

Vergaderjaar 1994–1995

23 900 XV

Vaststelling van de begroting van de uitgaven en de ontvangsten van het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (XV) voor het jaar 1995

Nr. 51

BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN SOCIALE ZAKEN EN WERKGELEGENHEID

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

's-Gravenhage, 5 juli 1995

Inleiding

Hierbij wordt u het As/tri-rapport «**Het ziekteverzuim in 1993 en 1994**» toegezonden¹. Het betreft hier een voorlopige druk; het definitieve rapport zal zo spoedig mogelijk verschijnen in de VUGA-reeks. Dit onderzoek is opgezet om de verandering van het ziekteverzuim na TZ/Arbo te bepalen en de achtergronden van deze verandering naar voren te halen. In het vervolg van deze brief zullen de opzet en de resultaten van het As/tri-onderzoek en de conclusies, die hieruit kunnen worden getrokken, worden besproken. Naar aanleiding van vragen van de heer Van Zijl, tijdens de regeling van werkzaamheden van 13 juni 1995, over het onlangs gepubliceerde onderzoek «Hoe ziek is Nederland sinds TZ/Arbo?» van het Nederlands Instituut voor Arbeidsomstandigheden (NIA) inzake de ontwikkeling van het ziekteverzuim, wordt in deze brief, vanwege overeenkomstige problematiek, ook op dat onderzoek ingegaan.

Opzet van het As/tri-onderzoek

Door de geringere discipline van werkgevers wat betreft melding van kortdurend verzuim aan bedrijfsverenigingen is de registratie van het ziekteverzuim via de bedrijfsverenigingen onbetrouwbaar geworden. Om het daarmee ontstane informatieprobleem te ondervangen is door het Ministerie opdracht gegeven tot onderzoek naar de ontwikkeling van het ziekteverzuim in 1994 aan As/tri te Leiden. Daarnaast heeft het CBS een onderzoek ter hand genomen met als doel een macro-economisch ziekteverzuimcijfer op te leveren ten behoeve van de vaststelling van de i/a-ratio. Dit CBS-onderzoek is gaande. In deze brief zal op laatstgenoemde onderzoek niet worden ingegaan. Het onderzoeksbureau As/tri heeft in samenwerking met bureau Intomart de ontwikkeling van het ziekteverzuim van 1993 en 1994 gemeten. Hiervoor is een telefonische enquête gehouden onder 2315 bedrijven, waarbij in totaal 240 000 werknemers werken. Het gaat hier om bedrijven die een systematische registratie van

¹ Ter inzage gelegd bij de afdeling Parlementaire Documentatie.

het ziekteverzuim bijhouden. De steekproef geeft na herweging naar landelijke populaties een representatief beeld. Opgemerkt zij dat de in dit onderzoek gerapporteerde onderzoeksresultaten de door de bedrijven zelf opgegeven ziekteverzuimpercentages betreft.

Resultaten van het As/tri-onderzoek

Uit het As/tri-onderzoek komt naar voren dat het ziekteverzuim inclusief zwangerschaps- en bevallingsverlof tussen 1993 en 1994 landelijk met gemiddeld 16% is gedaald. Deze daling is het sterkst bij omslagleden (-18%). Bij eigen-risicodragers is de daling van het ziekteverzuim iets minder, doch niet minder opvallend (-16%). De daling bij de overheid is het geringst (-9%). Het zwangerschaps- en bevallingsverlof is gestegen in zijn totaliteit met bijna 19%. Hierdoor zal het ziekteverzuim exclusief zwangerschaps- en bevallingsverlof in dezelfde periode zelfs met 20% dalen landelijk gezien. Ook blijkt uit de resultaten van deze enquête dat bij werkgevers met een eigen risicoperiode van 6 weken het totale ziekteverzuim sterker is gedaald (-19%) dan bij werkgevers met een eigen risicoperiode van 2 weken (-15%).

Volgens de door As/tri gemeten uitkomsten is het landelijk ziekteverzuimpercentage gedaald van 6,8% in 1993 naar 5,7% in 1994 (inclusief zwangerschaps- en bevallingsverlof). Exclusief zwangerschaps- en bevallingsverlof is het gedaald van 6,1% in 1993 naar 4,9% in 1994.

Voor deze landelijke daling van het ziekteverzuim noemt As/tri drie mogelijke verklaringen:

- 1) de invoering van TZ/Arbo en de wijzigingen in de WAO (o.a. TBA en TAV) heeft geleid tot een daling van het ziekteverzuim,
- 2) door het uitblijven van griep epidemieën in 1994, terwijl er sprake was van twee griepgolven in 1993, is het ziekteverzuim gedaald. As/tri raamt de invloed van de griepgolven ongeveer op een derde van de totale daling van het ziekteverzuim.
- 3) In algemene zin de grotere aandacht van bedrijven voor het ziekteverzuim door de nieuwe wetgeving, waaronder die met betrekking tot arbeidsongeschiktheid (TBA, bonus/malus).

Opgemerkt zij hierbij dat het door As/tri geregistreerde niveau voor 1993 lager is dan het niveau dat het Ctsv in dat jaar nog op basis van de toen nog redelijk betrouwbare registratie (zie ook hieronder) via de bedrijfsverenigingen heeft kunnen vaststellen, te weten 8,4% gemiddeld voor de omslagleden en 8,1% als landelijk gemiddelde.

Er zijn vier mogelijke verklaringen voor het absolute niveauverschil tussen de uitkomsten van het Ctsv en het As/tri:

- 1) bij steekproefonderzoek zoals gedaan door het As/tri kan sprake zijn van een relatief hoge non-respons van «hoogverzuimers».
- 2) Het is denkbaar dat bedrijven met een systematische verzuimregistratie, zoals de door het As/tri geënquêteerde bedrijven actiever zijn in hun verzuimbeleid en hierdoor een lager ziekteverzuim kennen in vergelijking tot de totale groep van bedrijven waarin ook niet-systematisch registrerende bedrijven zitten.
- 3) Ondanks dat bedrijven zijn geënquêteerd met een systematische registratie blijft de mogelijkheid bestaan dat cijfers zijn genoemd op basis van herinnering. Bij dit laatste kan sprake zijn van een herinneringsfout.
- 4) Er blijken verschillen te bestaan tussen de door de bedrijfsverenigingen in het verleden gepubliceerde ziekteverzuimcijfers en de door het Ctsv gepubliceerde cijfers voor deze bedrijfsverenigingen. Zo publiceerde de Detam voor 1993 een verzuimpercentage van 5,8 % en het Ctsv 9,0%, het Sociaal Fonds Bouwnijverheid 9,0% en het Ctsv 8,4%, de BVG 7,4% en het Ctsv 11,0% (incl. zwangerschaps- en bevallingsverlof voor beide). Het Ctsv-cijfer bevat kennelijk ook stevige marges.

NIA

Net als As/tri komt het NIA tot de conclusie dat het ziekteverzuim van 1993 op 1994 fors is gedaald. Deze conclusie trekt het NIA op grond van een schriftelijke enquête onder bedrijfsverenigingen, administratiekantoren, een aantal grote bedrijven en de rijksoverheid (gezamenlijk 2 miljoen werknemers). Het NIA komt hierbij tot een daling van het ziekteverzuim inclusief zwangerschaps- en bevallingsverlof van 18,5%.

Aan de onderzoeksopzet van het NIA kleven naar mijn oordeel enkele methodische bezwaren, te weten:

- 1) de gevolgde werkwijze geeft geen garantie dat het NIA-onderzoek een representatief beeld geeft,
- 2) het NIA heeft geen adequate oplossing voor het probleem van onderregistratie m.b.t. het ziekteverzuim in de eerste 2/6 weken van de ziekteperiode. Het NIA geeft een «guesstimate» (zoals het zelf aangeeft) van de onderschatting van de registratie in de eerder genoemde periode van 15 à 20% en hoogt daarmee de resultaten op.
- 3) Het rapport presenteert slechts mutaties. Niet duidelijk wordt wat de niveaus zijn van de ziekteverzuimcijfers die voor 1993 en 1994 zijn gemeten middels de schriftelijke enquête en hoe deze zich verhouden tot het laatst bekende Ctsv-cijfer.

Met name 1) en 2) maken de NIA-onderzoeksopzet naar ons oordeel minder geschikt voor betrouwbare ramingen met betrekking tot de ontwikkeling van het ziekteverzuim.

Verder concludeert het NIA dat de daling van ziekteverzuim het bedrijfsleven 6 mrd gld. heeft opgebracht. Opgemerkt zij dat het hierbij gaat om een berekend voordeel en niet een vastgestelde gerealiseerde besparing. Dit bedrag is gebaseerd op de veronderstelling dat terugdringing van het ziekteverzuim met één dag werkgevers gemiddeld 400 gld. oplevert, welk laatste bedrag de uitkomst vormt van een model, ontwikkeld door het NIA, voor het berekenen van kosten en baten van verzuim en verzuimkosten.

Het NIA becijfert de totale besparingen door de uit de enquête resulterende procentuele daling van het ziekteverzuim toe te passen op de laatste nog redelijk betrouwbare verzuimcijfers van 1993 van het Ctsv (voorheen SVr) en de volumedaling te vermenigvuldigen met de eerder genoemde 400 gld. Niet duidelijk wordt waarom het NIA de uit de eigen enquête resulterende volumedaling noch zichtbaar maakt noch hanteert.

Het bedrag aan besparingen omvat de integrale loonkosten in de eigen-risicoperiode, de aanvulling tot 100% na de eigen-risicoperiode, vervangingskosten/productieverliezen en de kosten van verzuimbegeleiding. Het NIA heeft bij zijn raming afgezien van de mogelijkheid dat ziekteverzuim samenvalt met een neerwaartse produktieaanpassing i.v.m. een conjuncturele neergang, in welk geval er geen of lagere vervangingskosten/productieverliezen zijn.

Tenslotte is het voor de beoordeling van het bedrag van 6 mld. van belang dat wordt opgemerkt dat de daling van het ziekteverzuim niet geheel kan worden toegeschreven aan de introductie van TZ/Arbo. Eerder in deze brief is aangegeven dat er ook sprake is van incidentele en andere factoren.

Meer in algemene zin wordt opgemerkt dat bovenstaande nuancerende opmerkingen niet wegnemen dat terugdringing van het ziekteverzuim voor werkgevers aanzienlijke besparingen kan opleveren. Kostenposten als aanvulling van het ziekengeld tot 100 % van het loon en vervangingskosten/productieverliezen bestonden ook al vóór TZ/Arbo. Sinds TZ/Arbo zijn daar de kosten uit hoofde van het eigen risico m.b.t. het ziekteverzuim over de eerste 2/6 weken en kosten verzuimbegeleiding bij gekomen. Zoveel staat nu wel vast dat de maatregelen uit TZ/Arbo, additioneel aan reeds bestaande mogelijkheden om door terugdringing

ziekteverzuimbesparingen te realiseren, een gunstige invloed hebben gehad op de ontwikkeling van het ziekteverzuim.

Conclusies

Naar aanleiding van de rapportage van het As/tri op basis van een landelijk representatieve steekproef kan worden geconcludeerd dat het ziekteverzuim van 1993 op 1994 is gedaald met gemiddeld 16% (inclusief zwangerschaps- en bevallingsverlof) en 20% (exclusief zwangerschaps- en bevallingsverlof). Ook kan worden geconcludeerd dat er zowel sprake is van een sterke daling van het ziekteverzuim inclusief zwangerschaps- en bevallingsverlof bij omslagleden (-18%) als bij eigen-risicodragers (-16%).

Het feit dat ook bij eigen-risicodragers een sterke daling van het ziekteverzuim valt waar te nemen is opvallend omdat eigen-risicodragers al voor TZ/Arbo het ziekterisico voor eigen rekening namen.

Door de eerder besproken afwijkingen tussen de Ctsv-cijfers en de nu gepresenteerde cijfers door het As/tri is het moeilijk enige conclusies te trekken met betrekking tot het niveau van het absolute ziekteverzuimpercentage.

Wel zijn conclusies te trekken met betrekking tot de ontwikkeling van het ziekteverzuim. De tendens van een forse daling van het ziekteverzuim die het As/tri-onderzoek aangeeft voor de ontwikkeling van het ziekteverzuim wordt bevestigd door het ziekteverzuimbeeld voor 1994 dat uit het NIA-onderzoek naar voren komt. Geconcludeerd kan worden dat de wetgeving gericht op terugdringing van het ziekteverzuim een positieve invloed heeft gehad.

De registratie van het ziekteverzuim en wijzigingen daarin blijft ook in 1995 onveranderd problematisch, althans als die via de bedrijfsverenigingen wordt gemeten. Ik hecht er niettemin aan het ziekteverzuim (voorlopig) te blijven monitoren. Aangezien een structurele oplossing, in de zin van een adequate permanente registratie, nog niet voorhanden is zal vooralsnog specifiek onderzoek zoals dat waarvan in deze brief verslag wordt gedaan, voor de jaren 1995 en 1996 noodzakelijk zijn. Het realiseren van een bevredigende, structurele monitoring van het ziekteverzuim wordt ondertussen nagestreefd.

De Staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid,
R. L. O. Linschoten