetoond dat er ook in Nederland sociaal-economische gezondheidsverschillen (SEGV) bestaan. Mensen uit lagere sociale groepen (veelal afgemeten aan het opleidingsniveau) hebben méér gezondheidsklachten en sterven gemiddeld enkele jaren eerder dan mensen uit hogere sociale strata. Aangezien Turken en Marokkanen verhoudingsgewijs vaak een lagere sociale positie hebben, is dit op zich al een reden waarom ze minder gezond zijn en daarom wellicht vaker een WAO-uitkering hebben. Bovendien zou ook sprake zijn van etnische gezondheidsverschillen, die veelal (zij het niet altijd) in het nadeel van allochtone groepen uitwerken. Dergelijke etnische gezondheidsverschillen zouden onder meer samenhangen met specifieke voedingspatronen van (bepaalde) allochtone groepen, de stress van het migrantenbestaan, het specifieke ziektegedrag van bepaalde groepen, enzovoort. Hoewel er dus reden is om aan te nemen, dat Turken en Marokkanen gemiddeld genomen minder gezond zijn dan autochtonen ontbreekt het ons aan adequate empirische gegevens om (middels statistische analyses) na te gaan in welke mate de geconstateerde oververtegenwoordiging van Turken en Marokkanen in de WAO kan worden teruggevoerd op een minder goede gezondheid.

Een andere belangrijke determinant van arbeidsongeschiktheid is het *opleidingsniveau*. Uit onderzoek is bekend dat de kans op arbeidsongeschiktheid bij laaggeschoolde werknemers hoger ligt dan bij hoger opgeleiden. Laaggeschoolde werknemers zijn doorgaans aangewezen op fysiek zwaar werk, met weinig mogelijkheden de werkzaamheden zelf in te vullen en weinig ontplooiingskansen. Dit zijn allemaal factoren, die de kans op uitval door ziekte vergroten dan wel de kans op terugkeer ná ziekte verkleinen. Dit alles speelt voor zowel autochtone als allochtone laaggeschoolde werknemers, maar voor de laatste groep in sterkere mate. Ten eerste zijn er meer laaggeschoolde allochtonen, ten tweede hebben laaggeschoolde allochtonen vaak nog minder opleiding dan laaggeschoolde autochtonen. Personen die geen basisonderwijs volgden, komen bij autochtonen niet voor. Bij Turken en Marokkanen wel. Uit onze secundaire analyse op gegevens uit bestaand onderzoek bleek dat ongeveer een derde tot 40 procent van de verhoogde kans op arbeidsongeschiktheid bij Turken en Marokkanen kan worden teruggevoerd op het verschil in opleidingsniveau. Bij mannen speelt het opleidingseffect zelfs nog iets sterker. Bij Turkse en Marokkaanse mannen wordt 40 tot 50 procent van de verhoogde kans op arbeidsongeschiktheid verklaard door het tekortschietend onderwijsniveau. Het lage opleidingsniveau is dus inderdaad een belangrijke verklaring voor de geconstateerde oververtegenwoordiging van Turken en Marokkanen in de WAO. Omgekeerd blijkt uit deze analyse ook, dat de helft tot maximaal tweederde van de hogere kans op arbeidsongeschiktheid bij Turken en Marokkanen *niet* verklaard kan worden door het lage opleidingsniveau. Hier spelen dus andere factoren een rol, die hierna nader worden verkend.

6.5.2 Kenmerken van allochtone werknemers

Op zoek naar andere mogelijke verklaringen voor de oververtegenwoordiging van Turken en Marokkanen in de WAO is in de eerste plaats gekeken naar diverse kenmerken van de betrokken werknemers. Zowel door de betrokkenen zelf als door vertegenwoordigers van de uitvoeringsinstanties werd vaak gerefereerd aan bepaalde groepskenmerken van Turken en Marokkanen, die mede zouden verklaren waarom zij vaker in de WAO zitten dan autochtonen. Hierbij wordt vooral gewezen op de (vermeende) andere *gezondheidsbeleving* van veel Turken en

Marokkanen. Turkse en Marokkaanse WAO'ers zouden al snel menen dat ze 'totaal ziek' zijn en daardoor niet kunnen werken, waardoor ze minder dan autochtonen gericht zouden zijn op terugkeer naar werk. Vooral als sprake is van moeilijk objectiveerbare klachten (met name psychische klachten) speelt de klachtenpresentatie van de betrokkene ook een rol in de WAO-beoordeling. Hoe dit uitwerkt, kon echter niet eenduidig worden vastgesteld. Een overtuigend verhaal van de cliënt geeft soms de doorslag, andere keren hechten verzekeringsartsen juist geen geloof aan de in hun ogen wat overdreven klachtenpresentatie van de cliënt.

Een andere kenmerk van zieke Turkse en Marokkaanse werknemers is het relatief hoge aandeel *psychische arbeidsongeschikten*, vooral bij de meer recente gevallen. Dit was een onverwachte bevinding, omdat in de literatuur vaak wordt gesteld dat psychische klachten in de Turkse en met name de Marokkaanse cultuur en gemeenschap min of meer taboe zijn. De psychische klachten hangen deels samen met onvrede en conflicten op het werk (met name bij mannen), maar deels ook met private zorgen en problemen (bij zowel mannen als vrouwen). Het hoge aandeel psychische arbeidsongeschikten onder Turken en Marokkanen kan de oververtegenwoordiging van deze groepen in de WAO in zoverre mede verklaren, dat er in zulke gevallen vaak weinig werk gemaakt wordt van reïntegratie. Dit bleek niet alleen uit onze gevalbeschrijvingen, maar ook uit ander onderzoek. Dit kan ertoe leiden, dat WAO'ers met psychische klachten langer dan noodzakelijk ziek blijven.

Speciaal bij Turkse en Marokkaanse vrouwen spelen verder allerlei *culturele conflicten*, die mede kunnen verklaren waarom deze groepen vaak in de WAO terecht komen. We zagen dat het arbeidsongeschiktheidsrisico bij Turkse en (in mindere mate bij) Marokkaanse vrouwen beduidend hoger ligt dan bij autochtone vrouwen. Bovendien komen Turkse en Marokkaanse vrouwen vaker dan autochtone vrouwen om psychische redenen in de WAO terecht. Op de achtergrond bij deze problematiek spelen de spanningen als gevolg van de tegengestelde verwachtingen van twee culturen: enerzijds wordt in Nederland van Turkse en Marokkaanse vrouwen verwacht dat ze betaald werk verrichten, anderzijds verwachten de eigen familie en gemeenschap dat zij primair verantwoordelijk zijn voor zorgtaken binnen het gezin. Ook waar vrouwen zelf graag willen werken, kan deze situatie psychische spanningen veroorzaken. Ziekteverzuim en uiteindelijk arbeidsongeschiktheid kunnen in deze situatie een voor de hand liggende (en in de eigen perceptie misschien wel de enige mogelijke) oplossing zijn, zeker voor vrouwen die tijdelijk en laaggekwalificeerd werk verrichten. Uit de gevalbeschrijvingen bleek overigens ook dat dergelijke culturele spanningen in de WAO-beoordeling lang niet altijd als reden voor een uitkering gelden.

Maar ook het *migrantenbestaan op zichzelf* kan een oorzaak van mentale spanningen en gezondheidsproblemen zijn. Als één ding duidelijk wordt uit de tien levensverhalen van Turkse en Marokkaanse WAO'ers in dit onderzoek, dan is het wel dat het om een uiterst kwetsbare categorie gaat. Het betreft mensen die op allerlei manieren kwetsbaar zijn: ze kennen de weg in de Nederlandse samenleving niet en spreken de Nederlandse taal vaak onvoldoende, werken in preciaire banen op slechte segmenten van de arbeidsmarkt, krijgen te maken met conflicten en discriminatie zowel op het werk als daarbuiten, maken zich zorgen over een onzekere verblijfsvergunning, over verwanten in het land van herkomst of over hun kinderen waarmee het mis dreigt te gaan. Bij al deze zorgen en problemen, zo kan men zich voorstellen, hoeft er maar iets mis te gaan in hun leven en het gaat volledig mis. Ziekteverzuim en uiteindelijk een WAO-uitkering zijn dan een laatste (en in de eigen perceptie wellicht de enig mogelijke) vluchtheuvel waarop men zich nog enigszins probeert te redden. Tenslotte hebben we opgemerkt dat veel Turkse en Marokkaanse respondenten andere WAO'ers in hun directe omgeving kennen. Meer dan de helft van de tien geïnterviewde Turkse en Marokkaanse WAO'ers had minstens één direct familielid (partner, broer, zus) met eveneens een WAO-uitkering. Hierdoor zou een situatie kunnen ontstaan waarin leven van een WAO-uitkering als een min of meer normale situatie wordt ervaren.

6.5.3 De rol van werkgevers

De oorzaken van de oververtegenwoordiging van Turken en Marokkanen in de WAO moeten echter niet alleen gezocht worden bij de betreffende groepen zelf. Ook het optreden van hun werkgever en de uitvoeringsinstellingen kan ertoe bijdragen, bedoeld of onbedoeld, dat allochtone werknemers vaker dan autochtonen uit de sfeer van betaalde arbeid verdrongen worden en in de WAO terechtkomen. En zit je eenmaal in de WAO, dan kom je er heel moeilijk weer uit.

Een belangrijke verklaring voor de oververtegenwoordiging van Turken en Marokkanen in de WAO is ongetwijfeld, dat veel werkenden uit deze groepen in *bedrijfssectoren* met een hoog arbeidsongeschiktheidsrisico werken. Veel Turkse en Marokkaanse WAO'ers (vrouwen overigens vaker dan mannen) bleken voordien werkzaam op de onderste segmenten van de postindustriële arbeidsmarkt: bij uitzendbureau's of loonbedrijven, in de schoonmaakbranche of in de sector van gesubsidieerde werkgelegenheid (WIW/WSW). Het betreft sectoren met vaak slechte arbeidsomstandigheden, een hoog werktempo en met weinig bindingen tussen de werkgever en werknemers. Daarbij mag worden aangenomen, dat juist bedrijven uit deze sectoren vaak minimale contracten hebben afgesloten met Arbo-diensten waardoor ziektebegeleiding in de praktijk beperkt blijft tot controle van het ziekteverzuim, zonder actieve reïntegratie-inspanningen gedurende het eerste ziektejaar. Overigens weten we niet of er in de genoemde sectoren meer allochtonen dan autochtonen werken; er bestaan geen statistische gegevens over de verdeling van autochtone en allochtone werknemers per bedrijfssector. Wel is bekend dat Turkse en Marokkaanse werknemers, en met name Turkse en Marokkaanse vrouwen, veel vaker dan autochtonen in flexibele arbeidsrelaties werken. Tijdelijke werknemers lopen een hoger risico op arbeidsongeschiktheid, niet alleen omdat de werkgever en Arbo-dienst weinig aan reïntegratie doen, maar ook omdat de zieke werknemer vaak al tijdens het eerste ziektejaar onder verantwoordelijkheid van de uitvoeringsinstelling valt ('vangnetzietewet'). En de uitvoeringsinstelling onderneemt over het algemeen gedurende het eerste ziektejaar geen inspanningen gericht op werkhervatting.

Uit de verhalen van geïnterviewde Turkse en Marokkaanse WAO'ers kwam naar voren, dat ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid niet zelden een uitloeijsel zijn van *conflicten op de werkvloer*. Dit bleek ook uit de door ons beschreven cases. In drie van de tien gevallen (alleen mannen) gaat de ziekmelding gepaard met duidelijke arbeidsconflicten. Opvallend is dat dergelijke conflicten niet beperkt blijven tot lageropgeleide werknemers. Werkgevers hebben vaak hoge verwachtingen van hoogopgeleide allochtone werknemers. Als zij deze verwachtingen niet kunnen waarmaken, kan dit tot spanningen en conflicten leiden. In twee andere gevallen ontstaat na de ziekmelding een conflict tussen werknemer en werkgever. Het klassieke patroon hierbij is, dat de werkgever niet gelooft dat de werknemer 'echt' ziek is en deze laatste zich als reactie daarop niet gerespecteerd voelt. Onderzoek geeft geen uitsluitsel over de vraag of allochtone werknemers vaker geconfronteerd worden met arbeidsconflicten dan autochtonen. Wel blijkt uit diverse studies dat allochtone werknemers zich vaak gediscrimineerd of achtergesteld voelen op het werk. Dit kwam ook naar voren in de door ons beschreven gevallen. Of dergelijke gevoelens terecht zijn, kon in dit onderzoek niet worden vastgesteld. Wel lijkt duidelijk, dat alleen al het gevoel gediscrimineerd te worden kan bijdragen tot onvrede op het werk en tot het ontstaan van psychische klachten – en daarmee tot een grotere kans op arbeidsongeschiktheid.

Zeer opmerkelijk in onze casusbeschrijvingen is verder de vaak *gebrekkige reïntegratie* van zieke werknemers. Veel werkgevers bekommeren zich weinig om de zorg en reïntegratie van zieke allochtone werknemers. Ondanks alle maatregelen die afgelopen jaren zijn genomen om de verantwoordelijkheid van de werkgever gedurende het eerste ziektejaar te versterken, blijkt er in de praktijk maar weinig van. De contracten met Arbo-diensten zijn vaak mager, het verplichte reïntegratieplan is meestal slechts een papieren exercitie en de financiële consequenties van dit gedrag neemt men op de koop toe. In plaats van de door het beleid nagestreefde gedeelde verantwoordelijkheid van werkgevers en werknemers om werkhervatting te bevorderen, lijkt in de praktijk eerder sprake van een stille consensus tussen beide partijen dat werkhervatting niet aan de orde en dat WAO wenselijk c.q. onvermijdelijk is. Werkgevers betalen liever het

loon door gedurende de (resterende) wachttijd en wachten vervolgens nog een jaar tot 'automatisch' ontslag volgt (zoals één van hen het uitdrukte), dan dat ze zich actief bekommeren om werkhervatting van de zieke werknemer.

Allochtone werknemers lijken kwetsbaarder voor dit werkgeversgedrag dan autochtonen. De arbeidsverhoudingen zijn in de sectoren waar veel allochtonen werken vaak harder dan in andere sectoren. Allochtone werknemers krijgen in geval van ziekte of andere problemen al snel te horen: voor jou tien anderen! Bovendien werken allochtonen vaker met flexibele arbeidscontracten, waardoor de binding met de werkgever minimaal is. Ook het feit dat de zieke werknemer na afloop van het arbeidscontract in de vangnetzietewet terechtkomt, stimuleert de betrokken partijen niet om actief werk te maken van werkhervatting. Al met al lijkt de door het beleid beoogde aanscherping van de verantwoordelijkheid van werkgevers gedurende het eerste ziektejaar grotendeels voorbij te zijn gegaan aan de onderkant van de arbeidsmarkt, waar veel allochtone werknemers werkzaam zijn. Als bovendien blijkt dat de uitvoeringsinstellingen in de praktijk niet controleren of werkgevers en werknemers in het eerste ziektejaar voldoende hebben gedaan om werkhervatting mogelijk te maken, is de cirkel min of meer rond. Dit zou het grote aantal WAO'ers bij deze groepen mede kunnen verklaren.

6.5.4 De rol van de uitvoeringsinstellingen (uvi's)

De derde partij in het WAO-traject, naast de zieke werknemers en hun werkgevers, zijn de uitvoeringsinstellingen. Onze vraag was of de formele regels van de uitvoeringsinstellingen dan wel de informele praktijken van uitvoeringsfunctionarissen er wellicht mede toe bijdragen, bedoeld of onbedoeld, dat Turken en Marokkanen vaker in de WAO terechtkomen dan autochtonen. Uit de verhalen van uitvoeringsfunctionarissen bleek duidelijk dat het functioneren van de uitvoeringsinstellingen bepaald moeizaam verloopt. De uitvoerders van de WAO worden geconfronteerd met een opeenstapeling van taken, nijpende personeelstekorten en een vrijwel chronische tijdsnood. In deze situatie van tijdsnood en oplopende achterstanden bij de uitvoeringsinstellingen kunnen mechanismen ontstaan, die negatief uitwerken voor de meest kwetsbare categorieën onder de WAO'ers en in de praktijk zijn dat vaak Turkse en Marokkaanse WAO'ers. We geven enkele voorbeelden.

In de eerste plaats kunnen er in een situatie van tijdsnood en opgelopen achterstanden *afromingsmechanismen* ontstaan. Dit is het verschijnsel dat uitvoeringsfunctionarissen, zeker als ze op hun *output* worden beoordeeld, zich in hun werk vooral richten op kansrijke cliënten en de moeilijke gevallen neigen te mijden. Cliënten met grotere kansen op werkhervatting (dan wel een grotere bereidheid daartoe) worden meer gestimuleerd tot reïntegratie en eerder op een traject geplaatst. Cliënten met minder vooruitzichten op succes worden informeel afgeschreven en blijven daardoor afhankelijk van een uitkering. Door het voortdurende tijdsgebrek is het mogelijk dat de uitvoeringsfunctionarissen bepaalde cliënten voor vele jaren volledig uit het oog verliezen. We zagen daarvan een concreet voorbeeld.

In de tweede plaats worden in deze situatie bepaalde *beleidsprioriteiten* gesteld, die nadelig uitwerken voor bepaalde kwetsbare groepen. Hiervan zijn diverse voorbeelden genoemd. Om de achterstanden in het werk in te lopen, hebben de uitvoeringsinstellingen de opdracht gekregen om in ieder geval de eerste WAO-beoordeling ('eindewachttijd') af te werken en andere activiteiten (waaronder taken gericht op preventie en reïntegratie) minder prioriteit te geven. Zo verzekerden diverse uitvoeringsfunctionarissen ons, dat ze in de praktijk geen tijd hebben (en niet worden betaald!) om te controleren of werkgever en werknemer gedurende het eerste ziektejaar voldoende doen om werkhervatting mogelijk te maken. Dit terwijl alle deskundigen het erover eens zijn, dat juist in het eerste ziektejaar de meeste winst in termen van het vermijden van arbeidsongeschiktheid te behalen is. Ook schriftelijke herkeuringen (bedoeld om achterstanden bij de keuringen weg te werken) kunnen ertoe leiden, dat uitkeringsgerechtigden die zelf menen niet te kunnen werken ook niet gestimuleerd worden om het toch te proberen. Meer algemeen kan worden gesteld, dat de WAO-beoordeling en uitkeringsverstrekking steeds meer centraal zijn komen te staan in het werk van de uitvoeringsinstellingen. Arbeidsdeskundigen worden naar eigen zeggen steeds meer in de rol van 'uitkeringsboer' gedrongen en kunnen geen activiteiten ondernemen gericht op werkhervatting. Het onbedoelde effect van dit alles is dat de WAO een in hoge mate inactiverend systeem is, wat juist bij relatief passieve groepen als veel laaggeschoolde Turkse en Marokkaanse WAO'ers negatief uitwerkt.

In de derde plaats spelen *communicatieproblemen* tussen Turkse en Marokkaanse WAO'ers en de (doorgaans autochtone) functionarissen een storende rol in de uitvoeringspraktijk. De toch al complexe problematiek van veel allochtone WAO'ers wordt nog een slag ingewikkelder als de communicatie daarover moeizaam verloopt. De inzet van tolken lijkt hierbij vaak geen uitkomst te bieden. Niet alleen verzekeringsartsen, maar ook allochtone cliënten klagen over het optreden van tolken. Overigens vonden de meeste verzekeringsartsen dat ze ondanks de soms moeilijke communicatie bij Turkse en Marokkaanse cliënten wel tot een afgewogen, professioneel oordeel over een WAO-aanvraag komen. Toch zijn communicatieproblemen, zeker in combinatie van het voortdurende tijdsgebrek in de uitvoeringspraktijk, wel storend. Verzekeringsartsen en arbeidsdeskundigen slagen er soms niet in de complexe WAO-procedure goed uit te leggen, wat met name bij allochtone cliënten tot veel misverstanden leidt. Ook kan men zich voorstellen, dat juist moeilijke gesprekken (bijvoorbeeld over de arbeidsmotivatie van cliënten) door de gebrekkige communicatie moeizaam verlopen. Ook dit laatste zou een factor kunnen zijn in de verklaring van de oververtegenwoordiging van Turken en Marokkanen in de WAO. Als allochtone WAO'ers inderdaad vaker dan anderen het idee hebben dat ze vanwege hun ziekte niet meer kunnen werken en een gesprek daarover is vanwege de communicatieproblemen niet mogelijk, dan zou dit één van de redenen kunnen zijn dat deze groepen vaker en langduriger in de WAO zitten dan autochtonen. Intensieve gesprekken met Turkse en Marokkaanse WAO'ers waarin hen wordt duidelijk gemaakt, dat ziekte niet per definitie betekent dat je helemaal niets meer kunt, zou een eerste stap tot verbetering van de situatie kunnen zijn.

6.6 Besluit

Met een miljoen arbeidsongeschikten in het verschiet, dringt de vraag zich op of Nederland werkelijk ziek is (zoals premier Lubbers begin jaren '90 stelde tijdens de vorige WAO-crisis) of dat veel mensen niet geheel terecht in de WAO zijn terechtgekomen. In de recente politieke debatten over de WAO lijkt er, bij alle meningsverschillen, over dit laatste wel een zekere consensus te bestaan. Zo wordt er in de WAO-voorstellen van achtereenvolgens de Commissie Donner en de SER steeds een nadrukkelijk onderscheid gemaakt tussen degenen die vanwege ernstige lichamelijke of psychische problemen 'echt' niet meer kunnen werken en degenen die minder of slechts tijdelijk arbeidsongeschikt zijn en daarom buiten de WAO zouden moeten blijven. Deze laatste groep (en daarbij gaat het om honderdduizenden personen) wordt geacht om op zijn minst gedeeltelijk betaald werk te verrichten en een eigen inkomen te verdienen, zonder volledig afhankelijk te worden van de WAO. Want dat laatste is volgens alle deskundigen hét grote probleem van de WAO: de WAO werkt als een fuik. Je komt er gemakkelijk in, maar moeilijk weer uit. Mensen raken verstrikt in de marginaliteit van het uitkeringsbestaan.

Tabel 1 Arbeidsongeschiktheidsuitkeringen naar geslacht, leeftijd en etniciteit, 31 december 1999

	Totaal	Autochtonen	Niet-westerse allochtonen					
			Totaal	Marokkanen	Turken	Surinamers	Antillianen/ Arubanen	Overig
WAO	<i>x 1000</i>							
Totaal	745,7	586,1	59,9	13,6	24,2	14,2	2,2	5,7
Mannen	438,6	341,4	36,3	10,7	14,5	6,4	1,0	3,6
Vrouwen	307,0	244,7	23,6	2,8	9,7	7,8	1,2	2,1
15-39 jaar	121,1	92,4	17,2	4,0	8,0	3,0	0,5	1,5
40-64 jaar	624,6	493,8	42,6	9,5	16,2	11,2	1,7	4,1
WAZ								
Totaal	56,7	50,8	0,7	0,1	0,2	0,2	0,0	0,2
Mannen	39,5	35,5	0,5	0,1	0,1	0,1	0,0	0,2
Vrouwen	17,2	15,3	0,2	0,0	0,0	0,1	0,0	0,1
15-39 jaar	3,5	3,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
40-64 jaar	53,3	47,7	0,5	0,0	0,1	0,1	0,0	0,2
Wajong								
Totaal	123,6	105,3	6,5	1,2	1,5	2,4	0,6	0,8
Mannen	69,4	58,6	4,0	0,8	0,9	1,5	0,4	0,5
Vrouwen	54,2	46,7	2,6	0,4	0,6	1,0	0,3	0,3
15-39 jaar	74,9	63,2	5,3	1,1	1,4	1,6	0,5	0,7
40-64 jaar	48,6	42,1	1,2	0,1	0,1	0,8	0,1	0,1
Alle regelingen								
Totaal	925,9	742,3	67,1	14,8	25,8	16,8	2,9	6,7
Mannen	547,5	435,6	40,7	11,6	15,5	8,0	1,4	4,3
Vrouwen	378,4	306,7	26,4	3,3	10,3	8,8	1,5	2,5
15-39 jaar	199,4	158,7	22,7	5,2	9,5	4,7	1,1	2,3
40-64 jaar	726,4	583,6	44,5	9,6	16,4	12,1	1,8	4,5
WAO	<i>in procenten</i>							
Totaal	100,0%	78,6%	8,0%	1,8%	3,2%	1,9%	0,3%	0,8%
Mannen	100,0%	77,8%	8,3%	2,4%	3,3%	1,5%	0,2%	0,8%
Vrouwen	100,0%	79,7%	7,7%	0,9%	3,2%	2,5%	0,4%	0,7%
15-39 jaar	100,0%	76,3%	14,2%	3,3%	6,6%	2,5%	0,4%	1,2%
40-64 jaar	100,0%	79,1%	6,8%	1,5%	2,6%	1,8%	0,3%	0,7%
WAZ								
Totaal	100,0%	89,6%	1,2%	0,2%	0,4%	0,4%	0,0%	0,4%
Mannen	100,0%	89,9%	1,3%	0,3%	0,3%	0,3%	0,0%	0,5%
Vrouwen	100,0%	89,0%	1,2%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,6%
15-39 jaar	100,0%	88,6%	2,9%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
40-64 jaar	100,0%	89,5%	0,9%	0,0%	0,2%	0,2%	0,0%	0,4%
Wajong								
Totaal	100,0%	85,2%	5,3%	1,0%	1,2%	1,9%	0,5%	0,6%
Mannen	100,0%	84,4%	5,8%	1,2%	1,3%	2,2%	0,6%	0,7%
Vrouwen	100,0%	86,2%	4,8%	0,7%	1,1%	1,8%	0,6%	0,6%
15-39 jaar	100,0%	84,4%	7,1%	1,5%	1,9%	2,1%	0,7%	0,9%
40-64 jaar	100,0%	86,6%	2,5%	0,2%	0,2%	1,6%	0,2%	0,2%
Alle regelingen								
Totaal	100,0%	80,2%	7,2%	1,6%	2,8%	1,8%	0,3%	0,7%
Mannen	100,0%	79,6%	7,4%	2,1%	2,8%	1,5%	0,3%	0,8%
Vrouwen	100,0%	81,1%	7,0%	0,9%	2,7%	2,3%	0,4%	0,7%
15-39 jaar	100,0%	79,6%	11,4%	2,6%	4,8%	2,4%	0,6%	1,2%
40-64 jaar	100,0%	80,3%	6,1%	1,3%	2,3%	1,7%	0,2%	0,6%

Bron: CBS (totaal = incl. niet-westerse allochtonen + woonachtig in buitenland + etnische herkomst onbekend)

Tabel 2 Autochtone en allochtone WAO'ers naar bedrijfssector waarin men werkzaam was (in procenten)

Autochtonen	Turken	Marokkanen	Surinamers	
Mannen en vrouwen				
Zorg	14% Uitzendbureau's, loonbedrijven	13% Reiniging	10% Zorg	18%
Bouwbedrijf	10% Metaalindustrie	12% Uitzendbureau's, loonbedrijven	8% Uitzendbureau's, loonbedrijven	9%
Overheid: onderwijs en wetenschappen	7% Reiniging	5% Metaalindustrie	7% Overheidsdiensten (WIW / WSW)	7%
Metaalnijverheid	6% Algemene industrie	5% Overheidsdiensten (WIW / WSW)	7% Provincies, gemeenten, enz.	6%
Detailhandel en ambachten	5% Overheidsdiensten (WIW / WSW)	5% Zorg	5% Overheid: onderwijs en wetenschappen	6%
Groothandel II	4% Agrarisch bedrijf	5% Agrarisch bedrijf	5% Metaalnijverheid	4%
Provincies, gemeenten, enz.	4% Chemische industrie	5% Horeca algemeen	4% Metaalindustrie	4%
Overig	52% Overig	50% Overig	54% Overig	45%
Mannen				
Bouwbedrijf	16% Metaalindustrie	19% Metaalindustrie	8% Uitzendbureau's, loonbedrijven	10%
Metaalnijverheid	9% Uitzendbureau's, loonbedrijven	10% Uitzendbureau's, loonbedrijven	7% Overheidsdiensten (WIW / WSW)	10%
Overheid: onderwijs en wetenschappen	5% Metaalnijverheid	5% Reiniging	7% Metaalnijverheid	8%
Metaalindustrie	4% Overheidsdiensten (WIW / WSW)	5% Overheidsdiensten (WIW / WSW)	7% Metaalindustrie	8%
Groothandel II	4% Elektrotechnische industrie	5% Agrarisch bedrijf	6% Zorg	5%
Overheidsdiensten (WIW / WSW)	4% Algemene industrie	5% Metaalnijverheid	5% Provincies, gemeenten, enz.	5%
Provincies, gemeenten, enz.	4% Bouwbedrijf	4% Horeca algemeen	5% Overheid: onderwijs en wetenschappen	3%
Overig	53% Overig	48% Overig	55% overig	52%
Vrouwen				
Zorg	29% Uitzendbureau's, loonbedrijven	20% Reiniging	18% Zorg	29%
Overheid: onderwijs en wetenschappen	9% Reiniging	10% Zorg	14% Uitzendbureau's, loonbedrijven	9%
Detailhandel en ambachten	8% Zorg	6% Uitzendbureau's, loonbedrijven	11% Overheid: onderwijs en wetenschappen	8%
Uitzendbureau's, loonbedrijven	4% Detailhandel en ambachten	6% Detailhandel en ambachten	7% Provincies, gemeenten, enz.	8%
Reiniging	4% Agrarisch bedrijf	5% Horeca algemeen	7% Reiniging	6%
Overheid: provincies, gemeenten, enz.	4% Chemische industrie	5% Overheidsdiensten (WIW / WSW)	7% Overheidsdiensten (WIW / WSW)	5%
Zakelijke dienstverlening III	4% Algemene industrie	5% Overheid: onderwijs en wetenschappen	4% Zakelijke dienstverlening III	4%
Overig	38% Overig	42% Overig	32% overig	31%

Bron: CBS

Tabel 3 Kans op arbeidsongeschiktheid¹⁾ (odds ratios) naar etnische herkomst, leeftijd en opleidingsniveau.

	Model 1	Model 2	Model 3
<i>Alle respondenten</i>			
Herkomst (ref. cat. autochtonen)			
Turken	1,91 **	3,31 **	2,17 **
Marokkanen	1,94 **	2,91 **	1,75 **
Surinamers	1,29	1,78 **	1,58 **
Antillianen	0,68 *	1,07	0,98
Leeftijd (ref.cat. 40 jaar of ouder)			
15-24 jaar		0,23 **	0,06 **
25-39 jaar		0,15 **	0,18 **
Opleidingsniveau ²⁾			0,76 **
<i>Alleen mannen</i>			
Herkomst (ref. cat. autochtonen)			
Turken	2,95 **	5,44 **	3,15 **
Marokkanen	3,56 **	5,37 **	2,71 **
Surinamers	1,64 **	2,25 **	1,98 **
Antillianen	0,72	1,18	1,12
Leeftijd (ref.cat. 40 jaar of ouder)			
15-24 jaar		0,02 **	0,05 **
25-39 jaar		0,10 **	0,14 **
Opleidingsniveau ²⁾			0,66 **

¹⁾ Gemeten naar de 'dagelijkse hoofdactiviteit' van respondent (alleen respondenten tussen 15 en 64 jaar)

²⁾ De volgende opleidingsniveau's zijn onderscheiden: geen onderwijs, alleen basisonderwijs, VBO/MAVO, MBO/HAVO/VWO, HBO/WO

** p < .01 / * p < .05

Bron: SCP / ISEO, SPVA-1998 (bewerking SCP, met dank aan Jaco Dagevos)

Tabel 4 Aantal WAO'ers als aandeel van de totale populatie (15-64 jaar) en als aandeel van de beroepsbevolking naar etnische herkomst, 1999.

	Autochtonen	Turken	Marokkanen	Surinamers	Antillianen/ Arubanen
Totaal					
Bevolking (15-64 jaar) (1)	8.819,5	203,8	167,8	213,8	73,7
Brutopart* (in %)	67,5	47,4	43,9	66,2	61,8
Beroepsbevolking** (2)	6539,3	120,7	87,2	155,7	47,8
Aantal WAO'ers (abs.) (3)	586,1	24,2	13,6	14,2	2,2
WAO'ers als % van bev. (3/1)	6,6	11,9	8,1	6,6	3,0
Autochtonen = 1	1,0	1,8	1,2	1,0	0,4
WAO'ers als % van beroepsbevolking (3/2)	9,0	20,1	15,6	9,1	4,6
Autochtonen = 1	1,0	2,2	1,7	1,0	0,5
Mannen					
Bevolking (15-64 jaar) (1)	4.474,8	106,9	91,4	101,8	36,4
Brutopart* (in %)	79,9	64,8	59,3	73,8	70,3
Beroepsbevolking** (2)	3916,8	83,8	64,8	81,6	26,6
Aantal WAO'ers (abs.) (3)	341,4	14,5	10,7	6,4	1,0
WAO'ers als % van bev. (3/1)	7,6	13,6	11,7	6,3	2,7
Autochtonen = 1	1,0	1,8	1,5	0,8	0,4
WAO'ers als % van beroepsbevolking (3/2)	8,7	17,3	16,5	7,8	3,8
Autochtonen = 1	1,0	2,0	1,9	0,9	0,4
Vrouwen					
Bevolking (15-64 jaar) (1)	4.344,7	96,9	76,4	112,0	37,3
Brutopart* (in %)	55,3	28,2	23,3	60,0	55,1
Beroepsbevolking** (2)	2647,3	37,1	20,6	75,0	21,7
Aantal WAO'ers (abs.) (3)	244,7	9,7	2,8	7,8	1,2
WAO'ers als % van bev. (3/1)	5,6	10,0	3,7	7,0	3,2
Autochtonen = 1	1,0	1,8	0,7	1,2	0,6
WAO'ers als % van beroepsbevolking (3/2)	9,2	26,2	13,6	10,4	5,5
Autochtonen = 1	1,0	2,8	1,5	1,1	0,6
15 – 39 jaar					
Bevolking (15-64 jaar) (1)	4.525,3	492,0	152,0	122,6	138,6
Brutopart* (in %)	72,6	53,9	50,6	67,0	60,7
Beroepsbevolking** (2)	3377,7	273,4	81,0	85,2	84,6
Aantal WAO'ers (abs.) (3)	92,4	8,0	4,0	3,0	0,5
WAO'ers als % van bev. (3/1)	2,0	1,6	2,6	2,4	0,4
Autochtonen = 1	1,0	0,8	1,3	1,2	0,2
WAO'ers als % van beroepsbevolking (3/2)	2,7	2,9	4,9	3,5	0,6
Autochtonen = 1	1,0	1,1	1,8	1,3	0,2
40 – 64 jaar					
Bevolking (15-64 jaar) (1)	4.294,2	51,8	45,2	75,3	21,8
Brutopart* (in %)	62,5	29,6	29,8	64,4	64,6
Beroepsbevolking** (2)	3177,7	31,5	23,0	59,7	15,8
Aantal WAO'ers (abs.) (3)	493,8	16,2	9,5	11,2	1,7
WAO'ers als % van bev. (3/1)	11,5	31,3	21,0	14,9	7,8
Autochtonen = 1	1,0	2,7	1,8	1,3	0,7
WAO'ers als % van beroepsbevolking (3/2)	15,5	51,4	41,3	18,8	10,8
Autochtonen = 1	1,0	3,3	2,7	1,2	0,7

*bruto-arbeidsparticipatie = totaal aantal werkenden en werkzoekenden (meer dan 12 uur per week)

** beroepsbevolking = aantal arbeidsmarktparticipanten (werkend of werkzoekend) plus aantal WAO'ers

Bron gegevens: omvang bevolking (15-64 jaar) en aantal WAO'ers per etnische groep: CBS. Brutoarbeidsparticipatie (= aantal werkenden en werkzoekenden als aandeel van de totale populatie tussen 15 en 64 jaar): SCP/ISEO, SPVA-98 (alleen voor allochtone groepen) en CBS, EBB-99 (voor autochtonen). Overige gegevens: eigen bewerking

Tabel 5 WAO-uitkeringen naar geslacht, duur van de uitkering en etniciteit (1999)

	Totaal ¹⁾	Autochtonen	Turken	Marokkanen	Surinamers
x 1000					
Totaal	745,6	586,1	24,2	13,6	14,2
=< 1 jaar	129,0	100,5	5,2	3,0	3,4
2 - 5 jaar	156,3	122,4	5,4	2,9	3,6
6 - 10 jaar	187,4	149,2	6,0	2,9	3,1
11 - 15 jaar	125,9	97,7	5,3	2,8	2,2
>= 16 jaar	147,2	116,3	2,3	2,0	2,0
mannen					
Totaal	438,6	341,4	14,5	10,7	6,4
=< 1 jaar	60,0	46,4	2,3	1,8	1,2
2 - 5 jaar	81,2	62,8	2,7	2,0	1,5
6 - 10 jaar	112,8	88,8	4,0	2,5	1,5
11 - 15 jaar	80,3	61,3	3,8	2,5	1,1
>= 16 jaar	104,4	82,0	1,8	1,9	1,1
vrouwen					
Totaal	307,0	244,7	9,7	2,8	7,8
=< 1 jaar	69,0	54,0	2,9	1,2	2,2
2 - 5 jaar	75,1	59,6	2,7	0,8	2,1
6 - 10 jaar	74,6	60,4	1,9	0,4	1,7
11 - 15 jaar	45,6	36,3	1,5	0,2	1,1
>= 16 jaar	42,7	34,3	0,6	0,1	0,8
aandeel mannen					
Totaal	58,8%	58,2%	59,9%	78,7%	45,1%
=< 1 jaar	46,5%	46,2%	44,2%	60,0%	35,3%
2 - 5 jaar	52,0%	51,3%	50,0%	69,0%	41,7%
6 - 10 jaar	60,2%	59,5%	66,7%	86,2%	48,4%
11 - 15 jaar	63,8%	62,7%	71,7%	89,3%	50,0%
>= 16 jaar	70,9%	70,5%	78,3%	95,0%	55,0%
aandeel vrouwen					
Totaal	41,2%	41,8%	40,1%	20,6%	54,9%
=< 1 jaar	53,5%	53,7%	55,8%	40,0%	64,7%
2 - 5 jaar	48,0%	48,7%	50,0%	27,6%	58,3%
6 - 10 jaar	39,8%	40,5%	31,7%	13,8%	54,8%
11 - 15 jaar	36,2%	37,2%	28,3%	7,1%	50,0%
>= 16 jaar	29,0%	29,5%	26,1%	5,0%	40,0%

¹⁾ Inclusief etniciteit onbekend en uitkeringen verstrekt aan personen woonachtig in buitenland

Bron: CBS

Tabel 6 WAO-uitkeringen naar leeftijd, duur van de uitkering en etniciteit (1999)

	Totaal 1)	Autochtonen	Turken	Marokkanen	Surinamers
x 1000					
Totaal	745,6	586,1	24,2	13,6	14,2
=< 1 jaar	129,0	100,5	5,2	3,0	3,4
2 - 5 jaar	156,3	122,4	5,4	2,9	3,6
6 - 10 jaar	187,4	149,2	6,0	2,9	3,1
11 - 15 jaar	125,9	97,7	5,3	2,8	2,2
>= 16 jaar	147,2	116,3	2,3	2,0	2,0
15-39 jaar					
Totaal	121,0	92,4	8,0	4,0	3,0
=< 1 jaar	49,3	36,3	3,5	2,1	1,5
2 - 5 jaar	42,2	32,4	2,7	1,3	1,1
6 - 10 jaar	21,7	17,1	1,4	0,5	0,4
11 - 15 jaar	6,5	5,1	0,5	0,1	0,1
>= 16 jaar	1,4	1,2	0,0	0,0	0,0
40-65 jaar					
Totaal	624,5	493,8	16,2	9,6	11,3
=< 1 jaar	79,8	64,0	1,5	0,9	1,9
2 - 5 jaar	114,1	90,1	2,7	1,5	2,5
6 - 10 jaar	165,8	132,1	4,5	2,4	2,7
11 - 15 jaar	119,3	92,5	4,9	2,5	2,2
>= 16 jaar	145,6	115,3	2,2	1,9	1,8
aandeel 15-39 jaar					
Totaal	16,2%	15,8%	33,1%	29,4%	21,1%
=< 1 jaar	38,2%	36,1%	67,3%	70,0%	44,1%
2 - 5 jaar	27,0%	26,5%	50,0%	44,8%	30,6%
6 - 10 jaar	11,6%	11,5%	23,3%	17,2%	12,9%
11 - 15 jaar	5,2%	5,2%	9,4%	3,6%	4,5%
>= 16 jaar	1,0%	1,0%	0,0%	0,0%	0,0%
aandeel 40-65 jaar					
Totaal	83,8%	84,3%	66,9%	70,6%	79,6%
=< 1 jaar	61,9%	63,7%	28,8%	30,0%	55,9%
2 - 5 jaar	73,0%	73,6%	50,0%	51,7%	69,4%
6 - 10 jaar	88,5%	88,5%	75,0%	82,8%	87,1%
11 - 15 jaar	94,8%	94,7%	92,5%	89,3%	100,0%
>= 16 jaar	98,9%	99,1%	95,7%	95,0%	90,0%

1) Inclusief etniciteit onbekend en uitkeringen verstrekt aan personen woonachtig in buitenland

Bron: CBS

Tabel 7 WAO-uitkeringen naar diagnosehoofdgroep, uitkeringsduur en etniciteit, 1999

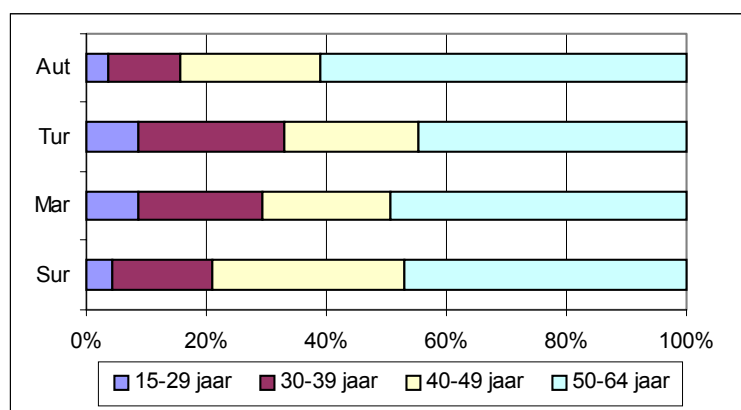
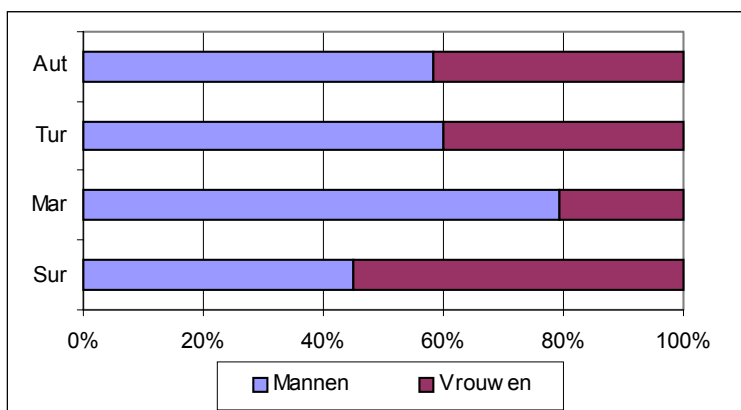
	Totaal ¹⁾	Autochtonen	Turken	Marokkanen	Surinamers
x1000					
<i>Totaal</i>	745,7	586,1	24,2	13,6	14,2
Psychisch	231,3	180,8	8,2	4,4	5,2
Beweging	237,7	190,4	7,3	4,0	3,2
Overig	276,2	214,6	8,7	5,1	5,8
1 jaar WAO					
Totaal	129,0	100,5	5,2	3,0	3,4
Psychisch	43,1	33,1	2,2	1,2	1,1
Beweging	37,8	30,0	1,5	0,8	0,8
Overig	47,8	37,3	1,5	1,1	1,5
2-5 jaar WAO					
Totaal	156,3	122,4	5,4	2,9	3,6
Psychisch	43,6	33,7	2,0	1,0	1,1
Beweging	41,9	33,3	1,4	0,7	0,6
Overig	70,6	55,3	2,1	1,2	1,9
6-10 jaar WAO					
Totaal	187,4	149,2	6,0	2,9	3,1
Psychisch	62,9	49,8	2,1	1,0	1,3
Beweging	68,1	55,2	1,8	1,1	0,8
Overig	56,3	44,2	2,0	0,9	1,0
11-15 jaar WAO					
Totaal	125,9	97,7	5,3	2,8	2,2
Psychisch	41,9	32,2	1,5	0,9	1,0
Beweging	48,9	38,7	1,9	1,0	0,6
Overig	35,1	26,7	1,8	0,9	0,6
16 jaar WAO of langer					
Totaal	147,1	116,4	2,3	2,0	2,0
Psychisch	39,7	32,0	0,4	0,4	0,7
Beweging	41,0	33,2	0,7	0,5	0,4
Overig	66,3	51,0	1,2	1,1	0,9
<i>Totaal</i>	100%	100%	100%	100%	100%
Psychisch	31%	31%	34%	32%	37%
Beweging	32%	32%	30%	29%	23%
Overig	37%	37%	36%	38%	41%
1 jaar WAO					
Totaal	100%	100%	100%	100%	100%
Psychisch	33%	33%	42%	40%	32%
Beweging	29%	30%	29%	27%	24%
Overig	37%	37%	29%	37%	44%
2-5 jaar WAO					
Totaal	100%	100%	100%	100%	100%
Psychisch	28%	28%	37%	34%	31%
Beweging	27%	27%	26%	24%	17%
Overig	45%	45%	39%	41%	53%
6-10 jaar WAO					
Totaal	100%	100%	100%	100%	100%
Psychisch	34%	33%	35%	34%	42%
Beweging	36%	37%	30%	38%	26%
Overig	30%	30%	33%	31%	32%
11-15 jaar WAO					
Totaal	100%	100%	100%	100%	100%
Psychisch	33%	33%	28%	32%	45%
Beweging	39%	40%	36%	36%	27%
Overig	28%	27%	34%	32%	27%
16 jaar WAO of langer					
Totaal	100%	100%	100%	100%	100%
Psychisch	27%	27%	17%	20%	35%
Beweging	28%	29%	30%	25%	20%
Overig	45%	44%	52%	55%	45%

¹⁾Inclusief etniciteit onbekend en uitkeringen verstrekt aan personen woonachtig in het buitenland

Psychisch = hoofdcategorie P, beweging = hoofdcategorie L, overig is niet P of L

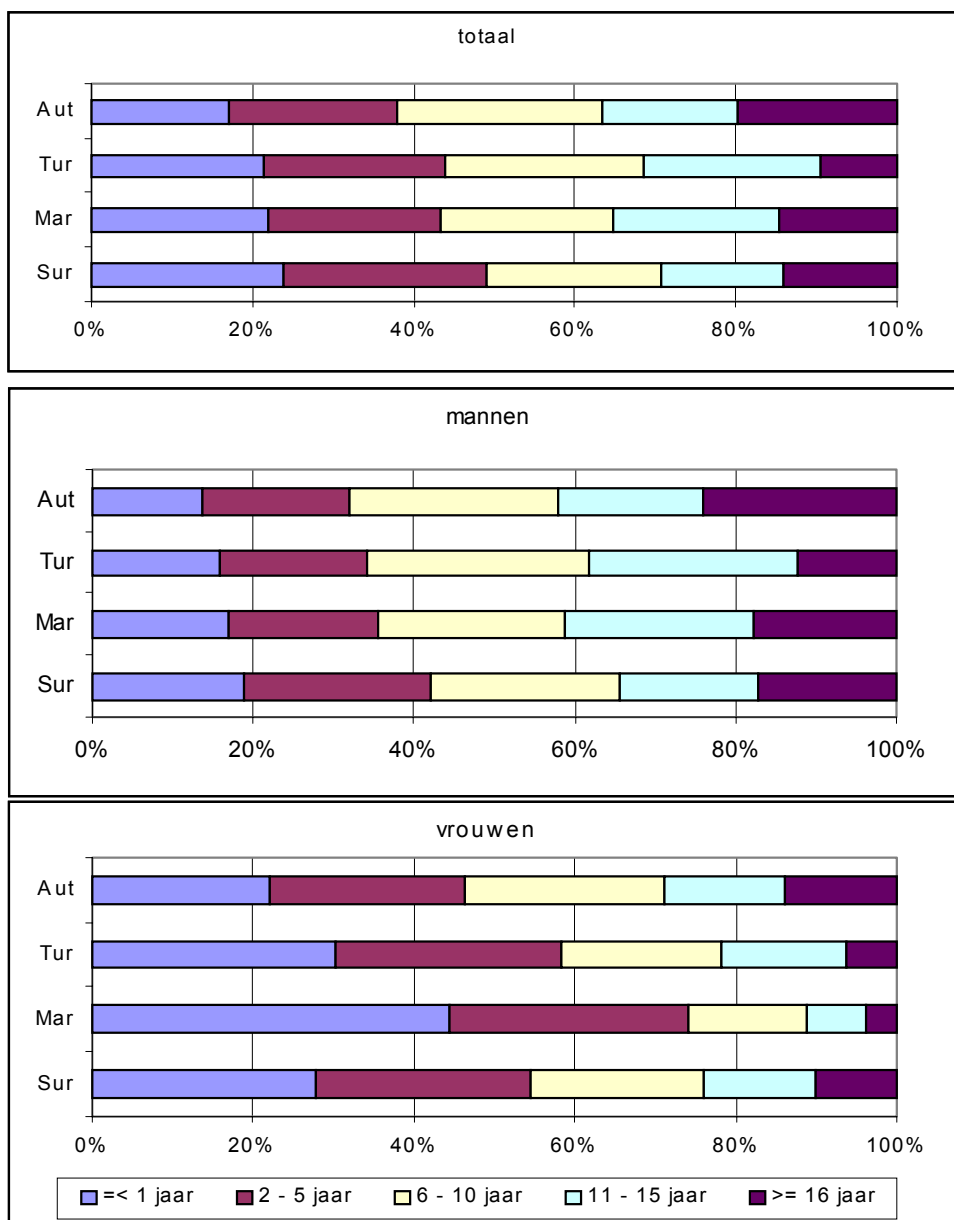
Bron: CBS

Figuur 1 Autochtone en allochtone WAO'ers naar sekse en leeftijdscategorie (1999)



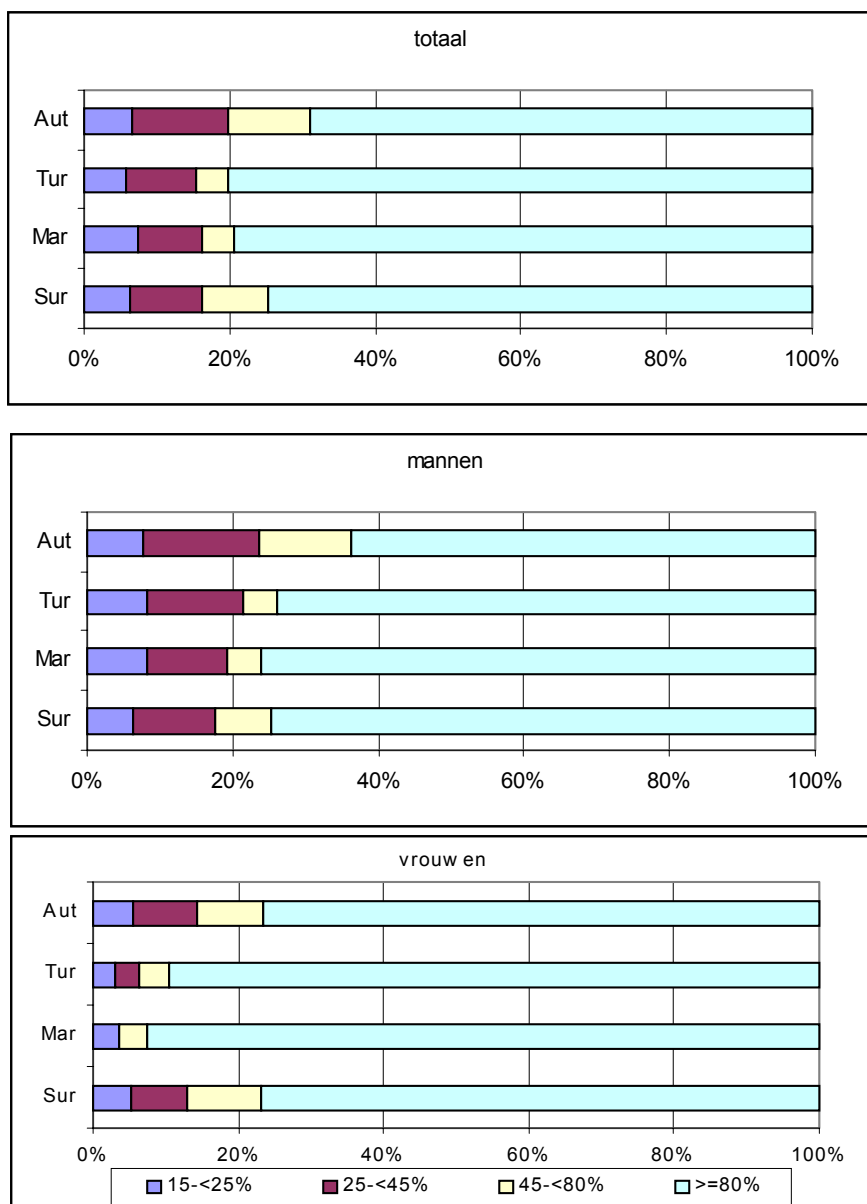
Bron: CBS

Figuur 2 Autochtone en allochtone WAO'ers naar uitkeringsduur (1999)



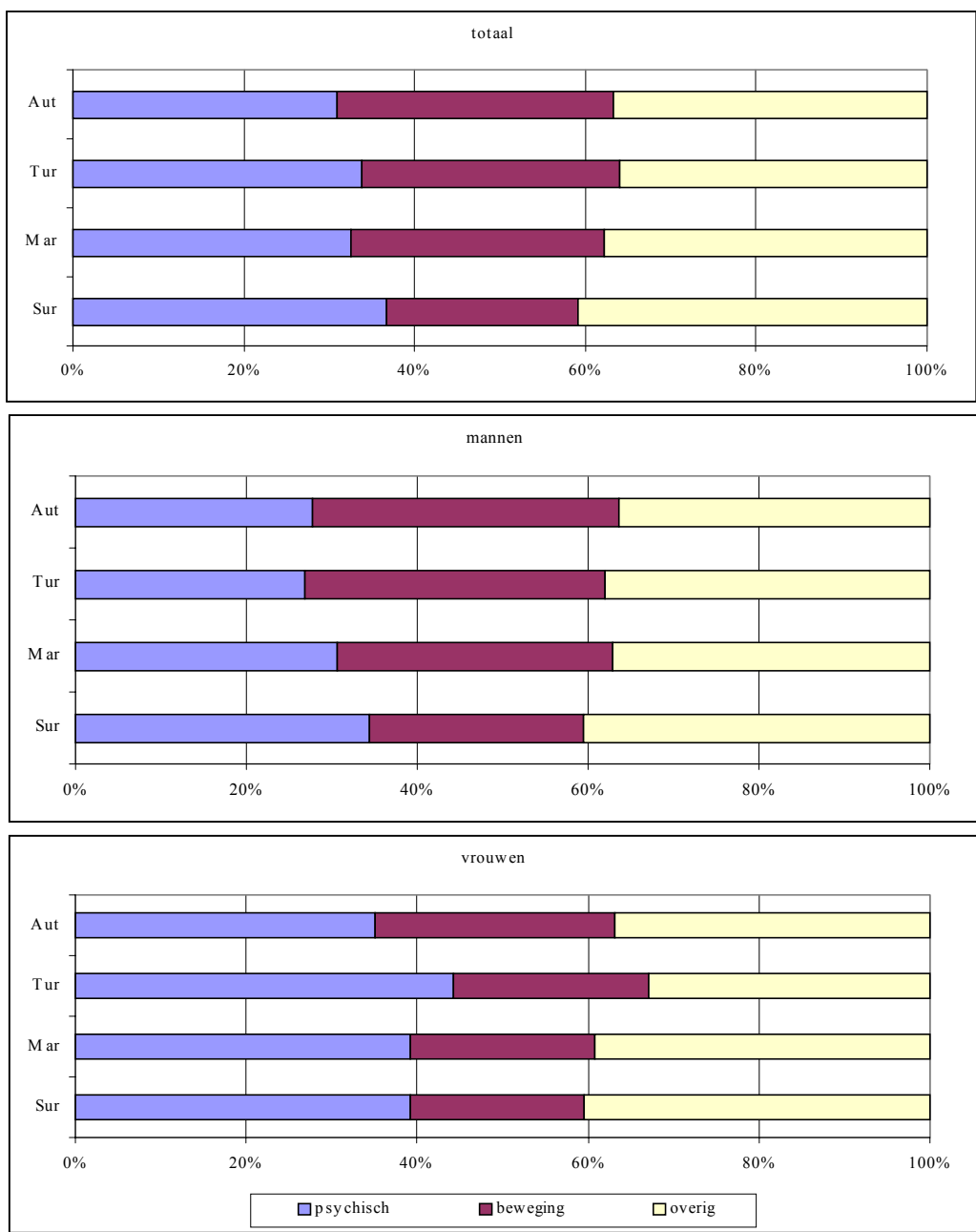
Bron: CBS

Figuur 3 Autochtone en allochtone WAO'ers naar mate van arbeidsongeschiktheid (1999)



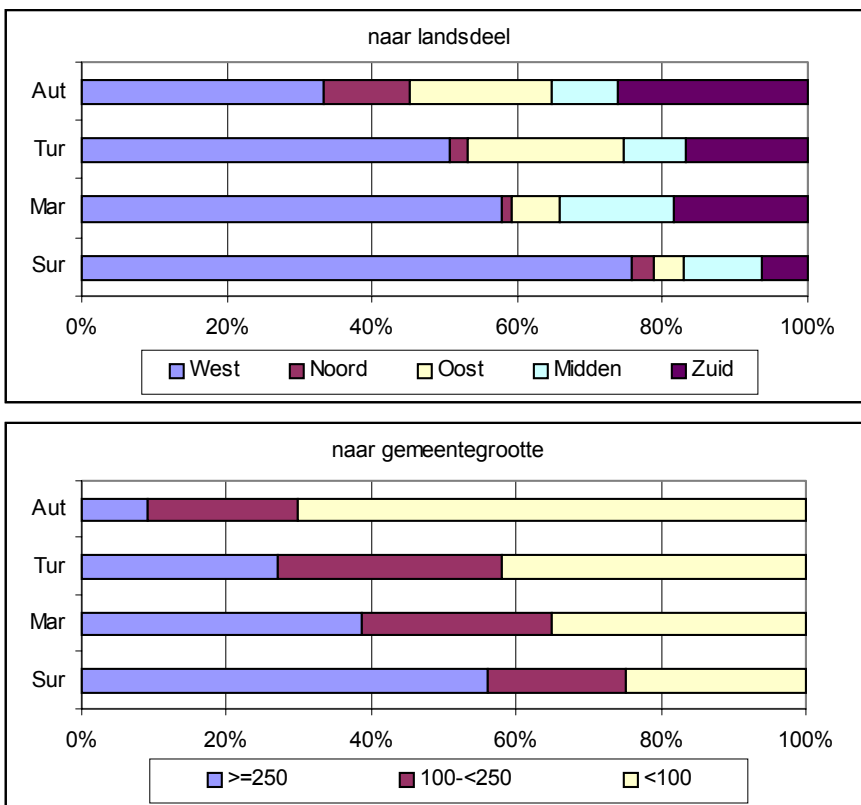
Bron: CBS

Figuur 4 Autochtone en allochtone WAO'ers naar belangrijkste diagnosecategorie (1999)



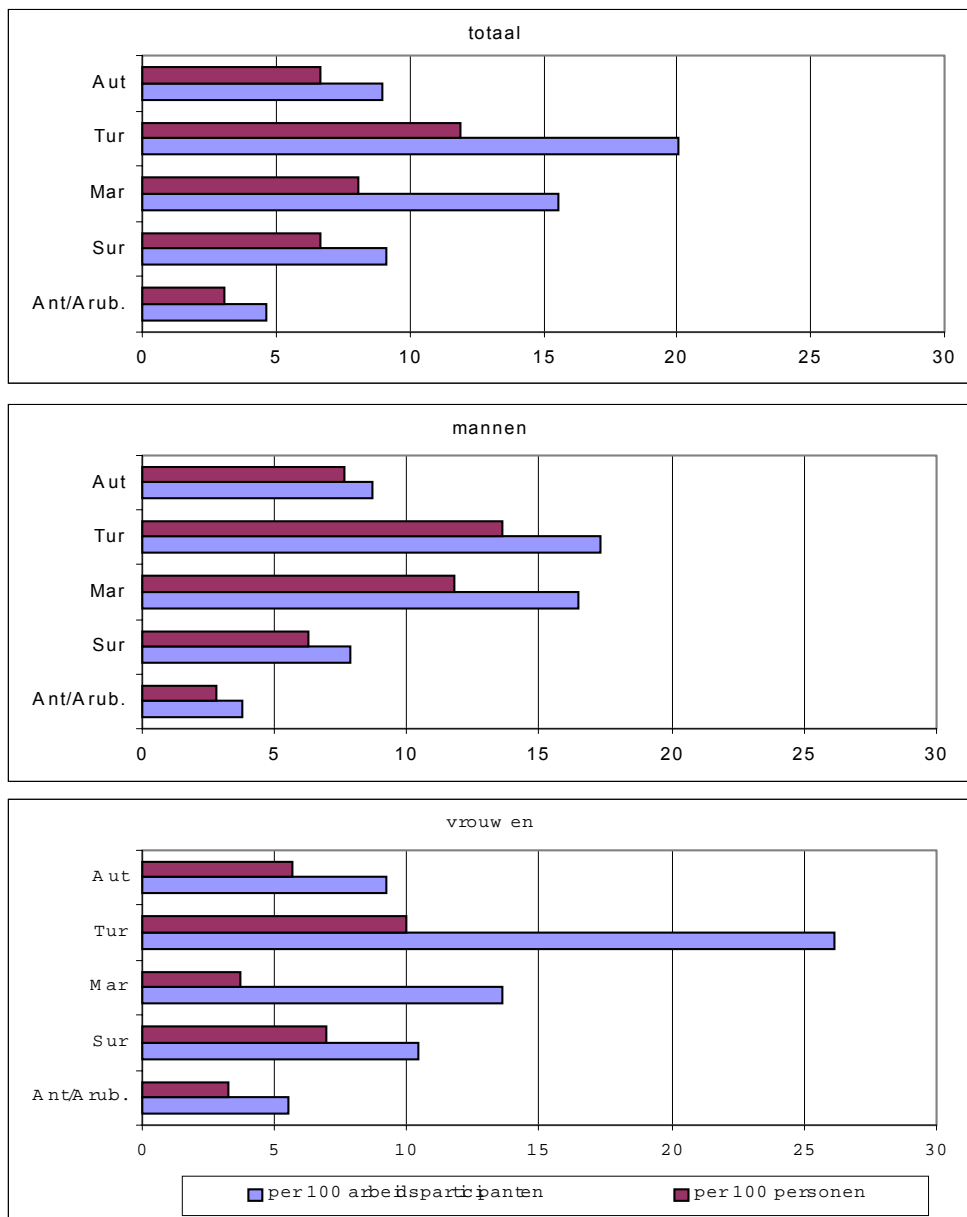
Bron: CBS

Figuur 5 Autochtone en allochtone WAO'ers naar landsdeel en gemeentegrootte (1999)



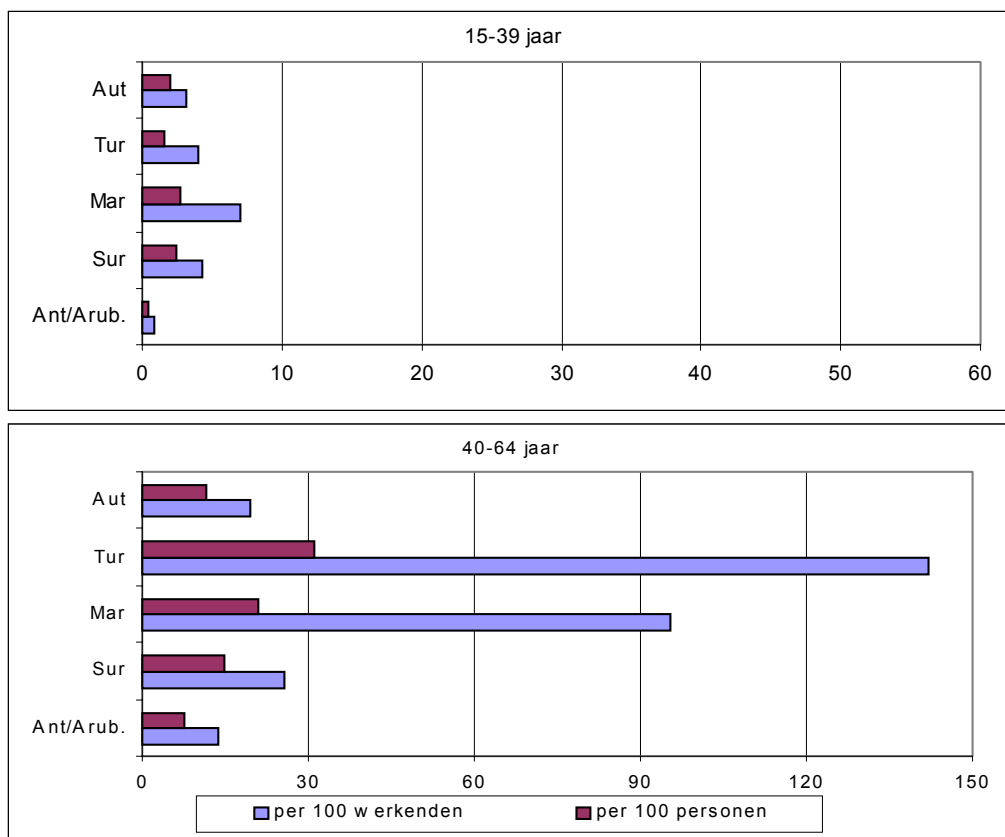
Bron: CBS

Figuur 6 Aantal WAO-uitkeringen per honderd personen (14-65 jaar) en per honderd arbeidsmarktparticipanten (werkend of werkzoekend) naar etnische herkomst en naar geslacht, 1999



Bron: gegevens over aantal WAO-ers en totale bevolking tussen 14 en 65 jaar: CBS. Gegevens over resp. aantal autochtone en allochtone arbeidsparticipanten: CBS, EBB-99 en SCP en ISEO, SPVA-98 (eigen bewerking).

Figuur 7 Aantal WAO-uitkeringen per honderd personen (14-65 jaar) en per honderd arbeidsmarkt-participanten (werkend of werkzoekend) naar etnische herkomst en naar leeftijdscategorie, 1999.



Bron: gegevens over aantal WAO-ers en totale bevolking tussen 14 en 65 jaar: CBS. Gegevens over resp. aantal au-tochtone en allochtone arbeidsparticipanten: CBS, EBB-99 en SCP en ISEO, SPVA-98 (eigen bewerking).