



Arbeidsomstandigheden en verzuim in het midden- en kleinbedrijf

Jorine de Muijnck

Jolanda Hessels

Zoetermeer, april 2003

ISBN: 90-371-0890-3

Bestelnummer: A200215

Prijs: € 35,-

Dit onderzoek maakt deel uit van het programmaonderzoek MKB en Ondernemerschap, dat wordt gefinancierd door het Ministerie van Economische Zaken.

Voor alle informatie over MKB en Ondernemerschap: www.eim.nl/mkb-en-ondernemerschap.

De verantwoordelijkheid voor de inhoud berust bij EIM. Het gebruik van cijfers en/of teksten als toelichting of ondersteuning in artikelen, scripties en boeken is toegestaan mits de bron duidelijk wordt vermeld. Vermenigvuldigen en/of openbaarmaking in welke vorm ook, alsmede opslag in een retrieval system, is uitsluitend toegestaan na schriftelijke toestemming van EIM.

EIM aanvaardt geen aansprakelijkheid voor drukfouten en/of andere onvolkomenheden.

The responsibility for the contents of this report lies with EIM. Quoting of numbers and/or text as an explanation or support in papers, essays and books is permitted only when the source is clearly mentioned. No part of this publication may be copied and/or published in any form or by any means, or stored in a retrieval system, without the prior written permission of EIM.

EIM does not accept responsibility for printing errors and/or other imperfections.

Inhoudsopgave

	Samenvatting	5
1	Inleiding	7
2	Arbobeleid en ziekteverzuim	9
2.1	Inleiding	9
2.2	Het ontstaan en tegengaan van verzuim	9
2.3	Arbobeleid gericht op het terugdringen van verzuim	12
2.4	Conclusie	13
3	De sociale zekerheid in Nederland	15
3.1	Inleiding	15
3.2	Verplichtingen van werkgevers	16
3.3	Stimuleringsmaatregelen/reïntegratie-instrumenten	21
3.4	Conclusie	23
4	MKB-ondernemers over wetgeving en arbeidsomstandigheden	25
4.1	Inleiding	25
4.2	Effecten van veranderingen in wetgeving	25
4.3	Verzuim en arbeidsongeschiktheid in MKB-organisaties	29
4.4	Verschillen tussen 1999 en 2002	34
4.5	Conclusie	36
5	Discussie	39
5.1	Visie van de overheid	39
5.2	Visie vanuit de maatschappij	39
5.3	Visie van de werkgever	40
5.4	Ten slotte	41
	Bijlage	
I	Onderzoeksverantwoording	43

Samenvatting

In dit rapport is eerder onderzoek¹ bijeengebracht rondom de relatie tussen arbeidsomstandigheden en ziekteverzuim. Het doel van dit rapport is het weergeven van deze kennis, gericht op een breed publiek van MKB-ondernemers, beleidsmakers en onderzoekers. Daarnaast zijn nieuwe data verzameld middels een enquête onder zo'n 1.200 ondernemers uit het midden- en kleinbedrijf.

De vragen die in dit rapport beantwoord worden, zijn de volgende:

- Welke invloed heeft personeelsbeleid op verzuim (hoofdstuk 2)?
- Welke verplichtingen hebben werkgevers gekregen als gevolg van ontwikkelingen in socialezekerheidswetgeving (hoofdstuk 3)?
- Welke invloed heeft wetgeving op het gebied van sociale zekerheid op het gedrag van werkgevers in het midden- en kleinbedrijf (hoofdstuk 4)?

Het rapport sluit af met een discussiehoofdstuk waarin het bovenstaande in beschouwing wordt genomen.

In hoofdstuk 2 zijn theorieën rondom verzuim uiteengezet, waarvan de invloed van werkgevers hierop ook deel uitmaakt. De theorie van Prins² onderscheidt rollen die een werknemer aanneemt, waarbij de overgang hiertussen een drempel vormt, die werkgevers op hun beurt kunnen beïnvloeden. Bijvoorbeeld tussen de rol van zieke naar gezonde, zit een werkhervattingsdrempel. Een werkgever kan deze verlagen door contact te houden en aan reïntegratie te werken.

Dit sluit aan bij ideeën van de overheid, die middels de Wet Verbetering Poortwachter juist dit contact voorschrijft.

Een tweede theorie³ wijst voor de verklaring van verzuim op twee factoren. Deze zijn de motivatie (1) en de mogelijkheid (2) van de werknemer om op het werk aanwezig te zijn. Een afzonderlijk bedrijf kan door het verbeteren van arbeidsomstandigheden een positieve invloed uitoefenen op deze twee factoren en derhalve een bijdrage leveren aan het terugdringen van het verzuim binnen de organisatie. Een bedrijf kan zowel verzuim veroorzaakt door beroepsmatige aspecten als verzuim veroorzaakt door factoren buiten het werk beïnvloeden. Het verbeteren van arbeidsomstandigheden kan een positieve invloed hebben op het ziekteverzuimgedrag en het besluitvormingsproces van de werknemer.

In hoofdstuk 3 is een beeld geschetst van verplichtingen voor werkgevers die volgen uit wetgeving. Kenmerkend voor recente wijzigingen in socialezekerheidswetgeving is met name dat de financiële verantwoordelijkheid van werkgevers is toegenomen. Zo brengt het niet-nakomen van verplichtingen negatieve financiële consequenties met zich mee.

¹ Deze rapportage is met name gebaseerd op: Brouwers et al., *Changes in social security legislation: impact on SME behaviour*, EIM, Zoetermeer, 1999 en Kok, J. de (2002), *Precautionary actions within small and medium-sized enterprises. An empirical study into determinants of precautionary actions within SMEs*, EIM.

² Prins, R. (1990), *Sickness absence in Belgium, Germany and the Netherlands: a comparative study*, NIA.

³ Steers, R.M., and S.R. Rhodes (1978), 'Major influences on employee attendance: a process model', *Journal of Applied Psychology*, vol. 63, pp. 391-407.

Ook ziekte van werknemers en instroom van werknemers in de WAO hebben meer negatieve (financiële) gevolgen voor werkgevers dan voorheen het geval was.

In hoofdstuk 4 komen de perceptie en het gedrag van de werkgever in het MKB aan bod. Onderzocht is in hoeverre veranderingen in socialezekerheidswetgeving invloed hebben gehad op het gedrag van werkgevers.

Het blijkt dat in 1999 21 procent van de MKB-ondernemers meer aandacht is gaan besteden aan het bestrijden van ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid van hun werknemers als gevolg van wettelijke veranderingen.

Uit de resultaten van 2002 blijkt dat dit aantal licht is gedaald, naar 16 procent. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat voorafgaand aan de meting van 1999, ingrijpendere veranderingen zijn doorgevoerd dan voorafgaand aan de meting van 2002.

Daarnaast is er een even grote groep (16 procent) ondernemers die hier eveneens meer aandacht aan is gaan besteden, maar *niet* als gevolg van wetgeving. Zij noemen motieven als gezondheid van het personeel, financiële overwegingen en krapte op de arbeidsmarkt als reden om aandacht voor verzuim te verhogen.

1 Inleiding

Het aantal arbeidsongeschikten in Nederland is hoog. Vanaf het begin van de jaren negentig heeft de overheid verschillende maatregelen genomen om dit aantal terug te brengen. Door diverse veranderingen in de socialezekerheidswetgeving is een groot deel van de verantwoordelijkheid voor zieke werknemers verschoven van de overheid naar de werkgever. Door werkgevers financieel verantwoordelijk te stellen voor verzuim in hun bedrijf, en (indirect) voor uitstroom naar de WAO, wordt de werkgever gestimuleerd om meer aandacht te besteden aan het terugdringen van (langdurig) verzuim en arbeidsongeschiktheid.

Dat de werkgever hierop zelf invloed kan uitoefenen, wordt in dit rapport op basis van literatuur en onderzoek beargumenteerd. Vervolgens wordt ingegaan op de veranderingen in socialezekerheidswetgeving, waarbij de werkgever in het midden- en kleinbedrijf centraal staat. Naast een overzicht van de verantwoordelijkheden die de werkgever heeft, wordt bekeken hoe MKB-ondernemers hierover denken en hoe zij zijn gaan handelen.

De vragen die centraal staan in deze rapportage zijn:

- Welke invloed heeft personeelsbeleid op verzuim?
- Welke verplichtingen hebben werkgevers gekregen als gevolg van ontwikkelingen in socialezekerheidswetgeving?
- Welke invloed heeft wetgeving op het gebied van sociale zekerheid op het gedrag van werkgevers in het midden- en kleinbedrijf?
- Hoe denkt de werkgever in het midden- en kleinbedrijf over wetgeving en eigen verantwoordelijkheid?

Voor deze rapportage is zowel een literatuurstudie verricht (wetgeving en onderzoek) als een empirisch onderzoek. Dit empirische gedeelte bestaat uit twee meetmomenten, in 1999 en 2002. De gegevens van 1999 zijn reeds in een rapport neergelegd. In de zomer van 2002 is een enquête gehouden onder circa 1.200 MKB-ondernemers (uit het MKB-Beleidspanel van EIM).

Recent onderzoek

In juli 2002 is aan het MKB-beleidspanel een aantal vragen gesteld rondom socialezekerheidswetgeving en arbeidsomstandigheden. Dit panel bestaat uit ruim 1.200 MKB-ondernemers met ondernemingen in uiteenlopende branches.

Voor de vragen ten behoeve van dit onderzoek is allereerst gevraagd of de betreffende ondernemer personeel in dienst heeft. De meeste vragen zijn uiteraard niet van toepassing op ondernemers zonder werknemers. Er zitten in het panel 770 MKB-ondernemers met één of meer werknemers in dienst. In bijlage I, de onderzoeksverantwoording, is meer informatie over de data en de analyse te vinden.

Al eerder is onderzoek gedaan naar de mate waarin ondernemers hun gedrag veranderen als gevolg van wetgeving, namelijk in 1999¹. Deze vragen zijn in 2002 (deels) weer

¹ Brouwers et al., *Changes in social security legislation: impact on SME behaviour*, EIM, Zoetermeer, 1999.

gesteld. Overeenkomsten en verschillen in de bevindingen door de tijd zullen hier ook aan bod komen.

Leeswijzer

In hoofdstuk 2 wordt het verband tussen arbeidsomstandigheden en verzuim besproken, waarbij de rol van werkgever en werknemer aan bod komen.

In hoofdstuk 3 komen de recente ontwikkelingen op het terrein van de socialezekerheidswetgeving aan bod. De wetgeving wordt besproken aan de hand van (toegenomen) verplichtingen voor de werkgever.

In hoofdstuk 4 wordt de mate van acceptatie door MKB-ondernemers van deze veranderingen besproken, alsmede de mate waarin hun gedrag hierdoor is veranderd.

In hoofdstuk 5 wordt afgerond met een discussie op basis van de voorgaande hoofdstukken.

2 Arbobeleid en ziekteverzuim

2.1 Inleiding

De afgelopen jaren is door beleidsmakers en vakbonden voortdurend gewezen op de mogelijkheid om door het verbeteren van arbeidsomstandigheden (arbobeleid) het verzuim en de instroom in de WAO te laten afnemen. Dit hoofdstuk besteedt aandacht aan eerder onderzoek over het ontwikkelen van een arbobeleid door werkgevers en de mogelijkheid om met behulp daarvan ziekteverzuim terug te dringen.

Allereerst zal ingegaan worden op wat bekend is in de literatuur over de mogelijkheid van werkgevers om het ziekteverzuim van werknemers te beïnvloeden. Daarbij komen onder meer het ziekteverzuimgedrag van werknemers en verklaringen voor dit verzuim aan bod.

Werkgevers hebben in de praktijk niet altijd evenveel aandacht voor arbobeleid. Om inzicht te krijgen in factoren die van invloed zijn op de keuze van de werkgever om over te gaan tot het ontwikkelen van arbobeleid wordt in dit hoofdstuk tevens ingegaan op het besluitvormingsproces van werkgevers.

In een eerder onderzoek van EIM¹ is reeds literatuurstudie gedaan naar de relatie tussen arbeidsomstandigheden en verzuim. Een groot deel van het voorliggende hoofdstuk is op dit onderzoek gebaseerd.

2.2 Het ontstaan en tegengaan van verzuim

In deze paragraaf worden verklaringen voor het ontstaan van ziekteverzuim bekeken. Twee theorieën worden hier uitgelegd, waarbij ook aan bod komt hoe werkgevers hierop invloed kunnen uitoefenen.

2.2.1 Hoe ontstaat verzuim?

Ziekteverzuimgedrag: mogelijke rollen van werknemers

Een werknemer die ziek is of een ongeluk heeft gehad moet een aantal gezondheids- of werkgerelateerde besluiten nemen. Er zijn vier 'rollen' aan te wijzen die werknemers kunnen aannemen in het stadium van gezond naar ziek (en weer gezond).²

- 1 *Rol van gezonde werknemer.* Drie factoren beïnvloeden de gezondheidstoestand van een individu: persoonlijke omstandigheden, leefomstandigheden en arbeidsomstandigheden.
- 2 *Rol van zieke.* Iemand die zich ziek voelt, zoekt en ontvangt behandeling om beter te worden of om verergering en voortzetting van de ziekte te voorkomen.
- 3 *Rol van afhankelijke patiënt.* Deze rol begint bij de ziekmelding.

¹ Kok, J. de (2002), *Precautionary actions within small and medium-sized enterprises. An empirical study into determinants of precautionary actions within SMEs*, EIM.

² Prins, R. (1990), *Sickness absence in Belgium, Germany and the Netherlands: a comparative study*, NIA.

- 4 *Rol van permanente afwezigheid*. Opeenvolgende perioden van verzuim of langerduurende ziekte kunnen tot gevolg hebben dat de rol van afhankelijke patiënt overgaat in de rol van permanente afwezige. Het individu verwerft hierbij een status als arbeidsgehandicapte, werkloze of gepensioneerde.

De beslissing van het individu om van één bepaalde rol over te gaan naar een andere rol is afhankelijk van een aantal specifieke drempels:

- *Ziektetolerantiedrempel*. Deze drempel bepaalt of en wanneer het individu besluit om de rol van zieke en de bijbehorende rolverwachtingen aan te nemen (zoals pogingen om een diagnose te verkrijgen, behandeling en herstel van de gezondheid).
- *Verzuimtolerantiedrempel*. Deze drempel bepaalt wanneer het individu zichzelf ontheven acht van de plicht om te werken. Wanneer dit het geval is, zal de rol van zieke verruild worden met de rol van afhankelijke patiënt. Wanneer dit niet gebeurt, betekent dit dat het individu de gezondheidsklachten accepteert en doorgaat met werken.
- *Werkhervattingsdrempel*. Deze drempel bepaalt onder welke voorwaarden het individu naar waarschijnlijkheid de rol van afhankelijke patiënt zal beëindigen en weer aan het werk zal gaan. Het alternatief is dat de rol van werknemer wordt beëindigd en het individu geplaatst wordt onder een andere tak van de sociale zekerheid.

Ziekteverzuimgedrag: motivatie en gelegenheid

Een tweede theorie aangaande ziekteverzuim¹ wijst op twee verklarende factoren voor verzuim, te weten:

- het ontbreken van *motivatie* bij werknemers om te gaan werken;
- het ontbreken van de *mogelijkheid* voor werknemers om op het werk aanwezig te zijn.

Globaal gesteld gaat het hier om het onderscheid tussen aanwezig *willen* zijn en aanwezig *kunnen* zijn. Of iemand de mogelijkheid heeft om aanwezig te zijn hangt bijvoorbeeld af van de vraag of er sprake is van ziekte, of zich een ongeluk heeft voorgedaan, en of er sprake is van vervoersproblemen. Of iemand gemotiveerd is om aanwezig te zijn hangt samen met verscheidene werk- en persoonsgerelateerde factoren. De motivatie van de werknemer en de mogelijkheid om op het werk aanwezig te zijn, zijn van invloed op de frequentie en de duur van verzuimperioden.

Verzuim kan bestudeerd worden vanuit verschillende gezichtspunten. Er zijn twee hoofdbenaderingen voor het verklaren van ziekteverzuim, namelijk de psychologische en de economische benadering. Binnen beide benaderingen ligt de nadruk bij het verklaren van verzuim op de motivatie van de werknemer om aanwezig te zijn.

Binnen de psychologische literatuur geldt dat baanmotivatie en medewerkerstevredenheid als belangrijke determinanten van verzuim worden beschouwd. Binnen de economische literatuur ligt de nadruk vooral op de mogelijkheid om met behulp van financiële instrumenten de motivatie van werknemers te vergroten. Concreet betekent dit bijvoorbeeld dat de hoogte van de lonen en betalingsregelingen die van toepassing zijn in geval van ziekte van invloed zijn op de hoogte van het verzuim. Het verhogen van de lonen kan in die zin een middel zijn om het verzuim terug te dringen.

¹ Steers, R.M., and S.R. Rhodes (1978), 'Major influences on employee attendance: a process model', *Journal of Applied Psychology*, vol. 63, pp. 391-407.

2.2.2 Hoe kan de werkgever verzuim voorkomen?

Aansluitend op de twee theorieën die in de vorige paragraaf aan bod kwamen, wordt hier (per theorie) de mogelijke invloed van de werkgever besproken.

Invloed op de drempels tussen ziek en gezond

De werkgever kan op alle drie drempels, ziekdetolerantie, verzuimtolerantie en werkhervatting, invloed uitoefenen.

Door preventie kan de ziekdetolerantiedrempel worden verhoogd, de kans op ziekte neemt hierdoor immers af. Met name de kans op beroepsgerelateerde ziektes kan door middel van preventief arbobeleid omlaag worden gebracht.

De verzuimtolerantiedrempel kan verhoogd worden door de werkgever, bijvoorbeeld door een economische prikkel, zoals het belonen van aanwezigheid of het afremmen van afwezigheid door bijvoorbeeld de eerste ziektedag niet of minder uit te betalen, of door werknemers te motiveren: middels arbobeleid kan de motivatie worden beïnvloed. De werkhervattingsdrempel ten slotte kan verlaagd worden door de werkgever door blijvend contact met zieke werknemers en reïntegratie-inspanningen.

Invloed op motivatie én gelegenheid

Zoals vermeld, wordt zowel vanuit psychologische als vanuit economische hoek vooral gekeken naar de motivatie om aanwezig te zijn. Hier wordt dan ook meestal op gewezen als het gaat om het terugdringen van verzuim door werkgevers als verklaring voor verzuim. De mogelijkheden voor terugdringing worden gezocht in het verbeteren van arbeidsomstandigheden, om hierdoor de *motivatie* van werknemers te beïnvloeden. Het verbeteren van arbeidsomstandigheden kan echter ook een positieve invloed hebben op de *mogelijkheid* voor werknemers om aanwezig te zijn.

Arbidsomstandigheden kunnen onderverdeeld worden in fysieke en mentale arbeidsomstandigheden. Dit onderscheid is van belang voor de samenhang tussen arbeidsomstandigheden en verzuim. Het is bijvoorbeeld duidelijk dat er een verband gelegd kan worden tussen fysiek belastende arbeidsomstandigheden en de hoogte van het verzuim. Uit onderzoek blijkt dat slechte fysieke arbeidsomstandigheden (zoals een overmatige blootstelling aan warmte, stof en geluid, of onveilige arbeidsomstandigheden) en ergonomische gebreken leiden tot hogere verzuimaantallen.¹

Het verband tussen mentale arbeidsomstandigheden en verzuim is echter minder duidelijk te leggen. Bevindingen over de relatie tussen werkstress en verzuim zijn niet eenduidig. Sommige onderzoeken wijzen uit dat voortdurend hoge niveaus van werkstress leiden tot een toename van verzuim.² Andere bevindingen suggereren daarentegen dat stress op het werk niet is gerelateerd aan de werkelijke hoogte van het verzuim.³

¹ Geurts, S.A.E. (1994), *Absenteeism from a social psychological perspective*; Huczynski, A.A., en M.J. Fitzpatrick (1989), *Managing employee absence for a competitive edge*; Prins, R. (1990), *Sickness absence in Belgium, Germany and the Netherlands: a comparative study*, NIA.

² Geurts, S.A.E. (1994), *Absenteeism from a social psychological perspective*, (p. 12); Prins, R. (1990), *Sickness absence in Belgium, Germany and the Netherlands: a comparative study*, NIA. (p. 128).

³ Jacobson, B.H. et al., "The relation between perceived stress and self-reported illness-related absenteeism", *American Journal of Health Promotion*, vol. 11, no. 1, 1996 (p. 54-61).

Werkgevers kunnen ziekteverzuim beïnvloeden door arbobeleid

Uit literatuur blijkt dat werkgevers op twee manieren door het verbeteren van arbeidsomstandigheden invloed uit kunnen oefenen op het ziekteverzuimgedrag en het besluitvormingsproces van de werknemer.¹ In de eerste plaats kan het verbeteren van arbeidsomstandigheden een positieve invloed hebben op de gezondheidstoestand van de werknemer. Het dragen van specifieke kleding kan bijvoorbeeld preventief werken. Ook de inzet van algemeen gezondheidsbevorderend beleid kan de mogelijkheid om aanwezig te zijn vergroten.² Beleid dat gericht is op het stoppen met roken, gewichtsbeheersing, stressmanagement en een gezonde houding kan bijvoorbeeld resulteren in een vermindering van de omvang van het verzuim.

Dit betekent dat het voor werkgevers mogelijk is om verzuim te beïnvloeden; zowel verzuim dat door beroepsmatige als verzuim dat door niet-beroepsmatige redenen ontstaat. In de tweede plaats kan de werkgever door het verbeteren van arbeidsomstandigheden invloed uitoefenen op de verzuimtolerantiedrempel van de werknemer.

2.3 Arbobeleid gericht op het terugdringen van verzuim

Bovenstaande inzichten roepen de vraag op hoe zo'n arbobeleid, waarmee verzuim wordt teruggedrongen, eruit moet zien. Literatuur hierover komt in deze paragraaf aan bod.

Model voor het treffen van preventieve maatregelen

Bosch en Te Brake³ hebben verzuim onderzocht vanuit het gezichtspunt van werkgevers. Zij identificeren vier stappen in het besluitvormingsproces van een bedrijf die van invloed zijn op de keuze om wel of geen maatregelen te nemen ter vermindering van verzuim.

Het gaat om de volgende stappen:

- 1 *Signalering van risico's*. Een eerste stap is dat het management van een bedrijf zich bewust is van het aantal werknemers voor wie het werk stressbevorderend kan zijn, zowel lichamelijk als psychisch. Wanneer het management zich hier niet van bewust is, is het onwaarschijnlijk dat maatregelen worden genomen om verzuim dat veroorzaakt wordt door beroepsmatige oorzaken te verminderen.
- 2 *Probleemherkenning*. Een tweede stap is dat een bedrijf dient te herkennen welke problemen de risico's met zich mee kunnen brengen en daardoor dat het invloed kan uitoefenen op de hoogte van het verzuim.
- 3 *Plannen en implementeren van maatregelen*. Wanneer een bedrijf de samenhang herkent tussen arbeidsomstandigheden en verzuim, kan het besluiten om maatregelen te plannen en te nemen om de arbeidsomstandigheden te verbeteren. Er kan onderscheid gemaakt worden tussen preventieve maatregelen en verzuimbegeleiding.

¹ Geurts, S.A.E. (1994), *Absenteeism from a social psychological perspective*.

² Bertera, R.L., 'The effects of workplace health promotion on absenteeism and employment costs in a large industrial population', *American Journal of Public Health*, vol. 80, no. 9, 1990 (p. 1101).

³ Bosch, L.H.M., en E.T.M. te Brake (1995), *Netwerkgerichte aanpak op het gebied van stress en fysieke belasting*.

- 4 *Evaluatie*. De laatste stap omvat de evaluatie van maatregelen die genomen zijn. Hierbij is het van belang om na te gaan of het verzuim verminderd is en of eventueel bijstelling op bepaalde punten nodig is.

Er is een positieve samenhang tussen signalering en herkenning (de eerste twee stappen in dit model). Hoe groter het aantal werknemers voor wie het bedrijf vaststelt dat het werk stressbevorderend zou kunnen zijn, hoe hoger de waarschijnlijkheid dat het bedrijf zich bewust is van de relatie tussen arbeidsomstandigheden en verzuim¹.

De eerste twee stappen in dit model zijn in hoofdzaak van belang om preventiebeleid van de grond te krijgen. Uit onderzoek blijkt dat bedrijven door struikelblokken in deze eerste twee stappen vaak niet aan stap drie (plannen en implementeren van maatregelen) toekomen.² De risico's worden veelal niet gesignaleerd en als probleem ervaren waaraan iets gedaan moet worden. Wanneer de risico's wel worden opgemerkt, worden deze vaak niet als een groot probleem gezien, doordat er geen koppeling wordt gemaakt tussen risico's enerzijds en negatieve bedrijfsgevolgen als verzuim en personeelsverloop anderzijds.

Met name de herkenning van stressoren binnen de bedrijven schiet tekort. Het gevolg is dat de resulterende stress en psychische klachten aan factoren buiten het werk worden toegeschreven. Voor fysieke risico's ligt dit vaak wat anders, omdat de risico's en de daaruit voortkomende klachten meer herkenbaar en zichtbaar zijn.

Factoren die van invloed zijn op het ontwikkelen van preventief beleid
Het is van belang om na te gaan welke factoren van invloed zijn op het ondernemen van daadwerkelijke actie door bedrijven. Opvallend is dat uit onderzoek blijkt dat wanneer een bedrijf een verband legt tussen arbeidsomstandigheden en verzuim dit de kans *niet* vergroot dat dit bedrijf preventieve maatregelen treft.³ Ook verzuimpercentages en klachten over stress hebben geen effect op het nemen van dergelijke maatregelen. Alleen lichamelijke klachten en het veronderstelde aantal werknemers die te maken hebben met lichamelijk belastende taken blijken een direct positief effect te hebben op het nemen van preventieve maatregelen door bedrijven.

2.4 Conclusie

Er bestaan verschillende theorieën over het ontstaan van verzuim, en verschillende (meer of minder praktisch uitgewerkte) visies op het voorkomen van verzuim. Hierin krijgt zowel de werknemer als de werkgever een rol.

De werknemer maakt de keuze om aanwezig of afwezig te zijn. Door in de theorie van Prins de rol van zieke en de rol van afhankelijke patiënt te scheiden, wordt duidelijk dat ziek zijn niet automatisch tot *ziekmelding* leidt.

¹ Kok, J.M.P. de (1997), *Involuntary Absence from an Organizational Point of View*. EUR, Tinbergen Institute en EIM (p. 5).

² Bosch, L.H.M., en J.M.P. de Kok (1997), *Arbidsomstandigheden en bedrijfsgrootte. Een verkenning met de LISREL-methode*, EIM (p. 10).

³ Kok, J. de (2002), *Precautionary actions within small and medium-sized enterprises. An empirical study into determinants of precautionary actions within SMEs*, EIM.

Anderzijds is de rol van zieke duidelijk subjectief gedefinieerd: de werknemer *voelt* zich ziek; aan ziekmelding hoeft dus geen objectief vastgestelde ziekte vooraf te gaan. Dit sluit aan bij de theorie die uitgaat van het aanwezig kunnen en willen zijn; ook hierin zit een subjectief (motivatie) en een objectief (mogelijkheid) element.

De werkgever kan vervolgens zowel het subjectieve als het objectieve element beïnvloeden, en hiervoor zijn theoretische mogelijkheden aangedragen. Het is niet onderzocht voor het Nederlandse midden- en kleinbedrijf in hoeverre inspanningen van de werkgever werkelijk tot een dalend verzuimpercentage leiden.

In het volgende hoofdstuk wordt bekeken hoe de overheid, middels wetgeving, de werkgever poogt te stimuleren om maatregelen te nemen tegen verzuim en arbeidsongeschiktheid. Verschillende elementen van deze wetgeving blijken aan te sluiten bij de hier genoemde theorieën.

3 De sociale zekerheid in Nederland

3.1 Inleiding

Vanaf de jaren negentig van de vorige eeuw is er een aanzienlijk aantal wijzigingen doorgevoerd in het Nederlandse stelsel van sociale zekerheid. Deze wijzigingen ontstonden tegen de achtergrond van het groeiend aantal arbeidsongeschikten aan het einde van de jaren tachtig. Er werd veel ruimer dan gedacht gebruikgemaakt van de WAO. Als reactie hierop ging de overheid inzetten op verhoging van de arbeidsparticipatie en dus terugdringing van het aantal mensen die een beroep moeten doen op de sociale zekerheid. Dit bracht een verschuiving in de doelstelling van de sociale zekerheid als geheel met zich mee; behalve op inkomensgarantie kwam meer accent te liggen op participatiebevordering. Er werd gestreefd naar een stelsel van sociale zekerheid waarbinnen niet alleen aandacht is voor bescherming en het verstrekken van uitkeringen, maar ook voor activering.

Vanuit dit streven naar een meer activerend stelsel werd bestaande socialezekerheidswetgeving aangepast en ontstond nieuwe wet- en regelgeving om langdurig ziekteverzuim terug te dringen. Belangrijk aandachtspunt hierbij was het stimuleren van werkgevers om arbeidsomstandigheden te verbeteren en ziekteverzuim te beperken/terug te dringen. Een van de uitgangspunten hierbij was de veronderstelling dat de individuele werkgever invloed kan uitoefenen op de hoogte van het ziekteverzuim en de arbeidsongeschiktheid in zijn onderneming.

Inhoud van dit hoofdstuk

Dit hoofdstuk gaat over de verantwoordelijkheid die werkgevers hebben op het gebied van arbeidsomstandigheden en ziekteverzuim, zoals die uit wet- en regelgeving voortvloeien¹. Hierbij zal allereerst aandacht besteed worden aan verplichtingen voor werkgevers op het gebied van het voeren van een arbeidsomstandigheden- en verzuimbeleid. Daarna zal ingegaan worden op een aantal verplichtingen die volgen uit socialezekerheidswetgeving waarmee werkgevers geconfronteerd worden wanneer een werknemer ziek of arbeidsongeschikt wordt. Vervolgens zal aan bod komen van welke stimuleringsmaatregelen op het gebied van reïntegratie werkgevers gebruik kunnen maken. In wetgeving zijn namelijk, naast verschillende verplichtingen die gelden voor werkgevers, ook een aantal reïntegratie-instrumenten opgenomen waarvan werkgevers gebruik kunnen maken.

¹ In de socialezekerheidswetgeving wordt onderscheid gemaakt tussen ziekte en langerdurende arbeidsongeschiktheid. De term ziekte is van toepassing op het eerste jaar van arbeidsongeschiktheid en de term langerdurende arbeidsongeschiktheid geldt voor de periode na het eerste jaar. De reden voor dit onderscheid is dat in het eerste ziektejaar met name aandacht is voor terugkeer in dezelfde functie, terwijl in de periode na het eerste jaar gekeken wordt naar ongeschiktheid voor arbeid in het algemeen (Heerma van Voss 2002: 232).

3.2 Verplichtingen van werkgevers

3.2.1 *Werkgeversverplichtingen op het gebied van arbeidsomstandigheden*

De Arbowet

Op grond van de *Arbeidsomstandighedenwet 1998* (Arbowet) heeft de werkgever de verplichting om een zo goed mogelijk arbeidsomstandighedenbeleid te voeren. Uitgangspunt bij deze wet is dat uitval uit arbeid door ziekte of arbeidsongeschiktheid voor een deel voorkomen kan worden door het voeren van een goed arbeidsomstandighedenbeleid. De functie ervan is om de werknemer bij het verrichten van arbeid bescherming te bieden. Deze wet levert dan ook voornamelijk verplichtingen voor de werkgever op.

De onderwerpen die aandacht moeten krijgen in een arbobeleid zijn veiligheid en gezondheid van werknemers, het voorkomen/beperken van gevaren en risico's, de inrichting van arbeidsplaatsen, een goede verdeling van verantwoordelijkheden en het voeren van een ziekteverzuimbeleid.

De Risico Inventarisatie en Evaluatie

Een werkgeversverplichting is het opstellen van een Risico Inventarisatie en Evaluatie; kortweg RI&E. In een RI&E wordt een opsomming gegeven van de risico's voor werknemers die de onderneming kent. Als onderdeel van de RI&E moet een plan van aanpak opgesteld worden. Hierin staat welke stappen het bedrijf onderneemt om de risico's in de onderneming zo veel mogelijk te beperken. De werkgever is verplicht om een arbodienst in te schakelen die de RI&E toetst, en advies geeft over maatregelen die de werkgever moet invoeren om de risico's te beperken.

In het verlengde hiervan dient de werkgever werknemers te informeren over gevaren en risico's die tijdens het werk optreden. Daarbij moet de werkgever erop toezien dat werknemers daadwerkelijk de instructie naleven die de werkgever heeft opgesteld over gevaren en risico's die tijdens het werk optreden.

Verzuimbeleid

Daarnaast zijn werkgevers verplicht om (in overleg met de ondernemingsraad/werknemers) een verzuimbeleid te voeren en zich daarbij te laten bijstaan door een arbodienst. Om inzicht te krijgen in de oorzaken van het verzuim dient het verzuim geregistreerd te worden. De werkgever moet ziekte van werknemers zo veel mogelijk voorkomen of beperken en arbeidsongeschikte werknemers begeleiden en in de gelegenheid stellen passend werk te verrichten.

Taken van de arbodienst

Met de invoering van de Arbowet zijn werkgevers verplicht zich aan te sluiten bij een gecertificeerde arbodienst. De arbodienst kan ondersteuning bieden op het gebied van arbeidsomstandigheden en bij het begeleiden van ziekteverzuim.

De werkgever moet beroepsziekten melden aan de arbodienst. Ongevallen die ernstig letsel of de dood tot gevolg hebben moeten aan de arbeidsinspectie worden gemeld.

Werkgevers zijn verder verplicht om periodiek een (vrijwillig) arbeidsgezondheidskundig onderzoek (PAGO) aan hun werknemers aan te bieden. Een dergelijk onderzoek wordt uitgevoerd door de arbodienst.

Tot slot moet de werkgever werknemers, indien gewenst, in de gelegenheid stellen om gebruik te maken van een arbeidsgesondheidskundig spreekuur (AGSU), dat wordt aangeboden door de arbodienst.

3.2.2 *Werkgeversverplichtingen in geval van (langerdurende) ziekte van werknemers*

Werkgever betaalt loon bij ziekte, tot een jaar

Wanneer een werknemer ziek wordt, heeft de werkgever de plicht om het loon van deze zieke werknemer door te betalen. Deze verplichting geldt gedurende een periode van maximaal 52 weken. De werkgever dient dan minimaal 70 procent van het laatstverdiende loon van de zieke werknemer te betalen. Deze regel beoogt te bereiken dat er een financiële prikkel voor de werknemer blijft om het ziekteverzuim niet te hoog te laten zijn. In veel CAO's is echter bepaald dat de werkgever het volledige loon moet blijven betalen.

Daarnaast kunnen werkgever en werknemer overeenkomen dat gedurende de eerste twee dagen van elke ziekteperiode geen loon wordt doorbetaald. Dergelijke wachtdagen hebben tot doel om een te gemakkelijk gebruik tegen te gaan. In de praktijk wordt echter nauwelijks gebruikgemaakt van wachtdagen.¹

Wet uitbreiding loondoorbetaling bij ziekte

Deze loondoorbetalingsplicht volgt uit de *Wet uitbreiding loondoorbetaling bij ziekte* (Wulbz; 1996). Met de introductie van deze wet werd de privatisering van de Ziektewet een feit. Zieke werknemers hebben nu geen recht meer op ziekingeld, maar dus op doorbetaling van het loon. De Ziektewet geeft nog slechts in een beperkt aantal gevallen recht op een uitkering, bijvoorbeeld indien een werknemer geen vaste werkgever heeft en in geval van zwangerschapsverlof.

De privatisering van de Ziektewet vormt een belangrijke verandering in de Nederlandse socialezekerheidswetgeving. Een eerste stap hiertoe werd genomen met de Wet terugdringing ziekteverzuim en aanpassingen in de Arbowet (TZ/Arbo; 1994). In deze wet werd voor het eerst een verplichting tot doorbetaling van loon bij ziekte ingevoerd. De periode van loondoorbetaling bedroeg toen twee weken voor bedrijven met minder dan 15 werknemers en zes weken voor de overige bedrijven. Met de implementatie van Wulbz werd deze periode verlengd tot 52 weken.

De invoering van de 'tweelingwet' TZ/Arbo in 1994 was symbolisch voor de toenadering tussen sociale zekerheid en arbeidsomstandigheden die in de jaren negentig zichtbaar was. Deze twee beleidsterreinen waren vanouds meer gescheiden.²

Doel van de Wulbz

De Wulbz werd door de overheid ingesteld met het doel om het aantal mensen dat ziek of arbeidsongeschikt is, en dus gebruikmaakt van een socialezekerheidsuitkering, terug te dringen. De achterliggende gedachte was dat bedrijven door de invoering van de verplichte periode van loondoorbetaling zelf financieel verantwoordelijk worden voor de eerste 52 weken van het verzuim. Dit zou werkgevers een financiële prikkel moeten

¹ Heerma van Voss, G.J.J. (2002), *Inleiding Nederlands sociaal recht* (p. 232).

² Veerman, T.J. e.a. (2001), *Werkgevers over ziekteverzuim, arbo en reïntegratie. Eindrapportage van het ZARA/SZW-werkgeverspanel*, Bureau AS/tri en IVA Tilburg.

bieden om het verzuim en de arbeidsongeschiktheid in hun eigen bedrijf te reduceren, bijvoorbeeld door zorg te dragen voor goede arbeidsomstandigheden of door zieke werknemers intensief te begeleiden. Op deze manier diende de Wulbz bij te dragen aan de omschakeling naar een meer activerend stelsel van sociale zekerheid.

Herverzekering

Bedrijven hebben de mogelijkheid om zich te herverzekeren tegen het risico van de verplichting tot loondoorbetaling. Op die manier wordt de beoogde financiële prikkel van deze maatregel weggenomen.

3.2.3 De Wet Verbetering Poortwachter: een verplicht stappenplan

Om te voorkomen dat kort verzuim overgaat in langdurig verzuim is het van belang om reeds in een vroeg stadium gerichte activiteiten te ontplooien. In de *Wet Verbetering Poortwachter* (WVP) (2002) is vastgelegd welke verplichte stappen de werkgever tijdens het eerste ziektejaar moet nemen. Deze wet geldt voor werknemers die op of na 1 april 2002 ziek zijn geworden. Het gaat om de volgende stappen:

(1) Ziekmelding arbodienst:

Op (uiterlijk) de vierde verzuimdag is de werkgever verplicht tot ziekmelding aan de arbodienst. Arbodienst en UWV (Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen) informeren werkgever en werknemer dan over hun rechten en plichten gedurende het eerste ziektejaar.

(2) Plan van aanpak voor herstel en reïntegratie:

Na acht weken dienen werkgever en werknemer gezamenlijk een plan van aanpak voor herstel en reïntegratie op te stellen. Voorafgaand aan dit plan stelt de arbodienst een advies op dat betrekking heeft op herstel en werkhervattingsmogelijkheden en dat concrete stappen geeft die genomen kunnen worden om de zieke werknemer spoedig weer aan het werk te krijgen. Dit advies van de arbodienst moet er na uiterlijk zes weken liggen. Het is gebaseerd op een probleemanalyse die de arbodienst opstelt wanneer verzuim langdurig dreigt te worden. Het plan van aanpak bevat informatie over afspraken die zijn gemaakt over herstel, reïntegratie of werkhervatting. Het plan wordt regelmatig geëvalueerd en, indien nodig, bijgesteld. Om de uitvoering van het plan van aanpak te begeleiden en te bewaken dat de afspraken worden nagekomen, stellen werkgever en werknemer een casemanager aan.

(3) Melding ziekteverzuim bij UWV:

De werkgever dient het ziekteverzuim na 13 weken te melden bij het UWV.

(4) Opstellen reïntegratiedossier:

Vanaf het moment dat de werknemer zich ziek meldt dient de werkgever te beginnen met de aanleg van een reïntegratiedossier. Hierin vermeldt de werkgever alle gegevens die betrekking hebben op het verloop van het verzuim, zoals afspraken die gemaakt zijn met de werknemer en activiteiten die gericht zijn op herstel en reïntegratie. Ook het plan van aanpak en de eventuele aanpassingen daarin worden opgenomen in het dossier.

(5) Opstellen reïntegratieverslag:

Uiterlijk 9 maanden na ziekmelding moet een reïntegratieverslag opgesteld zijn door werkgever en werknemer samen. Dit verslag is een samenvatting van het reïntegratie-

dossier. Er wordt hierin verantwoording afgelegd over de activiteiten die werkgever en werknemer hebben ondernomen om te komen tot terugkeer op het werk. Het verslag bevat een medisch en een arbeidskundig gedeelte. UWV beoordeelt bij de WAO-keuring op basis van dit verslag of werkgever en werknemer genoeg hebben gedaan om te voorkomen dat de werknemer in de WAO terechtkomt. Indien dit niet het geval is, volgen sancties tegen de partij die niet voldoende heeft meegewerkt. Voor de werkgever kan een sanctie volgen van maximaal een jaar loondoorbetaling in het tweede ziektejaar. Bij een werknemer die niet voldoende heeft meegewerkt aan terugkeer naar het werk kan het UWV besluiten de WAO-keuring op te schorten. Op die manier is de kans aanwezig dat de werknemer zonder inkomsten komt te zitten.

Zowel werkgever als werknemer heeft de mogelijkheid om vanaf het begin van de ziekte een zogenaamde 'second opinion' aan te vragen bij het UWV. De werkgever kan dit doen wanneer deze van mening is dat de werknemer niet genoeg inspanningen heeft verricht, of om het UWV te laten beoordelen of de werknemer wel of niet ziek is.

Doel van de WVP

De introductie van het hiervoor beschreven stappenplan beoogt stimulansen te creëren voor een effectief optreden in het eerste ziektejaar. De overheid tracht dit te bereiken door de reïntegratieverantwoordelijkheid van zowel werknemers als werkgevers uit te breiden. De verschillende stappen stimuleren dan ook dat werkgever en werknemer zich gezamenlijk inspannen om herstel en hervatting van arbeid te bevorderen. De mogelijkheid tot verlenging van de WAO-wachttijd en het reïntegratieverslag dienen te bevorderen dat werkgevers maatregelen nemen ten behoeve van reïntegratie.

Het nieuwe model is tevens gebaseerd op een aantal inzichten die werden onderkend ten aanzien van problemen in het eerste ziektejaar. Een van die inzichten was dat het reïntegratiebevorderend kan werken wanneer een arbodienst vroegtijdig ondersteuning biedt. Een ander inzicht was dat het van belang is om zo vroeg mogelijk in het eerste ziektejaar helderheid te krijgen of terugkeer bij de oude werkgever tot de mogelijkheden behoort. Om recht te doen aan dergelijke inzichten werd besloten om de procesgang in het eerste ziektejaar te wijzigen, wat geresulteerd heeft in het besproken stappenplan.

Door de Wet Verbetering Poortwachter zijn de verplichtingen (mogelijkheden) om een werknemer in het eigen bedrijf te plaatsen uitgebreid. Nieuw is dat de werkgever ook verantwoordelijk wordt voor de reïntegratie van een werknemer naar een functie buiten zijn bedrijf. De volgende paragraaf gaat nader in op deze verplichting.

3.2.4 Verantwoordelijkheid voor reïntegratie buiten eigen bedrijf

Wanneer er geen passend werk binnen het eigen bedrijf is, zowel in de oude functie (met eventuele aanpassingen) als in een andere functie binnen het bedrijf, is vanaf 1 januari 2003 de werkgever ook verantwoordelijk voor reïntegratie van de zieke werknemer buiten het eigen bedrijf. Concreet betekent dit dat de werkgever werknemers die niet herplaatst kunnen worden in het eigen bedrijf sinds 1 januari 2003 niet langer aan het UWV kan overdragen, maar zelf de werknemers naar een functie in een ander bedrijf moet bemiddelen. De werkgever is verplicht hiertoe een reïntegratiebedrijf in te schakelen.

De reïntegratieverplichting van de werkgever geldt in ieder geval zolang het dienstverband voortduurt. De werkgever heeft tevens de mogelijkheid de reïntegratietaak na het

einde van de dienstbetrekking voort te zetten. De werkgever dient dan een schriftelijk verzoek in te dienen bij het UWV.

De achtergrond bij deze maatregel is dat er voorheen vooral gekeken werd naar mogelijkheden voor reïntegratie bij de huidige werkgever, terwijl werkgevers en arbodienst nauwelijks keken of er mogelijkheden waren voor herplaatsing elders.

3.2.5 *Verantwoordelijkheid voor werkgevers als gevolg van veranderingen in de WAO*

De Wet Pemba

Op 1 januari 1998, met de implementatie van de Wet premiedifferentiatie en marktwerking bij arbeidsongeschiktheid (Pemba), zijn twee nieuwe elementen geïntroduceerd in de WAO: premiedifferentiatie, en de mogelijkheid om eigenrisicodrager te zijn.

Premiedifferentiatie houdt in dat boven op een uniforme basispremie (voor elke werkgever hetzelfde) een gedifferentieerde individuele premie wordt geheven. De uniforme basispremie komt met de invoering van Pemba geheel voor rekening van de werkgever. Voorheen betaalde de werknemer een deel van deze basispremie. De hoogte van de gedifferentieerde premie is afhankelijk van het aantal WAO'ers in een bedrijf, oftewel het arbeidsongeschiktheidsrisico in een bedrijf. Hoe hoger de WAO-instroom vanuit een bedrijf is, hoe hoger de WAO-premie voor de werkgever wordt. Wanneer echter weinig werknemers van een bedrijf een beroep doen op de WAO wordt dat bedrijf beloond met een lagere premie.

De basispremie is bestemd voor de uitkeringen van degenen die al langer dan vijf jaar WAO hebben. De gedifferentieerde premie is bestemd voor uitkeringen van de eigen werknemers gedurende de eerste vijf jaar.

De hoogte van de gedifferentieerde premie kent overigens een onder- en een bovengrens, die verschillend zijn voor grote en kleine bedrijven¹.

De mogelijkheid om eigenrisicodrager te worden, het tweede nieuwe element dat met de implementatie van Pemba werd geïntroduceerd, houdt in dat werkgevers de mogelijkheid hebben om de arbeidsongeschiktheidsuitkering van hun werknemers gedurende de eerste vijf jaar van de arbeidsongeschiktheid zelf te betalen.

De introductie van de mogelijkheid om eigenrisicodrager in de WAO te worden betekent dat de financiering van het publieke bestel in tweeën is gedeeld. De eerste periode, waarover de premie wordt gedifferentieerd, is gelijk aan de duur van het vrijwillig eigen risico dragen. Werkgevers kunnen dus voor deze periode kiezen om eigenrisicodrager te worden, dan wel als niet-eigenrisicodrager in het publieke bestel te blijven, waarbij een gedifferentieerde premie in rekening wordt gebracht. De tweede periode betreft het langdurend arbeidsongeschiktheidsrisico. Voor deze periode zijn alle werkgevers verplicht aangesloten bij het publieke stelsel, er bestaat dus geen mogelijkheid tot eigen risico dragen. Voor deze tweede periode geldt de uniforme basispremie.

¹ Een bedrijf wordt als 'groot' beschouwd wanneer het minimaal 15 maal de landelijke gemiddelde loonsom betaalt en als 'klein' wanneer het minder dan 15 maal de landelijke gemiddelde loonsom betaalt. De lasten die een onderneming genereert worden dus gerelateerd aan de loonsom, zodat grote en kleine ondernemingen op gelijke wijze behandeld worden.

Door de invoering van premiedifferentiatie en van de mogelijkheid tot het dragen van eigen risico zijn belangen geïntroduceerd die als prikkel tot het dragen van verantwoordelijkheid voor werkgevers dienen.

Zo dient de hoogte van de gedifferentieerde premie als prikkel voor werkgevers om het arbeidsongeschiktheidsvolume terug te brengen. Inspanningen om (de oorzaken van) arbeidsongeschiktheid te bestrijden worden immers beloond door een lagere premie, terwijl het ontbreken van inspanningen zich juist vertaalt in een hogere premie. Het resultaat is dat werkgevers zelf (meer) financieel verantwoordelijk zijn geworden voor de WAO-lasten die ontstaan als hun werknemers in de WAO terechtkomen.

Onlangs is besloten dat per 1 januari 2003 de wet Pemba komt te vervallen voor bedrijven met minder dan 25 werknemers. Deze bedrijven betalen dan niet langer een gedifferentieerde premie, maar een uniforme WAO-premie. Voor een klein aantal bedrijven betekent dit een forse premieverlaging, maar voor de meerderheid een verhoging met ongeveer één procentpunt. Het betreft 80 procent van de particuliere ondernemingen in Nederland.

3.3 Stimuleringsmaatregelen/reïntegratie-instrumenten

Met de invoering van wetgeving zoals Wulbz en Pemba is de financiële verantwoordelijkheid van werkgevers voor hun zieke en arbeidsongeschikte werknemers aangescherpt. Bij uitval van werknemers kunnen werkgevers worden geconfronteerd met aanzienlijke financiële lasten. Dit kan erin resulteren dat de werkgever terugschrikt voor het in dienst nemen van mensen met een arbeidshandicap en bij het aannemen van nieuw personeel extra alert is op mogelijke gezondheidsproblemen. Werkgevers kunnen besluiten om geen arbeidsgehandicapten in dienst te nemen uit vrees voor de financiële gevolgen van een mogelijk groter arbeidsongeschiktheidsrisico.

Om dergelijke negatieve effecten te voorkomen is het reïntegratie-instrumentarium uitgebreid en aangepast. De verschillende reïntegratie-instrumenten zijn opgenomen en gebundeld in de *Wet op de (re)integratie van arbeidsgehandicapten* (Wet REA) die sinds 1 juli 1998 van kracht is.

3.3.1 *Wet op de (re)integratie van arbeidsgehandicapten*¹

De Wet REA heeft tot doel om werkgevers aan te sporen arbeidsgehandicapten in dienst te houden of te nemen en arbeidsgehandicapten betere mogelijkheden te geven (weer) aan het werk te komen.

Financiële risico's voor werkgevers die arbeidsgehandicapten in dienst nemen worden middels de Wet REA kleiner, en eventuele extra kosten voor bijvoorbeeld aanpassingen van de werkplek worden gecompenseerd.

Prikkels die reeds bestonden in diverse regelingen (WAO, WAZ, Wajong, WW, WAGW) zijn gebundeld in de Wet REA, om zo de reïntegratiemiddelen toegankelijker en effectiever te maken en de verstrekking ervan te vergemakkelijken.

¹ Met een arbeidsgehandicapte wordt bedoeld: 'iemand die door ziekte of gebrek verminderde kansen heeft op de arbeidsmarkt'.

De Wet REA bevat instrumenten waar zowel werkgever als werknemer gebruik van kan maken. De zes instrumenten waarop werkgevers een beroep kunnen doen zijn de volgende.

(1) Premiekorting

Werkgevers kunnen in aanmerking komen voor een premiekorting indien zij een arbeidsgehandicapte werknemer reïntegreren binnen hun eigen bedrijf of als zij een arbeidsgehandicapte werknemer in dienst nemen. Het gaat om de premie die de werkgever betaalt op grond van de WAO en de WW. Deze korting dient aangevraagd te worden bij het UWV. Wanneer de werkgever een arbeidsgehandicapte in dienst houdt, ontvangt deze gedurende één jaar een premiekorting; bij het in dienst nemen van een arbeidsgehandicapte gedurende drie jaar. Wanneer de werknemer jong gehandicapt is kan de werkgever in aanmerking komen voor een extra premiekorting.

(2) Subsidie voor extra kosten

Wanneer de werkgever kan aantonen dat de premiekorting ontoereikend is om de reïntegratie van de werknemer te bekostigen, kan hij in aanmerking komen voor vergoeding van de extra kosten. Deze subsidie kan aangevraagd worden bij het UWV.

(3) No-risk-polis

De no-risk-polis is ingesteld om de financiële risico's bij het aannemen van een arbeidsgehandicapte werknemer te beperken. De no-risk-polis houdt het volgende in. Wanneer een werkgever een arbeidsgehandicapte werknemer in dienst neemt en deze werknemer uitvalt door ziekte, dan loopt de werkgever de eerste vijf jaar geen financiële risico's. De werkgever heeft dan recht op ziekengeld voor deze werknemer, dat door het UWV wordt uitbetaald. Indien de werknemer na het in dienst treden een uitkering ontvangt (WAO-, WAZ-, of Wajong-uitkering), wordt deze uitkering evenmin doorberekend aan de werkgever. Daarnaast betaalt de werkgever geen hogere WAO-premie wanneer de werknemer arbeidsongeschikt wordt. Deze werknemer telt dus niet mee bij de vaststelling van het gedifferentieerde deel van de WAO-premie. Door de combinatie van de overname van de loondoorbetalingsplicht en het niet meetellen bij de berekening van de gedifferentieerde WAO-premie ontstaat een vorm van no-risk-polis. Deze no-risk-polis geldt meestal voor de duur van vijf jaar, maar kan verlengd worden als de werknemer een verhoogde kans op ziekte of arbeidsongeschiktheid heeft.

(4) Proefplaatsing

Een werkgever kan voor maximaal zes maanden een proefplaats aanbieden aan een arbeidsgehandicapte werknemer. De werkgever is dan geen salaris verschuldigd. De arbeidsongeschiktheidsuitkering van de werknemer wordt gedurende deze periode doorbetaald en aangevuld met een reïntegratie-uitkering van het UWV.

(5) Loondispensatie

De werkgever kan gebruikmaken van het recht op loondispensatie wanneer de prestatie van de arbeidsgehandicapte werknemer niet in verhouding staat tot het loon dat de werkgever moet betalen. De werkgever kan loondispensatie aanvragen bij het UWV.

(6) Premiekorting voor oudere werknemers

De werkgever kan in aanmerking komen voor een jaarlijkse korting van 2 procent op de basispremie van de WAO voor iedere werknemer van 58 jaar of ouder die in dienst treedt.

3.4 Conclusie

Naar een activerend stelsel van sociale zekerheid: Pemba

De wet Pemba heeft als doel werkgevers te stimuleren een effectief preventief arbo- en verzuimbeleid te voeren, en adequate arbeidsomstandigheden aan te bieden. De gedachte achter de premiedifferentiatie is dat werkgevers door de negatieve financiële gevolgen van een hoge WAO-instroom, meer gemotiveerd worden om het ziekteverzuim in hun bedrijf aan te pakken.

Het belang om de WAO-instroom laag te houden, wordt nog verder aangescherpt door de mogelijkheid in de wet op te nemen om eigenrisicodragers te zijn.

Deze mogelijkheid geeft de werkgever de keuze om voor een bepaalde periode de kosten van de WAO geheel zelf te dragen. Op die manier zou de werkgever bijvoorbeeld maximaal kunnen profiteren van de voordelen van het door hem ingezette preventie- en reïntegratiebeleid. Eigen inspanningen en initiatief worden op die manier rechtstreeks beloond en vallen niet weg in een groter collectief.

De wet Pemba (1998) borduurt voort op de Wet Terugdringing Ziekteverzuim (1994) en de Wulbz (1996). Behalve voor kortdurend ziekteverzuim, is met Pemba ook op het terrein van langerdurende arbeidsongeschiktheid een stap naar een meer activerend stelsel van sociale zekerheid gezet.

Poortwachter: het publieke domein als toezichthouder

Met de Wet Verbetering Poortwachter is de toezichthoudende rol, ofwel de poortwachtersfunctie, van het publieke domein versterkt. Het UWV kan namelijk op basis van het reïntegratieverslag de reïntegratie-inspanningen van de werkgever én de werknemer beoordelen.

Het nieuwe poortwachtersmodel is ontstaan naar aanleiding van ontevredenheid van onder meer de voormalige uitvoeringsinstanties en arbodiensten over het functioneren van het oude poortwachtersmodel. Zo bestond er onduidelijkheid over taken en verantwoordelijkheden van verschillende betrokken partijen tijdens het eerste ziektejaar. Ook was het moeilijk voor uvi's om inzicht te krijgen in de reïntegratie-inspanningen van diverse betrokkenen.

Van theorie naar wetgeving

Teruggrijpend op hoofdstuk 2, wordt duidelijk dat het overheidsbeleid aansluit bij de drempels tussen de genoemde rollen die een werknemer kan aannemen. De mogelijkheid die de werkgever heeft om deze drempels te beïnvloeden, is omgezet in maatregelen in wetgeving. De eerste drempel, van gezonde naar zieke werknemer, sluit aan bij preventiemaatregelen die in de arbowetgeving zijn opgenomen. De tweede drempel, van de constatering van ziek zijn naar de keuze tot ziekmelding, sluit aan bij de maatregelen in Wulbz: door de werkgever de kosten voor ziekteverzuim te laten betalen, ontstaat een prikkel om dit laag te houden. Wulbz schrijft hiertoe echter geen concrete maatregelen voor. De Wet Verbetering Poortwachter doet dit weer wel, en dit sluit aan bij de derde drempel van werkhervatting.

4 MKB-ondernemers over wetgeving en arbeidsomstandigheden

4.1 Inleiding

In de twee voorgaande hoofdstukken is op basis van theorie en wetgeving de omgeving geschetst waarbinnen de ondernemer zijn organisatie voert en keuzes maakt. Uit literatuur is duidelijk geworden dat de arbeidsomstandigheden in een bedrijf van invloed zijn op verzuim. Daarnaast poogt de overheid werkgevers te stimuleren om een arbeidsomstandighedenbeleid te realiseren dat bijdraagt aan terugdringing van (langdurig) verzuim. Hiermee is de verantwoordelijkheid ten aanzien van zieke werknemers voor werkgevers toegenomen. Investeren in arbobeleid levert de werkgever kostenvoordelen op, zowel via wetgeving als direct, doordat kosten aan verzuim en personeelsverloop afnemen.

In dit hoofdstuk wordt ingegaan op de perceptie en het gedrag van de werkgever: hoe denken de werkgevers in het MKB over hun invloed op verzuim, en voeren zij beleid gericht op het terugdringen van verzuim en arbeidsongeschiktheid? In hoeverre kunnen zij zich vinden in de maatregelen van de overheid op gebied van sociale zekerheid, waardoor zij meer verantwoordelijkheid hebben gekregen? En is hun gedrag - al dan niet als gevolg hiervan - veranderd?

In paragraaf 4.2 wordt een overzicht gegeven van eerdere literatuur rondom dit onderwerp. Recente gegevens worden in paragraaf 4.3 gepresenteerd.

Grootteklasse

Omdat, zoals uit eerdere onderzoeken blijkt, de omvang van het bedrijf van invloed is op arbeidsomstandigheden en verzuim, is meestal per grootteklasse (en totaal) gerapporteerd. De drie grootteklassen die hier gehanteerd worden zijn: 1-9 werknemers; 10-49 werknemers; en 50-99 werknemers (bedrijven met 100 werknemers of meer behoren volgens de gangbare definitie niet tot het MKB, maar tot het grootbedrijf). Overigens gaat het hier om het aantal werknemers in personen, en niet in voltijdeenheden (fte).

4.2 Effecten van veranderingen in wetgeving

Wetten als de Arbowet, Wulbz, Pemba en Rea zijn geïntroduceerd met het doel om een gedragsverandering bij werkgevers tot stand te brengen. De financiële prikkels zouden werkgevers moeten stimuleren tot een intensivering van arbo-, verzuim- en reïntegratiebeleid. Dit zou vervolgens moeten leiden tot beperking van het verzuim- en arbeidsongeschiktheidsvolume. Het is ook mogelijk dat een ongewenste reactie als risicoselectie optreedt. Risicoselectie houdt in dat bij (bijvoorbeeld) het aannemen van personeel gelet wordt op gezondheids- en verzuimrisico's.

In deze paragraaf wordt nagegaan in hoeverre veranderingen in wetgeving invloed hebben gehad op het gedrag van werkgevers.

Wetswijzigingen leiden deels tot de gewenste gedragsverandering

In 1999 gaf 35 procent van alle MKB-ondernemers aan dat zij de laatste jaren meer aandacht waren gaan besteden aan het bestrijden van ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid van hun werknemers¹. Van deze bedrijven gaf 60 procent aan dat zij dit als gevolg van de wettelijke veranderingen hebben gedaan. Er kan dus worden geconcludeerd dat de veranderingen in de socialezekerheidswetten effect hebben gehad op 21 procent van alle MKB-ondernemers.

Het gedrag van de ondernemers die méér aandacht aan ziekteverzuim en reïntegratie zijn gaan besteden, uit zich vooral in preventieve maatregelen als:

- aanpassingen van werk of de werkplek;
- bevorderen van het gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen;
- werknemers beter leren omgaan met de gezondheidsrisico's;
- beter letten op de gezondheid bij het aannemen van nieuw personeel (risicoselectie).

Er zijn drie factoren aan te wijzen die (deels) bepalen of ondernemers hun gedrag veranderen of niet.

- 1 De eerste factor is kennis van de wetswijzigingen: bedrijven die meer kennis van Wulbz hebben, bleken meer aandacht te zijn gaan besteden aan ziekteverzuim.
- 2 In de tweede plaats is het oordeel over de beïnvloedbaarheid van verzuim van invloed; de ondernemers die menen dat zij het ziekteverzuim kunnen beïnvloeden, besteden meer aandacht aan ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid.
- 3 In de derde plaats is de houding van ondernemers ten opzichte van de wetswijzigingen van invloed op hun gedrag; een positieve houding van de ondernemer is van belang voor het tot stand komen van de gedragsverandering die de overheid wenst.

Ten slotte blijkt dat het herverzekeren van risico's geen rol speelt in de mate waarin de ondernemer aandacht besteedt aan de bestrijding van ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid.

Invloed van bedrijfsgrootte

Bij veel van de gevonden resultaten blijken verschillen tussen grote en kleine MKB-bedrijven te bestaan. In de eerste plaats blijkt dat de toename in activiteiten om ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid te bestrijden sterk afhankelijk is van de bedrijfsgrootte. Van de grotere MKB-bedrijven (met 50 t/m 99 werknemers) is bijna 80 procent actiever geworden op dit terrein, terwijl dit slechts geldt voor een derde van de groep kleinste bedrijven (met minder dan 10 werknemers).

Een ander verschil is dat kleinere bedrijven zich veelal richten op activiteiten waarmee ze zo min mogelijk kans lopen op financiële tegenvallers op het gebied van ziekteverzuim. Zij verzekeren zich in groten getale en houden ook bij de selectie van personeel rekening met het verwachte verzuim van personeel.

Grote en kleine werkgevers in het MKB verschillen in hun houding ten aanzien van wetswijzigingen. Uit onderzoek blijkt dat een derde van de totale groep MKB-ondernemingen negatief oordeelt over de toegenomen verantwoordelijkheid van werk-

¹ Brouwers, K.M.P. et al. (2000), *Changes in social security legislation: Impact on SME behaviour*, EIM.

gevers zoals die volgt uit wetgeving.¹ Grotere bedrijven (50-99 werkgevers) oordelen gemiddeld positiever dan kleinere bedrijven (minder dan 50 werknemers). Het blijkt dus dat ondernemers van kleinere bedrijven meer moeite hebben met de toegenomen verantwoordelijkheid die zij krijgen toebedeeld vanuit de nieuwe wetgeving, dan ondernemers van grotere bedrijven. Dit hangt samen met de verwachting die beide groepen hebben over de invloed die een werkgever kan uitoefenen op het verzuim van werknemers: kleinere bedrijven zijn hierover veel negatiever gestemd dan grotere bedrijven.

Over het algemeen geldt dat de aandacht voor arbozorg in het MKB relatief gering is.² De kans dat een bedrijf maatregelen treft die gericht zijn op preventie neemt toe met bedrijfsgrootte.³ Een mogelijke verklaring hiervoor is dat het kleine bedrijven vaak ontbreekt aan expertise. Wat ook een rol kan spelen is dat de bestaande kennis en instrumenten veelal op ervaringen van grote bedrijven zijn gebaseerd, waardoor het de vraag is of kleine bedrijven hier wel goed mee uit de voeten kunnen.⁴

De relatief geringe aandacht voor arbozorg in het MKB hangt daarnaast samen met de mate waarin werkgevers van mening zijn dat zij verzuim in hun bedrijf kunnen beïnvloeden. Uit onderzoek blijkt dat een groot deel (bijna tweederde) van alle MKB-ondernemers van mening is dat zij het ziekteverzuim in hun organisatie niet of nauwelijks kunnen beïnvloeden.⁵ Op dit punt bestaan grote verschillen in grootteklasse; grotere ondernemingen (met 50-99 werknemers) denken veel positiever over de mate waarin zij het ziekteverzuim van hun werknemers kunnen beïnvloeden dan kleinere ondernemingen.

Ook blijkt dat de kans dat bedrijven overgaan tot het nemen van preventieve maatregelen samenhangt met bedrijfsgrootte. Aandacht voor arbozorg in het MKB is relatief gering, wat deels kan worden verklaard door een gebrek aan expertise. Wat ook een rol speelt is dat een deel van de MKB-ondernemers het verzuim beschouwt als iets waar zij zelf geen invloed op hebben.

Bij de verschillen die tussen grotere en kleinere MKB-bedrijven zijn gevonden, moet worden bedacht dat grotere bedrijven vaker met zieke werknemers te maken hebben, waardoor zij wellicht eerder het belang inzien van een verzuimaanpak. Bovendien beschikken grotere bedrijven vaak over meer financiële middelen. Daar komt bij dat in grotere bedrijven eerder expertise aanwezig is.

¹ Brouwers, K.M.P. et al. (2000), *Changes in social security legislation: Impact on SME behaviour*, EIM.

² Warmerdam, J. (1992), *Arbozorg in het midden- en kleinbedrijf* en Kok, J. de (2002), *Precautionary actions within small and medium-sized enterprises. An empirical study into determinants of precautionary actions within SMEs*.

³ Kok, J. de (2002), *Precautionary actions within small and medium-sized enterprises. An empirical study into determinants of precautionary actions within SMEs*, EIM.

⁴ Bosch, L.H.M., en J.M.P. de Kok (1997), *Arbeidsomstandigheden en bedrijfsgrootte. Een verkenning met de LISREL-methode*, EIM (p. 6).

⁵ Brouwers, K.M.P. et al. (2000), *Changes in social security legislation: Impact on SME behaviour*, EIM.

Herverzekering

Als reactie op Wulbz hebben veel werkgevers de 'oude' ziekwet min of meer hersteld via particuliere herverzekering. Uit onderzoek van 2001¹ bleek dat dit met name onder kleine werkgevers vaak de reactie was.

Arbobeleid

Verder blijkt dat bijna alle bedrijven zich aangesloten hebben bij een arbodienst. Van deze bedrijven had bijna de helft in 2000 echter nog geen RI&E opgesteld, ondanks het feit dat dit een wettelijke verplichting is.

Bedrijven zijn niet onomstreden positief over de verplichte aansluiting bij een arbodienst. Veel bedrijven ervaren de aansluiting bij een arbodienst vooral als een verplichting, en twijfelen aan het nut ervan. Zij nemen veelal bij voorkeur minimale pakketten af, die zich in hoofdzaak beperken tot verzuimcontrole en -begeleiding. Er zijn daarnaast klachten over gebrek aan klantgerichtheid bij arbodiensten.²

Vrijwel alle werkgevers (97 procent) zijn aangesloten bij een arbodienst. Behalve door de wettelijke verplichting is deze aansluiting mede gestimuleerd door de particuliere verzuimverzekeringen. De verzekeraars stellen namelijk altijd als eis dat een bedrijf is aangesloten bij een arbodienst.

Ten slotte blijkt dat aansluiting bij een arbodienst geen garantie is dat er preventief arbobeleid wordt gevoerd. Zo had bijna de helft van de werkgevers in 2000 nog steeds geen RI&E, ondanks het feit dat dit een wettelijke verplichting is.³

Verzuimbeleid

Omdat kleine werkgevers langdurig verzuim van een werknemer veelal als een incident ervaren, ontwikkelen zij niet zozeer structureel beleid, maar reageren zij op verzuim indien dat zich voordoet. Een structureel verzuimbeleid ligt ook minder voor de hand bij kleine bedrijven, omdat zij gemiddeld een lager verzuim hebben dan grote bedrijven.

Daarnaast vallen aan het verzuimbeleid dat werkgevers voeren, twee kenmerken op.

- 1 De meeste werkgevers lijken het verzuimbeleid eerder te richten op het gedrag van werknemers (bijvoorbeeld door procedurele voorschriften, arbeidsvoorwaardelijke prikkels) dan op gezondheid.
- 2 De reacties van werkgevers lijken meer gericht te zijn op de persoon van de (verzuimende) werknemer, bijvoorbeeld in de vorm van risicoselectie of van individuele reïntegratie, dan op de collectiviteit van alle werknemers in het bedrijf.⁴

¹ Veerman, T.J. en Besseling J.J.M. (2001), *Prikkels en privatisering. Integrerende rapportage evaluatie wetgeving rond ziekteverzuim, WAO en reïntegratie*. Bureau AS/tri en TNO Arbeid. Ook in: Brouwers, K.M.P. et al. (2000), *Changes in social security legislation: Impact on SME behaviour*, EIM.

² Veerman, T.J. e.a. (2001), *Werkgevers over ziekteverzuim, arbo en reïntegratie. Eindrapportage van het ZARA/SZW-werkgeverspanel*, Bureau AS/tri en IVA Tilburg.

³ Veerman, T.J. en Besseling J.J.M. (2001), *Prikkels en privatisering. Integrerende rapportage evaluatie wetgeving rond ziekteverzuim, WAO en reïntegratie*, Bureau AS/tri en TNO Arbeid.

⁴ Veerman, T.J. en Besseling J.J.M. (2001), *Prikkels en privatisering. Integrerende rapportage evaluatie wetgeving rond ziekteverzuim, WAO en reïntegratie*, Bureau AS/tri en TNO Arbeid.

Reïntegratiebeleid/Wet REA

Uit evaluatie van de Wet REA, die ongeveer twee jaar na invoering is uitgevoerd, bleek dat de doelstellingen om meer arbeidsgehandicapten een reïntegratietraject aan te bieden en te plaatsen in arbeid niet zijn gerealiseerd. Het aantal reïntegratietrajecten en plaatsingen leek eerder gedaald dan gestegen.¹ Met name het aantal plaatsingen bij een nieuwe werkgever leek achter te blijven.

Reïntegratie komt niet alleen tot stand met toepassing van formele wettelijke instrumenten zoals subsidies; ook veel reïntegraties komen meer informeel tussen werkgever en werknemer tot stand. Toepassing van reïntegratie-instrumenten komt vooral voor in bedrijven waar het verzuim relatief hoog is. Dit heeft te maken met het feit dat het voorkomen van hoog of langdurig verzuim vaak de aanleiding is voor een 'gelegenheid' biedt tot reïntegratie.

Ten slotte blijkt uit onderzoek dat werkgevers in het algemeen nog steeds niet erg gericht zijn op werving van arbeidsgehandicapten van buiten het eigen bedrijf.²

4.3 Verzuim en arbeidsongeschiktheid in MKB-organisaties

Aandacht voor het bestrijden van verzuim van werknemers

Vanaf de jaren negentig is van overheidswege de verantwoordelijkheid voor ziekteverzuim verschoven naar de werkgever. Dit maakt het interessant om te onderzoeken in hoeverre dit beleid effect heeft: is de ondernemer inderdaad iets gaan veranderen in zijn eigen bedrijf (in de gewenste richting)?

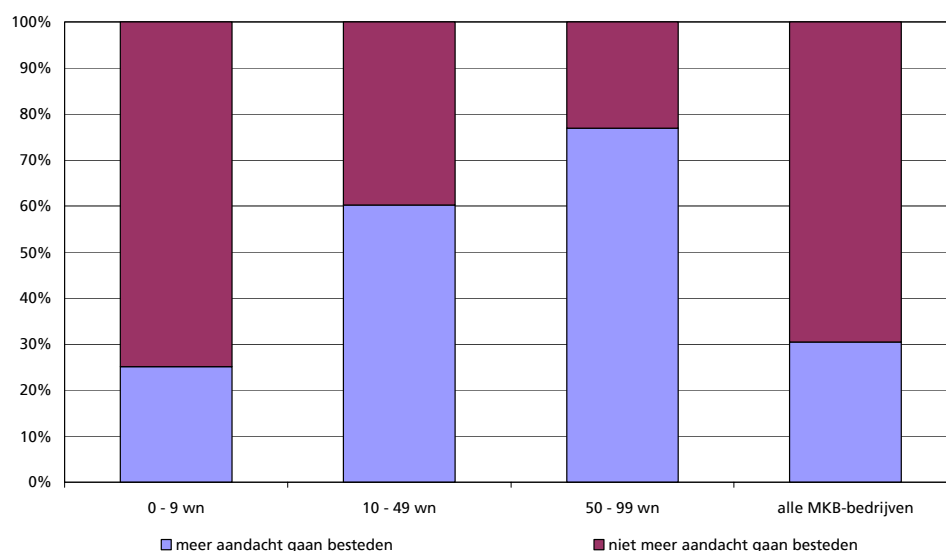
Een minderheid van de ondernemers blijkt de afgelopen jaren meer aandacht te zijn gaan besteden aan ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid. Ruim tweederde heeft dit *niet* gedaan. Deels kan dit natuurlijk zijn omdat er in een bedrijf al aandacht aan besteed werd. Het onderzoek geeft dus geen antwoord op de vraag of er veel gedaan wordt aan verzuim- en arbeidsongeschiktheidsbeleid, maar of dit veranderd is in de afgelopen twee jaar.

Opvallend aan de resultaten is het grote verschil tussen de grootteklassen. Van de grootste bedrijven in het onderzoek blijkt dat driekwart wel degelijk meer aandacht is gaan besteden aan ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid. Zouden we dus kijken naar het aantal werknemers voor wie er een beter beleid tot stand is gekomen, dan is dit vrij hoog. Het zijn vooral de kleinste bedrijven waarin weinig veranderd is op dit gebied. Figuur 4.1 toont deze verdeling.

¹ Wevers, C.W.J., J.J.M. Besseling en E.L. de Vos (2001), *De Realiteit, Integrale rapportage evaluatie Wet Rea*.

² Veerman, T.J. e.a. (2001), *Werkgevers over ziekteverzuim, arbo en reïntegratie. Eindrapportage van het ZARA/SZW-werkgeverspanel*, Bureau AS/tri en IVA Tilburg.

figuur 4.1 Bent u de afgelopen jaren meer aandacht gaan besteden aan het bestrijden van ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid van uw werknemers?



Meer arbeidsongeschikten in de grotere MKB-organisaties

Van alle MKB-organisaties die de afgelopen jaren meer aandacht zijn gaan besteden aan het terugdringen van verzuim en arbeidsongeschiktheid, heeft 42 procent te maken gehad met een werknemer die langdurig ziek of arbeidsongeschikt raakte (in de laatste twee jaar). Dit percentage verschilt sterk tussen de drie grootteklassen: van de kleinste bedrijven heeft 30 procent dit meegemaakt, tegenover 90 procent van de grootste bedrijven (50-99 werknemers). De groep bedrijven met 10-49 bedrijven ligt hier, met 68 procent, tussenin.

Juist omdat de grotere bedrijven veel meer werknemers hebben, is deze uitkomst op zich niet verwonderlijk. Daarnaast is bekend dat het ziekteverzuim in grotere bedrijven hoger ligt dan in kleinere; ook daarom komt dit resultaat overeen met de verwachting.

Ook in 1999 is gevraagd of ondernemers te maken hebben gehad met een langdurig zieke werknemer¹, in de twee jaren voor 1999. De percentages van dat jaar verschillen, zoals in onderstaande tabel te zien is.

Het totale aantal MKB-werkgevers dat met langdurige ziekte of arbeidsongeschiktheid te maken heeft gehad, blijkt in 2002 lager. Dit is vooral toe te schrijven aan ondernemingen in de klasse van minder dan 10 werknemers (zie tabel 4.1).

tabel 4.1 Percentage MKB-ondernemingen die in de afgelopen 2 jaar te maken hebben gehad met langdurig ziekteverzuim van (een) werknemer(s)

Bedrijfsomvang	Resultaat enquête 1999 (%)	Resultaat enquête 2002 (%)
1 t/m 9 werknemers	47	30
10 t/m 49 werknemers	65	68
50 t/m 99 werknemers	77	90
totaal MKB	52	42

Bron: MKB-Beleidspanel; EIM.

¹ N.B: deze cijfers zijn niet representatief voor het Nederlandse MKB, omdat de vraag alleen gesteld is aan ondernemers die hun personeelsbeleid de afgelopen jaren hadden verscherpt.

Er is een groep van rond de 600 ondernemers die aan beide enquêtes heeft meegewerkt. Van de ondernemers die in 1999 met langdurig verzuim te maken hadden gehad, heeft een deel in 2002 weer meegewerkt aan de enquête. Het valt op dat deze groep ondernemers vaker meer aandacht is gaan besteden aan verzuim en arbeidsongeschiktheid dan de groep ondernemers die in 1999 *niet* met langdurig zieke werknemer(s) te maken had; de percentages zijn respectievelijk 83 en 69 procent.

Socialezekerheidswetgeving is van invloed op ondernemersgedrag

De veranderingen in wetgeving op het gebied van sociale zekerheid blijken (naar eigen zeggen) invloed te hebben op het gedrag van de MKB-ondernemers. Ruim de helft van de ondernemers die de afgelopen jaren meer aandacht zijn gaan besteden aan verzuim, heeft dit gedaan als gevolg van de veranderingen in de wetgeving. Dit is dus 16 procent van het totale aantal MKB-ondernemers.

Het doel dat de overheid voor ogen heeft met het beleid op dit gebied, is het terugdringen van verzuim. Het verantwoordelijk maken van de ondernemers zelf, is een instrument om deze terugdringing, via beleid op organisatieniveau, te realiseren. Uit de resultaten komt naar voren dat de wetgeving voor ruim de helft van de ondernemers (mede) de oorzaak is geweest van de toegenomen aandacht voor verzuim en arbeidsongeschiktheid.

Om welke wetten gaat het? Van de verschillende gewijzigde socialezekerheidswetten, blijken de veranderingen in WAO en Pemba de grootste invloed te hebben op de ondernemers. Een derde van de ondernemers (die aangeven als gevolg van wetgeving meer aandacht te zijn gaan besteden in de afgelopen paar jaar) noemt de Pemba als oorzaak. Vervolgens wordt zowel de Wulbz als de Wet Verbetering Poortwachter door ongeveer één op de zes ondernemers genoemd.

Voor een kwart van de ondernemers is de Arbowet het motief geweest voor de focus op arbeidsomstandigheden en verzuim. Uit deze wet volgt de verplichting tot het opstellen van een Risico Inventarisatie en Evaluatie. Hierdoor wordt de ondernemer gedwongen om stil te staan bij de risico's van gezondheid en ongevallen die voor werknemers bestaan, en om een plan op te stellen voor verbetering van de arbeidsomstandigheden (als dat nodig is). Maatregelen die hieruit volgen zullen verzuim dus voorkomen. De Arbowet is geen onderdeel van de socialezekerheidswetgeving, maar wel een voorbeeld van een extra verantwoordelijkheid voor de werkgever.

Andere motieven

De ondernemers die hun aandacht voor verzuim hebben verscherpt, maar *niet* als gevolg van wetgeving, hebben dit om uiteenlopende redenen gedaan.

De kleinste bedrijven noemen ten opzichte van de andere twee grootteklassen het vaakst de gezondheid van het personeel als motief om meer aandacht te gaan besteden aan verzuim. Bijna 90 procent van deze ondernemers noemt dit een van de redenen. Van de ondernemers van middelgrote bedrijven noemt bijna driekwart dit motief, en van de grootste groep ruim tweederde.

In de categorie grootste bedrijven (50-99 werknemers) worden financiële overwegingen het vaakst genoemd (driekwart noemt dit; in de andere twee categorieën noemt rond 60 procent van de ondernemers dit). In de bedrijven met minder dan 50 werknemers zijn de ondernemers meer belang gaan hechten aan de gezondheid van het personeel

Uit de antwoorden komt naar voren dat krapte op de arbeidsmarkt van de afgelopen jaren ook een rol heeft gespeeld in de toegenomen aandacht voor verzuim. Veel ge-

hoorde antwoorden zijn bijvoorbeeld dat 'een werkgever in deze tijd zuinig moet zijn op het personeel dat hij heeft', dat bij verzuim van werknemers de 'planning niet rond komt', en dat 'de werkdruk voor collega's te hoog wordt als anderen thuisblijven'.

Motieven om niet meer aandacht te besteden

Ondanks de druk die de overheid uitoefent op de ondernemer, zegt driekwart van de ondernemers de afgelopen jaren de aandacht op dit gebied *niet* te hebben verscherpt. De oorzaak hiervoor is echter bij driekwart van deze groep dat er (bijna) geen sprake is van verzuim in het betreffende bedrijf (!). Veel van met name de kleinste organisaties hebben nog nooit te maken gehad met een werknemer die arbeidsongeschikt raakt. Korter verzuim zal in ieder bedrijf voorkomen, maar dit wordt blijkbaar niet als een probleem gezien waarop de werkgever invloed heeft.

Een deel van de ondernemers zegt dat de aandacht niet is toegenomen omdat er al veel aandacht aan werd besteed (15 procent).

De bedrijfsgrootte wordt ook als reden genoemd om arbeidsomstandigheden niet te veranderen, in die zin dat een klein bedrijf weinig mogelijkheden heeft (of ziet) om het werk aan te passen. Ook wanneer sprake is van specialistisch werk vallen de omstandigheden (naar eigen zeggen) moeilijk aan te passen.

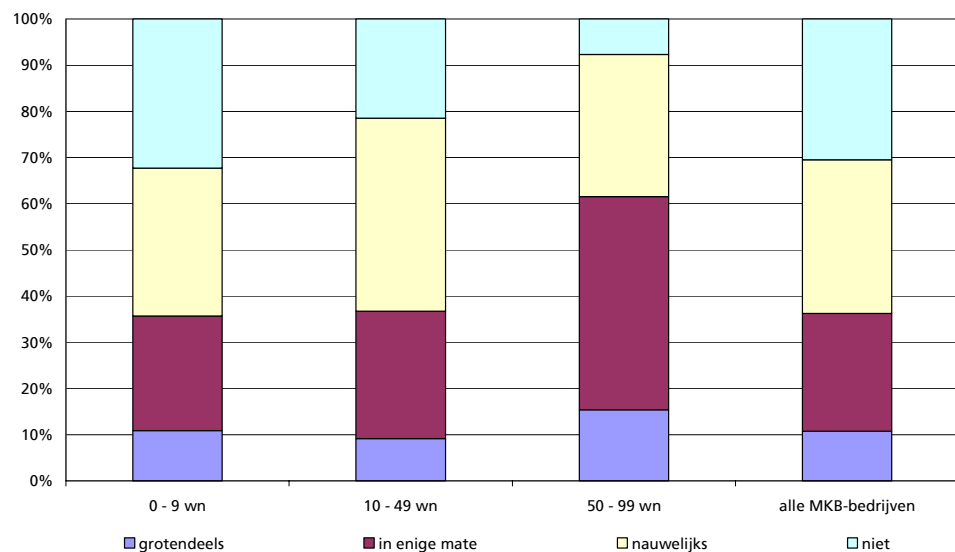
Vervolgens is er een klein aantal ondernemers die zeggen geen aandacht te besteden aan verzuim omdat zij 'er toch geen invloed op kunnen uitoefenen'.

Is verzuim beïnvloedbaar?

Perceptie van de ondernemer over de invloed op verzuim en arbeidsongeschiktheid. Is dit geheel niet beïnvloedbaar, of juist wel?

Verreweg de meeste ondernemers hebben niet het idee dat zij het ziekteverzuim in hun bedrijf kunnen beïnvloeden. Ook hier zijn de verschillen tussen de grootteklassen. Ondernemers in de klasse van 50-99 werknemers denken vaker dat verzuim wel, of in enige mate, te beïnvloeden is, en slechts zeer weinig ondernemers in deze klasse denken dat verzuim helemaal niet beïnvloedbaar is. Hiertegenover staat dat van de ondernemers met 9 of minder werknemers, bijna tweederde denkt dat verzuim niet of nauwelijks te beïnvloeden is. De 'middenklasse' scoort hier tussenin, zoals in figuur 4.2 ook is af te lezen.

figuur 4.2 Is het ziekteverzuim in uw bedrijf naar uw mening beïnvloedbaar?



Wat is nu de invloed van deze perceptie op acceptatie van de wet, en op het gedrag van de ondernemer?

De ondernemers die vinden dat verzuim beïnvloedbaar is, staan (significant) positiever tegenover de overheidsmaatregelen die meer verantwoordelijkheid bij de werkgever leggen. Ook zijn zij vaker de afgelopen jaren meer aandacht gaan besteden aan verzuim in hun bedrijf, zij het minder vaak als gevolg van veranderingen in de wetgeving.

Mening over overheidsbeleid

De 'kleinste' ondernemers hebben blijkbaar minder het idee dat verzuim in hun bedrijf beïnvloedbaar is. Hieruit kan wellicht worden verklaard waarom deze ondernemers ook minder positief denken over overheidsmaatregelen zoals de Pemba-wetgeving.

De groep ondernemers met 50 t/m 99 werknemers in dienst denkt duidelijk positiever over de wijzigingen in de wetgeving, waardoor de werkgever meer verantwoordelijk is gemaakt voor de bestrijding van ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid van werknemers. De helft van deze groep ondernemers is positief tot sterk positief, en een kwart (sterk) negatief.

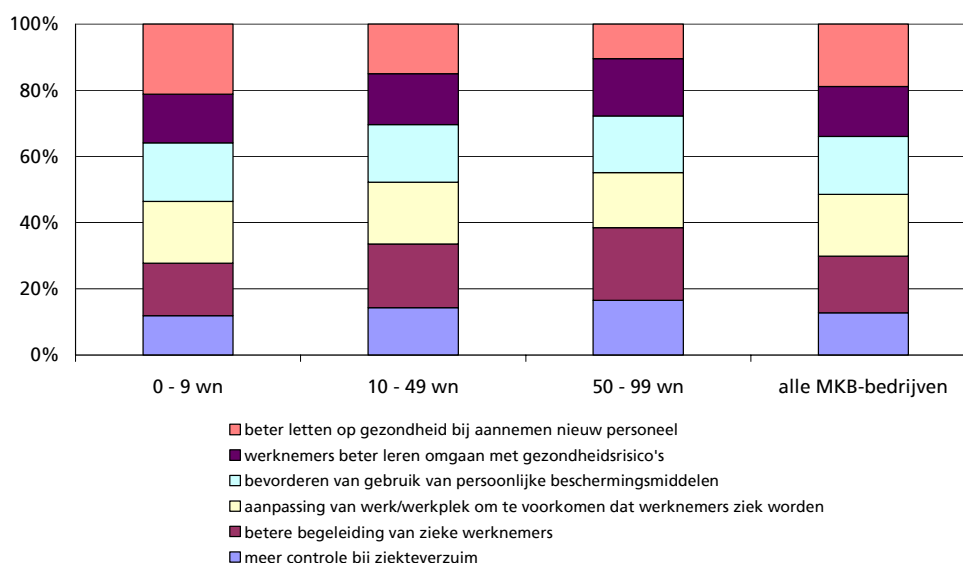
Tussen de andere twee groepen zijn de verschillen overigens klein: in beide gevallen oordeelt zo'n 37 procent (sterk) positief en eveneens rond de 40 procent (sterk) negatief.

Maatregelen tegen ziekteverzuim; toegenomen?

De aandacht voor ziekteverzuim mag zijn toegenomen, de vraag is in hoeverre dit zich heeft vertaald in concrete maatregelen. De ondernemers is een aantal concrete maatregelen voorgelegd, met de vraag of zij dit de laatste 3 jaar meer toepassen dan in de jaren daarvoor. Dit kunnen activiteiten zijn waarbij de werkgever wordt ondersteund door de arbodienst, zoals controle bij ziekteverzuim.

In figuur 4.3 staat weergegeven hoe vaak de maatregelen zijn toegepast. Aanpassing van de werkplek blijkt relatief vaak voor te komen, maar ook het zogenaamde 'selecteren aan de poort': bij het aannemen van personeel beter letten op gezondheid. Dit is duidelijk een onbedoeld effect van beleid, maar het blijkt met name door werkgevers met minder dan 10 werknemers te worden toegepast.

figuur 4.3 Percentage ondernemers die maatregelen nemen om ziekteverzuim terug te dringen (naar grootteklasse en totaal)



Werken met een handicap

Zoals in hoofdstuk 2 aan bod kwam, heeft de overheid verschillende subsidies (door middel van de wet REA) beschikbaar gesteld aan werkgevers die (gedeeltelijk) arbeidsgehandicapten in dienst nemen. Aan de ondernemers die de laatste jaren te maken hebben gehad met langdurig zieke werknemers of werknemers die geheel of gedeeltelijk arbeidsgehandicapt raakten, is gevraagd of zij zich hebben ingespannen om hen terug te laten keren in hun organisatie.

Zoals eerder is vermeld, heeft een klein deel van de ondernemers hiermee te maken gehad, te weten 98 ondernemers. Hiervan heeft 60 procent speciale maatregelen getroffen om te zorgen dat de werknemers toch in het bedrijf kunnen terugkeren, bijvoorbeeld door het aanpassen van de functie, de werkplek, of door de persoon een andere functie binnen het bedrijf aan te bieden. Het is niet bekend of hierbij gebruik is gemaakt van de mogelijkheden die de Wet REA biedt.

4.4 Verschillen tussen 1999 en 2002

In deze paragraaf worden verschillen besproken tussen de resultaten van de enquête van 2002 en die van 1999¹. De enquête van 2002 is ten dele een herhaling van die van 1999. Omdat socialezekerheidswetgeving de afgelopen drie jaar nog meer is veranderd in de richting van verantwoordelijkheid bij de werkgever, is voor deze vergelijking gekozen. De vragen die in 1999 speelden, zijn nog steeds interessant, zowel op zichzelf staand als in vergelijking.

¹ In deze paragraaf worden ondernemers vergeleken die zowel in 1999 als in 2002 hebben meegewerkt aan de telefonische enquête. Dit is een groep van 605 ondernemers, maar dit aantal kan uiteraard op bepaalde vragen lager zijn. Omdat deze ondernemers op een bepaalde manier selectief kunnen zijn, is hier niet voor omvang en branche gecorrigeerd. Er wordt dus gerapporteerd over verschillen van de personen binnen deze groep, en niet over het MKB als geheel. Hierdoor kunnen de resultaten die hier genoemd worden dus afwijken van de eerdere paragrafen van dit rapport, en ook van de rapportage uit 1999 die hierover verschenen is. Er is daarom in deze analyse ook niet gekeken naar verschil in grootteklasse of branche.

Algemeen: mening van ondernemers sterk veranderd

Voorafgaand aan het bespreken van verschillen tussen de gemiddelde resultaten, moet worden opgemerkt dat waar de gemiddelden gelijk blijven, een aantal individuele ondernemers toch van mening zijn veranderd. Uit analyse blijkt dat dit voor veel resultaten geldt: ondernemers die in 1999 positief waren, kunnen in 2001 naar negatief verschoven zijn, en andersom. De ondernemers hebben hun mening dus behoorlijk veranderd in drie jaar tijd. Dit kan verschillende oorzaken hebben.

Ten eerste is het overheidsbeleid veranderd, dus de mening hierover kan evengoed veranderen. Aangezien het beleid van verschuiving van de verantwoordelijkheid de laatste drie jaar nog is doorgezet, lijkt dit een negatievere houding te kunnen verklaren. Daarnaast kan, los van daadwerkelijk doorgevoerde wetgeving, het politieke klimaat van invloed zijn.

Ten tweede kan een persoonlijke ervaring met bijvoorbeeld een werknemer in de WAO, iemands mening op dit punt van verantwoordelijkheid behoorlijk beïnvloeden (vergeleken met 1999, toen het voor die ondernemer nog ver van hem af stond). Op dezelfde wijze kan de persoonlijke of bedrijfssituatie van invloed zijn op deze mening (bijvoorbeeld de financiële situatie).

Toegenomen verantwoordelijkheid

De mening over het feit dat de verantwoordelijkheid voor het bestrijden van verzuim voor werkgevers is toegenomen, is de afgelopen drie jaar iets negatiever geworden. Het aantal ondernemers dat hier positief over dacht is ongeveer gelijk gebleven, maar een groter aantal blijkt anno 2002 negatief of sterk negatief over de eigen verantwoordelijkheid te oordelen.

Ten dele zijn het ondernemers die eerst een neutrale houding hadden, die nu negatiever zijn geworden. Maar nadere analyse wijst uit dat er veel meer verschuivingen zijn. Er zijn ook ondernemers van positief naar negatief verschoven, en andersom.

Is ziekteverzuim beïnvloedbaar?

Hoewel de mening over de verantwoordelijkheid van werkgevers dus negatiever is geworden, blijkt de mening over de invloed die een werkgever kan hebben op verzuim iets positiever te zijn geworden. Het aantal ondernemers die helemaal geen invloed denken te kunnen uitoefenen op verzuim, is gedaald van bijna 30 naar 20 procent. Een groot deel van deze groep is verschoven naar 'nauwelijks', of 'in enige mate beïnvloedbaar'.

Zijn de ondernemers dan ook meer aandacht gaan besteden aan verzuim? Dit percentage is heel licht gestegen: van 50 naar 56 procent. Daarnaast blijkt dat 28 procent van de ondernemers er al veel aandacht aan besteedde; dit percentage is ten opzichte van 1999 ook licht gestegen: met 5 procentpunt.

Hier staat tegenover dat het aantal ondernemers die geen problemen hebben met ziekteverzuim (en dit als reden noemen voor het feit dat zij niet meer aandacht zijn gaan besteden aan verzuim), is gedaald van 68 naar 61 procent. Ook blijkt dat de ondernemers die meer aandacht aan verzuim zijn gaan besteden, dit in 2002 vaker zijn gaan doen omdat het verzuim (of de arbeidsongeschiktheid) in hun bedrijf was toegenomen, dan in 1999. In 2002 noemt ruim een kwart van de ondernemers dit als reden, in 1999 was dit 16 procent.

Het aantal middelgrote en kleine bedrijven die met verzuim en/of arbeidsongeschiktheid te maken hebben, is dus gestegen. Maar ook blijkt dat door meer ondernemers aandacht wordt besteed aan het terugdringen ervan.

Invloed van de wetgeving

De groep ondernemers die beide jaren tot de respondentgroep behoort, is in de afgelopen jaren vaker als gevolg van de veranderde wetgeving meer aandacht gaan besteden aan verzuim. Dit motief werd in 1999 door 47 procent van deze groep genoemd, en in 2002 door 63 procent. Aangezien de verantwoordelijkheden tussen 1999 en 2002 (nog) vaker bij de werkgever zijn gelegd, kan hieruit worden geconcludeerd dat dit beleid het beoogde doel deels bereikt.

Maatregelen

De groep ondernemers die deze vragen in beide enquêtes beantwoord heeft, is in drie jaar tijd niet veel andere maatregelen gaan nemen. Het aantal ondernemers dat een bepaalde maatregel noemt is alleen veranderd ten aanzien van betere begeleiding van zieke werknemers: driekwart noemde dit in 1999, en 84 procent in 2002. De Wet Verbetering Poortwachter, die deze begeleiding voorschrijft (en pas sinds 2002 van kracht is), kan een verklaring zijn voor deze toename.

4.5 Conclusie

Ruim aandacht voor arbeidsomstandigheden

Uit de resultaten komt naar voren dat een aanzienlijk deel van de MKB-ondernemers aandacht heeft voor de omstandigheden waaronder in het bedrijf gewerkt wordt. Dit blijkt deels uit het feit dat één op de drie ondernemers gedurende de periode 2000-2002 de aandacht voor ziekteverzuim in het bedrijf heeft verhoogd, en deels uit het feit dat een deel van de ondernemers de aandacht niet heeft verscherpt omdat er al veel aandacht voor was (zo'n 10 procent).

Hier staat tegenover dat bij een deel van de ondernemers het idee bestaat dat het verzuim niet door personeelsbeleid te beïnvloeden is.

Bovendien is niet vastgesteld of met toegenomen aandacht het verzuim daadwerkelijk is afgenomen; dit is geen onderdeel van deze studie geweest.

Is de MKB-ondernemer te beïnvloeden?

De invloed van wetgeving op de ondernemers uit het MKB-Beleidspanel blijkt in 2002 beperkter dan in 1999 het geval was. In 1999 gaf een vijfde van de ondernemers aan de aandacht voor verzuim te hebben verscherpt als gevolg van wetgeving, in 2002 was dit 16 procent. Dit zijn relatief vaker ondernemers uit middelgrote bedrijven dan uit kleine bedrijven.

Aangezien de Wulbz (1996) en met name de Wet Pemba (1998) ten tijde van de eerste enquête vrij recent waren ingevoerd, kan dit de verklaring zijn voor het feit dat toen de gedragsverandering bij meer ondernemers had plaatsgevonden.

Bij de meting van 2002 is het niet zo dat er veel wijzigingen aan voorafgingen. De Wet Verbetering Poortwachter vormt hierop een uitzondering: deze is per 1 april 2002 van kracht, maar dat is dermate kort vóór de enquête (juli 2002), dat ondernemers er in zeer beperkte mate mee te maken hebben. Dit neemt natuurlijk niet weg dat deze wet al een gedragsverandering bij ondernemers teweeg kan brengen, bijvoorbeeld door bewustwording als gevolg van de voorlichting die over de wet is verstrekt.

De reden waarom ondernemers meer aandacht zijn gaan besteden aan hun arbobeleid, is vaak financieel van aard. Dit kan zijn door kosten die voortvloeien uit wetgeving, of direct: verzuim kost immers geld omdat er niets geproduceerd wordt, of omdat vervangend personeel moet worden aangetrokken. Financiële prikkels zullen bij ondernemers

dus wel degelijk een gedragsverandering kunnen voortbrengen, hetgeen pleit voor verschuiving van verantwoordelijkheden naar de werkgever.

Daarnaast lijkt de kennis van gezondheidsrisico's in het eigen bedrijf, alsmede het belang dat de werkgever hecht aan gezond en gemotiveerd personeel, te zijn toegenomen. Hiermee is dus een deel van de doelstelling van de overheid bereikt, zij het dat dit zich wel moet uiten in maatregelen, en uiteindelijk in lagere WAO-instroom en verzuimpercentages.

Hiertegenover staat een onbedoeld effect van de toegenomen verantwoordelijkheid van werkgevers voor verzuim en arbeidsongeschiktheid: het zogenaamde selecteren aan de poort, dat met name bij kleine bedrijven veel voorkomt.

5 Discussie

In dit rapport is besproken welke invloeden er op de (MKB-)werkgever inwerken, die bij elkaar een zekere druk op de werkgever leggen om middels personeelsbeleid een terugdringing van het ziekteverzuim en/of de instroom in de WAO onder de werknemers in het bedrijf te bewerkstelligen. In dit hoofdstuk wordt teruggekeken op de bevindingen uit literatuur en data. Er wordt uiteengezet uit welke hoeken er druk op de werkgevers uit het midden- en kleinbedrijf wordt uitgeoefend, en hoe hiermee wordt omgegaan.

5.1 Visie van de overheid

Enerzijds poogt de overheid middels wetgeving de werkgever te dwingen om aan terugdringing van (langdurig) ziekteverzuim meer aandacht te besteden. Hiertoe zijn financiële prikkels in wetgeving ingebracht, zoals de Wulbz en de Pemba. Maar meer recent, in de Wet Verbetering Poortwachter, worden concretere verplichtingen opgelegd die de overgang van een langere ziekteperiode naar gehele/gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid, pogen tegen te gaan. Dit lijkt een goede ontwikkeling, omdat deze wet concretere maatregelen voorschrijft, en de financiële prikkel dus niet het enige instrument is dat de overheid inzet. De taken die de werkgever moet uitvoeren komen hem ten goede, hoewel het natuurlijk extra inspanning en aanpassing vergt.

In de verschuiving van de verantwoordelijkheid voor verzuim van overheid naar werkgever moet de werknemer niet uit het oog verloren worden. Met de WVP lijkt de eerste stap in de richting van gedeelde verantwoordelijkheid gezet te zijn.

Middels de WVP wordt er ook het een en ander van de werknemer gevraagd, en daardoor is deze opzet van wetgeving completer: niet alleen de werkgever wordt verantwoordelijk gehouden voor verzuim.

Wanneer een werknemer aantoonbaar te weinig doet aan terugkeer in het bedrijf, of elders op de arbeidsmarktreïntegratie, zal hierop een sanctie volgen in de vorm van stopzetting of vermindering van de loondoorbetalingsplicht.

Ook de arbeidsomstandighedenwet vraagt om actieve participatie van de werkgever, zij het dat de mogelijkheid bestaat dat de RI&E alleen op papier blijft bestaan, dus zonder dat er maatregelen uit volgen. Het feit dat ieder bedrijf individueel benaderd wordt in deze wet is wel een element dat de acceptatie van deze wet kan verhogen, omdat er veel vrijheid is om er invulling aan te geven.

De Wet REA, bedoeld ter bevordering van de reïntegratie van arbeidsgehandicapten, blijkt nog niet door veel ondernemers te worden gebruikt. Ook bij een krappe arbeidsmarkt blijken arbeidsgehandicapten nog niet erg in trek, en de Wet REA blijft onderbenut. Een mogelijk nadeel dat wel genoemd wordt, is dat de wet geen direct zichtbaar voordeel oplevert, maar een fiscaal voordeel.

5.2 Visie vanuit de maatschappij

Anderzijds vragen maatschappij, en als onderdeel hiervan, werknemers, in toenemende mate om goede arbeidsomstandigheden. Een bord langs de snelweg dat bij een bouwplaats staat opgesteld, waarop automobilisten zien hoeveel dagen er op de bouwplaats

geen ongevallen zijn voorgevallen, is hiervan een voorbeeld. Goede arbeidsomstandigheden verschuiven van een bedrijfsinterne aangelegenheid naar een publieke zaak, hetgeen past in de tendens tot maatschappelijk verantwoord ondernemen. Klaarblijkelijk bekommert (een deel van) de maatschappij zich om de condities waaronder bouwvakkers hun werk verrichten, en hiermee lijkt de wettelijke verplichting te verschuiven naar een verplichting die de maatschappij oplegt, hetgeen de legitimiteit van de wet verhoogt.

Een vergelijkbare ontwikkeling is denkbaar voor een breder terrein van arbeidsongeschiktheidsrisico's. De bedrijfsongevallen op de bouwplaats vallen onder risicopreventie. Maar een maatschappelijke vraag om een preventief arbobeleid zou ook kunnen ontstaan op het gebied van gezondheidsrisico's als RSI, of mentale klachten die tot verzuim leiden, zoals burnout. Hier ligt ruimte voor verbetering, want bedrijven richten momenteel hun verzuimbeleid met name in op gedragsbeïnvloeding (het *willen* werken), maar niet op gezondheid van werknemers (het *kunnen* werken). Daarnaast is gebleken dat een deel van de werkgevers wel maatregelen treft als gevolg van lichamelijke klachten van werknemers, maar veel minder vaak als gevolg van psychische klachten van werknemers.

Onlangs heeft het Bureau Beroepsziekten FNV voor ruim 200 mensen met een beroepsziekte 197 werkgevers aansprakelijk gesteld. Beroepsziekten betroffen onder meer RSI en burnout. Wanneer na onderzoek naar zowel de arbeidsomstandigheden als de privé-omstandigheden en de ziektegeschiedenis van de werknemer blijkt dat de ziekte had kunnen worden voorkomen wanneer de werkgever zich aan de regels had gehouden, gaan zij hiertoe over. Ook via deze route kunnen werkgevers dus aangespoord worden om meer aandacht te gaan besteden aan het terugdringen van verzuim en arbeidsongeschiktheid.

5.3 Visie van de werkgever

De werkgever is, los van de druk die op hem wordt uitgeoefend, bezig met terugdringing van het ziekteverzuim in het bedrijf. Het motief kan zijn om kosten van uitval en eventueel vervanging te drukken, dat de gezondheid van werknemers belangrijk wordt gevonden, of dat bij ziekte de druk op de werkende collega's toeneemt. Of dit motief puur financieel is of niet, de uitkomst is in ieder geval gunstig voor de arbeidsomstandigheden in een bedrijf.

Zoals bleek uit deze studie kunnen (lichamelijke) klachten van werknemers een aanleiding zijn om meer aandacht aan arbeidsomstandigheden te gaan besteden.

Een andere oorzaak van toegenomen aandacht voor verzuim kan zijn dat de ondernemer in het bedrijf te maken krijgt met langdurige ziekte van een of meer werknemers. Bovengenoemde oorzaken kunnen worden samengevat als een 'druk' van de onderneming uit.

De financiële prikkel van de overheid is dus niet de enige 'druk' op werkgevers, en als er voldoende aan verzuimpreventie gedaan wordt, ingegeven door andere motieven dan deze sturing door de overheid, kan dit zelfs overbodig worden. Als het gewenste gedrag vertoond wordt, wordt wetgeving overbodig.

De financiële prikkel kan wel functioneren als een eerste aanleiding, een duw in de goede richting. Het verhoogt de aandacht voor de problematiek bij werkgevers: uit deze eerste stap kan, bijvoorbeeld doordat de werkgever de positieve gevolgen voor zijn personeel ervaart, meer begrip en instemming ontstaan.

Van de andere kant is uit de enquête naar voren gekomen dat een klein deel van de ondernemers het als onrechtvaardig ervaart dat zij opdraaien voor de kosten van ziekte van werknemers, als zij deze ziekte op generlei wijze konden beïnvloeden. In dit verband is de sportblessure een voorbeeld dat veel aangehaald wordt, een duidelijk geval van verzuim met een oorzaak die niet te sturen is.

Dit is een voorbeeld van 'oneerlijke kosten' dat tot de verbeelding spreekt, terwijl uit onderzoek door TNO Arbeid (2002) blijkt dat niet-sportende werknemers veel vaker ziek zijn dan sporters. Daarnaast zijn er aanwijzingen dat sporten de arbeidsproductiviteit en werktevredenheid bevordert en tot minder stressklachten en klachten van het bewegingsapparaat kan leiden. En die klachten zijn nu juist de grootste veroorzakers van verzuim, aldus TNO Arbeid.¹

Ook wordt door werkgevers soms de kanttekening geplaatst dat ook de werknemer een verantwoordelijkheidsgevoel jegens het bedrijf en de omgang met verzuim moet tonen. Hier en daar wordt gesuggereerd dat de mentaliteit van de werknemer is veranderd (met name ten aanzien van kort verzuim) wellicht dat meer aandacht voor verzuim ook hier invloed op kan hebben.

5.4 Ten slotte

De overheid lijkt met de financiële prikkels deels het doel van terugdringing van het ziekteverzuim te bereiken. Hoewel niet is onderzocht of in de bedrijven uit het panel het ziekteverzuim ook werkelijk gedaald is, is wel duidelijk geworden dat de aandacht voor het bestrijden van verzuim is toegenomen.

Ook blijkt dat een deel van de (met name kleinere) bedrijven niets aan verzuimpreventie doet omdat zij 'niet met verzuim te maken hebben'. Hiermee zullen vooral langdurig verzuim en arbeidsongeschiktheid bedoeld worden, maar het is mogelijk dat ook aan kortdurend verzuim binnen deze bedrijven middels beleid iets kan worden gedaan.

¹ Ooijendijk, W.T.M., V.H. Hildebrandt en M. Stiggelbout (2002), *Trendrapport Bewegen en Gezondheid 2000/2001*, TNO Arbeid, Hoofddorp.

Bijlage I Onderzoeksverantwoording

Omvang steekproef

1.329 bedrijven zijn ondervraagd. 52 bedrijven bleken meer dan 99 personen in dienst te hebben (en vallen dus buiten de definitie 'midden- en kleinbedrijf'), en zijn uit de analyse gehouden. Nog eens 16 ondernemers behoorden om andere redenen niet tot het MKB (volgens de gangbare definitie), bijvoorbeeld omdat het geen commercieel bedrijf betreft of omdat de sector waarin dit bedrijf valt niet tot het MKB behoort (agrari-sche sector wordt niet tot het MKB gerekend).

Zodoende zijn er 1.261 geslaagde interviews gehouden.

In het onderzoek van 1999 bedroeg de steekproefomvang 2.119 personen. In totaal deden 605 personen uit het onderzoek van 1999 in 2002 weer mee.

Weging

Met het oog op representativiteit voor het gehele Nederlandse MKB is een wegingsfactor opgesteld. In de steekproef blijken de kleine bedrijven ondervertegenwoordigd ten opzichte van de Nederlandse situatie, en blijken de sectoren detailhandel en zakelijke dienstverlening ook te weinig te zijn waargenomen.

Voor zowel sector als grootteklasse is gewogen. Door gebruik van 8 sectoren ontstaan dus 24 weegfactoren. Deze factoren variëren tussen praktisch 0 (0,0071) en maximaal 6,1100. Voor slechts 2 sector/grootteklassegroepen liggen de weegfactoren boven de 2,5.

De resultaten van het Programma MKB en Ondernemerschap worden in drie reeksen gepubliceerd, te weten: Research Reports, Strategische Verkenningen en Publieksrapportages. De meest recente rapporten staan (downloadable) op: www.eim.nl/mkb-en-ondernemerschap.

Recente Publieksrapportages

A200214	26-3-2003	Ondernemen in de Diensten 2003
A200213	1-4-2003	Bedrijvendynamiek en werkgelegenheid - Editie 2002
A200212	21-3-2003	Ondernemen in de Detailhandel 2003
A200211	26-3-2003	Ondernemen in de Groothandel 2003
A200210	18-3-2003	Hoe slim zijn jonge ondernemingen?
A200209	14-3-2003	De kortste route naar een kennisrijk MKB
A200208	11-3-2003	Ondernemen in de Industrie 2003
A200207	6-3-2003	Ondernemen in het Ambacht 2003
A200206	10-12-2002	De innovativiteit van de Nederlandse industrie en dienstensector 2002
A200205	6-12-2002	Entrepreneurship Under Pressure
A200204	1-10-2002	ZZP'ers in de tijd gevolgd
A200203	26-9-2002	Het belang van importeren voor het MKB
A200202	10-10-2002	Kleinschalig Ondernemen 2002
A200201	29-7-2002	Het midden- en kleinbedrijf in de jaren 2003-2006
A200118	16-5-2002	Monitor Administratieve Lasten Bedrijven 2001
A200117	7-3-2002	De kracht van het idee
A200116	28-3-2002	De innovativiteit van de Nederlandse industrie - Editie 2001: Ontwikkelingen in de tijd
A200115	13-3-2002	The Long Road to the Entrepreneurial Society
A200114	8-3-2002	Monitor Administratieve Lasten Bedrijven 2000
A200113	14-2-2002	Voor wie niet altijd 'Kleinduimpje' in ondernemersland wil blijven
A200112	7-3-2002	Entrepreneurship in the Netherlands; Innovative Entrepreneurship: New Policy Challenges!
A200111	23-1-2002	Waarom investeren jonge bedrijven?
A200110	17-1-2002	Stimulering van het MKB
A200109	22-1-2002	Ondernemen in de Diensten 2002
A200108	22-1-2002	Ondernemen in de Detailhandel 2002
A200107	9-1-2002	Ondernemen in de Groothandel 2002
A200106	17-12-2001	Ondernemen in de Industrie 2002
A200105	17-12-2001	Ondernemen in het Ambacht 2002
A200104	17-12-2001	De opbrengsten van bedrijfsopleidingen
A200103	28-8-2001	Zelfstandigen Zonder Personeel: waarheden en mythes
A200102	15-10-2001	Small business, big markets, one world
A200101	12-7-2001	Kleinschalig Ondernemen 2001
A200021	3-5-2001	Hoe 'groen' is het MKB-milieubeleid?
A200020	10-4-2001	Het voorbereidingsproces: van start tot finish?
A200019	24-4-2001	De MKB-ondernemer en de inzet van en zorg voor personeel
A200018	8-3-2001	De ontwikkeling van de arbeidskosten in de jaren negentig
A200017	5-3-2001	De innovativiteit van de Nederlandse industrie
A200016	19-2-2001	Jonge ondernemingen in 2000

A200015	15-2-2001	Regionale clusters nader bekeken
A200014	8-3-2001	Entrepreneurship in the Netherlands; New economy: new entrepreneurs!
A200013	22-1-2001	Het belang van bedrijfstypen voor de werkgelegenheidsontwikkeling, Editie 2000
A200012	6-2-2001	Reductie administratieve lasten door ICT
A200011	11-1-2001	Wat betekent ICT voor vernieuwingen in het MKB?
A200010	8-1-2001	Ondernemen in de Groothandel 2001
A200009	8-1-2001	Ondernemen in de Diensten 2001