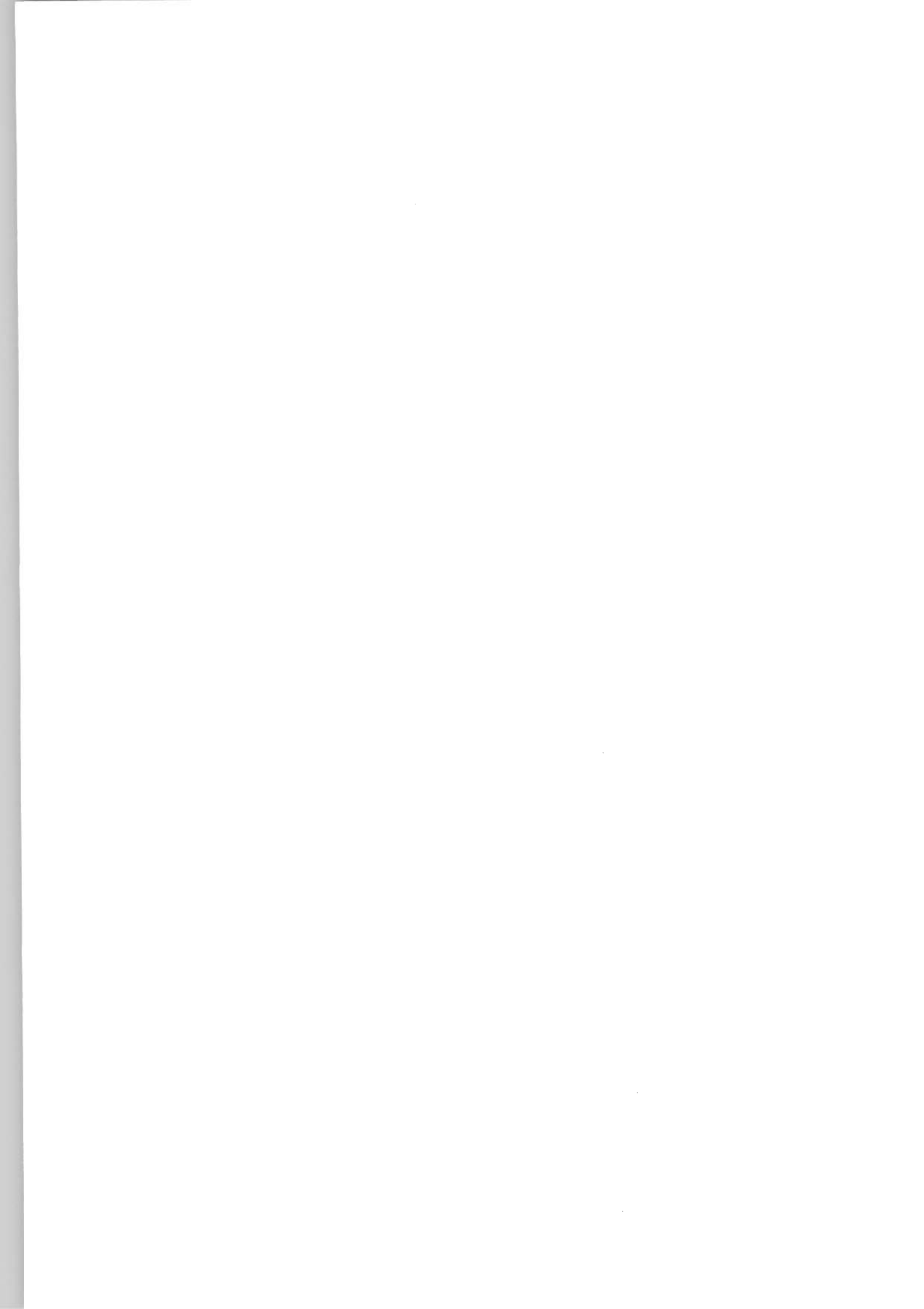


# MODERNISERING ZIEKTEWET

Onderzoek naar gedragsreacties van werkgevers en Ziektewetgerechtigden en ontwikkelingen op de private verzekeringsmarkt



REGIOPLAN  
BELEIDSONDERZOEK



MODERNISERING ZIEKTEWET  
Onderzoek naar gedragsreacties van  
werkgevers en Ziektewetgerechtigden  
en ontwikkelingen op de private  
verzekeringsmarkt

- eindrapport -

Auteurs:  
drs. M. Groenewoud  
drs. L. Mallee  
drs. S.T. Slotboom  
ir. H. Visee

Regioplan Beleidsonderzoek  
Jollemanhof 18  
1019 GW Amsterdam  
Tel.: +31 (0)20 – 531 53 15  
[www.regioplan.nl](http://www.regioplan.nl)

Amsterdam, november 2015  
Publicatienr. 14005  
NOD-nr.: OND1355872

© 2015 Regioplan, in opdracht van het ministerie van SZW

Het gebruik van cijfers en/of teksten als toelichting of ondersteuning in artikelen, scripties en boeken is toegestaan mits de bron duidelijk wordt vermeld.

Niets uit deze uitgave mag worden veelevoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand en/of openbaar gemaakt in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of op enige andere manier zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van Regioplan.  
Regioplan aanvaardt geen aansprakelijkheid voor drukfouten en/of andere onvolkomenheden.

## INHOUDSOPGAVE

<b>Samenvatting</b> .....	<b>I</b>
<b>1 Inleiding</b> .....	<b>1</b>
1.1 Modernisering Ziektewet .....	1
1.2 Evaluatie Modernisering Ziektewet .....	4
1.3 Onderzoek gedragseffecten Modernisering Ziektewet .....	5
1.4 Ontwikkelingen tijdens het onderzoek .....	7
1.5 Leeswijzer .....	7
<b>2 Het onderzoek</b> .....	<b>9</b>
2.1 Hoofdvragen deelonderzoeken .....	9
2.2 Onderzoeksaanpak .....	10
2.3 De begeleidingscommissie .....	12
<b>3 Werkgevers</b> .....	<b>13</b>
3.1 Inleiding .....	13
3.2 Bekendheid met de Modernisering Ziektewet .....	16
3.3 Gedragsaanpassingen en ervaringen met re-integratie .....	20
3.4 Arbeidsmarkteffecten .....	26
3.5 Conclusies .....	33
<b>4 Kennis en ervaringen Ziektewetgerechtigden</b> .....	<b>35</b>
4.1 Inleiding .....	35
4.2 Beschrijving onderzoeksgroep .....	37
4.3 Bekendheid met regels Ziektewet .....	41
4.4 Rol werkgever tijdens ziekte (met oog op werkhervatting) .....	47
4.5 Rol bedrijfsarts of arbodienst .....	51
4.6 Begeleiding door UWV of in private sfeer .....	53
4.7 Conclusies .....	62
<b>5 Ontwikkelingen op de verzekeringsmarkt</b> .....	<b>65</b>
5.1 Inleiding .....	65
5.2 Aanbieders .....	67
5.3 Aanbod .....	71
5.4 Premiestelling .....	77
5.5 Ontwikkeling aantal eigenrisicodragers Ziektewet .....	83
5.6 Visie op de markt .....	85
5.7 Prikkel Modernisering Ziektewet .....	87
5.8 Toekomstverwachtingen .....	88
<b>Bijlagen</b> .....	<b>91</b>
Bijlage 1 Onderzoeksvragen .....	93
Bijlage 2 Onderzoeksverantwoording .....	99



## SAMENVATTING

### **Modernisering Ziektewet**

Per 1 januari 2013 is de Wet beperking ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid vangnetters (Wet BeZaVa), kortweg de Modernisering Ziektewet, ingegaan. Met de Modernisering Ziektewet wil de wetgever langdurig ziekteverzuim en instroom in de WIA van Ziektewetgerechtigden terug dringen. Bij Ziektewetgerechtigden gaat het om zieke uitzendkrachten, werknemers die ziek zijn op het moment dat het vaste of tijdelijke dienstverband afloopt en zieke WW'ers. Om dit doel te realiseren introduceert de Modernisering Ziektewet prikkels voor werkgevers en Ziektewetgerechtigden.

### **Onderzoek naar gedragsreacties**

In dit rapport wordt verslag gedaan van een onderzoek naar de eerste gedragsreacties van werkgevers, Ziektewetgerechtigden en verzekeraars naar aanleiding van de Modernisering Ziektewet. Het onderzoek is uitgevoerd door Regioplan Beleidsonderzoek in opdracht van het ministerie van SZW. Het onderzoek liep van juni 2014 tot en met juni 2015.

Het onderzoek kent twee hoofdvragen:

1. Wat zijn de gedragsreacties van de Modernisering Ziektewet bij werkgevers, (voormalig) Ziektewetgerechtigden en verzekeraars?
2. Welke ontwikkelingen op de verzekeringsmarkt brengt de Modernisering Ziektewet met zich mee?

In het onderzoek is de werking van de Modernisering Ziektewet onderzocht.

Deze verloopt via de volgende vier schakels:

1. De prikkels die de Modernisering Ziektewet introduceert voor ZW-gerechtigden en werkgevers.
2. De bekendheid van deze prikkels bij ZW-gerechtigden en werkgevers.
3. De gedragsreacties als gevolg van deze prikkels en als gevolg van aanbod, premies en dienstverlening van private verzekeraars.
4. Het effect van de gedragsreacties op het ziekteverzuim en werkhervatting van ZW-gerechtigden.

De vierde schakel is onderwerp van de effectmeting die door SEO Economisch Onderzoek wordt uitgevoerd. Dit onderzoek zal eind 2016 gereed zijn.

In deze samenvatting beschrijven we eerst welke prikkels op werkgevers en ZW-gerechtigden gericht zijn, in hoeverre zij bekend zijn met deze prikkels, welke gedragsreacties er beoogd worden en welke gedragsreacties zichtbaar zijn. Daarna gaan we in op de wisselwerking tussen de ontwikkelingen op de verzekeringsmarkt en de gedragsreacties van werkgevers.

## Werkgevers

### *Prikkels voor werkgevers*

Met de Modernisering Ziektewet zijn twee financiële prikkels voor werkgevers ingevoerd:

- Premiedifferentiatie Ziektewet en WGA-flex vanaf 1 januari 2014 voor middelgrote en grote werkgevers.
- Mogelijkheid om eigenrisicodragers te worden voor de hele WGA, inclusief de WGA-flex vanaf 1 januari 2016<sup>1</sup>.

Met deze prikkels wordt beoogd meer verantwoordelijkheidsgevoel te creëren bij werkgevers voor de werkhervatting van ZW-gerechtigden. Dit moet leiden tot meer investeringen door werkgevers in verzuimpreventie, verzuimbegeleiding en re-integratie van ZW-gerechtigden.

### *Bekendheid werkgevers met de Modernisering Ziektewet*

Uit het onderzoek blijkt dat ongeveer de helft van de werkgevers bekend is met de premiedifferentiatie van de Ziektewet. Werkgevers op wie de premiedifferentiatie is gericht, zijn veel beter bekend met de premiedifferentiatie: van de grote werkgevers is 82% hiermee bekend en van de middelgrote werkgevers 65%.

Ook uitzendbureaus, waar bijna iedereen die ziek wordt in de Ziektewet komt en de sectorale premie heel hoog is, zijn beter bekend met de premiedifferentiatie: 80% is ermee bekend.

Ruim drie kwart van de werkgevers is niet bekend met de samenvoeging van de premiestelling van WGA-flex en WGA-vast. Vooral grote werkgevers en eigenrisicodragers voor de Ziektewet zijn beter bekend met deze veranderingen van de WGA.

### *Gedagsreacties werkgevers: overstap naar eigenrisicodragers*

Relatief veel werkgevers zijn de afgelopen twee jaar eigenrisicodragers voor de Ziektewet geworden. Begin 2013 waren er minder dan 1.000 eigenrisicodragers voor de Ziektewet, tegen meer dan 6.000 begin 2015. Deze ontwikkeling heeft ervoor gezorgd dat in het voorjaar van 2015 12,6% van de uitzendbureaus en 1,6% van de overige werkgevers eigenrisicodragers voor de Ziektewet is. Vooral grote werkgevers worden eigenrisicodragers: begin 2015 was 25,4% van de grote werkgevers, 2,7% van de middelgrote werkgevers eigenrisicodragers. Hierdoor is het aandeel van eigenrisicodragers Ziektewet in de totale loonsom veel groter, namelijk 24%.

De afweging om wel of niet eigenrisicodragers te worden voor de Ziektewet is op de eerste plaats financieel van aard: werkgevers die eigenrisicodragers voor de Ziektewet zijn geworden, verwachten dat dit op de langere termijn goedkoper is vanwege betere re-integratieresultaten, de premiehoogte en/of weinig ziekteverzuim onder tijdelijke werknemers.

<sup>1</sup> Dit is verschoven naar 1 januari 2017. Zie: Kamerbrief Evaluatie Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (WIA), 20 februari 2015, (Kamerstuk 32716, nr. 19).



Het aantal werkgevers dat heeft overwogen om eigenrisicodragers voor de Ziektewet te worden, maar dit uiteindelijk niet heeft gedaan, is een veelvoud van het aantal eigenrisicodragers voor de Ziektewet: namelijk 29% van de uitzendbureaus en 15% van de overige werkgevers. De belangrijkste redenen voor werkgevers om geen eigenrisicodragers voor de Ziektewet te worden, zijn de complexiteit van de regelgeving waardoor zij de gevolgen niet kunnen overzien, de administratieve lasten en de verwachting dat publiek verzekerd blijven, goedkoper is dan eigenrisicodragers zijn.

*Gedragreacties werkgevers: aanpassingen in verzuimbeleid*

Vijftien procent van de werkgevers die geen eigen risicodragers is voor de Ziektewet, heeft in 2014 aanpassingen gedaan in hun preventie- of verzuimbegeleiding voor tijdelijke werknemers; het gaat daarbij om een derde van de uitzendbureaus, een kwart van de middelgrote en bijna de helft van de grote overige werkgevers. Een beperkt deel van deze werkgevers geeft aan dat deze aanpassingen het gevolg zijn van de Modernisering Ziektewet, namelijk 11% van de uitzendbureaus en 2% van de overige werkgevers.

Eigenrisicodragers voor de Ziektewet hebben vaker aanpassingen in hun preventie- of verzuimbegeleiding doorgevoerd voor tijdelijke werknemers naar aanleiding van het eigenrisicodragen, namelijk 25% van de uitzendbureaus en 17% van de overige werkgevers.

Eigenrisicodragers kiezen ervoor om zelf de verantwoordelijkheid te dragen voor snelle werkhervatting van Ziektewetgerechtigden in plaats van deze verantwoordelijkheid bij UWV te laten. Het onderzoek laat dan ook zien dat eigenrisicodragers, conform de verwachting, actiever zijn in het contact onderhouden met ZW-gerechtigden. Ook zijn eigenrisicodragers actiever in de ondersteuning bij werkhervatting dan publiek verzekerde werkgevers, maar hierin zijn de verschillen niet zo groot. Het belangrijkste verschil hierbij is dat bij eigenrisicodragers veel vaker wordt nagegaan of werk bij de oude werkgever mogelijk is.

*Risicoselectie*

Uit het onderzoek blijkt dat 60 procent van de werkgevers die bekend zijn met de premiedifferentiatie van de Ziektewet, het eens is met de stelling dat werkgevers door de premiedifferentiatie in het kader van de Modernisering Ziektewet meer letten op mogelijke ziekterisico's bij het aannemen van tijdelijk personeel. Tegelijkertijd is ongeveer drie kwart van de werkgevers het niet eens met de stelling dat het risico op ziekteverzuim van een potentiële werknemer op het moment van solliciteren goed ingeschat kan worden.

## Ziekwetgerechtigden

### *Prikkels voor Ziekwetgerechtigden*

De Modernisering Ziekwet kent twee prikkels voor ZW-gerechtigden:

- Aanscherping van de re-integratie- en sollicitatieverplichtingen voor ZW-gerechtigden per 1 januari 2013, conform de verplichtingen die zijn opgenomen in de WGA.
- De aanpassing van het Ziekwetcriterium per 1 januari 2013. Na één jaar Ziekwet geldt het kunnen verrichten van algemeen geaccepteerde arbeid als maatstaf in plaats van de laatstelijk verrichte arbeid. De consequentie van deze aanpassing is dat personen die meer dan 65 procent van het maatmaninkomen kunnen verdienen met het verrichten van algemeen geaccepteerde arbeid, het recht op een Ziekwetuitkering verliezen. Zij komen hierdoor ook niet meer in aanmerking voor de WIA. Dit betekent overigens niet dat deze mensen niet meer ziek zijn of geen arbeidsbeperking meer hebben. Uit eerder onderzoek<sup>2</sup> blijkt dan ook dat deze groep een kwetsbare positie heeft op de arbeidsmarkt.

Met deze prikkels wordt beoogd ZW-gerechtigden te bewegen tot een actievere opstelling die gericht is op herstel en werkhervatting.

### *Bekendheid Ziekwetgerechtigden met de nieuwe prikkels*

Onderdeel van het onderzoek was een enquête onder ZW-gerechtigden die meer dan een half jaar ziek waren, waarvan een deel al weer aan het werk was ten tijde van de enquête. Twee derde van deze ZW-gerechtigden is bekend met het feit dat er re-integratieverplichtingen verbonden zijn aan een Ziekwetuitkering. Als de ZW-gerechtigden gevraagd wordt naar bekendheid met de specifieke re-integratieverplichtingen zakt de bekendheid naar maximaal iets meer dan de helft.

Ruim de helft is bekend met de verplichting om aanwijzingen van de verzekerings- of bedrijfsarts of arbodienst op te volgen en om mee te werken aan een plan van aanpak. Slechts ongeveer een derde is bekend met de verplichting om zich actief op te stellen richting werk en om deel te nemen aan activiteiten gericht op werk.

### *Gedagsreacties ZW-gerechtigden: activiteiten om aan het werk te komen*

ZW-gerechtigden hebben alleen te maken met de nieuwe situatie na doorvoering van de Modernisering Ziekwet en kunnen deze situatie niet vergelijken met het eerdere beleid dat is gevoerd. We kunnen hen daarom niet vragen of zij hun gedrag hebben aangepast naar aanleiding van de Modernisering Ziekwet.

Bijna alle ZW-gerechtigden geven aan zelf activiteiten te hebben ondernomen om aan het werk te komen. Hierbij zien we verschillen: de ZW-gerechtigden afkomstig van eigenrisicodragers zijn actiever dan ZW-gerechtigden afkomstig

---

<sup>2</sup> Zie o.a.: Raad voor Werk en Inkomen (mei 2010): *Gezondheidsbeleving en werkhervatting 35-minners*.

van publiek verzekerde werkgevers. Verder zien we dat er een correlatie is tussen de bekendheid van ZW-gerechtigden met de re-integratieverplichtingen van de Ziektewet en het ondernemen van activiteiten richting werk.

#### *Werkhervatting van ZW-gerechtigden*

Het onderzoek laat verschillen zien tussen de werkhervatting van de verschillende ZW-groepen. ZW-gerechtigden met een (voormalige) werkgever die eigenrisicodrager is, hebben vaker betaald werk dan ZW-gerechtigden afkomstig van publiek verzekerde werkgevers. Dit verschil is bij einddienstverbanders groter dan bij uitzendkrachten.

Met dit onderzoek kan niet bepaald worden wat de achtergronden zijn van deze verschillen. Het zou kunnen dat andere typen werkgevers eigenrisicodrager worden, bijvoorbeeld wiens flexwerkers een kleinere afstand tot de arbeidsmarkt hebben. Ook is het mogelijk dat de ondersteuning van ZW-gerechtigden door eigenrisicodragers een meer activerend effect heeft op ZW-gerechtigden dan de ondersteuning door publiek verzekerde werkgevers.

## **Ontwikkelingen op de Ziektewetmarkt**

### *Huidig aanbod op de private Ziektewetmarkt*

Er zijn momenteel vier aanbieders op de Ziektewetmarkt. Drie van hen hebben hun basis primair in de uitzendsector. Daarbij staat de uitvoering van de Ziektewet centraal. Zij bieden de verzekering voor Ziektewetrisico's aan als aparte verzekering, geïntegreerd met de uitvoering.

### *Aanbod in ontwikkeling*

De verzekeraars die nog bezig zijn met het ontwikkelen van een nieuw aanbod, richten zich op de sectoren buiten de uitzendsector. Uitgangspunt daarbij is de toevoeging van de flexpopulatie aan de WGA-verzekering. De verzekering van de Ziektewet wordt hieraan gekoppeld om de risico's voor de WGA te kunnen beheersen. Uitvoering van de Ziektewet is daarbij secundair; dit is meestal geen onderdeel van het verzekeringsproduct, maar wordt wel aangeboden als onderdeel van het totale pakket en belegd bij een private uitvoerder. De meeste aanbieders gaan zich vooral richten op de 12-jaarspropositie waarin Ziektewet, loondoorbetalingsplicht en WGA zijn gekoppeld.

### *Prikkels via verzekeraars*

De Modernisering Ziektewet beoogt werkgevers te stimuleren om de arbodienstverlening en verzuimbegeleiding van werknemers te verbeteren (met het oog op het beperken van de instroom in de Ziektewet) en de Ziektewet zo goed mogelijk uit te voeren (met het oog op het beperken van de instroom in de WGA-flex). Werkgevers kunnen ervoor kiezen om eigenrisicodrager te worden. In dat geval kiest een deel van de werkgevers voor private verzekering van het Ziektewetrisico. Ook als er sprake is van private verzekering blijven de prikkels uit Modernisering Ziektewet overeind.

#### *De uitzendsector*

Uit het onderzoek blijkt dat de beoogde prikkels van de Modernisering Ziektewet tot nu toe vooral effect hebben gehad in de uitzendsector: het aandeel eigenrisicodragers voor de Ziektewet is in deze sector al veel hoger dan in de andere sectoren en de huidige Ziektewetproducten zijn primair gericht op deze sector. Uit het onderzoek blijkt dat uitzendbedrijven vooral geprikkeld worden om zieke uitzendkrachten en ex-werknemers niet uit het oog te verliezen en verzuimbegeleiding goed te organiseren. Verzekeraars en private uitvoerders zeggen dat er nog weinig aandacht is voor re-integratie.

#### *Werkgevers buiten de uitzendsector*

In de sectoren buiten de uitzendsector nemen werkgevers en verzekeraars vooralsnog een afwachtende houding aan. Verzekeraars gaan deze werkgevers een geïntegreerd product bieden om de risico's van de loondoorbetalingsplicht, Ziektewet en WGA te dekken. Verzekeraars steken in vanuit de WGA en stellen daarom eisen aan preventie van instroom in de WGA door voorwaarden te stellen aan het verzuimbeleid voor zieke ex-werknemers. Verzekering van de Ziektewetrisico's zet verzekeraars vervolgens aan om ook meer eisen te stellen aan de verzuimbegeleiding van tijdelijke werknemers.

De verzekeraars geven aan dat werkgevers buiten de uitzendsector nog nauwelijks geprikkeld worden door de Modernisering Ziektewet. Zij zijn nu meer met de Wet Werk en Zekerheid bezig. Deze werkgevers maken ten aanzien van de Ziektewet vooral financiële afwegingen op de korte termijn: hoe kunnen de uitgaven aan premies beperkt worden? Zij kijken vooralsnog minder naar eventuele financiële baten op de wat langere termijn van een effectievere inzet van re-integratie.

#### *Toekomst*

Verzekeraars namen in het voorjaar van 2015 nog een aarzelende en afwachtende houding aan ten aanzien van toetreding tot de markt van de Ziektewet en de WGA-flex. Met name de ontwikkeling van de publieke premies voor de WGA baarde hen zorgen. De wijzigingen in de regelgeving met betrekking tot de publieke WGA-premie die in juni 2015 door de minister van SZW zijn aangekondigd, komen tegemoet aan de zorgen van de verzekeraars.

## 1 INLEIDING

Voor u ligt het eindrapport van het onderzoek naar de eerste gedragsreacties van de Wet beperking ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid vangnetters (Wet BeZaVa) die per 1 januari 2013 is ingegaan. Voor de leesbaarheid van het rapport gebruiken wij in de tekst de term 'Modernisering Ziektewet' voor de Wet BeZaVa. Het onderzoek is uitgevoerd door Regioplan Beleidsonderzoek in opdracht van het ministerie van SZW. Het onderzoek liep van juni 2014 tot en met juni 2015 en bestond uit deelonderzoeken onder werkgevers, Ziektewetgerechtigden en de actoren op de verzekeringsmarkt.

In dit inleidende hoofdstuk beschrijven we eerst kort de aanleiding en belangrijkste onderdelen van de Modernisering Ziektewet (paragraaf 1.1). In paragraaf 1.2 gaan we in op het evaluatieprogramma voor deze wet. Vervolgens gaat paragraaf 1.3 over het doel en de probleemstelling van het onderzoek naar de gedragsreacties waarover dit rapport verslag doet. Daarna benoemen we in paragraaf 1.4 drie veranderingen in de wet- en regelgeving die tijdens het onderzoek hebben plaatsgevonden en die mogelijk van invloed zijn op effecten van de Modernisering Ziektewet. Paragraaf 1.5 ten slotte is de leeswijzer voor het rapport.

### 1.1 Modernisering Ziektewet

In de afgelopen tien jaar is het ziekteverzuim van werknemers sterk gedaald en ook de instroom en het gebruik van de arbeidsongeschiktheidsregelingen is flink afgenomen. Dit is grotendeels het gevolg van ingevoerde wetgeving die (onder meer) financiële prikkels bij werkgevers heeft neergelegd om langdurig ziekteverzuim te voorkomen en bestrijden. Werkgevers moeten maximaal twee jaar het salaris doorbetalen wanneer hun werknemers ziek worden (Wet verlenging loondoorbetaling bij ziekte); zij moeten hogere premies betalen als hun werknemers in de WIA terechtkomen (Wet WIA) en zij moeten tijdens de eerste twee jaar ziekte, samen met de werknemer, maximaal inzetten op re-integratie. Als UWV aan het eind van de eerste twee ziektejaren vaststelt dat de werkgever onvoldoende re-integratie-inspanningen heeft verricht, dan legt UWV een loonsanctie op. Werkgevers moeten dan maximaal één jaar langer het loon doorbetalen (Wet verbetering poortwachter).

Dit succes is echter bijna uitsluitend opgetreden bij werknemers met een vast dienstverband. Het ziekteverzuim en de instroom in de WIA zijn bij ZW-gerechtigden nauwelijks afgenomen. Het gaat hierbij om uitzendkrachten, werknemers met een tijdelijk of vast dienstverband die ziek uit dienst zijn gegaan of binnen 4 weken na beëindiging van het dienstverband ziek zijn

geworden<sup>1</sup> en WW'ers. In plaats van loondoorbetaling, ontvangen deze personen bij ziekte een uitkering via de Ziektewet. Zij hebben geen werkgever meer; er is dus geen werkgever die financieel aansprakelijk gesteld kan worden voor deze ex-werknemers. Ook is er geen werkgever die ander werk voor hen kan bieden (re-integratie eerste spoor).

Met de Modernisering Ziektewet, die per 2014 van kracht is, wil de wetgever het succes van de bovengenoemde wetgeving voor werknemers met een vast dienstverband uitbreiden naar uitzendkrachten, werknemers die ziek zijn op het moment dat het vaste of tijdelijke dienstverband afloopt en WW'ers. Het doel van de Modernisering Ziektewet is om werkgevers en Ziektewetgerechtigden maximaal te prikkelen en te faciliteren om langdurig ziekteverzuim en instroom in de WIA van ZW-gerechtigden sterk terug te dringen.

Met de Modernisering Ziektewet worden prikkels voor werkgevers en prikkels voor ZW-gerechtigden ingevoerd en wordt de werkhervatting van ZW-gerechtigden gefaciliteerd. Hieronder beschrijven we deze drie onderdelen kort.

#### *Prikkels voor werkgevers*

- Bij de Ziektewet is met ingang van 2014, in het toen al bestaande hybride stelsel, een individuele premiedifferentiatie geïntroduceerd voor grote werkgevers, een sectoraal bepaalde premie voor kleine werkgevers en een deels individueel en deels sectoraal bepaalde premie voor middelgrote werkgevers. De bestaande, voornamelijk sectoraal bepaalde, premiestelling werd hierdoor vervangen. De mogelijkheid bleef bestaan om uit te treden en eigenrisicodrager te worden met de optie voor privaat verzekeren.
- Ook voor de WGA voor flexwerkers (WGA-flex) is een individuele premiedifferentiatie geïntroduceerd voor grote werkgevers, een sectoraal bepaalde premie voor kleine werkgevers en een deels individueel en deels sectoraal bepaalde premie voor middelgrote werkgevers. Voor de WGA-flex gold tot vóór 2014 ook een sectoraal bepaalde premie.
- Per 1 januari 2016, inmiddels uitgesteld tot 1 januari 2017, wordt de mogelijkheid gecreëerd om eigenrisicodrager te worden voor de WGA-flex. Feitelijk worden de WGA-vast en WGA-flex gekoppeld en kunnen werkgevers daarmee eigenrisicodrager worden voor de totale WGA.

#### *Prikkels voor ZW-gerechtigden<sup>2</sup>*

- Met de aanpassing van het Ziektewet criterium per 1 januari 2013 worden de voorwaarden voor het recht op ziekingeld aangescherpt na het eerste

<sup>1</sup> Op grond van de nawerkingsbepalingen uit de ZW (art. 29 lid 2 onder b ZW) komen personen die binnen vier weken na het einde van de verzekerde arbeid wegens ziekte ongeschikt worden tot werken, in aanmerking voor een ZW-uitkering als ware zij in de voorafgaande weken verzekerd geweest (art. 46 ZW).

<sup>2</sup> Oorspronkelijk zou met de Modernisering Ziektewet ook de arbeidsverledeneis in de Ziektewet geïntroduceerd worden. Hiermee zou een onderscheid ingevoerd worden tussen een loongerelateerde ZW-uitkering en een minimum ZW-uitkering. De duur van de loongerelateerde uitkering zou dan afhankelijk worden van het arbeidsverleden van de betrokkene. Uiteindelijk is besloten dit onderdeel niet in te voeren.

ziektejaar. Het tot 2013 geldende criterium waarbij de laatstelijk verrichte arbeid als maatstaf gold, is vervangen door het criterium dat al gold voor de Wet WIA. Daarbij geldt het kunnen verrichten van algemeen geaccepteerde arbeid als maatstaf. Dit impliceert dat na het eerste ziektejaar<sup>3</sup> beoordeeld wordt of de ZW-gerechtigde in staat is om meer dan 65 procent van zijn maatmaninkomen<sup>4</sup> te verdienen met het verrichten van algemeen geaccepteerde arbeid. Is dat het geval, dan heeft de betrokkene geen recht meer op een ZW-uitkering, omdat hij niet als arbeidsongeschikt in de zin van de Ziektewet wordt beschouwd.<sup>5</sup>

- Per 1 januari 2013 zijn de re-integratie- en sollicitatieverplichtingen voor ZW-gerechtigden aangescherpt, conform de verplichtingen die zijn opgenomen in de WGA. Het doel is om de ZW-gerechtigde te bewegen tot een actievere opstelling die gericht is op herstel en werkhervatting. De Ziektewet kende al een aantal re-integratieverplichtingen, bijvoorbeeld de verplichting om te trachten passende arbeid te verkrijgen en deze te verrichten, als de betrokkene daartoe in de gelegenheid wordt gesteld. De nieuwe verplichtingen omvatten zowel inspanningen gericht op herstel als op werkhervatting. Wat betreft herstel kan het niet alleen gaan om eigen inspanningen, maar ook om het gevolg geven aan aanwijzingen van een verzekeringsarts of een behandelend arts om een bepaalde behandeling te volgen. Wat betreft werkhervatting kan het om een breed scala aan activiteiten gaan. Allereerst wordt van de betrokkene verwacht dat hij al het redelijkerwijs mogelijke doet om zijn werk te hervatten of ander passend werk te vinden, bijvoorbeeld door het verrichten van sollicitaties. Daarnaast wordt een actieve medewerking aan noodzakelijk geachte activiteiten verwacht, zoals het volgen van een sollicitatietraining of een (bij)scholings-traject, het meewerken aan een proefplaatsing, praktijkassessment of leerwerktraject, het benutten van mogelijkheden in de sfeer van hulpmiddelen en werkplekaanpassingen en dergelijke. In geval van eigenrisico-dragen wordt de Ziektewet in mandaat door de werkgever uitgevoerd. De werkgever en diens (ex-)werknemer moeten zich daarmee ook aan de aangescherpte verplichtingen houden.

---

<sup>3</sup> Dit impliceert dat de vangnetter die zich door opleiding en/of werkervaring op een bepaald niveau heeft gekwalificeerd, zich het eerste halfjaar mag richten op arbeid overeenkomstig het vroegere niveau. Wanneer de ziekte langer duurt dan een half jaar, dient de betrokkene meer concessies te doen ten aanzien van het niveau van de arbeid en wordt ook werk op een lager niveau als passende arbeid aangemerkt. Na het eerste ziektejaar wordt uiteindelijk het werk op alle opleidingsniveaus als passend beschouwd. Dan wordt dus alle algemeen geaccepteerde arbeid als passende arbeid beschouwd.

<sup>4</sup> Maatmaninkomen is 'hetgeen gezonde personen met soortgelijke opleiding en ervaring, ter plaatse waar hij arbeid verricht of het laatst verricht heeft, of in de omgeving daarvan met arbeid gewoonlijk verdienen'.

<sup>5</sup> Dit wil overigens niet zeggen dat de betrokkenen niet meer ziek is of geen arbeidsbeperkingen heeft. Het betekent alleen dat de persoon volgens de definitie van de Ziektewet meer dan dan 65 procent van zijn maatmaninkomen kan verdienen. Uit diverse onderzoeken blijkt dat zogenaamde 35-minners (die met een vergelijkbaar criterium na twee jaar ziekte geen toegang tot de WIA krijgen), moeilijk weer aan het werk komen.

#### *Facilitering werkhervatting ZW-gerechtigden*

- Met de Modernisering Ziektewet zijn de mogelijkheden van proefplaatsingen voor ZW-gerechtigden verruimd. De maximale duur van een proefplaatsing is verlengd van drie naar zes maanden. Het gaat hier uitdrukkelijk om een maximale duur; de duur van de proefplaatsing is maatwerk en moet worden afgestemd op noodzaak in een concrete situatie. Een langere periode kan in bepaalde gevallen nodig zijn om vast te stellen of de behoeften van de werkgever en de mogelijkheden van de ZW-gerechtigden goed op elkaar aansluiten. Van de werkgever wordt wel vooraf een intentieverklaring geëist dat de ZW-gerechtigde na de proefplaatsing in dienst wordt genomen.
- Tot slot krijgt UWV met de Modernisering Ziektewet de mogelijkheid om convenanten af te sluiten met werkgevers en sectoren, gericht op werkhervatting van ZW-gerechtigden.

## **1.2 Evaluatie Modernisering Ziektewet**

In de wet is bepaald om binnen drie jaar na inwerkingtreding van de wet een verslag over de doeltreffendheid en de effecten van deze wet in de praktijk aan beide Kamers aan te bieden. De evaluatie is in drie verschillende onderzoeken belegd. Ten eerste is er een monitor met cijfers over de instroom in en uitstroom uit de Ziektewet en de WGA, het aangepaste ZW-criterium en de re-integratiemaatregelen. Deze monitor wordt uitgevoerd door UWV. Ten tweede is er een onderzoek naar de gedragseffecten van de wet op werkgevers, verzekeraars en Ziektewetgerechtigden en de ontwikkelingen op verzekeringsmarkt. Dit onderzoek is uitgevoerd door Regioplan Beleidsonderzoek; het onderhavige rapport doet verslag van dit onderzoek.

De monitor en het onderzoek naar de gedragseffecten zullen eind 2015 worden aangeboden aan de Tweede en Eerste Kamer.

Het derde onderdeel van het evaluatieprogramma zijn twee effectmetingen die zich richten op het causale effect van de wet op de ontwikkeling van de instroom in en uitstroom uit de Ziektewet en de WGA, de arbeidsmarkteffecten en de effecten van de wet op het verzuimmanagement en de re-integratie-activiteiten van werkgevers. De effectmetingen worden uitgevoerd door SEO Economisch Onderzoek. Over de eerste uitkomsten van deze effectmetingen zal in de loop van 2016 aan beide Kamers worden gerapporteerd.



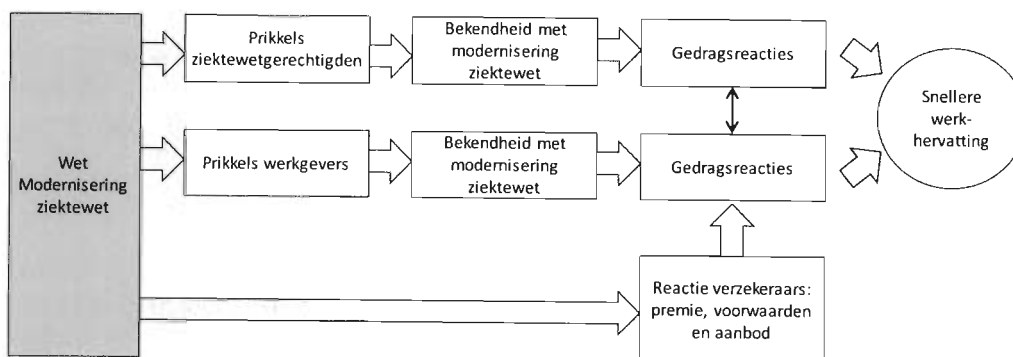
### 1.3 Onderzoek gedragseffecten Modernisering Ziektewet

De probleemstelling van het onderhavige onderzoek bestaat uit twee delen:

1. Wat zijn de gedragseffecten van de Modernisering Ziektewet bij werkgevers, (voormalig) Ziektewetgerechtigden en verzekeraars?
2. Welke ontwikkelingen op de verzekeringsmarkt brengt de Modernisering Ziektewet met zich mee?

De onderstaande figuur geeft een beeld van de samenhang tussen de verschillende onderdelen van de probleemstelling.

**Figuur 1.1** Uitwerking probleemstelling onderzoek Modernisering Ziektewet



Het onderzoek is primair gericht op de gedragsreacties van de drie belangrijkste actoren: de Ziektewetgerechtigden, de werkgevers en de verzekeraars. De effectiviteit van de prikkels van de Modernisering Ziektewet zijn (mede) afhankelijk van de bekendheid van de verschillende onderdelen van de nieuwe wet bij de Ziektewetgerechtigden en de werkgevers en hun gedragsreacties. Of deze gedragsreacties resulteren in een snellere werkhervatting en daarmee in terugdringing van het langdurig ziekteverzuim en instroom in de WGA van ZW-gerechtigden wordt vastgesteld met de effectmeting die wordt uitgevoerd door SEO Economisch Onderzoek. Met het onderhavige onderzoek is de werking van de wet onderzocht: via welke mechanismen komt het effect van de Modernisering Ziektewet tot stand? Het gaat hier om vier schakels:

1. De prikkels voor ZW-gerechtigden en werkgevers die de Modernisering Ziektewet introduceert.
2. De bekendheid van deze prikkels bij de ZW-gerechtigden en werkgevers. Wanneer zij de relevante onderdelen van de nieuwe wet niet kennen, kunnen zij hun gedrag hier ook niet bewust op af stemmen. Wel is het uiteraard mogelijk dat zij zich onbewust aan de regels houden.
3. De gedragsreacties van ZW-gerechtigden en werkgevers. Passen zij als gevolg van deze prikkels hun gedrag aan? Is dit aangepaste gedrag meer gericht op herstel en werkhervatting? Of zijn er ongewenste gedragsreacties?

4. Resulteren de gedragsreacties van ZW-gerechtigden en werkgevers in een verkorting van het ziekteverzuim en snellere werkhervatting van ZW-gerechtigden?

Dit onderzoek richt zich op de tweede en derde schakel.

#### *Gedragseffecten private verzekeraars*

Een deel van de beoogde prikkels verloopt via private verzekeraars. Daarom zijn met dit onderzoek ook de gedragseffecten van verzekeraars in beeld gebracht. Werkgevers konden vóór de invoering van de Modernisering Ziektewet al kiezen om de Ziektewetrisico's publiek te verzekeren dan wel eigenrisicodrager te zijn. Met de introductie van individuele publieke Ziektewetpremies worden de financiële risico's van werkgevers vergroot en kan het voor een deel van de werkgevers kosteneffectief zijn om eigenrisicodrager te worden en de risico's privaat te verzekeren. Het gedrag van verzekeraars (de premiestelling, verzekeringsvoorwaarden en het verdere aanbod) is daarmee van belang om de werking van de Modernisering Ziektewet te kunnen onderzoeken. De verzekeraars kunnen immers invloed hebben op het gedrag van werkgevers. Daarom zijn ook de gedragsreacties van verzekeraars in dit onderzoek onderzocht.

#### *Ontwikkelingen verzekeringsmarkt*

De ontwikkelingen op de verzekeringsmarkt zijn ook onderdeel van dit onderzoek. Of de beoogde effecten van de Modernisering Ziektewet worden gerealiseerd, is mede afhankelijk van de werking van de verzekeringsmarkt. Het is daarbij de vraag hoe verzekeraars omgaan met de verschillen in Ziektewetrisico's tussen werkgevers.

Tussen sectoren en ook daarbinnen, tussen bedrijven, bestaan grote verschillen in de mate waarin gebruik wordt gemaakt van tijdelijke werknemers en oproepkrachten. Als gevolg hiervan bestaan er grote verschillen in Ziektewetrisico's tussen werkgevers. Daarbij nemen de uitzendorganisaties een aparte positie in.

Zijn deze risico's verzekeraar? Zijn de risico's van elk type bedrijf verzekeraar? Blijven vooral de bedrijven met hoge risico's achter in het publieke stelsel? Met de introductie van het hybride stelsel voor de WGA-flex worden de risico's nog groter. Een mogelijke ontwikkeling is dat vooral bedrijven met lage Ziektewetrisico's eigenrisicodrager worden, terwijl de bedrijven met hoge Ziektewetrisico's door verzekeraars geweerd worden, waardoor deze bedrijven in het publieke stelsel achterblijven. Vanwege het omslagstelsel dat voor de publieke verzekering wordt gebruikt, kunnen de premies voor deze bedrijven zeer hoog worden. We hebben onderzocht welke ontwikkelingen zich op de verzekeringsmarkt hebben voorgedaan.

#### *Ongewenste effecten*

Tot slot bestaat de mogelijkheid dat de Modernisering Ziektewet zorgt voor een toename van risicoselectie door werkgevers. Werkgevers kunnen bij de

aanname van nieuw personeel in toenemende mate kiezen voor werknemers met een laag ziekterisico. De kansen op werk voor bijvoorbeeld ouderen en mensen met een beperking kunnen daardoor verkleind worden. Deze vorm van risicoselectie is in het onderzoek aan bod gekomen.

## 1.4 Ontwikkelingen tijdens het onderzoek

In deze paragraaf gaan we in op drie veranderingen in de wet- en regelgeving die tijdens het onderzoek hebben plaatsgevonden en die mogelijk van invloed zijn op effecten van de Modernisering Ziektewet.

- Met ingang van 1 januari 2015 is voor (middel)grote werkgevers die eigenrisicodragers zijn voor de Ziektewet en terugkeren naar het publieke stelsel een terugkeerpremie ingevoerd.
- In februari 2015 heeft de minister van SZW besloten om de koppeling van de WGA-vast en WGA-flex en daarmee de mogelijkheid voor werkgevers om eigenrisicodragers te worden voor de totale WGA, een jaar uit te stellen, waarmee de invoering wordt verschoven naar 1 januari 2017.<sup>6</sup>
- De minister van SZW heeft in een brief van 22 juni 2015 twee maatregelen aangekondigd. De WGA-premie voor (middel)grote werkgevers die na een periode van eigenrisicodragen terugkeren naar UWV, zal gebaseerd worden op alle historische WGA-lasten (dus ontstaan tijdens publieke verzekering en tijdens eigenrisicodragen) en de staartlasten van (middel)grote werkgevers die na een periode van publieke verzekering WGA kiezen voor eigenrisicodragerschap zullen niet meer onder het eigen risico vallen.

De eerste maatregel kon nog meegenomen worden in alle interviews en enquêtes. De tweede maatregel kon alleen meegenomen worden in de tweede ronde van interviews met verzekeraars. De derde maatregel is pas bekend geworden nadat het veldwerk van het onderzoek was afgerond; we hebben alleen enkele verwijzingen naar deze maatregel in de tekst kunnen toevoegen.

## 1.5 Leeswijzer

De kern van het rapport bestaat uit drie hoofdstukken waarin de resultaten van de drie deelonderzoeken worden gepresenteerd. Hoofdstuk 3 gaat over de werkgevers, hoofdstuk 4 over de ZW-gerechtigden en hoofdstuk 5 over de verzekeringsmarkt. In hoofdstuk 2 komen per deelonderzoek de hoofdvragen en de gebruikte onderzoeks-aanpak aan bod. In bijlage 1 zijn de onderzoeksvragen opgenomen en in bijlage 2 een uitgebreide onderzoeksverantwoording.

---

<sup>6</sup> Kamerbrief Evaluatie Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (WIA), 20 februari 2015 (Kamerstuk 32716, nr. 19).



## 2 HET ONDERZOEK

Het onderzoek bestaat uit deelonderzoeken onder werkgevers, ZW-gerechtigden en actoren op de verzekeringsmarkt. We gaan in dit hoofdstuk achtereenvolgens in op de hoofdvragen van deze drie deelonderzoeken (paragraaf 2.1), de onderzoeksaanpak (paragraaf 2.2) en de begeleidingscommissies (paragraaf 2.3).

### 2.1 Hoofdvragen deelonderzoeken

In het onderstaande kader zijn de hoofdvragen van de drie deelonderzoeken opgenomen.

---

#### Hoofdvragen van de drie deelonderzoeken

---

##### *Deelonderzoek werkgevers*

- A. Wat is de bekendheid van werkgevers met de Modernisering Ziektewet en meer specifiek met de werkgeversmaatregelen, de aanscherping van de re-integratieverplichtingen voor ZW-gerechtigden en de re-integratiemaatregelen UWV?
- B. Tot welke gedragsaanpassingen ten aanzien van overwegingen rond preventie en verzuimbegeleiding, eigenrisicodragerschap en re-integratie heeft de Modernisering Ziektewet geleid bij werkgevers?
- C. Tot welke arbeidsmarkteffecten heeft de Modernisering Ziektewet geleid in termen van risicoselectie bij het aannemen van personeel en de inzet van flexwerkers?

##### *Deelonderzoek ziektewetgerechtigden*

- A. Zijn de ZW-gerechtigden bekend met het aangescherpte ZW-criterium en wat zijn hun ervaringen daarmee?
- B. Zijn de ZW-gerechtigden bekend met de re-integratiemaatregelen in het kader van de Modernisering Ziektewet en wat zijn hun ervaringen hiermee?
- C. Zijn er verschillen tussen de typen ZW-gerechtigden wat betreft kennis over en ervaringen met de maatregelen van de Modernisering Ziektewet?

##### *Deelonderzoek verzekeraars*

- A. Hoe heeft de markt voor Ziektewetrisico's zich ontwikkeld?
  - B. Welke ontwikkelingen zijn er in het aanbod van verzekeraars en andere dienstverleners?
-

## 2.2 Onderzoeksaanpak

Tabel 2.1 geeft een beeld van de onderzoeksaanpak die voor de drie deelonderzoeken is gebruikt.

**Tabel 2.1 Onderzoeksaanpak**

Deelonderzoek	Onderzoeksaanpak	Looptijd
Werkgevers	Interviews met zes branche-organisaties	Mei-juni 2014
	Internetenquête onder 17.000 werkgevers (respons: 1.746)	Eerste tranche: november-december 2014 Tweede tranche: januari-februari 2015
	Telefonisch non-respons-onderzoek onder 100 werkgevers	Januari-februari 2015
	Telefonische interviews onder 22 werkgevers	Februari 2015
ZW-gerechtigden	Schriftelijke/internet-enquête onder 4.000 ZW-gerechtigden (respons: 1.332)	Begin maart-april-begin mei 2015
	Telefonische interviews onder 26 ZW-gerechtigden	Eind maart-medio mei 2015
Verzekeringmarkt	Documentenstudie	
	Eerste ronde interviews met 17 actoren op en rondom de verzekeringmarkt voor ZW-risico's	Juni-juli 2014
	Tweede ronde interviews met 14 actoren op en rondom de verzekeringmarkt voor ZW-risico's	April-mei 2015

Hieronder beschrijven we op hoofdlijnen de onderzoeksaanpak. Voor een uitgebreide onderzoeksverantwoording verwijzen we naar bijlage 2.

### *Deelonderzoek werkgevers*

De kern van het werkgeversdeel van het onderzoek bestaat uit een schriftelijke enquête onder een steekproef van werkgevers. Het gaat om een gestratificeerde steekproef van bijna 17.000 werkgevers. In deze steekproef zijn alle uitzendbureaus opgenomen, evenals alle werkgevers die per 1 januari 2014 eigenrisicodragers waren voor de Ziektewet. Voor de overige werkgevers is de steekproef gestratificeerd naar omvang (groot, middelgroot, klein), Ziektewetrisico (laag/hoog) en verzekeringsvorm WGA (publiek/eigenrisicodragers).

Er is een respons van 1746 werkgevers gerealiseerd. Dit is ruim tien procent. In alle vooraf gedefinieerde subgroepen werkgevers is de gewenste minimale

respons van 75 gehaald. Daar waar nodig zijn de resultaten van de enquête in dit rapport gewogen naar hun aandeel in het aantal werkgevers in de totale populatie. Uit het non-responsonderzoek onder honderd werkgevers die de vragenlijst niet hadden ingevuld, komen geen signalen dat er sprake is geweest van een selectieve non-respons.

Ter voorbereiding van de enquête hebben we interviews afgenomen bij de volgende branche-organisaties: ABU, BOVAG, FME, Metaalunie, NBBU en VPO.

Om de uitkomsten van de enquête te kunnen illustreren met persoonlijke uitspraken van werkgevers, hebben we telefonische interviews uitgevoerd met 22 werkgevers.

#### *Deelonderzoek Ziektewetgerechtigden*

De kern van dit deelonderzoek bestaat uit een schriftelijke enquête onder een steekproef van langdurig ZW-gerechtigden. De respondenten hebben de vragenlijst per post ontvangen. Zij konden kiezen om de vragenlijst schriftelijk dan wel online in te vullen. Na vijf weken is een rappelbrief verzonden waarbij de vragenlijst wederom was meegestuurd.

Het gaat om een steekproef van ruim 4000 ZW-gerechtigden die minimaal zes maanden ziek zijn geweest. De steekproef is gestratificeerd naar type ZW-gerechtigde (uitzendkracht, einddienstverbander of zieke WW'er), type werkgever waarvan de ZW-gerechtigde afkomstig is (publiek verzekerd of eigenrisicodragers) en duur van de ziekte (6-9 maanden, 9-12 maanden of 12-18 maanden), met als doel voldoende respondenten te verkrijgen in elke groep. Er is een respons van 1332 ZW-gerechtigden gerealiseerd. Dit is een respons van 33,2 procent. De uitkomsten zijn bij de analyses zodanig gewogen, dat de verhoudingen in het oorspronkelijke bestand (waaruit de steekproef is getrokken) hersteld worden.

Om de uitkomsten van de enquête te kunnen illustreren met persoonlijke uitspraken van ZW-gerechtigden, hebben we telefonische interviews uitgevoerd met 26 ZW-gerechtigden.

#### *Deelonderzoek verzekeringsmarkt*

Om de ontwikkelingen op de verzekeringsmarkt in beeld te brengen, zijn twee interviewrondes gehouden.

De interviews in de eerste ronde, in juni-juli 2014, zijn vooral gericht op de gevolgen van de premiedifferentiatie Ziektewet voor het gedrag en het aanbod van verzekeraars en private uitvoerders. De tweede ronde, in april-mei 2015, is primair gericht op de gevolgen van de introductie van het hybride stelsel in de WGA-flex per 1 januari 2017.

In de eerste ronde zijn de volgende actoren geïnterviewd: UWV, het Verbond van Verzekeraars, de brancheorganisatie van arbodiensten, zeven

verzekeraars, drie private uitvoerders van de Ziektewet, twee adviseurs/intermediairs en twee arbodiensten.

In de tweede ronde gaat het om de volgende actoren: het Verbond van Verzekeraars, vijf verzekeraars, drie private uitvoerders van de Ziektewet, drie intermediairs/volmachtagenten, de Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde en de Nederlandse Vereniging van Gevolmachtigde Assurantiebedrijven.

Tien actoren die in de eerste ronde zijn geïnterviewd, hebben we ook in de tweede ronde gesproken. We hebben onder meer de zes verzekeraars gesproken die in de WGA-markt het grootste marktaandeel hebben.

### **2.3 De begeleidingscommissies**

Het onderzoek is begeleid door twee begeleidingscommissies.

Een interne begeleidingscommissie, bestaande uit vertegenwoordigers van verschillende directies van het ministerie van SZW, heeft de totstandkoming van de verschillende vragenlijsten, tussenrapportages en het eindrapport begeleid.

De externe begeleidingscommissie bestond uit vertegenwoordigers van het Centraal Planbureau, het ministerie van Financiën, UWV, het Verbond van Verzekeraars, VNO-NCW, de FNV, de Landelijke Cliëntenraad, het ministerie van Economische Zaken en de Stichting van de Arbeid. Met de externe begeleidingscommissie hebben we de tussenrapportages en het eindrapport besproken.

Wij danken de leden van beide begeleidingscommissies voor hun bijdrage aan de totstandkoming van dit rapport.



## 3 WERKGEVERS

### 3.1 Inleiding

In dit hoofdstuk doen we verslag van het deelonderzoek werkgevers. Met de Modernisering Ziektewet wil de wetgever het succes van de wetgeving voor werknemers met een vast dienstverband (minder ziekteverzuim en geringere instroom in arbeidsongeschiktheidsregelingen) uitbreiden naar Ziektewetgerechtigden, onder meer door vergelijkbare financiële prikkels voor werkgevers te introduceren. Het gaat daarbij om werkgevers van zieke uitzendkrachten en van werknemers die ziek uit dienst gaan. Deze laatste groep, de zogenaamde einddienstverbanders, bestaat zowel uit werknemers met tijdelijke dienstverbanden die ziek uit dienst gaan als om werknemers die voorafgaand aan de Ziektewetuitkering een dienstverband voor onbepaalde tijd hadden. Uit onderzoek is gebleken dat in de periode 2007-2011 ruim een derde van de einddienstverbanders een vast contract had.<sup>1</sup>

Concreet gaat het om twee maatregelen gericht op werkgevers:

- premiedifferentiatie van de Ziektewetpremie voor grote en middelgrote werkgevers;
- samenvoeging van de WGA voor vaste werknemers (WGA-vast) en de WGA voor tijdelijke werknemers (WGA-flex).

#### *Onderzoeksvragen*

Het doel van dit deelonderzoek is om een representatief beeld te geven van de bekendheid van werkgevers met de maatregelen uit de Modernisering Ziektewet en hun gedragsaanpassingen naar aanleiding van deze maatregelen.

Het deelonderzoek werkgevers kent drie onderzoeksvragen:

- *Wat is de bekendheid van werkgevers met de Modernisering Ziektewet en meer specifiek met de werkgeversmaatregelen, de aanscherping van de re-integratieverplichtingen voor ZW-gerechtigden en de re-integratiemaatregelen UWV?*
- *Tot welke gedragsaanpassingen ten aanzien van overwegingen rond preventie en verzuimbegeleiding, eigenrisicodragerschap en re-integratie heeft de Modernisering Ziektewet geleid bij werkgevers?*
- *Tot welke arbeidsmarkteffecten heeft de Modernisering Ziektewet geleid in termen van risicoselectie bij het aannemen van personeel en de inzet van flexwerkers?*

Deze onderzoeksvragen zijn uitgewerkt in 15 deelvragen (zie bijlage 1).

---

<sup>1</sup> Burg, C van der, P. Molenaar-Cox en C. van Deursen, *Ziek bij einde dienstverband: de situatie in de werkgeversperiode*, oktober 2012, Astri Beleidsonderzoek en -advies.

#### *Onderzoeksaanpak*

De kern van het onderzoek onder werkgevers bestond uit een internetenquête onder een representatieve steekproef van werkgevers met een loonsom groter dan 30.700 euro. Deze steekproef is gestratificeerd getrokken naar economische activiteit (uitzendbureaus versus overige werkgevers), eigenrisicodragerschap Ziektewet, grootteklasse (klein, middelgroot, groot), eigenrisicodragerschap WGA en ziekteverzuimpercentage. Deze stratificatie naar twaalf groepen is aangebracht omdat op voorhand werd verwacht dat deze kenmerken van werkgevers een rol spelen in de bekendheid en de gedragseffecten als gevolg van de Modernisering Ziektewet.

Om deze enquête voor te bereiden, zijn interviews gehouden met brancheorganisaties en is de vragenlijst uitgetest bij een aantal werkgevers. De resultaten van de enquête zijn verder verdiept door aanvullende, telefonisch interviews te houden met werkgevers. Ook is een non-responsonderzoek onder honderd werkgevers uitgevoerd om te kijken waarom werkgevers niet hebben meegedaan aan het onderzoek en of dit duidt op een selectieve non-respons. Voor een uitgebreidere onderzoeksverantwoording verwijzen we naar bijlage 2.

#### *Onderzoekspopulatie*

De onderzoekspopulatie bestaat uit alle werkgevers met een loonsom groter dan 30.700 euro. Voor de leesbaarheid wordt deze loonsomgrens in het vervolg van de rapportage niet iedere keer vermeld.

Gelet op het verschil in verantwoordelijkheden bij ziekte van uitzendkrachten in het kader van de Modernisering Ziektewet is gewerkt met twee vragenlijsten, één voor uitzendbureaus en één voor overige werkgevers. Uitzendbureaus lenen namelijk de uitzendkrachten uit en dragen hiervoor de Ziektewetrisico's in het kader van de Modernisering Ziektewet, terwijl overige werkgevers die uitzendkrachten inlenen voor deze uitzendkrachten geen Ziektewetrisico lopen. Met dit verschil is in de vraagstelling rekening gehouden en ook in de rapportage worden de resultaten derhalve verbijzonderd naar uitzendbureaus en overige werkgevers.

We presenteren in dit rapport geen resultaten voor alle werkgevers omdat een deel van de populatie ontbreekt (werkgevers met de loonsom kleiner dan 30.700 euro) en de gewogen resultaten voor alle werkgevers door het relatief beperkte aantal werkgevers in de uitzendsector (minder dan 2% van het totaal) niet of nauwelijks verschillen van de resultaten van de overige werkgevers.

Om resultaten voor alle uitzendbureaus en overige werkgevers in Nederland te kunnen presenteren, zijn de resultaten gewogen naar aantallen werkgevers in de populatie. Dit betekent dat de resultaten van groepen werkgevers die in de steekproef waren oververtegenwoordigd, bijvoorbeeld eigenrisicodragers en grote werkgevers, minder meetellen in de berekening van de resultaten voor alle overige werkgevers. Terwijl groepen die zijn ondervertegenwoordigd in de steekproef, zoals bijvoorbeeld kleine werkgevers, juist een groter gewicht hebben in het totaalpercentage. (zie ook bijlage 2).

De resultaten worden uitgesplitst naar onderstaande zes groepen werkgevers, als de vraag door voldoende werkgevers is ingevuld (minimaal 50) en als de resultaten van de twee groepen uitzendbureaus of de vier groepen overige werkgevers significant<sup>2</sup> van elkaar verschillen:

1. Uitzendbureaus, publiek verzekerd voor de Ziektewet;
2. Uitzendbureaus, eigenrisicodragers voor de Ziektewet;
3. Overige werkgevers, eigenrisicodragers voor de Ziektewet;
4. Kleine overige werkgevers, publiek verzekerd voor de Ziektewet;
5. Middelgrote overige werkgevers, publiek verzekerd voor de Ziektewet
6. Grote overige werkgevers, publiek verzekerd voor de Ziektewet.

De indeling klein, middelgroot en groot is gebaseerd op de loonsomindeling zoals die voor de premiedifferentiatie Ziektewetpremies wordt gehanteerd. In 2014 werden de volgende grenzen gehanteerd:

- Klein: loonsom tot 307.000 euro,
- Middelgroot: loonsom tussen 307.000 en 3.070.000 euro,
- Groot: meer dan 3.070.00 euro.

Eigenrisicodragers zijn zelf verantwoordelijk voor de Ziektewetuitkering en de begeleiding en re-integratie van zieke (ex-)werknemers. Zij kunnen ervoor kiezen om het financiële risico onder te brengen bij een verzekeraar en/of de uitvoering onder te brengen bij een private uitvoerder. In onze steekproef heeft ruim driekwart van de eigenrisicodragende uitzendbureaus en overige werkgevers een verzekeraar en/of een private uitvoerder ingeschakeld.

In de steekproef is binnen de publiek verzekerde overige werkgevers ook gestratificeerd naar eigenrisicodragerschap WGA (wel/niet) en voor de middelgrote en grote werkgevers naar ziekteverzuimpercentage (hoog/laag). Deze subcategorieën hebben meestal onvoldoende waarnemingen om hierover te rapporteren. Wanneer de respons meer dan vijftig is en wanneer de subgroep (bijvoorbeeld grote werkgever wel/geen eigenrisicodragers WGA) significant verschilt van de betreffende groep (in het voorbeeld grote werkgevers) zijn de resultaten in de tekst opgenomen.

### *Respons*

De vragenlijst is volledig ingevuld door 1.726 werkgevers, waarvan 246 uitzendbureaus en 1.480 overige werkgevers. De uitkomsten van het non-respons onderzoek geven geen aanleiding om te veronderstellen dat de respons niet representatief is voor de onderzoekspopulatie: werkgevers met een loonsom groter dan 30.700 euro. Binnen alle van de in de steekproef onderscheiden groepen is de nagestreefde respons van minimaal 75 werkgevers bereikt.

---

<sup>2</sup> Getoetst op een betrouwbaarheid van 95 procent. Dit wil zeggen dat het verschil in percentages tussen de groepen werkgevers met 95 procent zekerheid niet op toeval berust. Dit wordt in de tabellen met een \* weergegeven.

#### *Leeswijzer*

Paragraaf 3.2 gaat over de bekendheid onder werkgevers met de maatregelen samenhangend met de Modernisering Ziektewet. In paragraaf 3.3 staan de gedragsaanpassingen van werkgevers ten aanzien van eigenrisicodragen en preventie- en verzuimbegeleiding en hun ervaringen met re-integratie centraal. Paragraaf 3.4 beschrijft vervolgens de effecten van de Modernisering Ziektewet op het arbeidsmarktgedrag van werkgevers. We sluiten af met de belangrijkste conclusies.

### **3.2 Bekendheid met de Modernisering Ziektewet**

Startpunt voor de evaluatie van deze wet, is de bekendheid met de wet bij de doelgroep(en). De bekendheid kan mede bepalen in welke mate werkgevers als gevolg van de Modernisering Ziektewet hun gedrag aanpassen. We gaan daarom in deze paragraaf in op de bekendheid onder werkgevers van de eerder genoemde werkgeversmaatregelen (3.2.1), de maatregelen specifiek gericht op werknemers (3.2.2) en de maatregelen gericht op de re-integratie bij UWV.

#### **3.2.1 Bekendheid met werkgeversmaatregelen**

Sinds 1 januari 2014 is de hoogte van de Ziektewetpremie gedifferentieerd op basis van de schadelast van twee jaar geleden, dus in 2014 was de Ziektewetpremie gebaseerd op de uitgaven aan Ziektewetuitkeringen in 2012: kleine werkgevers betalen een sectorale premie, middelgrote werkgevers een gecombineerde sectorale en individuele premie en grote werkgevers een individuele premie.

Tachtig procent van de uitzendbureaus en helft van de overige werkgevers geeft aan (heel) goed bekend te zijn met deze premiedifferentiatie. Wanneer we alleen kijken naar de overige werkgevers voor wie premiedifferentiatie is ingevoerd (de grote en de middelgrote werkgevers) dan is de bekendheid hoger: 65% van de middelgrote werkgevers en 82% van de grote werkgevers geeft aan hier (heel) goed mee bekend te zijn (zie ook tabel 3.1).

**Tabel 3.1 Bekendheid met de premiedifferentiatie Ziektewet sinds 2014<sup>3</sup>**

Werkgevers	Heel goed mee bekend	Goed mee bekend	Nauwelijks mee bekend	Niet mee bekend
<b>Uitzendbureaus (n=246)</b>	<b>30%</b>	<b>50%</b>	<b>18%</b>	<b>3%</b>
- nerd (n=186)*	25%	53%	19%	3%
- erd (n=60)*	65%	28%	7%	0%
<b>Overige werkgevers (n=1480)</b>	<b>11%</b>	<b>39%</b>	<b>36%</b>	<b>14%</b>
- erd (n=366)*	43%	43%	12%	2%
- nerd klein (n=274)*	9%	33%	42%	16%
- nerd middelgroot (n=398)*	15%	50%	30%	6%
- nerd groot (n=442)*	26%	56%	16%	2%

\* Significante verschillen (95%)

Bron: Enquête Regioplan 2014/2015

Het voornemen was om vanaf 2016 de WGA voor vaste werknemers (WGA-vast) en de WGA voor tijdelijke werknemers (WGA-flex) samen te voegen, waardoor werkgevers eigenrisicodrager kunnen worden voor de gehele WGA. Om verzekeraars de kans te bieden om goed voorbereid in de nieuwe markt te stappen, heeft de minister de samenvoeging uitgesteld tot 1 januari 2017.<sup>4</sup>

Uit tabel 3.2 blijkt dat met uitzondering van de eigenrisicodragers een minderheid van de werkgevers eind 2014/begin 2015 (heel) goed bekend is met dit voornemen.

**Tabel 3.2 Bekendheid met de samenvoeging WGA-vast en WGA-flex**

Werkgevers	Heel goed mee bekend	Goed mee bekend	Nauwelijks mee bekend	Niet mee bekend
<b>Uitzendbureaus (n=246)</b>	<b>8%</b>	<b>27%</b>	<b>48%</b>	<b>18%</b>
- nerd (n=186)*	5%	25%	51%	19%
- erd (n=60)*	23%	37%	30%	10%
<b>Overige werkgevers (n=1480)</b>	<b>4%</b>	<b>16%</b>	<b>45%</b>	<b>35%</b>
- erd (n=366)*	28%	35%	27%	10%
- nerd klein (n=274)*	3%	12%	44%	41%
- nerd middelgroot (n=398)*	4%	24%	50%	22%
- nerd groot (n=442)*	13%	42%	34%	11%

\* Significante verschillen (95%)

Bron: Enquête Regioplan 2014/2015

Ook voor deze werkgeversmaatregel geldt dat werkgevers die direct met de samenvoeging worden geconfronteerd, omdat ze nu al eigenrisicodrager zijn voor de WGA-vast (niet in de tabel), beter bekend zijn met de samenvoeging WGA-vast en WGA-flex. Zo geeft 66 procent van de grote werkgevers die

<sup>3</sup> In de tabellen staat 'nerd' voor niet-eigenrisicodragerschap, en erd voor eigenrisicodragerschap.

<sup>4</sup> Kamerbrief Evaluatie Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (WIA), 20 februari 2015, (Kamerstuk 32716, nr. 19).

eigenrisicodragers zijn voor de WGA-vast aan (heel) goed bekend te zijn met de samenvoeging van de WGA-vast en WGA-flex. Dit percentage bedraagt 46 procent bij de grote werkgevers die geen eigenrisicodragers zijn voor de WGA-vast.

### 3.2.2 Bekendheid met werknemersmaatregelen

Naast de werkgeversmaatregelen bevat de Modernisering Ziektewet ook maatregelen gericht op werknemers. In dit onderzoek is ook aandacht besteed aan de bekendheid van deze maatregelen onder werkgevers, omdat ze indirect ook gevolgen hebben voor werkgevers. Bij de werknemersmaatregelen gaat het om:

- de aanpassing van het Ziektewetcriterium, waarmee de voorwaarden voor het recht op ziekgeld worden aangescherpt na het eerste ziektejaar.
- De aanscherping van de re-integratieverplichtingen: o.a. actievere opstelling, opvolging aanwijzingen verzekeringsarts en/of behandelend arts, gebruik re-integratiedienstverlening.

Ruim twee derde van de uitzendbureaus geeft aan (heel) goed bekend te zijn met de aanscherping van het Ziektewetcriterium (zie tabel 3.3). Bij de overige werkgevers gelden soortgelijke percentages voor de eigenrisicodragers en de grote werkgevers.

Kleine en middelgrote werkgevers zijn minder bekend met de aanscherping van het Ziektewetcriterium: een meerderheid van de kleine en de helft van de middelgrote werkgevers geeft aan niet of nauwelijks bekend te zijn met deze maatregel. Deze uitkomst is verklaarbaar omdat de kans kleiner is dat kleine en middelgrote werkgevers te maken hebben met langdurig zieke (ex-)werknemers.

**Tabel 3.3 Bekendheid met de aanscherping van het Ziektewetcriterium**

Werkgevers	Heel goed mee bekend	Goed mee bekend	Nauwelijks mee bekend	Niet mee bekend
<b>Uitzendbureaus (n=246)</b>	<b>12%</b>	<b>53%</b>	<b>27%</b>	<b>9%</b>
<b>Overige werkgevers (n=1480)</b>	<b>4%</b>	<b>31%</b>	<b>43%</b>	<b>21%</b>
- erd (n=366)*	20%	48%	24%	8%
- nerd klein (n=274)*	3%	27%	46%	25%
- nerd middelgroot (n=398)*	7%	43%	37%	13%
- nerd groot (n=442)*	14%	52%	26%	9%

\* Significante verschillen (95%)

Bron: Enquête Regioplan 2014/2015

Bij de bekendheid onder werkgevers met de aanscherping van de re-integratieverplichtingen zien we een vergelijkbaar beeld (zie tabel 3.4). Ruim de helft van de uitzendbureaus is (heel) goed bekend met de aanscherping van re-integratieverplichtingen. Voor de overige werkgevers is dit percentage 43 procent. Ook hier

geldt dat eigenrisicodragers ZW en grote werkgevers meer bekend zijn met deze maatregel dan kleine en middelgrote werkgevers.

**Tabel 3.4 Bekendheid met de aanscherping re-integratieverplichtingen**

Werkgevers	Heel goed mee bekend	Goed mee bekend	Nauwelijks mee bekend	Niet mee bekend
<b>Uitzendbureaus (n=246)</b>	<b>12%</b>	<b>43%</b>	<b>36%</b>	<b>9%</b>
<b>Overige werkgevers (n=1480)</b>	<b>5%</b>	<b>38%</b>	<b>37%</b>	<b>19%</b>
- erd (n=366)*	21%	54%	18%	7%
- nerd klein (n=274)*	4%	33%	40%	23%
- nerd middelgroot (n=398)*	8%	51%	30%	11%
- nerd groot (n=442)*	16%	54%	23%	7%

\* Significante verschillen (95%)

Bron: Enquête Regioplan 2014/2015

### 3.2.3 Bekendheid met re-integratiemaatregelen bij UWV

Met de Modernisering Ziektewet wordt het instrument proefplaatsing verruimd van drie naar zes maanden. Dit impliceert dat ZW-gerechtigden maximaal een half jaar met behoud van uitkering op proef bij een werkgever kunnen werken. Standaard is een proefplaatsing twee maanden. Een werkgever kan een onderbouwd verzoek indienen voor een langere periode dan twee maanden met een maximum van zes maanden. Daarna wordt de werkgever geacht bij gebleken geschiktheid de werknemer in dienst te nemen. We hebben werkgevers gevraagd of zij bekend zijn met deze maatregel.

Volgens de UWV-publicatie *Monitor ontwikkelingen Ziektewet 2010-2014 K3* wordt het instrument proefplaatsing nog nauwelijks ingezet voor Ziektewet-gerechtigden.<sup>5</sup> Toch geeft bijna de helft van de uitzendbureaus en de publiek verzekerde, grote werkgevers aan (heel) goed bekend te zijn met de verruiming van het instrument proefplaatsing van drie naar zes maanden (zie tabel 3.5). Waarom zo weinig werkgevers gebruikmaken van het instrument proefplaatsing voor ZW-gerechtigden, terwijl bijna de helft het instrument wel kent, kon met dit onderzoek niet onderzocht worden.

**Tabel 3.5 Bekendheid met de verruiming van het instrument proefplaatsing**

Werkgevers	Heel goed mee bekend	Goed mee bekend	Nauwelijks mee bekend	Niet mee bekend
<b>Uitzendbureaus (n=246)</b>	<b>10%</b>	<b>38%</b>	<b>37%</b>	<b>15%</b>
<b>Overige werkgevers (n=1480)</b>	<b>5%</b>	<b>21%</b>	<b>40%</b>	<b>34%</b>
- erd (n=366)*	9%	38%	36%	16%
- nerd klein (n=274)*	4%	18%	40%	39%
- nerd middelgroot (n=398)*	6%	31%	41%	22%
- nerd groot (n=442)*	9%	41%	33%	17%

\* Significante verschillen (95%)

Bron: Enquête Regioplan 2014/2015

<sup>5</sup> Zie UWV: *Monitor ontwikkelingen Ziektewet 2010-2014 K3*, p. 28: de proefplaatsing is ingezet bij 0,2% van het aantal ziekmeldingen in 2013. Bij uitzendkrachten wordt dit instrument nog minder ingezet dan bij einddienstverbanders en WW'ers.

Tot slot introduceert de Modernisering Ziektewet de mogelijkheid om collectieve afspraken te maken tussen UWV en werkgevers over de re-integratie en begeleiding van zieke (ex-)uitzendkrachten c.q. werknemers. We hebben werkgevers gevraagd of zij hiermee bekend zijn.

Een ruime meerderheid van de uitzendbureaus (66%) en overige werkgevers (84%) blijkt niet of nauwelijks bekend met de mogelijkheid om deze collectieve afspraken te maken (niet in een tabel). Deze bekendheid verschilt niet significant tussen de verschillende groepen werkgevers.

### **3.3 Gedragsaanpassingen en ervaringen met re-integratie**

De Modernisering Ziektewet beoogt via de premiedifferentiatie van de Ziektewetpremie werkgevers te prikkelen meer inspanningen te verrichten om ziekteverzuim van Ziektewetgerechtigden en instroom in de WGA te verminderen. In deze paragraaf onderzoeken we of er gedragsreacties van werkgevers zichtbaar zijn die het gevolg zijn van de Modernisering Ziektewet. We kijken in hoeverre de financiële prikkels hebben geleid tot een heroverweging van het eigenrisicodragerschap voor de Ziektewet (paragraaf 3.3.1) en tot gedragsaanpassingen in de preventie en verzuimbegeleiding (paragraaf 3.3.2). We besteden hierbij apart aandacht aan middelgrote en grote werkgevers, omdat de premiedifferentiatie in de Ziektewetpremie geen gevolgen heeft voor de Ziektewetpremie van kleine werkgevers en bij deze werkgevers dus ook geen gedragsaanpassingen als gevolg van de Modernisering Ziektewet zijn te verwachten.

In de laatste subparagraaf bespreken we de ervaringen van werkgevers met de re-integratie van Ziektewetgerechtigden (paragraaf 3.3.3).

#### **3.3.1 Keuze eigenrisicodragerschap**

Met de introductie van premiedifferentiatie in de Ziektewetpremie is het de verwachting dat publiek verzekerde werkgevers opnieuw een afweging maken tussen eigenrisicodragerschap worden of publiek verzekerd blijven voor de Ziektewet. In deze paragraaf bespreken we of werkgevers de keuze voor eigenrisicodragerschap inderdaad hebben overwogen en welke afwegingen ze hierbij maken

Uit cijfers van UWV blijkt dat sinds de invoering van de premiedifferentiatie op 1 januari 2014 bijna 4700 werkgevers<sup>6</sup> de keuze gemaakt hebben om eigenrisicodragerschap te worden voor de Ziektewet. In totaal zijn er nu ongeveer 6.100 eigenrisicodragers voor de Ziektewet. Dit is 1,6 procent van alle werkgevers en 24 procent van de totale loonsom van alle werkgevers. Uit deze percentages blijkt al dat vooral grote werkgevers eigenrisicodragers zijn: 25,4 procent van de grote werkgevers, 2,7 procent van de middelgrote en 0,8 procent van de kleine werkgevers is eigenrisicodragers.

<sup>6</sup> De overstappers per 1 juli 2015 zijn niet in deze cijfers meegenomen.



Van de eigenrisicodragers die de vragenlijst hebben ingevuld, heeft bijna een kwart van de uitzendbureaus en bijna zestig procent van de overige werkgevers op het moment van of na de invoering van de Modernisering Ziektewet op 1 januari 2014 de overstap gemaakt naar het eigenrisicodragerschap voor de Ziektewet.

De verwachting dat eigenrisicodragen goedkoper is op de langere termijn, is de meest genoemde reden om eigenrisicodrager te worden. Deze verwachting wordt regelmatig samen genoemd met redenen die deze verwachting onderbouwen (zie ook tabel 3.6), namelijk:

- betere re-integratieresultaten (ongeveer 70% van de uitzendbureaus en overige werkgevers die hebben aangegeven dat eigenrisicodragen goedkoper is op de langere termijn noemen ook betere re-integratieresultaten als reden om eigenrisicodrager te worden);
- weinig ziekteverzuim van tijdelijke werknemers (ongeveer 40% van de uitzendbureaus en overige werkgevers die hebben aangegeven dat eigenrisicodragen goedkoper is op de langere termijn noemen ook weinig ziekteverzuim van tijdelijke werknemers als reden om eigenrisicodrager te worden); en/of
- de premiehoogte (ongeveer 60% van de overige werkgevers die hebben aangegeven dat eigenrisicodragen goedkoper is op de langere termijn noemen ook de premiehoogte als reden om eigenrisicodrager te worden).

In de verdiepende interviews naar aanleiding van de enquête is zelf meer controle hebben op de begeleiding van medewerkers die ziek uit dienst gaan als belangrijkste argument naar voren gekomen om eigenrisicodrager te worden.

*“Als eigenrisicodrager kunnen we meer invloed hebben op begeleiding dan bij UWV. Hierdoor zal het goedkoper zijn, is de verwachting.”*

(eigenrisicodrager, overige werkgever)

**Tabel 3.6** Waarom eigenrisicodrager geworden?

Reden	Uitzendbureaus (n=59)	Overige werkgevers (n=358)
De verwachting dat eigenrisicodragen goedkoper is op de langere termijn	68%	71%
Betere re-integratieresultaten <sup>7</sup>	64%	66%
Gering ziekteverzuim van tijdelijke werknemers <sup>8</sup>	46%	37%
Premiehoogte <sup>9</sup>	61%	58%

Bron: Enquête Regioplan 2014/2015

<sup>7</sup> Deze reden is samengesteld uit de volgende in de enquête genoemde redenen: invloed die zelf kan worden uitgeoefend op re-integratie, verwachting dat er betere re-integratieresultaten kunnen worden behaald, ervaring met dienstverlening van UWV en voldoende mogelijkheden om zieke ex-werknemers te re-integreren.

<sup>8</sup> Deze reden is samengesteld uit de volgende in de enquête genoemde redenen: geen gebruik van tijdelijke werknemers en ziekteverzuim van tijdelijke werknemers is laag.

<sup>9</sup> Deze reden is samengesteld uit de volgende in de enquête genoemde redenen: de hoge publieke premie en de private premie is lager dan de publieke premie.

Een deel van de publiek verzekerde uitzendbureaus (29%) heeft wel overwogen om naar aanleiding van de premiedifferentiatie eigenrisicodragers te worden, maar heeft dit uiteindelijk niet gedaan. Voor de overige werkgevers ligt dit percentage op vijftien procent, oplopend van twaalf procent voor de kleine werkgevers, 21 procent voor de middelgrote werkgevers tot bijna de helft voor de grote werkgevers. Uitzendbureaus en overige werkgevers die (heel) goed bekend zijn met de premiedifferentiatie Ziektewet hebben vaker overwogen (respectievelijk 34% en 24%) om eigenrisicodragers te worden dan werkgevers die hier nauwelijks of niet mee bekend zijn (respectievelijk 13% en 7%).

De twee meest genoemde redenen om uiteindelijk geen eigenrisicodragers te worden zijn:

- complexiteit van de regelgeving maakt het moeilijk alle gevolgen van eigenrisicodragers te overzien,
- te veel administratieve lasten.

De verwachting dat publiek verzekerd blijven goedkoper is op de langere termijn dan eigenrisicodragers, wordt door achttien procent van de uitzendbureaus en 27 procent van de overige werkgevers genoemd als reden om geen eigenrisicodragers te worden. In de interviews wordt vooral dit financiële argument genoemd, in een enkel geval gecombineerd met de complexiteit van de regelgeving (citaat 2).

*“We hebben wel overwogen om eigenrisicodragers te worden, maar we zijn tot de conclusie gekomen dat dit voor ons geen voordeel heeft. Dit komt vooral omdat wij heel weinig premie betalen.”*

(publiek verzekerd overige werkgever)

*“We hebben wel overwogen om eigenrisicodragers te worden, maar er zijn ons nog te veel onduidelijkheden over hoe het nieuwe stelsel eruit ziet en mede daarom hebben we het niet gedaan. Verder betalen we een vrij lage premie. Eigenrisicodragers is wel iets goedkoper, maar het scheelde te weinig om de overstap te maken.”*

(publiek verzekerd uitzendbureau)

*“We hebben ons hierover laten adviseren door onze accountant. Conclusie was dat de UWV-premie technisch gezien voor ons veel voordeliger is. Die premie is namelijk vier procent, terwijl het anders zeven à acht procent zou worden bij een private verzekeraar. Zolang dit verschil zo is, blijven we publiek verzekerd.”*

(publiek verzekerd uitzendbureau)

### 3.3.2 Preventie- en verzuimbegeleiding

De premiedifferentiatie van de Ziektewetpremie beoogt publiek verzekerde werkgevers aan te zetten tot aanpassing van hun verzuim- en preventiebegeleiding voor tijdelijke werknemers zodat het ziekteverzuim van Ziektewetgerechtigden en instroom in de WGA wordt teruggedrongen. In deze

subparagraaf bekijken we of werkgevers hun preventie- en verzuimbeleid inderdaad hebben aangepast.

Om te kunnen bepalen welke aanpassingen in de preventie- en verzuimbegeleiding werkgevers hebben doorgevoerd naar aanleiding van de Modernisering Ziektewet is gekeken naar publiek verzekerde uitzendbureaus en publiek verzekerde overige werkgevers die aangeven dat ze:

- het afgelopen jaar aanpassingen in de preventie- en verzuimbegeleiding hebben doorgevoerd voor vast en tijdelijk personeel of alleen voor tijdelijk personeel; én dat
- de premiedifferentiatie hiervoor de aanleiding is geweest.

Uit tabel 3.7 blijkt dat ruim een derde van de publiekverzekerde uitzendbureaus (35%) het afgelopen jaar aanpassingen heeft doorgevoerd in de preventie- of verzuimbegeleiding. Bij de overige werkgevers varieert dit aandeel van elf procent bij kleine werkgevers tot bijna de helft bij de grote werkgevers (45%). Bij de overige werkgevers hebben deze aanpassingen vrijwel altijd betrekking op zowel de vaste als tijdelijke medewerkers. Bij de uitzendbureaus hebben de aanpassingen ook regelmatig alleen betrekking op de uitzendkrachten.

Publiekverzekerde werkgevers die aangeven (heel) goed bekend te zijn met de premiedifferentiatie Ziektewet hebben het afgelopen jaar vaker aanpassingen doorgevoerd in de preventie- of verzuimbegeleiding. Zo heeft 36 procent van de uitzendbureaus en 27 procent van de overige werkgevers die heel goed bekend zijn met de premiedifferentiatie aanpassingen doorgevoerd in de preventie- en verzuimbegeleiding tegenover nul procent van de uitzendbureaus en 3 procent van de overige werkgevers die niet bekend zijn met de premiedifferentiatie.

**Tabel 3.7 Afgelopen jaar aanpassingen doorgevoerd in de preventie- of verzuimbegeleiding voor tijdelijke werknemers**

<b>Werkgevers</b>	<b>%</b>
<b>Uitzendbureaus</b>	
- nderd uitzendbureaus (n=178)	35%
<b>Overige werkgevers (n=1005)</b>	<b>15%</b>
- nderd klein (n=254)	11%
- nderd middelgroot (n=350)	26%
- nderd groot (n=401)	45%

Bron: Enquête Regioplan 2014/2015

De minderheid van de uitzendbureaus (31%) en middelgrote en grote werkgevers (respectievelijk 19% en 26%) geeft aan dat de premiedifferentiatie Ziektewetpremie aanleiding is geweest voor deze aanpassingen in de preventie- of verzuimbegeleiding voor tijdelijke werknemers.

In totaal heeft dus 11 procent publiek verzekerde uitzendbureaus, 5 procent van de middelgrote werkgevers en 12 procent van de grote werkgevers<sup>10</sup> afgelopen jaar naar aanleiding van de premiedifferentiatie Ziektewet veranderingen doorgevoerd in de preventie- of verzuimbegeleiding voor tijdelijke werknemers. Het beter begeleiden van zieke, tijdelijke werknemers wordt het meest genoemd als (een van de) aanpassing(en) die naar aanleiding van de premiedifferentiatie is gedaan. Ook de telefonische interviews met werkgevers bevestigen het beeld dat de premiedifferentiatie niet altijd de aanleiding is geweest voor het aanpassen van de preventie- en verzuimbegeleiding.

*“De aanpassingen in de preventie- en verzuimbegeleiding hebben niks met de Modernisering Ziektewet te maken. De reden was dat we steeds meer te maken kregen met tijdelijke contractanten die zich ziek melden.”*  
(Publiek verzekerd, overige werkgever)

*“Onze aanpassingen in de preventie- en verzuimbegeleiding zijn een direct gevolg van de Modernisering Ziektewet. Met de aanpassingen proberen we de gedifferentieerde premie zo laag mogelijk te houden.”*  
(Publiek verzekerd, uitzendbureau)

Ook aan de eigenrisicodragers is gevraagd of ze hun preventie- en verzuimbegeleiding het afgelopen jaar hebben aangepast. Van de eigenrisicodragers heeft ruim 40 procent van de uitzendbureaus en bijna 40 procent van de overige werkgevers hun preventie- en verzuimbegeleiding aangepast voor tijdelijke werknemers. Het eigenrisicodragen voor de Ziektewet is volgens zestig procent van de uitzendbureaus en 45 procent van de overige werkgevers aanleiding geweest voor het aanpassen van hun preventie- of verzuimbegeleiding voor tijdelijke werknemers. In totaal heeft dus ongeveer een kwart van de uitzendbureaus en 17 procent van de overige werkgevers hun preventie- en verzuimbegeleiding het afgelopen jaar naar aanleiding van het eigenrisicodragen aangepast.

*“In het verleden hadden we te weinig controle en te late controle op zieke uitzendkrachten. In de nieuwe situatie hebben we alles beter in de hand, maar het zal nog moeten blijken of we daadwerkelijk betere resultaten halen.”*  
(Uitzendbureau, eigenrisicodrager sinds 1 januari 2015)

*“Zonder de Modernisering Ziektewet waren de wijzigingen in de preventie- en verzuimbegeleiding ook doorgevoerd, want wij zijn altijd kritisch op ons verzuimbeleid. Zo evalueren we jaarlijks ons beleid.”*  
(Overige werkgever, eigenrisicodrager)

---

<sup>10</sup> Deze percentages zijn berekend door het aandeel werkgevers dat het afgelopen jaar aanpassingen heeft doorgevoerd in de preventie-of verzuimbegeleiding voor tijdelijke medewerkers te vermenigvuldigen met het percentage werkgevers dat aangeeft dat de premiedifferentiatie van de Ziektewetpremie de aanleiding is geweest voor deze aanpassingen (rekenvoorbeeld publiek verzekerde uitzendbureaus: 31% \* 35% = 11%)

Veranderingen in de preventie- en verzuimbegeleiding bij eigenrisicodragers kunnen ook ingegeven zijn door de afspraken die hierover zijn gemaakt met een eventuele private uitvoerder en/of verzekeraar. Ruim driekwart van de eigenrisicodragende uitzendbureaus en overige werkgevers heeft de uitvoering van de Ziektewet ondergebracht bij een private uitvoerder en/of het financiële risico ondergebracht bij een verzekeraar. Van deze eigenrisicodragende werkgevers heeft ongeveer twee derde afspraken met de verzekeraar of private uitvoerder gemaakt over de re-integratie van zieke ex-werknemers.

*“Wij regelen alles via het bedrijf dat voor ons de Ziektewet uitvoert. Ik hoef alleen de ziekmelding te doen en de rest is uitbesteed: uitvoering van de Ziektewet en verzekering.”*

(Uitzendbureau, eigenrisicodrager)

### **3.3.3 Ervaring met re-integratie van zieke ex-werknemers**

In het kader van de Modernisering Ziektewet heeft UWV een aantal maatregelen genomen om de re-integratie van Ziektewetgerechtigden te verbeteren. In deze paragraaf beschrijven we de ervaring van publiek verzekerden met de re-integratie van zieke ex-werknemers door UWV. Eigenrisicodragers zijn zelf verantwoordelijk voor de re-integratie van zieke ex-werknemers. Zij kunnen hiervoor een private uitvoerder inschakelen: de ervaringen van de eigenrisicodragers met de re-integratie van zieke ex-werknemers door private uitvoerders komt in het tweede deel van deze subparagraaf aan bod.

Bijna de helft van de publiek verzekerde uitzendbureaus en ongeveer een op de vijf overige werkgevers heeft het afgelopen jaar te maken gehad met tenminste één zieke uitzendkracht of zieke (ex-)werknemer die van UWV een uitkering kreeg. Aan deze respondenten is een aantal vragen gesteld over de ervaringen met UWV.

In tabel 3.8 staat het oordeel van deze werkgevers over de tijdigheid van de informatievoorziening over ziekmeldingen van ex-werknemers door UWV. Dit oordeel heeft uitsluitend betrekking op de ziekmeldingen van ex-werknemers, omdat anders de werkgever zelf verantwoordelijk is voor de ziekmelding bij UWV. We zien dat het oordeel van individuele respondenten sterkt verschilt. Wanneer we de respondenten die geen oordeel hebben gegeven buiten beschouwing laten, beoordeelt een meerderheid van de uitzendbureaus en overige werkgevers de tijdigheid van de informatievoorziening over ziekmeldingen van ex-werknemers door UWV als onvoldoende of slecht.

**Tabel 3.8 Oordeel over de tijdigheid van de informatievoorziening over ziekmeldingen van ex-werknemers door UWV**

Oordeel	Uitzendbureaus (n=82)	Overige werkgevers (n=360)
Goed	2%	6%
Voldoende	39%	29%
Onvoldoende	23%	21%
Slecht	28%	24%
Geen zicht op	5%	14%
Geen mening	2%	5%

Bron: Enquête Regioplan 2014/2015

UWV kan werkgevers eventueel betrekken bij de re-integratieactiviteiten voor zieke ex-werknemers of uitzendkrachten. Ongeveer een op de acht uitzendbureaus en ruim een derde van de overige werkgevers met zieke ex-werknemers geeft aan hierbij betrokken te zijn. Deze kleine groep werkgevers wordt door UWV vooral betrokken bij het opstellen van het plan van aanpak in het kader van de Ziektewet en oordeelt in het algemeen positief over de re-integratieactiviteiten van UWV.

Eigenrisicodragers kunnen de uitvoering van de Ziektewet onderbrengen bij een private uitvoerder: ruim zestig procent van de uitzendbureaus<sup>11</sup> en twee derde van de overige werkgevers heeft daadwerkelijk een private uitvoerder voor de Ziektewet ingeschakeld. Ongeveer veertig procent van de eigenrisicodragende overige werkgevers met zieke ex-werknemers is door de private uitvoerder betrokken bij de re-integratieactiviteiten voor deze zieke ex-werknemers.

In totaal zijn dit minder dan vijftig respondenten waardoor we hier niet rapporteren over de re-integratieactiviteiten waarbij de werkgevers betrokken waren en hun oordeel over de re-integratieactiviteiten door de private uitvoerder.

### 3.4 Arbeidsmarkteffecten

Bij de behandeling van de Modernisering Ziektewet in de Kamer is gewezen op mogelijke arbeidsmarkteffecten. Er zijn twee mogelijke effecten van de Modernisering Ziektewet regelmatig aan de orde gekomen. Het betreft de onderstaande mogelijke effecten<sup>12</sup>:

- verandering van de samenstelling van de flexibele schil. Door de Modernisering Ziektewet dragen werkgevers zelf het Ziektewetrisico voor interne flexkrachten. Dit zou ertoe kunnen leiden dat werkgevers vaker

<sup>11</sup> Het aantal uitzendbureaus met een private uitvoerder in de steekproef is daarmee te gering om verder over te kunnen rapporteren.

<sup>12</sup> Een ander arbeidsmarkteffect dat in dit verband is genoemd, is de mogelijke remmende werking op de doorgroei van bedrijven. Dit mogelijke effect van de Modernisering Ziektewet is in dit onderzoek niet onderzocht.

kiezen voor externe flexkrachten ten koste van interne flexkrachten, omdat het risico op ziekte dan bij de uitlener ligt of bij de arbeidskracht zelf in het geval van freelancers of zzp'ers;

- werkgevers worden selectiever in hun aannamebeleid en kiezen voor werknemers waarvan zij verwachten dat ze minder vaak ziek zijn.

In deze paragraaf staan deze mogelijke arbeidsmarkteffecten centraal. In paragraaf 3.4.1 staat de vraag centraal of de Modernisering Ziektewet heeft geleid tot een verandering in de flexibele schil van bedrijven en in paragraaf 3.4.2 beschrijven we of er aanwijzingen zijn voor risicoselectie.

### 3.4.1 Ontwikkeling samenstelling flexibele schil

Een mogelijk gevolg van de werkgeversmaatregelen is een verandering in de samenstelling van de flexibele schil. Deze treedt op als werkgevers zelf niet het risico op ziekte van tijdelijk arbeidskrachten willen lopen en daarom flexkrachten met een dienstverband vervangen door externe flexkrachten, waarvoor de uitlener dit risico draagt (bijvoorbeeld uitzendkrachten) of de arbeidskrachten zelf (bijvoorbeeld zzp'ers).

Dit mogelijke arbeidsmarkteffect van de Modernisering Ziektewet is bij de uitzendbureaus getoetst door na te gaan of zij meer vraag ervaren naar externe flexkrachten. Bij de overige werkgevers is uitgevraagd of zij minder gebruikmaken van flexkrachten met een dienstverband en meer gebruikmaken van extern flexibel personeel.

Het daadwerkelijk vaststellen of deze effecten optreden als gevolg van de Modernisering Ziektewet is lastig, omdat veranderingen in de samenstelling van de flexibele schil ook veroorzaakt kunnen worden door andere ontwikkelingen met gevolgen voor de arbeidsmarkt, zoals bijvoorbeeld bedrijfseconomische ontwikkelingen of vooruitlopen op nieuwe regels rond tijdelijk personeel uit de Wet werk en zekerheid.

#### *Uitzendbureaus*

In 2014 heeft 34 procent van de uitzendbureaus meer vraag naar uitzendkrachten<sup>13</sup> gehad dan in 2013. Bijna de helft denkt dat onder andere de Modernisering Ziektewet hier in belangrijke mate aan bijgedragen heeft. Ze noemen de Modernisering Ziektewet vrijwel in alle gevallen samen met de bedrijfseconomische situatie bij de klant of regelgeving omtrent oproep- en invalkrachten (zie ook tabel 3.9).

---

<sup>13</sup> In de vragenlijst is ook de vraag naar payrollers, gedetacheerden en bemiddeling van zzp'ers meegenomen. Het aantal uitzendbureaus dat een toegenomen vraag naar deze externe flexkrachten heeft, is te gering om te rapporteren over de bijdrage van de Modernisering Ziektewet aan deze toegenomen vraag.

**Tabel 3.9 Bijdrage van verschillende ontwikkeling aan de toegenomen vraag naar uitzendkrachten (n=86)**

	belangrijke bijdrage	kleine bijdrage	geen bijdrage	onbekend
Bedrijfseconomische situatie klant	64%	25%	5%	1%
Regelgeving omtrent oproep- en invalkrachten (Wet Werk en Zekerheid)	42%	24%	22%	12%
(Financiële) risico's samenhangend met ziekteverzuim van tijdelijke werknemers (Modernisering Ziektewet )	49%	18%	19%	14%

Bron: Enquête Regioplan 2014 / 2015

Per saldo heeft dus 17%<sup>14</sup> van de ondervraagde uitzendbureaus een toename van de vraag naar uitzendkrachten ervaren door (onder andere) de Modernisering Ziektewet. Eén procent<sup>15</sup> van de uitzendbureaus geeft alleen bij de Modernisering Ziektewet aan dat dit in belangrijke mate heeft bijgedragen aan de toegenomen vraag in 2014.

Eén van de geïnterviewde uitzendbureaus linkt de toegenomen vraag naar payrollers direct aan de Modernisering Ziektewet:

*“De Modernisering Ziektewet heeft een averechts effect op het aannemen van tijdelijk personeel. Ons payrollbedrijf groeit er wel bij, maar aan de andere kant dragen we ook de risico’s. Het zou mijn inziens beter zijn als bedrijven zelf tijdelijk personeel in dienst nemen, maar dit is nu te risicovol voor hen geworden.”* Publiek verzekerd, uitzendbureau

#### Overige Werkgevers

De resultaten voor de overige werkgevers in deze subparagraaf hebben uitsluitend betrekking op middelgrote en grote werkgevers die (heel) goed bekend zijn met de premiedifferentiatie Ziektewet. In andere gevallen kunnen de beschreven arbeidsmarkteffecten niet optreden als gevolg van de Modernisering Ziektewet. In de tekst vermelden we dit er vanwege de leesbaarheid niet iedere keer bij.

Het is mogelijk dat externe flexkrachten door de Modernisering Ziektewet aantrekkelijker worden voor werkgevers en dus meer ingezet worden door werkgevers. In 2014 heeft twaalf procent van de werkgevers meer uitzend

<sup>14</sup> Dit is 49% van 34%, ofwel het percentage uitzendbureaus dat een belangrijke bijdrage voor de toegenomen vraag naar uitzendkrachten bij de Modernisering van de Ziekte legt (49%), vermenigvuldigd met aandeel uitzendbureaus met meer vraag naar uitzendkrachten (34%).

<sup>15</sup> Dit is twee procent van 34 procent: ofwel het percentage uitzendbureaus dat een belangrijke bijdrage voor de toegenomen vraag naar uitzendkrachten alleen bij de modernisering van de Ziektewet legt (2%) vermenigvuldigd met aandeel uitzendbureaus met meer vraag naar uitzendkrachten (34%).



krachten ingezet en negen procent van de werkgevers meer zzp'ers of freelancers<sup>16</sup> ingezet. Bijna de helft van deze werkgevers noemt bedrijfseconomische omstandigheden als belangrijkste reden voor deze toegenomen inzet. De Modernisering Ziektewet wordt veel minder vaak genoemd als belangrijkste reden voor de toegenomen vraag naar uitzendkrachten en zzp'ers of freelancers (zie tabel 3.10).

**Tabel 3.10** Belangrijkste reden toegenomen inzet uitzendkrachten en zzp'ers of freelancers volgens overige werkgevers

	Uitzendkrachten (n=77)	Zzp'ers of freelancers (n=57)
Bedrijfseconomische omstandigheden	47%	45%
Langdurige uitval/ziekte van reguliere werknemers	19%	22%
Regelgeving omtrent oproep- en invalkrachten (Wet werk en zekerheid)	4%	-
(Financiële) risico's samenhangend met ziekteverzuim van tijdelijke werknemers (Modernisering Ziektewet)	14%	8%
Geen van genoemde redenen	16%	25%

Bron: Enquête Regioplan 2014/2015

De overige werkgevers zijn ook bevraagd over de ontwikkeling van hun interne flexbestand (oproep- of invalkrachten, stagiaires/bbl'ers of bol'ers en werknemers met een contract voor bepaalde tijd). Wanneer er arbeidsmarkt-effecten optreden door de Modernisering Ziektewet, maken werkgevers minder gebruik van deze interne flexkrachten. In 2014 heeft acht procent van de werkgevers minder oproep- of invalkrachten ingezet en negen procent van de werkgevers minder werknemers met een contract voor bepaalde tijd ingezet. De bedrijfseconomische omstandigheden worden het vaakst genoemd als belangrijkste reden voor een geringere inzet van oproep- of invalkrachten en werknemers met contract voor bepaalde tijd.

<sup>16</sup> Het aantal werkgevers dat meer gedetacheerden en payrollers heeft ingezet is minder dan 50. Derhalve rapporteren we niet over deze externe flexkrachten.

**Tabel 3.11** Belangrijkste reden afgenomen inzet interne flexkrachten volgens overige werkgevers

	Oroep- of invalkrachten (n=55)	Werknemers met contract voor bepaalde tijd (n=75)
Bedrijfseconomische omstandigheden	59%	69%
Minder uitval/ziekte van reguliere werknemers	10%	4%
Regelgeving omtrent oproep- en invalkrachten (Wet werk en zekerheid)	12%	0%
(Financiële) risico's samenhangend met ziekteverzuim van tijdelijke werknemers (Modernisering Ziektewet)	6%	5%
Geen van genoemde redenen	13%	21%

Bron: Enquête Regioplan 2014/2015

Overall beschouwd is de samenstelling van de flexibele schil volgens de grote en middelgrote werkgevers die (heel) goed bekend zijn met de premie-differentiatie niet of nauwelijks gewijzigd in 2014 als gevolg van de Modernisering Ziektewet. Zo geeft twee procent<sup>17</sup> van de overige werkgevers aan dat de vraag naar uitzendkrachten is toegenomen als gevolg van de Modernisering Ziektewet. Voor zzp'ers of freelancers is dit percentage afgerond één procent.<sup>18</sup>

Voor de interne flexkrachten is het aantal werkgevers dat aangeeft dat de Modernisering Ziektewet tot een daling van de inzet van oproep- of invalkrachten en werknemers met een contract voor bepaalde tijd) heeft geleid afgerond nul procent.<sup>19</sup>

Ook uit de interviews met de werkgevers komen geen aanwijzingen dat de samenstelling van het personeelsbestand is gewijzigd door de Modernisering Ziektewet.

<sup>17</sup> Dit is 14% van 12%, ofwel percentage werkgevers dat aangeeft dat de toegenomen inzet van uitzendkrachten het gevolg is van de Modernisering Ziektewet (14%) vermenigvuldigd met het percentage werkgevers dat meer uitzendkrachten heeft ingezet (12%).

<sup>18</sup> Dit is 8% van 9%, ofwel percentage werkgevers dat aangeeft dat de toegenomen inzet van zzp'ers of freelancers het gevolg is van de Modernisering Ziektewet (8%) vermenigvuldigd met het percentage werkgevers dat meer zzp'ers of freelancers heeft ingezet (9%).

<sup>19</sup> Dit is respectievelijk: 6% van 8% en 5% van 9%, oftewel het ofwel percentage werkgevers dat aangeeft dat de afgenomen inzet van oproep- of invalkrachten en werknemers met een contract voor bepaalde tijd het gevolg is van de Modernisering Ziektewet (respectievelijk 6% en 5%) vermenigvuldigd met het percentage werkgevers dat minder oproep- of invalkrachten en werknemers met een contract voor bepaalde tijd heeft ingezet (respectievelijk 8% en 9%).

*“Eigenlijk niets veranderd. We bieden standaard een 1-jaar contract en als de werknemers goed bevallen volgt daarna een contract voor onbepaalde tijd.”*  
Publiek verzekerd, overige werkgever

*Ons aannamebeleid is niet gewijzigd, want we zijn nu eenmaal afhankelijk van de flexibiliteit van medewerkers, dit is altijd al zo geweest. We maken (naast medewerkers met een tijdelijk contract) ook veel gebruik van uitzendkrachten.*  
Publiek verzekerd, overige werkgever

### 3.4.2 Risicoselectie

Het zou kunnen zijn dat door de Modernisering Ziektewet werkgevers selectiever worden in het aannemen van tijdelijk personeel, ook wel risicoselectie genoemd. Risicoselectie is moeilijk te kwantificeren op basis van een vragenlijst. Behoudens enkele werkgevers die expliciet aangeven selectie aan de poort toe te passen, zullen de meesten geneigd zijn om maatschappelijk gewenste antwoorden te geven. Daarnaast is risicoselectie niet één op één te koppelen aan de Modernisering Ziektewet. Zo bleek uit een onderzoek in 2013<sup>20</sup> dat werkgevers een sterke voorkeur hebben voor werknemers zonder gezondheidsklachten. Om vast te stellen of werkgevers risicoselectie toe passen als gevolg van de Modernisering Ziektewet is in de vragenlijst gewerkt met twee stellingen.

We rapporteren in deze subparagraaf uitsluitend over werkgevers die hebben aangegeven (heel) goed bekend te zijn met de premiedifferentiatie Ziektewet, omdat het anders niet mogelijk is om risicoselectie toe te passen als gevolg van de Modernisering Ziektewet.

In onderstaande tabellen staat aangegeven in hoeverre werkgevers het eens waren met deze stellingen.<sup>21</sup> Uit tabel 3.12 blijkt dat ruim zestig procent van de overige werkgevers en uitzendbureaus van mening is dat premiedifferentiatie leidt tot risicoselectie bij het aannemen van tijdelijk personeel. Het in de praktijk toepassen van risicoselectie wordt bemoeilijk omdat het volgens dezelfde werkgevers lastig is om het risico op ziekteverzuim van een potentiële werknemer op het moment van solliciteren goed in te schatten (zie tabel 3.13).

De mening van de werkgevers over deze stellingen verschilt niet naar grootte van de werkgever of verzekeringsvorm.

<sup>20</sup> Houtman, J., R. Steenbeek, M. van Zwieten en S. Andriessen, *Stijging WIA instroom vanuit werkgeversperspectief: Een vignettenstudie*, augustus 2013, TNO in opdracht van UWV.

<sup>21</sup> In de tabellen 3.13 t/m 3.15, met de uitkomsten van stellingen, hebben we respondenten zonder mening buiten beschouwing gelaten.

**Tabel 3.12 Werkgevers letten door de premiedifferentiatie in het kader van de Modernisering Ziektewet meer op mogelijke ziekterisico's bij het aannemen van tijdelijk personeel (stelling)**

Werkgevers	Helemaal mee eens	Mee eens	Niet eens, niet oneens	Mee oneens	Helemaal mee oneens
Uitzendbureaus (n=195)	19%	46%	17%	16%	3%
Overige werkgevers (n=992)	16%	49%	21%	11%	3%

Bron: Enquête Regioplan 2014/2015

**Tabel 3.13 Het risico op ziekteverzuim van een potentiële werknemer kan op het moment van solliciteren goed worden ingeschat (stelling)**

Werkgevers	Helemaal mee eens	Mee eens	Niet eens, niet oneens	Mee oneens	Helemaal mee oneens
Uitzendbureaus (n=198)	2%	13%	19%	42%	24%
Overige werkgevers (n=1026)	0%	4%	17%	44%	35%

Bron: Enquête Regioplan 2014/2015

#### *De no-riskpolis*

Als maatregel tegen risicoselectie heeft de overheid onder andere de no-riskpolis ingevoerd. Ruim de helft van de uitzendbureaus (59%) en overige werkgevers (55%) is van mening dat de no-riskpolis het voor werkgevers aantrekkelijker maakt om mensen met een arbeidsbeperking in dienst te nemen. Daar tegenover staat achttien procent van de uitzendbureaus en elf procent van de overige werkgevers die het (helemaal) oneens zijn met de stelling dat de no-riskpolis het voor werkgevers aantrekkelijker maakt om mensen met een arbeidsbeperking in dienst te nemen (zie tabel 3.14).

**Tabel 3.14 De no-riskpolis maakt het voor werkgevers aantrekkelijker om mensen met een arbeidsbeperking in dienst te nemen (stelling)**

Werkgevers	Helemaal mee eens	Mee eens	Niet eens, niet oneens	Mee oneens	Helemaal mee oneens
Uitzendbureaus (n=219)	12%	47%	23%	13%	5%
Overige werkgevers (n=1253)	6%	49%	33%	9%	2%

Bron: Enquête Regioplan 2014/2015

De ervaringen van werkgevers met de no-riskpolis en het gebruik ervan zijn in dit onderzoek niet onderzocht.

### 3.5 Conclusies

In deze afsluitende paragraaf presenteren we de belangrijkste conclusies van het deelonderzoek werkgevers.

#### *Bekendheid met de Modernisering Ziektewet*

Om het beoogde effect van de Modernisering Ziektewet te bereiken, is het noodzakelijk dat werkgevers op de hoogte zijn van de maatregelen uit de wet. Twee maatregelen richten zich specifiek op werkgevers, namelijk premie-differentiatie en de samenvoeging van de WGA-vast en de WGA-flex.

Ruim tachtig procent van de uitzendbureaus en de helft van de overige werkgevers geeft aan (heel) goed bekend te zijn met de premiedifferentiatie van de Ziektewetpremie. Werkgevers op wie de premiedifferentiatie is gericht, zijn veel beter bekend met de premiedifferentiatie: van de grote werkgevers is 82 procent hiermee bekend en van de middelgrote werkgevers 65 procent.

Met de voorgenomen samenvoeging van de WGA-vast en WGA-flex zijn uitzendbureaus (35%) en overige werkgevers (20%) minder goed bekend. Met name de huidige eigenrisicodragers WGA-vast geven aan (heel) goed bekend te zijn met de voorgenomen samenvoeging.

#### *Gedragaanpassingen naar aanleiding van de Modernisering Ziektewet*

De Modernisering Ziektewet beoogt via gedragaanpassingen van werkgevers het ziekteverzuim van Ziektewetgerechtigden te verminderen, evenals de instroom in de WGA.

Uit het onderzoek blijkt dat werkgevers door de premiedifferentiatie van de Ziektewetpremie zich meer bewust worden van de kosten van ziekteverzuim van Ziektewetgerechtigden. Zo is de meest genoemde reden om eigenrisicodragers te worden de verwachting dat dit op de langere termijn goedkoper is. Daarnaast heeft bijna een derde van de uitzendbureaus en ongeveer een op de zeven overige werkgevers overwogen om eigenrisicodragers te worden. Ook zij geven regelmatig aan dat de beslissing om publiek verzekerd te blijven mede een financiële reden heeft. Met andere woorden: zij verwachten dat het juist goedkoper is om publiek verzekerd te blijven.

Een beperkt deel van de publiek verzekerde werkgevers heeft het afgelopen jaar als gevolg van de premiedifferentiatie van de Ziektewetpremies daadwerkelijk hun preventie- of verzuimbegeleiding voor tijdelijke werknemers aangepast; het gaat om 11 procent van de uitzendbureaus, 5 procent van de middelgrote werkgevers en 12 procent van de grote werkgevers. Het beter begeleiden van zieke, tijdelijke werknemers wordt het meest genoemd als aanpassing die naar aanleiding van de premiedifferentiatie is gedaan.

*Arbeidsmarkteffecten als gevolg van de Modernisering Ziektewet*

In het onderzoek zijn twee mogelijke arbeidsmarkteffecten van de Modernisering Ziektewet getoetst:

- Het onderzoek geeft geen aanwijzingen dat de Modernisering Ziektewet als gevolg heeft dat werkgevers in grotere mate externe flexkrachten zoals uitzendkrachten en zzp'ers gaan aannemen ter vervanging van interne flexkrachten.
- Ten aanzien van de risicoselectie is het beeld minder eenduidig. De meerderheid van de werkgevers geeft aan dat werkgevers door de premie-differentiatie beter letten op Ziektewetrisico's bij het aannemen van tijdelijke werknemers. Het toepassen van risicoselectie in de praktijk wordt echter bemoeilijkt omdat het volgens dezelfde werkgevers niet goed mogelijk is om Ziektewetrisico's in te schatten bij aanname.

## 4 KENNIS EN ERVARINGEN ZIEKTEWETGERECHTIGDEN

### 4.1 Inleiding

In dit hoofdstuk doen we verslag van het deelonderzoek naar Ziektewet-gerechtigden. In het vervolg van deze tekst duiden we de Ziektewet-gerechtigden aan met ZW-gerechtigden.

Met de Modernisering Ziektewet beoogt de wetgever een reductie van het ziekteverzuim bij ZW-gerechtigden te bewerkstelligen, zoals dit eerder is gerealiseerd bij werknemers die nog in dienst zijn bij een werkgever. Het gaat hierbij om uitzendkrachten, werknemers met een tijdelijk of vast dienstverband die ziek uit dienst zijn gegaan of binnen 4 weken na beëindiging van het dienstverband ziek zijn geworden en WW'ers. Specifiek kijkend naar ZW-gerechtigden betreft het de volgende twee maatregelen:

- aanpassing van het ZW-criterium na één jaar ziekte;
- aanscherping van de re-integratieverplichtingen.

De aanpassing van het ZW-criterium houdt in dat bij ZW-gerechtigden na het eerste Ziektewetjaar<sup>1</sup> beoordeeld wordt of de ZW-gerechtigde in theorie in staat is om meer dan 65 procent van zijn maatmaninkomen<sup>2</sup> te verdienen met het verrichten van algemeen geaccepteerde arbeid. De (aangescherpte) re-integratieverplichtingen hebben betrekking op de actieve opstelling richting werk, medewerking aan het maken van een plan van aanpak voor de re-integratie, deelname aan activiteiten gericht op werk (bijv. sollicitatietraining, bijscholing, proefplaatsing, leer-werktraject en werkplekaanpassingen), indien van toepassing het opvolgen van aanwijzingen van de verzekeringsarts, bedrijfsarts of arbodienst en de aanneming van algemeen geaccepteerde arbeid in het tweede ziektejaar (als dit aangeboden wordt). Sommige van deze re-integratieverplichtingen golden al voor de Modernisering Ziektewet maar zijn nu verder aangescherpt.

Het beoogde gedragseffect van deze prikkels is dat ZW-gerechtigden proberen zo snel mogelijk te herstellen en, indien hun gezondheid dit toelaat, het werk te hervatten in hun eigen of ander passend werk zodat het recht op ziekgeld eindigt.

---

<sup>1</sup> Dit impliceert dat de ZW-gerechtigde die zich door opleiding en/of werkervaring op een bepaald niveau heeft gekwalificeerd, zich het eerste halfjaar mag richten op arbeid overeenkomstig het vroegere niveau. Wanneer de ziekte langer duurt dan een halfjaar, dient de betrokkene meer concessies te doen. Ten aanzien van het niveau van de arbeid en wordt ook werk op een lager niveau als passende arbeid aangemerkt. Na het eerste ziektejaar wordt uiteindelijk het werk op alle opleidingsniveaus als passend beschouwd. Dan wordt dus alle algemeen geaccepteerde arbeid als passende arbeid beschouwd.

<sup>2</sup> Maatmaninkomen is 'hetgeen gezonde personen met soortgelijke opleiding en ervaring, ter plaatse waar hij arbeid verricht of het laatst verricht heeft, of in de omgeving daarvan met arbeid gewoonlijk verdienen'.

### *Onderzoeksvragen*

Het doel van dit deelonderzoek is om te komen tot representatieve uitspraken over de bekendheid en ervaringen van ZW-gerechtigden met de Modernisering Ziektewet en hun gedrag (als gevolg van de Modernisering Ziektewet). Voor het deelonderzoek ZW-gerechtigden hebben we drie hoofdvragen geformuleerd:

- *Zijn de (voormalig) ZW-gerechtigden bekend met het aangescherpte ZW-criterium en wat zijn hun ervaringen daarmee?*
- *Zijn de (voormalig) ZW-gerechtigden bekend met de re-integratiemaatregelen in het kader van de Modernisering Ziektewet en wat zijn hun ervaringen hiermee?*
- *Zijn er verschillen tussen de typen ZW-gerechtigden wat betreft kennis over en ervaringen met de maatregelen van de Modernisering Ziektewet?*

Deze hoofdvragen hebben we vertaald in zestien<sup>3</sup> onderzoeksvragen (zie bijlage 1).

### *Onderzoeksaanpak*

De kern van het deelonderzoek onder ZW-gerechtigden bestaat uit een enquête onder een representatieve steekproef van ZW-gerechtigden. We hebben het onderzoek uitgevoerd door middel van een **schriftelijke** enquête onder ZW-gerechtigden waarbij de respondenten de mogelijkheid kregen om de vragenlijst indien gewenst online in te vullen. Om de representatieve uitkomsten van de enquête te kunnen illustreren met persoonlijke uitspraken van ZW-gerechtigden, hebben we aanvullende telefonische interviews gehouden met 26 ZW-gerechtigden.<sup>4</sup> Voor een uitgebreidere onderzoeksverantwoording verwijzen we naar bijlage 2.

### *Respons*

De vragenlijst is ingevuld door 1.332 ZW-gerechtigden. Het responspercentage is 33,2 procent.

### *Onderzoekspopulatie*

De doelgroep van het onderzoek zijn ZW-gerechtigden zonder werkgever, afgebakend tot ZW-gerechtigden die minimaal zes maanden ziek gemeld zijn of zijn geweest op het moment van steekproeftrekking. De enquête is ruim 4 maanden na steekproeftrekking gestart, wat betekent dat de nog zieke ZW-gerechtigden ten tijde van het onderzoek tenminste ruim 10 maanden ziek zijn.<sup>5</sup> We onderscheiden vijf groepen ZW-gerechtigden, namelijk:

<sup>3</sup> Hierbij merken we op dat de onderzoeksvragen 4 t/m 7 over het instrument proefplaatsing, na overleg met de opdrachtgever zijn komen te vervallen.

<sup>4</sup> Bij de selectie van respondenten voor de interviews hebben we rekening gehouden met het type ZW-gerechtigde, de wijze waarop de eventuele laatste werkgever is verzekerd voor de Ziektewet en de ziekte duur van de ZW-gerechtigden.

<sup>5</sup> De steekproef is gebaseerd op de stand van 31 oktober 2014. Het veldwerk is uitgevoerd in de periode lopend van 7 maart t/m 8 mei 2015.



- uitzendkrachten waarvan de (oude) werkgever publiek verzekerd is voor de Ziektewet (UZK UWW);
- uitzendkrachten waarvan de (oude) werkgever eigenrisicodrager is voor de Ziektewet (UZK ERD);
- einddienstverbanders waarvan de (oude) werkgever publiek verzekerd is voor de Ziektewet (EDV UWW);
- einddienstverbanders waarvan de (oude) werkgever eigenrisicodrager is voor de Ziektewet (EDV ERD);
- zieke WW'ers (WW).

In dit hoofdstuk maken we alleen onderscheid tussen deze groepen wanneer er statistisch significante verschillen zijn.<sup>6</sup> Als er geen of uitsluitend niet-significante verschillen zijn, presenteren we alleen de totaaluitkomsten.<sup>7</sup>

#### *Leeswijzer*

Paragraaf 4.2 bevat een beschrijving van de responsgroep en de huidige uitkerings- en werksituatie. In paragraaf 4.3 bespreken we de bekendheid van ZW-gerechtigden met de regels van de Ziektewet. In de twee daaropvolgende paragrafen gaan we respectievelijk in op de rol die de werkgever heeft gespeeld tijdens de ziekte en de rol die de bedrijfsarts, arbodienst of verzekeringsarts heeft gespeeld. Paragraaf 4.6 beschrijft de begeleiding die men tijdens de ziekte heeft ontvangen van UWW of in geval van eigenrisicodragers ZW van het re-integratiebedrijf/ziekteverzuimbedrijf. We sluiten het hoofdstuk af met de belangrijkste conclusies.

## **4.2 Beschrijving onderzoeksgroep**

In dit beschrijvende hoofdstuk geven we een impressie van de onderzoeksgroep en de huidige uitkerings- en werksituatie. We gaan verder in op de houding van de ZW-gerechtigden ten aanzien van werk en bespreken de vergelijkbaarheid van de ZW-groepen. Voor dit onderzoek zijn alleen ZW-gerechtigden geselecteerd die ten tijde van steekproeftrekking minimaal zes maanden ziek gemeld zijn of zijn geweest. Tabel 4.1 toont de respons op de enquête, uitgesplitst naar de vijf hoofdgroepen. De bruto-steekproef bevat alle mensen die zijn aangeschreven voor deelname aan dit onderzoek en de netto-steekproef bevat degenen die de vragenlijst hebben ingevuld. De laatste kolom toont het responspercentage, overall heeft een derde van de aangeschreven ZW-gerechtigden aan dit onderzoek deelgenomen. Hiermee

---

<sup>6</sup> Getoetst op een betrouwbaarheid van 95 procent. Dit wil zeggen dat het verschil in percentages tussen de groepen ZW-gerechtigden met 95 procent zekerheid niet op toeval berust. Dit wordt in de tabellen met een \* weergegeven.

<sup>7</sup> Ten behoeve van de representativiteit zijn de resultaten teruggewogen naar de oorspronkelijke populatieverhouding van de ZW-groepen en daarbinnen naar ziekte duur binnen het UWW-bestand van ZW-gerechtigden met een ziekte duur van minimaal 6 maanden per 31 oktober 2014.

hebben we voldoende respons om representatieve uitspraken te doen, dit geldt ook voor de ZW-groepen afzonderlijk.

**Tabel 4.1** Verdeling respons

	Bruto-steekproef		Netto-steekproef		Respons-percentage
	Aantal	Percentage	Aantal	Percentage	
UZK UWV	669	16,7%	193	14,5%	28,8%
UZK ERD	667	16,6%	141	10,6%	21,1%
EDV UWV	681	17,0%	238	17,9%	34,9%
EDV ERD	630	15,7%	182	13,7%	28,9%
WW	1363	34,0%	578	43,4%	42,4%
<b>Totaal</b>	<b>4010</b>	<b>100%</b>	<b>1332</b>	<b>100%</b>	<b>33,2%</b>

Bron: Enquête Regioplan 2015

Uit tabel 4.2 blijkt dat het grootste deel van de ZW-gerechtigden ten tijde van de enquête nog steeds een ZW-uitkering ontving (62%).<sup>8</sup> De tabel laat ook zien dat ZW-gerechtigden met een (voormalig) werkgever die eigenrisicodragers ZW is, minder vaak nog een ZW-uitkering ontvangen (UZK ERD: 42%, EDV ERD: 50%) dan ZW-gerechtigden afkomstig van een publiek verzekerde werkgever (UZK UWV: 60%, EDV UWV: 67%). Dit is een indicatie dat ZW-gerechtigden afkomstig van eigenrisicodragers ZW, mogelijk sneller herstellen dan ZW-gerechtigden afkomstig van publiek verzekerde werkgevers. WW'ers ontvangen het vaakst nog een ZW-uitkering (70%). Deze verschillen tussen de ZW-groepen zijn statistisch significant.

Tabel 4.2 laat verder zien dat een klein deel van de ZW-gerechtigden ten tijde van de enquête alweer aan het werk was in een betaalde baan (12%), waarvan ongeveer de helft bij de oude werkgever en de helft bij een nieuwe werkgever. Uit tabel 4.2 blijkt dat de ZW-gerechtigden met een (voormalige) werkgever die eigenrisicodragers ZW is, vaker dan de door UWV begeleidde ZW-gerechtigden betaald werk hebben. Dit verschil is statistisch significant.

**Tabel 4.2** Situatie ten tijde van de enquête<sup>9</sup>

	Ontvangt nog steeds Ziekte-uitkering*		Op dit moment betaald werk*	
	n	%	n	%
UZK UWV	193	60%	191	17%
UZK ERD	140	42%	138	23%
EDV UWV	236	67%	237	9%
EDV ERD	176	50%	178	20%
WW	568	70%	571	7%
<b>Totaal</b>	<b>1313</b>	<b>62%</b>	<b>1315</b>	<b>12%</b>

\* Significante verschillen tussen de ZW-groepen

Bron: Enquête Regioplan 2015

<sup>8</sup> Van degenen die geen ZW-uitkering meer ontvingen, bleek het grootste deel wel een andere uitkering te ontvangen, meestal een WW-uitkering (52%) en soms een bijstandsuitkering (8%).

<sup>9</sup> Het betreft hier twee aparte vragen.

Voor zover men aan het werk is, is dit werk in bijna de helft van de gevallen op enige wijze aangepast aan de beperkingen en/of is bij de keuze van de functie rekening gehouden met de beperkingen. Een derde van de werkenden heeft geen beperkingen en heeft dus geen aanpassingen nodig.

We zien ook dat de ruime meerderheid van de werkenden (89%) geen ZW-uitkering meer ontvangt. Uit het onderzoek blijkt verder dat een deel van de ZW-gerechtigden vrijwilligerswerk doet (8%).

#### *Houding ten aanzien van werk*

We hebben de houding van ZW-gerechtigden ten aanzien van werk en het vertrouwen in de eigen arbeidsmarktkansen in kaart gebracht. Heeft men immers een positieve houding en vertrouwen in de eigen kansen op de arbeidsmarkt, dan is het aannemelijker dat men zich inspant om aan het werk te komen. En met deze inspanningen neemt de kans op werkhervatting toe. Via een aantal stellingen hebben we verkend wat de houding is van de ZW-gerechtigden ten aanzien van werk (zie tabel 4.3). We zien dat de houding overwegend positief is. De ruime meerderheid (84%) vindt het belangrijk om te werken en een bijna even groot deel (80%) vindt dat iedereen die kan werken, ook moet werken. Wel zien we dat men vaak ondersteuning nodig denkt te hebben om weer aan het werk te kunnen komen. Dit blijkt uit het feit dat maar ongeveer een vijfde van de ZW-gerechtigden denkt op eigen kracht aan het werk te kunnen komen.

Over de eigen kansen op de arbeidsmarkt is bijna een derde van de ZW-gerechtigden optimistisch. Zij denken dat het gaat lukken weer aan het werk te komen. De rest van de ZW-gerechtigden is hier minder zeker van. Een belangrijke factor hierin is ongetwijfeld dat bijna zestig procent van de respondenten zichzelf (op dit moment in ieder geval) te ziek vindt om weer te gaan werken. Gezien het gegeven dat alleen ZW-gerechtigden zijn geselecteerd die ten minste zes maanden een ZW-uitkering ontvangen, ligt deze uitkomst in de lijn der verwachting. Het betreft hier immers mensen die al geruime tijd ziek zijn en waarbij werkhervatting nog niet is gerealiseerd.

**Tabel 4.3 Stellingen over werk<sup>10</sup>**

	Mee eens	Niet eens, niet oneens	Mee oneens	n
Ik ben er zelf voor verantwoordelijk om weer te gaan werken	63%	27%	9%	1052
Ik kan op eigen kracht weer aan het werk komen	22%	37%	41%	1034
Ik weet wat ik moet doen om weer aan het werk te komen	55%	27%	17%	1049
Het gaat mij lukken om weer aan het werk te komen*	29%	35%	36%	1029
Iedereen die kan werken, moet ook werken	80%	15%	4%	1078
Het zal lang duren voordat ik weer kan werken*	57%	33%	10%	1046
Ik ben te ziek om zelf iets aan mijn re-integratie te doen*	45%	27%	27%	1036
Ik ben te ziek om weer te gaan werken*	59%	21%	20%	1076
Werkgevers geven mij geen eerlijke kans*	36%	44%	20%	959
Ik vind het belangrijk om te werken*	84%	13%	3%	1060

\* Significante verschillen tussen de ZW-groepen  
Bron: Enquête RegioPlan 2015

Een aantal stellingen laat significante verschillen zien tussen de ZW-groepen. Alle stellingen overziend, is het algemene beeld dat WW'ers het minst positief zijn over hun kansen op de arbeidsmarkt. Het is aannemelijk dat dit mede samenhangt met het gegeven dat WW'ers ten tijde van hun ziekmelding al geen werkgever meer hebben en hun afstand tot de arbeidsmarkt groter is dan van de andere ZW-groepen. In paragraaf 4.6 wordt nader ingegaan op de begeleiding van de verschillende groepen ZW-gerechtigden en eventuele verschillen hierin.

#### *Vergelijkbaarheid ZW-groepen*

Het onderzoek laat zien dat bepaalde uitkomsten verschillen tussen de ZW-groepen. In zijn algemeenheid stellen we vast dat personen afkomstig van eigenrisicodragers ZW, ten tijde van dit onderzoek significant vaker uit de uitkering zijn en vaker weer aan het werk zijn.

Om de uitkomsten van dit onderzoek goed te kunnen duiden, is het van belang inzicht te hebben in de vergelijkbaarheid van de ZW-gerechtigden afkomstig van publiek verzekerde werkgevers en die afkomstig van eigenrisicodragers ZW. We zijn nagegaan in hoeverre selectie-effecten hier een rol in spelen.

<sup>10</sup> Deze uitkomsten zijn exclusief de werkenden en personen die aankruisen dat één of meer stellingen om wat voor reden dan ook niet op hen van toepassing zijn.

Met name bij ZW-gerechtigden afkomstig van eigenrisicodragers ZW, komt het soms voor dat men (in ieder geval in de eigen beleving) korter dan 6 maanden ziek is geweest. De algehele verschillen in uitkomsten tussen ZW-gerechtigden afkomstig van publiek verzekerde werkgevers en die van eigenrisicodragers ZW, blijken echter niet het gevolg van verschillen in (gepercipieerde) ziekte duur tussen de groepen en ook niet het gevolg van verschillen in de omvang van de werkgevers waarvan de ZW-gerechtigden afkomstig zijn (voor meer hierover verwijzen we naar bijlage 2 die de onderzoeksverantwoording bevat). Wel is mogelijk dat andere, niet in dit onderzoek meegenomen factoren de verschillen in uitkomsten verklaren. Hierbij denken wij aan verschillen in kenmerken tussen de werkgevers en hun flexwerkers en aan verschillen in de ondersteuning die ZW-gerechtigden krijgen. Tot slot merken we op dat ten behoeve van de representativiteit alle uitkomsten die in het vervolg van dit hoofdstuk worden gepresenteerd, zijn gewogen rekening houdend met de verhouding naar ZW-groepen en daarbinnen naar ziekte duur. De registratiegegevens van het UWV met betrekking tot de ziekte duur zijn hierbij leidend. Hierbij worden wel telkens de ongewogen absolute aantallen gepresenteerd, zodat altijd duidelijk is op hoeveel respondenten de uitkomsten zijn gebaseerd.

### 4.3 Bekendheid met regels Ziektewet

Naarmate ZW-gerechtigden beter op de hoogte zijn van de re-integratieverplichtingen in de Modernisering Ziektewet en beter weten wat er van hen verwacht wordt, zijn ze beter toegerust om hun gedrag bewust af te stemmen op deze maatregelen. Als ze niet bekend zijn met de verplichtingen, kunnen ze hier immers ook niet bewust aan voldoen. Wel is het uiteraard mogelijk dat men onbewust voldoet aan de re-integratieverplichtingen, ook al was men van deze verplichtingen niet op de hoogte.

In deze paragraaf brengen we in kaart in hoeverre men bekend is met de (aangescherpte) re-integratieverplichtingen en het aangepaste ZW-criterium met betrekking tot de beoordeling na het eerste ziektejaar. Hierbij merken we op dat het hebben van re-integratieverplichtingen niet nieuw is, maar wel is het zo dat de verplichtingen zijn aangescherpt in de Modernisering Ziektewet.

#### *Algemene bekendheid re-integratieverplichtingen*

Een ruime meerderheid van de ZW-gerechtigden (66%) is in algemene zin bekend met de re-integratieverplichtingen die onderdeel zijn van de Ziektewet. Dit beeld zien we in alle vijf ZW-groepen terug.

Specifiek kijkend naar de re-integratieverplichtingen waarmee men bekend is, zien we in tabel 4.4 dat ZW-gerechtigden met name bekend zijn met de verplichting tot het opvolgen van aanwijzingen van de verzekeringsarts, bedrijfsarts of arbodienst (56%) en het meewerken aan het plan van aanpak voor hun re-integratie (53%). Het kan hier medewerking betreffen aan het plan van aanpak van UWV, van de werkgever en/of de private uitvoerder. In

paragraaf 4.6 wordt apart ingegaan op medewerking aan het opstellen van een plan van aanpak van UWV of een private uitvoerder. De aanwijzingen van de verzekeringsarts, bedrijfsarts of arbodienst hebben veelal betrekking op de behandeling of op (andere) manieren om zo goed mogelijk met de ziekte of beperkingen om te gaan. We merken hierbij op dat alhoewel het opvolgen van dergelijke aanwijzingen onder de re-integratie-verplichtingen wordt gevat, deze activiteit niet direct tot werk leidt maar moet worden gezien als een randvoorwaarde die werkhervatting mogelijk kan maken of kan bespoedigen. Men is het minst bekend met de verplichting om in het tweede ziektejaar een aanbod voor algemeen geaccepteerde arbeid aan te nemen (14%). Hierbij merken we op dat deze verplichting relatief laat in het ziekteproces aan de orde is (waardoor niet iedereen hier mee te maken heeft gehad) terwijl andere verplichtingen (vrijwel) meteen vanaf de eerste ziektedag van toepassing zijn. Verder is het een vrij abstracte term waar wellicht niet iedereen de betekenis van kent. Ruim een op de acht respondenten (12%) is met geen enkele re-integratieverplichting bekend.

**Tabel 4.4 Bekendheid specifieke re-integratieverplichtingen (meerdere antwoorden mogelijk, n=1318)**

	Percentage
Opvolgen aanwijzingen verzekeringsarts, bedrijfsarts of arbodienst*	56%
Meewerken aan maken plan van aanpak	53%
Actieve opstelling richting werk	38%
Deelname aan activiteiten gericht op werk	29%
Aannemen van algemeen geaccepteerde arbeid	14%
Andere re-integratieverplichting	10%
Ik ben met geen enkele re-integratieverplichting bekend	12%

\* Significante verschillen tussen de ZW-groepen

Bron: Enquête RegioPlan 2015

Het al dan niet opvolgen van aanwijzingen van de verzekeringsarts, bedrijfsarts of arbodienst is de enige re-integratieverplichting die significante verschillen laat zien tussen de ZW-groepen (zie tabel 4.5). Door UWV begeleide uitzendkrachten zijn hier het minst van op de hoogte en uitzendkrachten afkomstig van eigenrisicodragers voor de Ziektewet het best. WW'ers zitten hier tussenin. We zien niet direct een verklaring voor dit verschil tussen de twee groepen uitzendkrachten.

**Tabel 4.5 Bekendheid verplichting 'Opvolgen aanwijzingen verzekeringsarts, bedrijfsarts of arbodienst'**

	<b>Percentage</b>
UZK UWW	41%
UZK ERD	68%
EDV UWW	60%
EDV ERD	65%
WW	52%
<b>Totaal</b>	<b>56%</b>

Bron: Enquête Regioplan 2015

Van mensen met een Ziektewetuitkering wordt verwacht dat ze, indien hun gezondheid dit toe laat, zelf activiteiten ontplooiën om te proberen (weer) aan het werk te komen. Men wordt geacht zelf zo veel mogelijk te doen om het werk te hervatten. Het grootste deel (93%) van de respondenten heeft op één of meerdere wijzen getracht aan het werk te komen (inclusief opvolgen aanwijzingen arts of arbodienst). Hierbij merken we op dat men een activiteit kan hebben ontplooid om het werk te hervatten, zonder te weten dat hier ook een re-integratieverplichting voor geldt. Uit tabel 4.6 volgt dat dit met name gebeurt door het opvolgen van aanwijzingen van hun verzekeringsarts, bedrijfsarts of arbodienst voor een bepaalde behandeling (47%), meer tijd te besteden aan het zoeken naar werk (31%) en het actief meewerken aan een plan van aanpak voor de re-integratie (31%). Hierbij merken we op dat het totaal aantal mensen dat heeft meegewerkt aan het plan van aanpak voor hun re-integratie hoger ligt dan hier vermeld (zie paragraaf 4.6). In principe maakt UWW of, in geval van eigenrisicodragerschap ZW, de werkgever na acht weken ziekte samen met de ZW-gerechtigde een plan van aanpak. Omdat de respondenten in dit onderzoek allemaal ten minste zes maanden ziek zijn, heeft de meerderheid van hen aannemelijkerwijs meegewerkt aan het opstellen van een plan van aanpak voor hun re-integratie. Het betreft in tabel 4.6 alleen de ZW-gerechtigden die hun medewerking aan dit plan van aanpak ervaren als een eigen activiteit om aan het werk te komen; in de praktijk hebben veel meer ZW-gerechtigden meegewerkt aan het plan van aanpak. Verder kan het opvolgen van aanwijzingen van een verzekeringsarts, bedrijfsarts of arbodienst uiteraard alleen aan de orde zijn indien men ook daadwerkelijk aanwijzingen heeft gekregen (voor meer hierover zie paragraaf 4.5).

**Tabel 4.6 Eigen activiteiten om (weer) aan werk te komen (meerdere antwoorden mogelijk, n=1308)**

	Percentage
Aanwijzingen opgevolgd van verzekeringsarts, bedrijfsarts of arbodienst	47%
Tijd besteed aan het zoeken naar werk en vinden van oplossingen	31%
Actief meegewerkt aan plan van aanpak re-integratie*	31%
Deelgenomen aan activiteiten gericht op werk	12%
Werk op eigen niveau aangenomen	4%
Werk onder eigen niveau aangenomen*	3%
Andere activiteit	29%
Niets gedaan om weer aan het werk te komen	7%

\* Significante verschillen tussen de ZW-groepen

Bron: Enquête Regioplan 2015

Twee van de in tabel 4.6 genoemde activiteiten laten significante verschillen zien tussen de ZW-groepen. Door UWV begeleide uitzendkrachten hebben significant minder vaak actief meegewerkt aan het maken van een plan van aanpak voor hun re-integratie, dit geldt in mindere mate ook voor WW'ers (UZK UWV: 22%, UZK ERD: 35%, EDV UWV: 35%, EDV ERD: 39%, WW: 28 %). Verder zien we dat uitzendkrachten en eindedienstverbanders afkomstig van eigenrisicodragers voor de Ziektewet, significant vaker werk onder hun niveau hebben aangenomen dan de andere ZW-groepen (UZK UWV: 3%, UZK ERD: 7%, EDV UWV: 2%, EDV ERD: 7%, WW: 2 %). Dit hangt mogelijk samen met dat bij eigenrisicodragers ZW bepaalde vormen van werkhervatting (met name bij de oude werkgever) vaker worden nagegaan dan bij publiek verzekerde werkgevers. Voor meer informatie hierover verwijzen we naar paragraaf 4.6.

Het lijkt op voorhand aannemelijk dat ZW-gerechtigden die bekend zijn met een bepaalde re-integratieverplichting (tabel 4.4) vaker gerelateerde activiteiten richting werk ondernemen (tabel 4.6). Aanvullende analyses naar de onderlinge correlaties bevestigen deze hypothese, ZW-gerechtigden die bekend zijn met een bepaalde re-integratieverplichting blijken significant vaker gerelateerde activiteiten richting werk te ondernemen. Dit zien we ook terug bij activiteiten die niet een-op-een gerelateerd zijn aan een specifieke verplichting. Zo zien we dat, alhoewel de bekendheid met de re-integratieverplichting om na het eerste ziektejaar 'algemeen geaccepteerde arbeid' aan te nemen relatief laag is, als men hier mee bekend is, blijkt men tevens significant vaker activiteiten te hebben ondernomen om weer aan het werk te komen dan degenen die hiermee niet bekend zijn. Dit verband tussen de bekendheid en ondernomen activiteiten, zien we bij alle re-integratieverplichtingen terug.

#### *Bekendheid eerstejaars ZW-beoordeling*

De aanscherping van het ZW-criterium houdt in dat de Ziektewet in grotere mate gericht is op de verkenning van theoretische mogelijkheden voor werkhervatting. Tijdens het eerste ziektejaar is het ZW-criterium dat men niet



in staat is tot het verrichten van de laatste verrichte arbeid. Vanaf het tweede ziektejaar wordt het ZW-criterium aangescherpt tot het niet kunnen verrichten van 'algemeen geaccepteerde arbeid' zoals we dat kennen van de WIA-beoordeling. Tegen het einde van het eerste ziektejaar worden ZW-gerechtigden volgens het aangescherpte ZW-criterium beoordeeld voor de Ziektewet. Deze beoordeling is erop gericht om nauwkeurig vast te stellen in hoeverre er in theorie mogelijkheden zijn om gangbare arbeid te verrichten. Na het eerste ziektejaar wordt beoordeeld of men "algemeen geaccepteerde arbeid" kan verrichten. Wanneer blijkt dat een ZW-gerechtigde 65 procent of meer kan verdienen van het oude loon, wordt het recht op ziekengeld beëindigd.

Tijdens de eerstejaars ZW-beoordeling heeft de ZW-gerechtigde in principe een of twee gesprekken met medewerkers van UWV. De verzekeringsarts beoordeelt de functionele mogelijkheden voor het verrichten van arbeid van de persoon op basis van een gesprek en/of overige gegevens. Mocht de persoon volgens de verzekeringsarts kunnen werken, dan volgt een gesprek met de arbeidsdeskundige die beoordeelt wat voor werk de ZW-gerechtigde nog kan doen en wat daarbij de resterende verdien capaciteit is.

De respondenten zijn in de eigen beleving goed op de hoogte van de eerstejaars ZW-beoordeling, dit geldt voor alle ZW-groepen. Wel zien we verschillen tussen de ZW-groepen. De bekendheid met deze beoordeling is het hoogst onder zieke WW'ers (89%) en einddienstverbanders van wie de laatste werkgever publiek verzekerd is (89%). We merken hierbij op dat alhoewel men zelf denkt goed op de hoogte te zijn van de beoordeling na het eerste ziektejaar, de bekendheid met de re-integratieverplichting algemeen geaccepteerde arbeid aan te nemen minder groot is (14%). Dit doet vermoeden dat men wellicht wel weet dat er een beoordeling plaatsvindt, maar minder goed op de hoogte is van wat dit dan precies betekent en welke consequenties hieraan verbonden zijn. De bekendheid met de beoordeling na het eerste ziektejaar hangt samen met de ervaring die men ermee heeft. ZW-gerechtigden die de beoordeling hebben gehad, zijn hier uiteraard mee bekend. Van degenen die de beoordeling naar eigen zeggen niet hebben gehad, is bijna zeventig procent bekend met de beoordeling na het eerste ziektejaar. Hiervan ontvangt de ruime meerderheid nog steeds een ZW-uitkering, naar eigen zeggen al 12 maanden of langer. Het lijkt aannemelijk dat deze laatste groep vooral ZW-gerechtigden betreft die te ziek zijn om te werken. Zelf geeft zeventig procent van hen aan zich te ziek te achten om weer te gaan werken. Wellicht dat ook bij hen wel degelijk een eerstejaarsbeoordeling heeft plaatsgevonden, maar dat die een summier of meer administratief karakter had vanwege de ernst van hun gezondheidssituatie. Hierdoor wordt dit door deze personen wellicht niet gezien als een 'echte' eerstejaarsbeoordeling wat zou verklaren waarom ze hier 'nee' hebben geantwoord.

Bij ZW-gerechtigden die naar eigen zeggen korter dan een jaar ziek zijn en/of reeds hersteld zijn voor het einde van het eerste ziektejaar, ligt de bekendheid op ruim vijftig procent.

### *Beoordeling na eerste ziektejaar*

Driekwart van de ZW-gerechtigden in dit onderzoek heeft de beoordeling na het eerste ziektejaar gehad (de rest heeft de beoordeling naar eigen zeggen niet gehad of was reeds voor het einde van het eerste ziektejaar hersteld). In een derde van de gevallen heeft dit er in geresulteerd dat de ZW-uitkering is beëindigd. We zien bij de uitkomst van de beoordeling geen significante verschillen tussen de ZW-groepen. Wel geven de door UWV begeleide cliënten significant vaker dan de ERD-cliënten aan de beoordeling na het eerste ziektejaar gehad te hebben (UZK UWV: 75%, UZK ERD: 56%, EDV UWV: 77%, EDV ERD: 57%, WW: 79%).

We zien dat een groter aandeel van de door UWV begeleide ZW-gerechtigden aangeeft langer dan een jaar te zijn ziek gemeld, dit verklaart waarom deze respondenten vaker de beoordeling na het eerste ziektejaar al hebben gehad dan ZW-gerechtigden afkomstig van eigenrisicodragers ZW.

Eerder merkten we op dat de bekendheid met de beoordeling het hoogst is onder zieke WW'ers en einddienstverbanders van wie de laatste werkgever publiek verzekerd is, dit hangt ongetwijfeld samen met hun grotere ervaring met deze beoordeling. Als je ervaring hebt met de beoordeling ben je er immers ook mee bekend.

Verder zijn we nagegaan in welke mate personen van wie de ZW-uitkering na de eerstejaarsbeoordeling is beëindigd, ten tijde van het onderzoek aan het werk zijn. We stellen vast dat 14% van deze personen aan het werk is tegenover 2% van de degenen van wie de ZW-uitkering na de eerstejaarsbeoordeling is voortgezet. Dit verschil is statistisch significant.

Aan de ZW-gerechtigden is ook gevraagd hoe zij de beoordeling hebben ervaren en of zij zich kunnen vinden in de uitkomst ervan. We zien dat het al dan niet eens zijn met de uitkomst van de beoordeling, in alle ZW-groepen sterk samenhangt met de uitkomst. Als de ZW-uitkering wordt voortgezet, is men het in ruim negentig procent van de gevallen eens met deze uitkomst. Wordt de uitkering echter beëindigd dan, is nog maar ongeveer twintig procent van de ZW-gerechtigden het eens met de uitkomst van de beoordeling. Bijna zestig procent is het hier niet mee eens en de overige respondenten zijn neutraal in hun oordeel.

De groep ZW-gerechtigden wier uitkering is stopgezet, geeft significant vaker aan dat ze bij UWV bezwaar gemaakt hebben tegen de uitkomst van de eerstejaarsbeoordeling dan de ZW-gerechtigden die nog wel een uitkering ontvangen (39% vs. 4%). Dit verschil is gezien de uitkomst van de beoordeling wellicht niet geheel verrassend, gezien de potentiële impact van het stopzetten van de ZW-uitkering, financieel en anderszins. In hoeverre het 'bezwaar maken' de vorm aannam van een formeel bezwaarschrift bij UWV, is op basis van dit onderzoek niet te zeggen.

Ook in de telefonische interviews komt de eerstejaarsbeoordeling aan de orde. We zien dat sommige ZW-gerechtigden positief zijn over de manier waarop de beoordeling is verlopen en begrip hebben voor de uitkomst ervan. Anderen zijn hier minder positief over. Wat door enkele respondenten als negatief wordt

ervaren, is dat ze van UWV te horen krijgen dat ze weer aan het werk kunnen, maar in hun beleving gedurende het hele eerste jaar van UWV onvoldoende hulp hebben gekregen om het werk te hervatten. Alhoewel dit commentaar wordt geleverd, zegt dit uiteraard nog niet alles over de geleverde dienstverlening. De eigen perceptie van de geïnterviewden speelt ook een rol en er zijn altijd twee kanten aan een verhaal. Gegeven het commentaar achten we het relevant te vermelden dat er halverwege het eerste ziektejaar wel een evaluatiemoment is ingebouwd. Een medewerker van UWV bekijkt dan samen met de ZW-gerechtigde het verloop van de re-integratie. Tijdens de ziekteperiode heeft iedere ZW-gerechtigde een re-integratiebegeleider die optreedt als contactpersoon en in de gaten houdt of het plan van aanpak goed wordt uitgevoerd. Als de ZW-gerechtigde of re-integratiebegeleider iets wil aanpassen in het plan van aanpak, dan wordt gezamenlijk gezocht naar een oplossing. De uitkomsten van een aantal interviews doen echter vermoeden dat kennelijk niet iedere ZW-gerechtigde altijd even tevreden is over de gevonden oplossingen.

#### 4.4 Rol werkgever tijdens ziekte (met oog op werkhervatting)

De uitzendkrachten en einddienstverbanders is gevraagd naar de rol van hun (oude) werkgever tijdens hun ziekte en bij werkhervatting.<sup>11</sup> Deze paragraaf gaat over de volgende vier onderzoeksgroepen:

- uitzendkrachten waarvan de (oude) werkgever publiek verzekerd is voor de Ziektewet (UZK UWV, n=193);
- uitzendkrachten waarvan de (oude) werkgever eigenrisicodragers is voor de Ziektewet (UZK ERD, n=141);
- einddienstverbanders waarvan de (oude) werkgever publiek verzekerd is voor de Ziektewet (EDV UWV, n=238);
- einddienstverbanders waarvan de (oude) werkgever eigenrisicodragers is voor de Ziektewet (EDV ERD, n=182).

Omdat ZW-gerechtigden niet meer in dienst zijn van de werkgever, hebben publiek verzekerde werkgevers geen verantwoordelijkheid of verplichting om contact te onderhouden met hun ex-werknemers, of hen te ondersteunen bij herstel of terugkeer naar werk. Zij kunnen hier wel baat bij hebben als gevolg van de gedifferentieerde Ziektewetpremies waarbij de hoogte afhangt van de instroom in de Ziektewet. Des te hoger de instroom, des te hoger de premies, dit geldt met name voor grote en in mindere mate ook voor middelgrote werkgevers. Voor grote werkgevers geldt namelijk een individuele premiedifferentiatie en voor middelgrote werkgevers een combinatie van sectorale en individuele premiedifferentiatie. Kleine werkgevers hebben alleen te maken met sectorale premiedifferentiatie.

---

<sup>11</sup> De zieke WW'ers zijn hier niet naar gevraagd omdat zij in principe al werkloos waren toen zij zich ziek meldden en geen werkgever meer hadden.

UWV heeft als taak de werkhervatting van ZW-gerechtigden afkomstig van publiek verzekerde werkgevers te bevorderen. Eigenrisicodragers ZW zijn zelf verantwoordelijk voor de werkhervatting van ZW-gerechtigden die bij hen in dienst geweest zijn. Vaak hebben eigenrisicodragers ZW daarvoor een private uitvoerder ingeschakeld. In de praktijk komt dit er in veel gevallen op neer dat de eigenrisicodragers ZW de begeleiding van ZW-gerechtigden volledig heeft uitbesteed aan de private uitvoerder. De ZW-gerechtigde heeft dan met name te maken met de private uitvoerder en niet of slechts beperkt rechtstreeks met de werkgever zelf.

#### *Contact onderhouden door werkgever*

We hebben de bovenstaande vier groepen ZW-gerechtigden onder andere gevraagd naar wat de werkgever heeft gedaan om contact te houden en hen te ondersteunen bij hun herstel. Uit tabel 4.7 blijkt dat contact met de werkgever er vooral is in de vorm van af en toe bellen (38%) en/of een persoonlijk gesprek (23%). Er zijn ook ZW-gerechtigden die zeggen dat de werkgever niets heeft gedaan om contact te houden of hen te ondersteunen bij hun herstel (28%).

**Tabel 4.7 Activiteiten werkgever om contact te houden of ondersteunen bij herstel (meerdere antwoorden mogelijk)**

	UZK UWV	UZK ERD	EDV UWV	EDV ERD	Totaal
Heeft me af en toe gebeld*	37%	61%	31%	41%	<b>38%</b>
Heeft af en toe een persoonlijk gesprek met me gehad	17%	19%	23%	35%	<b>23%</b>
Heeft me adviezen gegeven om hulp te zoeken bij problemen privésituatie	1%	2%	3%	5%	<b>3%</b>
Zorgde voor hulp waardoor ik sneller zou herstellen	2%	4%	2%	4%	<b>2%</b>
Anders	9%	15%	26%	19%	<b>22%</b>
Heeft niets gedaan	44%	18%	30%	24%	<b>28%</b>
N	172	136	202	152	<b>662</b>

\* Significante verschillen tussen de ZW-groepen  
Bron: Enquête RegioPlan 2015

Uit tabel 4.7 blijkt verder dat bij uitzendkrachten afkomstig van eigenrisicodragers het significant vaker voorkomt dat men af en toe gebeld is door de werkgever, namelijk 61 procent ten opzicht van 37 procent gemiddeld. Ook valt op dat eigenrisicodragers ZW vaker iets hebben gedaan om het contact met de ZW-gerechtigde te onderhouden dan publiek verzekerde werkgevers. Deze verschillen zijn mogelijk het gevolg van het feit dat eigenrisicodragers ZW zelf verantwoordelijk zijn voor de werkhervatting van ZW-gerechtigden die bij hen in dienst geweest zijn en bij publiek verzekerde werkgevers de verantwoordelijkheid hiervoor bij UWV ligt.

#### *Ondersteuning werkgever bij werkhervatting*

Naast de vraag over het contact en de ondersteuning bij herstel, hebben we ook gekeken naar wat de werkgever heeft gedaan om de ZW-gerechtigde aan het werk te houden of te krijgen. Bij meer dan veertig procent van de respondenten heeft de werkgever op dit gebied geen activiteiten ontplooid. Tabel 4.8 laat zien dat uitzendkrachten, met name afkomstig van publiek verzekerde werkgevers, het vaakst zeggen dat de werkgever niets gedaan heeft op dit gebied. Dit verschil is significant. Ook zien we dat ZW-gerechtigden afkomstig van publiek verzekerde werkgevers, vaker aangeven dat de werkgever niets heeft gedaan dan ZW-gerechtigden afkomstig van eigenrisicodragers ZW. Ook hier geldt weer dat (publiek verzekerde) werkgevers er wettelijk niet toe zijn verplicht dergelijke activiteiten te ontplooiën wanneer een werknemer niet (meer) bij hen in dienst is. Eigenrisicodragers ZW zijn echter wel zelf verantwoordelijk voor de re-integratie van hun ZW-gerechtigden.

**Tabel 4.8 Werkgever niets gedaan om ZW-gerechtigde aan werk te houden of krijgen**

	Percentage
UZK UWV	62%
UZK ERD	47%
EDV UWV	41%
EDV ERD	36%
<b>Totaal</b>	<b>43%</b>

Bron: Enquête Regioplan 2015

Als werkgevers wel wat hebben gedaan, ging het vaak om het aanbieden van werk op therapeutische basis (11%), het aanbieden van minder uren (8%) of minder taken (8%) of het aanbieden van ander werk (5%). We zien dat bij eindedienstverbanders afkomstig van eigenrisicodragers ZW, significant vaker de optie van minder uren wordt aangeboden (zie tabel 4.9). Dit komt mogelijk doordat bij eigenrisicodragers ZW bepaalde vormen van werkhervatting (met name bij de oude werkgever) vaker worden nagegaan dan bij publiek verzekerde werkgevers. Voor meer hierover verwijzen we naar paragraaf 4.6. Verder zien we hier geen significante verschillen tussen de ZW-groepen.

**Tabel 4.9 Werkgever heeft aangeboden dat de ZW-gerechtigde minder uren gaat werken**

	Percentage
UZK UWV	4%
UZK ERD	2%
EDV UWV	9%
EDV ERD	17%
<b>Totaal</b>	<b>8%</b>

Bron: Enquête Regioplan 2015

#### *Mogelijkheden werkhervatting volgens ZW-gerechtigden*

De mensen die aan dit onderzoek hebben deelgenomen, zijn allemaal door ziekte uitgevallen. Om (weer) aan het werk te kunnen komen, zijn mogelijk aanpassingen nodig afhankelijk van de aard van hun klachten of beperkingen. Ruim de helft van de ZW-gerechtigden denkt dat er aanpassingen in het werk en/of de werkplek nodig zijn om aan het werk te kunnen komen (of blijven). Het betreft de volgende aanpassingen:<sup>12</sup>

- bij keuze functie rekening houden met beperkingen (50%);
- aangepaste werktijden en/of extra pauzes (41%);
- aangepaste taken (37%);
- aangepaste werkplek en/of speciale voorzieningen (26%).

We zien hier geen significante verschillen tussen de ZW-groepen. Eerder stelden we in paragraaf 4.2 reeds vast dat voor zover er ZW-gerechtigden (weer) aan het werk zijn, dit werk in bijna de helft van de gevallen op enige wijze is aangepast aan en/of dat er bij de keuze van de functie rekening is gehouden met de beperkingen. De manier waarop deze personen aan het werk zijn en/of zijn gekomen, komt dus vrij goed overeen met hoe de ZW-gerechtigden zelf aankijken tegen de omstandigheden waaronder werkhervatting mogelijk is.

#### *Beoordeling rol werkgever bij werkhervatting*

De ZW-gerechtigden is ook gevraagd naar hoe ze de rol van de werkgever hebben ervaren en of hierdoor hun kans op werkhervatting is toegenomen. Ongeveer een kwart van de ZW-gerechtigden vindt dat de werkgever genoeg heeft gedaan om hen aan het werk te houden of krijgen. Dit beeld zien we in alle ZW-groepen terug. Ruim een derde vindt echter dat de werkgever te weinig heeft gedaan en nog eens een derde dat ze deze vraag eigenlijk niet kunnen beantwoorden (in dit laatste geval blijkt de werkgever sinds de ziekmelding vaak niets te hebben gedaan). Hierbij merken we wederom op dat publiek verzekerde werkgevers niet zelf verantwoordelijk zijn voor de re-integratie van hun ZW-gerechtigden, dit in tegenstelling tot privaat verzekerde werkgevers. Uit de interviews blijkt dat ZW-gerechtigden soms de indruk hebben dat hun werkgever bewust weinig aan begeleiding of re-integratie heeft gedaan en meer gericht was hen het bedrijf uit te werken of hun contract af te laten lopen.

Een klein deel (5%) van de ZW-gerechtigden denkt dat door de inspanningen van de werkgever hun kans op werk is vergroot. Dit beeld zien we in alle ZW-groepen terug. Ook hier zien we weer dat veel personen vinden dat ze deze vraag eigenlijk niet goed kunnen beantwoorden, in bijna de helft van deze gevallen betreft het ZW-gerechtigden van wie de werkgever niets gedaan heeft om hen aan het werk te houden of krijgen. In de verdiepende interviews wijzen meerdere ZW-gerechtigden op het belang van een werkgever die mensen een kans geeft en bereid is om aanpassingen in het werk en/of de werkplek te doen.

---

<sup>12</sup> Men kon hier meerdere antwoorden aankruisen.

## 4.5 Rol bedrijfsarts of arbodienst

Werkgevers zijn verplicht om ten behoeve van hun werknemers voor het arbo- en verzuimbeleid een arbodienst of bedrijfsarts in te schakelen. Omdat sommige ZW-gerechtigden al ziek zijn als ze nog in dienst zijn van hun werkgever (met name de einddienstverbanders), kunnen zij ook te maken hebben gehad met een bedrijfsarts of arbodienst.<sup>13</sup>

In dit hoofdstuk gaan we in op de begeleiding die men heeft gehad van een bedrijfsarts of arbodienst.<sup>14</sup> Een deel van de respondenten heeft met een bedrijfsarts of arbodienst te maken gehad. Deze respondenten zijn als volgt verdeeld over de ZW-groepen:

- uitzendkrachten waarvan de (oude) werkgever publiek verzekerd is voor de Ziektewet (UZK UWV, n=30);
- uitzendkrachten waarvan de (oude) werkgever eigenrisicodragers is voor de Ziektewet (UZK ERD, n=77);
- einddienstverbanders waarvan de (oude) werkgever publiek verzekerd is voor de Ziektewet (EDV UWV, n=113);
- einddienstverbanders waarvan de (oude) werkgever eigenrisicodragers is voor de Ziektewet (EDV ERD, n=113).

Deze paragraaf gaat over de bovenstaande vier onderzoeksgroepen. Het betreft hier dus naast ZW-gerechtigden afkomstig van eigenrisicodragers ZW ook ZW-gerechtigden afkomstig van publiek verzekerde werkgevers.<sup>15</sup>

Bij zes op de tien ZW-gerechtigden is door de bedrijfsarts of arbodienst nagegaan of terugkeer naar werk mogelijk is.<sup>16</sup> Tabel 4.14 laat zien op welke manieren dit is gebeurd: bij ruim veertig procent van de respondenten ging het om werk bij de oude werkgever en bij 25 procent om werk bij een nieuwe werkgever.

Bij twaalf procent van de ZW-gerechtigden is niet nagegaan of terugkeer naar werk mogelijk is, al acht de persoon zichzelf wel in staat om te werken. In bijna een derde van de gevallen is de uitkomst dat terugkeer naar werk (in ieder

<sup>13</sup> Eigenrisicodragers voor de Ziektewet kunnen daarnaast de bedrijfsarts of arbodienst vragen ook zieke ex-werknemers te begeleiden.

<sup>14</sup> Er zijn ook respondenten die te maken hebben gehad met een verzekeringsarts van UWV of een private verzekeringsmaatschappij. Door de routing heeft een deel van hen de vragen over de verzekeringsarts echter niet hoeven beantwoorden. Om die reden rapporteren we niet over de vragen over de verzekeringsarts. Dit zou mogelijk een vertekend beeld geven.

<sup>15</sup> Hierbij merken we op dat ZW-gerechtigden afkomstig van publiek verzekerde werkgevers, de bedrijfsarts mogelijk hebben verward met de verzekeringsarts en/of deze vragen hebben beantwoord over hun contact met de bedrijfsarts toen ze nog in dienst waren van hun werkgever (in geval van einddienstverbanders) of toen ze nog werkzaam waren voor hun uitzendbureau (in geval van uitzendkrachten). UWV werkt zelf namelijk niet met bedrijfsartsen maar met verzekeringsartsen.

<sup>16</sup> Men kan hier meerdere antwoorden aankruisen.

geval in de beleving van de respondent) in feite niet aan de orde is omdat de persoon te ziek is om weer te gaan werken.

Wat betreft het nagaan van mogelijkheden voor terugkeer naar werk door de bedrijfsarts of arbodienst, zien we geen significante verschillen tussen de ZW-groepen (zie tabel 4.10). Wel geeft de tabel indicaties dat bij uitzendkrachten vaker mogelijkheden voor werkhervatting bij de oude werkgever worden verkend dan bij einddienstverbanders. We zien ook dat bij uitzendkrachten minder vaak mogelijkheden voor werkhervatting bij een nieuwe werkgever worden nagegaan. Dit suggereert dat de focus voor werkhervatting bij uitzendkrachten in grotere mate ligt bij de oude werkgever dan bij einddienstverbanders het geval is. Hierbij merken we op dat uitzendkrachten via hun uitzendbureau werkzaam zijn bij andere werkgevers. In de praktijk kan het zo zijn dat er via deze indirecte route wel degelijk mogelijkheden voor werkhervatting zijn verkend in een nieuwe situatie bij een nieuwe werkgever, ook al gaat dit nog steeds via hetzelfde uitzendbureau als voorheen.

**Tabel 4.10 Verkenning mogelijkheden terugkeer werk door bedrijfsarts of arbodienst (meerdere antwoorden mogelijk)<sup>17</sup>**

	UZK UWV	UZK ERD	EDV UWV	EDV ERD	Totaal
Werk bij oude werkgever	-	55%	44%	44%	47%
- Oude werk bij oude werkgever	-	42%	40%	38%	41%
- Ander werk bij oude werkgever	-	22%	19%	19%	20%
Werk bij nieuwe werkgever	-	12%	20%	26%	19%
Niet nagegaan	-	10%	13%	12%	12%
Te ziek om te werken	-	30%	29%	30%	29%
N	27	76	103	107	422

Bron: Enquête Regioplan 2015

Voor zover van toepassing vindt ruim zeventig procent van de respondenten dat de bedrijfsarts of arbodienst genoeg heeft gedaan om hen aan het werk te houden/krijgen. Ruim tien procent van de respondenten denkt dat door de inspanningen van de bedrijfsarts of arbodienst de kans is toegenomen dat ze weer aan het werk komen. We zien hier geen significante verschillen tussen de ZW-groepen.

#### *Opvolgen aanwijzingen bedrijfsarts of arbodienst*

De ZW-gerechtigden konden ook aangeven of ze eventuele aanwijzingen hebben opgevolgd van hun arts of arbodienst voor een behandeling. Dit is van belang omdat dit een van de in het kader van de Modernisering Ziektewet aangescherpte re-integratieverplichtingen betreft.

Van de personen die met een bedrijfsarts of arbodienst te maken hebben gehad, heeft vrijwel iedereen (96%) de aanwijzingen opgevolgd met betrekking tot hun behandeling (indien behandeling aan de orde was). Verder

<sup>17</sup> Bij door UWV begeleide uitzendkrachten (UZK UWV) is het absolute aantal van 27 waarnemingen dusdanig klein dat de percentages niet worden gepresenteerd.



zien we dat ruim zeventig procent van de respondenten vindt dat er door de bedrijfsarts of arbodienst genoeg rekening is gehouden met hun wensen om aan het werk te komen (voor zover men wensen had op dit vlak). We zien hier geen significante verschillen tussen de ZW-groepen. Tot slot merken we nog op dat uit de verdiepende interviews blijkt dat ZW-gerechtigden soms vinden dat de bedrijfsarts de lat te hoog legt voor hen en onvoldoende rekening houdt met hun beperkingen. Dit leidt tot frustratie en situaties waarin meer van hen gevraagd wordt dan hun gezondheid toelaat. Zij zouden dit graag anders zien. Los van wie er hier gelijk heeft, de ZW-gerechtigde of de bedrijfsarts, is deze perceptie van in ieder geval sommige ZW-gerechtigden en de wijze waarop hiermee wordt omgegaan wel een belangrijk aandachtspunt voor de verdere begeleiding van deze personen.

#### 4.6 Begeleiding door UWV of in private sfeer

In deze paragraaf bespreken we de begeleiding die men heeft gehad van UWV of in geval van eigenrisicodragers ZW van een begeleider in de private sfeer. ZW-gerechtigden afkomstig van publiek verzekerde werkgevers, zijn ter bevordering van werkhervatting door UWV begeleid<sup>18</sup>. Als de werkgever eigenrisicodrager ZW is, is de werkgever zelf verantwoordelijk voor begeleiding van de ZW-gerechtigden en schakelt hiervoor vaak een re-integratie- of ziekteverzuimbedrijf in. We gaan na hoe de (voormalig) ZW-gerechtigden de begeleiding hebben ervaren en in hoeverre men vindt dat de begeleider genoeg heeft gedaan en hun kans op werkhervatting heeft vergroot. Daarbij kijken we ook in hoeverre de begeleiding bij eigenrisicodragers ZW door een re-integratie- of verzuimbedrijf anders wordt ervaren dan de begeleiding door UWV.

Tevens gaan we na in hoeverre de ZW-gerechtigden hebben meegewerkt en initiatief getoond om het werk te hervatten. Tabel 4.11 geeft een eerste impressie van de uitkomsten voor beide groepen: ZW-gerechtigden die door UWV zijn begeleid of in geval van eigenrisicodragers ZW door een re-integratie- of verzuimbedrijf zijn begeleid. De uitkomsten in tabel 4.11 worden in het vervolg van dit hoofdstuk toegelicht. In paragraaf 4.6.1 gaan we nader in op de begeleiding door UWV en in paragraaf 4.6.2 op de begeleiding door het re-integratie- of ziekteverzuimbedrijf in geval van eigenrisicodragers ZW. In paragraaf 4.6.3 worden de twee begeleidingsvormen met elkaar vergeleken en wordt ingegaan op de verschillen.

---

<sup>18</sup> Einddienstverbanders afkomstig van publiekverzekerde werkgevers, zijn toen ze nog in dienst waren ook door de ex-werkgever begeleid.

**Tabel 4.11 Begeleiding door UWV of in private sfeer**

	UWV	Private sfeer
Activiteiten door begeleider om contact te houden of ondersteunen bij herstel	83%	83%
- telefonisch contact	44%	51%
- persoonlijk gesprek	47%	33%
Medewerking ZW-gerechtigde aan opstellen plan van aanpak re-integratie	54%	58%
Begeleider doet voorstellen om te werken	41%	52%
ZW-gerechtigde doet zelf voorstellen om te werken	27%	48%
Terugkeer naar werk nagegaan met begeleider	37%	44%
- bij oude werkgever (in zelfde of ander werk)	10%	29%
- bij nieuwe werkgever	17%	17%
Begeleider genoeg gedaan	51%	46%
Kans op werkherleving vergroot	13%	10%
ZW-gerechtigde is te ziek om te werken	±40%	±30%

Bron: Enquête Regioplan 2015

#### 4.6.1 Begeleiding UWV

De volgende drie ZW-groepen zijn door UWV begeleid:

- uitzendkrachten waarvan de (oude) werkgever publiek verzekerd is (UZK UWV, n=193);
- einddienstverbanders waarvan de (oude) werkgever publiek verzekerd is (EDV UWV, n=238);
- zieke WW'ers (WW, n=578).

Deze paragraaf gaat over deze drie groepen.

We hebben de ZW-gerechtigden gevraagd op welke wijze zij sinds hun ziekmelding contact hebben gehad met UWV. In de meeste gevallen (83%) heeft UWV sinds de ziekmelding activiteiten ontplooid om contact te houden of ondersteunen bij hun herstel. Dit geschiedt meestal door af en toe te bellen (44%) en/of een persoonlijk gesprek te voeren (47%) en in mindere mate ook door adviezen te geven om behandeling voor de ziekte te zoeken (14%). We merken hierbij nog op dat ZW-gerechtigden sowieso bij UWV moeten langskomen op het spreekuur. De personen in dit onderzoek waren in principe allemaal ten minste zes maanden ziek en het is aannemelijk dat zij in bijna alle gevallen op enig moment face-to-facecontact met UWV hebben gehad.

##### *Medewerking opstellen plan van aanpak re-integratie*

De ondersteuning door UWV van ZW-gerechtigden bij hun (eventuele) re-integratie, begint met het (digitale) stappenplan bij ziekte waarin beschreven staat welke stappen er zijn als iemand ziek is (het proces). Daarna volgt er

een probleemanalyse en ongeveer twee weken daarna wordt er een plan van aanpak voor de re-integratie opgesteld. ZW-gerechtigden worden, indien er perspectief is op re-integratie, geacht mee te werken aan het opstellen van een plan van aanpak voor hun re-integratie. In het plan van aanpak staat niet alleen wat van de ZW-gerechtigde wordt verwacht, maar ook hoe UWV ondersteunt bij herstel en re-integratie van de ZW-gerechtigde. Deze ondersteuning kan (indien nodig) bijvoorbeeld de vorm aannemen van aanpassingen op een (nieuwe) werkplek, trainingen of cursussen aanbieden of een re-integratietraject bij een re-integratiebedrijf aanbieden. Ruim de helft van de respondenten (54%) geeft aan te hebben meegewerkt aan het opstellen van een plan van aanpak. Ongeveer een vijfde geeft aan hier niet aan mee te hebben gewerkt en een kwart zegt niet te weten of men hieraan heeft meegewerkt. Het laatste suggereert dat er bij een deel van de ZW-gerechtigden onduidelijkheid bestaat over wat (meewerken aan) een plan van aanpak voor hun re-integratie precies inhoudt. Het hier geschetste beeld zien we zowel bij uitzendkrachten, einddienstverbanders als bij zieke WW'ers. Ook het feit dat ongeveer een vijfde zegt niet te hebben meegewerkt, is mogelijk het gevolg van onduidelijkheid. In principe wordt door UWV namelijk voor iedere ZW-gerechtigde een plan van aanpak voor de re-integratie opgesteld waaraan de ZW-gerechtigde geacht wordt mee te werken.

#### *Voorstellen werkhervatting*

We hebben gevraagd naar de medewerking aan voorstellen van UWV om aan het werk te komen. De antwoorden op deze vraag zijn opgenomen in tabel 4.12. Indien de ZW-gerechtigde gezien de gezondheidssituatie in staat is om te werken en dergelijke voorstellen zijn gedaan, heeft men in negen van de tien gevallen meegewerkt aan deze voorstellen.

Minder dan de helft van de ZW-gerechtigden (41%) heeft met dit soort voorstellen te maken gehad. Bij een kwart van de ZW-gerechtigden blijken zulke voorstellen niet gedaan te zijn (al acht de persoon zich wel in staat te werken) en in nog eens een derde van de gevallen is dit volgens de ZW-gerechtigden niet aan de orde omdat de persoon (in ieder geval in de eigen beleving) te ziek is om weer te gaan werken.

**Tabel 4.12 Medewerking voorstellen UWV om aan het werk te komen (n=973)**

	<b>Percentage</b>
Ja	36%
Soms wel, soms niet	2%
Nee	3%
Zulke voorstellen zijn niet gedaan	25%
Ik ben te ziek om te werken	34%

Bron: Enquête Regioplan 2015

We hebben de ZW-gerechtigden ook gevraagd of ze zelf voorstellen aan UWV hebben gedaan om aan het werk te komen. Ruim een kwart van de respondenten heeft dit gedaan.

### *Terugkeer naar werk mogelijk?*

Bij iets minder dan twee vijfde van de respondenten (37%) is met een begeleider van UWV nagegaan of terugkeer naar werk mogelijk is.<sup>19</sup> Dit gaat een stap verder dan algemene voorstellen om werkhervatting mogelijk te maken, het betreft hier het nagaan van concrete mogelijkheden om het werk te hervatten. Tabel 4.13 toont op welke manieren dit is gebeurd. Bij ruim een vijfde van de ZW-gerechtigden is dit niet nagegaan en bij de overige respondenten is de uitkomst dat ze momenteel te ziek zijn om te werken. Wat betreft het nagaan van terugkeer naar het oude werk bij de oude werkgever, zien we significante verschillen tussen de ZW-groepen. Bij uitzendkrachten wordt dit het vaakst nagegaan en bij WW'ers het minst vaak, ongetwijfeld omdat WW'ers bij hun ziekmelding al werkloos zijn en geen werkgever hebben (UZK UWV: 17%, EDV UWV: 12%, WW: 5%).

**Tabel 4.13 Met begeleider UWV mogelijkheden terugkeer naar werk nagegaan (meerdere antwoorden mogelijk, n=988)**

	Percentage
Werk bij oude werkgever	10%
• Oude werk bij oude werkgever*	8%
• Ander werk bij oude werkgever	4%
Werk bij nieuwe werkgever	17%
Vrijwilligerswerk, onbetaalde stage of werkervaringsplaats	9%
Anders	11%
Nee, dat is niet nagegaan	22%
Ik ben te ziek om weer te gaan werken	41%

\* Significante verschillen tussen de ZW-groepen

Bron: Enquête Regioplan 2015

### *Activiteiten UWV gericht op werkhervatting*

Concreet kijkend naar wat UWV dan precies gedaan heeft, worden met name de volgende activiteiten genoemd:<sup>20</sup>

- besproken wat voor soort werk de persoon kan doen (26%);
- besproken hoeveel uur per week de persoon kan werken (18%);
- doorverwezen naar re-integratiebedrijf (18%).

De activiteiten van UWV gericht op werkhervatting verschillen tussen de ZW-groepen. Met einddienstverbanders en uitzendkrachten is significant vaker besproken hoeveel uur de persoon kan werken dan bij WW'ers (zie tabel 4.14). Dit hangt mogelijk samen met de grotere afstand tot de arbeidsmarkt van WW'ers. Verder zien we dat einddienstverbanders significant vaker worden doorverwezen naar een re-integratiebedrijf dan uitzendkrachten en WW'ers. Een mogelijke verklaring hiervoor is niet direct te geven.

<sup>19</sup> Men kan hier meerdere antwoorden aankruisen.

<sup>20</sup> Men kan hier meerdere antwoorden aankruisen.

**Tabel 4.14 Activiteiten UWV gericht op werkhervatting nader bekeken**

	UZK UWV	EDV UWV	WW	Totaal
Besproken hoeveel uur per week de persoon kan werken	19%	21%	15%	<b>18%</b>
Doorverwezen naar re-integratiebedrijf	13%	22%	16%	<b>18%</b>

Bron: Enquête Regioplan 2015

#### *Beoordeling rol UWV bij werkhervatting*

De ZW-gerechtigden is ook gevraagd naar hoe ze de rol van UWV hebben ervaren en of hierdoor hun kans op werkhervatting is toegenomen. De helft van de ZW-gerechtigden (51%) vindt dat UWV voldoende heeft gedaan om de persoon aan het werk te houden of te krijgen. Ruim een derde vindt dat UWV te weinig heeft gedaan (35%) en de overige respondenten zijn hier neutraal over (16%). Ruim een tiende van de respondenten denkt dat door de inspanningen van UWV de kans op werk vergroot is. De beoordeling van de rol van UWV bij werkhervatting laat geen significante verschillen tussen de ZW-groepen zien.<sup>21</sup>

Uit de interviews komt naar voren dat met name ZW-gerechtigden met een psychische aandoening zich soms onbegrepen, niet goed geholpen en/of verkeerd benaderd voelen door UWV. Voor hen geldt ook dat ze veelal graag in een eerder stadium over werk en mogelijkheden voor werkhervatting hadden gesproken, ook als ze misschien nog niet actief naar werk konden zoeken. Men geeft in de interviews aan behoefte te hebben aan hulp bij solliciteren, brieven schrijven en cv's opstellen en concrete hulp bij het verkennen van hun arbeidsmogelijkheden in de vorm van het aandragen van vacatures door UWV. Men geeft aan dat de frequentie van het contact hoger is in het beginstadium van de ziekte. Als echter blijkt dat de ziekte voor langere tijd is en de situatie stabiel is, vermindert de frequentie van het contact. Er vindt, zeggen de geïnterviewden, dan alleen nog contact plaats als er zich veranderingen in de ziektesituatie voordoen.

#### *Waarschuwingen en sancties*

ZW-gerechtigden hebben bepaalde rechten en plichten. Zo moeten ze meewerken aan herstel en re-integratie en reageren op oproepen van UWV. Als de ZW-gerechtigde hier niet aan voldoet, kan UWV een waarschuwing of sanctie geven. Een relatief klein deel van de respondenten heeft te maken gehad met waarschuwingen of sancties, respectievelijk een en twee procent.<sup>22</sup>

<sup>21</sup> De hier gepresenteerde percentages zijn gebaseerd op de ZW-gerechtigden bij wie de gezondheidssituatie het toeliet mogelijkheden tot werkhervatting te verkennen.

<sup>22</sup> De redenen voor deze waarschuwingen of sancties laten een zeer divers beeld zien, de aantallen in de verschillende categorieën zijn echter te klein om hier conclusies aan te verbinden en worden om die reden niet gepresenteerd.

#### 4.6.2 Begeleiding private sfeer

De onderzoekspopulatie kende twee ZW-groepen waarvan de (oude) werkgever eigenrisicodragers voor de Ziektewet is:

- Uitzendkrachten waarvan de (oude) werkgever eigenrisicodragers is voor de Ziektewet (UZK ERD, n=141);
- Einddienstverbanders waarvan de (oude) werkgever eigenrisicodragers is voor de Ziektewet (EDV ERD, n=182).

Deze paragraaf gaat over deze twee groepen.

Bij deze groepen is de werkgever zelf verantwoordelijk voor de begeleiding in de ziekteperiode. Voor de begeleiding schakelen zulke werkgevers vaak een re-integratie- of verzuimbedrijf in. We hebben de ZW-gerechtigden gevraagd op welke wijze zij sinds hun ziekmelding contact hebben gehad met het re-integratie- of verzuimbedrijf. Uit de enquête blijkt dat het re-integratie- of verzuimbedrijf bij de meeste ZW-gerechtigden (83%)<sup>23</sup> sinds de ziekmelding activiteiten heeft ontplooid om contact te houden of ondersteunen bij het herstel. Meestal geschiedt dit door af en toe te bellen (51%) en/of een persoonlijk gesprek te voeren (33%) en in mindere mate ook door adviezen te geven om behandeling voor de ziekte te zoeken (11%).

##### *Medewerking opstellen plan van aanpak re-integratie*

ZW-gerechtigden worden, indien er perspectief op re-integratie is, geacht mee te werken aan het opstellen van een plan van aanpak voor hun re-integratie. Bijna zestig procent van de ZW-gerechtigden waarvan de (oude) werkgever eigenrisicodragers is voor de Ziektewet, heeft meegewerkt aan het opstellen van een plan van aanpak. Een vijfde van deze ZW-gerechtigden geeft aan hier niet aan mee te hebben gewerkt en een ongeveer even groot deel dit niet te weten. Dit beeld zien we zowel bij uitzendkrachten als einddienstverbanders. Net als bij de ZW-gerechtigden van wie de oude werkgever publiek verzekerd is, lijkt ook hier bij een deel van de ZW-gerechtigden onduidelijkheid te bestaan over wat (meewerken aan) een plan van aanpak voor hun re-integratie precies inhoudt.

##### *Voorstellen werkhervatting*

We hebben ook gevraagd naar de medewerking aan voorstellen van het re-integratie- of verzuimbedrijf om aan het werk te komen. De antwoorden op deze vraag zijn opgenomen in tabel 4.15. Indien dergelijke voorstellen zijn gedaan en de ZW-gerechtigde gezien de gezondheidssituatie in staat was om te werken, heeft de ZW-gerechtigde in negen van de tien gevallen meegewerkt aan deze voorstellen.

<sup>23</sup> Dit percentage is even hoog als bij ZW-gerechtigden die door UWV begeleid worden. Hoe contact onderhouden wordt, verschilt wel. Zie verder tabel 4.8.

De helft van de ZW-gerechtigden (52%) heeft met dit soort voorstellen te maken gehad.<sup>24</sup> Bij bijna dertig procent van de ZW-gerechtigden blijken zulke voorstellen niet gedaan te zijn (al acht de persoon zich wel in staat te werken) en in een vijfde van de gevallen is dit volgens de respondent eigenlijk niet aan de orde omdat de persoon (in ieder geval in de eigen beleving) te ziek is om weer te gaan werken.

**Tabel 4.15 Medewerking voorstellen re-integratie- of verzuimbedrijf om aan het werk te komen? (n=314)**

	<b>Percentage</b>
Ja	39%
Ja, meestal wel	8%
Soms wel, soms niet	2%
Nee, meestal niet	1%
Nee, nooit	2%
Zulke voorstellen zijn niet gedaan	29%
Ik ben te ziek om te werken	19%

Bron: Enquête Regioplan 2015

We hebben de ZW-gerechtigden ook gevraagd of ze zelf voorstellen hebben gedaan om aan het werk te komen. Bijna de helft van de ZW-gerechtigden waarvan de (oude) werkgever eigenrisicodrager is voor de Ziektewet, heeft zelf voorstellen gedaan om aan het werk te komen (aan de werkgever: 25%, aan het re-integratie- of verzuimbedrijf: 10%, aan beide: 13%).<sup>25</sup>

#### *Terugkeer naar werk mogelijk?*

Ruim veertig procent van de respondenten heeft met een begeleider van het re-integratie- of verzuimbedrijf nagegaan of terugkeer naar werk mogelijk is.<sup>26</sup> Dit gaat een stap verder dan algemene voorstellen om werkhervatting mogelijk te maken, het betreft hier het nagaan van concrete mogelijkheden om het werk te hervatten. Tabel 4.16 toont op welke manier dit is gebeurd. In ruim een kwart van de gevallen is terugkeer naar werk niet nagegaan en bij de overige respondenten is de uitkomst dat ze momenteel te ziek zijn om te werken. We zien geen significante verschillen tussen de ZW-groepen.<sup>27</sup>

<sup>24</sup> Dit is vaker dan bij ZW-gerechtigden die door UWV worden begeleid (52% versus 41%).

<sup>25</sup> Dit is ook vaker dan bij ZW-gerechtigden die door UWV worden begeleid (48% versus 27%).

<sup>26</sup> Men kan hier meerdere antwoorden aankruisen.

<sup>27</sup> Er zijn aanwijzingen dat bij uitzendkrachten (28%) vaker dan bij einddienstverbanders (16%) wordt nagegaan of het oude werk bij de oude werkgever mogelijk is. Dit verschil is echter net niet statistisch significant.

**Tabel 4.16 Met begeleider re-integratie- of verzuimbedrijf mogelijkheden terugkeer naar werk nagegaan (meerdere antwoorden mogelijk, n=309)**

	Percentage
Werk bij oude werkgever	29%
• Oude werk bij oude werkgever	24%
• Ander werk bij oude werkgever	11%
Werk bij nieuwe werkgever	17%
Vrijwilligerswerk, onbetaalde stage of werkervaringsplaats	10%
Anders	27%
Nee, dat is niet nagegaan	29%

Bron: Enquête Regioplan 2015

*Activiteiten re-integratie- of verzuimbedrijf gericht op werkhervatting*

Concreet kijkend naar wat het re-integratie- of verzuimbedrijf dan precies gedaan heeft, worden met name de volgende activiteiten genoemd.<sup>28</sup>

- besproken wat voor soort werk de persoon kan doen (34%);
- besproken hoeveel uur per week de persoon kan werken (23%);
- geadviseerd om op therapeutische basis te gaan werken (11%).

De activiteiten gericht op werkhervatting laten geen (significante) verschillen tussen de ZW-groepen zien.

*Beoordeling rol re-integratie- of verzuimbedrijf bij werkhervatting*

De ZW-gerechtigden is ook gevraagd naar hoe ze de rol van het re-integratie- of verzuimbedrijf hebben ervaren en of hierdoor hun kans op werkhervatting is toegenomen. Bijna de helft van de ZW-gerechtigden (46%)<sup>29</sup> vindt dat het re-integratie- of verzuimbedrijf genoeg heeft gedaan om de persoon aan het werk te houden of krijgen, ruim een derde vindt dat het bedrijf te weinig heeft gedaan (35%) en de overige respondenten zijn hier neutraal over (20%).

Ongeveer tien procent van de respondenten denkt dat door de inspanningen van het re-integratie- of verzuimbedrijf de kans op werk vergroot is. De beoordeling van de rol van het re-integratie- of verzuimbedrijf bij werkhervatting laat geen significante verschillen tussen de ZW-groepen zien.<sup>30</sup>

Werkgevers die eigenrisicodrager voor de Ziektewet zijn, kunnen private uitvoerders inschakelen voor de begeleiding van hun ZW-gerechtigden. We stellen we vast dat meerdere geïnterviewden wijzen op het belang van een werkgever die mensen 'een kans geeft' en bereid is om aanpassingen aan het

<sup>28</sup> Men kan hier meerdere antwoorden aankruisen.

<sup>29</sup> Dit oordeel over de begeleiding door het re-integratie- of verzuimbedrijf is vergelijkbaar met het oordeel over de begeleiding door UWV: 46 procent vindt dat het bedrijf genoeg gedaan heeft versus 51 procent vindt dat UWV genoeg gedaan heeft.

<sup>30</sup> De hier gepresenteerde percentages zijn gebaseerd op de ZW-gerechtigden bij wie de gezondheidssituatie het toeliet mogelijkheden tot werkhervatting te verkennen.



werk of de werkplek te doen. Het is dan makkelijker om het werk bij de oude werkgever te hervatten of bij een nieuwe werkgever aan de slag te gaan.

#### 4.6.3 Vergelijking begeleiding UWV en private sfeer

Het oordeel van ZW-gerechtigden over de begeleiding door UWV (waarbij de werkgever publiek verzekerd is), is in grote lijnen vergelijkbaar met het oordeel over de begeleiding door het re-integratie- of verzuimbedrijf (waarbij de werkgever eigenrisicodrager is voor de Ziektewet). Van beide groepen vindt ongeveer de helft dat er genoeg is gedaan om hen aan het werk te krijgen of te houden.

Daarnaast zien we ook een aantal verschillen tussen deze twee groepen ZW-gerechtigden:

- Bij alle vragen over activiteiten gericht op werkhervatting, is het aandeel ZW-gerechtigden waarbij wegens de ziektesituatie geen activiteiten zijn ondernomen, groter bij ZW-gerechtigden afkomstig van publiek verzekerde werkgevers dan bij ZW-gerechtigden afkomstig van eigenrisicodragers ZW.
- Het verschil is gemiddeld ruim tien procentpunten ( $\pm 40\%$  vs.  $\pm 30\%$ ).<sup>31</sup>
- Bijna de helft van de ZW-gerechtigden afkomstig van eigenrisicodragers voor de Ziektewet heeft zelf voorstellen gedaan om aan het werk te komen, tegen ruim een kwart van de ZW-gerechtigden afkomstig van publiek verzekerde werkgevers.
- ZW-gerechtigden afkomstig van publiek verzekerde werkgevers hebben vaker een persoonlijk gesprek gehad met UWV (47%) dan ZW-gerechtigden afkomstig van eigenrisicodragers voor de Ziektewet met het re-integratie- of verzuimbedrijf (33%).
- Bij ZW-gerechtigden afkomstig van werkgevers die eigenrisicodrager zijn voor de Ziektewet, is vaker (29%) nagegaan of terugkeer naar werk bij de oude werkgever mogelijk is dan bij ZW-gerechtigden afkomstig van publiek verzekerde werkgevers (10%).<sup>32</sup>
- Aanvullend hierop laten de verdiepende telefonische interviews zien dat met name bij de door UWV begeleide ZW-gerechtigden naar voren komt dat ze graag meer en ook eerder begeleiding willen hebben.

<sup>31</sup> Tabel 4.3 in paragraaf 4.2 bevat een stelling over het zich al dan niet te ziek achten om te werken, nog los van of specifieke mogelijkheden voor werkhervatting zijn nagegaan. Het percentage dat in tabel 4.3 bevestigend antwoordt, ligt hoger dan de in dit hoofdstuk genoemde percentages. Dit komt doordat de stelling in tabel 4.3 alleen is beantwoord door ZW-gerechtigden die het werk nog niet hebben hervat. De percentages die in dit hoofdstuk worden genoemd, zijn echter gebaseerd op alle ZW-gerechtigden, inclusief degenen die het werk inmiddels hebben hervat.

<sup>32</sup> Deels is dit verschil een gevolg van het feit dat de respons ook zieke WW'ers bevat die ten tijde van hun ziekmelding werkloos waren en geen werkgever meer hadden. Als hiervoor wordt gecorrigeerd, blijft de conclusie echter overeind dat bij ZW-gerechtigden afkomstig van werkgevers die eigenrisicodrager ZW zijn, duidelijk vaker is nagegaan of terugkeer naar werk bij de oude werkgever mogelijk is dan bij ZW-gerechtigden afkomstig van publiek verzekerde werkgevers.

In meerdere interviews kwam verder aan de orde dat men soms met veel (en in de beleving van de respondenten te veel) verschillende contactpersonen te maken hadden. Een gevolg hiervan was dat ze hetzelfde verhaal meerdere keren moesten vertellen, soms niet wisten bij wie ze moesten zijn of ineens met contactpersonen te maken kregen met wie ze minder goed konden opschieten en/of door wie ze minder goed begeleid werden. Deze respondenten benadrukken het belang van het hebben van een vaste contactpersoon tijdens je ziekte, herstel en begeleiding richting werk. Dit geldt zowel voor door UWV begeleide ZW-gerechtigden als door het re-integratie- of verzuimbedrijf begeleide mensen. Door privacywetgeving (o.a. medisch beroepsgeheim) is het echter niet altijd mogelijk dat één professional toegang kan hebben tot alle gegevens over een persoon. In dat soort gevallen zal men per definitie met meerdere contactpersonen te maken krijgen. Wat verder nog van belang is te vermelden, is dat de interviews geen aanwijzingen geven dat ZW-gerechtigden die door een private uitvoerder zijn begeleid, significant positiever of negatiever zijn over deze begeleiding dan mensen die door UWV zijn begeleid.

## 4.7 Conclusies

### *Prikkels*

De Modernisering Ziektewet kent twee prikkels voor ZW-gerechtigden:

- Aanscherping van de re-integratie- en sollicitatieverplichtingen voor ZW-gerechtigden per 1 januari 2013.
- De aanpassing van het Ziektewet criterium per 1 januari 2013. Na één jaar Ziektewet geldt het kunnen verrichten van algemeen geaccepteerde arbeid als maatstaf in plaats van de laatstelijk verrichte arbeid.

Met deze prikkels wordt beoogd ZW-gerechtigden te bewegen tot een actievere opstelling die gericht is op herstel en werkhervatting.

### *Bekendheid*

Veel ZW-gerechtigden zijn niet of nauwelijks bekend met de re-integratieverplichtingen van de Ziektewet. Weliswaar is twee derde van de ZW-gerechtigden bekend met het feit dat er re-integratieverplichtingen verbonden zijn aan een Ziektewetuitkering, voor de specifieke re-integratieverplichtingen is de bekendheid onder ZW-gerechtigden maximaal iets meer dan de helft. Zo is slechts ongeveer een derde bekend met de verplichting om zich actief op te stellen richting werk en om deel te nemen aan activiteiten gericht op werk. Een kleine minderheid, één op de zeven ZW-gerechtigden is bekend met de verplichting dat men na een jaar in de Ziektewet algemeen geaccepteerde arbeid moet aannemen.

### *Gedragsreacties ZW-gerechtigden*

Uit het onderzoek blijkt dat de overgrote meerderheid van de ZW-gerechtigden

zelf activiteiten ondernemen om aan het werk te komen. ZW-gerechtigden afkomstig van eigenrisicodragers dichten zichzelf meer kansen toe op de arbeidsmarkt en zijn actiever dan ZW-gerechtigden afkomstig van publiek verzekerde werkgevers. Zij hebben ook vaker betaald werk dan ZW-gerechtigden van publiek verzekerde werkgevers. In hoeverre deze verschillen het gevolg zijn van verschillen tussen de werkgevers en hun flexwerkers of van verschillen in de ondersteuning die ZW-gerechtigden krijgen, kunnen we met dit onderzoek niet vaststellen.

Uit het onderzoek blijkt verder dat ZW-gerechtigden die de re-integratieverplichtingen goed kennen, ook meer inspanningen verrichten om aan het werk te komen.



## 5 ONTWIKKELINGEN OP DE VERZEKERINGSMARKT

### 5.1 Inleiding

In dit onderzoek doen we verslag van het deelonderzoek Verzekeraars, dat bestond uit twee metingen: de eerste meting die voor de zomer van 2014 is uitgevoerd en een tweede meting ongeveer een jaar later.

De eerste meting ging vooral over de gevolgen van de invoering van de bedrijfsspecifieke Ziektewetpremie per 1 januari 2014. In de tweede meting hebben we de marktontwikkelingen van medio 2014 tot medio 2015 in beeld gebracht en vooruitgekeken naar de introductie van het hybride stelsel in de WGA-flex per 1 januari 2017.

Dit hoofdstuk geeft antwoord op twee hoofdvragen:

- *Hoe heeft de markt voor Ziektewetrisico's zich ontwikkeld?*
- *Welke ontwikkelingen zijn er in het aanbod van verzekeraars en andere dienstverleners?*

We hebben deze hoofdvragen vertaald in 21 onderzoeksvragen (zie bijlage 1).

#### *Relatie tussen verschillende regelingen*

Bij het lezen van dit hoofdstuk is het van belang om te weten dat wij in de gesprekken met verzekeraars hebben gemerkt dat gedachten over de Ziektewet sterk zijn verweven met gedachten over de WGA en over de loondoorbetalingsplicht bij werknemers.

In de eerste gespreksronde (juni-juli 2014) werd vooral een relatie gelegd tussen de Ziektewet en de WGA. De volgende punten kunnen deze situatie verklaren:

- Voor veel zieke flexkrachten is de loondoorbetalingsplicht niet van toepassing. Zo komen vrijwel alle uitzendkrachten bij ziekte direct in de Ziektewet en ook voor andere tijdelijke werknemers is de periode waarvoor de loondoorbetalingsplicht geldt (de periode dat het dienstverband nog loopt) vaak kort.
- Vooruitlopend op het hybride stelsel van de WGA-flex, waarbij werkgevers zich ook voor deze doelgroep privaat kunnen gaan verzekeren, wordt de relatie tussen de Ziektewet en de WGA versterkt. Eerdere slechte ervaringen met de WGA-vast, waarbij veel verzekeraars verliezen hebben geleden, spelen hierbij ook een rol; verzekeraars willen voorkomen dat dit met de WGA-flex opnieuw gebeurt.

In de tweede gespreksronde met verzekeraars en private uitvoerders (april-mei 2015), bleek de aandacht meer verschoven naar de relatie tussen de

Ziektewet en de loondoorbetalingsplicht. De volgende punten kunnen hieraan ten grondslag liggen:

- Aanbieders op de private Ziektewetmarkt zijn zich, naast de uitzendsector, ook meer gaan richten op overige sectoren. Automatisch krijgt men dan meer te maken met tijdelijke contracten waarbij in geval van ziekte sprake is van loondoorbetalingsplicht.
- Er is in de praktijk geen verschil tussen de verzuimbegeleiding van vaste en tijdelijke medewerkers.

#### *Maatregelen na de start van het onderzoek*

De volgende maatregelen die na de start van het onderzoek zijn doorgevoerd, hebben invloed gehad op de ontwikkelingen op de verzekeringsmarkt:

- Met ingang van 1 januari 2015 geldt dat werkgevers die voor de Ziektewet terugkeren naar het publieke stelsel een terugkeerpremie betalen (zie verder paragraaf 5.4 (premiestelling) voor een toelichting hierop).
- In februari 2015 heeft de minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid besloten om de koppeling van de WGA-vast en de WGA-flex en daarmee de mogelijkheid voor werkgevers om eigenrisicodrager te worden voor de totale WGA, een jaar uit te stellen, waarmee de invoering wordt verschoven naar 1 januari 2017.<sup>1</sup>
- De minister van SZW heeft in een brief van 22 juni 2015 een aantal maatregelen aangekondigd om het evenwicht op de hybride WGA-markt te verbeteren. Ten eerste zal de premie voor (middel)grote werkgevers die na een periode van eigenrisicodragen terugkeren naar UWW, gebaseerd worden op alle historische WGA-lasten (dus ontstaan tijdens publieke verzekering en tijdens eigenrisicodragen). De minister beoogt hiermee de publieke premie meer vergelijkbaar te maken met de private premiestelling. Ten tweede zullen de staartlasten van (middel)grote werkgevers die na een periode van publieke verzekering WGA kiezen voor eigenrisicodragerschap niet meer onder het eigen risico vallen (voor kleine werkgevers is dit reeds zo).

De eerste maatregel was al bekend bij de start van het onderzoek en kon meegenomen worden in de interviews en enquêtes. De tweede maatregel is tijdens het onderzoek doorgevoerd. Deze kon alleen meegenomen worden in de tweede ronde van interviews met verzekeraars. De derde maatregel is pas bekend geworden nadat het veldwerk van het onderzoek was afgerond en kon daarom niet meegenomen worden in de interviews en enquêtes. Wel verwijzen we op enkele plekken in de tekst naar deze maatregel.

#### *Leeswijzer*

Paragraaf 5.2 gaat over de aanbieders, paragraaf 5.3 over het aanbod, paragraaf 5.4 over de premiestelling, paragraaf 5.5 over de ontwikkeling van het aantal eigenrisicodragers, paragraaf 5.6 over de visie van de aanbieders

---

<sup>1</sup> Kamerbrief over bewegingen WGA- en ZW-markt, 20 februari 2015, referentie 2015-0000026006.

op de markt, paragraaf 5.7 over de prikkels die uitgaan van de Modernisering Ziektewet en paragraaf 5.8 ten slotte over de toekomstverwachtingen van UWV en de private partijen over de ontwikkeling van de markt.

## 5.2 Aanbieders

Deze paragraaf gaat over de aanbieders op de private Ziektewetmarkt.<sup>2</sup> Welke dienstverleners zijn actief? Op welke typen werkgevers richten zij zich? Welke structurele samenwerkingsverbanden zijn er? Zijn er dienstverleners toegetroten of vertrokken?

### *Typen dienstverleners*

Werkgevers die eigenrisicodragers worden voor de Ziektewet, krijgen meestal met verschillende dienstverleners te maken. Wij hebben in het onderzoek de volgende typen dienstverleners betrokken die een rol spelen op de private Ziektewetmarkt:

- *Verzekeraars*: risicodragers bij verzekeringsproducten Ziektewet of WGA.
- *Intermediairs*: verkopen verzekeringsproducten Ziektewet en WGA namens een of meerdere verzekeraars. Zij ontwikkelen (anders dan volmachtagenten) zelf geen verzekeringsproducten.
- *Volmachtagenten*: aanbieders van verzekeringsproducten Ziektewet of WGA, waarbij de risico's bij een of meer verzekeraars zijn ondergebracht. Volmachtagenten ontwikkelen zelf verzekeringsproducten. In tegenstelling tot intermediairs verkopen volmachtagenten dus geen producten van verzekeraars. Zij verkopen zelf ontwikkelde producten waarbij alleen het risico bij een of meer verzekeraars is belegd.
- *Adviseurs*: adviseren werkgevers over (onder meer) eigenrisicodragerschap en verzekeren en over de keuze voor een verzekeraar en uitvoerder Ziektewet. Adviseurs hebben een onafhankelijke rol en zijn in principe niet gebonden aan een verzekeraar of een uitvoerder Ziektewet. Adviseurs bieden geen verzekeringsproducten.
- *Private uitvoerders Ziektewet*: voeren de procedurele werkzaamheden met betrekking tot de Ziektewet uit (verzuimadministratie, ziek- en herstelmeldingen). In de praktijk zorgen private uitvoerders meestal ook voor de verzuimbegeleiding en re-integratie van Ziektewetgerechtigden.
- *Arbodiensten en zelfstandig werkende bedrijfsartsen*: bieden ondersteuning bij beleid voor arbeidsomstandigheden en verzuimbegeleiding en re-integratie van zieke werknemers en in toenemende mate ook van zieke ex-werknemers van eigenrisicodragers.
- *Re-integratiebedrijven*: voeren re-integratie eerste en/of tweede spoor uit in opdracht van UWV, private uitvoerder Ziektewet, verzekeraar of werkgever.
- *UWV*: voert de Ziektewet uit voor zieke WW'ers en voor werknemers die ziek uit dienst zijn gegaan en uitzendkrachten van werkgevers en uitzend-

<sup>2</sup> In het publieke segment is UWV de enige speler.

organisaties die geen eigenrisicodrager Ziektewet zijn. Daarnaast controleert UWV of eigenrisicodragers de Ziektewet goed (laten) uitvoeren. Tot slot voert UWV de eerstejaarskeuring uit voor alle Ziektewet-gerechtigden (publiek en privaat verzekerden).

*Welke dienstverleners zijn actief?*

We hebben geen zicht op de totale private Ziektewetmarkt, omdat we slechts een deel van de dienstverleners hebben gesproken. Echter, de private verzekeraars die wij hebben gesproken, hebben samen een marktaandeel van meer dan 80 procent op de WGA-markt. Onder 'actieve dienstverleners' verstaan wij dienstverleners die in mei 2015 zelfstandig of in combinatie met een andere organisatie een product aanbieden op de Ziektewetmarkt.

In juni 2014 waren er vier (combinaties) van private organisaties die een product aanboden op de Ziektewetmarkt. Een jaar later (mei 2015) heeft zich hierin geen verandering voorgedaan.

De actieve partijen zijn:

1. Een private uitvoerder, die samen met drie verzekeraars een combinatie van verzekering en uitvoering aanbiedt voor bedrijven binnen de uitzendsector, en sinds de tweede helft van 2014 ook buiten de uitzendsector.
2. Een volmachtagent, die samen met een private uitvoerder een vergelijkbaar aanbod heeft, alleen voor de uitzendsector. Het is niet bekend welke verzekeraar hierbij als risicodrager optreedt.
3. Een volmachtagent die een verzekering aanbiedt voor uitzendbedrijven en overige sectoren, in combinatie met uitvoering van de Ziektewet door een private uitvoerder. Voor deze volmachtagent vervullen meerdere verzekeraars de rol van risicodrager.
4. Een volmachtagent die een verzekering in combinatie met uitvoering aanbiedt voor bedrijven buiten de uitzendsector. Deze partij doet, met uitzondering van re-integratie, alles zelf (ook arbodienstverlening en casemanagement<sup>3</sup>). Het risico is belegd bij één verzekeraar.

Van de grote verzekeraars die wij hebben gesproken, zijn er twee nu al actief op de Ziektewetmarkt, twee verzekeraars hebben een Ziektewetproduct in ontwikkeling, één verzekeraar heeft nog niet definitief besloten om wel of geen Ziektewetproduct te ontwikkelen en één verzekeraar heeft besloten niet toe te treden.

De twee grote arbodiensten die wij gesproken hebben, waren tijdens de eerste meting in juni 2014 van het onderzoek alleen zijdelings betrokken bij de uitvoering van de Ziektewet; zij voerden arbodienstverlening en verzuimbegeleiding uit in opdracht van private uitvoerders of werkgevers die eigenrisicodrager zijn. Een jaar later (mei 2015) biedt een van deze arbodiensten, via een speciaal ontwikkelde module, werkgevers die eigenrisicodrager zijn voor de Ziektewet ondersteuning bij het re-integratieproces, vanaf het moment dat een (tijdelijke)

---

<sup>3</sup> Een toelichting op deze en andere typen dienstverlening is in de volgende paragraaf opgenomen.



werknemer zich ziek meldt. Wanneer de werknemer uit dienst gaat, vindt geen overdracht plaats naar een andere arbodienstverlener.

*Op welke typen werkgevers richten de actieve aanbieders zich?*

Waar in 2014 nog drie van de vier (combinaties van) actieve partijen zich volledig of grotendeels richtten op de uitzendsector (aanbieders 1, 2 en 3), is dit in 2015 nog slechts voor één partij het geval (2). Ook deze uitvoerder geeft aan zich in de toekomst ook meer op andere branches te gaan richten, omdat deze uitvoerder verwacht dat uitzendbureaus niet veel interesse zullen hebben in eigenrisicodragerschap voor de WGA-flex.

Een belangrijke reden waarom deze private uitvoerders zich meer op de andere sectoren richten, is dat zij ook een rol willen gaan spelen in de begeleiding van zieke werknemers met tijdelijke contracten.

Eén van de aanbieders (4) heeft ervoor gekozen een Ziektewetproduct (verzekering en uitvoering) te ontwikkelen voor alle sectoren behalve de uitzendsector. Door zich volledig te richten op werkgevers buiten de uitzendsector, onderscheidt deze partij zich van de andere private uitvoerders.

*Structurele samenwerkingsverbanden op de Ziektewetmarkt*

De actoren die momenteel al actief zijn op de Ziektewetmarkt, bieden geïntegreerde dienstverlening aan. Daarom zijn er diverse structurele samenwerkingsverbanden tussen verschillende private partijen tot stand gekomen. Bij drie van de vier (combinaties van) partijen die al actief zijn op de Ziektewetmarkt (1, 2 en 3) is sprake van een structurele samenwerking tussen een private uitvoerder Ziektewet en (al dan niet via een volmachtagent) één of meerdere verzekeraars. De samenwerking met arbodiensten en re-integratiebedrijven verloopt via de private uitvoerders.<sup>4</sup> De vierde actieve partij (4) heeft de arbodienstverlening in eigen beheer en maakt verder gebruik van een providerboog van psychologen, re-integratiediensten en advieskantoren. Een providerboog is een vaste groep van aanbieders waarmee afspraken zijn gemaakt over het aanbod en de kwaliteit daarvan.

Volmachtagenten zoeken vaak samenwerking met meerdere (grote) verzekeraars. Er zijn ook verzekeraars die besloten hebben geen risicodragers (meer) te zijn voor producten van volmachtagenten, omdat zij dan te weinig invloed kunnen uitoefenen op het product en te ver verwijderd zijn van de klant (werkgever). Bovendien zijn volmachtconstructies prijsopdrijvend en biedt het werkgevers geen toegevoegde waarde, aldus een verzekeraar.

*Toetreding tot de Ziektewetmarkt*

We hebben één grote inkomensverzekeraar gesproken die naar aanleiding van de Modernisering Ziektewet heeft besloten zich terug te trekken van de WGA-markt en niet toe te treden tot de Ziektewetmarkt. Deze verzekeraar

---

<sup>4</sup> Het gaat hier om arbodienstverlening in het kader van de Ziektewet. Daarnaast werken verzekeraars vaak direct samen met arbodiensten in het kader van de loondoorbetalingsplicht.

heeft (evenals de meeste andere grote verzekeraars<sup>5</sup> overigens) fors verlies geleden met het verzekeren van de WGA-risico's voor vast personeel. Deze verzekeraar is van mening dat met de toevoeging van de WGA-flex, de WGA-risico's onvoldoende beheersbaar zijn. Doordat het lastig is de omvang van de doelgroep goed te bepalen, is het niet goed mogelijk de instroom in de WGA-flex in te schatten, aldus deze verzekeraar. Doordat ook het speelveld tussen publiek en privaat stelsel als onevenwichtig wordt ervaren, heeft deze verzekeraar ervoor gekozen niet te acteren op hybride markten. In het verlengde van deze beslissing treedt deze partij niet toe tot de Ziektewetmarkt.

De andere verzekeraars die we gesproken hebben, zijn actief op de Ziektewetmarkt, hebben een product in ontwikkeling of twijfelen nog of zij een product zullen ontwikkelen. Ook verzekeraars die van plan zijn toe te treden, ervaren een aantal toetredingsdrempels:

1. De verzekeraars vinden het moeilijk om het Ziektewetrisico in te schatten, en vinden het daarom ook moeilijk om een propositie te ontwikkelen die voor zowel de werkgever als de verzekeraar gunstig is. Gegevens met betrekking tot Ziektewetuitkeringen van UWV en de Belastingdienst zijn nodig om de risico's in te kunnen schatten en dus voor het ontwikkelen van een goede propositie. In 2014 hebben het ministerie, het Verbond van Verzekeraars en UWV geregeld dat het Verbond van Verzekeraars periodiek informatie van UWV ontvangt over werkgevers, vanaf de start van de WIA in 2006.<sup>6</sup> Verzekeraars geven aan zij door deze informatie beter in staat zijn om risico's in te schatten.
2. Een deel van de verzekeraars ervaart het speelveld tussen het publieke en private stelsel als ongelijk. Deze verzekeraars geven aan dat het moeilijk is om, wat de premie betreft, te kunnen concurreren met UWV.<sup>7</sup> Verschillende verzekeraars hebben in reactie op de meest recente cijfers van UWV aangegeven dat hun premies (voor het totale pakket van Ziektewet en WGA) structureel hoger zullen uitkomen dan de publieke premies en dat zij de concurrentie met UWV niet aankunnen.

De voornaamste reden voor verzekeraars om uiteindelijk toch toe te treden tot de Ziektewetmarkt, is dat het Ziektewetproduct bij inkomensverzekeraars hoort en goed past bij WGA- en andere arbeidsongeschiktheidsverzekeringen. Zij geven aan dat uitvoering van de Ziektewet belangrijk is voor het voorkomen van instroom in de WGA-flex en dus voor risicobeheersing van de WGA-flex.

Om de genoemde bezwaren het hoofd te bieden, kiezen de meeste aanbidders die wij hebben gesproken ervoor een totaalproduct te bieden van

<sup>5</sup> Bron: DNB. Verliezen op de WIA-WGA verzekeringen. Nieuwsbericht van 11 februari 2014. <http://www.dnb.nl/publicatie/publicaties-dnb/nieuwsbrieven/nieuwsbrief-verzekeren/nieuwsbrief-verzekeren-februari-2014/dnb303356.jsp>.

<sup>6</sup> Informatie betreft op bedrijfsniveau alle gevallen van ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid vanaf 2006.

<sup>7</sup> Voor meer informatie over de wijze waarop de hoogte van de publieke premie wordt bepaald, zie paragraaf 5.4.

verzekering en uitvoering, gecombineerd met een verzekering voor de loondoorbetalingsplicht en/of WGA. Door sterke focus, naast verzekeren, op de dienstverlening kunnen private uitvoerders zich profileren en onderscheiden van UWV. Een combinatieproduct van de Ziektewetrisico's met een verzekering voor de loondoorbetalingsplicht en/of WGA geeft verzekeraars daarnaast de mogelijkheid het (lastig in te schatten) risico te spreiden.

Naar aanleiding van de Modernisering Ziektewet zijn er ook nieuwe spelers op de markt van verzekering en uitvoering van de Ziektewet gekomen, namelijk een aantal volmachtagenten. Nieuw aan de productvorm die zij bieden is dat verzekering en uitvoering bij dezelfde partij zijn belegd. In de volgende paragraaf gaan we verder in op het dienstverleningsaanbod.

### 5.3 Aanbod

Deze paragraaf gaat over het aanbod op de Ziektewetmarkt. Welke (combinaties van) verzekeringen worden er aangeboden? Welke voorwaarden gelden er voor de verzekeringen? Welke andere diensten worden er aangeboden aan werkgevers?

Voordat we ingaan op het huidige aanbod op de Ziektewetmarkt, definiëren we eerst de verschillende vormen van dienstverlening en laten we zien welke vormen van dienstverlening door verschillende dienstverleners (beschreven in paragraaf 5.2) verricht worden.

#### *Private verzekering*

Het gaat om de verzekering van Ziektewetrisico's voor werkgevers die eigenrisicodragers zijn voor de Ziektewet. Ziektewetrisico's gaan over de risico's van uitbetaling van Ziektewetuitkeringen aan zieke ex-werknemers en uitzendkrachten. Wanneer een flexwerker nog in dienst is, heeft de werkgever een loondoorbetalingsplicht tot het einde van het dienstverband. Werkgevers kunnen zich ook voor deze loondoorbetalingsplicht verzekeren, maar dit valt niet onder de Ziektewet.

#### *Private uitvoering Ziektewet*

Een werkgever die eigenrisicodragers is voor de Ziektewet, draagt zelf de verantwoordelijkheid voor de uitvoering van de Ziektewet. Bij publiek verzekerden valt deze verantwoordelijkheid onder UWV. Onder de uitvoering van de Ziektewet vallen alle werkzaamheden die horen bij verzuimbegeleiding en re-integratie. Daarnaast vallen ook alle procedurele taken hieronder: het vaststellen van het recht, de hoogte en de duur van de Ziektewetuitkering, de uitbetaling van de Ziektewetuitkeringen, het bijhouden van een verzuimadministratie en het doen van ziek- en herstelmeldingen bij UWV. UWV controleert of de werkgever dan wel de private uitvoerder deze taken goed uitvoert. Dit kan ertoe leiden dat UWV deze werkzaamheden weer overneemt.

Een onderdeel van de verzuimbegeleiding en re-integratie is, net als bij zieke werknemers, het opstellen van een plan van aanpak en een re-integratie-verslag, aangezien UWV na twee jaar bij de WIA-keuring vaststelt of er voldoende re-integratie-inspanningen zijn verricht.

#### *Casemanagement*

De term casemanager komt van de Wet verbetering poortwachter die als doel heeft om langdurig (ziekte)verzuim en arbeidsongeschiktheid zo veel mogelijk te voorkomen. Deze wet verlangt dat werkgever en werknemer zich samen – met ondersteuning van arbodienst of gecertificeerde bedrijfsarts – inspannen om de zieke werknemer zo snel mogelijk weer aan het werk te krijgen.

De werknemer kiest samen met de werkgever een casemanager, die de werknemer begeleidt en erop toeziet dat het proces goed verloopt en het plan van aanpak wordt uitgevoerd. De casemanager zorgt niet voor de verzuimbegeleiding van de zieke (ex-)werknemer.

Na zes weken moet door de werkgever een probleemanalyse opgesteld worden en op basis daarvan binnen twee weken daarna het plan van aanpak (wat gaan werknemer en werkgever doen om de werknemer zo snel mogelijk weer aan het werk te krijgen?). De casemanager kan de werkgever hierbij ondersteunen. Er moet een re-integratiedossier bijgehouden worden; elke zes weken vindt overleg plaats tussen werkgever en werknemer en er wordt een eerstejaarsevaluatie opgesteld. Na twintig maanden moet een re-integratie-verslag worden opgesteld. We kiezen er in dit rapport voor om de term 'casemanagement' te reserveren voor de procedurele zaken met betrekking tot de uitvoering van de Wet verbetering poortwachter.

#### *Verzuimbegeleiding*

Onder deze term verstaan we de begeleiding van zieke werknemers om hen zo snel mogelijk weer aan het werk te krijgen. De verantwoordelijkheid hiervoor ligt bij de werkgever, maar hij kan zich hierbij laten adviseren door een arbodienst. In de praktijk overlappen verzuimbegeleiding en casemanagement. We kiezen er daarom in dit rapport voor om onder de term 'verzuimbegeleiding' ook de begeleiding van zieke werknemers in het kader van de Wet verbetering poortwachter mee te nemen. In tegenstelling tot casemanagement, waar het meer gaat om procesbegeleiding, staat hier de zieke werknemer centraal.

#### *Re-integratie*

Onder re-integratie wordt verstaan de begeleiding van de zieke (ex-)werknemer naar zijn eigen werk, een andere baan bij dezelfde werkgever (re-integratie eerste spoor) of een andere baan bij een andere werkgever (re-integratie tweede spoor).

#### *Arbodienstverlening*

Werkgevers moeten zorgen voor veilige en gezonde arbeidsomstandigheden, door middel van arbobeleid. Onder meer voor advisering over en toetsing van de risico-inventarisatie en -evaluatie (RI&E) en voor de ziekteverzuim-

begeleiding moet de werkgever gebruikmaken van deskundige ondersteuning door een arbodeskundige of bedrijfsarts (al dan niet in dienst van een arbodienst).

In tabel 5.1 ten slotte zijn de verschillende dienstverleners opgenomen met de vormen van dienstverlening die zij bieden op de private Ziektewetmarkt.

**Tabel 5.1 Dienstverleners versus dienstverlening<sup>8</sup>**

	Private verzekering	Private uitvoering	Case-management	Verzuim-begeleiding	Re-integratie	Arbodienst verlening
Verzekeraars	X	-	X <sup>9</sup>	-	-	-
Intermediairs	-	-	-	-	-	-
Volmachtagenten	X	X	X	X	-	X
Adviseurs	-	-	-	-	-	-
Private uitvoerders	-	X	X	X	X	-
Arbodiensten	-	-	X	X	X	X
Re-integratiebureaus	-	-	-	-	X	-

Nu we de verschillende soorten dienstverlening hebben beschreven, gaan we nu in op het huidige aanbod op de Ziektewetmarkt en het aanbod dat in ontwikkeling is. We kijken welke (combinaties van) verzekeringen er aangeboden worden, welke voorwaarden er gelden en welke andere diensten er worden aangeboden.

#### *Bestaande Ziektewetproducten*

Zoals gezegd in de vorige paragraaf waren er in mei 2015 vier combinaties van partijen die een verzekeringsproduct aanboden voor de Ziektewet. Dit bestaande aanbod is in tabel 5.2 opgenomen. Hoewel het afgelopen jaar geen nieuwe aanbieders zijn bijgekomen, zijn er wel wijzigingen waar te nemen in het aanbod.

Actoren 1 en 2 uit tabel 5.2 bieden een losse verzekering aan voor de Ziektewetrisico's. In beide gevallen is een combinatie mogelijk met een verzekering voor de WGA. Eén van beide biedt ook een combinatie met verzekering van de loondoorbetalingsplicht (LDP), de andere partij is bezig met de ontwikkeling van een combinatie van verzekering voor Ziektewetrisico's en loondoorbetalingsplicht (ZW/LDP). De uitvoering van de Ziektewet, verzuimbegeleiding en re-integratie zijn vaste onderdelen van het verzekeringsproduct dat deze partijen aanbieden.

Actor 3 biedt sinds 2015 een gecombineerd verzekeringsproduct voor de Ziektewetrisico's en de loondoorbetalingsplicht (ZW/LDP), waarbij de laatste niet los afgenomen mag worden, maar de verzekering voor de Ziektewetrisico's

<sup>8</sup> Publieke dienstverlening door UWV is niet in deze tabel opgenomen.

<sup>9</sup> Nog niet bij bestaande Ziektewetproducten, wel bij verzuimverzekering (LDP) en WGA-ERD.

wel; dit gecombineerde product is met name voor overige sectoren en kleine werkgevers (loonsom < 2 miljoen). Daarnaast biedt deze volmachtagent een totaalproduct ZW/LDP/WGA, waar WGA ook los mag worden afgenomen.

De vierde partij richt zich op sectoren buiten de uitzendbranche (actor 4 uit tabel 5.2) en biedt een totaalverzekering voor de Ziektewet in combinatie met verzekering voor WGA en voor de loondoorbetalingsplicht, inclusief uitvoering, begeleiding, arbodienstverlening en casemanagement. Hoewel het om aparte modules gaat, stuurt deze partij op afname van het totaalproduct. Het aantal klanten dat dit product afneemt, is het afgelopen jaar meer dan verdubbeld.

**Tabel 5.2 Bestaand aanbod van Ziektewetproducten<sup>10</sup>**

Actor(en)	Sector	Verzekeringspakket
(1) Private uitvoerder 1 en meerdere verzekeraars	Uitzendsector en overige sectoren	ZW-ERD los of in combinatie met LDP* en/of WGA
(2) Volmachtagent 1 en private uitvoerder 2	Uitzendsector	ZW-ERD los of in combinatie met WGA (ZW/LDP in ontwikkeling)
(3) Volmachtagent 2 en private uitvoerder 1	Uitzendsector en overige sectoren	ZW-ERD los of in combinatie met LDP en/of WGA
(4) Volmachtagent 3	Sectoren buiten uitzendbranche	Totaalproduct ZW-ERD/LDP/WGA-ERD

\* LDP = Verzekering voor de loondoorbetalingsplicht/verzuimverzekering.

We kunnen dus concluderen dat de vier partijen die nu actief zijn op de Ziektewetmarkt op termijn bijna hetzelfde product bieden, namelijk een combinatie van verzekering voor de Ziektewet, loondoorbetalingsplicht en WGA, met de mogelijkheid van losse modules, inclusief uitvoering Ziektewet, verzuimbegeleiding en re-integratie. Eén van deze partijen biedt dit alleen aan voor de sectoren buiten de uitzendsector, de andere drie partijen ook voor de uitzendsector.

Van de bestaande actoren is van één partij bekend dat zij premiekorting geeft bij afname van een gecombineerd product. In vergelijking met de stand van zaken in 2014 zien we verder in 2015 dat, behalve de verschuiving naar andere sectoren, ook een verschuiving is waar te nemen naar de voorkant van het proces, dat wil zeggen naar de periode vóór instroom in de Ziektewet. Private uitvoerders, die zich eerst voornamelijk richtten op de uitvoering van de Ziektewet, zijn daarnaast in toenemende mate gericht op de verzuimbegeleiding van zieke tijdelijke werknemers die nog in dienst zijn.

#### *Ziektewetproducten in ontwikkeling*

We hebben twee grote verzekeraars gesproken die een Ziektewetproduct in ontwikkeling hebben. Deze partijen zullen geen losse Ziektewetverzekering

<sup>10</sup> Volmachtagenten zijn aanbieders van verzekeringsproducten Ziektewet of WGA, waarbij de risico's bij een of meer verzekeraars zijn ondergebracht. Volmachtagenten ontwikkelen zelf verzekeringsproducten. In paragraaf 5.2 worden de verschillende soorten aanbieders toegelicht.

aanbieden, maar een combinatie van verzekering voor de Ziektewet, WGA en loondoorbetalingsplicht. De genoemde argumenten van deze twee verzekeraars om geen los Ziektewetproduct te bieden, zijn:

- De Ziektewetmarkt is naar verwachting klein en de premies zijn laag. Een los product is daarom moeilijk rendabel te maken.
- Voor het beheersen van risico's voor WGA-flex is uitvoering Ziektewet nodig.

Bij één van deze twee verzekeraars zal het mogelijk blijven om een losse WGA- of verzuimverzekering af te nemen. Bij de andere verzekeraar is het los afnemen van de WGA alleen mogelijk voor grote werkgevers. Voor kleine werkgevers (minder dan 50 werknemers) zal gelden dat bij afname van een WGA-verzekering zowel de verzekering voor Ziektewetrisico's als de verzekering voor de loondoorbetalingsplicht verplicht afgenomen moeten worden. Overigens wordt voor grote werkgevers wel de voorwaarde opgenomen dat zij eigenrisicodragers zijn voor de Ziektewet, maar geldt geen verplichte verzekering hiervoor. Afname van het totaalproduct zal de werkgever een paar procent premiekorting opleveren.

Deze twee grote verzekeraars gaan dus een 12-jaarspropositie aanbieden waarin verzekering voor Ziektewet, loondoorbetaling en WGA gecombineerd wordt aangeboden. Deze verzekeraars gaan de uitvoering van de Ziektewet wel uitbesteden. Dit biedt de mogelijkheid om voor de uitvoering van de Ziektewet en de WGA verschillende uitvoerders in te zetten.

Een andere grote verzekeraar heeft geen eigen Ziektewetproduct in ontwikkeling, maar is wel risicodragers voor enkele volmachtagenten. Het uitstel van de introductie van een hybride stelsel voor de WGA-flex tot 2017 was voor deze verzekeraar aanleiding om de beslissing tot wel of geen productontwikkeling uit te stellen. Ook voor deze partij geldt dat, als er een Ziektewetproduct komt, dit alleen in combinatie met WGA wordt aangeboden.

Naast de twee grote verzekeraars werkt een derde kleinere verzekeraar samen met een arbodienst aan de ontwikkeling van een Ziektewetproduct, dat zowel los als in combinatie met de WGA af te nemen zal zijn. Deze verzekeraar overweegt ook om WGA-vast en WGA-flex los aan te bieden. Naar verwachting komt het product op 1 januari 2017 op de markt.

Tot slot hebben we twee volmachtagenten gesproken die bezig zijn met de ontwikkeling van een totaalproduct, dat in 2017 op de markt moet komen. Bij één van deze volmachtagenten gaat het om een combinatie van verzekering voor de Ziektewet en de WGA, zonder mogelijkheid voor een losse Ziektewetverzekering. Deze volmachtagent voert arbodienstverlening, verzuimbegeleiding en casemanagement in eigen beheer uit. De volmachtagent gaat met meerdere verzekeraars samenwerken.

De andere volmachtagent zal een totaalpakket van verzekering voor loondoorbetalingsplicht, Ziektewet en WGA bieden. Daarbij zijn uitvoering van de

Ziektewet, arbodienstverlening, casemanagement en re-integratie onderdelen van het aanbod.

Een overzicht van de Ziektewetproducten in ontwikkeling wordt gegeven in tabel 5.3.

**Tabel 5.3 Aanbod in ontwikkeling**

Actor(en)	Sector	Verzekeringspakket
(1) Verzekeraar en private uitvoerder(s)	Alle sectoren	Totaalproduct ZW-ERD/LDP/WGA-ERD
(2) Verzekeraar en private uitvoerders()	Sectoren buiten uitzendbranche	Totaalproduct ZW-ERD/LDP/WGA-ERD
(3) Verzekeraar en arbodienst	Specifieke sectoren buiten uitzendbranche	ZW-ERD los en in combinatie met WGA-ERD
(4) Volmachtagent/private uitvoerder	Sectoren buiten uitzendbranche	ZW-ERD in combinatie met WGA-ERD
(5) Volmachtagent	Sectoren buiten uitzendbranche	Totaalproduct ZW-ERD/LDP/WGA-ERD

#### *Voorwaarden bij verzekeringen*

Hieronder gaan we in op de voorwaarden die verzekeraars stellen met betrekking tot het verzuimbeleid, het arbobeleid en de aanname van personeel.

#### *Voorwaarden met betrekking tot verzuimbeleid*

Voor alle bestaande Ziektewetproducten geldt dat het risicoprofiel voor het vaststellen van de premie ook als selectieprofiel gebruikt wordt. Dit betekent dat werkgevers met een hoog risico (op basis van werkgeverskenmerken en ziekteverzuimverleden) een hogere premie betalen dan werkgevers met een laag Ziektewetrisico. Een verzekeraar geeft aan dat, wanneer werkgevers WGA-totaal afnemen vanaf 2017, er voorwaarden gesteld zullen worden voor de eerste twee jaar. Hier zal een risicoprofiel voor gebruikt worden. Gerelateerd hieraan zijn voorwaarden die betrekking hebben op het verzuimprotocol. Grote werkgevers moeten laten zien dat zij dienstverlening hebben om WGA-instroom te voorkomen, bijvoorbeeld door in het eerste ziektejaar interventies te plegen op het gebied van verzuimbegeleiding en re-integratie (zo nodig via een arbodienst of de bedrijfsarts). Eventueel zal hiertoe aangesloten worden bij de uitkomsten van de eerstejaars Ziektewetbeoordeling door UWV.<sup>11</sup> Wanneer bijvoorbeeld blijkt dat binnen een bepaald bedrijf alle Ziektewetuitkeringen na een jaar niet verlengd worden (de verdien capaciteit van de zieke (ex)werknemers bedraagt meer dan 65%), kan een verzekeraar hieruit concluderen dat het bedrijf te weinig heeft gedaan in het eerste jaar om uitstroom uit de Ziektewet te bevorderen. Een premieverhoging kan het gevolg zijn.

<sup>11</sup> Voor alle werkgevers (publiek verzekeren en eigenrisicodragers) geldt dat UWV voor alle ZW-gerechtigden na 42 weken ziekte een keuring uitvoert om te beoordelen of de ZW-uitkering verlengd zal worden of niet. Wanneer de verdien capaciteit meer dan 65 procent bedraagt, eindigt het recht op ZW.



Bij kleine werkgevers zal volgens deze verzekeraar meer gekeken worden of zij voldoende inspanningen verrichten om ziekteverzuim te voorkomen. Hier gaat het dus nadrukkelijk, naast verzuimbegeleiding, ook om preventie. Dit betekent ook dat zij moeten beschikken over een verzuimprotocol en verzuimbeleid (dat is ook een voorwaarde om eigenrisicodrager te worden).

#### *Voorwaarden met betrekking tot arbobeleid*

Verzekeraars laten werkgevers doorgaans vrij om zelf een arbodienst te kiezen, al moet deze wel aan bepaalde criteria voldoen. Binnen één van de bestaande producten (4) is arbodienstverlening opgenomen. Werkgevers die dit product afnemen, zullen automatisch gebruikmaken van de arbodienstverlener die een contract heeft met deze actor.

De verzekeraar die een los Ziektewetproduct in ontwikkeling heeft, zal werkgevers verplichten om een contract af te sluiten met de arbodienst waar de verzekeraar mee samenwerkt. Deze arbodienst doet ook case-management, waardoor de werkgever maar met één loket te maken heeft.

#### *Eisen met betrekking tot aanname personeel*

Private uitvoerders stellen geen voorwaarden aan werkgevers als het gaat om preventiebeleid. De eigen verantwoordelijkheid van de werkgever staat hierin centraal.

#### *Aanbod arbodienstverlening*

Arbodiensten zijn van oudsher gericht op het voorkomen van ziekteverzuim en de begeleiding van zieke medewerkers, meestal vast personeel. De poortwachtfunctie speelt hierbij een grote rol. Voor werkgevers die publiek verzekerd zijn, neemt de rol van de arbodienst af wanneer een medewerker ziek uit dienst gaat, omdat UWV dan de re-integratie overneemt. Als een werkgever eigenrisicodrager is, dan blijft deze rol wel bestaan. Beide arbodiensten die wij gesproken hebben, begeleiden zowel zieke medewerkers als zieke ex-medewerkers. Zoals eerder is vermeld, is de rol van arbodiensten bij de uitvoering van de Ziektewet groter geworden. Eén van de arbodiensten werkt samen met een verzekeraar aan een Ziektewetproduct en heeft ook een eigen uitvoeringsmodule ontwikkeld.

## **5.4 Premiestelling**

In deze paragraaf geven we aan op welke manier publieke en private premies voor de Ziektewet worden vastgesteld. Ook gaan we in op verschillen in premiestelling en de hoogte van de premie tussen het publieke en private stelsel.

Sinds 1 januari 2014 hebben werkgevers die ervoor kiezen zich publiek te (blijven) verzekeren voor de Ziektewet, te maken met gedifferentieerde premies voor de Ziektewet en de WGA-flex. Vóór 2014 werden sectorpremies

gehanteerd voor de Ziektewet en de WGA-flex. Voor de WGA-vast is al sinds 2007 sprake van gedifferentieerde premies.

In het publieke segment is UWV de enige uitvoerder. Premies worden jaarlijks door UWV vastgesteld. De publieke premiestelling staat uitgebreid beschreven in de UWV-nota 'Gedifferentieerde premies WGA en ZW'.<sup>12</sup>

De zogenoemde gedifferentieerde premie Werkhervattingskas (Whk) is de som van de drie gedifferentieerde premiecomponenten WGA-vast, WGA-flex en Ziektewet.<sup>13</sup> Wanneer een werkgever eigenrisicodrager wordt voor WGA-vast of Ziektewet, wordt de betreffende premiecomponent op nul gezet.<sup>14</sup>

#### *Publieke premiestelling Ziektewet*

De hoogte van de gedifferentieerde premie Ziektewet is afhankelijk van de omvang van een bedrijf, de gemiddelde loonsom en het gemiddelde werkgeversrisico (op basis van de schadelast in de afgelopen twee jaar). Het gemiddelde premieplichtig loon wordt jaarlijks vastgesteld door het Centraal Planbureau en door UWV gebruikt om bedrijven in te delen in drie grootteklassen. Hierbij geldt dat het gemiddelde premieplichtig loon van alle werknemers in het jaar t-2 bepalend is voor de premievaststelling in jaar t. Het gemiddelde premieplichtig loon 2013 (vastgesteld op € 31.400) wordt dus gebruikt bij de premieberekening 2015. De premieberekening voor drie categorieën werkgevers is als volgt:

- Kleine werkgevers (loonsom maximaal 10 keer het gemiddeld premieplichtig loon). Voor deze groep werkgevers is sinds 2014 weinig veranderd in de publieke premiestelling, behalve dat de Ziektewetpremie nu zichtbaar is, waar deze eerst opging in de Awf-premie; voor deze bedrijven wordt de premie op sectorniveau bepaald op basis van de sector waarbij de werkgever op 1 januari van het jaar t-2 is aangesloten.<sup>15</sup>
- Middelgrote werkgevers (loonsom tussen 10 en 100 keer het gemiddeld premieplichtig loon). De premie voor deze werkgevers wordt bepaald aan de hand van een gewogen gemiddelde van de sectorale en individuele premie. De mate waarin de premie individueel bepaald wordt, is afhankelijk van de loonsom; hoe dichterbij de grens van kleine werkgevers, hoe kleiner het deel van de premie dat individueel bepaald wordt.
- Grote werkgevers (loonsom meer dan 100 keer het gemiddeld premieplichtig loon). Voor deze werkgevers wordt de premie volledig individueel berekend.

<sup>12</sup> Voor deze rapportage hebben we de meest recente nota 'Gedifferentieerde premies WGA en ZW 2015' gebruikt (beschikbaar via [www.uwv.nl](http://www.uwv.nl)).

<sup>13</sup> De Werkhervattingskas (Whk) is op 1 januari 2007 opgericht en bestond tot 2014 uitsluitend uit de premie WGA-vast.

<sup>14</sup> Voor WGA-flex is het vanaf 2017 mogelijk om eigenrisicodrager te worden.

<sup>15</sup> t-2 is het kalenderjaar dat relevant is voor de berekening van de premie in jaar t.

In Nederland zijn er 375.000 werkgevers.<sup>16</sup> Hiervan behoort 84 procent tot de categorie kleine werkgever, veertien procent tot de middelgrote en twee procent tot de grote werkgevers. Kleine werkgevers hebben een aandeel van tien procent in de loonsom. De grote werkgevers bepalen twee derde van de totale loonsom.

#### *Sectorale en individuele premies*

De sectorale premie voor een bepaald jaar is gelijk aan de verwachte lasten van Ziektewetuitkeringen in dat jaar van alle publiek verzekerde werkgevers in de sector, gedeeld door de verwachte loonsom in dat jaar in deze sector. Voor de berekening van de gedifferentieerde premie Ziektewet voor een individuele werkgever is het aantal Ziektewetuitkeringen dat in het jaar t-2 is toegekend, bepalend voor de premie in jaar t. Dit betekent dat de premie 2015 wordt berekend op basis van Ziektewetuitkeringen die in 2013 zijn toegekend aan ex-werknemers. De individuele werkgeverspremie is hiermee afhankelijk van het individuele werkgeversrisico. Ook hier geldt dat het individuele werkgeversrisico voor 2015 uitgaat van de uitkeringslasten in 2013, gedeeld door de premieplichtige loonsom in de periode 2009-2013. Voor meer informatie over de exacte berekening verwijzen we naar de premienota van UWV.

#### *Minimum- en maximumpremie*

Voor elk van de drie premiecomponenten hanteert UWV een minimumpremie (een kwart van het gemiddelde percentage) en maximumpremie (vier maal het gemiddelde percentage). Het minimum- en maximumpremiepercentage is gelijk voor elke sector. Deze begrenzingsen gelden alleen voor de gedifferentieerde premies, niet voor de sectorale premies. Voor 2015 is het gemiddelde premiepercentage 0,35 procent, waardoor de maximumpremie 1,40 procent wordt.

De maximumpremie in de uitzendsector is hoger dan die voor werkgevers in andere sectoren, omdat de reguliere maximumpremie:

- zodanig laag is dat vrijwel alle uitzendbureaus boven deze grens uit zouden komen en geen prikkel ervaren om verzuim te voorkomen;
- het gelijke speelveld tussen publieke en private verzekeraars zou verstoren – private verzekeraars kunnen een dergelijke lage premie niet bieden;
- ervoor zou zorgen dat andere werkgevers in andere sectoren de uitzendbranche zouden subsidiëren.

De achterliggende oorzaak is dat de uitzendsector vrijwel uitsluitend uit flexwerkers bestaat en het ziekteverzuim in deze sector veel hoger is dan in andere sectoren. Een hogere premie is noodzakelijk om de lasten te kunnen dekken. De maximumpremie voor bedrijven in de uitzendsector is 1,75 maal de sectorale premie Ziektewet voor deze sector. Voor 2015 komt dit neer op 7,08 procent (1,75 maal 4,05%).

Door het werken met een maximumpremie ontstaat de situatie dat bepaalde lasten niet gedekt worden. Bij werkgevers met hoge risico's ontstaat een tekort aan premiebaten. Hiervoor wordt gecorrigeerd door een opslag in het reken-

<sup>16</sup> Bron: nota UWV 'Gedifferentieerde premies WGA en ZW 2015'.

percentage die voor alle bedrijven in alle sectoren geldt. De hoogte varieert per jaar.

*Premiestelling bij terugkeer van privaat naar publiek*

In 2014 geldt dat werkgevers die na een periode van eigenrisicodragerschap Ziektewet terugkeren naar UWV, een premie betalen die berekend is op basis van de lasten die aan hen toe te rekenen zijn (Ziektewetuitkeringen in het jaar t-2). Deze lasten zijn in vrijwel alle gevallen nihil, waardoor de berekende premie gelijk is aan de geldende minimumpremie. Pas na het tweede jaar na terugkeer zijn er mogelijk uitkeringslasten die kunnen worden toegerekend in de premieberekening. Werkgevers krijgen hierdoor in de meeste gevallen gedurende de eerste twee premiejaren de minimumpremie.

Omdat de minister van SZW deze situatie als onwenselijk beschouwde, geldt met ingang van 2015 dat werkgevers die terugkeren naar het publieke stelsel een terugkeerpremie betalen, waarbij de hoogte afhankelijk is van de omvang van het bedrijf. Deze terugkeerpremie geldt alleen voor middelgrote en grote werkgevers die na 20 maart 2014<sup>17</sup> een verzoek hebben gedaan om het ERD-schap te beëindigen per 1 juli 2014 of later. Voor deze werkgevers geldt de terugkeerpremie in het jaar van terugkeer en het daaropvolgende jaar. Omdat de terugkeerpremie pas in werking treedt per 1 januari 2015, betalen werkgevers die in 2014 het eigenrisicodragerschap hebben beëindigd uitsluitend in 2015 de terugkeerpremie.

De terugkeerpremie bedraagt minimaal de helft van de voor de werkgever geldende sectorale premie Ziektewet. Is de individueel berekende premie hoger dan de helft van de sectorale premie, dan is de terugkeerpremie niet relevant: de individueel berekende premie is leidend. Voor middelgrote werkgevers wordt deze premie vervolgens op de voor middelgrote werkgevers gebruikelijke wijze gewogen met de sectorale premie. Is de helft van de sectorale premie hoger dan de individueel berekende premie, dan is de helft van de sectorale premie leidend. Voor middelgrote werkgevers wordt de halve sectorale premie vervolgens gewogen met de sectorale premie. Voor grote werkgevers vindt geen weging plaats.

*Premiestelling private verzekeraars*

Werkgevers kunnen tweemaal per jaar eigenrisicodragers worden: op 1 januari en op 1 juli.

Evenals UWV blijven verzekeraars die momenteel actief zijn op de Ziektewetmarkt voor 'kleine werkgevers'<sup>18</sup> dichterbij de basissectorpremie (met eventueel een opslag afhankelijk van het Ziektewetrisico) en zijn de premies voor grotere werkgevers meer gedifferentieerd. In feite hanteren verzekeraars hiermee bij grote en middelgrote werkgevers premiedifferentiatie, net als

<sup>17</sup> Dit is de datum dat de regeling is aangekondigd door minister Asscher.

<sup>18</sup> De definitie van 'kleine werkgever' is voor private verzekeraars vaak anders dan voor UWV. Voor UWV ligt de grens in 2015 bij een loonsom van € 314.000, bij verzekeraars loopt dit uiteen van € 250.000 tot € 750.000.

UWV. Het verschil is dat UWV dit doet op basis van schadelast en verzekeraars op basis van risicoprofielen. Behalve de loonsom worden voor deze risicoprofielen onder andere de volgende risicofactoren gebruikt: sector, regio, werknemerskenmerken, percentage flexwerkers en het aantal werknemers ziek uit dienst. Risicodekking en uitvoering Ziektewet zijn twee losse componenten van de totaalpremie. Voor de uitzendbranche wordt een 'stop loss' gehanteerd. Dit betekent dat een vooraf afgesproken schadebedrag voor eigen risico van de uitzendonderneming is. Een van de verzekeraars die bezig is met de ontwikkeling van een Ziektewetproduct geeft aan ook een stop-lossconstructie te gaan hanteren, waarbij de werkgever zelf voor meer of minder risico kan kiezen. De premie en voorwaarden zullen hierop afgestemd worden.

Voor het vaststellen van de premie gebruiken verzekeraars onder meer beschikbare informatie van UWV en de beschikking van de Belastingdienst. Daarnaast maakt een deel van de verzekeraars bij de premiestelling ook gebruik van informatie van de private uitvoerders Ziektewet. Dit gebeurt bij de actoren 1, 2 en 3 uit tabel 5.2. Deze uitvoerders hebben over de bedrijven vaak meer informatie dan de verzekeraar en zijn daarom beter in staat om een schadeprofiel op te stellen van bedrijven. Op basis daarvan doen deze private uitvoerders een voorstel voor de premiehoogte richting de verzekeraar, waarna deze de premie vaststelt. Bij actor 4 uit tabel 5.2 wordt het risico door de verzekeraar bepaald.

De verzekeraars die op dit moment bezig zijn met de ontwikkeling van een Ziektewetproduct nemen bij het vaststellen van de premies de publieke sectorale premies die met de publieke premiedifferentiatie in 2014 zijn ingevoerd als uitgangspunt. De verzekeraars die voor 2014 al een Ziektewetproduct hadden, hebben hun premiestelling niet gewijzigd naar aanleiding van de invoering van de publieke premiedifferentiatie.

#### *Financieringswijze van invloed op premiehoogte*

Het publieke stelsel kent een andere financieringswijze dan het private stelsel. Dit kan zorgen voor verschillen tussen de private en de publieke premies. Hieronder gaan we achtereenvolgens in op de financieringswijze van het publieke stelsel (omslagstelsel) en van het private stelsel (rentedekking).

#### *Financieringswijze publieke stelsel: omslagstelsel*

In de publieke sector bestaat financiering via een omslagstelsel. Dit betekent dat de premie-inkomsten in een bepaald jaar de uitkeringslasten<sup>19</sup> in datzelfde jaar moeten dekken.

Het gemiddelde premiepercentage wordt elk jaar berekend voor alle sectoren (inclusief de overheid). Voor jaar t geldt:

<sup>19</sup> Uitvoeringskosten zijn hierbij niet inbegrepen.

Gemiddeld premiepercentage =	totale geraamde uitkeringslasten - niet-premiebaten van publiek verzekerden in jaar t
	totale geraamde premieplichtige loonsom in jaar t

Dit percentage geeft de gemiddelde premie weer die publiek verzekerde werkgevers in jaar t moeten opbrengen om de uitkeringslasten in dat jaar te kunnen financieren.

In 2014 bedraagt het gemiddelde premiepercentage 0,31 procent. Voor 2015 is de premie vastgesteld op 0,35 procent. Deze stijging komt door een toename van het aantal eigenrisicodragers; de totale loonsom van publiek verzekerden neemt hierdoor af, terwijl de uitkeringslasten relatief minder afnemen. Werkgevers die eigenrisicodrager worden, hebben namelijk gemiddeld een iets lager Ziektewetrisico dan werkgevers die publiek verzekerd blijven. Met andere woorden: de gemiddelde premie stijgt, doordat de loonsom harder daalt dan de uitkeringslasten.

Ook voor de ontwikkeling van de sectorale premies zal gelden dat, wanneer binnen bepaalde sectoren voornamelijk bedrijven met een 'gunstig' Ziektewetrisico eigenrisicodrager worden, de publieke premie voor deze sector zal stijgen.

Voor 2015 is de minimumpremie Ziektewet vastgesteld op 0,08 procent (was 0,07% in 2014) en de maximumpremie op 1,40 procent (was 1,24%). Voor uitzendbedrijven is de maximumpremie 7,08 procent.

*Financieringswijze private stelsel: rentedekking*

Anders dan in het publieke systeem, dat een omslagstelsel hanteert, is de financieringswijze in het private stelsel gebaseerd op rentedekking. Dit betekent dat de premie-inkomsten in een bepaald jaar alle lasten moeten dekken van uitkeringen die in dat jaar zijn ingegaan. Private verzekeraars zullen dus een bedrag moeten reserveren voor toekomstige lasten. Dit wordt meegenomen in de premie. In tegenstelling tot de publieke premie zullen in de private premie eventuele uitvoerings- en re-integratiekosten meegenomen worden. Gehanteerde premiepercentages worden door verzekeraars niet bekendgemaakt.

Wel hebben verzekeraars aangegeven dat zij op basis van de meest recente cijfers van UWV berekend hebben dat de private premies (voor Ziektewet en WGA samen) structureel hoger zullen uitkomen dan de publieke premies. Overigens is het (voor werkgevers) lastig om publieke en private premies met elkaar te vergelijken omdat verzekeraars, in tegenstelling tot UWV, verschillende pakketten aanbieden, waaronder verschillende combinaties van verzekeringen, inclusief en exclusief uitvoering, met en zonder stop-loss-constructies.

#### *Lopende ziektegevallen bij overgang van publiek naar privaat en andersom*

In een hybride stelsel hebben werkgevers de keuze over te stappen van publiek naar privaat en andersom. Onderstaand geven we aan wie in verschillende situaties verantwoordelijk is voor de uitkeringen van de lopende ziektegevallen.

#### *Van publiek naar privaat*

Voor werkgevers die eigenrisicodrager worden voor de Ziektewet gelden wettelijk de volgende voorwaarden:

- In de drie jaar ervoor is de werkgever niet gewisseld van privaat naar publiek.
- Het ziekteverzuimbeleid is op orde (afspraken arbodienst moeten bijgesloten worden bij aanvraag Belastingdienst).

Verder geldt dat de werkgever die eigenrisicodrager wordt alleen verantwoordelijk is voor werknemers die ziek worden op het moment dat het eigenrisicodragerschap ingaat. Staartlasten<sup>20</sup> blijven achter bij UWV. Dit geldt voor alle werkgevers, ongeacht de omvang van het bedrijf. Omdat staartlasten achterblijven bij UWV, vormen deze voor verzekeraars in de eerste plaats geen belemmering bij het accepteren van werkgevers met veel lopende ziektegevallen. Wel is het zo dat deze bedrijven een risico vormen voor de verzekering van toekomstige Ziektewetuitkeringen.

#### *Van privaat naar publiek*

De werkgever blijft verantwoordelijk voor de affinanciering van de lopende uitkeringen die ontstaan zijn tijdens de periode van eigenrisicodrager (de zgn. de staartlasten of het uitlooprisico). Deze lasten zijn gedekt door de private verzekering.

#### *Overstappen naar een andere private verzekeraar*

Wanneer een werkgever eigenrisicodrager is en verandert van verzekeraar, blijft de oude verzekeraar verantwoordelijk voor alle Ziektewetgerechtigden die tijdens de looptijd van 'zijn' verzekering zijn ontstaan. Ook in dit geval blijven de staartlasten dus achter.

## **5.5 Ontwikkeling aantal eigenrisicodragers Ziektewet**

In deze paragraaf gaan we in op de ontwikkeling van het aantal eigenrisicodragers voor de Ziektewet, het aantal overstappers van publieke verzekering naar eigenrisicodragerschap en de kenmerken van deze overstappers.

---

<sup>20</sup> Staartlasten zijn lasten van lopende uitkeringen die behoren bij werkgevers die inmiddels eigenrisicodrager zijn geworden, maar beperkt tot de uitkeringen die al ontstaan waren voor de aanvang van het eigenrisicodragerschap.

#### *Ontwikkeling aantal eigenrisicodragers*

Uit de cijfers van UWV, die zijn opgenomen in tabel 5.4, blijkt dat op het moment van de invoering van de premiedifferentiatie op 1 januari 2014 er bijna 1400 werkgevers eigenrisicodragers waren voor de Ziektewet. Sinds dat moment hebben bijna 4700 werkgevers de keuze gemaakt om eigenrisicodragers te worden voor de Ziektewet. Daarmee is het aantal eigenrisicodragers de afgelopen jaren verzesvoudigd. Het grootste deel van de huidige eigenrisicodragers is dus recent overgestapt. Er zijn nauwelijks werkgevers die zijn overgestapt van eigenrisicodragerschap naar het publieke stelsel, aldus UWV.

**Tabel 5.4** Ontwikkeling aantal eigenrisicodragers voor de Ziektewet

	Aantal werkgevers dat ERD is voor de ZW	Aantal werkgevers dat is overgestapt van publiek naar ERD <sup>21</sup>	Aantal werkgevers dat publiek verzekerd is voor de ZW
1 januari 2013	915	-	-
1 juli 2013	1.399	484	
1 januari 2014	4.004	2.605	371.128
1 juli 2014	5.207	1.203	369.925
1 januari 2015	6.095	888	369.037

Bron: UWV

#### *Kenmerken eigenrisicodragers*

Van het totaal aantal eigenrisicodragers behoort een derde tot de grote werkgevers, ruim veertig procent tot de middelgrote werkgevers en een kwart tot de kleine bedrijven. Het percentage werkgevers dat eigenrisicodragers is, is nog beperkt, namelijk 1,6 procent. Vooral grote werkgevers worden eigenrisicodragers: begin 2015 was 25,4% van de grote werkgevers, 2,7% van de middelgrote werkgevers eigenrisicodragers. Hierdoor is het aandeel van eigenrisicodragers Ziektewet in de totale loonsom veel groter, namelijk 24%.

De eigenrisicodragers voor de Ziektewet zijn niet evenredig over de sectoren verdeeld. Bijna de helft van de eigenrisicodragers (47%) is afkomstig uit zes sectoren, namelijk gezondheid, zakelijke dienstverlening II en III, uitzendbedrijven en metaal & techniek. In tabel 5.5 zijn de aantallen publiek verzekerde werkgevers en eigenrisicodragers in deze sectoren opgenomen, met voor de eigenrisicodragers een uitsplitsing naar omvang van de werkgevers. In de laatste kolom is het percentage eigenrisicodragers ten opzichte van het totaal aantal werkgevers in die sectoren opgenomen. Daaruit blijkt dat de uitzendsector qua aandeel eigenrisicodragers sterk afwijkt van de overige sectoren: ruim 12 procent van de uitzendbedrijven is eigenrisicodragers ten opzichte van 1 à 2 procent in de andere sectoren.

<sup>21</sup> Het aantal overstappers van ERD naar publiek is niet substantieel.



**Tabel 5.5 Sectoren met de meeste eigenrisicodragers Ziektewet op 1 januari 2015**

Sector	Aantal publiek verzekerde werkgevers	Aantal Eigenrisicodragers			
		Groot	Middel- groot	Klein	Totaal*
35 Gezondheid	41.022	452	213	102	767 (1,8%)
45 Zakelijke dienstverlening III	40.438	115	231	222	568 (1,4%)
52 Uitzendbedrijven	3.902	128	327	107	562 (12,6%)
12 Metaal en techniek	35.147	106	282	137	525 (1,5%)
44 Zakelijke dienstverlening II	37.884	116	216	115	447 (1,2%)

\* Percentage eigenrisicodragers t.o.v. totaal aantal werkgevers tussen haakjes.  
Bron: Aantal Eigenrisicodragers Ziektewet: UWV. Totaal aantal werkgevers per sector:  
*Gedifferentieerde premies WGA en ZW 2015*, UWV. Bewerking Regioplan.

#### *Risico's ondergebracht bij private verzekeraar?*

Uit de enquête onder werkgevers blijkt dat ruim driekwart van de eigenrisicodragers de uitvoering van de Ziektewet heeft ondergebracht bij een private uitvoerder en/of verzekeraar.

## **5.6 Visie op de markt**

In deze paragraaf gaan we in op de visie op de Ziektewetmarkt van de verschillende actoren op die markt. We leiden dit grotendeels af van de feitelijke marktontwikkelingen. Welke typen actoren zijn actief en wat bieden zij aan? Hoe gaan zij om de risico's? Welke marktsegmenten ontstaan er? Aan het einde van deze paragraaf gaan we in op de vraag welke actoren actief blijven op deze markt.

#### *Huidig aanbod*

Voor het huidige aanbod op de Ziektewetmarkt zijn het private uitvoerders en volmachtagenten die de lead hebben. Verzekeraars bevinden zich op de achtergrond en treden alleen op als risicodragers van producten van anderen.

Drie van de vier huidige aanbieders op de Ziektewetmarkt hebben hun basis primair in de uitzendsector. Daarbij staat de uitvoering van de Ziektewet centraal. Zij bieden de verzekering voor Ziektewetrisico's aan als aparte verzekering (zonder verzekering voor WGA en/of loondoorbetalingsplicht), geïntegreerd met de uitvoering. Deze aanbieders verwachten niet dat uitzendbureaus op grote schaal eigenrisicodragers gaan worden voor de WGA, omdat het voor deze bedrijven goedkoper is om voor de WGA in het publieke stelsel te blijven.

#### *Aanbod in ontwikkeling*

De partijen die bezig zijn met het ontwikkelen van een nieuw aanbod, richten zich op de sectoren buiten de uitzendsector. Bij de producten die in ontwikkeling zijn, hebben de verzekeraars meer de lead. Het uitgangspunt daarbij is de toevoeging van de flexpopulatie aan de WGA-verzekering. De verzekering van de Ziektewet wordt hieraan gekoppeld om de risico's voor de WGA te kunnen beheersen. De uitvoering van de Ziektewet is daarbij secundair; dit is meestal geen onderdeel van het verzekeringsproduct, maar wordt wel aangeboden als onderdeel van het totale pakket en belegd bij een private uitvoerder.

Deze verzekeraars zien geen markt voor een los Ziektewetproduct. De markt en de winstmarges zijn te klein voor een rendabele losse verzekering voor de Ziektewet. Werkgevers die een verzekering voor de WGA afnemen, moeten ook de verzekering voor de Ziektewet afnemen. Daarnaast worden verzekeringen voor de Ziektewetrisico's gekoppeld aan verzekeringen voor de loondoorbetalingsplicht. De meeste aanbieders gaan zich vooral richten op de 12-jaarspropositie waarin Ziektewet, loondoorbetalingsplicht en WGA zijn gekoppeld.

#### *Twee segmenten*

Als de bovenstaande ontwikkelingen zich doorzetten, komen er in ieder geval twee hoofdsegmenten in de verzekeringsmarkt voor de Ziektewet: de uitzendsector en de overige sectoren. Daarbij proberen de huidige aanbieders in de uitzendsector om ook de overige sectoren te gaan bedienen, vooral vanuit de private uitvoering van de Ziektewet. De nieuwe aanbieders lijken zich niet op de uitzendsector te gaan richten vanwege de stevige marktpositie van de huidige aanbieders op dat segment.

#### *Welke aanbieders blijven actief?*

Verzekeraars die actief zijn op de Ziektewetmarkt verwachten dat meer verzekeraars met een aanbod zullen komen, omdat het anders niet goed mogelijk zal zijn om in 2017 een product WGA-totaal aan te bieden. Ook van private uitvoerders wordt verwacht (door bijna alle respondenten) dat deze actief blijven op de Ziektewetmarkt.

Gevraagd naar andere spelers die actief zullen blijven op de private Ziektewetmarkt, worden in de eerste plaats adviseurs genoemd. Men is het erover eens dat er onder werkgevers grote behoefte is en voorlopig blijft aan het begrijpelijk maken van de complexe materie van de Ziektewet en aan advies om wel of juist niet eigenrisicodrager te worden. Ook specialistische intermediairs op het terrein van inkomen en sociale zekerheid kunnen hierbij een rol spelen. Het uitstel van de koppeling tussen WGA-vast en WGA-flex heeft de behoefte aan advies niet kleiner gemaakt, omdat de meeste WGA-contracten aflopen op 1 januari 2016 en werkgevers geadviseerd willen worden over de vraag om dat contract wel of niet te verlengen.

De arbodiensten die wij gesproken hebben, verwachtten dat hun rol door de invoering van de Modernisering Ziektewet breder zou worden en dat zij een rol zouden vervullen in het 12-jaarstraject van Ziektewet en WGA-totaal. In het voorjaar van 2015 is een grote arbodienst begonnen met het aanbieden van verzuimbegeleiding en re-integratie van zieke ex-werknemers aan werkgevers die eigenrisicodragers zijn voor de Ziektewet. Samen met een verzekeraar werkt deze arbodienst aan de ontwikkeling van een Ziektewetproduct.

Wanneer we kijken naar de partijen die werken aan de ontwikkeling van een Ziektewetproduct (tabel 5.3), zien we dat de rol van volmachtagenten op de Ziektewetmarkt naar alle waarschijnlijkheid verder zal groeien de komende jaren. Deze partijen hebben als voordeel (ten opzichte van verzekeraars) dat zij het risico kunnen spreiden door contracten met meerdere verzekeraars af te sluiten. Bovendien hebben zij mogelijkheden om werkgevers aan zich te binden door middel van andere diensten, zoals uitvoering, casemanagement, arbodienstverlening en advisering (zie tabel 5.1).

## 5.7 Prikkel Modernisering Ziektewet

In deze paragraaf gaan we in op de prikkels voor verzekeraars en werkgevers die uitgaan van de Modernisering Ziektewet. Welke invloed hebben deze prikkels op het aanbod van verzekeraars en op de inzet van re-integratie door verzekeraars, private uitvoerders en werkgevers zelf?

De Modernisering Ziektewet beoogt werkgevers en verzekeraars te stimuleren om de arbodienstverlening en verzuimbegeleiding van werknemers te verbeteren (met het oog op het beperken van de instroom in de Ziektewet) en de Ziektewet zo goed mogelijk uit te voeren (met het oog op het beperken van de instroom in de WGA-flex).

In de praktijk zien we dat de verzekeraars die bezig zijn met de ontwikkeling van een aanbod voor de Ziektewet en de WGA-flex voorwaarden gaan stellen aan werkgevers, zoals het opstellen van beleid met betrekking tot flexwerkers of de verplichting om een contract af te sluiten met een bepaalde arbodienst.

Uit de gesprekken blijkt verder dat de Modernisering Ziektewet voor verzekeraars betekent dat zij gestimuleerd worden een geïntegreerd product te bieden om de risico's van de loondoorbetalingsplicht, Ziektewet en WGA te dekken. Om de Ziektewetrisico's goed te kunnen inschatten, is inzicht in de periode ervoor (gedurende de periode van de loondoorbetalingsplicht) immers van belang. Vervolgens is inzicht in de eerste twee ziektejaren van belang om het WGA-flex-risico te kunnen inschatten.

Van de private uitvoerders en verzekeraars horen we dat uitzendbedrijven vooral geprikkeld worden om zieke uitzendkrachten en ex-werknemers niet uit het oog te verliezen en verzuimbegeleiding goed te organiseren. Voor de

overige werkgevers lijken de prikkels nog beperkt. Volgens de verzekeraars en uitvoerders zijn zij nu meer met de Wet Werk en Zekerheid bezig.

Verzekeraars steken in vanuit de WGA en stellen daarom eisen aan preventie van instroom in de WGA door voorwaarden te stellen aan het verzuimbeleid voor zieke ex-werknemers. Verzekering van de Ziektewetrisico's prikkelt verzekeraars vervolgens om ook meer eisen te stellen aan de verzuimbegeleiding van tijdelijke werknemers.

Zowel verzekeraars als private uitvoerders geven het signaal dat er nog nauwelijks aandacht is voor re-integratie: in de uitzendsector gaat het vooral om verzuimbegeleiding, de overige werkgevers maken vooral financiële afwegingen: hoe kunnen de uitgaven aan premies beperkt worden? Terwijl de private marktpartijen zich juist op het gebied van re-integratie willen onderscheiden van de publieke sector, zien zij dat werkgevers momenteel nauwelijks geprikkeld worden om aan re-integratie te doen, juist omdat zij alleen financieel geprikkeld worden om eigenrisicodrager te worden. Verzekeraars zien hierin ook een rol voor henzelf neergelegd; behalve schadelastbeheersing zou re-integratie meer nadruk moeten krijgen. Echter, verzekeraars benadrukken hierin de gedeelde verantwoordelijkheid van werkgever, verzekeraar en de werknemer.

Bedrijfsartsen geven tot slot aan dat werkgevers zich vooral inspinnen om zieke werknemers beter te krijgen voordat het contract afloopt. Zij zien nog weinig inspanningen bij werkgevers om aan preventie te doen.

We kunnen concluderen dat de beoogde prikkels van de Modernisering Ziektewet vooral effect hebben in de uitzendsector: het aandeel eigenrisicodragers is in deze sector al veel hoger dan in de andere sectoren en de huidige Ziektewetproducten zijn primair gericht op deze sector. In de overige sectoren nemen werkgevers en verzekeraars vooralsnog een afwachtende houding. Zij wachten met de overstap naar eigenrisicodragerschap en het aanbieden van Ziektewetproducten nog op de introductie van het hybride stelsel voor de WGA-flex als onderdeel van het totale WGA-risico.

## 5.8 Toekomstverwachtingen

In deze paragraaf gaan we in op de toekomstverwachtingen van UWV en private partijen wat betreft de ontwikkeling van het aantal eigenrisicodragers.

### *UWV*

Volgens de laatste cijfers van UWV<sup>22</sup> is het marktaandeel van eigenrisicodragers in Nederland gestegen van 6 procent van de loonsom in 2013 naar 24 procent van de loonsom in 2014. UWV verwacht in 2015 een stijging van het marktaandeel van eigenrisicodragers naar 34 procent.

<sup>22</sup> UWV, *Gedifferentieerde premies WGA en ZW 2015*, p. 4.

#### *Verwachtingen private partijen in het voorjaar van 2014*

Tijdens de eerste gespreksronde in het voorjaar van 2014 voorzagen verzekeraars en private uitvoerders dat steeds meer werkgevers eigenrisicodragers zouden worden voor de Ziektewet, om meer grip te krijgen op het verzuim van tijdelijke werknemers en uitzendkrachten om zo de instroom in de WGA-flex te beperken. Zij spraken de verwachting uit dat de huidige eigenrisicodragers niet op de middellange termijn zouden terugkeren naar het publieke stelsel. Deze verwachtingen zijn uitgekomen: het aantal eigenrisicodragers is de laatste twee jaar sterk toegenomen (zie tabel 5.4).

Of werkgevers die eigenrisicodrager worden voor de Ziektewet zich vervolgens verzekeren, zou volgens alle respondenten grotendeels afhangen van de omvang van het bedrijf:

- Grote bedrijven hebben geen behoefte aan verzekering maar zullen wel de dienstverlening in de eerste twee jaar uitbesteden. De gedachte is dat grote bedrijven het Ziektewetrisico kunnen dragen en zelf in staat zijn goede risicoanalyses uit te voeren. Het ERD-schap zonder verzekering is dan een aantrekkelijke optie.
- Middelgrote bedrijven kiezen voor een totaaloplossing van verzekering en uitvoering Ziektewet. De verwachting van private verzekeraars is dan ook dat de Ziektewetmarkt vooral zal groeien door toetreding van middelgrote bedrijven. Hoe snel dit zal gaan, hangt af van de groei van het aanbod op de markt.
- Kleine bedrijven blijven publiek verzekerd. Het geringe financiële voordeel zal niet in verhouding staan tot de vele (administratieve) taken en verplichtingen die komen kijken bij het eigenrisicodragerschap.

#### *Verwachtingen private partijen in het voorjaar van 2015*

Tijdens de tweede gespreksronde blijken de aarzelingen van de verzekeraars ten aanzien van toetreding tot de markt van de Ziektewet en de WGA-flex te zijn toegenomen. Uit de premienota van UWV, begin januari, bleek dat de premies die UWV gaat vragen voor de WGA veel lager zijn dan de premies die private verzekeraars moeten vragen. Diverse grote verzekeraars hebben aangegeven dat zij zich onder deze voorwaarden bij het samengaan van de WGA-vast en de WGA-flex moeten terugtrekken van die markt en daarmee ook geen verzekering voor de Ziektewetrisico's gaan aanbieden.

Dit is aanleiding geweest voor het ministerie van SZW om de introductie van een hybride stelsel voor de WGA-flex een jaar uit te stellen. De verzekeraars die een nieuw aanbod aan het ontwikkelen zijn of dit overwegen, nemen momenteel een afwachtende houding aan. Zij wachten totdat duidelijk is of de voorwaarden voor de WGA worden aangepast en zo ja, of dit voor hen voldoende is. Voor deze verzekeraars is een aanbod voor de Ziektewet verbonden aan een aanbod voor de WGA. De verzekeraars geven nu aan dat de ontwikkeling van het aantal eigenrisicodragers Ziektewet en WGA bepaald wordt door zaken als de premiehoogte voor de publieke WGA, de wijze waarop wordt omgegaan met de staartlasten bij de overstap van publiek WGA

naar privaat en de hoogte van de terugkeerprijs voor zowel de Ziektewet als de WGA.

Inmiddels heeft de minister van SZW in een brief van 22 juni twee wijzigingen aangekondigd om het evenwicht op de hybride WGA-markt te verbeteren. De WGA-premie voor (middel)grote werkgevers die overstappen van eigenrisicodragen naar UWV, zal gebaseerd worden op alle historische WGA-lasten en de staartlasten van (middel)grote werkgevers die na een periode van publieke verzekering WGA kiezen voor eigenrisicodragerschap zullen niet meer onder het eigen risico vallen. Hiermee beoogt de minister het speelveld tussen UWV als publieke verzekeraar en private verzekeraars te verbeteren. Na invoering in 2017 zal duidelijk worden of hiermee de aarzelingen van verzekeraars zijn weggenomen om op de WGA-markt actief te blijven en toe te treden tot de markt van de Ziektewetrisico's. Wel zien we nu al dat de markt positief heeft gereageerd op de aangekondigde maatregelen.

## BIJLAGEN





## ONDERZOEKSVRAGEN

### Probleemstelling

Het onderzoek als geheel had de volgende probleemstelling:

1. Wat zijn de gedragseffecten van de modernisering van de ziektewet bij werkgevers, (voormalig) ziektewetgerechtigden en verzekeraars?
2. Welke ontwikkelingen op de verzekeringsmarkt brengt de modernisering van de Ziektewet met zich mee?

Voor elk van de drie deelonderzoeken zijn hoofdvragen geformuleerd die zijn uitgewerkt in onderzoeksvragen. In deze bijlage zijn deze hoofdvragen en onderzoeksvragen per deelonderzoek opgenomen.

### Deelonderzoek werkgevers

#### *Hoofdvragen deelonderzoek werkgevers*

- A. Wat is de bekendheid van werkgevers met de modernisering van de Ziektewet en meer specifiek met de werkgeversmaatregelen, de aanscherping van de re-integratieverplichtingen voor ZW-gerechtigden en de re-integratiemaatregelen UWV?
- B. Tot welke gedragsaanpassingen ten aanzien van overwegingen rond preventie en verzuimbegeleiding, eigenrisicodragerschap en re-integratie heeft de modernisering van de Ziektewet geleid bij werkgevers?
- C. Tot welke arbeidsmarkteffecten heeft de modernisering van de Ziektewet geleid in termen van risicoselectie bij het aannemen van personeel en de inzet van flexwerkers?

#### *Onderzoeksvragen deelonderzoek werkgevers*

##### *Bekendheid met de Modernisering Ziektewet*

1. In hoeverre zijn werkgevers bekend met de werkgeversmaatregelen premiedifferentiatie (vanaf 2014) en samenvoeging WGA- en WGA-flex (vanaf 2016)?
2. In hoeverre zijn werkgevers bekend met de werknemersmaatregelen aanscherping ZW-criterium?
3. In hoeverre zijn werkgevers bekend met de re-integratiemaatregelen bij UWV:
  - kennis over en gebruik van afspraken tussen UWV en werkgevers over de re-integratie en de bemiddeling van vangnetters?
  - verruiming instrument proefplaatsing
  - aanscherping re-integratieverplichtingen conform WGA
  - verbetering re-integratie door UWV

*Gedragaanpassing preventie en verzuimbegeleiding*

4. Welke aanpassingen in preventie en verzuimbegeleiding hebben werkgevers doorgevoerd?

*Gedragaanpassingen verzekering en eigenrisicodragerschap*

5. Heeft de werkgever de keuze voor eigenrisicodragerschap ZWWGA versus publiek verzekerd ZWWGA heroverwogen?
6. Op basis van welke argumenten besluiten werkgevers om over te stappen van eigenrisicodragerschap naar publiek verzekerd en vice versa?
7. Als de werkgever eigenrisicodrager is: heeft de werkgever afspraken gemaakt met de verzekeraar over de re-integratie van ZW- en WGA-gerechtigden?
8. In hoeverre gaat de keuze voor (verandering van) eigenrisicodragerschap gepaard aan veranderingen in preventie en verzuimbegeleiding? Welke argumenten worden daarbij gehanteerd?

*Gedragaanpassingen re-integratie*

9. In hoeverre zijn werkgevers (via hun brancheorganisaties) betrokken bij het maken van afspraken met UWV?<sup>1</sup>
10. In hoeverre hebben werkgevers het instrument proefplaatsingen toegepast? Hoe hebben zij de toepassing en de resultaten ervaren?<sup>1</sup>
11. Hoe vaak en op welke wijze zijn werkgevers (als laatste of nieuwe werkgever) betrokken geweest bij re-integratie activiteiten door UWV? Hoe hebben zij de re-integratie activiteiten van UWV ervaren? In hoeverre hebben zij samen met de zieke werknemers re-integratieverslagen opgesteld?

*Gedragaanpassingen arbeidsmarkt*

12. In hoeverre heeft de modernisering ZW geleid tot risicoselectie bij werkgevers (dat wil zeggen het in mindere mate in dienst nemen of houden van werknemers aan wie een hoog ZW- en WGA- risico wordt toegekend, zoals ouderen of arbeidsgehandicapten)?
13. In hoeverre zijn er verschillen in risicoselectie tussen werkgevers naar verzekeringsvorm (eigenrisicodragers en publiek verzekerden) en omvang (kleine, middelgrote en grote bedrijven)?
14. In hoeverre winnen overheidsmaatregelen tegen risicoselectie (zoals de no risk polis) aan belang als gevolg van een tendens naar risicoselectie?
15. In hoeverre leiden de werkgeversmaatregelen tot een verandering van het aandeel flexwerkers in het personeelsbestand en tussen de aandelen flexwerkers van verschillende typen (uitzendkrachten, tijdelijk personeel, oproep- en invalkrachten, zzp-ers, payrolling)?

---

<sup>1</sup> Gelet op de beperkte ervaringen met collectieve afspraken tussen UWV en werkgevers en proefplaatsingen is besloten om deze vragen niet te stellen en alleen te vragen naar de bekendheid met deze re-integratiemaatregelen (onderzoeksvraag 3)

## Deelonderzoek ziekwetgerechtigden

### *Hoofdvragen deelonderzoek ziekwetgerechtigden*

- A. Zijn de (voormalig) ZW-gerechtigden bekend met het aangescherpte ZW-criterium en wat zijn hun ervaringen daarmee?
- B. Zijn de (voormalig) ZW-gerechtigden bekend met de re-integratiemaatregelen in het kader van de wet BeZaVa en wat zijn hun ervaringen hiermee?
- C. Zijn er verschillen tussen de typen ZW-gerechtigden wat betreft kennis over en ervaringen met de maatregelen van de Wet BeZaVa?

### *Onderzoeksvragen deelonderzoek ziekwetgerechtigden*

#### *Aangepaste ZW-criterium*

1. Zijn de (voormalig) ZW-gerechtigden bekend met de aanscherping ZW-criterium?
2. Hoe hebben de (voormalig) ZW-gerechtigden de beoordeling na het eerste ziektejaar ervaren?
3. Zijn zij het eens met de uitkomst van de beoordeling? Waarom wel/niet?

#### *Proefplaatsing<sup>2</sup>*

4. Zijn de (voormalig) ZW-gerechtigden op de hoogte van de mogelijkheid om via een proefplaatsing te re-integreren?
5. Hebben de (voormalig) ZW-gerechtigden ervaring met proefplaatsingen?
6. Zo ja, hoe hebben de (voormalig) ZW-gerechtigden deze proefplaatsingen ervaren?
7. In hoeverre hebben de proefplaatsingen volgens de (voormalig) ZW-gerechtigden bijgedragen aan hun (kans op) werkhervatting?

#### *Re-integratiemaatregelen*

8. Weten (voormalig) ZW-gerechtigden wat de aanscherping van de re-integratieverplichtingen inhouden? In hoeverre weten zij wat er van hen wordt verwacht?
9. Hebben de (voormalig) ZW-gerechtigden meegewerkt aan het opstellen van een re-integratievisie en een re-integratieplan?
10. Bij welke (voormalig) ZW-gerechtigden is de laatste werkgever betrokken geweest bij de re-integratie? Met welk resultaat?
11. Bij welke (voormalig) ZW-gerechtigden is een nieuwe werkgever betrokken geweest bij de re-integratie? Met welk resultaat?
12. Hoe hebben de (voormalig) ZW-gerechtigde de begeleiding bij re-integratie van UWV, werkgever, arbodienst en/of evt. verzekeraar ervaren? In hoeverre heeft de begeleiding volgens de (voormalig) ZW-gerechtigden bijgedragen aan herstel en (kans) op werkhervatting?

---

<sup>2</sup> De onderzoeksvragen 4 t/m 7 over het instrument proefplaatsing zijn na overleg met de opdrachtgever komen te vervallen.

13. Aan welke activiteiten gericht op arbeidsinschakeling hebben de (voormalig) ZW-gerechtigden in het eerste en tweede ziektejaar met behulp van de oude of nieuwe werkgever, verzekeraar en/of UWV meegewerkt?
14. Hebben de (voormalig) ZW-gerechtigden gevolg gegeven aan aanwijzingen van een verzekeringsarts of behandelend arts om een bepaalde behandeling te volgen? In hoeverre heeft dit volgens de (voormalige) ZW-gerechtigden bijgedragen aan herstel?
15. Hebben de (voormalig) ZW-gerechtigden meegewerkt aan een aanpassing van een arbeidsplaats of aan een voorziening? In hoeverre heeft dit volgens de (voormalig) ZW-gerechtigden bijgedragen aan (de kans op) werkhervatting?
16. Aan welke (voormalig) ZW-gerechtigden is een sanctiemaatregel opgelegd? Wat waren de redenen daarvoor?

## **Deelonderzoek verzekeraars**

### ***Hoofdvragen deelonderzoek verzekeraars***

- A. Hoe heeft de markt voor ziekteverzekering zich ontwikkeld?
- B. Welke ontwikkelingen zijn er in het aanbod van verzekeraars en andere dienstverleners?

### ***Onderzoeksvragen deelonderzoek verzekeraars***

#### *Premiestelling*

1. Hoe wordt de hoogte van de publieke premies ziekteverzekering voor verschillende typen werkgevers bepaald?
2. Hoe bepalen verzekeraars de hoogte van de premies ziekteverzekering voor verschillende typen werkgevers?
3. Wat is de hoogte van de publieke premie voor verschillende soorten werkgevers en hoe verhouden de private premies zich daartoe?

#### *Toe- en uitreding*

4. Hoeveel werkgevers zijn er overgestapt van de publieke verzekering naar eigenrisicodracht en andersom?
5. Wat zijn de kenmerken van de werkgevers die overstappen? (o.a. omvang, sector, aantal ziektegevallen vast en flex, instroom in WGA vast en flex)
6. Hoe gaan verzekeraars om met lopende ziektegevallen? Zijn er werkgevers die niet worden geaccepteerd of waarvoor te hoge premies gevraagd worden?

#### *Omvang*

7. Wat is met ingang van 2014 het aantal eigenrisicodragers en het aantal publiek verzekerden en hoe ontwikkelt dit zich in het jaar daarna?
8. Is het aantal eigenrisicodragers ten opzichte van 2013 toegenomen?
9. Welk aandeel van de eigenrisicodragers sluit een verzekering af voor de ziektewetrisico's? Wat zijn de kenmerken van de werkgevers?

#### *Aanbieders*

10. Welke verzekeraars en dienstverleners zijn actief op de markt van de private uitvoering van de ziektewet?
11. Op welke typen werkgevers c.q. sectoren richten zij zich?
12. Welke structurele samenwerkingsverbanden zijn er tussen verzekeraars en dienstverleners, arbodiensten, re-integratiebedrijven?
13. Zijn er naar aanleiding van de modernisering van de ziektewet nieuwe verzekeraars of dienstverleners toegetreden tot deze markt of juist vertrokken? Welke redenen hebben zij hiervoor?
14. Hoe kijken de verschillende aanbieders tegen deze markt aan? Welke risico's zijn verzekeraar, welke niet? Welke marktsegmenten onderscheiden zij?

#### *Aanbod*

15. Welke soorten verzekeringen worden er in het kader van de ziektewet aangeboden? (dekking)
16. Welke combinaties van verzekeringen worden er aangeboden? (o.a. ziektewet, loondoorbetaling vaste werknemers en WGA-vast) Welke premiekortingen worden daarbij gegeven?
17. Welke voorwaarden stellen verzekeraars aan werkgevers m.b.t. verzuimbeleid, preventie, arbo-beleid en re-integratie van zieke (ex)werknemers, en WGA'ers? Welke afspraken worden hierover gemaakt tussen verzekeraars en werkgevers? Stellen verzekeraars ook eisen aan het type werknemers dat werkgevers aannemen (risicoselectie)?
18. Welke diensten bieden verzekeraars en dienstverleners aan in het kader van de uitvoering van de ziektewet en de schadelastbeperking?
19. Welke prikkels gaan er uit van de modernisering van de ziektewet? Leidt de wet tot meer of een andere inzet van re-integratie door verzekeraars, dienstverleners of de werkgever zelf?

#### *Toekomst*

20. Zal het aantal eigenrisicodragers verder toenemen?
21. Gaan verzekeraars en dienstverleners als gevolg van het hybride stelsel voor de WGA-flex in 2016 hun aanbod aanpassen?



## ONDERZOEKSVERANTWOORDING

### Deelonderzoek Werkgevers

Deze bijlage bevat de methodologische verantwoording van het deelonderzoek werkgevers. De verantwoording is onderverdeeld in drie delen: voorbereiding internetenquête, de internetenquête en de kwalitatieve duiding van de internetenquête.

#### *Vorbereiding internetenquête*

Om te komen tot een goede vragenlijst en een heldere vraagstelling zijn interviews gehouden met brancheorganisaties en is de vragenlijst via hen uitgetest bij een beperkt aantal werkgevers. We hebben in deze oriënterende fase gesproken met vertegenwoordigers van de ABU, BOVAG, FME, Metaalunie, NBBU en VPO. De belangrijkste bevinding uit deze interviewronde is dat verschillen in de gevolgen van de Modernisering Ziektewet voor de dagelijkse bedrijfsvoering van uitzendbureaus en overige werkgevers te groot zijn om te kunnen volstaan met één vragenlijst. Het was dus noodzakelijk om te werken met twee versies van de vragenlijst: één voor uitzendondernemingen (sector 52 UWV) en één voor de overige werkgevers.

#### *Internetenquête*

Voor het invullen van de internetenquête is een steekproef van bedrijven benaderd. De steekproef is in samenwerking met UWV getrokken uit het werkgeversbestand van UWV.

Om in de evaluatie aandacht te kunnen besteden aan de samenhang tussen de bekendheid en gedragseffecten enerzijds en verschillende kenmerken van werkgevers anderzijds, is een gestratificeerde steekproef getrokken. De steekproef is gestratificeerd naar de kenmerken:

- uitzendbureaus (sector 52);
- overige werkgevers (alle sectoren met uitzondering van sector 52);
  - omvang/loonsom (klein, middelgroot, groot)<sup>3</sup>;
  - verzekeringsvorm (eigenrisicodragers versus publiek verzekerden voor de Ziektewet en wga);
  - Ziektewetrisico (met als indicator de hoogte van de publieke premie: laag versus hoog)<sup>4</sup>.

Dit heeft geleid tot onderstaande steekproef:

- 4.561 uitzendbureaus (volledige populatie);

<sup>3</sup> Kleine werkgevers met een loonsom lager dan 30.700 zijn niet in de steekproef voor dit onderzoek opgenomen.

<sup>4</sup> Deze is niet bekend voor de eigenrisicodragers, maar de eigenrisicodragers zijn al via de verzekeringsvorm in de steekproef vertegenwoordigd.

- 3.560 overige werkgevers eigenrisicodragers Ziektewet (volledige populatie peildatum 1 januari 2014);
- 12.000 overige werkgevers geen eigenrisicodragers, als volgt gestratificeerd:
  - 2.000 kleine werkgevers eigenrisicodragers WGA;
  - 2.000 kleine werkgevers geen eigenrisicodragers WGA;
  - 1.000 middelgrote werkgevers, laag Ziektewetrisico en eigenrisicodragers WGA;
  - 1.000 middelgrote werkgevers, laag Ziektewetrisico en geen eigenrisicodragers WGA;
  - 1.000 middelgrote werkgevers, hoog Ziektewetrisico en eigenrisicodragers WGA;
  - 1.000 middelgrote werkgevers, hoog Ziektewetrisico en eigenrisicodragers WGA;
  - 1.000 grote werkgevers, laag Ziektewetrisico en eigenrisicodragers WGA;
  - 1.000 grote werkgevers, laag Ziektewetrisico en geen eigenrisicodragers WGA;
  - 1.000 grote werkgevers, hoog Ziektewetrisico en eigenrisicodragers WGA;
  - 1.000 grote werkgevers, hoog Ziektewetrisico en eigenrisicodragers WGA;

UWV heeft de steekproef na trekking verrijkt met de adresgegevens. Toen bleek dat UWV niet over de postadressen van werkgevers beschikt, maar uitsluitend over de locatie-adressen. Wanneer er wel een postadres bekend is, betekent dit dat de werkgever failliet is, dan wel dat er sprake is van surseance van betaling. Deze 262 werkgevers met postadres zijn derhalve niet aangeschreven.

In november 2014 hebben 10.000 werkgevers naar verhouding verdeeld over de verschillende groepen een uitnodigingsbrief ontvangen om deel te nemen aan het onderzoek. De respons op deze uitnodiging was lager dan gewenst. Dit werd ook veroorzaakt, doordat na het versturen van de uitnodiging duidelijk werd dat door het aanschrijven van werkgevers in de zin van de loonbelasting respondenten meerdere uitnodigingen konden krijgen. Zo werden wij gebeld door een respondent van een grote uitzendbureauorganisatie met de mededeling dat zij 15 uitnodigingen voor deelname aan het onderzoek op haar bureau had liggen, omdat verschillende vestigingen van de organisatie een eigen loonbelastingnummer hebben. Daarnaast kan er sprake zijn van b.v.'s zonder arbeidskrachten zoals bijvoorbeeld pensioen b.v.'s. In het steekproefbestand kunnen we hiervoor niet corrigeren. Wel hebben we bij de tweede tranche uitnodigingen de resterende steekproef opgeschoond voor identieke adressen. In januari 2015 hebben de resterende 8.111 werkgevers een uitnodigingsbrief ontvangen.

Wanneer we ook in de eerste tranche alleen unieke adressen zouden hebben aangeschreven dan zou de totale steekproef hebben bestaan uit 16.923



werkgevers. In de onderstaande tabel wordt de verdeling van deze werkgevers over de verschillende groepen weergegeven. In de tweede kolom wordt de respons per groep weergegeven.

**Tabel B1.1 Gecorrigeerde steekproef en respons naar groep**

Groep	Gecorrigeerde steekproef*	Respons
uitzendbureaus	3626	257
erd zw, niet uitzendbureaus	2341	308
kleine werkgever erd WGA vast	1908	167
kleine werkgever niet erd WGA vast	1900	112
middelgrote werkgever laag risico en erd WGA vast	908	97
middelgrote werkgever laag risico niet erd WGA vast	916	118
middelgrote werkgever hoog risico erd WGA vast	931	115
middelgrote werkgever hoog risico niet erd WGA vast	920	80
grote werkgever laag risico erd WGA vast	896	126
grote werkgever laag risico niet erd WGA vast	875	110
grote werkgever hoog risico erd wga vast	842	128
grote werkgever hoog risico niet erd wga vast	860	128
<b>Totaal</b>	<b>16.923</b>	<b>1.746</b>

\* De steekproef is gecorrigeerd voor failliete werkgevers en identieke adressen. Het kan echter nog steeds zo zijn dat werkgevers meerdere vragenlijsten hebben ontvangen.

In alle groepen is de gewenste respons van 75 gehaald. In totaal zijn er 1.746 ingevulde enquêtes, waarvan 257 door uitzendbureaus en 1.489 door de overige werkgevers. De respons bedraagt derhalve minimaal 10%<sup>5</sup>. Een beperkt aantal werkgevers heeft wel de vragenlijst ingevuld, maar behoorde niet tot de doelgroep van het onderzoek, omdat zij geen gebruik maken van tijdelijke arbeidskrachten. Wanneer we hiervoor corrigeren is de respons 246 uitzendbureaus en 1.480 overige werkgevers.

Door de gestratificeerde steekproef zijn bepaalde groepen in aantallen werkgevers in de steekproef en dus in de respons oververtegenwoordigd en andere ondervertegenwoordigd. In onderstaande tabel staat de verdeling van werkgevers over de populatie en over de respons.

<sup>5</sup> Minimaal omdat wij niet kunnen bepalen in hoeverre werkgevers dubbel zijn aangeschreven (meerdere werkgevers volgens de loonbelasting, maar in praktijk één werkgever) of ten onrechte zijn aangeschreven (geen tijdelijke werknemers en geen gebruik van tijdelijk personeel).

**Tabel B1.1 Verdeling respons en populatie naar groepen werkgevers**

Groep	Populatie	Respons
<b>Uitzendbureaus</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>
- erd zw	12%	24%
- nerd zw	88%	76%
<b>Overige werkgevers</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>
- erd zw, niet uitzendbureaus	2%	25%
- kleine werkgever erd WGA vast	23%	11%
- kleine werkgever niet erd WGA vast	50%	7%
- middelgrote werkgever laag risico en erd WGA vast	5%	6%
- middelgrote werkgever laag risico niet erd WGA vast	6%	8%
- middelgrote werkgever hoog risico erd WGA vast	5%	7%
- middelgrote werkgever hoog risico niet erd WGA vast	6%	5%
- grote werkgever laag risico erd WGA vast	1%	7%
- grote werkgever laag risico niet erd WGA vast	1%	7%
- grote werkgever hoog risico erd wga vast	0%	7%
- grote werkgever hoog risico niet erd wga vast	1%	8%

\* De steekproef is gecorrigeerd voor failliete werkgevers en identieke adressen. Het kan echter nog steeds zo zijn dat werkgevers meerdere vragenlijsten hebben ontvangen.

Wanneer we de resultaten presenteren voor andere dan de hierboven genoemde groepen werkgevers (bijvoorbeeld kleine overige werkgevers of uitzendbureaus) dan presenteren we gewogen resultaten. Hierbij hebben we de resultaten gewogen naar hun aandeel in de populatie.

#### ***Kwalitatieve duiding internetenquête***

Om met name meer inzicht te krijgen in de effectiviteit van (financiële) prikkels uit de modernisering Ziektewet zijn 22 interviews gehouden met werkgevers die in de vragenlijst hadden aangegeven hiertoe bereid te zijn. Gezien het feit dat aanzienlijk meer werkgevers hiertoe bereid waren, hebben wij een selectie kunnen maken. Hiertoe hebben we een onderverdeling gemaakt in vier groepen:

Groep	Preventie en verzuimbegeleiding aangepast	ERD voor de ZW	Overige werkgevers	Uitzendbureaus	Totaal
1	Ja	Ja	2	3	5
2	Ja	Nee	6	3	9
3	Nee	Ja	2	3	5
4	Nee	Nee	2	1	3
<b>Totaal</b>			<b>12</b>	<b>10</b>	<b>22</b>

Hierbij hebben we het wel of niet eigenrisicodragers zijn, gebaseerd op de antwoorden op een vraag hierover in de enquête. Deze vraag was opgenomen, omdat voor de steekproef gebruik is gemaakt van de gegevens die bij UWV bekend waren hierover per 1 januari 2014. Voor de routing in de vragenlijst was het belangrijk om vast te stellen of deze informatie correct is. Door vertraging in de verwerking van gegevens of een recente overstap (per 1 juli 2014 of 1 januari 2015) kon het zo zijn dat 'onze' informatie niet accuraat

was. Op de vraag hierover in de vragenlijst heeft een aanzienlijk deel van de respondenten aangegeven dat de informatie niet correct was (109 overige werkgevers en 8 uitzendbureaus) en men eigenrisicodrager is voor de Ziektewet. Uit de interviews<sup>6</sup> met een aantal van deze werkgevers bleek echter al snel, dat zij ondanks de uitgebreide uitleg in de enquête over wat eigenrisicodragen voor de Ziektewet inhoudt (zie kader) dit niet goed begrepen hebben. Zij hebben dit verward met de loondoorbetalingsverplichting van twee jaar voor zieke werknemers.

#### **Kader: Uitleg eigenrisicodragen in de enquête**

U kunt eigenrisicodrager worden voor een deel van de werknemers die onder de Ziektewet valt. Het gaat om werknemers die ziek uit dienst gaan (bijvoorbeeld tijdelijke arbeidskrachten) of ziek worden binnen vier weken na einde dienstverband.

Eigenrisicodrager worden, betekent dat deze werknemers niet langer een Ziektewetuitkering krijgen van UWV maar dat u als werkgever hun uitkering betaalt en u samen met de werknemer zorgt voor zijn re-integratie. Hier tegenover staat dat u geen publieke premie meer hoeft te betalen voor de Ziektewet, zogenaamde premie ZW-flex.

De bevindingen uit deze interviews zijn in de vorm van citaten in het hoofdstuk verwerkt.

#### *Non responsonderzoek*

Voor het non-response onderzoek zijn 50 uitzendbureaus en 51 overige werkgevers gebeld met de vraag waarom ze niet hebben meegedaan aan het onderzoek en indien mogelijk zijn maximaal vijf vragen gesteld om te bepalen of er sprake is van selectieve non-respons. Deze vragen betroffen onder andere de bekendheid van de mogelijkheid om eigenrisicodrager te worden voor de Ziektewet en de premiedifferentiatie en aanpassingen in het preventie- en verzuimbeleid.

De meest genoemde reden om niet mee te doen aan het onderzoek is geen tijd. Ook het niet kunnen herinneren van de uitnodigingsbrief en teveel uitnodigingen voor deelname aan onderzoek worden vaak genoemd. Deze antwoorden geven geen indicatie dat er sprake is van een selectieve respons. 15 respondenten waren bereid om ook de aanvullende vragen te beantwoorden. Dit zijn er te weinig om over te rapporteren.

---

<sup>6</sup> Ook uit een aantal telefonische vragen naar aanleiding van de vragenlijst en het non-respons is gebleken dat eigenrisicodragen Ziektewet en de verplichte loondoorbetaling bij ziekte gemakkelijk met elkaar worden verward..

## Deelonderzoek Ziektewetgerechtigden

We hebben het deelonderzoek onder ZW-gerechtigden uitgevoerd door middel van een schriftelijke enquête, aangevuld met verdiepende telefonische interviews. De doelgroep van het onderzoek zijn ZW-gerechtigden zonder werkgever die minimaal zes maanden ziek zijn (geweest). UWV heeft ten behoeve van dit onderzoek een gerichte en gestratificeerde steekproef van ZW-gerechtigden getrokken, onderscheid makend naar:

- type ZW-gerechtigde (uitzendkracht, einddienstverbander of zieke WW'er)<sup>7</sup>
- wijze waarop laatste werkgever verzekerd (publiek verzekerd via UWV of privaat als eigenrisicodragers)
- duur van de ziekte (kort: 6-9 maanden, midden: 9-12 maanden of lang: 12-18 maanden)

Het door UWV aangeleverde steekproefbestand<sup>8</sup> bevatte naast de bovenstaande selectiekenmerken, de NAW-gegevens en nog een aantal achtergrondkenmerken waaronder de loonsom van de laatste werkgever. We hebben de steekproef 5/6 maanden voor de daadwerkelijke uitvoering van het veldwerk getrokken zodat in het onderzoek ook (voormalig) ZW-gerechtigden zijn vertegenwoordigd die inmiddels al zijn hersteld of het recht op ZW-uitkering hebben verloren. De steekproef is gebaseerd op de stand van 31 oktober 2014.

### Verdeling respons

Tabel B2.1 toont de verdeling van de bruto- en netto-steekproef.

**Tabel B2.1 Verdeling respons**

	Bruto-steekproef		Netto-steekproef		Respon- percentage
	Aantal	Percentage	Aantal	Percentage	
UZK UWV kort	224	5,6%	63	4,7%	28,1%
UZK ERD kort	223	5,6%	49	3,7%	22,0%
EDV UWV kort	229	5,7%	86	6,5%	37,6%
EDV ERD kort	224	5,6%	56	4,2%	25,0%
WW kort	455	11,3%	191	14,3%	42,0%
UZK UWV middel	216	5,4%	65	4,9%	30,1%
UZK ERD middel	222	5,5%	46	3,5%	20,7%
EDV UWV middel	225	5,6%	63	4,7%	28,0%
EDV ERD middel	221	5,5%	66	5,0%	29,9%
WW middel	455	11,3%	194	14,6%	42,6%
UZK UWV lang	229	5,7%	65	4,9%	28,4%

<sup>7</sup> De categorie einddienstverbander is inclusief eventuele oproep- / invalkrachten.

<sup>8</sup> Voor de levering van het bestand was een formeel verzoek van het ministerie van SZW aan UWV nodig.

**Vervolg tabel B2.1**

	Bruto-steekproef		Netto-steekproef		Respons- percentage
	Aantal	Percentage	Aantal	Percentage	
UZK ERD lang	222	5,5%	46	3,5%	20,7%
EDV UWV lang	227	5,7%	89	6,7%	39,2%
EDV ERD lang	185	4,6%	60	4,5%	32,4%
WW lang	453	11,3%	193	14,5%	42,6%
Totaal	4.010	100%	1332	100%	33,2%

#### *Het veldwerk*

Het gehele steekproefbestand heeft een schriftelijke vragenlijst ontvangen waarbij de respondenten de mogelijkheid kregen om de vragenlijst indien gewenst online in te vullen.<sup>9</sup> Ruim vijf weken na de initiële verzending van de vragenlijsten is een rappel verstuurd om de respons te verhogen. Als extra responsverhogende maatregel hebben we ook bij het rappel een papieren exemplaar van de vragenlijst meegestuurd. Het veldwerk is uitgevoerd in de periode lopend van 7 maart t/m 8 mei 2015. Gedurende de gehele veldwerkperiode hebben we op werkdagen gedurende de hele dag een telefonische helpdesk ingesteld. Respondenten konden daar telefonisch en per e-mail terecht met eventuele vragen over het onderzoek en/of de vragenlijst.

#### *Analyse enquête*

De antwoorden van de cliënten zijn vertrouwelijk behandeld en er is op individueel niveau geen verslag van gedaan. Op het analysebestand hebben we beschrijvende analyses uitgevoerd om de kennis en ervaringen van ZW-gerechtigden in kaart te brengen en de onderzoeksvragen te beantwoorden. We maken in de analyses daarbij onderscheid tussen de verschillende ZW-groepen en de wijze waarop de eventuele laatste werkgever is verzekerd voor de Ziektewet. Bij verschillen tussen zw-groepen hebben we getoetst in hoeverre deze verschillen statistisch significant zijn.

Ten behoeve van de representativiteit zijn de uitkomsten (terug)gewogen naar de verdeling van de ZW-groepen in de oorspronkelijke populatie (tabel B2.2), rekening houdend met de verhouding naar ZW-groepen en daarbinnen naar ziekte duur. Tabel B1.2 toont de verdeling van de ZW-groepen, uitgesplitst naar ziekte duur, in zowel de populatie als de respons (netto-steekproef).

<sup>9</sup> De overwegingen om voor een (primair) schriftelijke enquête i.p.v. een volledig digitale enquête te kiezen was dat we deze enquêteringsvorm het meest geschikt achtten voor de doelgroep van dit onderzoek. Dit baseren we op onze ervaringen in eerdere onderzoeken onder vergelijkbare doelgroepen.

**Tabel B2.2 Verdeling ZW-groepen in populatie en respons**

	Populatie	Respons (netto-steekproef)
UZK UWV kort	0,7%	4,7%
UZK ERD kort	2,8%	3,7%
EDV UWV kort	10,9%	6,5%
EDV ERD kort	1,9%	4,2%
WW kort	20,1%	14,3%
UZK UWV middel	0,7%	4,9%
UZK ERD middel	3,7%	3,5%
EDV UWV middel	11,9%	4,7%
EDV ERD middel	1,2%	5,0%
WW middel	17,0%	14,6%
UZK UWV lang	0,7%	4,9%
UZK ERD lang	2,7%	3,5%
EDV UWV lang	12,1%	6,7%
EDV ERD lang	0,6%	4,5%
WW lang	12,9%	14,5%
Totaal	33.234	1.332

*Vergelijkbaarheid ZW-groepen: ziekte duur, opleidingsniveau, gewerkte uren en loonsom werkgever*

In principe zijn voor het onderzoek alleen personen geselecteerd die op het moment van steekproeftrekking tenminste 6 maanden een Ziektewetuitkering ontvangen. Met name bij ZW-gerechtigden afkomstig van eigenrisicodragers ZW, komt het soms toch voor dat men (in ieder geval in de eigen beleving) korter dan 6 maanden ziek is geweest. Van mensen die in de eigen perceptie korter dan 6 maanden ziek zijn geweest, weten wij niet hoeveel korter dit dan is. Ook bij mensen afkomstig van publiek verzekerde werkgevers komt het voor dat men in de eigen perceptie korter dan 6 maanden ziek is geweest, zij het in mindere mate. Als we hiervoor corrigeren, zijn de algehele verschillen tussen ZW-gerechtigden afkomstig van publiek verzekerde werkgevers en die van eigenrisicodragers ZW, nog steeds significant. De verschillen tussen de twee groepen einddienstverbanders, blijven duidelijk overeind en zijn ook dan significant. Wel zien we dat de verschillen tussen uitzendkrachten wat betreft uitstroom uit de uitkering en werkhervatting niet langer significant zijn. De in het rapport gepresenteerde resultaten zijn inclusief de ZW-gerechtigden wiens gepercipieerde ziekte duur afwijkt van de bij UWV geregistreerde ziekte duur.

Het opleidingsniveau laat enige kleine significante verschillen zien tussen de ZW-groepen. Uitzendkrachten afkomstig van publiek verzekerde werkgevers zijn relatief wat lager opgeleid dan die van eigenrisicodragers ZW. De twee groepen einddienstverbanders laten onderling geen significante verschillen zien wat betreft het opleidingsniveau.

We zien verder dat uitzendkrachten en einddienstverbanders afkomstig van publiek verzekerde werkgevers, ten tijde van hun ziekmelding gemiddeld (significant) meer uur werken dan de corresponderende groepen afkomstig

van eigenrisicodragers ZW (UZK UWW: 37,5u; UZK ERD: 33,2u; EDV UWW: 30,6u; EDV ERD: 29,1u).

Op voorhand lijkt het aannemelijk dat relatief grote bedrijven, met een grote loonsom, meer mogelijkheden hebben om zieke werknemers te re-integreren. We zien dat bij 90 procent van de ZW-gerechtigden afkomstig van eigenrisicodragers ZW, de loonsom van hun werkgever valt in de categorie 'groot' (meer dan € 3.070.000). Bij ZW-gerechtigden afkomstig van publiek verzekerde werkgevers valt ongeveer 30% in de categorie 'groot'. Dit verschil is aanzienlijk. Echter, als we de loonsomcategorieën afzonderlijk bekijken, zien we nog steeds dat de werkhervatting en uitstroom uit de uitkering duidelijk het grootst is bij ZW-gerechtigden afkomstig van eigenrisicodragers ZW, deze verschillen zijn significant.

Voor zover er mogelijk sprake is van selectie-effecten als gevolg van ziekteduur of loonsom, blijkt na correctie hiervoor dat er nog steeds significante verschillen zijn tussen ZW-gerechtigden afkomstig van publiek verzekerde werkgevers en van eigenrisicodragers ZW. Wel is het van belang op te merken dat bedrijven die eigenrisicodragers ZW worden dit (mede) doen omdat zij de risico's zelf (menen te) kunnen dragen en/of hun risico's relatief laag inschatten. Met dit in het achterhoofd valt (uiteraard) niet uit te sluiten dat eigenrisicodragers ZW toch op enige wijze verschillen van publiek verzekerde werkgevers wat betreft bedrijfskenmerken en/of kenmerken van de werknemers/ZW-gerechtigden. Daarnaast is de optie van eigenrisicodragerschap ZW mede in het leven geroepen omdat dit in bepaalde gevallen (mogelijk) bevorderlijk is voor de kans op werkhervatting van ZW-gerechtigden.

#### *Aanvullende interviews met (voormalig) ZW-gerechtigden*

Bij 26 ZW-gerechtigden die de enquête hebben ingevuld, is door ons een verdiepend telefonisch interview afgenomen. Het betreft respondenten die in de enquête hebben aangegeven dat ze benaderd mogen worden voor een interview (32% van alle respondenten wilde meewerken aan een interview). Bij de selectie van respondenten voor de interviews hebben we rekening gehouden met het type ZW-gerechtigde, de wijze waarop de eventuele laatste werkgever is verzekerd voor de Ziektewet en de ziekteduur van de ZW-gerechtigden (zie tabel B1.3). De uitkomsten van de interviews zijn gebruik als kwalitatieve onderbouwing van en aanvulling op de enquêteresultaten. De interviews duurden gemiddeld ongeveer 30 minuten.

**Tabel B2.3 Verdeling verdiepende interviews**

Type	Ziekte <span>­</span> duur			Totaal
	Kort	Midden	Lang	
ERD	4	3	3	10
- EDV	2	1	2	5
- UZK	2	2	1	5
UWV	4	6	6	16
- EDV	2	2	2	6
- UZK	1	1	2	4
- WW	1	3	2	6
<b>Totaal</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>26</b>

### Deelonderzoek verzekeraars

Het deelonderzoek verzekeraars bestond uit twee ronden van interviews. De eerste ronde interviews heeft plaatsgevonden in de maanden juni en juli van 2014 en de tweede ronde interviews in de maanden april en mei van 2015.

De eerste meting ging vooral over de gevolgen van de invoering van de bedrijfsspecifieke ziekte­wet­premie per 1 januari 2014. In de tweede meting hebben we de marktontwikkelingen van medio 2014 tot medio 2015 in beeld gebracht en vooruit gekeken naar de introductie van het hybride stelsel in de WGA­flex per 1 januari 2017. In februari 2015 is een tussenrapportage van de eerste meting afgerond (niet openbaar).

Voor de eerste meting hebben we de volgende interviews afgenomen:

- interview met vertegenwoordigers UWV (face to face);
- interview met Verbond van Verzekeraars (face to face);
- interview met brancheorganisatie arbodiensten (telefonisch);
- interviews met verzekeraars (3 face to face, 4 telefonisch);
- interviews met private uitvoerders van de Ziekte­wet (2 face to face, 1 telefonisch);
- interviews met adviseurs/intermediairs (2 telefonisch);
- interviews met arbodiensten (2 telefonisch).

Voor de tweede meting hebben we de volgende interviews uitgevoerd:

- interview met Verbond van Verzekeraars (face to face);
- interviews met verzekeraars (1 face to face, 4 telefonisch);
- interviews met private uitvoerders van de Ziekte­wet (3 telefonisch);
- interviews met intermediairs/volmachtagenten (3 telefonisch);
- interview met de Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfs­geneeskunde (NVAB);
- interview met de Nederlandse Vereniging van Gevolmachtigde Assurantiebedrijven (NVGA).

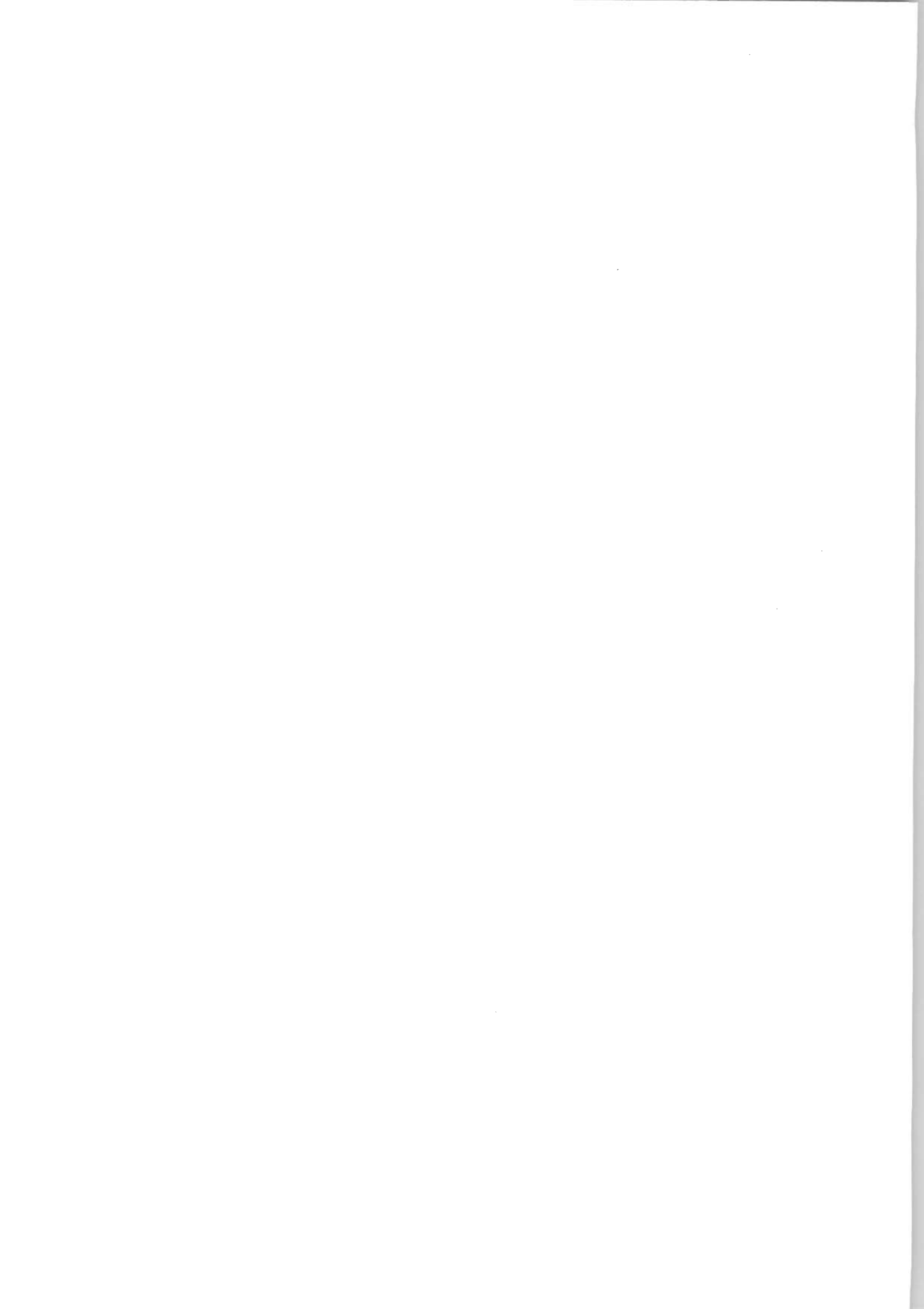


Van de respondenten uit de eerste gespreksronde, zijn er tien ook tijdens de tweede meting geïnterviewd.

Daarnaast hebben we voor dit deelonderzoek de volgende bronnen gebruikt:

- memorie van toelichting wetsvoorstel BeZaVa;
- documenten UWV 'Gedifferentieerde premies WGA en ZW 2014' en 'Gedifferentieerde premies WGA en ZW 2015';
- Monitor ontwikkelingen Ziektewet 2010 – 2014K3 (UWV, april 2015, niet openbaar);
- Cijfermatige informatie van UWV (via contactpersoon begeleidingscommissie).





**Regioplan**

**Jollemanhof 18**

**1019 GW Amsterdam**

**T 020 531 531 5**

**E [info@regioplan.nl](mailto:info@regioplan.nl)**

**I [www.regioplan.nl](http://www.regioplan.nl)**