

54/
339

College van toezicht sociale verzekeringen

Arbeidsconflicten en ziekteverzuim

**Diagnosestelling voor de
Ziektewet in het algemeen
en die bij arbeidsconflicten
in het bijzonder**

Nederlands Instituut voor Arbeidsomstandigheden



NIA0106860

R 95/6

gratis

Arbeidsconflicten en ziekteverzuim

Diagnosestelling voor de Ziektewet in het algemeen en die bij arbeidsconflicten
in het bijzonder

Nederlands Instituut voor
Arbeidsomstandigheden NIA
bibliotheek-documentatie-informatie
De Boelelaan 30, Amsterdam-Buitenveldert

D.J. van Putten
S.G. van den Heuvel
A. Kremer
P.G.W. Smulders
C.R. de Winter

ISN-nr.
plaats
datum

27424

54-339

28 SEP. 1995

Nederlandse Organisatie voor toegepast natuurwetenschappelijk onderzoek
TNO in opdracht van het College van toezicht sociale verzekeringen

Juli 1995

uitgave

College van toezicht sociale verzekeringen

postadres

Postbus 100
2700 AC Zoetermeer

kantooradres

Bredewater 12
2715 CA Zoetermeer
telefoon 079 - 53 09 11
telefax 079 - 51 72 99
ISSN: 0922-8373
ISBN: 90-801-818-7-0

Voorwoord

In dit rapport wordt verslag gedaan van een onderzoek naar arbeidsconflicten en ziekteverzuim. Het onderzoek is gestart in 1994 op initiatief van de Sociale Verzekeringsraad, voorganger van het College van toezicht sociale verzekeringen. In het rapport wordt de omvang van verzuim bij arbeidsconflicten geanalyseerd op basis van kwantitatieve verzuimgegevens. Tevens wordt verslag gedaan van een onderzoek naar de uitvoering van de Ziektewet bij arbeidsconflicten door de bedrijfsverenigingen. Dit onderdeel is vooral gebaseerd op informatie van de Detam en het GUO. Andere uitvoeringsinstanties (GAK, Sfb en BVG) hebben tot onze spijt vrijwel niet aan dit onderdeel kunnen meedoen vanwege reorganisaties als gevolg van wijziging van de Ziektewet.

Cross-checking van gegevens uit de gevalsstudie, gebaseerd op Detam en GUO, met die uit de kwantitatieve analyse, gebaseerd op gegevens van het GAK, laten een duidelijke overeenkomst zien tussen beide onderdelen van het onderzoek. Er zijn daarom geen redenen om aan te nemen dat de resultaten van de gevalsstudie niet tevens geldig zijn voor andere uitvoeringsinstanties. Een bijzonder woord van dank richten wij aan de uitvoeringsinstanties en de werkgevers en werknemers die hebben deelgenomen aan het onderzoek.

mw. mr. E.J.J.E. van Leeuwen-Schut
voorzitter

Inhoudsopgave

Samenvatting	7
1 Inleiding	15
1.1 Aanleiding tot het onderzoek	15
1.2 Vraagstelling	15
1.3 Opbouw van het rapport	16
2 Opzet van het onderzoek	17
2.1 Inleiding	17
2.1.1 De drie deelonderzoeken	17
2.1.2 De onderzoekspopulatie	18
2.2 De opzet van de secundaire analyse	18
2.3 De opzet van het vooronderzoek: de probleemoriëntatie	19
2.3.1 Oriënterende gesprekken met contactpersonen in de uitvoeringsorganisaties	19
2.3.2 Groepsgesprekken	20
2.4 De opzet van het hoofdonderzoek: de gevalsstudie	20
2.4.1 Uitwerking van de vraagstelling voor de gevalsstudie	20
2.4.2 De methode voor het verzamelen van verzuimgevallen	21
2.4.3 De vragenlijsten voor de gevalsstudie	22
2.4.4 Analyse van de gegevens uit de gevalsstudie	24
2.5 Overzicht van de vraagstelling en de deelonderzoeken	24
3 Deelname aan de probleemoriëntatie en de gevalsstudie	27
3.1 Inleiding	27
3.2 Deelname aan de probleemoriëntatie	27
3.3 Deelname aan de gevalsstudie	28
4 Omvang van verzuim met arbeidsconflicten in Nederland	31
4.1 Inleiding	31
4.2 De omvang van het verzuim met arbeidsconflict in de populatie verzuimers die door de verzekerings- geneeskundigen werden gezien	31
4.3 De omvang van het verzuim met arbeidsconflict in de totale populatie verzuimers	32
4.4 Kenmerken van de verzuimgevallen die door de verzekeringsgeneeskundigen gezien zijn	33
4.5 Conclusies	36

5	Enkele resultaten uit de probleemoriëntatie	39
5.1	Inleiding	39
5.2	Het formele beleid	39
5.3	De dagelijkse praktijk	42
5.4	Oneigenlijk gebruik van de Ziektewet	45
5.5	Discussie en conclusie	47
6.	Resultaten van de gevalsstudie bij verzekeringsgeneeskundigen	49
6.1	Inleiding	49
6.2	Verzuimgevallen met arbeidsconflicten en moeilijk te beoordelen verzuimgevallen	50
6.2.1	Kenmerken van verzuimgevallen met arbeidsconflicten en moeilijk te beoordelen verzuimgevallen	50
6.2.2	Welke typen arbeidsconflicten zijn er?	52
6.2.3	Wat zijn moeilijk te beoordelen gevallen?	56
6.3	Activiteiten tijdens het begeleidingstraject?	57
6.4	Afloop van de begeleiding	61
6.5	Criteria om de ZW-uitkering te continueren	63
7	Resultaten van de gevalsstudie bij werknemers en werkgevers	71
7.1	Inleiding	71
7.2	Interpretatie van de resultaten	71
7.3	Overeenstemming over het aanwezig zijn van een arbeidsconflict en continuering van de Ziektewet na medisch herstel	71
7.4	Oordelen van verzekeringsgeneeskundigen, werkgevers en werknemers over de verzuimbegeleiding	73
8	Conclusies	75
	Literatuur	81

BIJLAGEN:

- 1 Leden van de begeleidingscommissie
- 2 Vragenlijst voor de verzekeringsgeneeskundigen in de gevalsstudie
- 3 Kenmerken van de verzuimers in het GAK-bestand
- 4 Voorbeelden van concrete verzuimgevallen die tijdens de groepsgesprekken met de uitvoeringsfunctionarissen zijn besproken
- 5 Kanttekeningen bij de interpretatie van de resultaten van de gevalsstudie

Samenvatting

1 Inleiding

In opdracht van de Sociale Verzekeringsraad (SVr)¹ is door TNO-PG onderzoek gedaan naar de problemen bij de diagnosestelling en de gevalsbehandeling bij ziekteverzuimgevallen in het algemeen en die bij een arbeidsconflict in het bijzonder. Met name gaat het om de vraag op welke wijze de uitvoerende functionarissen van de uitvoeringsorganen (verzekeringsartsen en rapporteurs) uitvoering geven aan het beleid van de uitvoeringsorganen met betrekking tot de Ziektewetbeoordeling in het algemeen en die bij arbeidsconflicten in het bijzonder. Aanleiding tot dit onderzoek was de vraag in hoeverre er sprake was van oneigenlijk gebruik van de Ziektewet bij verzuim met arbeidsconflicten.

In het onderzoek is gebruik gemaakt van beleidsstukken, interviews en 148 gevalsstudies bij Detam, GUO, SFB en BVG. De gevalsstudies hebben met name betrekking op de Detam en het GUO. Er zijn echter geen redenen om aan te nemen dat de resultaten niet ook van toepassing zijn op de overige uitvoeringsorganen. De analyse van de omvang van het verzuim bij arbeidsconflicten is gebaseerd op geregistreerde verzuimgegevens van het GAK. Voor een beschrijving van de opzet van het onderzoek wordt verwezen naar hoofdstuk 2.

2 De onderzoekresultaten

De algemene doelstelling van dit onderzoek is uitgewerkt in een aantal vragen, te weten vragen over het formele beleid, over de uitvoering van het beleid en tenslotte over de omvang van verzuim met arbeidsconflicten.

2.1 Het formele beleid

In dit onderzoek is beschreven hoe de Ziektewet werd uitgevoerd tot 1 januari 1994. Na deze datum zijn er grote veranderingen opgetreden in de taken van de uitvoeringsorganisaties. In het beleid van voor 1994 zijn de volgende kernelementen te onderscheiden:

¹ De SVr is met ingang van 1 januari 1995 opgevolgd door het College van toezicht sociale verzekeringen (Ctsv).

- het vaststellen of er sprake was van ziekte en of er sprake was van arbeidsongeschiktheid voor het eigen werk die toegeschreven moest worden aan die ziekte (toepassing artikel 19 Ziektewet);
- het tijdig signaleren en doorverwijzen van verzekerden met nader omschreven problemen, in het bijzonder situaties waarbij arbeidsconflicten een rol speelden. Met name voor de rapporteur Ziektewet waren bij enkele uitvoeringsorganisaties gedetailleerde protocollen en beslisbomen uitgewerkt over hoe in dergelijke situaties te handelen;
- het omschrijven van de aard van de activiteiten en handelingen die door de VG verricht dienden te worden. De wijze waarop deze activiteiten en handelingen uitgevoerd moesten worden, is niet in protocollen of richtlijnen vastgelegd;
- het inschakelen van een intermediaire functionaris tussen VG en bedrijf. De betreffende functionaris gaf de invalshoek van het bedrijf en de werkgever weer en zette mogelijke oplossingen voor werkhervatting in eigen of ander werk (bij de eigen werkgever) op een rij;
- het continueren van de Ziektewetuitkering na medisch herstel als het waarschijnlijk is dat de ziekteverschijnselen terugkeren op betrekkelijk korte termijn na hervatten van het werk;
- in geval van arbeidsconflicten zijn de kernpunten van het oude formele beleid:
 - . een arbeidsconflict op zich kan nimmer voldoende grond zijn om verzekerde te accepteren in de Ziektewet. Er dient sprake te zijn van arbeidsongeschiktheid in de zin van artikel 19 van de Ziektewet. Alle uitvoeringsorganen zijn éénduidig wat betreft dit uitgangspunt;
 - . geen partij kiezen en geen verantwoordelijkheden overnemen; verzekerde en werkgever moesten hun eigen conflict oplossen;
 - . eventueel wel bemiddelen tussen werkgever en werknemer;
 - . de verzekerde stimuleren tot zelf actie nemen;
 - . vroegmelding bij de GMD indien het conflict onoplosbaar was of werkhervatting met verlies aan inkomen gepaard ging.

Drie van de vier organisaties hebben het algemene beleid in handboeken vastgelegd. Over het formele beleid met betrekking tot arbeidsconflicten en arbeidsongeschiktheid is reeds gerapporteerd (SVr, 1993). De uitvoeringsfunctionarissen in dit onderzoek gaven aan dat er sinds 1 januari 1994 geen wezenlijke veranderingen hebben plaatsgevonden in de uitvoering van het beleid bij arbeidsconflicten.

2.2 De uitvoering van het beleid

De resultaten uit de gevalsstudie zijn als volgt:

Gevalskenmerken

De 94 verzuimers met arbeidsconflicten zijn in vergelijking met de 54 verzuimers zonder arbeidsconflict relatief vaak vrouw, hoger opgeleid en hebben relatief vaak

een commercieel beroep. In de groep verzuimers met arbeidsconflicten zitten relatief weinig personen met ambachtelijke of industriële beroepen en verder wordt bij deze groep zeer vaak (83 % van de gevallen) de diagnose 'psychische aandoeningen' gesteld. Dit patroon van onderlinge verschillen komt ook naar voren bij een analyse van reguliere informatie over arbeidsconflicten van het GAK. Deze kenmerken lijken dus specifiek te zijn voor verzuimgevallen met arbeidsconflicten. Als we kijken naar de factoren die in sterke of zeer sterke mate bijdroegen aan het ontstaan of in stand houden van de ziekte/aandoening, dan valt op dat in geval van arbeidsconflicten vaak ook andere factoren dan alleen maar arbeidsconflicten werden genoemd (68 % van de verzuimgevallen met een arbeidsconflict).

Bij de bedrijfskenmerken valt op dat de verzuimers met arbeidsconflicten relatief vaak (27 %) afkomstig waren van bedrijven die bezig waren met een reorganisatie, of dat op korte termijn gingen doen. Ook betrof het over het algemeen bedrijven die minder dan 100 werknemers in dienst hadden. De financieel-economische positie van de bedrijven waar de verzuimers met arbeidsconflicten werkten, was in 29 % van de gevallen matig of slecht. Bij de bedrijven waar de moeilijk te beoordelen verzuimgevallen zonder arbeidsconflicten werkten, zaten slechts 7 % van de bedrijven in een financieel-economisch matige of slechte positie.

De belangrijkste kenmerken van arbeidsconflicten zijn dat ze in 73 % van de gevallen langer dan één maand voor de ziekmelding bestonden. De conflicten gingen vaak over het functioneren van de werknemer (61 %) en/of de organisatie van het werk (59 %). In ruim de helft van de gevallen meldde de verzekerde zich ziek vanwege gezondheidsklachten en bleek pas later dat het arbeidsconflict een rol speelde. In 56 % van de gevallen was er sprake van een ziekmelding uit protest of onmacht.

In 53 % van de gevallen was er, volgens de VG'en, sprake van een oplosbaar conflict en in 27 % van de gevallen van een onoplosbaar conflict. Van de overige gevallen was onduidelijk of het conflict oplosbaar of onoplosbaar was.

Een vergelijking tussen de oordelen van enerzijds de VG'en en anderszijds de werknemers en werkgevers laat zien, dat er een behoorlijke overeenstemming is over de vraag of arbeidsconflicten een belangrijke rol speelden bij het verzuim. Voor zover daar verschillend over werd gedacht, betrof het situaties waarin de VG de verzuimproblemen voornamelijk toeschreef aan persoonlijkheidskenmerken van de verzekerde, terwijl de verzekerde zelf aangaf dat er (ook) arbeidsconflicten aan ten grondslag lagen.

De uitvoering

In het vooronderzoek gaven uitvoeringsfunctionarissen in dit onderzoek aan dat de dagelijkse praktijk in het algemeen goed overeenstemt met het formele beleid. Uit een bespreking van case-beschrijvingen van afgesloten verzuimgevallen bleek echter dat uitvoeringsfunctionarissen regelmatig van mening waren dat er sprake

was van een discrepantie tussen de gevolgde aanpak en het formele beleid. Daarbij viel op dat de uitvoeringsfunctionarissen ook onderling verschillen in hun beoordeling. Blijkbaar bestaat er redelijk veel interpretatieruimte bij het beoordelen of een concreet voorbeeld wel of niet past in het formele beleid. Bij de verzuimgevallen met arbeidsconflicten bestonden de begeleidingsactiviteiten van de VG voor een belangrijk deel uit het motiveren van verzekerde (82%) en werkgever (50%) om de problemen zelf op te lossen. Dit beeld bevestigt dat de VG'en, conform het formele beleid, de verantwoordelijkheid voor de oplossing van de problematiek zoveel mogelijk bij werkgever en werknemer zelf legden. Gedeeltelijke werkhervatting en vroegmelding bij de GMD vonden vaak plaats bij de 54 moeilijke verzuimgevallen zonder arbeidsconflicten (63% respectievelijk 20%) en veel minder vaak bij verzuimgevallen met arbeidsconflicten (17% respectievelijk 7%). Verzuimers met arbeidsconflicten werden relatief vaak (43%) geïnformeerd over de mogelijkheden tot ontslagname. Dit vond nauwelijks plaats bij de moeilijk te beoordelen verzuimgevallen zonder arbeidsconflicten (11%).

Verder valt op dat er in vergelijking met de moeilijke verzuimgevallen zonder arbeidsconflicten relatief zeer weinig werd overlegd met andere deskundigen over de problematiek van verzuimgevallen met arbeidsconflicten. Bij 18% van alle gevallen was er overleg met het externe (curatieve) circuit en bij 12% van de gevallen werd aanvullende schriftelijke informatie opgevraagd. Blijkbaar ging het hier om problematiek die de VG voor een belangrijk gedeelte zelf kon aanpakken, zonder overleg met het curatieve circuit. Bij de moeilijk te beoordelen verzuimgevallen lag dat duidelijk anders (bij 55% extern overleg en bij 33% schriftelijk informatie opvragen).

Naar het oordeel van de VG'en, hadden bedrijven in een groot aantal gevallen (39%) geen of weinig initiatieven genomen om de verzuimers met arbeidsconflicten weer terug te laten keren. Daarnaast werd de terugkeer van verzekerde in 32% van de gevallen zelfs tegengewerkt door het bedrijf. Bij moeilijke verzuimgevallen zonder arbeidsconflicten ondervond slechts één van de onderzochte gevallen tegenwerking van het bedrijf.

De gemiddelde verzuimduur voor de onderzochte verzuimgevallen met arbeidsconflicten bedroeg 98 dagen en de gemiddelde verzuimduur voor de andere moeilijk te beoordelen verzuimgevallen zonder arbeidsconflicten bedroeg 203 dagen.

Afloop van het verzuim

In 39% van de verzuimgevallen met arbeidsconflicten, kwam de verzekerde in de WW terecht. In iets meer dan de helft van de gevallen (51%) volgde terugkeer naar het eigen werk. Deze cijfers steken ongunstig af tegen die van de moeilijk te beoordelen verzuimgevallen zonder arbeidsconflicten (16% in de WW en 79% terug naar het eigen werk).

Verzuimgevallen met onoplosbare arbeidsconflicten en gevallen waarvan onduidelijk is of de conflicten oplosbaar zijn, komen veel vaker in de WW terecht dan gevallen

met oplosbare conflicten (54% en 59% versus 8%). Verzuimgevallen met oplosbare arbeidsconflicten leiden daarentegen tot terugkeer bij de eigen werkgever (71% versus 12% en 14%).

De verschillende partijen bleken ook in een aanzienlijk aantal gevallen ontevreden over elkaars begeleidingsactiviteiten. De VG'en waren in ongeveer een derde van de gevallen ontevreden over de begeleiding door het bedrijf en de opstelling van de verzekerde. De werknemers zijn in ongeveer twee derde van de gevallen ontevreden over de begeleiding van het bedrijf en in ongeveer een derde van de gevallen over de begeleiding door de VG. Uit de gegevens van de werkgevers komt een zelfde beeld naar voren, namelijk dat men vaak ontevreden is over de begeleiding door de VG respectievelijk de opstelling van de verzekerde zelf.

Oneigenlijk gebruik van de Ziektewet

Uit de gesprekken met de uitvoeringsfunctionarissen in het vooronderzoek, kwam naar voren dat zij het begrip "oneigenlijk gebruik" op verschillende wijze interpreteren. Zonder nadere toelichting zullen uitvoeringsfunctionarissen vaak van mening zijn, dat er bij afwezigheid van ziekte geen recht op een Ziektewetuitkering bestaat. Anderzijds onderschrijven de uitvoeringsfunctionarissen in dit onderzoek, dat een uitkering wetstechnisch gezien terecht kan zijn, nl. als het waarschijnlijk is dat (op betrekkelijk korte termijn) opnieuw uitval zal optreden bij terugkeer naar het eigen werk. Deze mogelijkheid van het tijdelijk continueren van de ZW ondanks medisch herstel is het gevolg van jurisprudentie en is ook een gebruikelijk instrument voor de verzuimbegeleiding.

Gezien de verschillende interpretaties van oneigenlijk gebruik in het vooronderzoek, is besloten dit begrip niet letterlijk op te nemen in de vragenlijst voor de gevalsstudie. Als alternatief is in de gevalsstudie gevraagd of er sprake was van het continueren van de Ziektewetuitkering na medisch herstel en zo ja, op grond van welke criteria tot continuering werd besloten.

Criteria om de Ziektewetuitkering te continueren

Bij ruim één op de vijf van de onderzochte verzuimgevallen werd de Ziektewetuitkering gecontinueerd na medisch herstel: bij 7 van de 54 verzuimers zonder arbeidsconflicten en bij 25 van de 88 verzuimers met arbeidsconflicten. Van zes verzuimgevallen met arbeidsconflicten was onbekend of de uitkering werd gecontinueerd. Er waren twee overheersende criteria om een uitkering krachtens de Ziektewet, ondanks medisch herstel, te continueren. Het eerste was, dat terugkeer naar het werk binnen afzienbare tijd weer tot uitval zou leiden (bij 22 van 32 gevallen) en het tweede was de negatieve houding van de werkgever tegenover de verzekerde (bij 20 van de 32 gevallen). Andere criteria, die in mindere mate van belang bleken te zijn, zijn kenmerken van de verzekerde (privé-situatie, arbeids- en verzuimverleden) en overige factoren (bieden van mogelijkheid om binnen de Ziektewet te solliciteren naar een andere baan, het tijdrovende karakter van het vinden van oplossingen voor terugkeer naar het werk).

De voornaamste activiteiten die werden ondernomen door de VG'en tijdens het continueren van de Ziektewet, hebben betrekking op het motiveren van de werknemer om de problematiek zelf op te lossen en/of van baan te veranderen.

Bij een vergelijking van de oordelen van VG en werknemers, blijkt dat de werknemers veel vaker van mening zijn dat de uitkering krachtens de Ziektewet werd gecontinueerd na medisch herstel (16 van de 66 gevallen bij wie de oordelen konden worden vergeleken) dan de VG'en aangaven (7 van de 66 gevallen).

Een nadere analyse van de verschillen tussen verzuimers bij wie de Ziektewetuitkering wel en niet werd gecontinueerd leerde, dat de duur en de afloop van de verzuimperiode de belangrijkste verschillen zijn. De verzuimgevallen met continuering van de uitkering kwamen veel vaker in de WW terecht (55%), dan de verzuimers zonder continuering van de uitkering (21%). De gemiddelde verzuimduur bedroeg 180 dagen voor de verzuimers met continuering van de uitkering en 124 dagen voor de verzuimgevallen zonder continuering. Een gemiddelde verzuimduur van 180 dagen geeft ook aan dat de continuering van de Ziektewetuitkering na medisch herstel, niet werd voortgezet tot de maximale termijn van de Ziektewet (één jaar).

2.3 De omvang van het ziekteverzuim met arbeidsconflicten

De omvang van het verzuim met arbeidsconflicten is op basis van reguliere informatie van het GAK berekend op minimaal 0,36% en maximaal 0,71% van alle verzuimmeldingen bij alle omslagleden van alle bedrijfsverenigingen. Omgerekend naar alle werknemers in Nederland (inclusief ambtenaren) komt dat neer op een jaarlijks aantal van minimaal 34.500 en maximaal 69.000 verzuimgevallen met arbeidsconflicten. Deze nemen minimaal 3 miljoen tot maximaal 6 miljoen verzuimdagen en minimaal 224 miljoen tot maximaal 448 miljoen gulden aan uitkeringen voor hun rekening.

De schattingen van de omvang van het oneigenlijk gebruik (aantal verzuimgevallen en duur van de uitkeringsperiode) hangen sterk af van de definitie van oneigenlijk gebruik. Verblijf in de Ziektewet zonder ziekte of aandoening, wat in dit onderzoek bij 28% van de verzuimgevallen met een arbeidsconflict voorkwam (25 van 88), staat niet bij voorbaat gelijk aan oneigenlijk gebruik van de Ziektewet. Verzekerden kunnen, na medisch herstel, geheel legitiem een uitkering krijgen, als het waarschijnlijk is dat op korte termijn na werkhervatting de ziekte opnieuw zal optreden. Indien oneigenlijk gebruik wordt omschreven als het verkrijgen of continueren van een uitkering krachtens de Ziektewet om andere reden dan het op korte termijn waarschijnlijk opnieuw optreden van de ziekte, dan was er in dit onderzoek bij 11% van de verzuimgevallen met arbeidsconflicten (10 van de 88), sprake van oneigenlijk gebruik. Wat betreft de duur van het oneigenlijk gebruik

moet bedacht worden, dat slechts een beperkt deel van de verzuimduur als oneigenlijk gebruik aangemerkt kan worden.

Het is niet zinvol op basis van de kleine aantallen in dit onderzoek te extrapoleren naar de frequentie en duur van het oneigenlijk gebruik bij verzuim met arbeidsconflicten in Nederland. Voor zover er sprake is van verzuim met arbeidsconflicten, is er veelal ook sprake van de aanwezigheid van ziekte en arbeidsongeschiktheid conform artikel 19 van de Ziektewet. Er zijn geen aanwijzingen gevonden voor een omvangrijk oneigenlijk gebruik van de Ziektewet bij verzuim met arbeidsconflicten.

1 Inleiding

1.1 Aanleiding tot het onderzoek

Medio 1992 bereikten de Sociale Verzekeringsraad (SVr)² berichten dat er mogelijk sprake was van structureel misbruik van de Ziektewet. Verzekeringsgeneeskundigen (VG'en) zouden arbeidsconflicten accepteren als indicatie voor een Ziektewetuitkering. De SVr heeft vervolgens een inventarisatie gemaakt van het verzuimbeleid bij arbeidsconflicten van zes uitvoeringsorganisaties. Uit deze inventarisatie kwam naar voren, dat er onvoldoende inzicht bestond in de vraag in hoeverre de uitvoeringspraktijk overeenkomt met het formele beleid (SVr, 1993). Ook bestond er weinig duidelijkheid over de omvang van een eventueel ten onrechte in de Ziektewet accepteren van verzekerden, in geval van een arbeidsconflict. Deze stand van zaken is aanleiding geweest om TNO-PG in november 1993 opdracht te verlenen, een onderzoek in te stellen naar de gang van zaken bij de diagnosestelling voor de Ziektewet in het algemeen en die bij arbeidsconflicten in het bijzonder.

Enige tijd nadat de opdracht was verstrekt, werden de aangepaste Arbowet en de nieuwe wet Terugdringing Ziekteverzuim van kracht. Ook onder deze nieuwe wetgeving is het voor de uitvoeringsorganen van belang inzicht te hebben in de aard van de problematiek die zich voordoet bij arbeidsconflicten en arbeidsongeschiktheid. Zulk inzicht maakt het de uitvoeringsorganen beter mogelijk:

- de door de arbodiensten geleverde informatie en daarmee het recht op een uitkering na twee of zes weken te beoordelen;
- toe te zien of de werkgevers na de eerste twee of zes weken een adequaat verzuimbeleid voeren, ook indien arbeidsconflicten een belangrijke rol spelen;
- de begeleiding over te nemen als terugkeer naar de eigen werkgever niet mogelijk is.

1.2 Vraagstelling

Het doel van het onderzoek is het verkrijgen van inzicht in (problemen bij) de diagnosestellingen de gevalsbehandeling bij ziekteverzuimgevallen in het algemeen en die bij een arbeidsconflict in het bijzonder.

Met name gaat het om de vraag op welke wijze de uitvoerende functionarissen van de uitvoeringsorganen (verzekeringsartsen en rapporteurs) uitvoering geven aan het beleid van de uitvoeringsorganen met betrekking tot de Ziektewetbeoordeling in het algemeen en die bij arbeidsconflicten in het bijzonder.

² De SVr is met ingang van 1 januari 1995 opgevolgd door het College van toezicht sociale verzekeringen (Ctsv).

De doelstelling is nader gespecificeerd in vier vragen, te weten:

1. Wat is het formele of officiële beleid van de uitvoeringsorganen bij de diagnosestelling en gevalsbehandeling Ziektewet in het algemeen en die bij arbeidsconflicten in het bijzonder? Bij het laatste wordt onderscheid gemaakt in (1) de beoordeling van de arbeidsongeschiktheid en (2) de activiteiten ter bevordering van de oplossing van het conflict.
2. Welke instructies en protocollen hanteren de uitvoeringsorganen hierbij?
3. Op welke wijze geven uitvoerende functionarissen (VG'en en rapporteurs) in het algemeen uitvoering aan dit beleid? In het bijzonder: in welk soort gevallen en op grond van welke criteria wordt gedurende het verloop van de gevalsbehandeling besloten wel of niet een Ziektewetuitkering te verstrekken, dan wel de uitkering te beëindigen. In hoeverre is hier sprake van oneigenlijk gebruik van de Ziektewet?
4. Wat is naar schatting de omvang van het ziekteverzuim (zo mogelijk in termen van verzuimfrequentie en verzuimduur), waarbij arbeidsconflicten een rol spelen en wat is daarvan het aandeel van eventueel oneigenlijk gebruik van de Ziektewet?

Ten behoeve van dit onderzoek is een begeleidingscommissie samengesteld. In bijlage 1 is de samenstelling van de begeleidingscommissie vermeld.

1.3 Opbouw van het rapport

In hoofdstuk 2 wordt de opzet van het onderzoek beschreven. Er wordt daarbij ingegaan op de drie deelonderzoeken waaruit het onderzoek is opgebouwd: het vooronderzoek (probleemoriëntatie), het hoofdonderzoek (de gevalsstudie) en een secundaire data-analyse van gegevens van het GAK. Om praktische redenen zal, bij de presentatie van de opzet en resultaten van het onderzoek, eerst aandacht worden gegeven aan de secundaire data-analyse. In paragraaf 2.5 is de samenhang tussen de verschillende deelonderzoeken en de vraagstellingen schematisch weergegeven. In hoofdstuk 3 wordt ingegaan op het verloop van en de deelname aan het onderzoek. In hoofdstuk 4 worden de resultaten gepresenteerd van de secundaire analyses en in hoofdstuk 5 worden enkele resultaten uit de probleemoriëntatie besproken. De resultaten van het hoofdonderzoek worden gepresenteerd in hoofdstukken 6 en 7. In hoofdstuk 6 komen de oordelen van de verzekeringsgeneeskundigen (VG'en) aan de orde en in hoofdstuk 7 worden de oordelen van de werknemers en werkgevers gepresenteerd. Tenslotte worden in hoofdstuk 8 de conclusies van het onderzoek kort samengevat.

2 Opzet van het onderzoek

2.1 Inleiding

In dit hoofdstuk zullen eerst, in paragraaf 2.1, kort nog eens de hoofdlijnen van het onderzoek worden geschetst. Vervolgens wordt, in paragrafen 2.2, 2.3 en 2.4, nader ingegaan op de opzet en uitwerking van de deelonderzoeken. In paragraaf 2.5 zal tenslotte een schematisch overzicht worden gegeven van de onderzoeksvragen en de drie deelonderzoeken.

2.1.1 De drie deelonderzoeken

Om de verschillende vragen te kunnen beantwoorden waren verschillende typen gegevens nodig, die uit verschillende bronnen afkomstig waren. Het onderzoek is daarom uitgewerkt in drie deelonderzoeken.

1. *De secundaire analyse*

De verzuimgegevens die door het GAK werden geregistreerd, maken het mogelijk om bij benadering vast te stellen, wat de omvang is van het ziekteverzuim waarbij arbeidsconflicten een rol spelen. De resultaten van deze benadering zijn nodig bij de beantwoording van vraag 4.

Daarnaast kan het GAK-gegevensbestand gebruikt worden om te beoordelen welke kenmerken van verzuimers samenhangen met ziekteverzuim waarbij arbeidsconflicten een rol spelen.

2. *Het vooronderzoek: de probleemoriëntatie*

De probleemoriëntatie heeft tot doel om meer inzicht te geven in de problematiek van verzuim en arbeidsconflicten in de dagelijkse praktijk. Dit ter voorbereiding op de gevalsstudie. Daarnaast kunnen de gegevens uit dit deelonderzoek bijdragen aan het beantwoorden van vragen 1 en 2.

Tijdens de probleemoriëntatie werden oriënterende gesprekken gevoerd met contactpersonen van de uitvoeringsorganisaties en groepsgesprekken met functionarissen die betrokken waren bij de uitvoering van de Ziektewet in de dagelijkse praktijk (uitvoeringsfunctionarissen).

3. *Het hoofdonderzoek: de gevalsstudie*

De gevalsstudie is primair gericht op het beantwoorden van vraag 3. Daarnaast leveren de gegevens van de gevalsstudie een bijdrage aan het beantwoorden van vraag 4. In de gevalsstudie werden afgesloten verzuimgevallen uit de dossiers van VG'en geanalyseerd. De direct betrokkenen (werknemers, VG'en en werkgevers) ontvingen een vragenlijst waarin nader op de achtergronden van de betreffende verzuimepisode werd ingegaan.

2.1.2 De onderzoekspopulatie

De probleemoriëntatie en gevalsstudie werden uitgevoerd bij de volgende uitvoeringsorganisaties: GUO, DETAM, SFB en BVG. Op deze wijze zou een breed beeld worden verkregen van het gevoerde beleid bij ziekteverzuim in het algemeen en bij arbeidsconflicten in het bijzonder. Tevens kon worden vastgesteld of er tussen de uitvoeringsorganisaties verschillen waren in het gevoerde beleid. In de gevalsstudie werden in totaal 50 VG'en benaderd bij deze vijf uitvoeringsorganisaties. Elk van de VG'en verzamelde tien afgesloten verzuimgevallen uit de eigen praktijk. Vervolgens kregen de partijen die bij de afgesloten verzuimgevallen betrokken waren (werknemers, VG'en en werkgevers) een vragenlijst toegestuurd, waarin nader werd ingegaan op de betreffende verzuimepisode. Alle drie partijen leverden dus gegevens aan voor het beantwoorden van de hoofdvraag: "Hoe geven uitvoeringsfunctionarissen uitvoering aan het beleid met betrekking tot de Ziektewetbeoordeling in het algemeen en die bij arbeidsconflicten in het bijzonder?" Oorspronkelijk zou ook het GAK, met in totaal 50 VG'en, deelnemen aan de probleemoriëntatie en de gevalsstudie. Tijdens het vooronderzoek bleek echter, dat het GAK niet kon deelnemen. Wel heeft het GAK, ten behoeve van de analyse van de omvang van het verzuim bij arbeidsconflicten, een databestand geleverd met gegevens over verzuimgevallen. Die verzuimgevallen zijn in het laatste kwartaal van 1993 gezien door de VG'en van het GAK.

2.2 De opzet van de secundaire analyse

Tot eind 1993 hield het GAK het zogenaamde "Informatiesysteem Medische Functie" bij. In dit databestand werden geanonimiseerde gegevens vastgelegd over verzuimgevallen die minimaal éénmaal werden gezien door de VG. In totaal zijn ongeveer 60% van alle verzekerden voor de Ziektewet aangesloten bij het GAK. Van alle ziekmeldingen van deze verzekerden werden er ongeveer 14% gezien door de VG. Van deze laatste gevallen werden diverse gegevens vastgelegd³ waaronder aanvullende informatie over de oorzaak van de ziekmelding. Voor ons doel is dit laatste gegeven relevant. De VG kon aangeven of een verzuim hoofdzakelijk bepaald wordt door 1) werk, 2) arbeidsconflict, 3) omstandigheden in de privésfeer of 4) combinaties van 1, 2 of 3.

In de secundaire analyses ten behoeve van dit onderzoek, wordt uitgegaan van de gegevens die tijdens het laatste contact tussen VG en verzekerde werden vastgelegd. Indien er één contact was geweest tussen VG en verzekerde, worden de gegevens van het eerste contact ook als de gegevens van het laatste contact beschouwd. Er

³ Het betreft onder andere: geslacht, leeftijd, aard van het werk, opleidingsniveau, duur verzuimperiode, diagnose bij eerste en laatste contact met VG, en aanvullende informatie over oorzaak ziekmelding.

zijn op grond van de codes twee groepen van verzuimgevallen met arbeidsconflicten te onderscheiden, die ook leiden tot twee verschillende schattingen van de omvang van verzuim met arbeidsconflicten:

- een groep met code 2, waarbij alleen arbeidsconflicten als belangrijke bepalende factor werden aangegeven. Deze groep levert een minimale schatting van de omvang van het verzuim met arbeidsconflicten;
- een groep met code 4, waarbij sprake van een combinatie van codes 1, 2 of 3. In totaal zijn er vier combinaties mogelijk en bij drie van deze vier is code 2 (arbeidsconflicten) betrokken. De groepen met codes 2 of 4 te zamen leveren een maximale schatting van de omvang van het verzuim met arbeidsconflicten. Deze maximale schatting moet als een overschatting beschouwd worden omdat er tevens een (qua omvang onbekende) groep verzuimgevallen in voorkomt, waarbij de factor arbeidsconflicten niet een belangrijke rol speelde bij de ziekmelding (combinatie van codes 1 en 3).

In de secundaire analyses zullen minimale en maximale schattingen worden gegeven van de omvang van het verzuim met arbeidsconflicten respectievelijk het aandeel daarvan aan het totale verzuim. Deze schattingen zijn nodig voor het beantwoorden van vraag 4. Afgezien van de omvang van het verzuim met arbeidsconflicten dat gezien wordt door de VG, kan ook vastgesteld worden welke samenhang er in het GAK-bestand is, tussen enerzijds de persoons- en begeleidingskenmerken en anderzijds het verzuim waarbij arbeidsconflicten een rol speelde.

Er is geen onderzoek bekend naar de volledigheid en betrouwbaarheid van de registratie van de aanvullende informatie door de VG. Wel werd de registratie in de praktijk dusdanig uitgevoerd, dat arbeidsconflicten vrijwel zeker zijn geregistreerd (GAK, 1995). De essentie van de registratie was, dat direct na de verplichte code voor de diagnose, ruimte was vrijgehouden voor het coderen van de aanvullende informatie over belangrijk factoren die bijdroegen aan het verzuim. Het analysebestand omvat 54.627 verzuimgevallen, die allen zijn geëindigd in de periode 1 oktober 1993 tot 1 januari 1994. Deze verzuimgevallen vormen een toevallige steekproef van 20 % van de gevallen uit het totale GAK-bestand.

2.3 De opzet van het vooronderzoek: de probleemoriëntatie

2.3.1 Oriënterende gesprekken met contactpersonen in de uitvoeringsorganisaties

In oriënterende gesprekken met de contactpersonen, konden deze het verzuimbeleid van de uitvoeringsorganisatie in grote lijnen toelichten. Verder werd in deze gesprekken de opzet van de verschillende deelonderzoeken besproken. Daarbij werd met name gekeken hoe de groepsgesprekken met uitvoerende functionarissen en de gevalsstudie bij VG'en, werknemers en werkgevers ingepast konden worden

in de eigen organisatie. Tevens werd nagegaan in hoeverre de eerder aan het Ctsv verstrekte informatie, over het gevoerde beleid bij ziekteverzuim met arbeidsconflicten, nog actueel was. De contactpersonen zijn vermeld in bijlage 1.

2.3.2 Groepsgesprekken

Om een nader beeld te vormen van het beleid bij verzuim met arbeidsconflicten in de dagelijkse praktijk, werden bij elk van de uitvoeringsorganisaties groepsgesprekken georganiseerd met vijf uitvoeringsfunctionarissen. Deze functionarissen werden geselecteerd door de contactpersoon van de betreffende uitvoeringsorganisatie. Bij de selectie werden twee criteria gehanteerd, 1) actief in de dagelijkse praktijk van het uitvoeren van de Ziektewet en 2) beschikken over een ruime praktijkervaring. De groepsgesprekken waren met name gericht op de constructie van een vragenlijst voor de gevalsstudie. In elke uitvoeringsorganisatie werd gesproken met twee of drie VG'en, één of twee rapporteurs Ziektewet (of buitendienstfunctionarissen) en eventueel een vertegenwoordiger van een andere discipline die bij de uitvoering van de Ziektewet was betrokken.

Om de groepsgesprekken te structureren, werden de gesprekken voorbereid door middel van een vooraf door de uitvoeringsfunctionarissen ingevulde vragenlijst. Deze vragenlijst was opgebouwd uit twee delen, namelijk 1) vragen over het verzuimbeleid in het algemeen en 2) vragen over het gevoerde beleid bij tien concrete, afgesloten verzuimgevallen. De contactpersonen hadden elk, ten behoeve van dit tweede deel van de vragenlijst, tien afgesloten verzuimgevallen beschreven uit de praktijk van de eigen uitvoeringsorganisatie: drie gevallen met een onoplosbaar arbeidsconflict, drie gevallen met een oplosbaar arbeidsconflict, twee gevallen met rugproblematiek zonder arbeidsconflict en twee gevallen met psychische problematiek zonder arbeidsconflict. Over elk van deze verzuimgevallen werden vragen voorgelegd aan de uitvoeringsfunctionarissen.

2.4 De opzet van het hoofdonderzoek: de gevalsstudie

2.4.1 Uitwerking van de vraagstelling voor de gevalsstudie

In de gevalsstudie werd de concrete uitvoeringspraktijk nader onderzocht aan de hand van afgesloten verzuimgevallen, met of zonder arbeidsconflicten, uit de dossiers van de VG'en. Over deze verzuimgevallen werden, door middel van schriftelijk afgenomen vragenlijsten, vragen gesteld aan alle betrokken partijen: VG'en, werknemers en werkgevers. Op deze wijze kon vanuit verschillende invalshoeken worden nagegaan, wat de kenmerken waren van verzuimgevallen met arbeidsconflicten en verzuimgevallen zonder arbeidsconflicten. De opname van verzuimgevallen zonder arbeidsconflicten maakte het mogelijk inzicht te krijgen

in de uitvoeringspraktijk het algemeen. Bij deze laatste verzuimgevallen was de kans echter groot, dat het voornamelijk om relatief eenvoudige beoordelingssituaties zou gaan, die weinig zegge over de problemen in de dagelijkse praktijk. Daarom werden alleen moeilijk te beoordelen verzuimgevallen zonder arbeidsconflict geselecteerd.

Vraagstelling 3 werd vervolgens uitgewerkt in de volgende meer specifieke vragen:

- a) Welke typen moeilijk te beoordelen gevallen kunnen we onderscheiden?
- b) Welke typen arbeidsconflicten kunnen we onderscheiden?
- c) Welke kenmerken van personen en bedrijven gaan gepaard met moeilijk te beoordelen verzuimgevallen en verzuimgevallen met arbeidsconflicten?
- d) Welke activiteiten worden ondernomen tijdens het begeleidingstraject?
- e) Op grond van welke criteria wordt besloten de ZW-uitkering te verstrekken of te continueren?
- f) In welke mate is er bij verzuim met arbeidsconflicten sprake van oneigenlijk gebruik?

2.4.2 De methode voor het verzamelen van verzuimgevallen

In totaal werden, via de contactpersonen, 50 VG'en benaderd voor deelname aan de gevalsstudie: 10 van het GUO, 10 van de DETAM, 10 van het SFB en 20 van de BVG. Daarbij werd er op gelet dat het ging om VG'en met een ruime praktijkervaring en dat de VG'en van elk van de uitvoeringsorganisaties, goed gespreid over Nederland werkten. De VG'en werd gevraagd vijf verzuimgevallen met arbeidsconflicten en vijf moeilijke verzuimgevallen zonder arbeidsconflicten te selecteren. Voor beide typen verzuimgevallen gold, dat het moest gaan om de eerst vijf gevallen die na 1 juni 1994 werden afgesloten en die voldeden aan de criteria voor opname in het onderzoek. De volgende criteria werden gehanteerd:

- *Verzuimgeval met een arbeidsconflict:*
een arbeidsconflict is een conflict op of door het werk tussen werkgever en werknemer, tussen werknemer en chef of tussen werknemer en andere werknemers, van zodanige ernst dat de werknemer zich ziek meldt (Saan, 1986).
- *Moeilijk te beoordelen verzuimgeval zonder arbeidsconflict:*
een verzuimgeval is moeilijk te beoordelen als de VG, bij het eerste contact met de verzekerde of in de loop van de verzuimepisode, problemen ervaart bij
1) de vaststelling of er sprake is van wel of geen ziekte, of 2) de vaststelling van het recht op een uitkering krachtens de Ziektewet.

Aangezien ook de werkgevers een vragenlijst met vragen over de verzuimepisode van de werknemers zouden ontvangen, werden alleen werknemers in het onderzoek opgenomen die al langere tijd bij de betreffende werkgever in dienst waren. In dat geval mocht verwacht worden dat de werkgever in staat was de vragen over de verzuimepisode van de betreffende werknemer te beantwoorden. Dit betekende dat de volgende verzuimgevallen niet werden opgenomen in het onderzoek:

- verzuimgevallen waarbij de ziekmelding plaatsvond binnen een half jaar na indiensttreding van de werknemer;
- verzuimgevallen waarvan de ziekmelding plaatsvond op het moment dat de werknemer een werkloosheidsuitkering ontving.

De VG'en ontvingen een protocol waarin deze in- en uitsluitingscriteria werden toegelicht.

Nadat de periode voor het opnemen van verzuimgevallen was gesloten, werden de vragenlijsten naar de VG'en gestuurd. De VG'en vulden de voor hen bedoelde vragenlijsten in en retourneerden die naar TNO-PG. De voor de werkgever en werknemer bedoelde vragenlijsten werden door de VG'en doorgestuurd naar werkgevers en werknemers. Op de vragenlijsten voor de werknemer en werkgever werd door de VG'en aangegeven over welke verzuimperiode het ging. Op de vragenlijst voor de werkgever werd tevens aangegeven om welke werknemer het ging. De vragenlijsten over dezelfde werknemer hadden hetzelfde volgnummer. Dit maakte het mogelijk om de vragenlijsten over dezelfde verzuimgevallen op anonieme basis te koppelen. De geretourneerde vragenlijsten werden vertrouwelijk behandeld en dus niet ter beschikking gesteld van de werkgevers, werknemers of VG'en.

Toestemming van de werknemer

In verband met privacy-aspecten werd de volgende procedure vastgesteld: in de vragenlijsten voor de werknemers werd gevraagd of zij er bezwaar tegen hadden dat de werkgever werd aangeschreven. Alleen indien werknemers daartegen geen bezwaar maakten, werden de werkgevers aangeschreven via de VG. Voor de BVG was deze vorm van 'informed consent' onvoldoende. Daar werd gekozen voor een procedure, waarbij de vragenlijsten eerst naar de werknemers werden gestuurd. Aan de vragenlijst waren twee verklaringen toegevoegd die de werknemer diende te ondertekenen. Daarmee kon hij toestemming geven voor het (op anonieme basis) leveren van gegevens over zijn verzuimepisode door de werkgever en de VG.

2.4.3 De vragenlijsten voor de gevalsstudie

Op basis van de ervaringen in het vooronderzoek, en commentaren van een zevental verzekeringsgeneeskundigen, werden vragenlijsten ontwikkeld voor de VG'en, werkgevers en werknemers. De vragenlijsten voor deze drie partijen zijn zoveel mogelijk letterlijk hetzelfde. De vragenlijst bestemd voor de VG'en is opgenomen in bijlage 2.

In tabel 2.1 wordt een overzicht gegeven van de onderwerpen waarop in de gevalsstudie nader werd ingegaan.

Tabel 2.1 De onderwerpen waarop in de gevalsstudie nader wordt ingegaan

Onderwerp	Beantwoording door middel van gevalsstudie (vragenlijst) vraagnummers		
	vg	wn	wg
1. Gegevens over verzekerde			
- geslacht	1	1	1
- leeftijd	2	2	2
- verzuimperiode	3	-	-
- vg/ba/aag	3c	-	-
- opleiding	4	-	3
- leidinggevend/functie	5a	3	4
- beroepsgroep	5b	4	5
- soort dienstverband	6	5	6
2. Gegevens over bedrijf/werk			
- bedrijfsvereniging ¹			
- regio ¹			
- omvang	7	6	7
- reorganisaties	8	7	8
- financ.-econ. situatie	9	8	9
3. Achtergrond van beroep op zw			
- ziekte/aandoening	10	9	10
- oorzaken aandoening	11	10	11
- conflicten aanwezig	12	11,12	12
4. Begeleiding tijdens verzuim			
- handelen uitvoerders	13-16	13, 16b-c	13-16
- handelen werknemer	17	17	17
- handelen werkgever	18	14-16a, 18	18
- andere "behandelaars"	19	19	19
- uitkomst	20	20	20
- tevredenheid	21	21	21
5. Continueren van de zw-uitkering			
- moeilijk geval mbt beoordelen zw-uitkering	22	22	22
- continueren zw-uitkering	23a	23a	23a
- duur van continueren zw-uitkering	23b	23b	23b
- criteria voor continueren van zw-uitkering bij herstel	23c	23c	23c
- handelen tijdens continueren ZW-uitkering	23d	23d	23d

¹ Volgt uit het volgnummer

In grote lijnen is de vragenlijst als volgt opgebouwd:

1. Achtergrondvragen (vragen 1 t/m 12 van de VG-lijst). Bij deze vragen gaat het om kenmerken waarmee moeilijke gevallen, gevallen met arbeidsconflicten en gevallen met oneigenlijk gebruik van de Ziektewet worden beschreven.
2. Vragen die ingaan op de begeleiding tijdens het ziekteverzuim en de uitkomsten ervan (13a t/m 21). Deze vragen hebben tot doel, inzicht te krijgen in het handelen van de VG en tevens vast te stellen hoe de verschillende partijen oordelen over elkaars activiteiten om de werknemer terug te laten keren naar het werk.
3. Vragen om de verschillende subgroepen te onderscheiden en verder te typeren: moeilijke gevallen (vraag 22), continueren Ziektewetuitkering bij herstel (vraag 23), verzuim met arbeidsconflicten (vragen 11, 12). De vragen 11, 12 en 22 bieden tevens de mogelijkheid om vast te stellen of de VG de criteria voor opname van verzuimgevallen in het onderzoek juist heeft toegepast.

2.4.4 Analyse van de gegevens uit de gevalsstudie

De analyse van de gegevens uit de gevalsstudie bestaat grotendeels uit het beschrijven en onderling vergelijken van twee groepen verzuimgevallen, namelijk: een groep met arbeidsconflicten en een groep moeilijke verzuimgevallen zonder arbeidsconflicten. Binnen elk van deze twee groepen wordt verder onderscheid gemaakt in een subgroep waarbij de uitkering krachtens de Ziektewet, na medisch herstel, niet gecontinueerd werd en een subgroep waarbij de uitkering wel gecontinueerd werd. In het laatste geval was mogelijk sprake van oneigenlijk gebruik van de Ziektewet. Uiteindelijk werden de volgende vier analysegroepen onderscheiden:

- verzuimers met arbeidsconflicten: gedurende begeleidingsperiode hersteld (geen klachten/ziekte), maar nog niet arbeidsgeschikt verklaard (continuering ZW-uitkering);
- verzuimers zonder arbeidsconflicten: gedurende begeleidingsperiode hersteld (geen klachten/ziekte), maar nog niet arbeidsgeschikt verklaard (continuering ZW-uitkering);
- verzuimers met arbeidsconflicten: gedurende begeleidingsperiode hersteld en arbeidsgeschikt verklaard (ZW-uitkering gestopt);
- verzuimers zonder arbeidsconflicten: gedurende begeleidingsperiode hersteld en arbeidsgeschikt verklaard (ZW-uitkering gestopt).

2.5 Overzicht van de vraagstelling en de deelonderzoeken

In tabel 2.2 worden de vraagstelling en de deelonderzoeken kort samengevat.

Tabel 2.2 *De vraagstelling van het onderzoek (vetgedrukt), de deelonderzoeken en de nader gedetailleerde aandachtspunten of vraagstellingen*

-
1. **Wat is het formele of officiële beleid van de uitvoeringsorganen bij de diagnosestelling en gevalsbehandeling ZW in het algemeen en bij arbeidsconflicten in het bijzonder. Bij arbeidsconflicten wordt onderscheidt gemaakt tussen de beoordeling van de arbeidsongeschiktheid en activiteiten ter bevordering van de oplossing van het conflict?**
 2. **Welke instructies/protocollen hanteren de uitvoeringsorganen hierbij?**
Het vooronderzoek richt zich op het verkrijgen van inzicht in de aard van de problematiek rond verzuim en arbeidsconflicten en draagt met name bij aan de voorbereiding van de gevalsstudie en de beantwoording van vraagstellingen 1 en 2. De volgende typen gegevens werden in deze fase van het onderzoek verzameld:
 - voorhanden gegevens over het beleid van de uitvoeringsorganisaties
 - gegevens uit gesprekken met sleutelpersonen
 - gegevens uit groepsgesprekken met uitvoeringsfunctionarissen.
 3. **Op welke wijze geven uitvoerende functionarissen in het algemeen uitvoering aan dit beleid? In het bijzonder: in welk soort gevallen/op grond van welke criteria wordt gedurende het verloop van de gevalsbehandeling besloten wel of niet (nog) een Ziektewetuitkering te verstrekken, c.q. de uitkering te beëindigen. In hoeverre is hier sprake van oneigenlijk gebruik van de Ziektewet?**
De gevalsstudie zal vooral bijdragen aan het beantwoorden van vraagstelling 3. De volgende vraagstellingen zullen in dit verband meer in detail worden beantwoord aan de hand van een vragenlijstonderzoek over concrete verzuimgevallen onder werknemers, werkgevers en VG'en:
 - a welke typen moeilijk te beoordelen gevallen kunnen we onderscheiden?
 - b welke typen arbeidsconflicten kunnen we onderscheiden?
 - c welke kenmerken (personen/bedrijven) hebben moeilijk te beoordelen gevallen/arbeidsconflicten?
 - d welke activiteiten worden ondernomen tijdens begeleidingstraject?
 - e op grond van welke criteria wordt besloten de ZW-uitkering te verstrekken/continueren?
 - f in welke mate is er bij verzuim met arbeidsconflicten sprake van oneigenlijk gebruik?
 4. **Wat is, naar schatting de omvang van het ziekteverzuim (zo mogelijk in termen van frequentie en duur), waarbij arbeidsconflicten een rol spelen en wat is daarvan het aandeel van eventueel oneigenlijk gebruik van de Ziektewet?**
 - a Op basis van de secundaire data-analyse wordt inzicht gekregen in: de mate waarin arbeidsconflicten voorkomen als oorzaak van verzuim
 - b Op basis van de gevalsstudie en de secundaire data-analyses kan inzicht worden verkregen in: het aandeel van oneigenlijk gebruik van de Ziektewet in van het totale verzuim met arbeidsconflicten?
-

3 Deelname aan de probleemoriëntatie en de gevalstudie

3.1 Inleiding

De invoering van de nieuwe TZ-/Arbowetgeving per 1 januari 1994, had grote gevolgen voor de uitvoeringsorganisaties en daarmee ook voor dit onderzoek. De uitvoeringsorganisaties zagen zich gesteld voor ingrijpende reorganisaties. Dit had tot gevolg dat de VG'en maar in beperkte mate hebben meegewerkt aan dit onderzoek. In dit hoofdstuk zal daarom afzonderlijk ingegaan worden op de voortgang van en deelname aan het onderzoek. Achtereenvolgens zullen aan de orde komen de probleemoriëntatie en de gevalstudie.

3.2 Deelname aan de probleemoriëntatie

Het GAK heeft vanwege de gevolgen van de nieuwe TZ-/Arbowetgeving, niet mee kunnen doen aan de probleemoriëntatie en de gevalstudie. De bespreking van de deelname richt zich op de overige uitvoeringsorganisaties.

Met vier contactpersonen (van respectievelijk DETAM, GUO, SFB en BVG) werden oriënterende gesprekken gevoerd over het beleid ten aanzien van de uitvoering van de Ziektewet en over de opzet van de groepsgesprekken en de gevalstudie.

Tijdens het tweede onderdeel van de probleemoriëntatie, de groepsgesprekken, werd gesproken met in totaal 18 uitvoeringsfunctionarissen: negen VG'en, zes rapporteurs of buitendienstfunctionarissen en drie vertegenwoordigers van overige disciplines die betrokken zijn bij de claimbeoordeling en verzuimbegeleiding. DETAM, BVG en GUO leverden elk vijf en de SFB drie personen.

De SFB heeft maar op beperkte wijze kunnen meewerken aan de groepsgesprekken. Op de volgende punten week de procedure die bij de SFB werd gevolgd, af van die bij de overige uitvoeringsorganisaties:

- de SFB kon slechts twee verzuimgevallen aanleveren ten behoeve van de groepsgesprekken. Deze twee SFB-specifieke gevallen werden aangevuld met twee verzuimgevallen van een andere uitvoeringsorganisatie. De uitvoeringsfunctionarissen van het SFB beoordeelden in totaal dus vier (in plaats van tien) afgesloten verzuimgevallen;
- de SFB had geen vijf maar drie uitvoeringsfunctionarissen geleverd voor de groepsgesprekken;
- de vragenlijsten konden niet meer voorafgaand aan het groepsgesprek worden ingevuld, zodat deze werden ingevuld tijdens het groepsgesprek. Daarbij werd het groepsstandpunt van de drie deelnemers als één antwoord aangehouden.

3.3 Deelname aan de gevalsstudie

In tabel 3.1 is weergegeven in welke mate de VG'en, werknemers en werkgevers hebben deelgenomen aan de gevalsstudie.

Tabel 3.1 Aantal aangeschreven VG'en en deelname aan het onderzoek van VG'en, werknemers en werkgevers. Elke VG zou 10 werknemers en werkgevers benaderen voor deelname aan het onderzoek. De doelpopulatie omvat aldus 500 werknemers en 500 werkgevers waarover VG'en, werknemers en werkgevers gegevens aanleveren

	aange- schreven VG'en	deelname aantal VG'en	VG'en aantal vragen- lijsten	deelname werkn- mers aantal vragen- lijsten	akkoord benade- ren werkge- ver	deelname werk- gevers aantal vragen- lijsten
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
GUO	10	8	78	39	25	11
Detam	10	6	56	26	16	9
Sub- totaal	20	14(70%)	134(67%)	65(33%)	44(22%)	22(11%)
SFB	10	2	12	5	4	2
BVG ¹	20	3 ²	2	11	7	1
Totaal	50	19(38%)	148(30%)	81 ³ (16%)	51(10%)	23 ⁴ (5%)

¹ Bij de BVG werd een afwijkende procedure gevolgd (zie § 2.4).

² Een maand na sluitingstijd werden nog vijf vragenlijsten ontvangen.

³ Het totaal aantal bruikbare vragenlijsten bedroeg 77.

⁴ Het totaal aantal bruikbare vragenlijsten bedroeg 21.

Uit de rij met totalen in tabel 3.1 blijkt, dat de deelname door VG'en zeer matig is. In totaal hebben 38% van de VG'en (19 van de 50) meegedaan en zij hebben 30% van de VG-vragenlijsten (148 van de 500) geleverd.

De matige deelname van de VG'en had tot gevolg, dat ook maar een beperkt aantal werknemers en dus werkgevers kon worden aangeschreven. Gerelateerd aan de totale doelpopulatie zijn de deelnamepercentages van werknemers en werkgevers 16% (81 van de 500) respectievelijk 5% (23 van de 500).

Uitgesplitst naar uitvoeringsorganisatie blijken er aanzienlijke verschillen te zijn. De VG'en van SFB en BVG hebben, op een enkele uitzondering na, niet deelgenomen. De deelname bij het GUO en DETAM daarentegen is redelijk tot

goed te noemen. In de rij "subtotaal" in tabel 3 zijn de deelnamepercentages apart weergegeven voor GUO en DETAM. De rij subtotaal laat zien dat er ook bij een goede deelname van de VG'en (67 % van het maximaal aantal vragenlijsten ingezonden), een aanzienlijke uitval is van werknemers en werkgevers. Dit komt door het:

- niet deelnemen van de aangeschreven werknemers (van de 134 aangeschreven werknemers hebben er 65 gereageerd: 33 % van de totale doelpopulatie van GUO en DETAM);
- niet akkoord gaan van de werknemers met het aanschrijven van de werkgevers (van de 65 werknemers die deelnamen, gingen er 44 akkoord met het aanschrijven van de werkgever: 22 % van de totale doelpopulatie van GUO en DETAM);
- niet deelnemen van de aangeschreven werkgevers (van de 44 aangeschreven werkgevers hebben er 22 deelgenomen aan het onderzoek: 11 % van de totale doelpopulatie van GUO en DETAM).

Op grond van de deelnamecijfers kan geconcludeerd worden, dat de verzamelde gegevens een betrouwbaar beeld zullen geven van verzuimgevallen bij GUO en DETAM. Voor de VG'en geldt dat het niet deelnemen van de VG'en, heeft plaatsgevonden als gevolg van reorganisaties binnen de uitvoeringsorganen en niet op grond van de aard van de verzuimgevallen of de factoren die daarop van invloed zijn. Ondanks de selectieve deelname aan het onderzoek, zijn er geen duidelijke redenen om aan te nemen dat het beeld van de verzuimgevallen bij GUO en DETAM (aard van het verzuim en belangrijke factoren die daarbij een rol spelen) afwijkt van dat bij de overige uitvoeringsorganisaties. In hoofdstuk 6 komen we terug op dit punt.

De oordelen van de werkgevers en werknemers zullen echter, gezien de matige respons, zeker gevoelig zijn voor selectieve vertekening. Voor de werkgevers geldt bovendien dat zij alleen werden aangeschreven, indien de werknemers daartegen geen bezwaar maakten. De resultaten van de analyses van de gegevens van werknemers en werkgevers zullen zeer terughoudend moeten worden geïnterpreteerd.

4 Omvang van verzuim met arbeidsconflicten in Nederland

4.1 Inleiding

In dit hoofdstuk worden de resultaten gepresenteerd van een secundaire analyse van gegevens van een GAK-databestand over verzuimgevallen die in het laatste kwartaal van 1993 werden afgesloten. Dit databestand werd al in paragraaf 2.2. beschreven. Op grond van deze gegevens wordt in paragraaf 4.2 een schatting gegeven van de omvang van het verzuim met arbeidsconflicten onder verzuimers die werden gezien door de VG'en van het GAK. Daarbij wordt een minimale schatting gehanteerd (verzuimgevallen waarbij alleen arbeidsconflicten een belangrijke rol speelden: code 2 conform het GAK registratiesysteem, zie paragraaf 2.2) en een maximale schatting (verzuimgevallen waarbij arbeidsconflicten een belangrijke rol kunnen spelen: codes 2 of 4 conform het GAK registratiesysteem, zie paragraaf 2.2).

Vervolgens is, aan de hand van gegevens over het totale verzuim (SVr, 1994), bij benadering vast te stellen wat de bijdrage is van verzuim met arbeidsconflicten aan het totale verzuim. Deze benadering wordt in paragraaf 4.3 beschreven.

In paragraaf 4.4 worden aan de hand van het databestand van het GAK enkele kenmerken van verzuimgevallen met arbeidsconflicten beschreven.

4.2 De omvang van het verzuim met arbeidsconflict in de populatie verzuimers die door de verzekeringsgeneeskundigen werden gezien

Bij 2,6% van alle verzuimers in het GAK-bestand, waren arbeidsconflicten de voornaamste bepalende factor voor het verzuim (95% betrouwbaarheidsgrenzen: 1,8% - 3,4%). Het gaat hier om verzuimgevallen die minstens éénmaal door de VG werden gezien. Dit is een minimale schatting, omdat gevallen met een combinatie van belangrijke factoren, waaronder arbeidsconflicten, niet zijn meegerekend. Indien we de verzuimgevallen meerekenen waarbij naast arbeidsconflicten andere oorzaken ook een belangrijke rol spelen bij het ontstaan of in stand houden van de ziekte, komen we uit op een maximaal percentage van 5,1% (95% betrouwbaarheidsgrenzen: 4,3% - 5,9%). Van alle, door de VG geziene, verzuimgevallen ging het dus in maximaal 5,1% van de gevallen om verzuim waarbij arbeidsconflicten een rol speelden (op pagina 6 is een nadere toelichting gegeven op de definities van minimale en maximale schatting).

Een nadere analyse van het voorkomen van verzuim met arbeidsconflicten (maximale schatting) leert, dat er grote verschillen zijn tussen de GAK-districten: van 0,9% in het district Maastricht tot 9,6% in het district Eindhoven. Voor verzuimgevallen waarbij alleen arbeidsconflicten een belangrijke rol speelden (minimale schatting), variëren de districtspercentages tussen 0,9% en 5,9%. Blijk-

baar is er een districtsgebonden variatie in de mate waarin arbeidsconflicten werden onderkend (of geregistreerd) als een belangrijke factor.

Bij de schattingen van het percentage verzuimgevallen met arbeidsconflicten gaan we ervan uit, dat alle verzuimgevallen met arbeidsconflicten, conform het protocol van het GAK, gezien worden door de VG. Deze aanname is misschien niet helemaal juist, want rapporteurs Ziektewet treffen verzuimers soms niet thuis aan en VG'en worden geconfronteerd met verzuimers die het werk hervatten op de dag dat ze waren opgeroepen voor het spreekuur. Het is denkbaar dat onder deze twee laatste groepen ook verzuimgevallen met arbeidsconflicten voorkwamen. Mocht dat het geval zijn, dan zal het vaak om minder ernstige conflicten gaan.

4.3 De omvang van het verzuim met arbeidsconflict in de totale populatie verzuimers

Uit de 'Stand van de ziektegeldverzekering 1993' (SVr, 1994) kunnen enkele kerngegevens berekend worden, die betrekking hebben op alle verzuimgevallen bij de omslagleden van het GAK, ongeacht de vraag of de VG deze gevallen gezien heeft. Het blijkt dat van al deze laatste verzuimgevallen uiteindelijk 14% werd gezien door de VG en dat deze verzuimgevallen 64% van alle verzuimde dagen voor hun rekening namen. Op grond van deze gegevens, kan worden geschat bij welk deel van alle verzuimgevallen, arbeidsconflicten een belangrijke rol spelen, namelijk bij (minimale schatting) 0,36% van de gevallen (2,6% van 14/100). Toegevoegd op de verzuimgevallen waarbij arbeidsconflicten een belangrijke rol speelden, eventueel naast andere belangrijke factoren (maximale schatting), gaat het om 0,71% van alle verzuimgevallen (5,1% van 14/100). Een zelfde redenering leert dat het in de laatste twee gevallen gaat om respectievelijk 1,7% en 3,3% van alle verzuimde dagen bij de omslagleden van het GAK⁴.

Indien we de resultaten voor de omslagleden van het GAK geldig achten voor alle omslagleden bij alle bedrijfsverenigingen, komen we tot de volgende minimale en maximale schattingen:

- bij 22.000 tot 44.000 verzuimgevallen vormen arbeidsconflicten een belangrijke factor;
- in totaal nemen deze gevallen ruim 1,9 tot 3,8 miljoen verzuimdagen en 143 - 286 miljoen gulden aan uitkeringen voor hun rekening.

⁴ Hierbij gaan we ervan uit dat gemiddeld genomen de duur van verzuim met arbeidsconflicten niet verschilt van de duur van verzuim zonder arbeidsconflicten. Aangezien de verzuimgevallen met arbeidsconflicten gemiddeld iets langer duren (zie paragraaf 4.4), gegeven de percentages een -overigens geringe- onderschatting van het aantal verzuimde dagen ten gevolge van verzuimgevallen met arbeidsconflicten.

Zouden de gegevens van de omslagleden ook van toepassing zijn op de niet-omslagleden en ambtenaren⁵) dan ontstaat het volgende beeld:

- 34.500 - 69.000 verzuimgevallen met arbeidsconflicten;
 - 3 - 6 miljoen verzuimde dagen en 224 - 448 miljoen gulden aan uitkeringen.
- Deze gegevens dienen, zoals uit de aard van de schattingen blijkt, als een zeer globale indicatie van de omvang van het probleem te worden opgevat. Daarbij moet tevens opgemerkt worden, dat het om schattingen van relatief ernstige vormen van arbeidsconflicten gaat, nl. gevallen waarbij geen terugkeer naar het werk is opgetreden voor het eerste bezoek aan de VG. De minimale duur van het verzuim bedraagt dan al snel twee tot drie weken.

4.4 Kenmerken van de verzuimgevallen die door de verzekeringsgeneeskundigen gezien zijn

Aan de hand van de gegevens in het databestand van het GAK is ook gekeken naar de kenmerken van de verzuimgevallen met en zonder arbeidsconflicten. Bij deze analyses zijn de gegevens van het totale GAK-bestand, opgevat als gegevens over verzuimgevallen zonder arbeidsconflicten, aangezien deze laatste groep voor 95 % de kenmerken van het totale bestand bepaalt. In bijlage 3 worden die kenmerken in detail besproken. Hier volstaan we met het vermelden van de belangrijkste resultaten.

Diagnose

Bij 20 % van alle verzuimers stelt de VG (bij het laatste contact) de diagnose psychische aandoening. Bij de verzuimgevallen met een arbeidsconflict ligt dit percentage op 80 %.

⁵ Hierbij wordt ervan uitgegaan dat de omslagleden 80 % van het werknemersbestand van de bedrijfsverenigingen in Nederland omvatten, en dat het totale werknemersbestand in Nederland voor 20 % uit ambtenaren en voor 80 % uit werknemers van omslagleden en niet-omslagleden van bedrijfsverenigingen bestaat.

Tabel 4.1 Aantal en percentage verzuimgevallen met arbeidsconflict, gestratificeerd naar enkele persoons- en werkkenmerken. De percentages hebben betrekking op het totaal aantal verzuimgevallen in de betreffende categorie

	verzuim met arbeidsconflict (maximale schatting)		verzuim met arbeidsconflict (minimale schatting)	
	aantal	%	aantal	%
Totaal	2752	5,1	1424	2,6
Geslacht				
man	1815	4,7	971	2,5
vrouw	933	6,1	450	2,9
Leeftijd (jr)				
≤ 20	96	3,0	42	1,3
21-30	982	5,2	517	2,7
31-40	832	5,6	406	2,7
41-50	636	5,7	343	3,0
≥ 51	206	3,5	116	2,0
gemiddelde leeftijd	35,5		35,8	
Dienstjaren(jr)				
< 2	1042	5,0	537	2,6
2-5	898	5,7	481	3,0
6-10	329	5,2	177	2,8
≥ 11	483	4,3	229	2,0
gemiddeld aantal dienstjaren	5,7		5,5	
Aard van het werk¹				
geleerden, vakspecialisten, kunstenaars	54	10,9	23	4,7
hogere leidinggevenden	58	12,2	36	7,6
kantoorfuncties, lagere leidinggevenden	654	9,3	359	5,1
handelsmensen	116	11,7	67	6,8
dienstverleners	194	6,2	94	3,0
land-, tuin-, bosbouwers	19	2,3	8	1,0
ambachts-, industriewerkers, transportberoepen	1218	3,7	591	1,8
niet in te delen	20	2,7	8	1,1
Zwaarte van het werk¹				
zwaar	6	2,5	6	2,5
minder zwaar	34	3,2	21	2,0
normaal	925	3,6	447	1,7
lichter dan normaal	480	5,4	237	2,6
licht	885	8,6	473	4,6
Opleiding¹				
t/m basisschool	240	3,1	106	1,4
lager beroepsonderwijs	911	3,8	435	1,8
middelb. en alg. voortgez. ond.	557	7,3	287	3,8
middelb. beroepsonderwijs	334	7,8	194	4,5
hoger alg. vormend onderwijs	215	11,0	117	6,0
HBO	70	12,5	43	7,7
universitair	3	4,1	2	2,7

¹ Van circa 8000 verzuimgevallen is dit gegeven niet vermeld.

Kenmerken van de verzuimers

Uit tabel 4.1 blijkt dat het patroon van risicogroepen bij de minimale schatting niet afwijkt van dat bij de maximale schatting. Vrouwen verzuimen relatief vaker vanwege een arbeidsconflict dan mannen. Ouderen (50+) en personen met meer dan 10 dienstjaren verzuimen minder vaak wegens een arbeidsconflict, maar de verschillen zijn niet groot. Verzuim met een arbeidsconflict komt vaker voor dan gemiddeld bij hoger leidinggevenden (minimaal 7,6%; maximaal 12,2%) en mensen die werkzaam zijn in de handel. Hoewel bij de ambachten en industrie het verzuim met een arbeidsconflict relatief weinig voorkomt (minimaal 1,8%; maximaal 3,7%), is absoluut gezien bijna 50% van het totale verzuim met arbeidsconflicten afkomstig uit deze kwantitatief omvangrijke beroepsgroep. Een vergelijkbaar beeld is te zien bij het opleidingsniveau. Hoger opgeleiden verzuimen vaker wegens een arbeidsconflict dan lager opgeleiden, maar absoluut gezien komt een groot deel van het verzuim met arbeidsconflicten uit de groep met een lage beroepsopleiding.

Prognose en verzuimbegeleiding

Uit de prognose bij het laatste contact blijkt dat er bij alle verzuim, ongeacht de achterliggende oorzaken, zelden sprake is van volledige arbeidsongeschiktheid voor alle werk. Deze prognose werd in slechts 0,1% van alle gevallen gegeven. Bij verzuim met arbeidsconflicten werd deze prognose in het geheel niet gegeven.

Bij verzuimgevallen waarbij arbeidsconflicten een rol speelden, ligt het aantal contacten tussen VG en verzekerde hoger dan bij alle verzuimgevallen tezamen (gemiddeld 3,3 contacten tegenover gemiddeld 2,6 contacten). De gemiddelde verzuimduur bij verzuim met arbeidsconflicten is echter ook langer dan die voor alle verzuimgevallen: 104 dagen tegenover 85 dagen. Indien wij uitgaan van een eerste contact na twee weken, ligt de gemiddelde contactfrequentie in beide gevallen op éénmaal per 27 dagen.

Artikel 30/31⁶ van de Ziektewet werd ongeveer even vaak toegepast: gemiddeld 0,27 maal bij verzuimgevallen met een arbeidsconflict en gemiddeld 0,28 maal bij alle verzuimgevallen. Het gaat daarbij om 17% respectievelijk 18% van de verzuimgevallen.

Indien we kijken naar de kenmerken van de prognose en verzuimbegeleiding van verzuimgevallen waarbij alleen arbeidsconflicten een rol speelden, dan blijken die vrijwel identiek te zijn aan de kenmerken voor verzuimgevallen waarbij arbeidsconflicten ook een rol speelden. Er zijn echter twee uitzonderingen:

- de verzuimduur van verzuimgevallen met alleen arbeidsconflicten, is korter (89 dagen in plaats van 104 dagen) en vrijwel gelijk aan die van alle verzuimgevallen (85 dagen);

⁶ Artikel 30/31 biedt de mogelijkheid om werknemers gedurende de Ziektewetperiode passend werk te laten verrichten. Ook biedt dit artikel de mogelijkheid om werknemers, al tijdens het Ziektewetjaar, te verplichten passend werk bij een andere werkgever aan te nemen, indien dat bij de eigen werkgever niet voorhanden is.

- artikel 30/31 wordt minder vaak toegepast (8%) dan bij gevallen waar (ook) andere additionele factoren van belang zijn (17%).

4.5 Conclusies

Uitgaande van de gegevens van het GAK-bestand kan een minimale en een maximale schatting gemaakt worden van het voorkomen van verzuim met arbeidsconflicten. De minimale schatting betreft verzuimgevallen waarbij alleen arbeidsconflicten een belangrijke rol spelen en de maximale schatting betreft verzuimgevallen waarbij arbeidsconflicten, eventueel naast andere factoren, een belangrijke rol spelen. Hier zullen telkens beide schattingen vermeld worden.

Verzuim met arbeidsconflicten komt voor bij minimaal 2,6% tot maximaal 5,1% van de verzuimgevallen die gezien worden door een VG. Uitgaande van enkele vooronderstellingen kan de omvang van het probleem verzuim met arbeidsconflict, voor werknemers in dienstbetrekking en daarmee gelijkgestelden (omslagleden van de bedrijfsverenigingen) worden geschat op jaarlijks: minimaal 22.000 tot maximaal 44.000 verzuimgevallen, die 1,9 respectievelijk 3,8 miljoen verzuimdagen en 143 respectievelijk 286 miljoen gulden aan uitkeringen voor hun rekening nemen. Een globale schatting inclusief niet-omslagleden en ambtenaren komt neer op jaarlijks: minimaal 34.500 tot maximaal 69.000 verzuimgevallen die 3 respectievelijk 6 miljoen verzuimde dagen en 224 respectievelijk 448 miljoen aan uitkeringen voor hun rekening nemen.

Verzuim met arbeidsconflicten komt relatief meer voor bij mensen met een middelbaar en hogere beroepsopleiding. Dit is terug te vinden in de functie van de werknemers, namelijk dat leidinggevenden en handelsmensen vaker verzuimen wegens een arbeidsconflict. Leeftijd noch aantal dienstjaren blijkt een belangrijk kenmerk te zijn van verzuim met arbeidsconflicten. De prognose 'volledig arbeidsongeschikt voor alle werkzaamheden' komt niet voor bij de verzuimgevallen met arbeidsconflicten in het hier geanalyseerde GAK-databestand.

Bij de verzuimbegeleiding werd artikel 30/31 relatief weinig toegepast in situaties waarin sprake is van verzuim met alleen arbeidsconflicten als belangrijkste factor. Spelen naast arbeidsconflicten ook andere factoren een rol bij het ontstaan of in stand houden van de ziekte, dan werd artikel 30/31 ongeveer even vaak toegepast als bij alle verzuimgevallen (17% van alle verzuimgevallen). Wel is er in dit laatste geval sprake van een gemiddeld langere verzuimduur (104 dagen).

Artikel 30/31 biedt de mogelijkheid om werknemers, al tijdens het Ziektewetjaar, te verplichten passend werk bij een andere werkgever aan te nemen, als dat bij de eigen werkgever niet voorhanden is. Enerzijds lijkt dit artikel afgestemd op de vaak bij arbeidsconflicten voorkomende situatie, dat hervatting bij de oude werkgever niet mogelijk is. Anderzijds kunnen er allerlei complicaties ontstaan, omdat er twee dienstbetrekkingen in het geding zijn: welke werkgever dient bijvoorbeeld het loon door te betalen ingeval van ziekte bij de tweede, nieuwe werkgever? Juist bij gevallen met arbeidsconflicten, die zeer regelmatig juridisch worden

afgehandeld, kunnen dergelijke mogelijke complicaties van artikel 30/31 een belemmering vormen voor de toepassing ervan (Bunschoten, 1992). Deze achtergrond kan wellicht de terughoudendheid van het inzetten van artikel 30/31 verklaren bij verzuimgevallen met 'pure' arbeidsconflicten.

5 Enkele resultaten uit de probleemoriëntatie

5.1 Inleiding

In dit hoofdstuk wordt ingegaan op enkele resultaten van de probleemoriëntatie. De probleemoriëntatie heeft tot doel om, ter voorbereiding op de gevalsstudie, meer inzicht te geven in de problematiek van verzuim en arbeidsconflicten in de dagelijkse praktijk.

Tijdens de probleemoriëntatie werden gesprekken gevoerd met in totaal vier contactpersonen van de uitvoeringsorganisaties en groepsgesprekken met in totaal 18 functionarissen die betrokken waren bij de uitvoering van de Ziektewet in de dagelijkse praktijk (uitvoeringsfunctionarissen). Deze groepsgesprekken werden gestructureerd door vragenlijsten met algemene vragen over het beleid in de dagelijkse praktijk en specifieke vragen over toegestuurde casusbeschrijvingen van afgesloten verzuimgevallen uit de dagelijkse praktijk van de eigen uitvoeringsorganisatie.

Alhoewel de voorstudie primair tot doel had de gevalsstudie voor te bereiden en in het bijzonder de vragenlijst voor de gevalsstudie, zijn enkele resultaten van meer algemeen belang. Het betreft resultaten die ingaan op de volgende vragen:

- Is het formele beleid vastgelegd in protocollen/richtlijnen en is dit formele beleid afgestemd op de dagelijkse praktijk? De gegevens met betrekking tot deze vragen dragen in belangrijke mate bij aan het beantwoorden van hoofdvragen 1 en 2.
- Is er sprake van oneigenlijk gebruik van de Ziektewet? De omvang van het eventuele oneigenlijk gebruik van de Ziektewet bij arbeidsconflicten, is een van de centrale onderzoeksvragen. In dit verband wordt wat uitgebreider stilgestaan bij de opinies van ervaren praktijkdeskundigen. Gegeven de opzet van de groepsgesprekken (zie paragraaf 2.2), gaat het hierbij om het verkrijgen van inzicht in de aard van de problematiek en niet om het presenteren van een representatief beeld. Voor dit laatste was de gevalsstudie gepland.

5.2 Het formele beleid

Aan de hand van de gesprekken met de contactpersonen, de ontvangen documenten en de rapportage van de SVr (1993), wordt hier in hoofdlijnen beschreven hoe de Ziektewet werd uitgevoerd tot 1 januari 1994. Na deze datum zijn, zoals al eerder werd aangegeven, grote veranderingen opgetreden in de taken van de uitvoeringsorganisaties. De beschrijving heeft zich dan ook tot de hoofdlijnen van het oude beleid beperkt.

Het formele beleid ten aanzien van de uitvoering van de Ziektewet in het algemeen
Het formele beleid van alle uitvoeringsorganisaties ten aanzien van de uitvoering van de Ziektewet in het algemeen, is primair gericht op de vaststelling van arbeidsongeschiktheid in de zin van artikel 19 Ziektewet, dat wil zeggen:

- vaststellen of er sprake is van een ziekte of aandoening;
- vaststellen of er ten gevolge daarvan arbeidsongeschiktheid bestaat voor het eigen werk.

Indien een verzekerde aan beide voorwaarden voldeed, had hij of zij recht op een Ziektewetuitkering. Bij de uitvoering van deze kerntaken dienden een groot aantal bijzondere regelingen in het oog te worden gehouden (afwijkende regelgeving voor vrijwillig verzekerden, ziek binnen een half jaar na aanstelling, etc).

De praktische organisatie van de uitvoering Ziektewet vertoonde grote overeenkomsten tussen de verschillende uitvoeringsorganisaties. Alle uitvoeringsorganisaties beschikten over rapporteurs Ziektewet (soms buitendienstfunctionarissen genoemd), die een belangrijke rol speelden bij het verwerken van de dagelijkse stroom ziekmeldingen. De voornaamste taken van de rapporteurs waren:

- meldingen in eigen beheer afhandelen;
- meldingen direct doorsturen naar de VG;
- korte termijn overleg voeren met de VG over moeilijke gevallen.

Daarnaast was er altijd sprake van een structureel één- of tweewekelijks overleg over de binnengekomen verzuimmeldingen. Aan dat overleg namen in ieder geval de rapporteur en VG deel.

Voor de rapporteur waren vaak beslissingsmodellen uitgewerkt, die gedetailleerd beschreven wanneer wie doorgestuurd moest worden of wanneer overlegd moest worden met de VG. De VG diende altijd ingeschakeld te worden, indien een verzekerde na 2 tot 3 weken nog niet arbeidsgeschikt was gemeld.

Het handelen van de VG was, wat betreft de aard van de te ondernemen activiteiten, bij een enkele uitvoeringsorganisatie (DETAM) vrij gedetailleerd beschreven.

Het formele beleid ten aanzien van de uitvoering van de Ziektewet bij arbeidsconflicten

Het formele beleid ten aanzien van de uitvoering Ziektewet was bij alle uitvoeringsorganisaties ook van toepassing in geval van verzuim met arbeidsconflicten. Ook dan diende er sprake te zijn van een ziekte en van arbeidsongeschiktheid voor het eigen werk ten gevolge van deze ziekte. In het rapport van de SVr (1993) werd vastgesteld: "Alle uitvoeringsorganen zijn eenduidig in hun opmerkingen. Het bestaan van een arbeidsconflict op zich, kan nimmer voldoende grond zijn om een verzekerde te accepteren in de Ziektewet. Er dient sprake te zijn van arbeidsongeschiktheid zoals vastgelegd in artikel 19 Ziektewet."

Wat betreft de praktische organisatie hadden de rapporteurs Ziektewet bij BVG en GUO expliciet opdracht om verzuimers waarbij arbeidsconflicten een rol speelden, direct door te verwijzen naar de VG. Er was echter geen richtlijn voor de rapporteurs om door te vragen naar oorzaken van verzuim. Het ging in alle gevallen om door de verzekerde zelf gerapporteerde arbeidsconflicten.

Alle uitvoeringsorganisaties geven aan dat er richtlijnen waren, voor de aanpak van de problematiek bij verzuim met arbeidsconflicten. De richtlijnen omvatten in essentie één of meer van de volgende punten:

- Geen partij kiezen en geen verantwoordelijkheden overnemen. Verzekerde en werkgever moesten hun eigen conflict oplossen.
- Eventueel bemiddelen tussen werkgever en werknemer, soms alleen na expliciete toestemming van verzekerde.
- De verzekerde stimuleren om zelf actie te nemen bijvoorbeeld ander werk zoeken, contact opnemen met chef.
- Vroegmelding bij de GMD indien het conflict onoplosbaar bleek of de werkhervatting met verlies aan inkomen gepaard ging.

Naast de rapporteur was er bij enkele uitvoeringsorganisaties nog een derde discipline betrokken bij de verzuimcontrole en -begeleiding, namelijk: de arbeidsconsulent (bij de BVG) en de arbeidsdeskundige medewerker. In overleg met de VG beoordeelden deze functionarissen de situatie op het werk en zij probeerden oplossingen te vinden voor de eventuele problemen op of door het werk. Ook in geval van arbeidsconflicten vervulden deze functionarissen een belangrijke bemiddelende rol bij het zoeken van oplossingen die voor alle partijen acceptabel worden. De rapporteurs Ziektewet vervulden soms vergelijkbare taken.

Wat betreft het formele beleid dienen nog twee punten onder de aandacht gebracht te worden die nauw met elkaar samenhangen, namelijk ontslag op medische gronden en continuering van de Ziektewetuitkering na medisch herstel.

Wat betreft ontslag op medische gronden, concludeerde de SVr dat "ontslag op medische gronden een heel begrijpelijke oplossing in de praktijk is, voor het ongrijpbare grijze gebied tussen definitieve hersteldverklaring en aanhouden van arbeidsongeschiktheid in verband met te verwachten hernieuwde uitval binnen relatief korte termijn. Hierbij dient echter wel de vigerende jurisprudentie omtrent het begrip arbeidsongeschiktheid in de zin van de ZW in acht genomen te worden en zijn de persoonlijke rechtsgevoelens van de individuele beoordelaar geen aanvaardbaar uitgangspunt".

In de beschouwing van de resultaten van dit onderzoek (SVr, 1993), wordt de volgende, minder gelukkige ontwikkeling gesignaleerd binnen de beroepsgroep van verzekeringsgeneeskundigen: ... de tendens om bij een schijnbaar onoplosbare situatie 'ontslag op medische gronden' als oplossing te hanteren. Met name bij een arbeidsconflict kan een dergelijke tendens zeer nadelige gevolgen hebben voor de verzekerden. De verzekeringsgeneeskundigen dienen zich blijvend bewust te zijn van de nadelige gevolgen voor de verzekerde op arbeidsrechtelijk en financieel gebied van deze procedure.

Het continueren van de Ziektewetuitkering na medisch herstel is mogelijk, als het zeer waarschijnlijk is dat de ziekte op korte termijn (binnen 4 weken) na hervatten van het werk zal terugkeren. Deze mogelijkheid is het gevolg van de jurisprudentie en is ook een gebruikelijk instrument voor de verzuimbegeleiding (Handboek

Ziektewet van de BVG; Saan, 1986). In deze gevallen is er dus geen sprake van oneigenlijk gebruik van de Ziektewet.

Protocolen en richtlijnen

Drie van de vier organisaties bleken het algemene beleid in handboeken te hebben vastgelegd:

- BVG: Bij de BVG zijn er het Uitvoeringsreglementen Handboek VG, het Handboek ZW en het Wetstechnische Handboek. Voor de rapporteur Ziektewet is er een instructie om cliënten bij wie een arbeidsconflict een rol speelt, direct door te verwijzen naar de VG.
Bij de oriënterende gesprekken werden ontvangen: een protocol en stroomdiagram 'ontslag op medische gronden' en de tekst van het Handboek ZW met betrekking tot de toepassing van art. 19 ZW inclusief stroomdiagram.
- GUO: Het GUO kent een Handboek Buitendienst. Bij de oriënterende gesprekken zijn ontvangen: de handleiding Procedure ZW GUO, uitstelbevoegdhedenverwijsplichtvoor de Buitendienstfunctionaris, inclusief een beslisboom voor verwijzen naar de VG in geval van een arbeidsconflict.
- DETAM: De DETAM heeft een Handboek-VG. Bij de oriënterende gesprekken werd het protocol Verzekeringsgeneeskundig handelen uit het Handboek ontvangen.
- SFB: Het beleid wordt bepaald door het bestuur van de SFB. Dit laatste is niet in een handboek vastgelegd. Men hanteert wel de instructie "ontslag op medische gronden" van de Federatie van Bedrijfsverenigingen.

Aan de uitvoeringsfunctionarissen werd gevraagd of het beleid ten aanzien van arbeidsconflicten per 1-1-1994 was gewijzigd. De meeste uitvoeringsfunctionarissen gaven aan dat er geen wezenlijke veranderingen hebben plaatsgevonden, sommigen vinden echter dat er veel actiever en sneller wordt gehandeld, met name ook bij arbeidsconflicten. Verder signaleerden enkele uitvoeringsfunctionarissen dat er tendens is, dat de werkgevers zich actiever opstellen, met name de werkgevers in kleinere (bouw-)bedrijven.

5.3 De dagelijkse praktijk

Aan de uitvoeringsfunctionarissen werd tijdens de groepsgesprekken gevraagd in hoeverre het formele beleid en de dagelijkse praktijk met elkaar overeenstemden. De resultaten worden in tabel 5.1 gepresenteerd.

Tabel 5.1 De mate van overeenstemming tussen het formele beleid en de dagelijkse praktijk

vraag	aantal uitvoeringsfunctionarissen ¹
	15
Stemt werkelijkheid met beleid overeen?	
- ja, helemaal	4
- groot deel	9
- kleiner deel	0
- nee	0
- geen antwoord	2
Hoe goed is beleid in praktijk uit te voeren?	
- goed	6
- redelijk	7
- matig	0
- slecht	0
- geen antwoord	2

¹ Exclusief SFB. Bij de SFB was geen beleidsdocument waaraan gerefereerd kon worden.

Tabel 5.1 laat zien dat het formele beleid goed overeenstemde met de dagelijkse praktijkvoering.

Eén van de onderdelen van de groepsgesprekken had betrekking op het beoordelen van het beleid in de dagelijkse praktijk, aan de hand van tien concrete verzuimgevallen uit de eigen uitvoeringsorganisatie. In totaal werden door de functionarissen van DETAM, GUO en BVG 30 (3x10) verzuimgevallen beoordeeld. Daarvan hadden er 17 betrekking op verzuim met arbeidsconflicten en 13 op moeilijke gevallen met rugproblematiek of psychische problemen (geen arbeidsconflicten). Aan de uitvoeringsfunctionarissen werd gevraagd of het gevolgde beleid bij elk van de tien beschreven verzuimgevallen paste in het formele beleid van de betreffende uitvoeringsorganisatie. De 15 functionarissen hebben in totaal 150 antwoorden gegeven (elke functionaris beoordeelde 10 gevallen van de eigen uitvoeringsorganisatie).

In tabel 5.2 wordt weergegeven in hoeverre het beleid dat in de betreffende verzuimgevallen was gevoerd, paste binnen het formele beleid van de uitvoeringsorganisatie.

Tabel 5.2 De mate van overeenstemming tussen het formele beleid en de dagelijkse praktijk

vraag	verzuim met arbeidsconflict ¹		verzuim zonder arbeidsconflict ¹		totaal	
	n	%	n	%	n	%
Past aanpak in formele beleid organisatie?						
- ja	64	80%	49	86%	113	82%
- nee	16	20%	9	14%	25	18%
- geen antwoord	5		7		13	
Aantal gevallen waarop de nee-oordelen betrekking hebben.	10		6		16	
Totaal aantal voorgelegde verzuimgevallen	17		13		30	

¹ Resultaten van het beoordelen van in totaal 10 afgesloten verzuimgevallen door 15 uitvoeringsfunctionarissen in totaal 150 antwoorden. SFB niet in totaal opgenomen: geen beleidsdocument waaraan gerefereerd kon worden. Daarnaast is aangegeven op hoeveel verzuimgevallen de nee-oordelen betrekking hebben.

Aan de hand van de afgesloten verzuimgevallen met arbeidsconflict blijkt, dat 20% van alle antwoorden van uitvoeringsfunctionarissen over de vraag of de aanpak past in het formele beleid, ontkennend is. Indien gekeken wordt naar het aantal verzuimgevallen, dan blijkt dat er in 10 van de 17 verzuimgevallen met een arbeidsconflict, volgens één of meer functionarissen sprake was van een discrepantie tussen de gevolgde aanpak en het formele beleid. De verschillen tussen verzuim met of zonder arbeidsconflicten zijn gering.

De resultaten van de beoordeling van de concrete verzuimgevallen nuanceert de antwoorden op de meer algemene vragen naar discrepanties in tabel 5.1. Op individueel niveau werd relatief vaak anders gehandeld, niet per sé slechter of beter, dan formeel noodzakelijk of gewenst werd geacht. Daarnaast valt op dat de uitvoeringsfunctionarissen ook onderling verschillen in hun beoordeling. Blijkbaar bestaat er redelijk veel interpretatieruimte bij het beoordelen of een concreet voorbeeld wel of niet past in het formele beleid.

De discrepanties tussen feitelijk en formeel beleid hebben volgens verkregen toelichtingen vooral betrekking op de volgende punten:

- "eigenlijk was er geen sprake van ziekte, geen harde diagnose";
- "zou eerder arbeidsgeschikt verklaard moeten zijn (thuisbelasting niet meewegen bij oordeel over belastbaarheid)";
- "onjuiste of onvoldoende begeleiding: te laat gestart, intensiever begeleiding vereist, eerder driehoeksgesprekken tussen werkgever, werknemer en vg starten,

- onvoldoende in de problemen op het werk verdiept, meer contacten met de werkgever vereist";
- "alert reageren is effectiever dan een terugkeerplan op een vast tijdstip".

5.4 Oneigenlijk gebruik van de Ziektewet

Aan de uitvoeringsfunctionarissen werd gevraagd of er, naar hun mening, sprake was van oneigenlijk gebruik van de Ziektewet, indien verzekerden een uitkering ontvingen zonder dat er sprake was van ziekte, zie tabel 5.3.

Tabel 5.3 *De mate waarin er sprake is van oneigenlijk gebruik van de Ziektewet*

vraag	totaal ¹ n=15
Geen ziekte, toch ZW: oneigenlijk gebruik?	
- ja	10
- nee	4
- geen antwoord	1

¹ SFB niet in totaal opgenomen vanwege afwijkende procedure (zie hoofdstuk 3).

Uit tabel 5.3 blijkt, dat tien van de vijftien uitvoeringsfunctionarissen vinden dat er sprake is van oneigenlijk gebruik van de Ziektewet, indien een uitkering wordt verstrekt zonder dat er sprake is van ziekte. Als voorbeelden van groepen werknemers, bij wie relatief vaak sprake zou zijn van een uitkering zonder dat er sprake is van ziekte, werden onder andere genoemd: werknemers met privé-problematiek zoals geen hulp in huis om ziekte in het gezin op te vangen, werknemers met karakterproblematiek, werknemers in fysiek zwaar belastende beroepen, werknemers met arbeidsconflicten. Daarnaast zouden er situaties zijn, waarin het begrip ziekte moeilijk of niet objectiveerbaar is aan de hand van de medische maatstaven van een deskundige. Indien men zich op het standpunt stelt dat er in die situaties geen sprake is van ziekte, dan zou er in aanzienlijke mate sprake zijn van onterechte uitkeringen krachtens de Ziektewet. Als voorbeelden van moeilijk of niet te objectiveren ziektebeelden werden onder andere genoemd moeheid (ME, fibromyalgie), burnout en psychogene klachten, bijvoorbeeld ten gevolge van arbeidsconflicten.

Bij de concrete verzuimgevallen is dit onderwerp verder uitgewerkt, door per verzuimgeval te vragen of er terecht gebruik is gemaakt van de Ziektewet. In bijlage 4 worden vier voorbeelden gegeven van de besproken verzuimgevallen. In één geval zijn vrijwel alle uitvoeringsfunctionarissen het eens over het terecht gebruik maken

van de Ziektewet. De overige drie gevallen beschrijven situaties waarover de oordelen van de uitvoeringsfunctionarissen uiteen lopen. In tabel 5.4 worden de gegeven antwoorden samengevat.

Tabel 5.4 De mate waarin er sprake is van oneigenlijk gebruik van de Ziektewet

vraag	verzuim met arbeidsconflict ¹		verzuim zonder arbeidsconflict ¹		totaal	
	n	%	n	%	n	%
Werd terecht gebruik gemaakt van ZW?						
- ja	51	65 %	57	97 %	108	79 %
- nee	27	35 %	2	3 %	29	21 %
- geen antwoord	7		6		13	
Aantal gevallen waarop de nee-oordelen betrekking hebben.	13		2		15	
Totaal aantal voorgelegde verzuimgevallen	17		13		30	

¹ SFB niet in totaal opgenomen vanwege afwijkende procedure (zie hoofdstuk 3). Resultaten van het beoordelen van in totaal 30 afgesloten verzuimgevallen door 5 uitvoeringsfunctionarissen (in totaal 150 antwoorden). Daarnaast is aangegeven op hoeveel verzuimgevallen de nee-oordelen betrekking hebben.

Uit tabel 5.4 blijkt dat 21% van alle antwoorden op de vraag of terecht van de Ziektewet gebruik werd gemaakt, ontkennend is. Deze ontkennende antwoorden hadden betrekking op 15 van de 30 voorgelegde verzuimgevallen. Verder is opvallend dat vrijwel alle ongunstige oordelen en verzuimgevallen afkomstig zijn uit de categorie 'verzuimgevallen met arbeidsconflicten'. Bij moeilijke gevallen met rugklachten of psychische problemen zonder arbeidsconflicten is slechts bij uitzondering aangegeven dat er onterecht gebruik is gemaakt van de Ziektewet. Op grond van deze resultaten kan vastgesteld worden, dat in geval van verzuim met arbeidsconflicten vaker de conclusie wordt getrokken dat er sprake is van oneigenlijk gebruik van de Ziektewet, dan bij verzuim zonder arbeidsconflict.

De voornaamste onderbouwing van de nee-oordelen bij de besproken verzuimgevallen waren:

- "Er is sprake van arbeidsgeschiktheid. Beide partijen moeten het zelf oplossen."
- "Ontslag op medische gronden toestaan."
- "Hersteld melden. Het is de taak van de werkgever om de arbeidssituatie weer werkbaar te maken."

- "Arbeidsgeschikt verklaren. Werknemer is voldoende stabiel om de strijd aan te kunnen. Zo niet, dan melden GMD."
- "Geen ziekte of gebrek in de zin der wet. Verzekerde acht zichzelf belastbaar voor eigen werk. Cliënt wenst niet te hervatten in zijn nieuwe functie."
- "Er is een probleem tussen werkgever en werknemer. Ziekmelding uit boosheid, onmacht en protest: niet op basis van ziekte."
- "In later stadium was sprake van arbeidsgeschiktheid. Er is geen sprake van een psychische lijdensdruk, het is een arbeidsrechtelijk geval. Bij adequate bemiddeling was geen arbeidsongeschiktheid gemeld."

Het begrip "oneigenlijk gebruik"

Uit de discussies met uitvoeringsfunctionarissen werd duidelijk dat het begrip "oneigenlijk gebruik" op verschillende wijze wordt geïnterpreteerd. Zonder nadere toelichting zullen de meeste uitvoeringsfunctionarissen van mening zijn, dat er bij afwezigheid van ziekte geen recht op een Ziektewetuitkering bestaat. Anderzijds onderschrijven de uitvoeringsfunctionarissen, dat een uitkering wetstechnisch gezien terecht kan zijn, nl. als het waarschijnlijk is dat opnieuw uitval zal optreden bij terugkeer naar het werk.

De duur van een eventuele continuering van de Ziektewet na medisch herstel, zal afhankelijk zijn van de aard van de problematiek, de interventiemogelijkheden en de verwachtingen over terugkeermogelijkheden in het eigen werk. Gevraagd naar de maximale duur van de continuering van de uitkering, noemen de uitvoeringsfunctionarissen over het algemeen een termijn van enkele weken. Bij het SFB werd als maximum twee maanden genoemd. Het blijkt in de praktijk ook niet ongebruikelijk om werknemers de gelegenheid te geven te solliciteren naar een nieuwe baan in geval van onoplosbare arbeidsconflicten. Enkele uitvoeringsfunctionarissen noemden een maximale duur van 52 weken (de maximale ZW-termijn). De gedachte achter deze laatste maximale duur is, dat werknemers recht zouden hebben op een Ziektewetuitkering indien er arbeidsomstandigheden zijn die waarschijnlijk, op korte termijn, tot opnieuw uitvallen zullen leiden.

Gezien de verschillende interpretaties van het begrip "oneigenlijk gebruik", is besloten dit begrip niet letterlijk op te nemen in de vragenlijst. Als alternatief is gevraagd of er sprake was van het continueren van de Ziektewetuitkering na medisch herstel en de criteria op grond waarvan tot continuering werd besloten.

5.5 Discussie en conclusies

Bij de interpretatie van de resultaten in dit hoofdstuk dienen enkele kanttekeningen te worden geplaatst. In de eerste plaats zijn de resultaten van de groepsgesprekken gebaseerd op de oordelen van een beperkte, selecte (ervaren) groep deskundigen. De resultaten geven zodoende wel een beeld van wat er in de dagelijkse praktijk speelde, maar zijn niet representatief voor alle uitvoeringsfunctionarissen. In de tweede plaats hebben de oordelen over concrete verzuimgevallen betrekking op

papieren patiënten. Het is onvermijdelijk dat daarbij een reductie van de werkelijkheid plaatsvindt. In de vragenlijst werd daarom gevraagd of de betreffende verzuimgevallen een gemiddeld beeld gaven van de problematiek in de betreffende categorie verzuimgevallen. Voor het overgrote deel bleek dat het geval te zijn. Al met al kan het volgende geconcludeerd worden:

- Drie van de vier in het onderzoek opgenomen partijen hadden hun formele beleid ten aanzien van de Ziektewet neergelegd in handboeken/instructies.
- Het formele beleid met betrekking tot verzuimbegeleiding bleek in geval van verzuim met arbeidsconflicten niet wezenlijk te verschillen van de bevindingen in het eerder SVr-onderzoek.
- De dagelijkse praktijk komt redelijk tot goed overeen met het formele beleid. Toegespitst op concrete gevallen blijken er echter toch tal van punten te zijn waarbij het gevoerde beleid afwijkt van het formele beleid. Dit lijkt in ongeveer gelijke mate voor te komen bij verzuim met arbeidsconflicten en verzuim zonder arbeidsconflicten.
- Het onterecht gebruikmaken van de Ziektewet lijkt met name een probleem te zijn bij verzuim met arbeidsconflicten. In situaties waarin sprake was van moeilijke verzuimgevallen met rugproblematiek of psychische problemen, zonder dat er sprake is van arbeidsconflicten, komen de uitvoeringsfunctionarissen in dit onderzoek zelden tot de conclusie dat er onterecht gebruik werd gemaakt van de Ziektewet.
- De term 'oneigenlijk gebruik' is zonder nadere definiëring niet goed te interpreteren. In de gevalsstudie zal de term zoveel mogelijk worden vermeden.

6 Resultaten van de gevalsstudie bij verzekeringsgeneeskundigen

6.1 Inleiding

In dit hoofdstuk wordt ingegaan op de resultaten van de door de VG'en ingevulde vragenlijsten over de door hen zelf begeleide verzekerden. De resultaten van de door de werknemers en werkgevers geretourneerde vragenlijsten worden in hoofdstuk 7 vermeld.

De opbouw van dit hoofdstuk is als volgt. Eerst wordt in deze paragraaf ingegaan op de samenstelling van de verschillende onderzoeksgroepen en de mogelijkheden om de uitkomsten te generaliseren. Daarna worden in paragrafen 6.2 tot en met 6.5 de vragen beantwoord die van hoofdvraag 3 zijn afgeleid (zie ook paragraaf 2.4.1):

- Welke kenmerken van personen en bedrijven hebben moeilijk te beoordelen gevallen en arbeidsconflicten?
- Welke typen moeilijk te beoordelen gevallen kunnen we onderscheiden?
- Welke typen arbeidsconflicten kunnen we onderscheiden?
- Welke activiteiten worden ondernomen tijdens het begeleidingstraject?
- Op grond van welke criteria wordt besloten de ZW-uitkering te verstrekken/continueren?
- In welke mate is er bij verzuim met arbeidsconflicten sprake van oneigenlijk gebruik?

De verschillen in oordelen tussen VG'en, werknemers en werkgevers komen in hoofdstuk 7 aan de orde, evenals de vraag hoe tevreden de verschillende partijen zijn over de activiteiten die in het kader van de verzuimbegeleiding werden ondernomen.

De onderzoeksgroepen

De wijze van samenstelling van de onderzoeksgroepen wordt, evenals de kwaliteit van de invulling van de vragenlijsten, toegelicht in bijlage 5. In tabel 6.1 wordt de omvang van de voornaamste twee onderzoeksgroepen aangegeven.

Tabel 6.1 Aantallen verzuimgevallen aan de hand van de gegevens van de vragenlijsten van de verzekeringsgeneeskundigen

	totaal
Moeilijke verzuimgevallen	54
Verzuimgevallen met arbeidsconflicten	94
Totaal	148

De resultaten in dit hoofdstuk zullen steeds betrekking hebben op de 54 moeilijke verzuimgevallen en 94 verzuimgevallen met arbeidsconflicten. Afhankelijk van de precieze vraagstelling zullen eventueel verdere onderverdelingen worden gemaakt.

Vergelijking met het GAK-bestand

Bij de beschrijving van de kenmerken van de verzuimgevallen in de gevalsstudie kunnen voor een beperkt aantal variabelen vergelijkingen worden gemaakt met de verzuimgevallen in het GAK-bestand. Het gaat om de volgende variabelen: geslacht, leeftijd, aard van het werk, opleiding, diagnose, aantal contacten tussen VG en verzekerde en gemiddelde verzuimduur. Een dergelijke vergelijking geeft meer inzicht in de vraag of de resultaten ook geldig kunnen zijn voor andere uitvoeringsorganisaties dan DETAM en GUO. De resultaten van deze analyse worden besproken in bijlage 5.3. Samengevat zijn die resultaten als volgt: de belangrijkste verschillen zijn dat onder de verzuimgevallen met arbeidsconflicten in de gevalsstudie meer vrouwen en meer werknemers in een commercieel beroep vertegenwoordigd zijn. Er zijn echter ook opvallende overeenkomsten tussen de verzuimgevallen met arbeidsconflicten in de gevalsstudie en die in het GAK-bestand. Dat betreft vooral de opleiding van de betreffende verzuimers, de door de VG gestelde diagnose, aantallen contacten van de verzuimers met de VG, de mate van toepassing van artikelen 30/31 en de gemiddelde duur van het verzuim.

Wat betreft de kenmerken die vergeleken konden worden zijn de overeenkomsten veel opvallender dan de verschillen. Dit duidt erop dat de resultaten van dit onderzoek, wat betreft de gegevens die bij de VG'en zijn verzameld, wellicht ook buiten DETAM en GUO geldig kunnen zijn. Uit de vergelijking met het GAK-bestand kwamen geen harde argumenten naar voren, om de resultaten alleen van toepassing te verklaren op DETAM en GUO.

6.2 Verzuimgevallen met arbeidsconflicten en moeilijk te beoordelen verzuimgevallen

6.2.1 Kenmerken van verzuimgevallen met arbeidsconflicten en moeilijk te beoordelen verzuimgevallen

In deze paragraaf worden de verzuimgevallen met arbeidsconflicten en de moeilijk te beoordelen verzuimgevallen nader beschreven aan de hand van de kenmerken van de verzuimers en de bedrijven waar zijn werken. De resultaten worden vermeld in tabel 6.2.

Tabel 6.2 *Kenmerken van werknemers en bedrijven bij verzuimgevallen met arbeidsconflicten (n=94) en bij moeilijk te beoordelen gevallen zonder arbeidsconflict (n=54)*

kenmerk	verzuim met arbeidsconflicten		moeilijk te beoordelen gevallen	
	%	n ¹	%	n ¹
Geslacht				
man	48	45	65	35
vrouw	52	48	35	19
Schoolopleiding				
lager onderwijs/lager beroepsonderwijs	46	31	60	24
middelbaar algemeen voortgezet onderwijs	22	15	23	9
middelbaar beroepsonderwijs	15	9	13	5
hoger algemeen voortgezet onderwijs	9	5	3	1
hoger beroepsonderwijs	8	5	3	1
leidinggevend	6	5	4	2
Beroepsgroep				
hogere leidinggevenden, managers	3	3	4	2
administratieve functies en lager leidinggeven	9	8	6	3
commercieel beroep	35	33	19	10
dienstverlenend/huishoudelijk beroep	10	9	13	7
agrarisch/vissers	12	11	19	10
ambachtelijk/industrieel/transport-beroep	18	17	32	17
andere beroepsgroep	14	13	9	5
vast dienstverband	93	87	94	48
tijdelijk dienstverband	7	7	6	3
Bedrijfsgrootte				
minder dan 15 werknemers	48	40	41	19
15-99 werknemers	31	26	22	10
100 of meer werknemers	21	17	37	17
bedrijf was bezig met reorganiseren	25	22	8	4
Financieel-economische situatie				
goed	71	59	93	40
matig	24	20	7	3
slecht	5	4	-	-
<i>gemiddelde leeftijd (aantal jaren)</i>	35		37	

¹ Als gevolg van wisselende aantallen ontbrekende antwoorden op de afzonderlijke vragen, varieert het aantal personen waarop de percentages worden berekend. In het algemeen zal dit aantal iets minder zijn dan 94 resp. 54.

Tabel 6.2 laat zien dat er onder de verzuimgevallen met arbeidsconflicten, in vergelijking met de moeilijke verzuimgevallen zonder arbeidsconflicten, relatief veel vrouwen, hoger opgeleiden en mensen met een commercieel beroep aanwezig zijn. Er zijn relatief weinig mensen in ambachtelijke en industriële beroepen. Wat betreft leeftijd is er weinig verschil te bemerken.

In tabel 6.2 is verder te zien dat in de gevalsstudie nauwelijks leidinggevend en werknemers in tijdelijk dienstverband aanwezig zijn. Dat maakt het niet mogelijk onderzoek te doen naar de specifieke kenmerken van groepen verzuimers in deze categorieën. Bij de bedrijfskenmerken valt op dat de verzuimers met arbeidsconflicten relatief vaak (25%) afkomstig waren van bedrijven die bezig waren met een reorganisatie, of dat op korte termijn gingen doen. Ook betreft het over het algemeen bedrijven die minder dan 100 werknemers in dienst hebben. De financieel-economische positie van de bedrijven waar de verzuimers met arbeidsconflicten werkten, was in 29% van de gevallen matig of slecht. Van de bedrijven waar de moeilijk te beoordelen verzuimgevallen werkten, was er bij slechts 7% sprake van een financieel-economisch matige of slechte positie.

6.2.2 Welke typen arbeidsconflicten zijn er?

Ziekte en factoren die bijdragen aan de ziekte of aandoening

In de vragenlijst konden de VG'en aangeven van welke ziekte of aandoening sprake was en welke factoren in sterke mate bijdroegen aan het ontstaan of instandhouden van de ziekte/aandoening. Deze laatste factoren zijn samengevat in vijf klassen van factoren:

- alleen conflicten met collega's of ondergeschikten of chef;
- een combinatie van conflicten en andere factoren in werk en/of privésfeer;
- alleen andere factoren op of door het werk of in de privésfeer;
- geen van de factoren draagt in sterke of zeer sterke mate bij aan het ontstaan of instandhouden van de ziekte of aandoening. Er zijn wel factoren gespecificeerd die niet zo sterk of vrijwel niet bijdragen;
- geen factoren gespecificeerd (ontbrekende antwoorden).

In tabel 6.3 zijn de resultaten van deze classificatie weergegeven. De groep moeilijk te beoordelen verzuimgevallen is toegevoegd om de verzuimgevallen met arbeidsconflicten te kunnen vergelijken met verzuimgevallen zonder arbeidsconflicten.

Uit tabel 6.3 blijkt dat bij de verzuimgevallen met arbeidsconflicten zeer vaak (83%) de diagnose psychische aandoeningen wordt vastgesteld. Ook valt op dat er bij 6 van de 94 verzuimgevallen met arbeidsconflicten (7%), geen ziekte of aandoening aanwezig was. Verder is in tabel 6.3 te zien, dat bij de verzuimgevallen met arbeidsconflicten ook andere factoren zeer vaak (65%) hebben bijgedragen aan het ontstaan of in stand houden van de ziekte of aandoening.

Tabel 6.3 Kenmerken van verzuimgevallen met arbeidsconflicten (n=94) en van moeilijk te beoordelen gevallen/gevallen zonder arbeidsconflict (n=54)

kenmerken	verzuim met arbeidsconflicten		moeilijk te beoordelen gevallen	
	%	n ¹	%	n ¹
Ziekten/aandoeningen				
- psychische klachten	83	73	39	21
- hart- en vaatstelsel	7	6	9	5
- bewegingsapparaat	15	13	44	24
- luchtwegen	5	4	-	-
- onduidelijke aandoeningen/klachten	19	16	30	16
- andere aandoeningen	9	7	6	3
- geen sprake van ziekte/aandoening	7	6	4	2
Factoren die hebben bijgedragen aan ontstaan/voortduren van ziekte²				
1 persoonlijkheidskenmerken verzekerde	57	45	57	29
2 belastende privé-omstandigheden	28	20	37	18
3 persoonskenmerken (leeftijd, belastbaarheid)	29	23	38	19
4 werkomstandigheden	26	20	34	17
5 inhoud van het werk	30	23	24	12
6 conflicten/meningsverschillen met collega's ³	24	18	-	-
7 conflicten/meningsverschillen met chef ³	95	75	-	-
8 conflicten/meningsverschillen met ondergeschikten ³	7	4	-	-
9 arbeidsvoorwaarden	21	15	4	2
10 alleen conflicten (6 of 7 of 8)	15	14	-	-
11 conflicten en andere factoren (10 en minstens één van de andere factoren)	65	61	-	-
12 geen conflicten (1 of 2 of 3 of 4 of 5 of 9)	5	5	83	45
13 geen factoren die in sterke of zeer sterke mate bijdragen	-	-	11	6
14 geen factoren gespecificeerd	15	14	6	3

¹ Als gevolg van wisselende aantallen ontbrekende antwoorden op de afzonderlijke vragen, varieert het aantal personen waarop de percentages worden berekend. In het algemeen zal dit aantal iets minder zijn dan 94 resp. 54.

² Op deze vraag zijn de percentages/aantallen antwoorden 'zeer sterk' en 'sterk' weergegeven.

³ Per definitie verschillend tussen de twee groepen verzuimers.

In het GAK-bestand wordt de diagnose "psychische aandoeningen" bij 79% van de verzuimgevallen met arbeidsconflicten gesteld (zie bijlage 5). Er is dus een grote overeenkomst tussen de verzuimgevallen met arbeidsconflict in het GAK-bestand en die in de gevalsstudie wat betreft het voorkomen van de diagnose "psychische aandoeningen". In beide gevallen werden bij circa 80% van de verzuimers, psychische aandoeningen vastgesteld.

In tabel 6.3 is ook te zien dat in vier gevallen de bijdrage van de arbeidsconflicten aan de ziekte niet zo sterk was, terwijl andere factoren wel sterk bijdroegen aan de ziekte.⁷

Tenslotte zijn er 14 van de 94 verzuimgevallen met arbeidsconflicten bij wie geen factoren werden gespecificeerd die in belangrijke mate bijdragen aan het ontstaan of instandhouden van de aandoening. In deze groep zitten ook de zes verzuimgevallen bij wie geen ziekte of aandoening was vastgesteld.

Al met al kunnen we constateren dat in geval van verzuim met arbeidsconflicten zeer vaak sprake is van psychische aandoeningen (83%). In een beperkt aantal gevallen (7%) is er geen sprake van een aandoening of ziekte. Indien we kijken naar de factoren die in sterke of zeer sterke mate bijdragen aan het ontstaan of in stand houden van de ziekte of aandoening, dan valt op dat arbeidsconflicten vaak samen voorkomen met andere factoren. In 65% van de verzuimgevallen met een arbeidsconflict, dragen ook andere factoren dan arbeidsconflicten in belangrijke mate bij aan het ontstaan of in stand houden van de ziekte.

Kenmerken van de arbeidsconflicten

Indien er sprake was van een conflict is de VG gevraagd de aard van dat conflict nader te specificeren. In tabel 6.4 worden de resultaten vermeld.

⁷ Bij de beantwoording van de vragen over de aard van het conflict (vraag 12 van de vragenlijst) werden in al deze vier gevallen ook één of meer items bevestigend beantwoord. Daarmee waren er onvoldoende argumenten om de indeling door de VG'en te wijzigen.

Tabel 6.4 Kenmerken van arbeidsconflicten volgens de verzekeringsgeneeskundigen bij 94 verzuimgevallen

kenmerken	%	n ¹
Duur		
- lang voor ziekmelding ontstaan	73	68
- kort voor ziekmelding ontstaan	22	20
- regelmatig terugkerende meningsverschillen	44	41
Over		
- het functioneren van werknemer	61	57
- organisatie van het werk	59	55
- arbeidsvoorwaarden	29	27
- inhoud van het werk	27	25
- arbeidsomstandigheden	23	21
- privéprobleem doorwerkend in werk	19	18
- gevolgen reorganisatie	18	17
- ziekteverzuimgedrag werknemer	18	17
Reden ziekmelding		
- ziekmelding uit protest/onmacht	56	52
- ziekmelding eerst vanwege gezondheidskl.	53	49
- ziekmelding om conflict te vermijden	28	26
- ziekmelding: toegang tot werk ontzegd	7	6
Aard conflict		
- waarschijnlijk oplosbaar conflict	53	49
- waarschijnlijk onoplosbaar conflict	27	25
- voornamelijk juridisch conflict	31	29
Andere kenmerken	3	3

¹ Als gevolg van wisselende aantallen ontbrekende antwoorden op de afzonderlijke vragen, varieert het aantal personen waarop de percentages worden berekend. In het algemeen zal dit aantal iets minder zijn dan 94.

In tabel 6.4 vallen vijf kenmerken op. In de eerste plaats valt op dat conflicten of meningsverschillen in 73% van de gevallen langer dan één maand voor de ziekmelding bestond. De conflicten gaan vaak over het functioneren van de werknemer of de organisatie van het werk. In ruim de helft van de gevallen meldde de verzekerde zich ziek vanwege gezondheidsklachten en pas later bleek dat ook het arbeidsconflict een rol speelde. In 56% van de gevallen was er sprake van een ziekmelding uit protest of onmacht. Tot slot ging het, volgens de VG, in 49 gevallen (53%) om een oplosbaar conflict. Van de overige gevallen waren er 25 waarschijnlijk onoplosbaar en van 20 gevallen was onduidelijk of het conflict waarschijnlijk oplosbaar of onoplosbaar was. Bij in totaal 29 gevallen was ook sprake van een juridisch conflict.

6.2.3 Wat zijn moeilijk te beoordelen gevallen?

De groep "moeilijk te beoordelen verzuimgevallen zonder arbeidsconflicten" omvat in totaal 54 verzuimgevallen. Bij 18 gevallen is de aard van de moeilijkheid niet gespecificeerd. Deze 18 onderscheiden zich van de overige 36 op de volgende punten (telkens wordt eerst het percentage genoemd voor de groep van 18 verzuimgevallen bij wie de aard van de moeilijkheid niet is gespecificeerd, en daarna het percentage voor de groep van 36 verzuimgevallen bij wie dat wel is gedaan):

- de aanwezigheid van onduidelijke of vage aandoeningen: 2% versus 39%;
- sneller dan normaal terugbesteld op spreekuur: 6% versus 36%;
- vierhoeksgesprek (VG-bedrijf-verzekerde-andere deskundige): 28% versus 0%;
- de bijdrage van de bedrijfsarts aan de terugkeer naar het werk: 28% versus 6%;
- de bijdrage van de fysiotherapeut aan de terugkeer naar het werk: 39% versus 0%;
- de financieel-economische situatie: 75% goed versus 100% goed.

Op grond van deze resultaten lijkt het erop, dat de betreffende 18 verzuimers een duidelijk herkenbare problematiek hebben. De VG ervaart blijkbaar wel moeilijkheden bij de oordeelsvorming, maar kan de aard van de beoordelingsproblemen niet specificeren. Het kan zijn dat de specificatie van de aard van de problemen niet goed mogelijk was, omdat de feitelijke begeleiding van deze groep werknemers voor een belangrijk deel werd gedaan door derden, zoals fysiotherapeut of bedrijfsarts. Op grond van de omvang van de verzuimduur en begeleiding zou dan geconcludeerd kunnen worden dat het om een moeilijk probleem ging, alleen was voor de VG onvoldoende duidelijk wat nu precies de aard van de problematiek was.

Van de 36 overige moeilijk te beoordelen verzuimgevallen is nagegaan wat nu precies de factoren zijn die het geval moeilijk te beoordelen maken. De resultaten worden in tabel 6.5 weergegeven.

Uit tabel 6.5 blijkt dat vooral het vaststellen van de belastbaarheid van verzekerde, de beoordeling van vage (niet of moeilijk objectiveerbare) klachten, de inschatting van de mate waarin klachten na werkhervatting terugkeren en de mogelijk aanwezige psychosociale problematiek, leiden tot het oordeel "moeilijk geval".

Tabel 6.5 Factoren die de beoordeling van een verzuimgeval in de groep "moeilijke gevallen zonder arbeidsconflict", volgens verzekeringsgeneeskundigen, in sterke hebben bemoeilijkt (n=36)

typen probleem	%	n ¹
Aandoening/ziekte		
- vage (niet of moeilijk objectiveerbare) klachten	63	20
- inschatting van de mate waarin klachten zullen terugkeren na werkhervatting	59	19
- mogelijk aanwezige psychosociale problematiek	52	17
- reeds interventie door de curatieve sector	23	7
Belastbaarheid		
- het vaststellen van de belastbaarheid van de verzekerde	81	26
- inschatting of verzekerde problemen zelf kan oplossen	37	11
Belasting		
- dooreen lopen gevolgen werk/hobby's e.d. (privé-situatie)	28	8
- aard/zwaarte van het werk onduidelijk	17	5
Gebrekkige informatie		
- onvoldoende info ziekte en verzuim-achtergronden	21	6
- onduidelijke/tegenstrijdige info over ziekte en verzuim-achtergronden	17	5
Overige factoren		
- bedoelingen van verzekerde onduidelijk	35	10
- bedoelingen werkgever onduidelijk	18	5
- problemen in de sfeer van het arbeidsrecht	-	-
- problemen met het inkomen (bijv. gevolgen tariefwerk)	-	-
Andere problemen	15	2

¹ Als gevolg van wisselende aantallen ontbrekende antwoorden op de afzonderlijke vragen, varieert het aantal personen waarop de percentages worden berekend. In het algemeen zal dit aantal iets minder zijn dan 36.

6.3 Activiteiten tijdens het begeleidingstraject?

Over de begeleiding van de verzuimgevallen in de gevalsstudie werden de volgende gegevens verzameld: het aantal contacten van verzekerde met de rapporteur en VG, de activiteiten van de verschillende partijen om de terugkeer naar het werk te bevorderen, de mate waarin deze activiteiten hebben bijgedragen aan de terugkeer naar het werk en de bijdrage van anderen aan de terugkeer. De resultaten staan vermeld in tabel 6.6.

Tabel 6.6 Begeleidingsactiviteiten voor verzuimgevallen met arbeidsconflicten (n=94) en moeilijk te beoordelen verzuimgevallen (n=54)

kenmerk	verzuim met arbeidsconflicten		moeilijk te beoordelen gevallen	
	%	n ¹	%	n ¹
aantal dagen voor eerste contact met Ziektewet-rapporteur (gemiddeld)	6 dagen		6 dagen	
aantal dagen tot eerste contact tussen verzekerde en VG (gemiddeld)	17 dagen		23 dagen	
aantal keer contact tussen verzekerde en VG (gemiddeld)	5 keer		7 keer	
gemiddelde verzuimduur	98 dagen		203 dagen	
<u>activiteiten van de arts</u>				
Begeleiding				
verzekerde gemotiveerd om zelf problemen op te lossen	82	77	87	47
werkgever gemotiveerd voor werkaanpassing en/of gesprek	50	47	63	34
sneller dan normaal terugbesteld op spreekuur	25	23	26	14
gedeeltelijke werkhervatting (art. 30/31 of arbeidstherapie)	17	16	63	34
verzekerde geïnformeerd over mogelijkheden ontslagname	43	40	11	6
(vroeg-)melding GMD i.v.m. mogelijke WAO-aspecten	7	7	20	11
Conclusie				
direct bij eerste contact hersteld verklaard	10	9	7	4
op termijn hersteld verklaard	35	33	19	10
hersteld verklaard tijdens laatste contact	49	46	56	30
Overleg				
intern overleg	54	51	61	33
extern overleg (met curatieve circuit)	18	17	50	27
overleg met bedrijf over reïntegratie in eigen bedrijf	61	57	67	36
driehoeksgesprek (VG-Bedrijf-Verzekerde)	17	16	11	6
vierhoeksgesprek (VG-Bedrijf-Verzekerde-andere deskundige)	11	10	9	5
Verwijzen/informatie opvragen				
verwezen naar externe deskundigen (bijv. huisarts)	16	15	19	10
aanvullende schriftelijke informatie opgevraagd	12	11	33	18
Deze aanpak heeft de terugkeer naar het werk				
bevorderd	44	37	59	31
geremd/verhinderd	11	9	2	1
invloed onduidelijk	45	38	40	21
(Vervolg)				

Tabel 6.6 Vervolg

kenmerk	verzuim met arbeidsconflicten		moeilijk te beoordelen gevallen	
	%	n ¹	%	n ¹
Activiteiten verzekerde om weer aan het werk te komen				
heeft initiatieven genomen om weer aan het werk te komen	45	40	59	31
heeft weinig/geen initiatieven genomen	44	39	36	19
heeft terugkeer naar het werk tegengewerkt	11	10	6	3
Deze opstelling heeft de terugkeer naar het werk				
bevordert	32	29	50	27
geremd/verhinderd	31	28	22	12
invloed onduidelijk	37	33	28	15
Activiteiten van het bedrijf				
heeft initiatieven genomen om verzekerde weer te laten werken	29	26	57	29
heeft weinig/geen initiatieven genomen	39	35	41	21
heeft terugkeer naar het werk tegengewerkt	32	28	2	1
Deze opstelling heeft de terugkeer naar het werk				
bevordert	26	23	47	25
geremd/verhinderd	50	45	17	9
invloed onduidelijk	24	22	36	19
Belangrijke bijdrage geleverd aan het bevorderen van de terugkeer naar het werk				
arbeidsdeskundige	17	15	25	13
huisarts	11	10	19	10
fysiotherapeut	2	2	14	7
medisch specialist	1	1	12	6
bedrijfsarts	6	5	14	7
bedrijfsmaatschappelijk werk	1	1	6	3
anderen	33	29	29	15
¹ Als gevolg van wisselende aantallen ontbrekende antwoorden op de afzonderlijke vragen, varieert het aantal personen waarop de percentages worden berekend. In het algemeen zal dit aantal iets minder zijn dan 94 resp. 54.				

Uit tabel 6.6 blijkt dat het gemiddeld zes dagen duurt voordat de verzuimer met arbeidsconflicten contact heeft met de rapporteur Ziektewet en zeventien dagen voor er een eerste contact met de VG is. Voor de moeilijk te beoordelen verzuimgevallen duurde het gemiddelde 23 dagen voor er een eerste contact met de VG was geweest. Deze gegevens lijken te bevestigen dat er in geval van arbeidsconflicten een versnelde beoordeling door de VG plaatsvond. Het gemiddeld aantal contacten tussen VG en verzuimers met arbeidsconflicten is lager (5x) dan het aantal contacten tussen VG en verzuimers met moeilijk te beoordelen problematiek zonder arbeidsconflicten (7x). De gemiddelde verzuimduren zijn echter 98 respectievelijk 203 dagen, zodat er gemiddeld genomen bij verzuim met arbeidsconflicten een hogere contactfrequentie is dan bij moeilijk te beoordelen verzuimgevallen zonder arbeidsconflicten.

In tabel 6.6 valt bij de begeleidingsactiviteiten van de VG op, dat een zeer groot aantal verzekerden en werkgevers gemotiveerd werd om de problemen zelf op te lossen. Dit beeld lijkt te bevestigen dat de verantwoordelijkheid voor het oplossen van de problematiek, conform het formele beleid, zoveel mogelijk bij werkgever en werknemer zelf werd gelegd.

Gedeeltelijke werkhervatting en vroegmelding bij de GMD vonden vaak plaats bij moeilijke verzuimgevallen (63 % respectievelijk 20 %) en veel minder vaak bij verzuimgevallen met arbeidsconflicten (17 % respectievelijk 7 %). De verzekerde informeren over de mogelijkheden tot ontslagname vond daarentegen bij relatief vaak plaats bij verzuimers met arbeidsconflicten (43 %) en nauwelijks bij de moeilijk te beoordelen verzuimgevallen zonder arbeidsconflicten (11 %).

Verder is opvallend dat er relatief weinig werd overlegd met andere deskundigen over de problematiek van verzuimgevallen met arbeidsconflicten. In slechts 18 % van alle gevallen was er extern overleg met het externe (curatieve) circuit en in slechts 12 % van de gevallen wordt aanvullende schriftelijke informatie opgevraagd. Blijkbaar gaat het hier om problematiek die de VG voor een belangrijk gedeelte zelf kan aanpakken, zonder overleg met het curatieve circuit. Bij de moeilijk te beoordelen verzuimgevallen ligt dit duidelijk anders.

In tabel 6.6 is ook te zien dat, naar het oordeel van de VG, de bedrijven in een groot aantal gevallen geen initiatieven hebben genomen om de verzuimers met arbeidsconflicten weer terug te laten keren naar het werk. Een derde van de bedrijven heeft de terugkeer van verzekerde zelfs tegengewerkt. Bij moeilijke verzuimgevallen zonder arbeidsconflicten ondervond slechts 2 % van de verzuimers (één van de 54 gevallen), volgens de VG'en, tegenwerking van het bedrijf.

De opstelling van het bedrijf heeft in bijna de helft van de gevallen de terugkeer naar het werk van een verzuimer met arbeidsconflicten verhinderd of geremd. In slechts een kwart van de gevallen heeft het bedrijf een gunstig effect uitgeoefend op de terugkeer naar het werk. Ook hier zijn de cijfers voor moeilijk te beoordelen verzuimgevallen zonder arbeidsconflicten gunstiger.

Een analyse van de kenmerken van de begeleiding van verzuimgevallen met arbeidsconflicten in het GAK-bestand leert, dat er duidelijke overeenkomsten zijn tussen de verzuimgevallen met arbeidsconflicten in het GAK-bestand en die in de gevalsstudie (zie bijlage 5). De mate waarin artikel 30/31 werd toegepast en de gemiddelde verzuimduur zijn sterk vergelijkbaar. Bij de verzuimgevallen met arbeidsconflicten in de gevalsstudie is er echter sprake van een opvallend hoog aantal contacten tussen VG en verzuimer. De contactfrequentie na het eerste contact is gemiddeld éénmaal per 17 dagen. In het GAK-bestand is dat ongeveer éénmaal per 27 dagen.

6.4 Afloop van de begeleiding

In tabel 6.7 is aangegeven wat de uiteindelijk afloop van de begeleiding was en in welke mate de VG tevreden was over de verzuimbegeleiding.

Tabel 6.7 *Kenmerken van verzuimers met arbeidsconflicten (n=94) en van moeilijk te beoordelen gevallen zonder arbeidsconflict (n=54)*

kenmerken	verzuim met arbeidsconflicten		moeilijk te beoordelen gevallen	
	%	n ¹	%	n ¹
Na de Ziektewetuitkering				
- volledig in WAO	4	3	4	2
- WW-uitkering	39	30	16	8
- hetzelfde werk	45	35	63	32
- aangepast/ander werk bij zelfde werkgever	6	5	16	8
- werk bij andere werkgever	6	5	2	1
Oordeel verzuimbegeleiding door het bedrijf				
- zeer tevreden	3	3	12	6
- tevreden	29	28	44	23
- geen mening	28	26	25	13
- ontevreden	29	27	19	10
- zeer ontevreden	11	10	-	-
Oordeel verzuimbegeleiding door instelling VG				
- zeer tevreden	11	10	13	7
- tevreden	72	67	76	41
- geen mening	15	14	9	5
- ontevreden	1	1	2	1
- zeer ontevreden	1	1	-	-
Oordeel opstelling van verzekerde				
- zeer tevreden	5	4	9	5
- tevreden	43	38	46	25
- geen mening	21	19	24	13
- ontevreden	27	24	17	9
- zeer ontevreden	5	4	4	2

¹ Als gevolg van wisselende aantallen ontbrekende antwoorden op de afzonderlijke vragen, varieert het aantal personen waarop de percentages worden berekend. In het algemeen zal dit aantal iets minder zijn dan 94 resp. 54.

Uit tabel 6.7 blijkt dat de afloop van verzuimgevallen met arbeidsconflicten ongunstig was. In 39% van de gevallen kwam de verzekerde in de WW terecht en iets meer dan de helft van de gevallen (51%) volgde terugkeer naar het eigen (eventueel aangepaste) werk. Deze cijfers steken duidelijk ongunstig af tegen die

van de moeilijk te beoordelen verzuimgevallen, 16% in de WW en 79% terug naar eigen werkgever.

Nadere bestudering leert dat verzuimgevallen met onoplosbare arbeidsconflicten en gevallen waarvan onduidelijk is of de conflicten oplosbaar zijn, veel vaker in de WW terechtkomen dan gevallen met oplosbare conflicten (54% en 59% versus 8%). Verzuimgevallen met oplosbare arbeidsconflicten leiden daarentegen tot terugkeer bij de eigen werkgever (71% versus 12% en 14%).

Achteraf zijn de VG'en in 40% van de gevallen ontevreden of zeer ontevreden over de begeleiding die het bedrijf de verzuimgevallen met arbeidsconflicten bood. Ook over de opstelling van de verzuimers zelf, zijn de VG'en in 32% van de gevallen ontevreden of zeer ontevreden. Bij de moeilijk te beoordelen gevallen liggen deze cijfers gunstiger.

6.5 Criteria om de ZW-uitkering te continueren

Bij de verzuimgevallen met arbeidsconflicten en de moeilijk te beoordelen verzuimgevallen is nagegaan, of er sprake is geweest van een periode waarin de Ziektewet werd gecontinueerd ondanks een medisch herstel. In totaal blijkt dit bij 32 verzuimers het geval te zijn: 7 van de 54 verzuimers zonder arbeidsconflicten (13%) en 25 van de 88 verzuimers met arbeidsconflicten (28%). Van zes verzuimgevallen met arbeidsconflicten is onbekend of de uitkering gecontinueerd werd. Deze zes blijven bij de analyses in deze paragraaf buiten beschouwing. Gegeven deze kleine aantallen worden de subgroepen verzuimers met respectievelijk zonder arbeidsconflict niet verder uitgesplitst. In tabel 6.8 is aangegeven welke criteria zijn gehanteerd om de uitkering, ondanks medisch herstel, te continueren.

Tabel 6.8 Criteria die een sterke of zeer sterke rol gespeeld hebben bij het besluit de ZW-uitkering, ondanks het medisch herstel, toch te continueren (n=32)

	%	n ¹
Aandoening		
- terugkeer naar eigen werk zou binnen afzienbare tijd weer tot uitval leiden	69	22
Kenmerken werkgever/bedrijf		
- negatieve houding werkgever tegenover verzekerde	63	20
- positieve houding werkgever tegenover verzekerde	-	-
- negatieve houding collega's tegenover verzekerde	6	2
- positieve houding collega's tegenover verzekerde	-	-
- het realiseren van werkaanpassingen	-	-
- onmogelijk om werkaanpassingen te realiseren	6	2
- afwachten tot alternatieve functie beschikbaar is	3	1
- alternatieve functies niet beschikbaar	6	2
Begeleidingsmogelijkheden		
- afwachten resultaat ondersteuning door arbodienst	9	3
- geen mogelijkheid tot ondersteuning door arbodienst	3	1
Kenmerken verzekerde		
- leeftijd	3	1
- geslacht	-	-
- privé-situatie (gezin, hobby)	25	8
- aard van het beroep	9	3
- werken als uitzendkracht	-	-
- arbeidsverleden	22	7
- verzuimverleden	28	9
Andere factoren		
- bieden van mogelijkheid in de Ziektewetperiode te solliciteren naar andere baan	34	11
- om financiële reden voor werknemer de Ziektewet optimaal benutten	16	5
- (interne) oplossing kost tijd	41	13
Anders	34	11

¹ Als gevolg van wisselende aantallen ontbrekende antwoorden op de afzonderlijke vragen, varieert het aantal personen waarop de percentages worden berekend. In het algemeen zal dit aantal iets minder zijn dan 32.

Uit tabel 6.8 komen twee overheersende criteria naar voren, op grond waarvan werknemers volgens de VG'en, ondanks medisch herstel, in de Ziektewet worden gehouden. Het eerste is dat terugkeer naar het werk binnen afzienbare tijd weer

tot uitval zal leiden (zie ook paragraaf 5.2) en het tweede is een negatieve houding van de werkgever tegenover de verzekerde (in 18 van de 25 gevallen met arbeidsconflict en in 2 van de 7 moeilijke gevallen zonder arbeidsconflict). Minder belangrijke criteria zijn de kenmerken van de verzekerde (privé-situatie, arbeids-/verzuimverleden) en de overige factoren (bieden van mogelijkheid om binnen de Ziektewet te solliciteren naar een andere baan, het tijdrovende karakter van het vinden van oplossingen voor terugkeer naar het werk).

Op grond van de gegevens in tabel 6.8 kan vastgesteld worden dat in dit onderzoek in tien gevallen, sprake was van een continuering van de Ziektewet na medisch herstel, om andere redenen dan de waarschijnlijkheid van herhaalde uitval bij terugkeer naar het werk. Bij deze tien gevallen is daarmee sprake van een duidelijke indicatie van oneigenlijk gebruik van de Ziektewet.

Eén van de vervolgvragen in het onderzoek had betrekking op de duur van de periode waarover de verzekerden een Ziektewetuitkering kregen, terwijl er sprake was van medisch herstel. Deze periode is voor 24 van de 32 verzekerden gespecificeerd en bedraagt gemiddeld 44 dagen per verzekerde. Een verdere uitsplitsing leert dat gemiddeld genomen de uitkering gedurende een lange periode werd verstrekt, als er sprake was van de verwachting dat er herhaalde uitval zou optreden, namelijk:

- 52 dagen voor twaalf verzuimgevallen met arbeidsconflicten;
- 73 dagen voor vier verzuimgevallen zonder arbeidsconflicten.

Een continuering van de uitkering om andere redenen duurde gemiddeld:

- 16 dagen voor zeven verzuimgevallen met arbeidsconflicten;
- 40 dagen voor een verzuimgeval zonder arbeidsconflicten.

Alhoewel het om kleine aantallen gaat blijkt wel dat bij de verzuimgevallen met een harde aanwijzing voor oneigenlijk gebruik, de duur ervan beperkt is.

Aan de VG'en is ook gevraagd welke activiteiten zij ondernamen tijdens de periode van continuering van de Ziektewetuitkering na medisch herstel. De resultaten zijn in tabel 6.9 samengevat.

Tabel 6.9 *Activiteiten die werden ondernomen in de periode dat de verzekerden (n = 32) medisch hersteld waren, maar nog in de Ziektewet verbleven (n = 32)*

	%	n ¹
- Het eigen werk werd aangepast door de werkgever	-	-
- Door de werkgever werd getracht een andere geschikte functie bij het bedrijf te vinden	3	1
- De werkgever werd gemotiveerd door de arts tot het aanbieden van geschikt werk	19	6
- De werknemer werd gemotiveerd door de arts om zelf de problematiek op te lossen	94	30
- De werknemer werd gemotiveerd door de arts om van baan te veranderen	58	18
Andere activiteiten	46	6

¹ Als gevolg van wisselende aantallen ontbrekende antwoorden op de afzonderlijke vragen, varieert het aantal personen waarop de percentages worden berekend. In het algemeen zal dit aantal iets minder zijn dan 32.

Uit tabel 6.9 blijkt dat de werkgever weinig ondernam wat betreft werkaanpassingen of het vinden van ander werk. Verder hebben de voornaamste activiteiten die worden ondernomen, tijdens het continueren van de Ziektewet, betrekking op het motiveren van de werknemer, om de problematiek zelf op te lossen respectievelijk van baan te veranderen.

In tabel 6.10 worden tenslotte de kenmerken van verzuimgevallen waarbij de Ziektewetuitkering werd gecontinueerd, vergeleken met die van verzuimgevallen waarbij dat niet het geval was.

Tabel 6.10 Kenmerken van verzuimgevallen waarbij de Ziektewet wel (n=32) en niet (n=110) werd gecontinueerd

kenmerk	verzuim met continueren van de ZW		verzuim zon- der continue- ren van de ZW	
	%	n ¹	%	n ¹
Geslacht				
man	63	20	51	56
vrouw	38	12	49	53
Schoolopleiding				
lager onderwijs/lager beroepsonderwijs	62	16	48	37
middelbaar algemeen voortgezet onderwijs	31	8	21	16
middelbaar beroepsonderwijs	4	1	17	13
hoger algemeen voortgezet onderwijs	-	-	8	6
hoger beroepsonderwijs	4	1	7	5
Beroepsgroep				
hogere leidinggevenden, managers	3	1	4	4
administr. functies en lager leidinggevenden	13	4	6	7
commercieel beroep	25	8	31	34
dienstverlenend/huishoudelijk beroep	3	1	13	14
agrarisch/vissers	9	3	16	18
ambachtelijk/industriel/transport-beroep	31	10	19	21
andere beroepsgroep	16	5	11	12
Bedrijfsgrootte				
minder dan 15 werknemers	39	11	46	44
15-99 werknemers	32	9	28	27
100 of meer werknemers	29	8	26	25
bedrijf was bezig met reorganiseren	13	4	22	22
Financieel-economische situatie				
goed	80	24	79	73
matig	13	4	19	18
slecht	7	2	2	2
Ziekten/aandoeningen				
psychische klachten	71	22	63	66
bewegingsapparaat	17	5	30	31
onduidelijke aandoeningen/klachten	17	5	22	23
(Vervolg)				

Tabel 6.10 Vervolg

kenmerk	verzuim met continueren van de ZW		verzuim zon- der continue- ren van de ZW	
	%	n ¹	%	n ¹
Factoren die hebben bijgedragen aan ontstaan/voortduren van ziekte				
alleen conflicten	-	-	6	6
conflicten en andere factoren	22	7	38	42
alleen andere factoren	6	2	10	11
geen factoren die in sterke of zeer sterke mate bijdragen	53	17	39	43
geen factoren gespecificeerd	19	6	7	8
Activiteiten verzekerde om weer aan het werk te komen				
heeft initiatieven genomen om weer aan het werk te komen	43	13	53	56
heeft weinig/geen initiatieven genomen	40	12	40	42
heeft terugkeer naar het werk tegengewerkt	17	5	8	8
Activiteiten van het bedrijf				
heeft initiatieven genomen verzekerde weer te laten werken	32	10	43	44
heeft weinig/geen initiatieven genomen	42	13	38	39
heeft terugkeer naar het werk tegengewerkt	26	8	19	20
Belangrijke bijdrage geleverd aan het bevorderen van de terugkeer naar het werk				
arbeidsdeskundige	13	4	23	24
huisarts	13	4	16	16
fysiotherapeut	-	-	8	8
medisch specialist	-	-	7	7
bedrijfsarts	7	2	10	10
bedrijfsmaatschappelijk werk	7	2	2	2
anderen	29	9	30	31
Na de Ziektewetuitkering				
volledig in WAO	7	2	2	2
WW-uitkering	55	16	21	20
hetzelfde werk	31	9	59	56
aangepast/ander werk bij zelfde werkgever	7	2	12	11
werk bij andere werkgever	-	-	6	6
aantal dagen tot eerste contact tussen verzekerde en VG (gemiddeld)	17,6 dagen		20,0 dagen	
aantal keer contact tussen verzekerde en VG (gemiddeld)	(6,8 keer)		(5,1 keer)	
gemiddelde verzuimduur	(180 dagen)		(124 dagen)	
gemiddelde leeftijd	(36,7 jaar)		(35,7 jaar)	

¹ Als gevolg van wisselende aantallen ontbrekende antwoorden op de afzonderlijke vragen, varieert het aantal personen waarop de percentages worden berekend. In het algemeen zal dit aantal iets minder zijn dan 88 resp. 54.

Tabel 6.10 laat zien dat er zeer weinig verschillen zijn tussen de verzuimers bij wie de Ziektewetuitkering wel en niet werd gecontinueerd. Het belangrijkste verschil is de afloop van de verzuimepisode. De verzuimgevallen met continuering van de uitkering kwamen veel vaker in de WW (55%), dan de verzuimers zonder continuering van de uitkering (21%). Andere opvallende kenmerken van verzuimers bij wie de uitkering wordt gecontinueerd, zijn: een lage opleiding, veel psychische aandoeningen, geen duidelijke factoren die bijdragen aan het ontstaan of in stand houden van de ziekte en een lange verzuimduur.

Al met al lijkt het erop, dat de groep verzuimers bij wie de uitkering wordt gecontinueerd, relatief ongunstige kansen op de arbeidsmarkt heeft. Dat zal waarschijnlijk mede hebben bijgedragen aan het feit, dat juist zij voor continuering van de uitkering in aanmerking kwamen. Ook blijkt dat continuering niet gedurende de maximale Ziektewetperiode van één jaar werd voortgezet. De gemiddelde verzuimduur bedraagt 180 dagen en daarvan valt een beperkt deel in de periode na medisch herstel.

Aanvullend op bovenstaande analyse, is nog gekeken naar de kenmerken van de subgroep verzuimers bij wie de uitkering wordt gecontinueerd vanwege de grote kans op herhaalde uitval bij hervatting van het werk. De kenmerken van deze subgroep van 22 personen, wijken echter nauwelijks af van die van de totale groep van 32 verzuimers bij wie de uitkering werd gecontinueerd, zodat niet op deze subgroep hoeft te worden ingegaan.

7 Resultaten van de gevalsstudie bij werknemers en werkgevers

7.1 Inleiding

In dit hoofdstuk zullen de volgende punten aan de orde komen:

- de mate van overeenstemming tussen VG'en en werknemers en tussen VG'en en werkgevers over de vraag of er sprake is van een arbeidsconflict en of er sprake is van continuering van de Ziektewet na medisch herstel;
- de tevredenheid van de VG'en, werknemers en werkgevers over de verzuimbegeleiding door de andere partijen. De mate van tevredenheid over de verzuimbegeleiding geeft een algemene indruk van de oordelen van de verschillende partijen over de verzuimbegeleiding;

7.2 Interpretatie van de resultaten

Aan de hand van de vragenlijstgegevens van de werknemers en werkgevers werden de onderzoeksgroepen samengesteld. Een nadere toelichting op deze procedure wordt in bijlage 5 gegeven. In totaal zijn er 66 gevallen waarvan zowel de lijst van de VG als de lijst van de werknemers beschikbaar zijn. Van 20 gevallen is daarnaast ook de lijst van de werkgevers beschikbaar.

De mate van overeenstemming tussen VG'en en werknemers en VG'en en werkgevers werd beoordeeld met behulp van Cohens kappa (Fleiss, 1981). De kappa geeft de mate van overeenstemming weer, gecorrigeerd voor de overeenstemming op grond van het toeval. De kappa is 1 bij 100% overeenstemming, 0 bij een overeenstemming die op grond van het toeval verwacht kon worden. Indien de overeenstemming slechter is dan op grond van het toeval verwacht kon worden is de kappa negatief. Voor de interpretatie van de kappa wordt gebruik gemaakt van de volgende criteria (Landis en Koch, 1977): lager dan 0,21 duidt op geringe overeenstemming, 0,21 - 0,40 duidt op matige overeenstemming, 0,41 - 0,60 duidt op redelijke overeenstemming, 0,61 - 0,80 duidt op goede overeenstemming en 0,81 - 1,0 duidt op (bijna) perfecte overeenstemming.

7.3 Overeenstemming over het aanwezig zijn van een arbeidsconflict en continuering van de Ziektewet na medisch herstel

In tabel 7.1 zijn oordelen weergegeven van VG en werknemer en van VG en werkgever, over de vraag of er wel of geen arbeidsconflict speelde.

Tabel 7.1 Oordelen verzekeringsartsen, werknemers en werkgevers over al dan niet spelen van een arbeidsconflict

	arbeidsconflict volgens werknemers			arbeidsconflict volgens werkgevers	
	ja	nee	onbekend	ja	nee
Arbeidsconflict volgens verzekeringsarts					
- ja	39	3	1	7	2
- nee	7	15	1	-	11

De kappa voor de mate van overeenkomst tussen VG en werknemer bedraagt .60, hetgeen duidt op een redelijke tot goede overeenstemming. Voor de overeenkomst tussen VG en werkgever bedraagt de kappa .79, wat duidt op een goede overeenkomst tot bijna perfecte overeenkomst. In situaties waarin er volgens de VG geen en de werknemer wel sprake is van een arbeidsconflict, hadden de VG'en in vijf van de zeven gevallen persoonlijkheidskenmerken van de verzekerde (mentaliteit, karakter) als een zeer belangrijke factor genoemd. In drie van deze laatste vijf gevallen had de werknemer zelf ook aangegeven dat persoonlijkheidskenmerken een belangrijke rol hadden gespeeld.

In tabel 7.2 zijn de oordelen weergegeven van VG en werknemer en van VG en werkgever, over de vraag of er sprake is geweest van het continueren van de Ziektewet terwijl de werknemer medisch hersteld was.

Tabel 7.2 Opgaven van verzekeringsartsen, werknemers en werkgevers of de Ziektewet, ondanks het medisch herstel, gecontinueerd werd

	continuering ZW volgens werknemers			continuering ZW volgens werkgevers		
	ja	nee	onbekend	ja	nee	onbekend
Continuering ZW volgens verzekeringsarts						
- ja	7	3	1	2	-	1
- nee	7	43	1	1	15	1
- onbekend	2	2	-	-	-	-

De kappa voor de mate van overeenstemming tussen VG en werknemer bedraagt 0,39, hetgeen wijst op een matige overeenstemming. De kappa voor de overeenstemming tussen VG en werkgever stemmen redelijk overeen met een kappa van .56.

Opvallend is verder dat van de 16 werknemers die stelden, dat er in hun geval sprake was van continuering van de Ziektewet na medisch herstel, de VG dat standpunt in zeven gevallen niet deelde (in twee gevallen was de vraag niet beantwoord).

7.4 Oordelen van verzekeringsgeneeskundigen, werkgevers en werknemers over de verzuimbegeleiding

In de vragenlijsten voor de VG'en, werknemers en werkgevers waren vragen opgenomen over de mate waarin men tevreden was over de verzuimbegeleiding. Voor deze analyse zijn de antwoordcategorieën 'zeer tevreden' en 'tevreden' samengenomen evenals de categorieën 'zeer ontevreden' en 'ontevreden'.

De antwoorden op deze vraag kunnen een indruk geven, hoe de verschillende partijen over elkaars begeleidingsactiviteiten oordelen. In tabel 7.3 worden de resultaten samengevat.

Tabel 7.3 Oordelen van de VG'en (n=148), werknemers (n=77) en werkgevers (n=21) over de verzuimbegeleiding

	VG'en		Werknemers		Werkgevers	
	%	n ¹	%	n ¹	%	n ¹
Oordeel verzuimbegeleiding door instelling VG						
- tevreden	-	-	53	39	58	11
- geen mening	-	-	18	13	11	2
- ontevreden	-	-	29	21	32	6
Oordeel opstelling van verzekerde						
- tevreden	50	69	-	-	30	6
- geen mening	22	30	-	-	25	5
- ontevreden	28	38	-	-	45	9
Oordeel verzuimbegeleiding door het bedrijf						
- tevreden	42	59	22	16	-	-
- geen mening	26	37	15	11	-	-
- ontevreden	31	44	64	47	-	-

¹ Als gevolg van wisselende aantallen ontbrekende antwoorden op de afzonderlijke vragen, varieert het aantal personen waarop de percentages worden berekend. In het algemeen zal dit aantal iets minder zijn dan 148, 77 en 21.

In tabel 7.3 valt op dat er door alle partijen kritiek wordt geuit op elkaars verzuimbegeleiding. De VG'en zijn in ongeveer een derde van de gevallen

ontevreden over de begeleiding door het bedrijf en de opstelling van de verzekerde. De werknemers zijn in ongeveer twee derde van de gevallen ontevreden over de begeleiding van het bedrijf en in ongeveer een derde van de gevallen over de begeleiding door de VG. In de gegevens van het geringe aantal werkgevers komt een zelfde tendens naar voren, nl. dat men in een groot aantal gevallen ontevreden is over de begeleiding door de VG respectievelijk de opstelling van de verzekerde zelf.

In dit hoofdstuk zullen de vier onderzoeksvragen in hoofdlijnen beantwoord worden. Eerst zullen de vragen 1 en 2, die betrekking hebben op het formele beleid, beantwoord worden. Daarna volgt de beantwoording van vraag 3, waarbij het met name gaat om de uitvoering van het beleid en het in de praktijk voorkomen van oneigenlijk gebruik van de Ziektewet. Tenslotte wordt aan de hand van vraag 4 ingegaan op de omvang van verzuim met arbeidsconflicten. De onderzoeksvragen zullen in cursief herhaald worden.

- 1. Wat is het formele of officiële beleid van de uitvoeringsorganen bij de diagnosestelling en gevalsbehandeling Ziektewet in het algemeen en die bij arbeidsconflicten in het bijzonder. Bij het laatste wordt onderscheid gemaakt in (1) de beoordeling van de arbeidsongeschiktheid en (2) de activiteiten (ter bevordering van de) oplossing van het conflict.*
- 2. Welke instructies/protocollen hanteren de uitvoeringsorganen hierbij?*

In dit onderzoek is in hoofdlijnen beschreven hoe de Ziektewet werd uitgevoerd tot 1 januari 1994. Na deze datum zijn er grote veranderingen opgetreden in de taken van de uitvoeringsorganisaties. De beschrijving heeft zich dan ook beperkt tot de hoofdlijnen van het oude beleid.

In het oude beleid zijn de volgende kernelementen te onderscheiden:

- het vaststellen of er sprake was van ziekte en of er sprake was van arbeidsongeschiktheid voor het eigen werk die toegeschreven moest worden aan die ziekte (toepassing artikel 19 Ziektewet);
- het tijdig signaleren en doorverwijzen van verzekerden met nader omschreven problemen, in het bijzonder situaties waarbij arbeidsconflicten een rol speelden. Met name voor de rapporteur Ziektewet waren bij enkele uitvoeringsorganisaties gedetailleerde protocollen en beslisbomen uitgewerkt over hoe in dergelijke situaties te handelen;
- het omschrijven van de aard van de activiteiten en handelingen die door de VG verricht dienden te worden. De wijze waarop deze activiteiten en handelingen uitgevoerd moesten worden, is niet in protocollen of richtlijnen vastgelegd;
- het inschakelen van een intermediaire functionaris tussen VG en bedrijf. De betreffende functionaris gaf de invalshoek van het bedrijf en de werkgever weer en zette mogelijke oplossingen voor werkhervatting in eigen of ander werk (bij de eigen werkgever) op een rij;
- het continueren van de Ziektewetuitkering na medisch herstel, als het waarschijnlijk is, dat de ziekteverschijnselen terugkeren op betrekkelijk korte termijn na hervatten van het werk;
- in geval van arbeidsconflicten zijn de kernpunten van het oude formele beleid:
 - een arbeidsconflict op zich kan nimmer voldoende grond zijn om verzekerde te accepteren in de Ziektewet. Er dient sprake te zijn van arbeidsongeschikt-

heid in de zin van artikel 19 van de Ziektewet. Dat wil zeggen er moet sprake zijn van een ziekte (eventueel als gevolg van een arbeidsconflict) en van arbeidsongeschiktheid voor het eigen werk ten gevolge van die ziekte. Alle uitvoeringsorganen zijn éénduidig wat betreft dit uitgangspunt;

- geen partij kiezen en geen verantwoordelijkheden overnemen; verzekerde en werkgever moesten hun eigen conflict oplossen;
- eventueel wel bemiddelen tussen werkgever en werknemer (soms alleen na expliciete toestemming van verzekerde);
- de verzekerde stimuleren tot zelf actie nemen (ander werk nemen, contact opnemen met chef);
- vroegmelding bij de GMD indien het conflict onoplosbaar was of werkhervatting met verlies aan inkomen gepaard ging.

Drie van de vier organisaties hebben het algemene beleid in handboeken vastgelegd. Over het formele beleid met betrekking tot arbeidsconflicten en arbeidsongeschiktheid is reeds gerapporteerd (SVr, 1993). De uitvoeringsfunctionarissen in dit onderzoek gaven aan dat er sinds 1 januari 1994 geen wezenlijke veranderingen hebben plaatsgevonden in de uitvoering van het beleid bij arbeidsconflicten.

3. Op welke wijze geven uitvoerende functionarissen (VG'en en rapporteurs) in het algemeen uitvoering aan dit beleid? In het bijzonder: in welk soort gevallen en op grond van welke criteria wordt gedurende het verloop van de gevalsbehandeling besloten wel of niet (nog) een Ziektewetuitkering te verstrekken, c.q. de uitkering te beëindigen? In hoeverre is er sprake van oneigenlijk gebruik van de Ziektewet?

De beantwoording van deze vraag is als volgt opgebouwd. Eerst wordt ingegaan op de uitvoering van het beleid en de resultaten ervan, daarna op het oneigenlijk gebruik van de Ziektewet.

Uitvoering van de begeleidingsactiviteiten

In het vooronderzoek gaven 15 uitvoeringsfunctionarissen in dit onderzoek aan dat de dagelijkse praktijk in het algemeen goed overeenstemt met het formele beleid. Uit een bespreking van case-beschrijvingen van afgesloten verzuimgevallen bleek echter, dat de uitvoeringsfunctionarissen regelmatig van mening waren dat er sprake was van een discrepantie tussen de gevolgde aanpak en het formele beleid. Daarbij viel op dat de uitvoeringsfunctionarissen ook onderling verschillen in hun beoordeling. Blijkbaar bestaat er redelijk veel interpretatieruimte bij het beoordelen of een concreet voorbeeld wel of niet past in het formele beleid.

Bij de 94 verzuimgevallen met arbeidsconflicten in de gevalsstudie, bestonden de begeleidingsactiviteiten van de VG voor een belangrijk deel uit het motiveren van verzekerde (82%) en werkgever (50%), om de problemen zelf op te lossen. Dit beeld bevestigt dat de VG'en, conform het formele beleid, de verantwoordelijkheid voor de oplossing van de problematiek zoveel mogelijk bij werkgever en werknemer zelf legden.

Gedeeltelijke werkhervatting en vroegmelding bij de GMD vonden vaak plaats bij de 54 moeilijke verzuimgevallen zonder arbeidsconflicten (63 % respectievelijk 20 %) en veel minder vaak bij verzuimgevallen met arbeidsconflicten (17 % respectievelijk 7 %). Verzuimers met arbeidsconflicten werden relatief vaak (43 %) geïnformeerd over de mogelijkheden tot ontslagname. Dit vond nauwelijks plaats bij de moeilijk te beoordelen verzuimgevallen zonder arbeidsconflicten (11 %).

Verder valt op dat er in vergelijking met de moeilijke verzuimgevallen zonder arbeidsconflicten, relatief zeer weinig werd overlegd met andere deskundigen over de problematiek van verzuimgevallen met arbeidsconflicten. Bij 18 % van alle gevallen was er overleg met het externe (curatieve) circuit en bij 12 % van de gevallen werd aanvullende schriftelijke informatie opgevraagd. Blijkbaar ging het hier om problematiek die de VG voor een belangrijk gedeelte zelf kon aanpakken, zonder overleg met het curatieve circuit. Bij de moeilijk te beoordelen verzuimgevallen lag dat duidelijk anders (bij 55 % extern overleg en bij 33 % schriftelijk informatie opvragen).

Naar het oordeel van de VG'en, hadden bedrijven in een groot aantal gevallen (39 %) geen of weinig initiatieven genomen om de verzuimers met arbeidsconflicten weer terug te laten keren. Daarnaast werd de terugkeer van verzekerde in 32 % van de gevallen zelfs tegengewerkt door het bedrijf. Bij moeilijke verzuimgevallen zonder arbeidsconflicten ondervond, volgens de VG'en, slechts één van de 54 gevallen tegenwerking van het bedrijf.

De gemiddelde verzuimduur voor de 94 verzuimgevallen met arbeidsconflicten bedroeg 98 dagen en de gemiddelde verzuimduur voor de 54 moeilijk te beoordelen verzuimgevallen zonder arbeidsconflicten bedroeg 203 dagen.

Afloop van het verzuim

In 39 % van de verzuimgevallen met arbeidsconflicten, kwam de verzekerde in de WW terecht. In iets meer dan de helft van de gevallen (51 %) volgde terugkeer naar het eigen werk. Deze cijfers steken ongunstig af tegen die van de moeilijk te beoordelen verzuimgevallen zonder arbeidsconflicten (16 % in de WW en 79 % terug naar het eigen werk).

De verschillende partijen bleken ook in een aanzienlijk aantal gevallen ontevreden over elkaars begeleidingsactiviteiten. De VG'en waren in ongeveer een derde van de gevallen ontevreden over de begeleiding door het bedrijf en de opstelling van de verzekerde. De werknemers zijn in ongeveer twee derde van de gevallen ontevreden over de begeleiding van het bedrijf en in ongeveer een derde van de gevallen over de begeleiding door de VG. Uit de gegevens van de werkgevers komt een zelfde beeld naar voren, nl. dat men vaak ontevreden is over de begeleiding door de VG respectievelijk de opstelling van de verzekerde zelf.

Oneigenlijk gebruik van de Ziektewet

Uit de gesprekken met de uitvoeringsfunctionarissen in het vooronderzoek, kwam naar voren dat zij het begrip "oneigenlijk gebruik" op verschillende wijze interpreteren. Zonder nadere toelichting zullen uitvoeringsfunctionarissen vaak van

mening zijn, dat er bij afwezigheid van ziekte geen recht op een Ziektewetuitkering bestaat. Anderzijds onderschrijven de uitvoeringsfunctionarissen in dit onderzoek, dat een uitkering wetstechnisch gezien terecht kan zijn, nl. als het waarschijnlijk is dat (op betrekkelijk korte termijn) opnieuw uitval zal optreden bij terugkeer naar het eigen werk. Een dergelijke conclusie past ook geheel in het beleid dat wordt voorgestaan door het Ctsv en de bedrijfsverenigingen.

Gezien de verschillende interpretaties van oneigenlijk gebruik in het vooronderzoek, is besloten dit begrip niet letterlijk op te nemen in de vragenlijst voor de gevalsstudie. Als alternatief is in de gevalsstudie gevraagd of er sprake was van het continueren van de Ziektewetuitkering na medisch herstel en zo ja, op grond van welke criteria tot continuering werd besloten.

Criteria om de Ziektewetuitkering te continueren

Bij 32 van 148 verzuimgevallen werd de Ziektewetuitkering gecontinueerd na medisch herstel: bij 7 van de 54 verzuimers zonder arbeidsconflicten en bij 25 van de 88 verzuimers met arbeidsconflicten. Van zes verzuimgevallen met arbeidsconflicten was onbekend of de uitkering werd gecontinueerd.

Er waren twee overheersende criteria om een uitkering krachtens de Ziektewet, ondanks medisch herstel, te continueren. Het eerste was, dat terugkeer naar het werk binnen afzienbare tijd weer tot uitval zou leiden (bij 22 van 32 gevallen) en het tweede was de negatieve houding van de werkgever tegenover de verzekerde (bij 20 van de 32 gevallen). Andere criteria, die in mindere mate van belang bleken te zijn, zijn kenmerken van de verzekerde (privé-situatie, arbeids- en verzuimverleden) en overige factoren (bieden van mogelijkheid om binnen de Ziektewet te solliciteren naar een andere baan, het tijdrovend karakter van het vinden van oplossingen voor terugkeer naar het werk).

De voornaamste activiteiten die werden ondernomen door de VG'en tijdens het continueren van de Ziektewet, hebben betrekking op het motiveren van de werknemer om de problematiek zelf op te lossen en/of van baan te veranderen. Bij een vergelijking van de oordelen van VG en werknemers, blijkt dat de werknemers veel vaker van mening zijn dat de uitkering krachtens de Ziektewet werd gecontinueerd na medisch herstel (16 van de 66 gevallen bij wie de oordelen konden worden vergeleken) dan de VG'en aangaven (7 van de 66 gevallen).

Een nadere analyse van de verschillen tussen verzuimers bij wie de Ziektewetuitkering wel en niet werd gecontinueerd leerde, dat de duur en de afloop van de verzuimepisode de belangrijkste verschillen zijn. De verzuimgevallen met continuering van de uitkering kwamen veel vaker in de WW terecht (55%), dan de verzuimers zonder continuering van de uitkering (21%). De gemiddelde verzuimduur bedroeg 180 dagen voor de verzuimers met continuering van de uitkering en 124 dagen voor de verzuimgevallen zonder continuering. Een gemiddelde verzuimduur van 180 dagen geeft ook aan dat de continuering van de Ziektewetuitkering na medisch herstel, niet werd voortgezet tot de maximale termijn van de Ziektewet (één jaar).

4. *Wat is naar schatting de omvang van het ziekteverzuim (zo mogelijk in termen van frequentie en duur), waarbij arbeidsconflicten een rol spelen en wat is daarvan het aandeel van eventueel oneigenlijk gebruik van de Ziektewet?*

De omvang van het verzuim met arbeidsconflicten is op basis van reguliere informatie van het GAK berekend op minimaal 0,36% en maximaal 0,71% van alle verzuimmeldingen bij alle omslagleden van alle bedrijfsverenigingen. Omgerekend naar alle werknemers in Nederland (inclusief ambtenaren) komt dat neer op een jaarlijks aantal van minimaal 34.500 en maximaal 69.000 verzuimgevallen met arbeidsconflicten. Deze nemen minimaal 3 miljoen tot maximaal 6 miljoen verzuimdagen en minimaal 224 miljoen tot maximaal 448 miljoen gulden aan uitkeringen voor hun rekening.

De schattingen van de omvang van het oneigenlijk gebruik (aantal verzuimgevallen en duur van de uitkeringsperiode) hangen sterk af van de definitie van oneigenlijk gebruik. Verblijf in de Ziektewet zonder ziekte of aandoening, wat in dit onderzoek bij 28% van de verzuimgevallen met een arbeidsconflict voorkwam, staat niet bij voorbaat gelijk aan oneigenlijk gebruik van de Ziektewet. Verzekerden kunnen, na medisch herstel, geheel legitiem een uitkering krijgen, als het waarschijnlijk is dat op korte termijn na werkhervatting de ziekte opnieuw zal optreden. Indien oneigenlijk gebruik wordt omschreven als verkrijgen of continueren van een uitkering krachtens de Ziektewet om andere reden dan het op korte termijn waarschijnlijk opnieuw optreden van de ziekte, dan was er in dit onderzoek bij 11% van de verzuimgevallen met arbeidsconflicten (10 van de 88), sprake van oneigenlijk gebruik. Wat betreft de duur van het oneigenlijk gebruik moet bedacht worden, dat slechts een beperkt deel van de verzuimduur als oneigenlijk gebruik aangemerkt kan worden.

Het is niet zinvol op basis van de kleine aantallen in dit onderzoek te extrapoleren naar de frequentie en duur van het oneigenlijk gebruik bij verzuim met arbeidsconflicten in Nederland. Voor zover er sprake is van verzuim met arbeidsconflicten, is er veelal ook sprake van de aanwezigheid van ziekte en arbeidsongeschiktheid conform artikel 19 van de Ziektewet. Er zijn geen aanwijzingen gevonden voor een omvangrijk oneigenlijk gebruik van de Ziektewet bij verzuim met arbeidsconflicten.

Literatuur

- BUNSCHOTEN GMK. Verzekeringsgeneeskundige begeleidingsaspecten bij arbeidsconflicten. In: Verslag studiedagen arbeidsconflicten en arbeidsongeschiktheid. NVVG, 1992.
- FLEISS JL. Statistical methods for rates and proportions. 2nd ed. Wiley, New York, 1981.
- GAK. Persoonlijke mededeling. J. van Loo, 1995.
- LANDIS JR and KOCH GG. The measurement of observer agreement for categorical dates. Biometrics 33 (1977) 159-174
- SAAN M. Arbeidsconflict: problemen in de werksfeer. TvG 24:71-74, 1986.
- SVr. Notitie betreffende het beleid van uitvoeringsorganen bij arbeidsconflicten als oorzaak van arbeidsongeschiktheid; TK 3/218. Svr, Zoetermeer, 1993.
- SVr. Stand ziekengeldverzekering 1993; S 94/12. SVr, Zoetermeer, 1994.
- TNO. Het ziekteverzuim in 1994. TNO-PG, 1995.

Leden van de begeleidingscommissie:

Prof.Dr. F.J.N. Nijhuis (RU LIMBURG)

Mw. drs. C.J.M. Meus (Ctsv)

Dr. S.W.Th. Langius (AVIOS ARBOZORG)

Mw. Drs. M.E. van Bottenburg (GAK ADAM)

Drs. P.A. van Leeuwen (Ctsv)

B1-2

Vragenlijst voor de verzekeringsgeneeskundigen in de gevalsstudie

Toelichting bij het invullen:

Leest u, voordat u de vragenlijst gaat beantwoorden, onderstaande aanwijzingen en voorbeelden s.v.p. door:

- * Wilt u steeds één antwoord per vraag aankruisen, tenzij anders aangegeven.
- * Er wordt gevraagd naar uw oordeel.
- * Indien bepaalde vragen moeilijk in te vullen zijn, probeer dan toch het meest passende antwoord aan te kruisen. Als u echt geen antwoord kunt of wilt geven, laat dan het hokje open.
- * Wilt u alle vragen beantwoorden, tenzij anders aangegeven.
- * De uitkomsten worden verwerkt in een rapport, waarin individuele personen niet herkenbaar zijn.
- * Wilt u niet vergeten de verzuimperiode in te vullen op pagina 1 van de vragenlijst voor de werknemer.

Wilt u a.u.b. de ingevulde vragenlijst binnen twee weken terugsturen? Bijgaand vindt u hiervoor een antwoordenveloppe die u ongefrankeerd op de post kunt doen.

Casusnummer .

geselecteerd als verzuimcasus met arbeidsconflict ja ☐ 1 nee ☐ 2

Gegevens over de verzekerde

1 Is verzekerde man of vrouw? man ☐ 1 vrouw ☐ 2

2 In welk jaar is verzekerde geboren? 19

3a Op welke datum startte de Ziektewetuitkering?
dag maand jaar

3b Op welke datum werd de Ziektewetuitkering gestopt?
dag maand jaar

3c In welke hoedanigheid heeft u de betreffende verzekerde gezien?

- als VG/AAG/BA van een arbodienst die ook de begeleiding in de 1e 2/6 weken doet ☐ 1
- als VG van een BV die ook de begeleiding in de 1e 2/6 weken doet ☐ 2
- als VG van een BV die toeziet op de begeleiding na de 1e 2/6 weken ☐ 3

4 Wat is de hoogste schoolopleiding die verzekerde heeft voltooid
(indien hij/zij een opleiding in het buitenland heeft gevolgd, dan
de best vergelijkbare opleiding in Nederland aankruisen)

- lager onderwijs of lager beroepsonderwijs (bv. LTS, ambachtsschool, huishoudschool etc) ☐ 1
- middelbaar algemeen voortgezet onderwijs bv. (M)ULO, MAVO, IVO) ☐ 2
- middelbaar beroepsonderwijs (bv. MTO, MTS, MEAO, UTS, (interne) opleiding verpleegkundige) ☐ 3
- hoger algemeen voortgezet onderwijs (bv. MMS, HBS, HAVO, atheneum, gymnasium) ☐ 4
- hoger beroepsonderwijs (bv. HTS, HEAO, MO-A, MO-B Sociale Academie, Pedagogische Academie) ☐ 5
- wetenschappelijk (universitair) onderwijs ☐ 6

5a Aan hoeveel werknemers gaf verzekerde leiding? werknemers
gaf geen leiding ☐ 0000
onbekend ☐ 9999

5b Tot welke beroepsgroep behoort verzekerde?

- kunstenaars, artsen/verpleging, docenten ☐ 1
- hogere leidinggevenden, managers ☐ 2
- administratieve functies en lager leidinggevenden ☐ 3
- commercieel beroep (winkelbediende, vertegenwoordiger, verkoper incl. directeur/bedrijfsleider van groothandel/detailhandel) ☐ 4
- dienstverlenend beroep (horeca, schoonmaak beroep, huishoudelijk/verzorgend beroep, incl. directeur/-bedrijfsleider) ☐ 5
- agrarisch beroep, visser e.d. ☐ 6
- ambachtelijk- en industrieel beroep en transportberoep (incl. toezichthoudend/productie personeel) ☐ 7
- een andere beroepsgroep ☐ 8
- onbekend ☐ 9

6 Wat voor soort dienstverband had verzekerde?

- | | | |
|--------------------------------------|--------------------------|---|
| vast dienstverband (onbepaalde tijd) | ☐ | 1 |
| tijdelijk dienstverband | ☐ | 2 |
| oproepkracht of uitzendkracht | ☐ | 3 |
| onbekend | ☐ | 9 |
-

De volgende vragen hebben betrekking op de werksituatie van verzekerde, voorafgaande aan de verzuimperiode

7 Hoeveel mensen werkten er, ten tijde van de
ziekmelding van verzekerde, bij het bedrijf?

minder dan 15	☐	1
15 - 99	☐	2
100 of meer	☐	3
onbekend	☐	9

8 Was het bedrijf, ten tijde van de ziekmelding van verzekerde,
 bezig met reorganisaties of zou het bedrijf binnen afzienbare
tijd gaan reorganiseren?

ja	☐	1
nee	☐	2
onbekend	☐	9

9 Hoe was, volgens u, de financieel-economische situatie
van het bedrijf ten tijde van de ziekmelding?

goed	☐	1
matig	☐	2
slecht	☐	3
onbekend	☐	9

De volgende vragen hebben betrekking op de aard en oorzaken van de ziekte/aandoening

10 Welke ziekte(n) of aandoening(en) hebben tot het verzuim geleid?

- | | | |
|--|-------------------------------|--------------------------------|
| - psychische klachten (bijv. overspannen, depressief) | ja ☐ 1 | nee ☐ 2 |
| - aandoeningen aan hart of bloedvaten | ja ☐ 1 | nee ☐ 2 |
| - aandoeningen aan bewegingsapparaat (armen, benen, rug, nek, schouder, spieren en gewrichten) | ja ☐ 1 | nee ☐ 2 |
| - aandoeningen aan de luchtwegen (bijv. verkouden, griep) | ja ☐ 1 | nee ☐ 2 |
| - onduidelijke aandoeningen/klachten | ja ☐ 1 | nee ☐ 2 |
| - andere aandoeningen | ja ☐ 1 | nee ☐ 2 |
| - er was geen sprake van een ziekte/aandoening | ja ☐ 1 | nee ☐ 2 |

Indien er geen sprake was van een ziekte of aandoening, --> *ga naar vraag 12*

- 11 Hoe sterk hebben de volgende factoren, volgens u, bijgedragen aan het ontstaan of voortduren van de ziekte/aandoening?

	zeer sterk	sterk	niet zo sterk	vrijwel niet	on- bekend
	1	2	3	4	9
<u>Kenmerken verzekerde</u>					
- persoonlijkheidskenmerken van verzekerde (bijv. karakter, mentaliteit)	☐	☐	☐	☐	☐
- belastende privé-omstandigheden van verzekerde (bijv. gezin, partner, hobby)	☐	☐	☐	☐	☐
- persoonskenmerken (bijv. leeftijd, belastbaarheid)	☐	☐	☐	☐	☐
<u>Kenmerken werk</u>					
- de werkomstandigheden (bijv. lawaaiig, gevaarlijk, zwaar werk)	☐	☐	☐	☐	☐
- de inhoud van het werk (bijv. eentonig, hoog tempo, onplezierig)	☐	☐	☐	☐	☐
- conflicten/meningsverschillen met collega's	☐	☐	☐	☐	☐
- conflicten/meningsverschillen met chef/baas	☐	☐	☐	☐	☐
- conflicten/meningsverschillen met ondergeschikten	☐	☐	☐	☐	☐
- de arbeidsvoorwaarden (bijv. beloning, promotie, werktijden)	☐	☐	☐	☐	☐

- 12 Indien er sprake was van een meningsverschil of een conflict op het werk, welke kenmerken had dit meningsverschil of conflict?

Indien er geen sprake was van een meningsverschil/-conflict --> ga naar vraag 13a

Duur

- al lang (langer dan 1 maand) voor de ziekmelding ontstaan ja ☐ 1 nee ☐ 2
- kort (korter dan 1 maand) voor de ziekmelding ontstaan ja ☐ 1 nee ☐ 2
- regelmatig terugkerende meningsverschillen ja ☐ 1 nee ☐ 2

Waarover

- over de inhoud van het werk (bijv. eentonig, hoog tempo, onplezierig) ja ☐ 1 nee ☐ 2
- over de organisatie van het werk (bijv. geen werkoverleg, slechte leiding) ja ☐ 1 nee ☐ 2
- over arbeidsvoorwaarden (bijv. beloning, promotie) ja ☐ 1 nee ☐ 2
- over arbeidsomstandigheden (bijv. lawaaiig, gevaarlijk, zwaar werk) ja ☐ 1 nee ☐ 2
- over de gevolgen van reorganisatie/fusie bedrijf ja ☐ 1 nee ☐ 2
- over het functioneren van verzekerde ja ☐ 1 nee ☐ 2
- over een privé-probleem dat doorwerkte naar het werk ja ☐ 1 nee ☐ 2
- over het ziekteverzuimgedrag van verzekerde ja ☐ 1 nee ☐ 2

Reden ziekmelding

- verzekerde meldde zich ziek om conflict te vermijden ja ☐ 1 nee ☐ 2
- verzekerde meldde zich ziek uit protest/onmacht ja ☐ 1 nee ☐ 2
- verzekerde meldde zich ziek vanwege gezondheidsklachten, later bleek het conflict (ook) een rol te spelen ja ☐ 1 nee ☐ 2
- verzekerde meldde zich ziek, omdat hem/haar de toegang tot het werk ontzegd was ja ☐ 1 nee ☐ 2

Aard conflict

- werknemer noch werkgever kan er iets aan doen
(onoplosbaar conflict) ja ☐ 1 nee ☐ 2
- voornamelijk een arbeidsrechtelijk
(juridisch) conflict ja ☐ 1 nee ☐ 2
- waarschijnlijk een oplosbaar conflict ja ☐ 1 nee ☐ 2

Andere kenmerken

- nl..... ja ☐ 1 nee ☐ 2
-

De volgende vragen hebben betrekking op de verzuimbegeleiding

- 13a Hoeveel dagen na de ziekmelding vond het eerste dagen
contact tussen de rapporteur ZW of buitendienst- onbekend 99
functionaris en verzekerde
plaats? geen contact/geen ZW-rapporteur ☐ 88

- 13b Was er, naar het oordeel van de rapporteur ZW of ja ☐ 1
buitendienstfunctionaris, sprake van verzuim waarbij nee ☐ 2
meningsverschillen met chef/collega's/onder- onbekend ☐ 3
geschikten een belangrijke oorzaak waren?

- 14 Hoeveel dagen na de eerste dag van de Ziektewetuitkering
had u voor het eerst contact met verzekerde? dagen

- 15 Hoe vaak heeft u sinds de eerste dag van de
Ziektewetuitkering contact gehad met verzekerde? keer

16a Welke acties heeft u ondernomen om de terugkeer naar het werk te bevorderen?

Begeleiding

- verzekerde gemotiveerd om zelf problemen op te lossen ja ☐ 1 nee ☐ 2
- werkgever gemotiveerd om werk(situatie) aan te passen of met werknemer te gaan praten ja ☐ 1 nee ☐ 2
- sneller dan normaal terugbesteld op spreekuur ja ☐ 1 nee ☐ 2
- gedeeltelijke werkhervatting (op basis van art. 30/31 ZW of arbeidstherapie) ja ☐ 1 nee ☐ 2
- verzekerde geïnformeerd over mogelijkheden van ontslagname ja ☐ 1 nee ☐ 2
- (vroeg-)melding GMD i.v.m. mogelijke WAO-aspecten ja ☐ 1 nee ☐ 2

Conclusie

- direct bij eerste contact hersteld verklaard (geen acceptatie in de Ziektewet) ja ☐ 1 nee ☐ 2
- op termijn hersteld verklaard ja ☐ 1 nee ☐ 2
- hersteld verklaard tijdens vervolcontact ja ☐ 1 nee ☐ 2

Overleg

- intern overleg ja ☐ 1 nee ☐ 2
- extern overleg (met curatieve circuit) ja ☐ 1 nee ☐ 2
- overleg met bedrijf over reïntegratie werknemer in eigen bedrijf ja ☐ 1 nee ☐ 2
- driehoeksgesprek (VG-Bedrijf-Verzekerde) ja ☐ 1 nee ☐ 2
- vierhoeksgesprek (VG-Bedrijf-Verzekerde-andere deskundige van de BV) ja ☐ 1 nee ☐ 2

Verwijzen/informatie opvragen

- verwezen naar externe deskundigen
(bijv. huisarts) ja ☐ 1 nee ☐ 2
- aanvullende **schriftelijke** informatie opgevraagd ja ☐ 1 nee ☐ 2
(uit curatieve circuit, bedrijf)

- 16b Heeft deze aanpak, al met al, de terugkeer naar het werk: bevorderd ☐ 1
geremd/verhinderd ☐ 2
invloed onduidelijk ☐ 3

- 17a Hoe actief was, volgens u, de verzekerde zelf in het nemen van initiatieven om weer aan het (eigen of ander) werk te komen?

- heeft initiatieven genomen om weer aan het werk te komen ☐ 1
- heeft weinig/geen initiatieven genomen ☐ 2
- heeft terugkeer naar het (eigen of ander) werk tegengewerkt ☐ 3

- 17b Heeft deze opstelling, volgens u, de terugkeer naar het eigen of ander werk:

- bevorderd ☐ 1
geremd/verhinderd ☐ 2
invloed onduidelijk ☐ 3

- 18a Hoe actief was, volgens u, het bedrijf bij het bevorderen van de terugkeer naar het eigen werk?

- heeft initiatieven genomen om verzekerde weer te laten werken ☐ 1
- heeft weinig/geen initiatieven genomen ☐ 2
- heeft terugkeer naar het werk tegengewerkt ☐ 3

- 18b Heeft deze opstelling, volgens u, de terugkeer naar het eigen of ander werk:

- bevorderd ☐ 1
geremd/verhinderd ☐ 2
invloed onduidelijk ☐ 3

19 Welke andere personen hebben, volgens u, een belangrijke bijdrage geleverd aan het bevorderen van de terugkeer naar het eigen of ander werk van de verzekerde?

- | | | | | | | |
|--------------------------------|----|--------------------------|---|-----|--------------------------|---|
| - arbeidsdeskundige | ja | ☐ | 1 | nee | ☐ | 2 |
| - huisarts | ja | ☐ | 1 | nee | ☐ | 2 |
| - fysiotherapeut | ja | ☐ | 1 | nee | ☐ | 2 |
| - medisch specialist | ja | ☐ | 1 | nee | ☐ | 2 |
| - bedrijfsarts | ja | ☐ | 1 | nee | ☐ | 2 |
| - bedrijfsmaatschappelijk werk | ja | ☐ | 1 | nee | ☐ | 2 |
| - anderen, nl | ja | ☐ | 1 | nee | ☐ | 2 |

20 Is verzekerde weer gaan werken nadat de Ziektewetuitkering gestopt was?

- | | | |
|---|--------------------------|---|
| - nee, volledig in WAO | ☐ | 1 |
| - nee, WW-uitkering | ☐ | 2 |
| - ja, hetzelfde werk | ☐ | 3 |
| - ja, maar aangepast/ander werk bij eigen werkgever | ☐ | 4 |
| - ja, maar bij een andere werkgever | ☐ | 5 |
| - onbekend | ☐ | 9 |

- 21 Bent u tevreden over de:
- | | zeer tevreden
1 | tevreden
2 | geen mening
3 | ontevreden
4 | zeer ontevreden
5 |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| - verzuimbegeleiding door het bedrijf waar verzekerde werkte? | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| - verzuimbegeleiding door uw eigen instelling? | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| - opstelling van verzekerde zelf tijdens verzuimperiode? | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |

Evaluatie van de verzuimperiode en het recht op een Ziektewetuitkering

22a Was dit verzuimgeval moeilijk te beoordelen bij het vaststellen van het recht op (continuering) van de Ziektewetuitkering?

ja ☐ 1 nee ☐ 2

Zo nee --> ga naar vraag 23a

22b Zo ja, In welke mate werd de beoordeling van het verzuimgeval bemoeilijkt door onderstaande factoren?

zeer sterk	sterk	niet zo sterk	vrijwel niet	n.v.t.
1	2	3	4	5

De aandoening/ziekte

- | | | | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| - de mogelijk aanwezige psycho-sociale problematiek | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| - de vage (niet of moeilijk objectificeerbare) klachten | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| - reeds interventie door de curatieve sector | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| - de inschatting van de mate waarin klachten terugkeren na werkhervatting | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |

Belastbaarheid

- | | | | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| - de inschatting of verzekerde de problemen zelf kon oplossen | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| - het vaststellen van de belastbaarheid van verzekerde | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |

Belasting

- de onduidelijkheid over de aard/zwaarte van het werk ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
- dooreen lopen van gevolgen van werk en gevolgen van hobby's e.d. (privé-situatie) ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Gebrekkige informatie

- onduidelijke of tegenstrijdige informatie over de ziekte en verzuim-achtergronden ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
- onvoldoende informatie over de ziekte en verzuimachtergronden ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Overige factoren

- bedoelingen van verzekerde waren onduidelijk ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
- bedoelingen van de werkgever waren onduidelijk ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
- problemen die samenhangen met het inkomen (bijv. gevolgen tariefwerk) ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
- problemen die in de sfeer van het arbeidsrecht lagen ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
- andere problemen, nl..... ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

In sommige gevallen is er de mogelijkheid de Ziektewetuitkering, ondanks het medisch herstel, toch te continueren.

23a Is er tijdens dit verzuimgeval sprake geweest van een situatie waarin verzekerde medisch hersteld was, maar toch in de Ziektewet verbleef? ja ☐ 1 nee ☐ 2

Zo nee --> ga naar vraag 24

23b Hoe lang heeft deze periode geduurd? dagen
onbekend ☐ 999

23c In welke mate hebben de volgende factoren een rol gespeeld bij het besluit de ZW-uitkering, ondanks het medisch herstel, toch te continueren?

zeer		niet zo	vrijwel	onduide-
sterk	sterk	sterk	niet	lijk/nvt
1	2	3	4	9

Aandoening

- terugkeer naar eigen werk zou binnen afzienbare tijd weer tot uitval leiden

☐	☐	☐	☐	☐
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Kenmerken werkgever/bedrijf

- negatieve houding werkgever tegenover verzekerde
- positieve houding werkgever tegenover verzekerde
- negatieve houding collega's tegenover verzekerde
- positieve houding collega's tegenover verzekerde
- het realiseren van werkaanpassingen
- onmogelijk om werkaanpassingen te realiseren

☐	☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐	☐

- afwachten tot alternatieve functie beschikbaar is ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
- alternatieve functies niet beschikbaar ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Begeleidingsmogelijkheden

- afwachten resultaat ondersteuning door arbodienst ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
- geen mogelijkheid tot ondersteuning door arbodienst ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Kenmerken verzekerde

- leeftijd ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
- geslacht ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
- privé-situatie (gezin, hobby) ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
- aard van het beroep ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
- werken als uitzendkracht ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
- arbeidsverleden ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
- verzuimverleden ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Andere factoren

- bieden van mogelijkheid in de Ziektewetperiode te solliciteren naar andere baan ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
- om financiële reden voor werknemer de Ziektewet optimaal benutten ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
- (interne) oplossing kost tijd ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
- anders, namelijk..... ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

23d Welke begeleidingsactiviteiten werden in die periode, volgens u, ondernomen?

	ja 1	nee 2	onbekend 3
- het eigen werk werd aangepast door de werkgever	☐	☐	☐
- door de werkgever werd getracht een andere geschikte functie bij het bedrijf te vinden	☐	☐	☐
- de werkgever werd gemotiveerd door de arts tot het aanbieden van geschikt werk	☐	☐	☐
- verzekerde werd gemotiveerd door de arts om zelf de problematiek op te lossen	☐	☐	☐
- verzekerde werd gemotiveerd door de arts om van baan te veranderen	☐	☐	☐
- andere activiteiten, zoals.....	☐	☐	☐
- geen activiteiten	☐	☐	☐

24 Indien u naar aanleiding van de vragenlijst nog op- of aanmerkingen heeft, dan kunt u deze hieronder aangeven.

WIJ WILLEN U HARTELIJK DANKEN VOOR UW MEDEWERKING
WILT U DE INGEVULDE VRAGENLIJST BINNEN TWEE WEKEN IN
DE BIJGESLOTEN ANTWOORDENVELOPPE
AAN TNO-PG TERUGSTUREN

Kenmerken van de verzuimers in het GAK-bestand

In deze bijlage wordt nader ingegaan op de kenmerken van de verzuimers in het GAK-bestand. Bij de verzuimgevallen met arbeidsconflicten wordt uitgegaan van verzuimgevallen waarbij arbeidsconflicten een rol speelden (codecijfer 2 of 4 in het GAK-registratiesysteem, zie hoofdstuk 2). Deze definitie geeft een maximale schatting van het aantal verzuimgevallen met arbeidsconflicten en sluit goed aan bij de definitie van verzuimgevallen in de gevalsstudie. Indien verzuimgevallen waarbij alleen arbeidsconflicten een belangrijke rol speelden (codecijfer 2), afwijkende kenmerken vertonen, zal dat gerapporteerd worden.

Diagnose

In tabel 1 zijn de diagnose van de VG en de inschatting van de ernst van de beperking door de VG weergegeven bij het laatste contact met de verzekerde. De verdeling van door de VG gestelde diagnoses (bij het laatste contact met de verzekerden) laat zien dat 22 % van alle verzuimers psychische aandoeningen heeft. Van de verzuimers met een arbeidsconflict, heeft 79 % psychische aandoeningen; deze omvatten 18 % van alle verzuimgevallen met de diagnose psychische aandoeningen.

Over de ernst van de beperking kan gezegd worden dat deze bij verzuimgevallen met arbeidsconflict ernstiger wordt ingeschat.

De gegevens zijn samengevat in tabel 1.

Tabel 1 Beoordeling en diagnose door de verzekeringsgeneeskundige bij het laatste contact met de verzekerde.

	totaal aantal verzuimgevallen		verzuimgevallen met arbeidsconflict		
	aantal	percen- tage	aan- tal	percen- tage	% ao op totaal
Totaal	54067	100	2752	100	5,1
Diagnose vg					
- infecties	1787	3,3	11	0,4	0,6
- nieuwvormingen	353	0,7	1	0,0	0,3
- stofwisselings- en voe- dings	230	0,4	2	0,1	0,9
- bloed	88	0,2	-	-	-
- 11937	11937	22,1	2175	79,0	18,2
- psychische aandoenin- gen	1723	3,2	24	0,9	1,4
- 1349	1349	2,5	29	1,1	2,1
- zenuwstelsel/zintuigen	4118	7,6	34	1,2	0,8
- hart- en vaatstelsel	2450	4,5	53	1,9	2,2
- luchtwegen	1019	1,9	5	0,2	0,5
- spijsverteringsstelsel	1264	2,3	12	0,4	0,9
- urogenitaal stelsel	708	1,3	7	0,3	1,0
- zwangerschap e.d.	15935	29,5	168	6,1	1,1
- huid	63	0,1	-	-	-
- bewegingsstelsel	2504	4,6	129	4,7	5,2
- congenitaal	6292	11,6	98	3,6	1,6
- vage klachten	2247	4,2	4	0,1	0,2
- ongevallen					
- onbekend					
Ernst beperking					
- niet toegepast	7425	13,7	219	8,0	2,9
- licht	9910	18,3	374	13,6	3,8
- matig	16401	30,3	795	28,9	4,8
- ernstig	12674	23,4	783	28,5	6,2
- volledig onvermogen	7657	14,2	581	21,1	7,6

Kenmerken

In tabel 2 zijn enkele karakteristieken van de verzuimgevallen weergegeven. Deze kenmerken hebben betrekking op de populatie verzuimers die gezien werd door de VG'en. Uit tabel 2 blijkt dat vrouwen vaker verzuimen vanwege arbeidsconflicten dan mannen. Ouderen (50+) en personen met meer dan 10 dienstjaren verzuimen minder vaak wegens een arbeidsconflict, maar deze verschillen zijn niet groot. Verzuim met een arbeidsconflict komt vaker voor dan gemiddeld bij hogere leidinggevenden (12,2%) en mensen in de handel (11,7%). Hoewel bij de ambachts- en industriewerkers het verzuim met een arbeidsconflict een klein deel uitmaakt van hun totale verzuim (3,7%), is toch bijna 50% van het totale verzuim met arbeidsconflicten afkomstig uit deze kwantitatief omvangrijke beroepsgroep. Een vergelijkbaar beeld is te zien bij het opleidingsniveau. Hoger opgeleiden verzuimen relatief vaker wegens een arbeidsconflict dan lager opgeleiden, maar absoluut gezien komt een groot deel van het verzuim met arbeidsconflicten komt uit de groep met een lage beroepsopleiding.

Tabel 2 Aantallen en percentages verzuimgevallen met arbeidsconflict, naar persoons- en werkkenmerken

	totaal aantal verzuim- gevallen N (100%)	verzuim met arbeids- conflict	
		aantal	perc.
Totaal	54.067	2.752	5,1
Geslacht			
man	38.600	1.815	4,7
vrouw	15.385	933	6,1
Leeftijd (jr)			
≤ 20	3.228	96	3,0
21 - 30	18.847	982	5,2
31 - 40	14.844	832	5,6
41 - 50	11.219	636	5,7
≥ 50	5.929	206	3,5
gemiddelde leeftijd	35,6	35,5	
Dienstjaren (jr)			
< 2	20.767	1.042	5,0
2 - 5	15.811	898	5,7
6 - 10	6.290	329	5,2
≥ 11	11.199	483	4,3
gemiddeld aantal dienstjaren	6,2	5,7	
Aard van het werk¹			
geleerden, vakspecialisten, kunstenaars	494	54	10,9
hogere leidinggevenden	476	58	12,2
kantoorfuncties, lagere leidinggevenden	7.026	654	9,3
handelsmensen	990	116	11,7
dienstverleners	3.112	194	6,2
land-, tuin-, bosbouwers	832	19	2,3
ambachts-, ind. werkers, transportberoepen	32.546	1.218	3,7
niet in te delen	738	20	2,7
Opleiding¹			
t/m basisschool	7.758	240	3,1
lager beroepsonderwijs	23.935	911	3,8
middelb. en alg. voortgezet. ond.	7.605	557	7,3
middelb. beroepsonderwijs	4.274	334	7,8
hoger alg. vormend onderwijs	1.960	215	11,0
HBO	560	70	12,5
universitair	74	3	4,1

¹ Van ca. 8.000 verzuimgevallen is dit gegeven niet vermeld.

In tabel 3 wordt de prognose weergegeven bij het laatste contact tussen VG en verzekerde. In 2,0% van de verzuimgevallen met een arbeidsconflict, blijkt dat de werknemer niet terug kan naar de eigen werkgever. Dit percentage is hoger dan het percentage van alle verzuimgevallen (1,1%). Uit een vergelijking tussen de prognose bij het eerste resp. laatste contact blijkt dat er slechts zeer weinig verschuivingen optreden. In 44% van alle gevallen ziet de VG de verzekerde minimaal tweemaal. In 14,5% van deze gevallen is de prognose bij het eerste contact afwijkend van de prognose bij het tweede contact. Van deze 14,5% zijn de verschillen in tweederde van de gevallen toe te schrijven aan situaties waarbij tijdens het eerste contact geen prognose werd opgegeven en bij het laatste contact de prognose 'nu arbeidsongeschikt, zal genezen' of waarbij tijdens het eerste contact de prognose 'nu arbeidsongeschikt, zal genezen' werd gegeven en bij het laatste contact 'volledig hersteld'.

Al met al blijken de prognoses tijdens het eerste contact een zeer goede voorspeller van de prognoses bij het laatste contact. De grootste verschillen zijn bovendien toe te schrijven aan een gunstige afwikkeling van het ziekteproces.

Tabel 3 Beoordeling van het verloop van het ziekteverzuim, vastgesteld bij het laatste contact met de verzekerde

	totaal aantal verzuimgevallen		verzuimgevallen met arbeidsconflict		% ao op totaal
	aantal	percentage	aantal	percentage	
Totaal	54.067	100	2.752	100	5,1
Prognose laatste contact					
- niet toegepast	3.020	5,6	17	0,6	0,6
- volledig hersteld	3.828	7,1	153	5,6	4,0
- niet ao	801	1,5	39	1,4	4,9
- nu ao, zal genezen	44.087	81,5	2.378	86,4	5,4
- nu ao, houdt beperking, geschikt voor eigen werkgever	1.702	3,1	110	4,0	6,5
- nu ao, houdt beperking, geschikt voor andere werkgever	593	1,1	55	2,0	9,3
- nu ao, ongeschikt alle werkzaamheden	36	0,1	-	-	-

ao = arbeidsongeschikt

In tabel 4 worden tenslotte een aantal variabelen weergegeven die een indruk geven van de intensiteit van de begeleiding van de verzuimers. In dit geval is er bij de verzuimgevallen met arbeidsconflict een onderscheid gemaakt tussen twee subgroepen: een subgroep verzuimgevallen met een zuiver arbeidsconflict (zonder overige factoren) en een subgroep met arbeidsconflict, ongeacht de vraag of er nog overige factoren van belang zijn.

Uit tabel 4 blijkt dat, bij verzuimgevallen waarbij arbeidsconflicten een rol spelen, het aantal contacten tussen VG en verzekerde toeneemt en de verzuimduur flink toeneemt (van 85 naar 104 dagen). Kijken we echter naar de verzuimgevallen waarbij alleen arbeidsconflicten een rol spelen dan blijkt de verzuimduur vrijwel gelijk is aan die van alle verzuimgevallen (89 versus 85 dagen) en dat artikel 30/31 van de Ziektewet minder vaak werd toegepast (8%), dan in gevallen waar (ook) andere factoren van belang zijn (17%).

Tabel 4 Intensiteit van de begeleiding en de gemiddelde verzuimduur bij deze typen verzuimgevallen

	gemiddelde over alle verzuim- gevallen	gemiddelde over verzuim- gevallen met zuiver ar- beidsconflict	gemiddelde over alle verzuimgeval- len met een arbeidscon- flict
aantal bezoeken ziektewetrapporteur	1,36	1,13	1,21
aantal maal overleg ziektewetrapporteur/VG	0,89	0,86	0,88
aantal VG-bezoeken door werknemer	2,57	2,99	3,27
aantal contacten VG/curatieve sector	0,03	0,04	0,05
percentage verzuimers met 30/31 ZW	18%	8%	17%
aantal keren artikel 30/31 ZW	0,28	0,12	0,27
aantal dagen artikel 30/31 ZW	12,16	5,30	12,53
verzuimduur	84,71	89,00	103,64

Voorbeelden van concrete verzuimgevallen die tijdens de groeps-gesprekken met de uitvoeringsfunctionarissen zijn besproken

VOORBEELD 1 ARBEIDSCONFLICT

(Vier van de vier uitvoeringsfunctionarissen vinden dat er geen sprake was van onterecht gebruik van de Ziektewet)

Cliënt werkt sinds 14 jaar bij zijn huidige werkgever, een psychiatrisch ziekenhuis. Cliënt heeft een full-time dienstverband. In de instelling worden ongeveer mensen verpleegd en behandeld, voor het grootste gedeelte klinisch.

Cliënt meldt zich ziek in verband met extreme vermoeidheid, slecht slapen, zich slecht kunnen concentreren en tegenzin om te werken. Het valt hem op dat hij de laatste tijd snel prikkelbaar is en minder het gezelschap van andere mensen verdraagt. Anderen irriteren hem. De klachten zijn in de loop van een half jaar geleidelijk ontstaan. Een paar maal was hij kort ziek met griep.

Cliënt probeert nu van de klachten af te komen door te boetsen en door strandwandelingen te maken. Wanneer betrokkene door de verzekeringsgeneeskundige wordt gezien is hij ongeveer drie weken in de ziektewet. Het slapen gaat inmiddels beter. Ook de extreme vermoeidheid neemt af. De tegenzin om te gaan werken blijft, evenals de concentratieproblemen. Als voorbeeld van het laatstgenoemde bedoelt cliënt dat hij nog geen vakliteratuur kan lezen. Het interesseert hem niet en hij neemt niet op wat er geschreven staat. De klachten worden volgens cliënt veroorzaakt doordat hij verschilt van mening met een nieuw-benoemde psychiater. Patiënten worden in de instelling altijd multidisciplinair behandeld. Betrokkene verschilt op wezenlijke punten van mening met de nieuwe psychiater ten aanzien van de behandeling van patiënten. De psychiater is hoofd- en eindverantwoordelijk voor de behandeling en trekt daardoor bij verschil van mening consequent aan het langste eind. Betrokkene voelt zich onder de situatie boos en onmachtig.

Een poging van betrokkene om zijn onvrede te bespreken met de nieuwe psychiater leidde tot verdere polarisatie. Betrokkene vertelt dat de nieuwe psychiater in een vorige betrekking met problemen is vertrokken. Betrokkene wordt geaccepteerd in de Ziektewet. Een vervolgspraak wordt gemaakt voor over drie weken.

Het hoofd van de afdeling personeelszaken van werkgever is van mening dat betrokkene moet accepteren dat hij niet de baas is en vindt dat hij weer snel moet

komen werken. Door langer ziek te blijven wordt het probleem niet opgelost. Men voelt er niets voor om betrokkene of de psychiater over te plaatsen naar een andere afdeling. Het hoofd van de afdeling Personeelszaken kent betrokkene als een lastige man, die zich altijd al weinig flexibel toonde.

De verzekeringsgeneeskundige krijgt een spontaan signaal van de arbeidsconsulent, die gesproken heeft met het hoofd Personeelszaken van het ziekenhuis. Het hoofd Personeelszaken vraagt zich af waarom betrokkene nog in de Ziektewet is en is van mening dat betrokkene het beste zo snel mogelijk arbeidsgeschikt kan worden verklaard, omdat ziek thuisblijven geen mogelijkheid voor een oplossing biedt.

De verzekeringsgeneeskundige ziet betrokkene weer op het spreekuur. De klachten zijn inmiddels verder afgenomen. Betrokkene claimt nog arbeidsongeschikt te zijn omdat hij vreest weer ziek te worden als hij gaat hervatten.

VOORBEELD 2: ARBEIDSCONFLICT

(Twee van de vier uitvoeringsfunctionarissen vonden dat er sprake was van onterecht gebruik van de Ziektewet; één functionaris heeft de vraag niet beantwoord.)

Betreft een medewerker op een afdeling waar sanitaire containers gereinigd worden.

Na een lange periode van uitval wegens schouderklachten had hij enige maanden eerder passend werk hervat.

Op 19 januari 1994 ontstond een conflict met zijn direct leidinggevende, waardoor hij zo overspannen raakte dat hij weer volledig uitviel.

De VG kreeg tijdens het spreekuur op 31 januari 1994 de indruk, dat het conflict eenvoudig op te lossen zou zijn. Hij leek door zijn chef wat al te hard aangepakt te zijn, hetgeen hij zich overmatig aantrok. Zo de chef in kwestie hem spontaan zou benaderen en hem zou uitleggen dat een en ander niet zo persoonlijk bedoeld was, zou hij vermoedelijk direct het werk weer kunnen hervatten.

Hierop werd een begeleidingsfunctionaris ingeschakeld. Deze vernam van betrokkene dat de chef hem op 19 januari 1994 op zeer onredelijke wijze had benaderd. Hij zou iets verkeerd hebben gedaan, waarvan hij zich totaal niet bewust was. De terechtwijzing escaleerde, met als gevolg de ziekmelding.

Werkgever gaf echter een heel andere voorstelling van zaken. Hij gaf toe behoorlijk te zijn uitgevallen tegen betrokkene. Dat was echter niet voor niets. Hij maakte nl. een wezenlijke fout, terwijl alle medewerkers er al diverse malen op gewezen

waren dat dit werk op andere wijze diende te worden uitgevoerd. Ondanks de terechtwijzing ging hij gewoon door met het volgen van de foute procedure. De werkgever ervoer dit als het aangaan van een machtsstrijd. Hierdoor ontstak hij in woede.

Inmiddels was de werkgever zeer verbolgen over het feit dat betrokkene zich had ziek gemeld na deze woordenwisseling. Hij was niet bereid om zijn werknemer te benaderen voor een gesprek. Het initiatief daartoe diende uit te gaan van werknemer.

De begeleidingsfunctionaris heeft zich vervolgens weer tot betrokkene gewend en hem dringend aangeraden om met spoed een afspraak met zijn chef te maken. Hem werd voorgehouden dat dit het meest verstandig zou zijn, omdat nog langere afwezigheid terugkeer moeilijker zou maken. Hem werd tevens voorgehouden, dat uit onderzoek bij de werkgever was gebleken, dat er sprake leek te zijn van aangesproken worden op een gemaakte fout, waarvan hij zich heel goed bewust moet zijn geweest. Hoewel er wellicht harde woorden zijn gevallen, kon dit echter geen reden zijn om langdurig arbeidsongeschikt te zijn. Betrokkene zag dit uiteindelijk in.

Hierop werd aan betrokkene drie dagen de tijd gegeven om een gesprek te arrangeren, ervan uitgaande dat hij onmiddellijk daarna weer aan het werk zou gaan. Drie dagen later kwam het bericht dat belanghebbende na een door hem aangevraagd gesprek het werk weer had hervat.

VOORBEELD 3: ARBEIDSCONFLICT

(Twee van de vier uitvoeringsfunctionarissen vonden dat er hierbij sprake was van niet terecht gebruik van de Ziektewet; één functionaris heeft de vraag niet beantwoord)

Cliënt is jaar full-time werkzaam bij een grootziekenhuis. Sinds 5 jaar is hij hoofdverpleegkundige van de eerste hulp. In deze functie geeft hij leiding aan het verpleegkundig personeel en is hij verantwoordelijk voor de dagelijkse gang van zaken op de

Incidenteel werkt hij mee in uitvoerende werkzaamheden.

Uit een intern onderzoek naar het functioneren van de eerste hulp wordt door de directie geconcludeerd dat betrokkene disfunctioneert. Betrokkene kan niet langer als hoofd aanblijven.

De directie besluit om per direct een interim-hoofd te benoemen. Voor betrokkene moet een oplossing worden gezocht.

Cliënt komt op de hoogte van het directiebesluit op een vrijdagmiddag, wanneer hij nietsvermoedend naar zijn werk gaat. Op het mededelingenbord staat de aankondiging van de benoeming van een interim-hoofd eerste hulp. Vervolgens meldt hij zich ziek.

Cliënt wordt door de verzekeringsgeneeskundige gezien als hij ongeveer een week arbeidsongeschikt is. Hij claimt niet te kunnen werken omdat hij door bovenstaande gebeurtenis zeer uit evenwicht is geraakt. Hij slaapt slecht, eet niet en reageert met bovenmatig boos worden of met verdriet bij relatief kleine prikkels. Hij heeft zich niet onder medische behandeling of begeleiding gesteld, daar hij meent goede ondersteuning vanuit zijn sociale omgeving te ontvangen. Wel heeft hij zelf reeds contact gelegd met een vertegenwoordiger van de vakbond. Hij realiseert zich reeds in deze fase dat terugkeer naar zijn oude functie waarschijnlijk niet tot de mogelijkheden zal behoren, gezien de macht van de directie in dergelijke gevallen. Hij voelt zich boos, verdrietig en in de steek gelaten door het ziekenhuis.

De verzekeringsgeneeskundige heeft dezelfde week nog contact met het ziekenhuis. Het hoofd Personeelszaken vertelt dat het onderzoeksrapport vernietigend was over het functioneren van betrokkene en dat hij daarom vervangen moest worden. Wel vindt het hoofd Personeelszaken dat de wijze waarop een en ander is gelopen geen schoonheidsprijs verdient. Het ziekenhuis wil in overleg met betrokkene een oplossing zoeken.

In de hierop volgende weken vinden diverse gesprekken plaats tussen betrokkene, bijgestaan door de bond en het ziekenhuis. Het ziekenhuis biedt betrokkene een aantal andere, uitvoerende functies aan. Betrokkene vindt echter dat zijn naam dermate te grabbel is gegooid dat hij niet terug kan. Door tussenkomst van de kantonrechter zal de arbeidsovereenkomst worden ontbonden.

De verzekeringsgeneeskundige ziet betrokkene opnieuw na ongeveer zes weken. Zijn gezondheidsklachten nemen geleidelijk af. De gebeurtenis blijft pijnlijk, maar de scherpe kantjes gaan er toch wat af. De wetenschap dat vele collega's hetzelfde is overkomen geeft hem troost. Betrokkene komt tot de conclusie dat hij er goed aan doet te proberen om zo spoedig mogelijk elders aan de slag te komen. Hij heeft inmiddels twintig sollicitaties lopen, tot nu toe zonder resultaat. Hij krijgt de indruk dat men hem te oud vindt.

Inmiddels zit betrokkene nog steeds in de Ziektewet.

VOORBEELD 4: ARBEIDSCONFLICT

(Drie van de vijf uitvoeringsfunctionarissen vonden dat er sprake was van niet terecht gebruik van de Ziektewet)

Betreft een bakker bij een brood- en banketbakkerij.

Betrokkene meldde zich ziek naar aanleiding van een conflict met zijn werkgever, waarbij er onduidelijkheid bestond of betrokkene nu wel of niet ontslag had genomen.

Betrokkene vertelde, dat hij zich al jaren ergerde aan het gedrag en de manier van optreden van zijn werkgever, die is autoritair, maakt denigrerende opmerkingen, en jent graag mensen.

Recent is een en ander weer eens geëscaleerd, betrokkene was geïrriteerd omdat zijn geld weer eens niet klaar lag en de werkgever zei, dat de zaak beter draaide toen betrokkene met vakantie was en dat hij maar een andere baan moest zoeken. Na een bezoek aan het spreekuur van de verzekeringsgeneeskundige werd de reïntegratiebegeleider ingeschakeld om in het conflict te bemiddelen.

De werkgever bleek een wat andere visie op het gebeurde te hebben. Betrokkene wordt gezien als iemand die zijn werk naar behoren verricht, maar nogal moeilijk is in de omgang, hij heeft een grote mond en ligt niet lekker bij de collega's. Ook is hij niet altijd even snel en kan hij slecht tegen kritiek, waar hij vaak wat agressief op reageert.

Bij de recente escalatie had de werkgever gezegd, dat hij niet gediend was van de grote mond van betrokkene, waarop betrokkene had gezegd, dat de werkgever dan zijn papieren en geld maar in orde moest maken, hij had maandag een andere baas en kwam niet meer terug. De volgende dag had betrokkene zich dan ziek gemeld.

Deze lezing van het gebeurde werd door een andere werknemer bevestigd.

De werkgever gaf aan het eigenlijk niet erg te vinden, dat betrokkene ontslag had genomen, de sfeer was na zijn vertrek duidelijk verbeterd. Wat de werkgever betrof had betrokkene ontslag genomen en had hij geen verplichtingen meer, hij had inmiddels ook een vervanger aangetrokken.

De reïntegratiebegeleider kon in deze casus niet beoordelen wie er gelijk had, maar was wel van mening, dat er in principe een arbeidsrechtelijk probleem was en besprak zijn bevindingen met de verzekeringsgeneeskundige.

Deze vernam het verhaal en zag betrokkene kort daarna op het spreekuur, alwaar betrokkene arbeidsgeschikt bevonden werd voor zijn werkzaamheden.

Of betrokkene daadwerkelijk zijn werk hervat heeft, is niet bekend.

Kanttekeningen bij de interpretatie van de resultaten van de gevalsstudie

5.1 De kwaliteit van de beantwoording van de vragenlijst door de verzekeringsgeneeskundigen

De vragenlijsten zijn door de VG'en over het algemeen goed ingevuld. Onduidelijke of ontbrekende antwoorden kwamen slechts in geringe mate voor. De voornaamste vragen waarop relatief vaak geen antwoord werd gegeven, zijn de vragen over de rapporteur Ziektewet en het bedrijf.

De vragen over de rapporteur betreffen het aantal dagen tot een eerste contact van de rapporteur met verzekerde tot stand was gekomen en of er volgens de rapporteur sprake was van een conflict.

Op de eerste vraag is 42x (28%) onbekend gescoord en 10x aangegeven dat er geen rapporteur betrokken is bij de verzuimcontrole en -begeleiding. Op de tweede vraag werd 31x (21%) onbekend geantwoord en 9x bleef de vraag onbeantwoord. De vragen over het bedrijf betreffen de financieel-economische positie en de grootte van het bedrijf. Van de respondenten gaven er 22x (15%) aan dat men niet wist hoe het bedrijf er financieel economisch voorstond ten tijde van de ziekmelding. De grootte van het bedrijf was bij 19 respondenten (13%) onbekend.

De meeste verzuimgevallen bleken, conform de instructies, na 1 juni 1994 te zijn verzameld. In totaal 10 verzuimgevallen waren echter afgesloten in 1993 en in één geval was de verzuimepisode in 1992 afgerond. Gegeven de matige deelname aan het onderzoek, is besloten deze 11 gevallen wel mee te nemen in de analyses.

5.2 De onderzoeksgroepen

Definitie van verzuimgevallen met arbeidsconflicten op basis van de gegevens van de verzekeringsgeneeskundigen

Op grond van de antwoorden op vragen 11 en 12 (zie bijlage 2) is de indeling in de categorie wel of geen arbeidsconflict in de volgende gevallen gewijzigd:

- Indien op vraag 11 één of meer van de items over conflicten of meningsverschillen werden beantwoord met 'zeer sterk' of 'sterk' dan is er in ieder geval sprake van een verzuimgeval met een arbeidsconflict.

- Indien op vraag 12 één van de items met "ja" werd beantwoord en op vraag 11 de items over conflicten of meningsverschillen niet werden beantwoord, dan is er in ieder geval sprake van een verzuimgeval met arbeidsconflict.
- Indien op vraag 11 de items naar conflicten of meningsverschillen werden beantwoord met 'vrijwel niet' en de items van vraag 12 onbeantwoord bleven, dan is er in ieder geval geen sprake van een arbeidsconflict.
- In alle overige combinaties van antwoorden op vraag 11 en 12 wordt de oorspronkelijke indeling van de VG aangehouden.

Het resultaat van deze hercodering op basis van de antwoorden op vraag 11 en 12 is het volgende:

- Van de vijf gevallen die oorspronkelijk onbekend waren, werden er vier alsnog ingedeeld in de groep 'verzuimgeval met arbeidsconflict' en één in de groep 'verzuimgeval zonder arbeidsconflict'.
- Tien verzuimgevallen die oorspronkelijk niet als arbeidsconflict waren geselecteerd, werden alsnog in de groep 'verzuim met arbeidsconflict' ingedeeld.

Definitie van moeilijke gevallen zonder arbeidsconflicten op basis van de gegevens van de verzekeringsgeneeskundigen

Wanneer een casus niet geselecteerd werd als arbeidsconflict, zou deze geselecteerd moeten zijn omdat het een moeilijk te beoordelen geval betreft. In het laatste geval zou het antwoord op vraag 22a ('Was dit verzuimgeval moeilijk te beoordelen?') bevestigend moeten zijn. Wanneer dit niet het geval was hoorde de betreffende casus niet tot de onderzoeksgroep.

Wanneer het antwoord op vraag 22a onbekend was, werd gekeken naar vraag 22b ('Welke factoren maakten het verzuimgeval moeilijk te beoordelen?'). Wanneer blijkt dat hier één of meer items met 'zeer sterk', 'sterk' of 'niet zo sterk' was ingevuld kon vraag 22a gehercodeerd worden tot 'ja'. Dit bleek echter nooit het geval te zijn.

Vervolgens werd een nieuwe variabele aangemaakt. Uitgaande van het bovengemaakte onderscheid in wel of geen verzuimgeval met arbeidsconflicten, zijn die gevallen die niet zijn geselecteerd als arbeidsconflict en blijkbaar ook niet moeilijk waren te beoordelen als onbekend gescoord. In totaal gaat het om 18 gevallen die niet tot de groep arbeidsconflicten behoren en ook niet moeilijk waren te beoordelen blijkens de antwoorden op vragen 22a en 22b.

Analysegroepen

Aan de hand van de hier gemaakt herindeling konden vervolgens de vier onderzoeksgroepen samengesteld worden waar de verdere analyses mee uitgevoerd

worden. Dat wil zeggen dat de subgroepen 'verzuimers met arbeidsconflicten' en 'moeilijke gevallen' allebei werden onderverdeeld (aan de hand van vraag 23a) in een groep waarbij wel of geen sprake is van continuering van de Ziektewet-uitkering ondanks medisch herstel. Dit leverde de volgende analysegroepen op:

Groep A:

Verzuimers met arbeidsconflicten: gedurende begeleidingsperiode hersteld (geen klachten of ziekte), maar nog niet arbeidsgeschikt verklaard (continuering ZW-uitkering).

Groep B:

Verzuimers zonder arbeidsconflicten: gedurende begeleidingsperiode hersteld (geen klachten of ziekte), maar nog niet arbeidsgeschikt verklaard (continuering ZW-uitkering).

Groep C:

Verzuimers met arbeidsconflicten: gedurende begeleidingsperiode hersteld en arbeidsgeschikt verklaard (ZW-uitkering gestopt).

Groep D:

Verzuimers zonder arbeidsconflicten: gedurende begeleidingsperiode hersteld en arbeidsgeschikt verklaard (ZW-uitkering gestopt).

Deze groepen kunnen nu vanuit drie verschillende invalshoeken worden ingevuld:

- I. conform de oorspronkelijk indeling door de VG in verzuimgeval met arbeidsconflict respectievelijk moeilijk geval;
- II. conform de indeling in wel of niet een verzuimgeval met arbeidsconflict na opschoning van de indeling aan de hand van vragen 11 en 12;
- III. conform de indeling waarbij gevallen zonder arbeidsconflict die niet moeilijk waren te beoordelen (vragen 22a en 22b) als onbekend zijn beschouwd.

Tabel 1 geeft de resulterende aantallen.

Tabel 1 Omvang van de onderzoeksgroepen A, B, C en D conform 3 indelingsprincipes.

Indeling	Groep A	Groep B	Groep C	Groep D	ontbrekend
Conform I	23	7	52	56	10
Conform II	25	7	63	47	6
Conform III	25	7	63	29	24

Op grond van de oorspronkelijke indeling van de VG'en, zijn er 80 verzuimgevallen met arbeidsconflict, 63 moeilijke gevallen zonder arbeidsconflict aangeleverd. In vijf gevallen was de groep onbekend. Uitgesplitst naar het criterium 'was er wel of geen sprake van continuering van de Ziektewetuitkering zonder ziekte', levert dat de bovengegeven indeling conform I op. Te zien is dat van vijf gevallen met arbeidsconflicten onbekend is of ze in groep A of C thuishoren. Het aantal onbekenden, wat betreft de indeling in onderzoeksgroepen neemt als gevolg daarvan toe van vijf tot tien.

De indeling conform II resulteert in een totaal van 94 verzuimgevallen met arbeidsconflicten en 54 moeilijke verzuimgevallen. Er zijn geen onbekenden meer. De verdere indeling in subgroepen A, B, C en D levert zes missings op: van zes verzuimgevallen is onbekend of ze tot groep A of C behoren.

De indeling conform III resulteert in een toename van het aantal onbekenden met 18. Deze 18 komen allemaal uit de groep BD; het betreft moeilijke gevallen, die blijkens vragen 22a en 22b, niet echt moeilijk te beoordelen zouden zijn. Een nadere analyse leerde dat de betreffende 18 gevallen wel problematisch zijn wat betreft de duur, maar niet wat betreft de beoordeling door de VG. Op veel punten verschillen ze niet van de overige 36 echt moeilijke gevallen in groep BD. Bovendien is de gemiddelde verzuimduur van de betreffende 18 gevallen (198 dagen) sterk vergelijkbaar met die van de echt moeilijke gevallen (205 dagen). Gezien de duur en kenmerken gaat het blijkbaar om moeilijke of complexe gevallen waarbij de VG blijkbaar geen problemen had wat betreft het beoordelen van het recht op een ZW-uitkering.

Al met al is besloten om de indeling conform II aan te houden voor de nadere analyses.

Dat resulteert in de volgende groepen

Tabel 2 Onderzoeksgroepen, samengesteld aan de hand van de vragenlijsten van de verzekeringsgeneeskundigen

	na medisch herstel conti- nueren ZW	na medisch herstel niet continueren ZW	continue- ren onbekend	totaal
moeilijke verzuimge- vallen	7x (groep B)	47x (groep D)	-	54x (groep BD)
verzuim met arbeidscon- flicten	25x (groep A)	63x (groep C)	6	94x (groep AC)
totaal	32x (groep AB)	110x (groep CD)	6	148x

Tabel 2 laat zien dat er relatief veel verzuimgevallen zijn met arbeidsconflicten (94x). Bij 32 verzuimgevallen is de Ziektewet gecontinueerd na medisch herstel. Van deze laatste groep behoren de meesten tot de categorie verzuimgevallen met arbeidsconflicten (25x).

Definitie van de verzuimgevallen met arbeidsconflicten en de moeilijk te beoordelen verzuimgevallen op basis van de gegevens van werknemers en werkgevers

De constructie van de nieuwe variabelen op basis van de gegevens van werknemers en werkgevers is gelijk aan die bij de verzekeringsartsen (zie hierboven). Er is één verschil met de hercodering voor de verzekeringsartsen: wanneer bij vraag 11 de vragen naar conflicten op het werk niet is ingevuld, en vraag 12 naar de kenmerken van een conflict ook niet is ingevuld, wordt er bij werknemers en werkgevers van uit gegaan dat er hier sprake is van een arbeidsconflict; bij de verzekeringsartsen werd in deze situatie de oorspronkelijke indeling aangehouden, die in dit onderzoek altijd 'geen arbeidsconflict' was.

5.3 Generalisatie van de resultaten van de gevalsstudie?

In hoofdstuk 3 is aangegeven, dat de gegevens van in de gevalsstudie voornamelijk afkomstig zijn van GUO en DETAM. Onduidelijk is echter of er een selectie heeft

plaatsgevonden van factoren die van belang zijn voor verzuim met arbeidsconflicten of moeilijk te beoordelen verzuimgevallen. Om meer inzicht te krijgen in de eventuele selectie van bepaalde typen verzuimgevallen, is een vergelijking gemaakt tussen verzuimgevallen in het GAK-bestand en verzuimgevallen in de gevalsstudie. Deze vergelijking kan gemaakt worden voor de volgende variabelen: diagnose, geslacht, leeftijd, aard van het werk, opleiding, aantal contacten tussen VG en verzekerde en gemiddelde verzuimduur. Indien de kenmerken van de verzuimgevallen in dit onderzoek (die vnl. afkomstig zijn van GUO en DETAM) overeenkomen met de kenmerken van de verzuimgevallen met arbeidsconflicten in het GAK-bestand, zouden de resultaten van dit onderzoek ook geldig kunnen zijn voor andere uitvoeringsorganisaties dan alleen GUO en DETAM. Aan deze vergelijking kan uiteraard geen grote bewijskracht worden ontleend. Afwezigheid van verschillen impliceert niet dat de resultaten dus generaliseerbaar zijn.

In tabel 3 worden de gegevens gepresenteerd over alle verzuimgevallen in het GAK-bestand, de moeilijk te beoordelen verzuimgevallen zonder arbeidsconflicten in de gevalsstudie, de verzuimgevallen met arbeidsconflicten in het GAK-bestand en de verzuimgevallen met arbeidsconflicten in de gevalsstudie. Zoals eerder aangegeven in hoofdstuk 4, worden de gegevens over alle verzuimgevallen in het GAK-bestand voor 95 % bepaald door verzuimgevallen zonder arbeidsconflict. De cijfers over het totale GAK-bestand worden in deze paragraaf dan ook opgevat als gegevens over verzuimgevallen zonder arbeidsconflict.

Tabel 3 Kenmerken van verzuimgevallen met arbeidsconflicten in het GAK-bestand en in de gevalsstudie. Getallen tussen haakjes geven geen percentages, maar gemiddelden aan.

kenmerken	totaal aantal verzuim-gevallen ¹ (n=54.067) % GAK- bestand	verzuim-gevallen zonder arbeids-conflict (n=54) % gevals- studie	verzuimgevallen met arbeidsconflict (n=2.752) % GAK- bestand	(n=94) % gevals- studie
Geslacht				
man	72	65	66	48
vrouw	29	35	34	52
Leeftijd (jr)				
≤ 20	6	-	4	3
21 - 30	35	34	36	46
31 - 40	28	28	30	18
41 - 50	21	26	23	18
≥ 50	11	11	7	15
Aard van het werk				
geleerden, vakspecialisten, kunstenaars	1	-	2	-
hogere leidinggevenden	1	4	3	3
kantoorfuncties, lagere leidinggevenden	15	6	28	9
handelsmensen	2	19	5	35
dienstverleners	7	13	8	10
land-, tuin-, bosbouwers	2	19	1	12
ambachts-, industriewerkers, transportberoepen	70	32	52	18
niet in te delen	2	9	1	14
Opleiding				
basisschool of lager beroepsonderwijs	69	60	49	46
middelb. en alg. voortgezet. ond.	17	23	24	22
middelb. beroepsonderwijs	9	13	14	15
hoger alg. vormend onderwijs	4	3	9	9
HBO of universitair	1	3	3	8
Diagnose vg²				
psychische aandoeningen	22	39	79	83
hart- en vaatstelsel	3	9	1	7
luchtwegen	8	-	1	5
bewegingsstelsel	30	44	6	15
vage klachten	5	30	5	19
overige aandoeningen (totaal)	30	6	6	9
Begeleiding door VG				
sprake van artikel 30/31 of gedeeltelijke werk-hervatting in %	18	63	17	17
aantal VG-bezoeken door werknemer (gemiddeld)	(2,6)	(6,8)	(3,3)	(4,7)
verzuimduur (gemiddeld aantal dagen)	(84,7)	(203)	(103,6)	(98,3)

¹ Gegeven het feit dat de verzuimgevallen met arbeidsconflicten in het GAK-bestand slechts 5,1% van alle gevallen betreffen, zullen de totalen niet of slechts marginaal verschillen van het alle verzuimgevallen zonder arbeidsconflict

² In de gevalsstudie konden meer diagnoses per verzuimgeval worden opgegeven. De percentages tellen tot boven de 100% op.

Kenmerken van de verzuimers

Uit tabel 3 blijkt dat de verzuimgevallen met arbeidsconflicten in vergelijking met verzuimgevallen zonder arbeidsconflict relatief vaak vrouwen, hoger opgeleid zijn; ze hebben relatief vaak een commercieel beroep. Onder deze verzuimers zitten weinig personen met ambachtelijke of industriële beroepen. Ook wordt bij deze verzuimgevallen zeer vaak de diagnose 'psychische aandoeningen' gesteld. Dit patroon van verschillen is ook aanwezig bij een vergelijking van verzuimgevallen met en zonder arbeidsconflicten binnen het GAK-bestand. (Dit GAK-bestand is representatief voor alle verzuimers, die door GAK-VG'en werden gezien in het laatste kwartaal van 1993). Bovengenoemde kenmerken lijken dus specifiek voor verzuimgevallen met arbeidsconflicten. Opvallend is echter dat deze specifieke kenmerken voor de verzuimgevallen met arbeidsconflicten in de gevalsstudie in zeer sterke mate aanwezig zijn, met name wat betreft de verhouding man/vrouw (52% vrouw) en de beroepssamenstelling (35% handel en slechts 18% ambacht en industrie). Dit hangt waarschijnlijk samen met het feit dat de verzuimgevallen in de gevalsstudie voornamelijk door GUO en DETAM werden geleverd.

Verzuim met arbeidsconflicten gaat in 83% van de gevallen samen met de diagnose 'psychische aandoeningen'. In 7% van de gevallen (6 van de 94) was er geen sprake van een ziekte of aandoening.

Indien we de verzuimgevallen uit de gevalsstudie die niet gepaard gaan met arbeidsconflicten vergelijken met het totale GAK-bestand, bevestigt dit de afwijkende verdeling over de beroepsgroepen in de gevalsstudie. Het lijkt vooral een typische bevinding in de gevalsstudie (DETAM en GUO), dat verzuimgevallen met arbeidsconflicten relatief veel voorkomen bij vrouwen. Wat betreft het opleidingsniveau valt op dat het totale GAK-bestand en de groep 'moeilijk te beoordelen verzuimgevallen' uit de gevalsstudie op vergelijkbare wijze afwijken van de verzuimgevallen met arbeidsconflicten. Het lijkt erop alsof verzuimers met arbeidsconflicten een 'eigen' opleidingspatroon te zien geven met een relatief sterke vertegenwoordiging van hoger opgeleiden.

Diagnose en begeleiding

Tabel 5.3 laat verder zien dat er een grote overeenkomst is tussen de verzuimgevallen met arbeidsconflict in het GAK-bestand en die in de gevalsstudie. In beide gevallen werden bij circa 80% van de verzuimers, psychische aandoeningen vastgesteld. Bij de overige diagnoses valt op dat er duidelijke verschillen zijn tussen beide groepen verzuimgevallen met arbeidsconflicten. Dat zou verklaard kunnen worden door het feit dat in de gevalsstudie meer diagnoses konden worden geregistreerd per verzuimgeval.

Bij de kenmerken van de begeleiding valt op, dat er duidelijke overeenkomsten zijn tussen de verzuimgevallen met arbeidsconflicten in het GAK-bestand en die in de gevalsstudie. De mate waarin artikel 30/31 van de Ziektewet wordt toegepast en de gemiddelde verzuimduur liggen zelfs zeer dicht bij elkaar. Bij de verzuimgevallen met arbeidsconflicten in de gevalsstudie is er sprake van een opvallend hoog aantal contacten tussen VG en verzuimer (bijna 50 % meer dan bij verzuimers met arbeidsconflicten in het GAK-bestand).

Indien we in tabel 5.3 de bevindingen bij de verzuimgevallen met arbeidsconflicten vergelijken met die bij de overige verzuimgevallen, dan kunnen we constateren dat de diagnose 'psychische aandoeningen' zeer vaak gesteld wordt bij verzuimgevallen met arbeidsconflicten. Het gemiddelde aantal bezoeken aan de VG ligt voor verzuimgevallen met arbeidsconflicten boven het gemiddelde van alle verzuimgevallen in het GAK-bestand, maar ruim onder het gemiddelde van de moeilijke gevallen in de gevalsstudie. De lange gemiddelde verzuimduur en de intensieve mate van toepassing van artikel 30/31 in de groep moeilijk te beoordelen verzuimgevallen zonder arbeidsconflicten, geeft aan dat deze groep zeer intensief is begeleid.

In de reeks "Rapporten" verschenen:

- | | |
|--------|---|
| R 90/1 | WAGW in uitvoering
Beleid en maatregelen
Deelrapport I |
| R 90/2 | WAGW in uitvoering
Instrumentgebruik en resultaten
Deelrapport II |
| R 90/3 | WAGW in uitvoering
Kwantitatieve gegevens over het gebruik van
(re)integratieinstrumenten
Bijlagen |
| R 90/4 | WAGW in uitvoering
Samenvattend eindrapport |
| R 90/5 | Gegevensinventarisatie WAGW
Eindrapport werkgroep registratie |
| R 91/1 | Tussen schroom en daad
Signalering, behandeling en afdoening van sociale
verzekeringsfraude |
| R 91/2 | Onderzoek naar de uitvoering van de Wet
Bestuurdersaansprakelijkheid |
| R 91/3 | Uitvoeringskosten en beheersinstrumenten sociale
verzekeringswetten - eerste voortgangsrapport - |
| R 91/4 | Verkenning van verzuimbegeleiding |
| R 91/5 | Gelijke behandeling van mannen en vrouwen in de
AAW |
| R 91/6 | Eerste rapportage uitvoeringsmaatregelen
najaarsoverleg |
| R 91/7 | Taakverlichting belicht
een evaluatie-onderzoek naar de AAW-voorziening
"taakverlichting alleenstaande werkenden" |
| R 91/8 | (nummer is vervallen, rapport is in '92 uitgebracht) |

- R 91/9 Tweede rapportage uitvoeringsmaatregelen
najaarsoverleg
- R 92/1 Weer of geen weer
Onderzoek naar werkloosheid wegens onwerkbaar weer
- R 92/2 Duurloop voor Doven
Onderzoek naar de doventolkvoorziening in Nederland
- R 92/3 Sociale verzekering in doorsnee
Derde rapportage in het kader van het
toezicht op de uitvoeringskosten-sv
- R 92/4 De uitvoering van sociale zekerheidswetten;
Waardering of kritiek?
- R 92/5 Toezicht samengaan GAK/GMD
Tweede kwartaalrapportage
- R 92/6 Derde rapportage volumebeleid arbeidsongeschiktheid
- R 92/7 Uitvoeringskosten sociale verzekeringswetten
Tweede voortgangsrapportage
- R 92/8 Uitvoeringskosten sociale verzekeringswetten
Vierde voortgangsrapport
- R 93/1 Wie niet vraagt ...
Verslag van een onderzoek naar kenmerken en oorzaken
van niet-gebruik van de toeslagenwet
- R 93/2 Greep op de grens?
Een probleemverkennde studie naar misbruik van sociale
zekerheid met internationale aspecten
- R 93/3 Een kwestie van aanpakken
Deskundigen over fraude door werkgevers met loongerelateerde
premies en belasting
- R 93/4 Vierde rapportage volumebeleid arbeidsongeschiktheid
- R 93/5 Te goeder trouw!
Een onderzoek naar de gevalsbehandeling AKW/AWW/AOW
- R 93/6 Samengaan GAK/GMD
(derde kwartaalrapportage)

- R 93/7 Samen zonder werk?
Niet-geïndividualiseerde sociale zekerheidsuitkeringen en de arbeidsparticipatie van vrouwen
- R 93/8 Bedrijfstakbrede ontwikkelingen in de aanpassing van de uitvoeringsorganisatie sv (derde voortgangsrapportage)
Samengaan GAK/GMD (vierde en vijfde kwartaalrapportage)
- R 93/9 Nota Behandelingsduur ZW/AAW/WAO
- R 93/10 De uitvoering van arbeidsongeschiktheidsregelingen in België, Duitsland en Zweden
Buitenlandse antwoorden op Nederlandse vragen?
- R 93/11 Work incapacity and invalidity in Belgium, Germany, Sweden and the Netherlands
Four monographs on benefit and rehabilitation arrangements
- R 93/12 Uitvoeringskosten sociale verzekeringswetten
Vijfde voortgangsrapportage
- R 93/13 Vijfde rapportage volumebeleid arbeidsongeschiktheid
- R 93/14 De malus in de praktijk
- R 93/15 De bonus in de praktijk
- R 94/1 Effect van de nieuwe toelatings- en duurvoorwaarden in de ww
Onderzoek naar gevolgen van de voorgenomen invoering van de 26-uit-39-wekeneis en de 3-uit-4-eis in de ww
- R 94/2 Samengaan GAK/GMD
Zesde voortgangsrapportage
- R 94/3 Een sanctie in de AAW?
Uitvoerbaarheid en wenselijkheid van een sanctie in de AAW na geconstateerde schuldige nalatigheid
- R 94/4 Loonelementen, daglonen en uitkeringslasten
- R 94/5 Lasten verlicht?
Evaluatie van het gewijzigde loonadministratiebesluit
- R 94/6 Volumebeleid arbeidsongeschiktheid
Rapportage over het jaar 1993

- R 94/7 Turkse en Marokkaanse werknemers in de AAW/WAO
Knelpunten in de gevalsbehandeling

- R 94/8 Uitvoeringskosten sociale verzekeringswetten
Zesde voortgangsrapportage

- R 94/9 Implementatie wetten TZ/Arbo in 1994

- R 95/1 Een jaar 'terugdringing ziekteverzuim'
Effecten en neveneffecten van de financiële prikkels in de Ziektewet

- R 95/2 Toegang tot de WAO
Onderzoek naar de toepassing van het gewijzigde
arbeidsongeschiktheids criterium

- R 95/3 Volume-effecten van het gewijzigde arbeidsongeschiktheids criterium

- R 95/4 Risicoselectie op de Nederlandse arbeidsmarkt
Selectieve aanstelling en afvloeiing van personeel op grond van
(vermeende) risico's binnen de Ziektewet en WAO

- R 95/5 Sociale Verzekeringsfraude en WW-sancties
Volume ontwikkelingen in 1993 en 1994

Van de hierboven genoemde publikaties zijn exemplaren beschikbaar voor gratis toezending aan functionele gebruikers.

Tevens bestaat de mogelijkheid in aanmerking te komen voor plaatsing op de verzendlijst voor reguliere toezending van alle in deze reeks uit te geven publikaties. Uw schriftelijke verzoek daartoe met opgaaf van reden kunt u richten aan:

College van toezicht sociale verzekeringen
afdeling bestuurszaken
Postbus 100
2700 AC Zoetermeer

