



Rapportage Verzuimkosten

Inzicht in het verzuimtraject en verzuimkosten

Auteurs:

Luuk Bouwens en Jelle Dijkstra

Contact TNO

luuk.bouwens@tno.nl

Rapportage verzuimkosten

Aanleiding onderzoek

Ziekteverzuim vormt een belangrijk thema binnen het Nederlandse arbeidsstelsel. Bij uitval doorlopen werknemers een complex traject waarin werkgevers, arbodiensten, verzekeraars, zorg- en uitkeringsinstanties een rol spelen. Een overzicht van hoe werknemers precies door dit traject stromen en welke kosten door welke actor worden gemaakt, ontbreekt vaak. Eerdere studies richten zich meestal op afzonderlijke onderdelen, zoals verzuimdeterminanten, terugkeer naar werk of WIA-instroom, maar zelden op het volledige proces.

Doel onderzoek

Dit onderzoek brengt in kaart hoe een verzuimende werknemer door het arbeidsstelsel stroomt, welke actoren daarbij betrokken zijn en hoe de kostenstructuur eruitziet. Op basis hiervan wordt duidelijk wat al onderzocht is, hoe resultaten zich tot elkaar verhouden en waar hiaten liggen. Een dergelijk overzicht kan dienen als fundament voor toekomstige verzuimkostenanalyses en daarmee uiteindelijk bijdragen aan een gericht preventiebeleid, waarbij investeringen aan de voorkant leiden tot minder uitval en duurzamere inzetbaarheid van werknemers. Beter inzicht in (potentiële) kostenbesparingen sluit daarmee goed aan op de arbodoelen rondom preventie. Meer kennis over de kostenstructuur van verzuim kan bijdragen aan meer investeringen in preventie door werkgevers, die hoge kosten door verzuim/uitval proberen te voorkomen.

Onderzoeksvragen

Dit onderzoek richt zich op drie centrale vragen:

1. Hoe verloopt het verzuimtraject van werknemers in Nederland?
 - a. Met welke actoren krijgt een verzuimende werknemer wanneer te maken?
 - b. Op welke momenten worden er door welke actor kosten gemaakt in het verzuimtraject?
 - c. Hoe verloopt het verzuimtraject van uitzendkrachten en op welke punten verschilt dit van het verzuimtraject van reguliere werknemers?
2. Welke gegevens over verzuimkosten in het verzuimtraject zijn reeds beschikbaar en welke niet?
 - a. Welke methoden worden er gebruikt bij het berekenen van verzuimkosten?
3. Welke aangrijpingspunten zijn er om een completer overzicht te maken van de bedrijfseconomische en maatschappelijke kosten van verzuimende werknemers

Leeswijzer

In deze rapportage worden het verzuimtraject en de wijze waarop verzuimkosten zijn opgebouwd en geregistreerd geanalyseerd. Op basis van bestaande bronnen wordt inzicht geboden in de beschikbare kostencomponenten en hun verdeling, evenals in de lacunes in de huidige datavoorziening. Een volledige kwantificering van de totale verzuimkosten maakt geen onderdeel uit van deze analyse.

Op de linkerkant van de pagina's (lichtblauw) zijn de belangrijkste bevindingen weergegeven, terwijl op de rechterkant (blauw) een nadere toelichting wordt gegeven.

Inhoudsopgave



1. [Managementsamenvatting](#)
2. [Onderzoeksvraag 1](#)
 - Verzuimtraject werknemers
 - Betrokken actoren
 - Kosten betrokken actoren
 - Verzuimtraject uitzendkrachten
3. [Onderzoeksvraag 2](#)
 - Beschikbare cijfers
 - Kosten werknemers
 - Kosten werkgevers
 - Kosten maatschappij
4. [Onderzoeksvraag 3](#)
 - Bevindingen
 - Angrijpingspunten
5. [Conclusies](#)



Managementsamenvatting

Managementsamenvatting (1)

Onderzoeksvraag 1: Hoe verloopt het verzuimtraject van werknemers en uitzendkrachten in Nederland?

Het verzuimtraject is in Nederland zorgvuldig geregeld en beschreven. Doordat het zo zorgvuldig geregeld is bestaan er echter wel veel regelingen en uitzonderingen. Dit kan het verzuimtraject voor werkgevers onoverzichtelijk maken. Bovendien is op een aantal thema's de informatievoorziening gespreid. Voornamelijk voor kleinere werkgevers - zonder HR medewerker(s) - zou het lastig kunnen zijn om dit goed te overzien. De verantwoordelijkheden liggen namelijk voornamelijk bij de werkgever, al dient de werknemer zich ook in te spannen voor spoedig herstel en re-integratie indien van toepassing.

Met welke actoren krijgt een verzuimende werknemer te maken?

- De verzuimende medewerker krijgt allereerst te maken met de **werkgever**, bij ziekmelding.
- Vervolgens krijgt de medewerker bij langer verzuim te maken met een **bedrijfsarts** en eventueel andere arbodienstverleners.
- In sommige gevallen krijgt de werknemer direct te maken met het **UWV**, maar in de meeste gevallen gaat dit via de werkgever.

Op welke momenten worden er door welke actor kosten gemaakt in het verzuimtraject?

- De voornaamste kosten liggen bij de **werkgever**, in de vorm van loondoorbetaling, vervangingskosten, verzuimbegeleiding en administratieve kosten. Dit begint vanaf dag 1 van het verzuim. Echter worden meestal deze kosten voor werknemers met een verzekering gelijkmatig verdeeld.
- In het geval van specifieke uitkeringen of verzuim dat langer duurt dan 2 jaar verschuiven de kosten naar het **UWV**.
- Een **werknemer** kan echter loondoorbetaling onder de 100% ook ervaren als 'kosten.'

Hoe verloopt het verzuimtraject van uitzendkrachten in Nederland?

- Het verzuimtraject lijkt op dat van een reguliere werknemer, maar het uitzendbureau is formeel verantwoordelijk voor registratie, loondoorbetaling en re-integratie, terwijl het inlenende bedrijf ondersteunt bij werkplekaanpassingen en begeleiding.

Managementsamenvatting (2)

Onderzoeksvraag 2: Welke gegevens over verzuimkosten in het verzuimtraject zijn reeds beschikbaar en welke niet?

De beschikbare gegevens over verzuimkosten binnen het verzuimtraject zijn omvangrijk en bieden inzicht in verschillende onderdelen van het kostenvraagstuk. Zo zijn er betrouwbare cijfers beschikbaar over verzuimduur, verzuimfrequentie en het totale verzuim op populatieniveau. Ook de kosten van loondoorbetaling bij ziekte en de uitkeringslasten zijn goed gedocumenteerd. Daarnaast zijn er sectorspecifieke analyses beschikbaar waarin directe bedrijfseconomische kosten van verzuim worden geraamd op basis van verzuimduur, loonkosten en, in sommige gevallen, onderscheid wordt gemaakt tussen werkgerelateerd en niet-werkgerelateerd verzuim.

De beschikbare kennis is echter grotendeels verspreid over afzonderlijke onderzoeken en rapportages die verschillende onderdelen van het verzuimtraject belichten. Zo richten sommige analyses zich op loondoorbetaling, andere op arbeidsongeschiktheidsuitkeringen, zorggebruik, vervangingskosten of psychosociale arbeidsbelasting. Ook worden uiteenlopende definities, databronnen en afbakeningen gehanteerd. Hierdoor zijn de verschillende kostencomponenten niet altijd rechtstreeks met elkaar te vergelijken of samen te voegen.

Daarnaast blijft voor een aantal onderdelen onzekerheid bestaan. De omzetting van verzuimdagen naar geldbedragen is in sommige gevallen gebaseerd op gemiddelde of indicatieve kosten per verzuimdag, terwijl de onderliggende aannames niet altijd inzichtelijk zijn. Andere werkgeverskosten, zoals vervanging, arbodienstverlening en werkplekaanpassingen, worden minder consistent geregistreerd. Ook de mate waarin verzuim daadwerkelijk werkgerelateerd is, wordt veelal afgeleid uit zelfrapportages of modelmatige schattingen, omdat de oorzaak van verzuim niet systematisch wordt vastgelegd. Voor presenteïsme geldt eveneens dat de beschikbare schattingen grotendeels gebaseerd zijn op zelfgerapporteerd productiviteitsverlies.

Kortom, er is veel kennis beschikbaar over afzonderlijke aspecten van verzuimkosten, inclusief uitsplitsingen naar sectoren en specifieke risicofactoren. De uitdaging ligt minder in het ontbreken van gegevens dan in het bijeenbrengen en harmoniseren van informatie uit verschillende bronnen en op verschillende detailniveaus. Daardoor blijft het op dit moment lastig om een volledig consistent en vergelijkbaar beeld te vormen van de totale kosten en de onderliggende verschillen tussen sectoren, groepen werknemers en typen verzuim.

Welke methoden worden er gebruikt bij het berekenen van verzuimkosten?

Voor het bepalen van de kosten van werkgerelateerde gezondheidseffecten zijn verschillende methodieken gebruikt. Het bottom-up model berekent de maatschappelijke kosten vanuit individuele ziektegevallen. Het top-down model schat de economische waarde van gezondheidsverlies op basis van verloren gezonde levensjaren (DALY's*). De verzuimkostenbenadering richt zich specifiek op de kosten van ziekteverzuim. Daarnaast wordt via een top-down allocatiemethode bepaald welk deel van de zorgkosten en arbeidsongeschiktheidsuitkeringen aan werkgerelateerde gezondheidsproblemen kan worden toegeschreven. Deze methoden maken gebruik van aannames, bijvoorbeeld vanwege ontbrekende data of om de berekening beheersbaar te houden, en worden vaak toegepast op nationaal niveau.

Managementsamenvatting (3)

Onderzoeksvraag 3: Welke aangrijpingspunten zijn er om een completer overzicht te maken van de bedrijfseconomische en maatschappelijke kosten van verzuimende werknemers

De beschikbare methoden voor het ramen van kosten van verzuim en arbeidsongeschiktheid bieden waardevolle inzichten.

We weten nu, met bestaande methoden:

- Verzuimduur, verzuimfrequentie en verzuimpercentages;
- Een benadering van de kans op werkgerelateerd verzuim;
- Percentage werknemers met werkgerelateerd verzuim (zelfrapportage);
- Kosten arbeidsongeschiktheid veroorzaakt door werk;
- Een berekening van totale werkgerelateerde zorguitgaven;

De beschikbare informatie is veelal verspreid over afzonderlijke rapporten en analyses. Deze richten zich vaak op specifieke aspecten, zoals zorguitgaven, werkgerelateerd verzuim of arbeidsongeschiktheid, en maken daarbij uitsplitsingen naar kenmerken zoals sector, leeftijd of geslacht. Hierdoor is relevante informatie aanwezig, maar niet altijd gebundeld in één samenhangend overzicht.

Sectorspecifiek dashboard

Een sectorspecifiek dashboard lijkt hierbij de meest haalbare en transparante benadering. Door verschillen in definities, populaties en tijdsdimensies tussen databronnen is een volledig integraal kostenmodel lastig te realiseren. Een dashboard maakt het daarentegen mogelijk om afzonderlijke kostencomponenten inzichtelijk te maken en deze verder uit te splitsen naar sector, geslacht, leeftijd en andere relevante kenmerken. Daarmee biedt het zowel overzicht als flexibiliteit, en vormt het een praktische basis voor toekomstige integratie van kosteninformatie.

Wel zijn er belangrijke uitdagingen. De datakwaliteit varieert, met robuuste verzuimdata aan de ene kant en meer modelmatige schattingen voor werkgerelateerdheid en zorgkosten aan de andere. Daarnaast blijft werkgerelateerdheid onzeker, vaak gebaseerd op zelfrapportage of modelmatige benaderingen. Daarnaast zijn productiviteitskosten methodologisch complex. Andere TNO projecten richten zich specifiek op het thema productiviteitskosten.



Onderzoeksvraag 1

Hoe verloopt het verzuimtraject van werknemers en uitzendkrachten in nederland?

- a. Met welke actoren krijgt een verzuimende werknemer wanneer te maken?**
- b. Op welke momenten worden er door welke actor kosten gemaakt in het verzuimtraject?**
- c. Verzuimtraject voor uitzendkrachten**



Verzuim in Nederland: Wettelijke kaders

Om deze onderzoeksvraag te beantwoorden worden eerst de **wettelijke kaders** behandeld. Daarna volgt een stapsgewijze beschrijving van het **verzuimtraject** en welke **actoren** er wanneer verantwoordelijkheden hebben. Vervolgens wordt per verantwoordelijkheid beschreven welke **kosten** daar voor welke actor bij horen.

Arbowet

De basis van de regelgeving rondom arbeidsomstandigheden en verzuim vormt de Arbeidsomstandighedenwet – ook wel Arbowet genoemd. De Arbowet bevat algemene bepalingen over het arbobeleid in organisaties en richt zich op het bevorderen van goede arbeidsomstandigheden en het voorkomen van ziekte en arbeidsongeschiktheid. Hiermee vormt de Arbowet het kader voor voorkoming van werkgerelateerd verzuim. De Arbowet stelt daartoe verplichtingen en verantwoordelijken aan werkgevers en werknemers, zoals hiernaast vermeldt.

Wet verbetering poortwachter

Naast de wetgeving over preventie van (werkgerelateerd) verzuim is de wetgeving toegespitst op de verantwoordelijkheden tijdens verzuim voornamelijk van belang in dit onderzoek. De Wet verbetering poortwachter gaat hierover. De verantwoordelijkheid voor een succesvolle re-integratie is gedeeld door werkgevers en werknemers, waarbij eindverantwoordelijkheid ligt bij de werkgever. De verantwoordelijkheden en momenten waarop deze spelen zijn hierna op chronologische volgorde uiteengezet.

Verantwoordelijkheden

De Arbowet legt verantwoordelijkheden bij zowel werkgevers, werknemers als arbodeskundigen. De **werkgever** is verantwoordelijk voor een veilig en gezond werkklimaat. Daartoe moet hij onder meer een arbeidsomstandighedenbeleid voeren, een risico-inventarisatie en –evaluatie (RI&E) met plan van aanpak opstellen en een preventiemedewerker aanstellen.

Daarnaast is de werkgever wettelijk verplicht zich bij de uitvoering van zijn arbobeleid en verzuimbegeleiding te laten ondersteunen door gecertificeerde of aangewezen arbodeskundigen. Afhankelijk van de gekozen regeling kan de werkgever hiervoor een contract afsluiten met een gecertificeerde arbodienst (vangnetregeling) of rechtstreeks met de benodigde kerndeskundigen, zoals een bedrijfsarts, arbeidshygiënist, veiligheidskundige en arbeids- en organisatiedeskundige (maatwerkregeling)(zie [bijlage 1B](#)).

Ook de **werknemer** heeft verplichtingen. Zo moet de werknemer de geldende voorschriften en instructies naleven, risico's voor veiligheid en gezondheid melden en meewerken aan maatregelen die gericht zijn op veilige en gezonde arbeidsomstandigheden en re-integratie. De **arbodienst** ondersteunt de werkgever bij de wettelijke verplichtingen. Dit kan door middel van advies over, het toetsen van en het begeleiden bij uitvoering van voorgenoemde wettelijke plichten.

De **arbodienst** of de betrokken **arbodeskundigen** ondersteunen de werkgever bij de uitvoering van diens wettelijke verplichtingen, onder meer door advisering, toetsing en begeleiding op het gebied van arbeidsomstandigheden, verzuim en re-integratie. De bedrijfsarts heeft daarbij een eigen, onafhankelijke professionele verantwoordelijkheid. De bedrijfsarts adviseert werkgever en werknemer over verzuim en re-integratie, beoordeelt de belastbaarheid van de werknemer en opereert binnen de kaders van onder meer de AVG, de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO) en de Wet BIG.

1 Hoe verloopt het verzuimtraject van werknemers in Nederland?



Verzuimtraject van werknemers

Als een werknemer ziek wordt, moet de werkgever zorgen voor een tijdige en adequate verzuim- en re-integratieaanpak. Zodra een werknemer zich ziek meldt, heeft de werkgever de verplichting om het verzuim en de re-integratie tijdig, zorgvuldig en doelgericht aan te pakken.

De kaders hiervoor zijn vastgelegd in de Wet verbetering Poortwachter. De re-integratie is in eerste instantie gericht op terugkeer bij de eigen werkgever (eerste spoor). Wanneer dit niet of onvoldoende haalbaar blijkt, moet tijdig worden onderzocht of re-integratie bij een andere werkgever (tweede spoor) noodzakelijk is. Bij de beoordeling van de re-integratie-inspanningen beoordeelt het UWV of werkgever en werknemer, gelet op de omstandigheden, in redelijkheid tot de uitgevoerde inspanningen konden komen. Deze toetsing vindt plaats aan de hand van het re-integratieverslag, dat door werkgever en werknemer gezamenlijk wordt opgesteld. In dit verslag worden de verrichte re-integratie-activiteiten vastgelegd en verantwoord. Het re-integratieverslag bestaat minimaal uit de volgende onderdelen:

1. Probleemanalyse (PA)
2. Plan van aanpak (PvA)
3. Bijstelling probleemanalyse
4. (Eerstejaars)evaluatie
5. Actueel oordeel bedrijfsarts of arbodienst
6. Eindevaluatie
7. Medische informatie

Loondoorbetaling/Ziektewet: De werkgever betaalt loon door (70-100%) of het UWV keert ziekengeld uit.

WIA(-uitkering): na 2 jaar ziekte kan de werknemer in aanmerking komen voor een WIA-uitkering

1 A Met welke actoren krijgt een verzuimende werknemer wanneer te maken?

Week	Stap	Details & Verplichtingen Werkgever
(dag) 1	Ziekmelding	Wanneer een werknemer merkt door ziekte niet te kunnen functioneren, meldt de werknemer zich zo snel mogelijk ziek. De werkgever meldt dit binnen 1 week aan arbodienst/bedrijfsarts .
6	Probleemanalyse door bedrijfsarts	Wanneer de werknemer bijna 6 weken ziek is dan volgt een gesprek met de bedrijfsarts , die een probleemanalyse opstelt. Hierin staat wat de werknemer wel en niet kan. De werkgever moet deze in het dossier opnemen.
8	Plan van aanpak opstellen	Uiterlijk in de 8 ^e week van het verzuim stellen werkgever en werknemer samen een plan van aanpak op, waarin staat wat zij samen aan de re-integratie gaan doen. De werkgever bewaakt de uitvoering.
42	Ziekmelding bij UWV	De werkgever doet bij UWV een aangifte van langdurige ziekte van de werknemer . Dit heet de 42 ^e -weeks melding en is verplicht voor registratie.
52	Eerstejaarsevaluatie	Na bijna een jaar ziekte doet de werknemer samen met de werkgever de eerstejaarsevaluatie om aan het UWV te laten weten hoe het gaat. De werkgever past plan van aanpak aan indien nodig. Als terugkeer bij de eigen werkgever niet haalbaar lijkt, wordt een tweede spoortraject ingezet.
88	WIA-aanvraag en re-integratieverslag (eindevaluatie)	De werkgever stelt samen met werknemer een volledig re-integratieverslag op en levert dit aan bij het UWV .
93	Uiterlijke datum aanvraag WIA uitkering bij UWV	De werknemer komt hiervoor in aanmerking bij 35% of meer arbeidsongeschiktheid. Het UWV beoordeelt op basis van diverse documenten of de werknemer en werkgever zich aan de inspanningsverplichting hebben gehouden.
104	Beoordeling aanvraag WIA-uitkering	Het UWV beoordeelt de inspanningen. Bij onvoldoende inzet van de werkgever kan deze een loonsanctie opgelegd krijgen in de vorm van een extra jaar loondoorbetaling.

1 B Op welke momenten worden er door welke actor kosten gemaakt in het verzuimtraject?



Wanneer komen de kosten?

Wanneer een medewerker zich ziek meldt dan treden er meteen twee soorten kosten op:

Enerzijds er is de **loondoorbetaling** waar de **werkgever** verantwoordelijk voor is. De hoogte hiervan is bepaald in de CAO waaronder de organisatie valt. Het wettelijk minimum is 70% (met het minimumloon als ondergrens).

Anderzijds zijn er **administratieve kosten** bij de **werkgever**. Deze kosten zijn voornamelijk uit te drukken in uren. Het gaat hierbij om communicatie met de medewerker, communicatie met collega's, administratie en de opbouw van het verzuimdossier.

Afhankelijk van het type werk en het type organisatie spelen ook **vervangingskosten** een rol voor de **werkgever**. In sommige gevallen beginnen die op dag 1, wanneer meteen een vervangende kracht moet worden ingehuurd. Voor andere werkzaamheden kan dit duren tot het moment dat verzuim langdurig wordt of zelfs uitblijven.

Vanaf week 6 volgen er kosten voor **arbodienstverlening** waar de **werkgever** verantwoordelijk voor is. Dit start met de probleemanalyse door de bedrijfsarts. Vervolgens kunnen kosten zoals verzuim- en re-integratiebegeleiding en eventuele trainingen of therapieën hier bij komen.

Tot slot volgt de **WGA (premie)** die **werkgevers** afdragen ter dekking van de kosten voor arbeidsongeschikten. De kosten zijn er altijd, maar hoogte van de premie wordt hoger bij een hoger verzuimpercentage.

1 B Op welke momenten worden er door welke actor kosten gemaakt in het verzuimtraject?

Verzuimkosten – Kosten door gezondheidsproblemen als gevolg van werk

Werknemer



- Verlies aan tijd en kwaliteit van leven door ziekte en uitval
- Kosten vanwege medische behandeling of aanpassingen die niet vergoed worden
- Salarisverlies na één of twee jaar verzuim

Werkgever



- Loondoorbetaling bij ziekteverzuim
- Presenteïsme: verlies van productiviteit als een werknemer, ondanks ziekte, toch naar het werk gaat
- Kosten van verzuimbegeleiding, verzuimregistratie, arbodienstverlening, re-integratie etc.
- Kosten van aanpassing van het werk inclusief voorzieningen op het werk
- Kosten van vervanging of verschuiving van personeel
- Juridische en administratieve kosten

Maatschappij



- Kosten van arbeidsongeschiktheidsuitkeringen
- Kosten van medische behandeling en ondersteuning (zorg)

1 B Werkgever: Loondoorbetaling

Wanneer een werknemer verzuimt dient de werkgever loon door te betalen. De basis hiervan vormt het wettelijk vastgestelde minimum van 70% van het brutoloon van de werknemer. De werkgever is hier tot een verzuimduur van 2 jaar verantwoordelijk voor. Daarnaast is de werkgever verantwoordelijk voor arbodienstverlening en mogelijke kosten voor re-integratie.

Dit uitgangspunt geldt alleen niet in alle situaties en hier bestaan verschillende varianten in. Op de volgende pagina wordt een overzicht gegeven. Om inzicht te geven over hoe dit werkt voor zowel werkgevers als werknemers en over de omvang worden in de bijlage onderstaande uitzonderingen verder toegelicht.

- Wanneer een medewerker [onder het minimumloon](#) uitkomt
- Afwijkende afspraken in de [collectieve arbeidsovereenkomst \(cao\)](#)
- Wanneer een medewerker onder voorwaarden van de [Ziektewet](#) valt
- Wanneer een medewerker onder voorwaarden van de [Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen \(WIA\)](#) valt
- Wanneer het verzuim na de [AOW leeftijd](#) valt

Voor de kosten van de werkgever is het bovendien van belang:

- Wat voor [verzuimverzekering](#) de werkgever heeft afgesloten
- Welk van de verschillende soorten contracten voor [arbodienstverlening](#) de werkgever heeft afgesloten

Loondoorbetaling in de basis

Bij de loondoorbetaling moet de werkgever 70% van het brutoloon doorbetalen dat de werknemer normaal ook zou krijgen, inclusief bijvoorbeeld een **13^e maand, overwerkuren of persoonlijke toeslagen**.

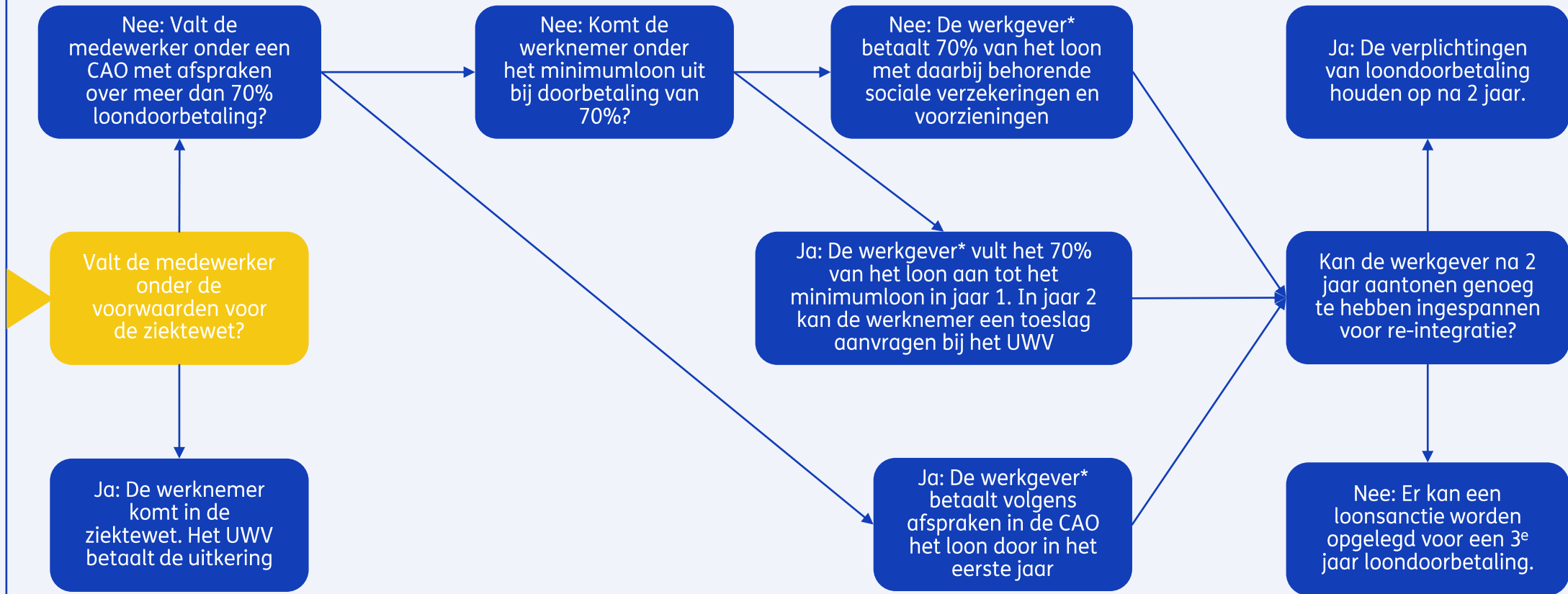
Anno 2026 bedraagt een modaal bruto jaarsalaris ongeveer €48.000,- (blijkt uit [ramingen van het CPB](#)). Dit komt neer op een bruto salaris van €4.000,- per maand (inclusief vakantiegeld).

Bij verzuim moet de werkgever van een werknemer met een modaal inkomen dus ongeveer €2.800,- bruto per maand doorbetalen. Hoewel dit niet zo beschreven wordt zou de 30% inkomstenderving van de werknemer beschouwd kunnen worden als kosten van verzuim van de werknemer.

Hoewel deze maandlasten voor de werkgever lager zijn dan normaal, rekenen we dit als kosten. Bij verzuim is de productiviteit van een werknemer gedaald naar 0, terwijl er wel loon betaald wordt. In sommige rekenvoorbeelden wordt dit toegeschreven aan vervangingskosten. Het is daarom belangrijk om dit expliciet te maken bij het berekenen van kosten van verzuim en deze kosten niet dubbel te rekenen. Het rekenen van loondoorbetaling als kosten veronderstelt dus dat er ook betaald moet worden om het productiviteitsverlies op te vangen en/of dat een productiviteitsverlies direct doorrekent in de inkomsten van de organisatie. Onder vervangingskosten vallen dan alleen de éxtra kosten om het productiviteitsverlies op te vangen

1 B Werkgever – kosten bij verzuim

Samengevat: Bij wie vallen in welk geval de kosten bij verzuim?



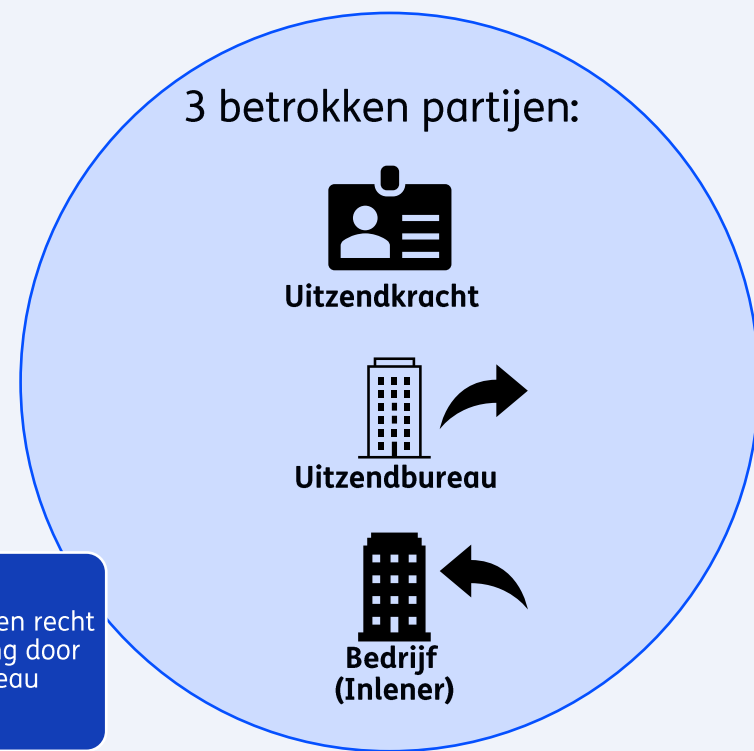
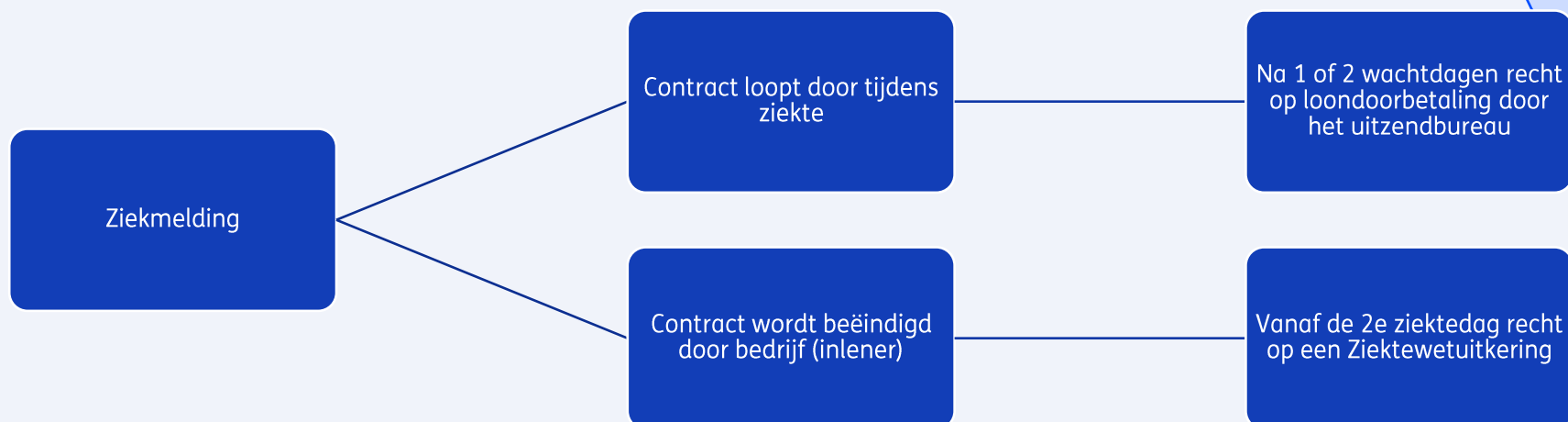
*Indien de werkgever een verzuimverzekering heeft dan vergoed de verzekeraar dit

1 C Verzuimtraject uitzendkrachten

Het verzuimtraject van een uitzendkracht lijkt op dat van een reguliere werknemer, maar het uitzendbureau is formeel verantwoordelijk voor registratie, loondoorbetaling en re-integratie, terwijl het inlenende bedrijf ondersteunt bij werkplekaanpassingen en begeleiding.

Het uitzendbureau houdt de verzuimregistratie bij. Vaak neemt een casemanager of contactpersoon van het uitzendbureau contact op met de werknemer om:

- De aard van de klachten te bespreken.
- Eventueel werk aan te passen of tijdelijk te stoppen.



1 C Verzuimtraject uitzendkrachten

De exacte regeling verschilt per uitzendovereenkomst en is afhankelijk van de fase waarin de uitzendkracht zit. Als het uitzendbureau van de uitzendkracht aangesloten is bij de ABU, is die verplicht om zich te houden aan de cao-afspraken over loon bij arbeidsongeschiktheid. Is het uitzendbureau aangesloten bij de NBBU? De NBBU cao heeft inhoudelijk dezelfde regels als de ABU cao.

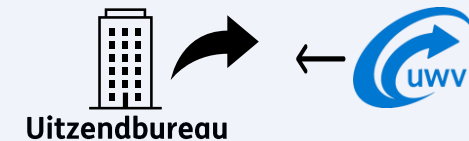
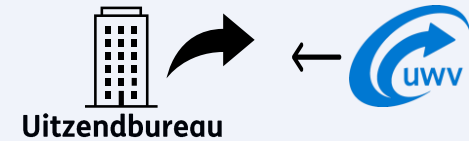
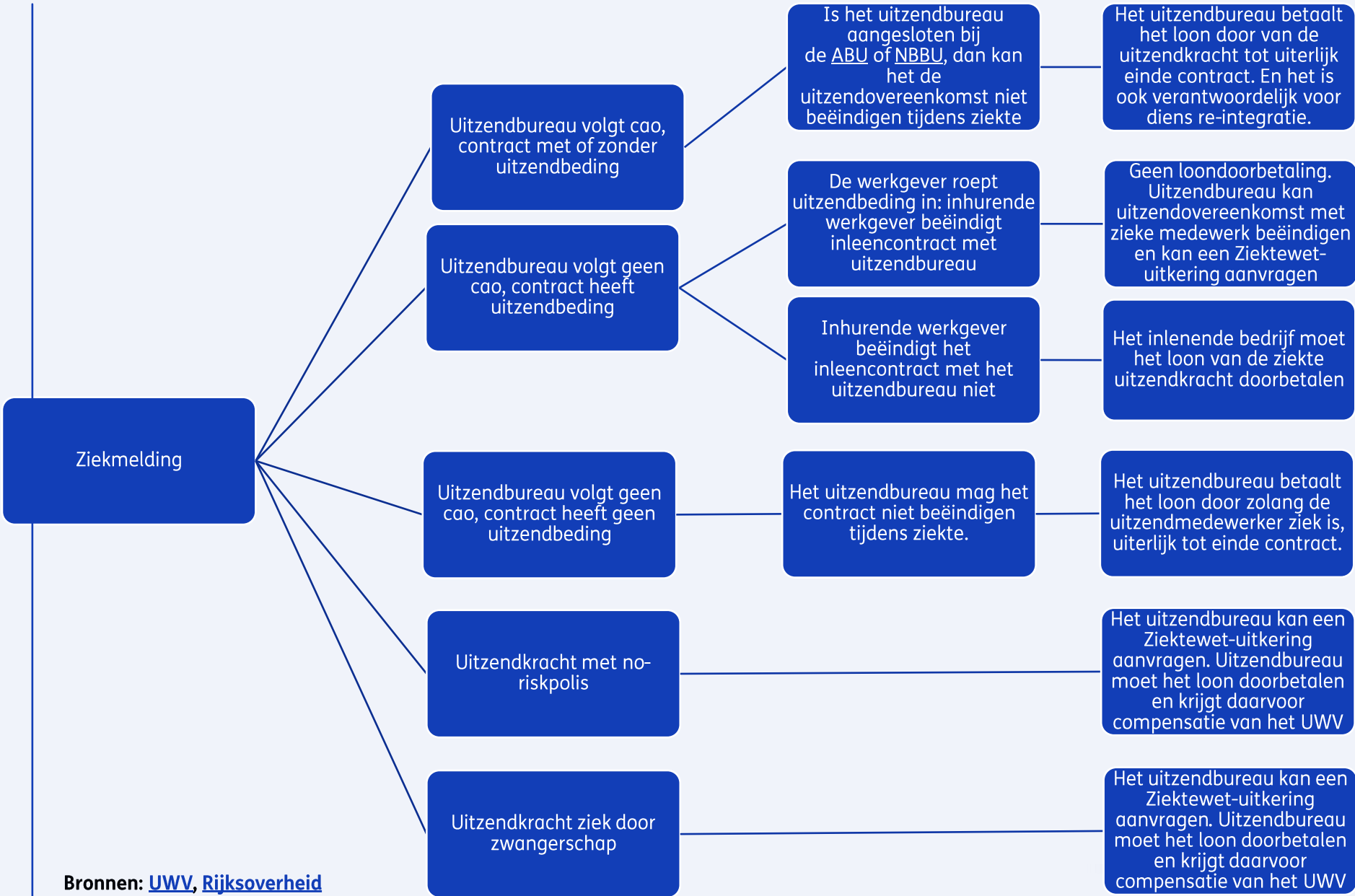
Fase ABU	Loondoorbetaling uitzendbureau	Ziektewetuitkering UWV
A met uitzendbeding	Nee	Ja, na één of twee werkdagen
A zonder uitzendbeding	Ja, na één of twee werkdagen	Nee
B	Ja, na één of twee werkdagen	Nee
C	Ja, na één of twee werkdagen	Nee

Bron: zie [hier](#)

Fase NBBU	Loondoorbetaling uitzendbureau	Ziektewetuitkering UWV
1 met uitzendbeding	Nee	Ja, na één of twee werkdagen
1 zonder uitzendbeding	Ja, na één of twee werkdagen	Nee
2 (met uitzendbeding)	Nee	Ja, na twee werkdagen
2 (zonder uitzendbeding)	Ja, na één of twee werkdagen	Nee
3	Ja, na één of twee werkdagen	Nee
4	Ja, na één of twee werkdagen	Nee

Bron: zie [hier](#)

1 C Verzuimtraject uitzendkrachten



1 C Verzuimtraject uitzendkrachten

0-uren contract*

Ziek tijdens oproepperiode (0-urencontract): loondoorbetaling

Wordt een medewerker ziek terwijl hij is opgeroepen, dan moet de werkgever loon doorbetalen tot het einde van de oproepperiode. De oproepkracht krijgt minstens 70% van het loon over de afgesproken oproepperiode die de oproepkracht zou moeten werken. Als dit lager is dan het voor de oproepkracht geldende minimumloon, krijgt de oproepkracht het minimumloon.

Ziek buiten oproepperiode: geen loondoorbetaling

Als iemand ziek wordt terwijl hij niet is opgeroepen, hoeft de werkgever meestal geen loon te betalen. Er is dan ook geen recht op een Ziektewet-uitkering zolang het nul-urencontract loopt.

Contract eindigt en werknemer is nog ziek: Ziektewet

Eindigt het nul-urencontract terwijl de werknemer nog ziek is, dan meldt de werkgever dit bij het UWV. Het UWV beoordeelt dan of de werknemer een Ziektewet-uitkering krijgt.

Oproepcontract met voorovereenkomst

Ziek tijdens een oproepperiode: loondoorbetaling

Als de oproepmedewerker ziek wordt tijdens een oproepperiode, dan moet de werkgever het loon van deze werknemer doorbetalen tot het eind van de oproepperiode. De werkgever betaalt minstens 70% van het loon over de afgesproken periode die de oproepkracht zou moeten werken.

Is de werknemer dan nog steeds ziek, dan moet de werkgever dat aan het UWV doorgeven. De werknemer hoeft dat niet zelf te doen. Het UWV bekijkt dan of die een Ziektewet-uitkering kan krijgen.

Ziek buiten een oproepperiode: Ziektewet-uitkering

Als de oproepkracht ziek wordt buiten een oproepperiode, dan moet die dit telefonisch aan het UWV doorgeven. Het UWV bekijkt dan of deze werknemer een Ziektewet-uitkering kan krijgen. Dat kan alleen als die ziek is geworden binnen 4 weken na de laatste oproepperiode.

Min-maxcontract

Bij een min-maxcontract betaalt de werkgever 70% over de minimumaantal uren (garantie-uren). Als dat bedrag lager is dan het minimumloon, dan moet de werkgever het aanvullen tot het minimumloon. Loopt het contract af, dan kan de werknemer een uitkering aanvragen via UWV.

* Vanaf 1 januari 2027 komt er een bandbreedtecontract in plaats van nulurencontracten



Onderzoeksvraag 2

Welke gegevens over verzuimkosten in het verzuimtraject zijn reeds beschikbaar en welke niet?

a. Welke methoden worden er gebruikt bij het berekenen van verzuimkosten?



Cijfers en methoden verzuimkosten

Beschikbare cijfers

Voor het beantwoorden van onderzoeksvraag 2 wordt eerst een overzicht gegeven van bestaande berekeningen van totale verzuimkosten in Nederland, zoals uitgevoerd door instanties als TNO, CBS, RIVM & EU-OSHA. Hierbij wordt niet alleen gekeken naar de totale kosten van ziekteverzuim, maar ook naar de onderliggende risicofactoren en de kosten van werkgerelateerd verzuim.

Daarbij wordt ingezoomd op de methoden die worden gebruikt om deze kosten te berekenen. Zo komen onder meer het bottom-up model, het top-down model en de macro verzuimkostenbenadering aan bod. Er wordt stilgestaan bij de verschillen tussen deze methoden, met name in termen van aannames, databronnen en wijze van toerekening van kosten.

Daarnaast wordt kort aandacht besteed aan verschillen tussen sectoren, aangezien verzuimkosten en onderliggende risicofactoren sterk kunnen variëren per sector.

Kosten voor verschillende betrokkenen

Tot slot worden de verzuimkosten verder uitgesplitst naar de verschillende betrokken partijen, namelijk werknemers, werkgevers en de maatschappij als geheel, om zo inzicht te geven in de verdeling van kosten en verantwoordelijkheden binnen het verzuimtraject.

Overzicht TNO onderzoeken kosten

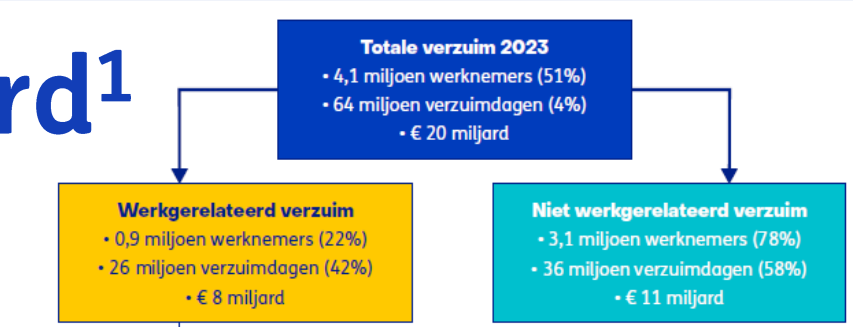
Er zijn verschillende onderzoeken door TNO uitgevoerd op het gebied van verzuimkosten. Voor een overzicht van deze onderzoeken, zie hier:

[TNO onderzoeken kosten](#)

2 Verzuimkosten – beschikbare cijfers

SCHATTING TOTALE VERZUIMKOSTEN VOOR NEDERLAND - TNO

€20 miljard¹



	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Aantal werknemers met verzuim (x 1.000)	3.100	3.200	3.100	3.400	3.400	3.200	3.200	4.300	4.100
Aantal verzuimdagen (mln dag)	48	48	50	55	59	56	60	69	64
Kosten totale verzuim per jaar (mln €)	12.000	12.000	12.000	14.000	15.000	15.000	17.000	20.000	20.000

CIJFERS RIVM²

Ziektelast door arbeid 4,6% van totale ziekte­last

- Voor 2018 heeft het RIVM de ziekte­last door arbeid geschat op 4,6% (ruim 237.800 's) van de totale ziekte­last in Nederland.
- De ziekte­last van de werkzame beroepsbevolking betreft 63% van de totale werkgerelateerde ziekte­last.
- De ziekte­last door arbeid is voor mannen (138.000 DALY's) hoger dan voor vrouwen (bijna 100.000 DALY's).

Berekening totale verzuimkosten

In de berekeningen in de Arbobalans worden de totale verzuimkosten in Nederland geschat door het gemiddeld aantal verzuimdagen te vermenigvuldigen met de gemiddelde kosten per dag. Dat wordt op twee verschillende manieren gedaan:

- Totale kosten = Aantal zieke werknemers * Gemiddelde verzuimduur per werknemer per jaar * dagkosten
- Totale kosten = Aantal werknemers * Frequentie * Duur per ziekmelding * dagkosten

Het verschil tussen beide methoden zit in de definitie van gemiddelde verzuimduur: per ziekmelding of per werknemer per jaar.

Kosten per dag

Bij de berekening van de kosten per dag wordt op diverse websites een indicatieve range van €250 tot €400 genoemd. De exacte herkomst van deze bedragen is lastig te achterhalen. Wel is duidelijk dat veel berekeningen uitgaan van een gemiddeld jaarinkomen, gebaseerd op cijfers van het CPB. Hieronder staat een voorbeeld van zo'n berekening, gebaseerd op een gemiddeld jaarinkomen van €36.500³:

Kostenpost	€ per dag
Loondoorbetaling	€153
Kosten vervanging	€146
Verlies productie/dienst	€43
Kosten arbodienstverlening	€60
Verzuimbegeleiding	€7,50
Totaal	≈ €410

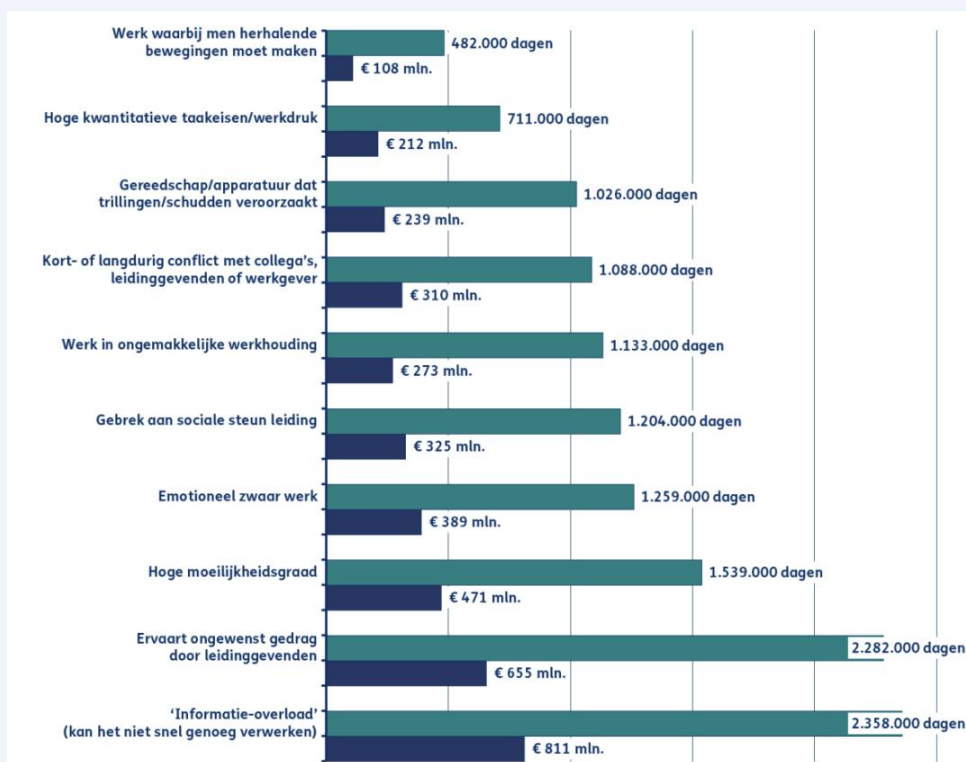
Bronnen:

1. Arbobalans 2024, TNO: leiden
2. <https://www.vzinfo.nl/beroepsziekten/ziekte­last>
3. <https://www.robodus.nl/wp-content/uploads/2025-05-Whitepaper-Verzuim.pdf>

2 Verzuimkosten – beschikbare cijfers

RISICOFACTOREN EN KOSTEN WERKGERELATEERD VERZUIM

Er is bestaand onderzoek naar risicofactoren en kosten van werkgerelateerd ziekteverzuim onder werknemers in Nederland¹. Eén van de inzichten hieruit is dat de belangrijkste risicofactoren op basis van extra geschatte werkgerelateerde verzuimdagen en –kosten voornamelijk *psychosociale risicofactoren* (informatie-overload, ervaren van ongewenst gedrag door leidinggevenden en moeilijkheidsgraad van het werk) zijn. In de Arbobalans (2024)² wordt dit beeld ondersteund: werknemers die te maken hebben met ongewenst gedrag door collega's of leidinggevenden hadden een verhoogde kans om in het voorgaande jaar te hebben verzuimd.

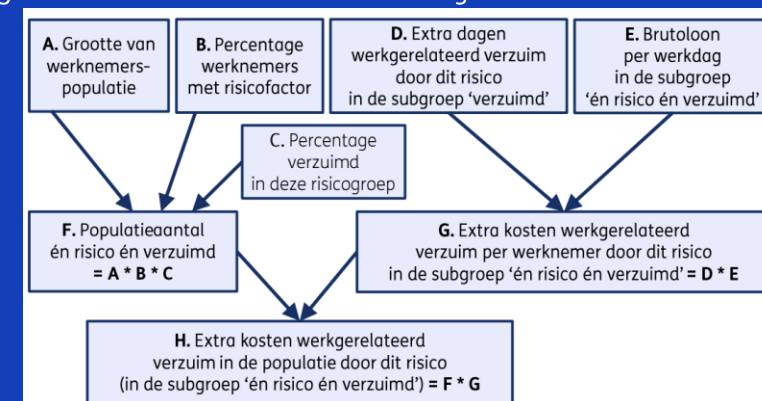


Bronnen:

1. Arbeidsrisico's en kosten van werkgerelateerd ziekteverzuim (2024). TNO: Leiden.
2. Arbobalans 2024. TNO: Leiden

Methodologie

De analyses in deze rapportage zijn uitgevoerd op de Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden (NEA) 2022. Hieronder staat het gebruikte verzuimkostenmodel wat is gehanteerd:



Het model kwantificeert de impact van risicofactoren op werkgerelateerd ziekteverzuim aan de hand van verschillende componenten:

- A: Werknemerspopulatie: Totale populatie op basis van gewogen vragenlijstgegevens (circa 8 miljoen werknemers).
- B : Blootstelling aan risicofactor: Percentage werknemers met een specifieke risicofactor, vastgesteld via vragen over fysieke, psychosociale, persoons- en bedrijfskenmerken.
- C: Verzuim in risicogroep: Percentage werknemers met de risicofactor dat in de afgelopen 12 maanden heeft verzuimd (minder werken door ziekte, ongeval of andere gezondheidsredenen).
- D: Extra werkgerelateerde verzuimdagen: Verschil in gemiddeld aantal werkgerelateerde verzuimdagen tussen werknemers met en zonder de betreffende risicofactor. Dit verschil representeert het 'extra' verzuim toe te schrijven aan de risicofactor en wordt berekend via (uni- en multivariate) regressieanalyse, met correctie voor andere risico's en confounders.
- E: Gemiddeld brutoloon per werkdag: Werkelijk brutoloon per werkdag binnen de subgroep 'risico én verzuimd', gebaseerd op polisadministratiegegevens.

2 Verzuimkosten – beschikbare cijfers

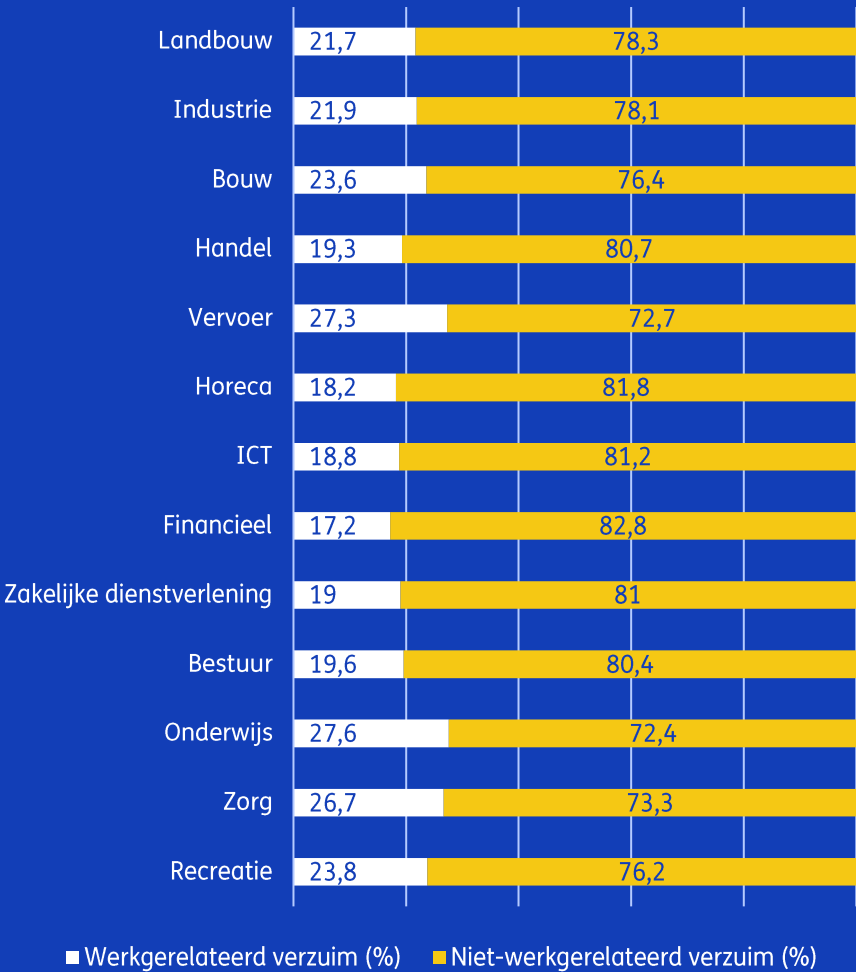
SECTORVERSCHILLEN EN PSA

In de Arbobalans¹ wordt nader ingegaan op verschillen tussen sectoren. Daarbij ligt de focus niet op verzuimkosten, maar op de kans op verzuim. Daarin komt naar voren dat vergeleken met de referentiegroep (de sector cultuur, sport en recreatie) de kans op verzuim **laag** is in de landbouw en horeca, en **hoog** in de ICT, openbaar bestuur, onderwijs en gezondheidszorg. Deels zal dit verband houden met de werkkenmerken in deze sectoren. In de multivariate analyse is gecorrigeerd voor deze werkkenmerken. In de horeca, openbaar bestuur en de gezondheidszorg is de relatie met verzuim dan niet meer significant. Dat betekent niet dat de kans op verzuim in deze sectoren lager is, maar dat deze kans verklaard wordt door factoren waar in de analyse voor gecorrigeerd wordt.

In de factsheet *Werkstress* worden ieder jaar verschillende cijfers rondom werkstress en psychosociale arbeidsbelasting gepresenteerd voor onder andere werknemers. De factsheet is gebaseerd op de NEA en Zelfstandigen Enquête Arbeid (ZEA) van TNO en CBS. De meest recente factsheet is [hier](#) te vinden.

Bronnen:
1. Arbobalans 2024. TNO: leiden

Ziekteverzuim werknemers 2023¹



2 Verzuimkosten – beschikbare cijfers

SCHATTING TOTALE VERZUIMKOSTEN BEROEPSZIEKTEN EN ARBEIDSONGEVALLEN – EU-OSHA (2019) ¹

Country		The Netherlands
Number of cases		323,544
Direct costs	In million EUR	2,137
Direct cost, % total		9
Indirect costs	In million EUR	6,468
Indirect cost, % total		69
Intangible costs	In million EUR	5,147
Intangible cost, % total		22
Total economic burden	In million EUR	23,751
Percentage of GDP		3.5
Per case cost	In million EUR	73,410
Per employed person	In million EUR	2,855
GDP per employed person	In million EUR	82,159

BOTTOM-UP MODEL

Country	Employer		Worker		System/society	
	In million EUR	%	In million EUR	%	In million EUR	%
The Netherlands	3,484	15	17,235	73	3,032	13

Methodologie

Bottom-up model voor kosten werkgerelateerd verzuim

Het model maakt gebruik van een *bottom-up benadering*, waarbij het aantal arbeidsongevallen en beroepsziekten wordt geschat, rekening houdend met onderrapportage en gesegmenteerd naar geslacht, leeftijd, type letsel/ziekte en ernst (aantal verloren werkdagen). Voor beroepsziekten worden verschillende schattingen gehanteerd, variërend van een lage tot hoge inschatting. Deze scenario's zijn gebaseerd op uiteenlopende aannames over de beschikbare data en het aandeel van beroepsziekten dat aan werk kan worden toegeschreven (toeschrijfbare fracties).

De kostenberekening volgt het principe:

totale kosten per categorie = aantal gevallen × kosten per geval waarbij zowel directe uitgaven als indirecte effecten (verzuim, productieverlies, loonkosten, thuisproductie, presenteeïsme) en *intangible* kosten (verlies van gezondheid-gerelateerde kwaliteit van leven, gemeten in QALY's) worden meegenomen.

Het model onderscheidt drie hoofdcategorieën:

- Directe kosten: zorgkosten, administratie, eigen bijdragen en informele zorg
- Indirecte kosten: productieverlies door verzuim of verminderde arbeidscapaciteit, loonkosten & werkgeverslasten, werkgeversaankpassingskosten, sociale verzekeringsadministratie, verlies van huishoudproductie en presenteeïsme
- *Intangible* kosten: verlies aan kwaliteit van leven

De uitkomsten geven een schatting van de totale kosten, per type letsel/ziekte en per stakeholder, gebaseerd op de incidenties en de bijbehorende kosten per geval.

Bronnen:
1. EU-OSHA (2019). The value of occupational safety and health and the societal costs of work-related injuries and diseases. <https://publications.tno.nl/publication/34634305/qMn80a/tompa-2019-value.pdf>

2 Verzuimkosten – beschikbare cijfers

SCHATTING TOTALE VERZUIMKOSTEN BEROEPSZIEKTEN EN ARBEIDSONGEVALLEN – EU-OSHA (2019)¹

The Netherlands	
Total occupational DALYs	248,464
Percentage of total DALYs	5.7
Occupational DALYs per 10,000 employed persons	299

TOP-DOWN MODEL

	Million EUR	% of GDP
Human capital approach		
Minimum	5,290	0.8
Average	11,879	1.7
Median	8,708	1.3
Maximum	30,114	4.4
WTP approach		
Minimum	3,276	0.5
Average	14,613	2.1
Median ^(a)	13,953	2.0
Maximum	30,767	4.5
VSLY/VOLY approach		
Minimum	9,649	1.4
Average	38,016	5.6
Median	33,248	4.9
Maximum	77,016	11.3

Methodologie

Top-down model voor kosten werkgerelateerd verzuim

Het top-downmodel maakt gebruik van DALY's (disability-adjusted life years), een maat voor de totale ziektelast in gezonde levensjaren verloren door vroege sterfte of ziekte. DALY's worden berekend per ziektecategorie en zijn de som van verloren levensjaren door vroegtijdig overlijden en gezonde levensjaren verloren door invaliditeit. De ernst van de ziekte wordt weergegeven met een disability weight (0 = perfecte gezondheid, 1 = dood). De basisvariant van dit model gebruikt DALY's per oorzaak, geslacht, leeftijd en land uit de WHO Global Health Estimates (2018).

Om de economische last van arbeidsongevallen en beroepsziekten te bepalen, wordt eerst geschat welk deel van de DALY's toe te schrijven is aan arbeidsgelateerde blootstellingen via attributable fractions, afgeleid uit de 2015 Global Burden of Disease (GBD) Study.

Vervolgens worden DALY's gemonetariseerd om de economische impact te berekenen. Drie methoden worden onderscheiden:

1. Human capital approach: waarde gebaseerd op productiviteitsverlies door ziekte of vroegtijdig overlijden; beperkt tot economische productiviteit.
2. Willingness-to-pay (WTP) approach: waarde gebaseerd op wat mensen bereid zijn te betalen voor gezondheidswinst; omvat bredere levensaspecten.
3. Value of a statistical life year (VSLY) approach: totale waarde van een statistisch leven, vaak gebaseerd op WTP-onderzoeken.

Alle drie de benaderingen kennen grote variatie in geschatte waarden. In het model worden daarom minimum, gemiddelde, mediaan en maximum gebruikt om de economische last te ramen.

Bronnen:

1. EU-OSHA (2019). The value of occupational safety and health and the societal costs of work-related injuries and diseases. <https://publications.tno.nl/publication/34634305/qMn80a/tompa-2019-value.pdf>

2 Verzuimkosten – beschikbare bronnen

Voor het onderzoek van EU-OSHA¹ is in kaart gebracht welke bronnen beschikbaar zijn:

DATA NEEDED	NL
Number of work-related injuries	1
Work-related diseases	1
Occupational injuries — lifetime healthcare costs of treating cases	0
Occupational diseases — lifetime healthcare costs of treating cases	1
Compensation of employees/wage employed persons	1
Payroll costs	2
Probability of employment in the paid-labour force	2
Probability of employment for long-term disabled	1
Life expectancy	1
Life expectancy for long-term disabled	0
Home production time	1
Wage rate for home production time	1
Family caregiving time	0
Wage rate for family caregiving time	1
Out-of-pocket healthcare expense	0
Social insurance administrative expenses	0
Proportion of cases covered by social insurance	0
YLL, YLD, DALY	1
Retirement age	1
Average population (1 January + 31 December/2)	2
Economically active population	2
Employed persons	1
Labour volume of employed persons (FTE)	2
Gross value added	2
GDP	2
GDP per capita	2
(adjusted) Household disposable income	1
TOTAL	29

Disclaimer bij dit rapport

Het rapport is gebaseerd op de stand van zaken in 2019 en richt zich vooral op de toen beschikbaarheid van vergelijkbare indicatoren op Europees niveau (Eurostat). Inmiddels is de beschikbaarheid van relevante data in Nederland verbeterd, waarbij meer gedetailleerde informatie over arbeidsongevallen en andere arbeidsgerelateerde thema's beschikbaar is.

Hierdoor is de informatiepositie op nationaal niveau in bepaalde gevallen sterker dan ten tijde van het oorspronkelijke rapport.

Bronnen:

1. EU-OSHA (2019). The value of occupational safety and health and the societal costs of work-related injuries and diseases. <https://publications.tno.nl/publication/34634305/qMn80a/tompa-2019-value.pdf>

2 A Welke methoden worden er gebruikt bij het berekenen van verzuimkosten?

Voor het berekenen zijn er 3 modellen gebruikt: **1) Bottom-up model**, **2) Top-down model** en een **3) Verzuimkosten-benadering** met een arbeidsmarkt-gebaseerde vermeningvuldigingsbenadering.

	Bottom-up model	Top-down model	Verzuimkosten-benadering
Conceptueel startpunt	Incidentgevallen (letsels/ziekten)	Totale ziektelast (DALYs)	Totale verzuimomvang in arbeidsmarkt
Rekeneenheid	Kosten per geval	Verloren gezonde levensjaren	Verzuimdagen
Kernformule	Aantal gevallen $\times$ kosten per geval	DALYs $\times$ waarde per DALY	Verzuimvolume $\times$ dagkosten
Concrete berekening	Gestratificeerde kostenopbouw	Attributable fractions (AF) $\times$ DALYs $\times$ monetaire waarde	1) Zieke werknemers $\times$ gem. duur $\times$ dagkosten 2) Werknemers $\times$ frequentie $\times$ duur $\times$ dagkosten
Definitie duur	Per ziekte/letsel	-	Per werknemer per jaar óf per ziekmelding
Directe zorgkosten	Expliciet opgenomen	Niet afzonderlijk zichtbaar	Alleen impliciet indien in dagkosten verwerkt
Indirecte kosten	Human Capital Approach (HCA)	Alleen via HCA-variant	In dagkosten verondersteld
Intangible kosten	QALY-verlies apart gewaardeerd	Geïntegreerd in DALY-waarde	Niet meegenomen
Stratificatie	Leeftijd, geslacht, type, ernst	Leeftijd, geslacht, ziekte	Beperkte stratificatie op geaggregeerd niveau (met mogelijke sectorale differentiatie)
Niveau van analyse	Maatschappelijk (micro $\rightarrow$ macro)	Maatschappelijk (macro)	Organisatieniveau of nationale schatting
Beleidsvraag	Wat zijn de maatschappelijke kostenstructuren?	Wat is de maatschappelijke waarde van verloren gezondheid?	Wat kosten verzuimdagen in totaal?

Sterktes en zwaktes modellen

1. BOTTOM-UP MODEL

Sterktes

- Hoge granulariteit: opgebouwd vanuit incidenties; maakt gedetailleerde analyse van afzonderlijke kostencategorieën mogelijk (zorg, productiviteit, etc.), zowel op één moment als over tijd.
- Gedetailleerde kostenstructuur: onderscheid tussen directe, indirecte en intangible kosten.

Beperkingen

- Databehoefte en tijdsintensief.
- Onzekerheid door aggregatie van veel inputvariabelen.

2. TOP-DOWN MODEL

Sterktes

- Efficiënt en minder databehoefte.
- Gebaseerd op internationaal geharmoniseerde DALY-data, wat internationale vergelijking vergemakkelijkt.
- Hierdoor minder gevoelig voor tijdsfluctuaties

Beperkingen

- Minder detail: geen uitsplitsing naar afzonderlijke kostencategorieën of stakeholders.
- Resultaten sterk afhankelijk van attributable fractions en monetarisatiemethode.
- Grote onzekerheid in DALY-metingen en waardering van een levensjaar.

3. MACRO-VERZUIMKOSTEN-BENADERING

Sterktes

- Model vereist slechts beperkt aantal inputvariabelen, welke doorgaans beschikbaar zijn via CBS-, arbodienst- of sectorrapportages.

Beperkingen

- Grove aannames

2 A Welke methoden worden er gebruikt bij het berekenen van verzuimkosten?

BOTTOM-UP VS. TOP-DOWN MODEL

Bottom-up model: de totale geschatte economische last van werkgerelateerde ongevallen (fatale en niet-fatale gevallen) en beroepsziekten is van **3,5% van het BBP** in Nederland.

Top-down model: de uitkomsten hangen sterk af van de gebruikte monetarisatiemethode:

- **Human capital approach:**

**0,8%–4,4%
Van BBP**

- **Willingness-to-pay (WTP):**

**0,5%–4,5%
Van BBP**

- **Value of a statistical life year (VSLY):**

**1,4%–11,3%
Van BBP**

Verschillen tussen modellen

De modellen meten niet exact hetzelfde en geen van beide is per definitie beter.

- Het top-down model monetariseert gezondheidsverlies als welvaartsverlies, terwijl het bottom-up model afzonderlijke kostencomponenten optelt.

Het zijn dus niet twee routes naar hetzelfde bedrag, maar twee verschillende economische concepten:

- Bottom-up → kostenanalyse
- Top-down → welvaartseconomische waardering van ziektelast

Beide leveren verschillende soorten informatie en zijn geschikt voor verschillende beleidsdoeleinden

- Bottom-up: biedt gedetailleerde informatie voor beleidsmakers, inclusief directe, indirecte en *intangible* kosten en kosten per stakeholder.
- Top-down: sneller op te zetten, makkelijker voor internationale en regionale vergelijkingen dankzij geharmoniseerde databronnen.

Bronnen:

1. EU-OSHA (2019). The value of occupational safety and health and the societal costs of work-related injuries and diseases. <https://publications.tno.nl/publication/34634306/Gw8avl/tompa-2019-summary.pdf>

2 Kosten werknemer



Voor verzuimende werknemers zijn er verschillende (indirecte) kosten:



Verlies aan tijd en kwaliteit van leven door ziekte en uitval.
→ Het RIVM geeft inzicht in de (werkgerelateerde) ziektelast van verschillende aandoeningen



Kosten vanwege medische behandeling of aanpassingen die niet vergoed worden.



Minder (kans op) persoonlijke groei en/of gemiste promotie(s) en opleidingen & cursussen.



Salarisverlies na één of twee jaar verzuim:

Bij modaal salaris (bruto) van €48.000 ([CPB](#), 2026) wat netto neerkomt op ± €33.500 per jaar (indicatie):

Loon bij ziekte	Netto per jaar	Netto verlies p/j	Netto verlies p/m
100% (gezond)	€33.500		
90% loon	€30.500	- €3.000	- €250
80% loon	€28.000	- €5.500	- €460
70% loon	€25.000	- €8.500	- €700

Bestaande schattingen

Het inschatten van de kosten die ziekteverzuim voor een werknemer zelf met zich meebrengt, is complex. Dit hangt samen met diverse variabele factoren, zoals de duur van het verzuim, het inkomensniveau en de afspraken over loondoorbetaling binnen de geldende CAO. Daarnaast spelen indirecte kosten een rol die zich moeilijk laten kwantificeren, zoals verminderde persoonlijke ontwikkeling, het mislopen van promotiekansen en het niet kunnen volgen van opleidingen. Door deze combinatie van factoren zijn er geen eenduidige of gemiddelde cijfers beschikbaar over de kosten van ziekteverzuim voor de werknemer.

WETGEVING RONDOM LOONDOORBETALING

Het door te betalen loon is in beginsel 70% van het loon dat de medewerker zou ontvangen, als hij/zij niet ziek is. Dit loon wordt gedurende twee jaar doorbetaald. Na die twee jaren volgt mogelijk een WIA-uitkering. De werkgever betaalt maximaal 2 jaar (104 weken) het loon door bij ziekte. Na 2 jaar ziekte is er mogelijk het recht op een arbeidsongeschiktheidsuitkering (WIA-uitkering)

Ziektejaar 1

In de meeste CAO's staat dat je in het eerste ziektejaar 100% van je loon doorbetaald krijgt. Ook de pensioenpremie en het vakantiegeld blijven doorlopen. Als het brutoloon onder het minimumloon ligt, moet de werkgever dit aanvullen tot het minimumloon.

Ziektejaar 2

De werkgever vult het brutoloon niet langer aan tot het minimumloon. Als het inkomen lager is dan het sociaal minimum, kan de werknemer een toeslag bij het UWV aanvragen.

Het optellen van ziekteperiodes

Er moeten 4 weken tussen 2 ziekteperiodes zitten om als afzonderlijke ziekteperiode te tellen. Dit is onder andere van belang om te bepalen tot wanneer de periode van 2 jaar loondoorbetaling loopt.

2 Werkgever - loondoorbetaling

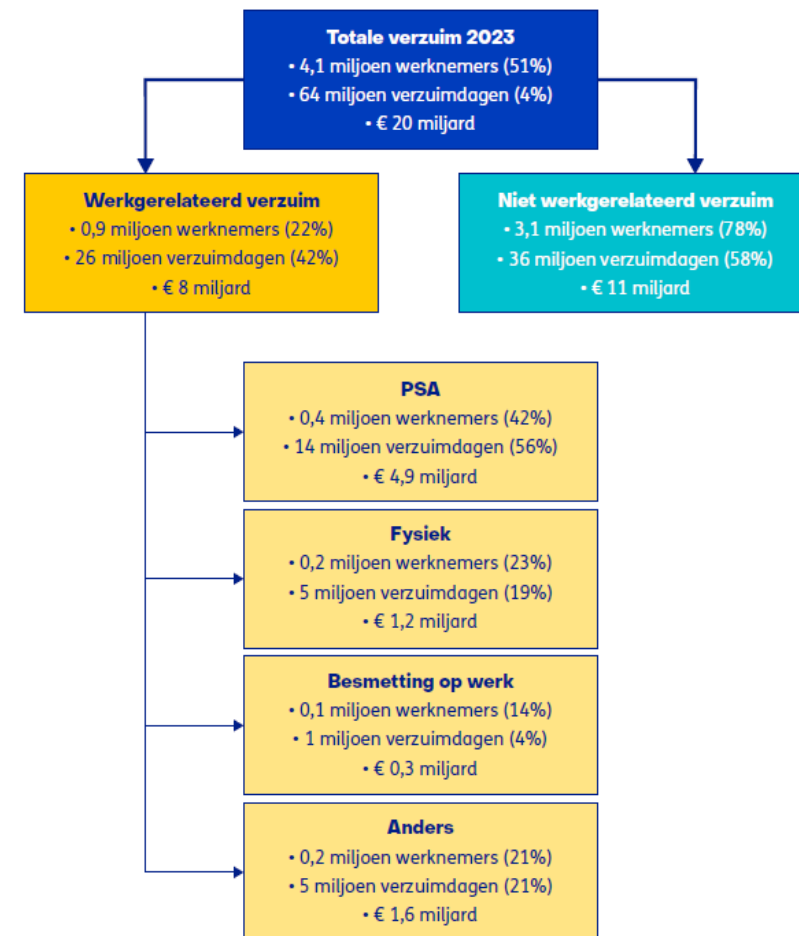


In de Arbobalans 2024 zijn de totale verzuimkosten van loondoorbetaling door werkgerelateerd verzuim berekend en worden geschat op 8,3 miljard. De laatste jaren zijn de kosten van loondoorbetaling door (deels of volledig) werkgerelateerd verzuim gestegen. Het percentage werknemers dat werkgerelateerd verzuim rapporteert is echter ongeveer gelijk gebleven. De stijging is te verklaren vanuit een stijging van de lonen en de groei in het aantal werknemers.

Tabel B3.1 Trends in verzuim, verzuimdagen en verzuimkosten van loondoorbetaling door werkgerelateerd verzuim op populatieniveau

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Aantal werknemers met verzuim (x 1.000)	3.100	3.200	3.100	3.400	3.400	3.200	3.200	4.300	4.100
Aantal verzuimdagen (mln dag)	48	48	50	55	59	56	60	69	64
Kosten totale verzuim per jaar (mln €)	12.000	12.000	12.000	14.000	15.000	15.000	17.000	20.000	20.000
% werknemers met werkgerelateerd verzuim	23,9%	24,6%	27,1%	25,4%	26,1%	23,8%	25,4%	20,2%	22,2%
Aantal werknemers met werkgerelateerd verzuim (x 1.000)	730	780	840	870	890	750	800	850	900
Aantal werkgerelateerde verzuimdagen (mln dag)	20	20	23	25	27	24	26	27	26
Volumepercentage in verzuimdagen	4,0%	3,9%	4,0%	4,3%	4,5%	4,3%	4,6%	4,9%	4,5%
Gemiddelde loonkosten per werknemer met werkgerelateerd verzuim per werkdag (€)	250	240	250	250	260	270	270	280	299
Kosten werkgerelateerd verzuim per jaar (mln €)	5.100	5.000	5.700	6.500	7.300	6.600	7.400	7.900	8.300

Bron: NEA (TNO/CBS)



2 Werkgever – loondoorbetaling



Werkgerelateerd verzuim

Het totaal aantal werknemers in Nederland



Percentage werknemers met werkgerelateerd verzuim
Afkomstig uit zelfrapportage (NEA)



Het gemiddelde aantal verzuimdagen per werknemer.

- Onderscheid tussen: werkgerelateerd en niet-werkgerelateerd verzuim.
- Alleen de verzuimdagen die door werknemers als (deels of volledig) werkgerelateerd worden aangemerkt, worden meegenomen.



Gemiddeld loon per verzuimdag

- Gebaseerd op gemiddelde lonen (bruto) per werknemer



Wettelijke loondoorbetalingsverplichting (meestal 70–100%).

Arbeidsongevallen

Identificatie van werknemers met een arbeidsongeval (NEA)



Gemiddeld aantal verzuimdagen

Werknemers met een arbeidsongeval met verzuim vs. werknemers zonder een arbeidsongeval met verzuim.



Berekening van het extra verzuim door arbeidsongevallen

Het verschil in gemiddelde verzuimdagen tussen beide groepen



Opschaling naar populatieniveau

Het extra aantal verzuimdagen per werknemer x het aantal werknemers met een arbeidsongeval met verzuim.



Loondoorbetaling

Het totale aantal extra verzuimdagen x gemiddelde loonkosten per verzuimdag.

Incidente beroepsziekten

Identificatie van werknemers met een beroepsziekte (NEA)



Gemiddeld aantal verzuimdagen

Werknemers met een zelfgerapporteerde beroepsziekte met verzuim, vergeleken met werknemers zonder beroepsziekte (zelfrapportage, dus geen directe causale relatie met verzuim)



Berekening van het extra verzuim door incidente beroepsziekten

Het verschil in gemiddelde verzuimdagen tussen beide groepen



Opschaling naar populatieniveau

Het extra aantal verzuimdagen per werknemer x het aantal werknemers met een incidente beroepsziekte met verzuim.



Loondoorbetaling

Het totale aantal extra verzuimdagen x gemiddelde loonkosten per verzuimdag.

Hiernaast staan de kosten van loondoorbetaling bij verschillende specificaties van verzuim.

Werkgerelateerd verzuim

- Bij deze berekening wordt gekeken naar het aandeel werkgerelateerd verzuim. Werkgerelateerd verzuim wil zeggen: 'hoofdzakelijk of voor een deel gevolg van mijn werk'.
- Berekeningen zijn uitgevoerd op individuele, niet-afgeronde aantallen dagen en salarissen.
- Populatieaantallen zijn afgerond om schijnnaauwkeurigheid te vermijden.
- Kosten werkgerelateerd verzuim per jaar = aantal werkgerelateerde verzuimdagen x loonkosten werknemer met werkgerelateerd verzuim

Arbeidsongevallen

Werknemers die een arbeidsongeval met verzuim rapporteren verzuimen meer dagen dan werknemers waar dit niet het geval is. Op basis van dit verschil kunnen we de kosten van loondoorbetaling voor het extra verzuim door arbeidsongevallen berekenen.

Incidente beroepsziekten

Evenals bij werknemers die een arbeidsongeval hebben meegemaakt verzuimen werknemers met incidente beroepsziekten meer dagen dan werknemers waarbij dit niet het geval is. Hier is dezelfde methode als bij arbeidsongevallen gehanteerd door te rekenen met het verschil in verzuimdagen en de kosten van loondoorbetaling voor het extra verzuim door beroepsziekten te berekenen.

Niet meegenomen:
vervangend personeel, productieverlies, arbodienstverlening, re-integratie, kosten voor werknemers of maatschappij.

2 Werkgever – loondoorbetaling



Rekenmethode Arbobalans¹

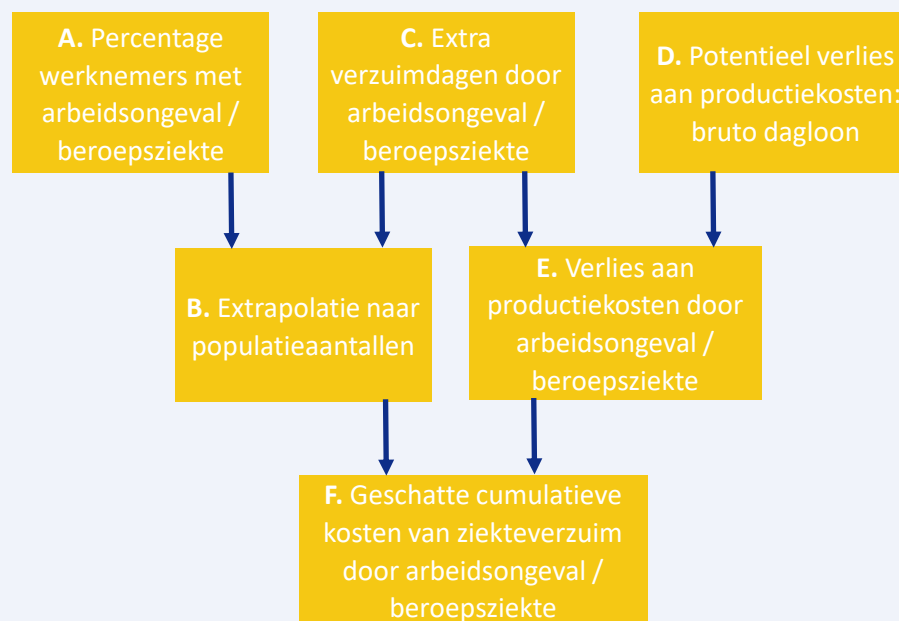
Toelichting

Blok B: In de NEA worden ophooggewichten toegepast om steekproefresultaten te generaliseren naar de populatie. Zie het methodologisch rapport van de NEA² voor de methodologische details.

Blok D: het potentiële productieverlies van één verzuimdag gelijk stellen aan het berekende bruto dagloon.

Blok E en F:

$E = C * D$ en $F = B * E$. Deze berekeningen worden uitgevoerd op de individuele gegevens en worden daarna afgerond om, vooral bij populatiecijfers, niet méér nauwkeurigheid te suggereren dan is gewaarborgd.



Model voor schatting van verzuimkosten³

Human capital Approach

Productiviteitsverlies door verzuim wordt gekwantificeerd als zijnde de kosten die de werkgever gedurende het verzuim aan loon doorbetaalt, zonder dat daar productie tegenover staat.

Friction Cost Method

In deze benadering wordt ervan uitgegaan dat verzuim slechts voor een bepaald gedeelte leidt tot productieverlies, onder meer doordat het werk door collega's en/of door de verzuimer zelf in de loop der tijd gedeeltelijk wordt gecompenseerd ('elasticiteit').

De Human Capital Approach leidt tot hogere schattingen dan De Friction Cost Method benadering. We kunnen overigens niet zeggen dat de ene benadering correcter is dan de andere. Ze zijn op verschillende aannames gebaseerd.

Bij de kostenberekeningen in de Arbobalans is geen correctie toegepast voor zogeheten elasticiteit. Elasticiteit verwijst naar het verschijnsel dat bij ziekteverzuim de productie doorgaans minder dan evenredig afneemt met de verloren arbeidstijd. In de literatuur wordt deze elasticiteit geschat op circa 0,8, wat betekent dat een afname van de arbeidstijd met 10% gepaard gaat met een productiedaling van ongeveer 8%⁴. Deze correctie geldt totdat de zieke werknemer wordt vervangen. Omdat de mate en snelheid van vervanging sterk verschillen tussen werknemers en sectoren en hierover geen meetgegevens beschikbaar zijn, is in de Arbobalans afgezien van een correctie voor elasticiteit.

Bronnen:

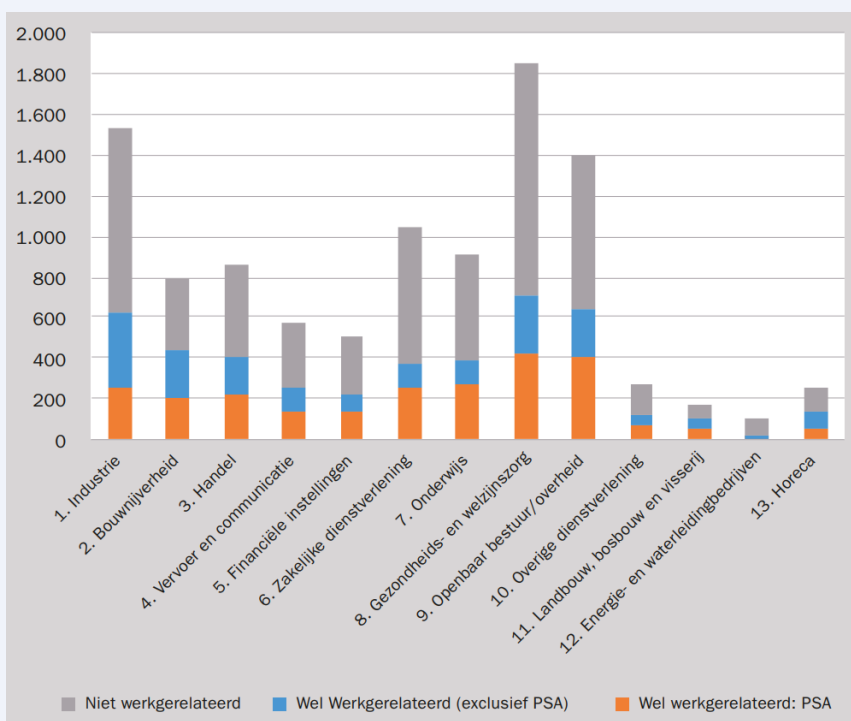
1. Van den Heuvel, S.G., Bouwens, L., & de Vroome, E.M.M. (2025). Arbobalans 2024.
2. <https://www.cbs.nl/nl-nl/longread/rapportages/2026/nationale-enquete-arbeidsomstandigheden--nea---2025-onderzoeksbeschrijving?onpage=true>
3. Ploeg, K. van der, Pal, S. van der, Vroome, E. de & Bossche, S. van den (2014). De kosten van ziekteverzuim voor werkgevers in Nederland. Leiden: TNO. <https://monitorarbeid.tno.nl/wp-content/uploads/sites/16/2023/10/BrZiekteverzuim2014.pdf>
4. Koopmanschap MA, Rutten FF, van Ineveld BM, van Roijen L (1995). The friction cost method for measuring indirect costs of disease. J Health Econ. 14(2), 171-89.

2 Werkgever – loondoorbetaling



Sectorverschillen

Eerder onderzoek van TNO¹ heeft inzicht gegeven in de kosten van loondoorbetaling bij verzuim per sector en beroepsgroep. In deze analyses worden verzuimdagen per werknemer gecombineerd met persoonlijke loonkosten per dag, waardoor een sectorspecifieke inschatting ontstaat van de directe bedrijfseconomische kosten voor werkgevers. Daarbij wordt onderscheid gemaakt tussen werkgerelateerd en niet-werkgerelateerd verzuim, met specifieke aandacht voor psychosociale arbeidsbelasting (PSA).



Bronnen:

1. Ploeg, K. van der, Pal, S. van der, Vroome, E. de & Bossche, S. van den (2014). De kosten van ziekteverzuim voor werkgevers in Nederland. Leiden: TNO. <https://monitorarbeid.tno.nl/wp-content/uploads/sites/16/2023/10/BrZiekteverzuim2014.pdf>

Methodologie

De verzuimkosten voor werkgevers zijn berekend op basis van NEA-data, waarbij zelfgerapporteerd verzuim wordt gekoppeld aan CBS-inkomensgegevens op persoonsniveau.

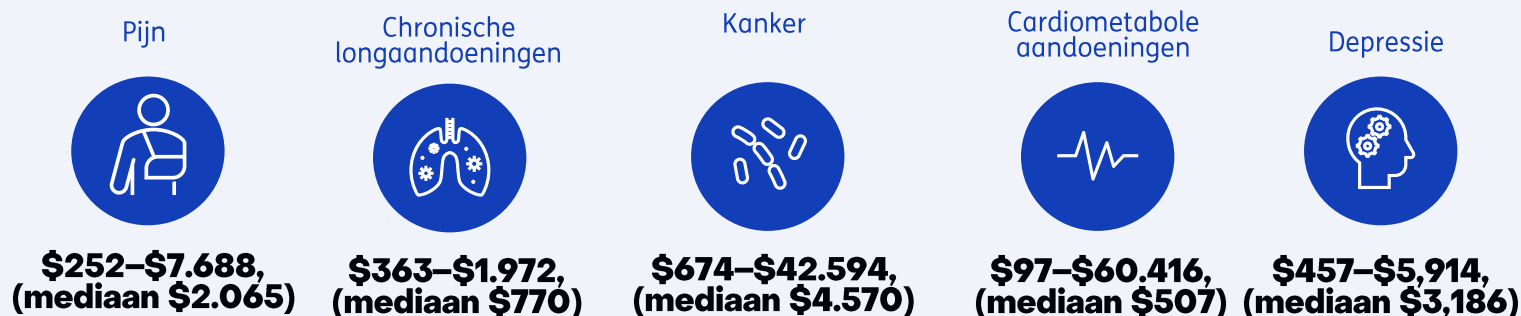
Deze methode wordt breder toegepast binnen meerdere NEA-jaren en vormt ook de basis voor onder andere de Arbobalans en werkstress factsheets. Verzuimdagen worden vermenigvuldigd met het individuele dagsalaris, waarna de resultaten worden geëxtrapoleerd naar populatieniveau.

2 Werkgever - presenteïsme



Cijfers

Werknemersproductiviteit wordt niet alleen verlaagd door *absenteïsme*, maar ook door *presenteïsme* (doorwerken ondanks gezondheidsklachten). Het soort gezondheidsklachten is van invloed is op de mate van productiviteitsverlies en daardoor lopen inschattingen van jaarlijkse kosten van productiviteitsverlies uiteen ([Rojanasarot et al., 2023](#)):



Berekening

Verminderde productiviteit wordt vaak berekend op basis van zelfrapportage aan de hand van een schaal (van 0-10 / 0-100), met als uiterste *‘helemaal niet productief terwijl aanwezig’* tot *‘maximale prestatie’* (bijvoorbeeld de Health and Work Performance Questionnaire). Deze score wordt geïnterpreteerd als een proportie van volledige productiviteit. Zo wijst bijvoorbeeld een score van 80 op 80% van normale productiviteit, wat overeenkomt met een productiviteitsverlies van 20%. Het verlies aan productiviteit wordt vervolgens vermenigvuldigd met het aantal gewerkte dagen of uren in de periode en met het loon van de werknemer, waardoor het kan worden omgerekend naar een bedrag.

Uitdagingen

Presenteïsme is moeilijk te kwantificeren. Studies laten zien dat tussen 37% en 70% van de werknemers minstens één keer per jaar doorwerkt ondanks gezondheidsklachten ([de Vroome et al., 2010](#)). Het daadwerkelijke productieverlies verschilt sterk: iemand die thuis kan werken achter een laptop ondervindt minder verlies dan een werknemer die fysiek zwaar werk op locatie moet uitvoeren. Hierdoor is het lastig om de kosten van presenteïsme nauwkeurig vast te stellen.

Bestaande onderzoeken

In het onderzoek van EU-OSHA werden de kosten voor presenteïsme voor Nederland geschat op €1,987 miljoen.

Er zijn verschillen studies die suggereren dat presenteïsme mogelijk verantwoordelijk voor een grotere economische last dan absenteïsme ([Backes et al., 2025](#); [Evans-Lacko & Knapp, 2016](#); [Wang et al., 2010](#)). Het productiviteitsverlies is dan vaak berekend voor een specifieke aandoening, zoals depressie, artritis, of aandoeningen van de bovenste ledematen:

Depressie ([Stewart et al., 2003](#))

Onder Amerikaanse werknemers bedraagt het gemiddelde productiviteitsverlies door presenteïsme gerelateerd aan depressie ongeveer 4 uur per week, wat neerkomt op 36 miljard Amerikaanse dollar. Daartegenover staat dat het gemiddelde productiviteitsverlies door depressiegerelateerd absenteïsme ongeveer 1 uur per week bedraagt, wat overeenkomt met 8,3 miljard Amerikaanse dollar.

Artritis ([Li et al., 2006](#))

Ongeveer 40% van de totale kosten die samenhangen met artritis komen voort uit presenteïsme, tegenover ongeveer 10% uit verminderde werktijd als gevolg van absenteïsme.

Aandoeningen van de bovenste ledematen ([van den Heuvel et al., 2007](#))

Bij personen met aandoeningen van de bovenste ledematen was het grootste deel van het productiviteitsverlies toe te schrijven aan ziektegerelateerd presenteïsme (57–89%).

Bronnen:

1. EU-OSHA (2019). The value of occupational safety and health and the societal costs of work-related injuries and diseases. <https://publications.tno.nl/publication/34634306/Gw8avl/tompa-2019-summary.pdf>

2 Werkgever – arbodienstverlening



Arbodienstverlening is geen publieke voorziening gesubsidieerd door de overheid, maar een verplicht onderdeel van bedrijfsvoering dat werkgevers inkopen bij private aanbieders (arbodiensten, adviesbureaus, etc.) binnen de kaders van de Arbowet. Daarom is het lastig om de kosten voor arbodienstverlening op nationaal niveau te schatten.

Volgens cijfers van het CBS waren er in 2021 770 bedrijven actief als arbodienst of arbodeskundige. Een specifieke raming van de totale arbodienstkosten is niet beschikbaar. Wel rapporteert het CBS een bedrag van €35 miljoen aan ‘overige personeelskosten’, waaronder arbodienstkosten zijn opgenomen. Deze categorie omvat echter ook andere uitgaven, zoals kosten voor kantinevoorzieningen en werving en selectie, waardoor het genoemde bedrag geen zuivere weergave is van uitsluitend arbodienstkosten.

Veel arbodiensten hanteren vaste jaarlijkse tarieven per werknemer die werkgevers betalen voor arbodienstverlening. Een genoemd richttarief ligt rond €120 – €200 per medewerker per jaar¹. De totale kosten hangen af van het type contact, en de hoogte van het verzuim binnen het bedrijf.

Twee varianten

De Arbowet verplicht werkgevers om een basiscontract af te sluiten.

Twee varianten:

1. Verrichtingenbasis contract: klein basisbedrag + betalen per verrichting
2. All-in abonnement: vast (hoger) tarief per medewerker per jaar

Daarnaast is er nog de optie om de arbodienstverlening samen te verzekeren met een verzuimverzekering. De verzuimverzekering dekt loonbetaling, vaak re-integratie en begeleiding en soms arbodiensten en/of productie- of dienstverlies².

De premie voor een ziekteverzuimverzekering bedraagt doorgaans tussen de 1,5% en 5,5% van de totale loonkosten. Het exacte percentage is afhankelijk van factoren zoals de aard van de werkzaamheden, de samenstelling van het personeel, het verzuimrisico binnen de sector en de gekozen verzekeringsdekking.³

In de eerder genoemde kosten per dag is een bedrag van €60 per dag opgenomen. Het is niet vast te stellen waar deze berekening op gebaseerd is.

Bronnen:

1. [Wat kost een arbodienst? – Arbokompas](#)
2. [Verzuimverzekering | Ondernemersplein](#)
3. [Wat kost ziekteverzuim per medewerker? Bereken je kosten – MKB Servicedesk](#)

2 Werkgever – aanpassing werk



Bij ziekteverzuim is de werkgever op grond van de Wet verbetering poortwachter verplicht om actief in te zetten op werkhervatting. Dit betekent dat het werk – tijdelijk of structureel – moet worden aangepast aan de belastbaarheid van de werknemer. Het is moeilijk in te schatten welke kosten hiermee gemoeid zijn, en daarom zijn er ook nagenoeg geen beschikbare cijfers.

Aanpassing van werk kan bestaan uit het aanschaffen van ergonomische hulpmiddelen of technische voorzieningen. Daarnaast is er ook interne begeleiding nodig vanuit de leidinggevenden en HR (bijvoorbeeld het opstellen en evalueren van plan van aanpak om duurzaam terug te keren naar werk). Bij gedeeltelijke werkhervatting of een aangepast takenpakket is de arbeidsproductiviteit mogelijk lager dan vóór uitval. Ook kan sprake zijn van taakverschuiving naar collega's of tijdelijke dubbele bezetting.

Aanvragen vergoeding UWV

Soms heeft uw werknemer door ziekte of handicap een aangepaste werkplek nodig. In bepaalde gevallen is het mogelijk om hier als werkgever een vergoeding voor aan te vragen bij het UWV. Dit is mogelijk als er voldaan wordt aan de volgende voorwaarden:

- De werknemer heeft door een ziekte of handicap een aangepaste werkplek nodig voor werk of re-integratie.
- Wij (UWV) verwachten dat de aangepaste werkplek nog minstens 1 jaar nodig is.
- De werknemer blijft nog minstens 6 maanden bij hetzelfde bedrijf in dienst.

2 Werkgever – vervangingskosten



Vervangingskosten zijn de kosten die een werkgever maakt om het werk van een zieke werknemer tijdelijk op te vangen. Dit kan bijvoorbeeld door het inhuren van een externe kracht of overuren van collega's om het werk op te vangen.

Het aannemen of inhuren van een (tijdelijke) vervanger brengt meerdere kosten met zich mee. Ten eerste betaalt de werkgever het salaris van de nieuwe of tijdelijke werknemer. Daarnaast is een nieuwe werknemer in de beginperiode nog niet volledig productief, waardoor ook inwerk- en opleidingskosten ontstaan. Tot slot vraagt de onboarding van een nieuwe collega tijd en inzet van de bestaande werknemers.

In het EU-OSHA-rapport worden de kosten van aanpassingen in werk en vervangingskosten samen genomen en aangeduid als *employer adjustment costs*: de indirecte kosten die werkgevers maken om een werknemer te vervangen of werk te herorganiseren bij werkgerelateerd letsel of ziekte. Hieronder vallen onder meer overwerk van collega's, inzet van tijdelijke krachten, werving en training van vervangers, hogere verzekeringspremies, productieverstoringen en administratieve lasten.

In deze methode worden aanpassingskosten gestandaardiseerd berekend aan de hand van vaste tijdscomponenten per verzuimgeval.

- **Productieverstoring** wordt benaderd als een halve dag managementtijd voor reorganisatie en vervanging (0,5 dag × gemiddeld daginkomen van een manager).
- **Administratieve kosten** worden berekend als 2,5 uur administratieve afhandeling per regulier verzuimgeval (2,5 uur × uurloon administratief personeel).

De methode werkt dus met vaste normtijden en gemiddelde loonkosten om indirecte werkgeverskosten per geval te schatten.

Aan de hand van deze methode komt het bedrag voor aanpassing van werk voor heel Nederland uit op **€159 miljoen**.

In de eerder genoemde kosten per dag is een bedrag van €146 per dag opgenomen. Het is niet vast te stellen waar deze berekening op gebaseerd is.

Bronnen:

1. EU-OSHA (2019). The value of occupational safety and health and the societal costs of work-related injuries and diseases. <https://publications.tno.nl/publication/34634306/Gw8avl/tompa-2019-summary.pdf>

2 Werkgever – administratieve kosten



Administratieve kosten zijn relatief klein vergeleken met bijvoorbeeld loondoorbetaling of het inhuren van een vervangende werknemer. Het betreft interne werkzaamheden die de werkgever maakt:

- Registratie van ziekmeldingen en verzuimdagen
- Opstellen en bijhouden van het verzuimdossier
- Communicatie en afstemming met werknemer, arbodienst of bedrijfsarts

Bij grotere organisaties vallen deze administratieve en organisatorische taken doorgaans onder de HR-afdeling, waarbij specifieke medewerkers verantwoordelijk zijn voor het beheer van verzuim en re-integratie. In kleinere organisaties ontbreekt vaak een aparte HR-functie, waardoor deze taken meestal direct bij de werkgever komen te liggen. Omdat het gaat om intern organisatorisch werk dat tijd en capaciteit vergt, zijn de bijbehorende kosten moeilijk kwantitatief uit te drukken.

Loonsanctie

Eerder is al ingegaan op loonsancties. Deze kunnen mede ontstaan door onvoldoende of gebrekkige administratie, waardoor duidelijk wordt dat een zorgvuldig bijgehouden verzuimdossier een essentieel onderdeel is van het verzuimtraject en de naleving van wettelijke verplichtingen.

2 MAATSCHAPPIJ - ARBEIDSONGESCHIKTHEIDSUITKERING

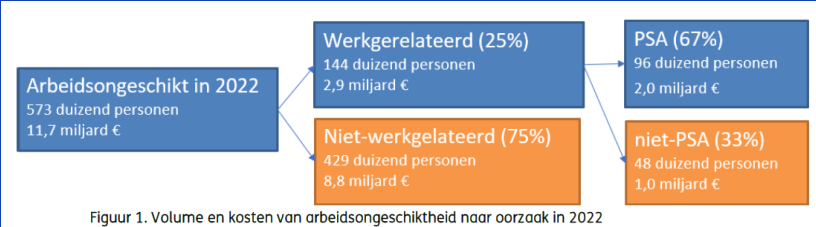


Tabel 4. Volume en kosten van arbeidsongeschiktheid per klacht* in 2022, totaal en veroorzaakt door het werk

		Personen met arbeidsongeschiktheidsuitkering ¹		Kosten ¹	
		Aantal	% werkgerelateerd	Gemiddelde kosten per uitkering (€)	Totale kosten (x miljoen €)
Totaal	Totaal	572.900		20.500	11.740
	Werkgerelateerd	143.900 ²	25,1%		2,950 ²
Met onbekende klacht*	Totaal	117.300			2.520
Met bekende klacht, nl:	Totaal	455.600		19.900	9.220
	Werkgerelateerd (som van onderstaande klachten)	144.100			2.890
Klachten bewegingsapparaat ³	Totaal	145.400		19.400	2.820
	Werkgerelateerd	40.000	27,5%		780
Klachten hart- en vaatstelsel	Totaal	30.500		24.100	730
	Werkgerelateerd	1.600	5,4%		40
Psychische klachten, overspannenheid, burn-out	Totaal	228.700		20.000	4.580
	Werkgerelateerd	97.900	42,8%		1.960
Overige klachten ⁴	Totaal	51.100		21.300	1.090
	Werkgerelateerd	4.600	9,0%		100

Toelichting

- In 2022 bedroegen de totale kosten van arbeidsongeschiktheidsuitkeringen die geheel of hoofdzakelijk werkgerelateerd zijn €2,9 miljard, wat overeenkomt met naar schatting 143.900 personen (25,1% van het langdurig verzuim)



- De gemiddelde uitkeringskosten per persoon zijn het hoogst bij klachten aan het hart- en vaatstelsel, maar de werkgerelateerdheid hiervan is laag (5,4%).
- De werkgerelateerde uitkeringskosten zijn het hoogst bij psychische problematiek (€4,6 miljard), gevolgd door klachten aan het bewegingsapparaat (€2,8 miljard). Samen zijn deze twee groepen goed voor 93% van de totale werkgerelateerde uitkeringskosten (€2,7 miljard van in totaal €2,9 miljard), waarbij psychische problematiek 66% van dit bedrag voor haar rekening neemt.
- Bijna 230.000 personen hebben een diagnose van psychische klachten, zoals overspannenheid of burn-out. Uit de NEA blijkt dat 42,8% van de langdurig verzuimenden met deze klachten aangeeft dat deze hoofdzakelijk werkgerelateerd zijn. Hieruit volgt dat naar schatting bijna 98.000 personen een arbeidsongeschiktheidsuitkering hebben door werkgerelateerde psychische klachten. Ook bij klachten aan het bewegingsapparaat wordt relatief vaak aangegeven dat deze werkgerelateerd zijn (27,5%, circa 40.000 personen).

Bronnen:

1. Ploeg, K. van der, Houtman, I., Couzy, P., Vroome, E. de., & Eysink, P. (2025). [Maatschappelijke werkgerelateerde kosten van arbeidsongeschiktheid en zorg](#). TNO: Leiden. R10810

2 Maatschappij – arbeidsongeschiktheidsuitkering



		Personen met arbeidsongeschiktheidsuitkering		Kosten	
		Aantal	% werkgerelateerd	Gemiddelde kosten per uitkering (€)	Totale kosten (x miljoen €)
Totaal	Totaal	572.900		20.500	11.740
	Werkgerelateerd	143.900*	25,1%		2,950*
1. Landbouw, bosbouw en visserij**	Totaal	9.300		19.800	180
	Werkgerelateerd	2.800	30,0%		50
2. Industrie	Totaal	90.400		22.800	2.060
	Werkgerelateerd	25.200	27,9%		580
3. Bouwnijverheid	Totaal	22.000		23.700	520
	Werkgerelateerd	8.000	36,7%		190
4. Groot- en detailhandel	Totaal	72.700		19.300	1.410
	Werkgerelateerd	16.700	22,9%		320
5. Vervoer en opslag	Totaal	33.700		22.200	750
	Werkgerelateerd	8.300	24,6%		180
6. Horeca	Totaal	16.800		17.100	290
	Werkgerelateerd	4.200	24,8%		70
7. Informatie en communicatie	Totaal	4.300		24.300	100
	Werkgerelateerd	1.400	31,3%		30
8. Financiële instellingen	Totaal	11.100		24.500	270
	Werkgerelateerd	2.400	22,1%		60
9. Zakelijke dienstverlening/onroerend goed	Totaal	119.700		20.100	2.410
	Werkgerelateerd	31.400	26,2%		630
10. Openbaar bestuur	Totaal	48.100		21.800	1.050
	Werkgerelateerd	12.600	26,1%		270
11. Onderwijs	Totaal	24.100		23.300	560
	Werkgerelateerd	6.500	27,0%		150
12. Gezondheids- en welzijnszorg	Totaal	97.400		18.500	1.800
	Werkgerelateerd	21.000	21,6%		390
13. Cultuur, sport en recreatie	Totaal	3.100		20.500	60
	Werkgerelateerd	700	24,0%		20
14. Overig***	Totaal	20.100		13.500	270
	Werkgerelateerd	5.000	25,1%		70

* Totaalcijfers werkgerelateerd o.b.v. 25,1% wijken af van opgetelde sectorcijfers door afrondingsverschillen.
 ** Het percentage werkgerelateerd is voor deze sectoren gebaseerd op <100 werknemers uit de NEA met langdurig verzuim. De getallen moeten daarom met enige extra voorzichtigheid worden geïnterpreteerd.
 *** Overig: UWV heeft bij deze personen zowel bij bedrijfstak als sector 'overig' aangegeven. Het gemiddelde percentage werkgerelateerd is hier toegepast.
 Bronnen: UWV: aantal personen en kosten per uitkering; NEA: % werkgerelateerd

VERSCHIL IN SECTOREN

Werkgerelateerdheid
 De bouwnijverheid (36,7%) en landbouw (30,0%) scoren het hoogst, vermoedelijk door de aard van fysiek zwaar werk. Ook de sector informatie en communicatie heeft relatief veel werkgerelateerde uitkeringen (31,3%), zonder duidelijke verklaring.
 In de gezondheids- en welzijnszorg (21,6%) en de financiële sector (22,1) is dit percentage relatief laag.

Gemiddelde kosten per uitkering
 De gemiddelde kosten per uitkering zijn het hoogst in de sectoren financiële instellingen en informatie en communicatie, vanwege hogere lonen. De sectoren zakelijke dienstverlening/onroerend goed en industrie zijn samen verantwoordelijk voor 40% van de totale werkgerelateerde uitkeringskosten, elk ruim €500 miljoen.

Methode
 Het UWV registreert voor iedere arbeidsongeschikte in welke sector en bedrijfstak deze werkzaam was en wat de onderliggende diagnose (CAS-code) is, maar niet of de aandoening wel of niet door het werk veroorzaakt is. Bij dit onderzoek is werkgerelateerdheid vastgesteld op basis van zelfrapportage

Bronnen:
 1. Ploeg, K. van der, Houtman, I., Couzy, P., Vroome, E. de., & Eysink, P. (2025). [Maatschappelijke werkgerelateerde kosten van arbeidsongeschiktheid en zorg](#). TNO: Leiden. R10810

2 Maatschappij - zorgkosten



Tabel 7. Geschatte zorguitgaven in 2019 door arbeidsrisico's (x miljoen €)

Arbeidsrisico	Werkenden	Gepensioneerden
Psychosociale arbeidsbelasting (PSA)	304	8
Fysieke belasting	202	98
Omgeving	332	362
<i>waarvan door stoffen</i>	<i>228</i>	<i>235</i>
Totaal	838	467

Toelichting

- in 2019 bedroegen de totale zorguitgaven bijna €97 miljard.
- Het maatschappelijke aandeel van werkgerelateerde zorgkosten wordt geschat op €4,0 miljard voor werkenden en €3,1 miljard voor gepensioneerden, waarbij arbeidsrisico's tijdens het werkzame leven ook na pensionering doorwerken in zorguitgaven.
- Voor werkenden bedraagt het werkgerelateerde deel van de zorgkosten ongeveer €0,8 miljard, waarvan €0,3 miljard wordt toegeschreven aan psychische en sociale aandoeningen (PSA).
- Voor gepensioneerden wordt het werkgerelateerde aandeel geschat op €0,5 miljard.

Methode

Voor het toewijzen van zorguitgaven aan werkgerelateerde aandoeningen is gebruikgemaakt van populatie-attributieve fracties (PAFs). Een PAF geeft aan welk deel van de zorguitgaven voor een aandoening kan worden toegeschreven aan blootstelling aan arbeidsrisico's, bijvoorbeeld 15% van de astmazorgkosten door werkgerelateerde blootstelling aan stoffen. PAFs worden berekend op basis van de prevalentie van blootstelling en de sterkte van het verband met de ziekte (relatief risico), vaak uitgesplitst naar leeftijdsgroep en geslacht.

Bronnen:

1. Ploeg, K. van der, Houtman, I., Couzy, P., Vroome, E. de., & Eysink, P. (2025). [Maatschappelijke werkgerelateerde kosten van arbeidsongeschiktheid en zorg](#). TNO: Leiden. R10810

2 A Welke methoden worden er gebruikt bij het berekenen van verzuimkosten?

Eerder bespraken we 3 modellen voor het berekenen van de totale verzuimkosten: **1) Bottom-up model**, **2) Top-down model** en een **3) Verzuimkosten-benadering** met een arbeidsmarkt-gebaseerde vermenigvuldigingsbenadering. We kunnen dit overzicht uitbreiden met de methodes gehanteerd bij de berekening van maatschappelijke kosten (**PAF-zorgkosten** en **arbeidsongeschiktheidsuitkeringen**)

Methodiek	Type	Meetobject	Startpunt
Bottom-up model	Incident-based cost-of-illness	Totale maatschappelijke kosten	Individuele gevallen
Top-down model	Welvaartseconomisch	Monetaire waarde van gezondheidsverlies	DALYs
Verzuimkosten-benadering	Arbeidskostenbenadering	Verzuimkosten	Gemiddeld aantal dagen
Zorgkosten (PAFs)	Top-down allocatie	Werkgerelateerd aandeel zorguitgaven	Totale zorguitgaven
Arbeidsongeschiktheids-uitkeringen	Top-down allocatie	Werkgerelateerde uitkeringen	Totale uitkeringen per CAS-code



Onderzoeksvraag 3

Welke aangrijpingspunten zijn er om een completer overzicht te maken van de bedrijfseconomische en maatschappelijke kosten van verzuimende werknemers?

3 Bevindingen (1)

Synthese van de gepresenteerde gegevens resulteert in de volgende bevindingen:

1. Verzuimduur

- Er zijn transparante en nauwkeurige cijfers over de gemiddelde verzuimduur.
- Cijfers (NEA/CBS) laten zien dat het grootste deel kortdurend verzuim is, maar dat het kleine aandeel van langdurig verzuim, verantwoordelijk is voor een groot deel van de totale verzuimkosten.

2. Totale verzuimkosten

- Er bestaan transparante & nauwkeurige schattingen op populatieniveau van het totale verzuim in Nederland, gebaseerd op het aantal verzuimende werknemers, de verzuimduur en de verzuimfrequentie.
- Verzuimkosten kunnen worden berekend op basis van het verdiende loon.
- Soms gebeurt de omzetting naar geldbedragen via kosten per verzuimdag (indicatief €250–€400), maar de herkomst van deze bedragen is minder duidelijk en daardoor onzeker.

3. Directe kosten voor werkgevers

- Loondoorbetaling bij ziekte is goed gedocumenteerd en levert transparante & nauwkeurige cijfers op.
- Voor andere directe kosten zoals arbodienstverlening, werkplek-aanpassingen, vervangingskosten en administratieve lasten zijn er weinig betrouwbare of herleidbare schattingen.

4. Sectorale verschillen en indirecte informatie

- Inzicht in verzuimduur, -frequentie en -percentages per sector maakt een indicatieve berekening van verzuimkosten mogelijk, waarbij gebruik gemaakt kan worden van (gemiddelde) loonkosten en het aandeel werkgerelateerd verzuim voor het berekenen van de kosten.

3 Bevindingen (2)

5. Arbeidsrisico's en werkgerelateerd verzuim

- De oorzaken van verzuim worden niet structureel geregistreerd. De beschikbare cijfers zijn doorgaans gebaseerd op zelfrapportage in plaats van volledige administratieve registraties. Daarnaast leggen arbodiensten en bedrijfsartsen de vermoedelijke verzuimoorzaak niet op gestandaardiseerde wijze vast, waardoor het zicht op de verdeling van verzuimoorzaken beperkt en onzeker blijft. Bovendien consulteert lang niet iedere werknemer met werkgerelateerd verzuim een bedrijfsarts.
- Verschillende methoden, zoals populatie-attributieve fracties (PAFs) en multivariate logistische regressies, maken inzichtelijk welke arbeidsrisico's bijdragen aan werkgerelateerd verzuim.
- Hieruit blijkt consistent dat psychosociale arbeidsrisico's leiden tot de hoogste verzuimkosten.

6. Werkgerelateerd verzuim vs. niet-werkgerelateerd verzuim

- Het onderscheid is vaak niet eenduidig vast te stellen en in de praktijk veelal gebaseerd op zelfrapportage.
- Reguliere verzuimregistraties leggen doorgaans niet systematisch vast of de oorzaak werkgerelateerd is.
- Gezondheidsklachten zijn vaak multifactorieel, met name bij psychische klachten, waardoor causale toerekening complex is.
- Diagnoses zijn niet altijd eenduidig of consistent tussen zorgprofessionals.
- Latente aandoeningen kunnen zich pas later manifesteren, waardoor de relatie met eerdere werkblootstelling moeilijk vast te stellen is.

7. Presenteïsme

- Presenteïsme is moeilijk kwantitatief vast te stellen.
- Schattingen worden meestal gemaakt door het gerapporteerde productiviteitsverlies te vermenigvuldigen met het aantal gewerkte dagen of uren en het loon van de werknemer.

8. Maatschappelijke kosten

- Er zijn transparante schattingen beschikbaar van de maatschappelijke kosten van arbeidsongeschiktheidsuitkeringen en werkgerelateerde zorgkosten. De totale uitkeringslasten zijn nauwkeurig vast te stellen, maar de toerekening van welk deel daarvan werkgerelateerd is, is onzeker doordat deze gebaseerd is op zelfrapportage.
- Deze schattingen omvatten zowel de werkende beroepsbevolking als gepensioneerden die eerder aan arbeidsrisico's zijn blootgesteld.

3 AANGRIJPINGSPUNTEN

Er bestaan verschillende methoden om de kosten van verzuim en arbeidsongeschiktheid te berekenen. Deze methoden maken gebruik van aannames, bijvoorbeeld vanwege ontbrekende data of om de berekening beheersbaar te houden, en worden vaak toegepast op nationaal niveau. Elke methode hanteert een eigen perspectief en heeft specifieke voor- en nadelen. Dit biedt tevens aanknopingspunten voor het ontwikkelen van nauwkeurigere en beter onderbouwde berekeningen:

Benutting van beschikbare data op hoger detailniveau:

Veel van de benodigde data is al beschikbaar op gedetailleerd niveau, bijvoorbeeld naar sector, leeftijd en geslacht. In sommige gevallen wordt in bestaande modellen echter nog gewerkt met geaggregeerde gemiddelden, zoals gemiddelde verzuimdagen of kosten per dag. Hierdoor worden beschikbare uitsplitsingen niet altijd volledig benut. De informatie is daarmee wel aanwezig, maar wordt nog versnipperd toegepast. Verdere integratie kan leiden tot nauwkeurigere en beter onderbouwde schattingen van kosten en verschillen tussen sectoren en subgroepen.

Attributie van werkgerelateerdheid:

Nauwkeurigere vaststelling van werkgerelateerde oorzaken zou inzicht in de rol van werk in verzuim verbeteren. Ter illustratie, als het UWV systematisch registreerde welke arbeidsongeschiktheid werkgerelateerd is, kunnen uitkeringslasten preciezer worden toegerekend. Nu wordt dit aandeel geschat via PAF's of zelfrapportages, wat minder direct en onzeker is.

Langetermijnkosten en gezondheidsimpacten

Het bottom-up model kan worden verbeterd door niet alleen directe kosten en verzuimdagen per jaar mee te nemen, maar ook de langetermijnkosten van chronische en cumulatieve aandoeningen. Dit omvat het projecteren van productiviteitsverlies en QALY-verliezen over meerdere jaren. Door deze langere termijn en gezondheidsimpact te integreren, ontstaat een realistischer beeld van de maatschappelijke kosten van werkgerelateerde ziekten en verzuim. Dit maakt het model beter bruikbaar voor sector- en functiegerichte beleidsanalyses en biedt een completer alternatief naast top-down DALY- of VSLY-benaderingen.

Integratie van meerdere methoden

Het huidige bottom-up model richt zich vooral op verzuim, productieverlies en QALY-verlies, terwijl directe zorgkosten van werkgerelateerde ziekten vaak niet volledig worden meegenomen. Door PAF-gebaseerde schattingen van zorgkosten toe te voegen, kan het model een completer beeld van de maatschappelijke kosten van verzuim en arbeidsongeschiktheid geven. Dit verbetert de beleidsrelevantie en nauwkeurigheid van sector- of functiegerichte analyses, mits zorgvuldig afgestemd om dubbeltelling te voorkomen.

3 Aangrijpingspunten – haalbaarheid integraal kostenmodel

De bestaande methoden leveren waardevolle, maar gefragmenteerde inzichten in werkgerelateerde gezondheidskosten. Er bestaan afzonderlijke ramingen voor verzuim, arbeidsongeschiktheid en zorguitgaven, evenals indicaties van werkgerelateerd verzuim per sector. We weten nu, met bestaande methoden:

- Sectorale verzuimduur, verzuimfrequentie en verzuimpercentages;
- Een benadering van de kans op werkgerelateerd verzuim per sector;
- Percentage werknemers met werkgerelateerd verzuim (zelfrapportage) per sector;
- Kosten arbeidsongeschiktheid veroorzaakt door werk, per sector;
- Een berekening van totale werkgerelateerde zorguitgaven;

Haalbaarheid integraal kostenmodel

Een integraal kostenmodel per sector lijkt in beginsel haalbaar, aangezien er voor verschillende componenten reeds gegevens en schattingen beschikbaar zijn, zoals verzuimcijfers, loonkosten, arbeidsongeschiktheidsuitkeringen en werkgerelateerde zorgkosten. Het combineren van deze componenten vereist echter expliciete aannames over onder andere werkgerelateerdheid, afbakening van kostencategorieën en de samenhang tussen databronnen. Hierdoor zijn de uitkomsten onvermijdelijk modelafhankelijk en gevoelig voor interpretatie. Om die reden ligt de meerwaarde niet uitsluitend in het berekenen van één totaalbedrag, maar ook in het transparant inzichtelijk maken van de verschillende kostencomponenten en onderliggende aannames, bijvoorbeeld via een sectorspecifiek dashboard.

Benoemen van aannames en verschillen

Daarbij is het belangrijk om de verschillen van de bestaande databronnen duidelijk te benoemen: verschillen in populaties, meeteenheden en tijdsdimensies, evenals door onzekerheid in de toerekening van werkgerelateerdheid. Daarnaast vereist het gebruiken van verschillende bronnen samenwerking tussen verschillende partijen.



Verschillen in databronnen:

Je meet verschillende aspecten bij (deels) verschillende populaties, op verschillende momenten in het proces

3 Aangrijpingspunten – sectorspecifiek dashboard

Het is haalbaar om de beschikbare gegevens te combineren in een sectorspecifiek dashboard, waarin verschillende kostencomponenten naast elkaar worden gepresenteerd. Tegelijkertijd kan worden onderzocht in hoeverre harmonisatie van kostencategorieën mogelijk is om tot een meer geïntegreerd totaalbeeld per sector te komen.

Verzuimdruk



- o.b.v. verzuimpercentage, verzuimduur, verzuimfrequentie (NEA)
- Inzicht in verdeling kort- en langdurig verzuim
- Meerwaarde om dit uit te kunnen splitsen naar geslacht & leeftijdsgroepen.

Kosten voor werkgevers



- Benodigde gegevens: loonkosten (CBS) – verzuimdagen (NEA) – beschikbare overige kosten (vervangingskosten, arbodienstverlening?)
- Naar een idee van de eerder gehanteerde methoden zoals in o.a. de Arbobalans en het TNO artikel: van der Ploeg et al., (2014). [De kosten van ziekteverzuim voor werkgevers in Nederland. Leiden: TNO.](#)

Instroom arbeidsongeschiktheid



- Benodigde gegevens: instroom WIA/WAO, duur tot instroom, sector (UWV) – aandeel werkgerelateerdheid (NEA)
- Naar een idee van een eerder TNO artikel: van der Ploeg et al., (2025). [Maatschappelijke werkgerelateerde kosten van arbeidsongeschiktheid en zorg. TNO: Leiden. R10810](#)

Zorgkosten



- Benodigde gegevens: zorguitgaven voor werkgerelateerde aandoeningen-verdeling per sector.
- Dit is niet haalbaar op sectorniveau.
- We weten wel de totale zorgkosten en schattingen van kosten per aandoening (en zelfs een werkgerelateerd aandeel - PAFs).
- Optioneel:
 - In algemeenheid kunnen weergeven, en daarbij de gegevens uit de NEA gebruiken voor gegevens over aantallen klachten aan het bewegingsapparaat, psychische klachten, chronische aandoeningen en beroepsziekten binnen die sector.
 - Ziektebelasting meenemen van ziektebeelden/klachten die relatief vaak voorkomen in de sector.

3 Uitdagingen – sectorspecifiek dashboard

Hoewel een sectorspecifiek dashboard een bruikbaar instrument vormt om verschillende kostencomponenten rondom verzuim en arbeidsongeschiktheid per sector inzichtelijk te maken, blijven er methodologische beperkingen en aandachtspunten bestaan bij de interpretatie van de uitkomsten:

- **Verschillen in datakwaliteit tussen indicatoren**
De verschillende indicatoren in het dashboard zijn gebaseerd op databronnen met uiteenlopende kwaliteit en detailniveau. Zo zijn verzuimcijfers relatief robuust, terwijl werkgerelateerdheid en zorgkosten sterker afhankelijk zijn van modelmatige schattingen. Dit verschil in datakwaliteit moet expliciet worden meegenomen in de interpretatie.
- **Dubbeltelling**
Zorgvuldige afbakening blijft nodig binnen afzonderlijke componenten, bijvoorbeeld tussen loondoorbetaling en productiviteitsverlies. Productiviteitskosten zijn uitdagend (zie pagina 50).
- **Sectorale toerekening van zorgkosten**
Zorgkosten zijn doorgaans alleen beschikbaar op nationaal of aandoeningsniveau. Sectorale toerekening vereist aanvullende aannames over blootstelling en werkgerelateerdheid, waardoor deze component binnen het dashboard relatief onzeker blijft.
- **Onzekerheid in werkgerelateerdheid**
Het aandeel werkgerelateerd verzuim en arbeidsongeschiktheid is niet systematisch geregistreerd en wordt doorgaans geschat via zelfrapportage of modelmatige benaderingen (zoals PAF's). Hierdoor kennen indicatoren die dit aandeel gebruiken een hogere mate van onzekerheid en zijn ze vooral geschikt voor indicatieve vergelijking, niet voor exacte toerekening.
- **Afhankelijkheid van aannames**
Het dashboard combineert gegevens uit verschillende bronnen en maakt gebruik van aannames om deze onderling vergelijkbaar te maken (bijvoorbeeld in definities en tijdsafbakening). Hierdoor zijn de uitkomsten in zekere mate gevoelig voor deze aannames. Deze afhankelijkheid is echter inherent aan bestaande kostenramingen binnen dit domein, gezien de beperkingen in beschikbare data.

3 Uitdagingen – productiviteitskosten

Werknemersproductiviteit wordt niet alleen beïnvloed door (de mate van) verzuim, maar ook door presenteïsme (doorwerken ondanks gezondheidsklachten). Het kwantificeren van deze productiviteitsverliezen is echter lastig, omdat ze niet direct observeerbaar zijn en sterk afhankelijk zijn van aannames. Daarbij moet bovendien rekening worden gehouden met variatie in productiviteit over de tijd, inclusief dagen waarop werknemers juist bovengemiddeld productief zijn, waardoor netto-effecten van presenteïsme moeilijk eenduidig te isoleren zijn.

Dit maakt het lastig om uitspraken te doen over productiviteitskosten in een sectoraal dashboard. TNO is op dit moment wel bezig met verschillende projecten rondom het thema productiviteitskosten, waardoor de verwachting is dat inzicht in productiviteit in de nabije toekomst zal toenemen.

Allereerst staat het thema arbeidsproductiviteit hoog op de onderzoeksagenda bij verschillende units binnen TNO. Binnen de unit Health & Work richten de projecten zich doorgaans op het niveau van het individu of de organisatie. Echter, het doel is om ook richting keten-, sectoraal- of regionaal niveau te kunnen gaan. Hiertoe wordt de samenwerking gezocht met TNO Vector, waar meer vanuit macro-economische blik gekeken wordt naar arbeidsproductiviteit.

De kosten van verzuim en productiviteit spelen bovendien een grote rol in een aantal kosten-baten tools die TNO recent heeft ontwikkeld of die nog in ontwikkeling zijn.

- Zo is er een kosten-baten tool in samenwerking met het NPDI om de impact van duurzame inzetbaarheid op productiviteitsverlies te meten op organisatieniveau, maar ook mogelijk op sectoraal niveau.
- En wordt gewerkt aan de ontwikkeling van een nieuwe kosten-baten tool om de impact van duurzame inzetbaarheid op verzuim, verloop en presenteïsme inzichtelijk te maken. Dit gebeurt in samenwerking met een verzekeraar om bij klanten het belang van investeren in duurzame inzetbaarheid inzichtelijk te maken.
- Bovendien wordt er binnen TNO gewerkt aan een aantal kosten-baten tools op specifieke thema's.
 - Zo wordt er gewerkt aan de KOB-A-FEM, die specifiek gericht is op het belang van vrouwengezondheid in arbeidsproductiviteit.
 - En wordt er gewerkt aan de KOB-A-DIA, die inzichtelijk maakt wat de impact van diabetes en leefstijl is op productiviteitskosten.

In elk van deze tools vormen data uit de NEA en CODI de basis. Hierin wordt zelfgerapporteerde productiviteit gebruikt om presenteïsme uit te drukken. Dit wordt gekoppeld aan andere factoren uit de NEA en CODI, zoals fysieke en mentale gezondheid (ook zelfrapportage).



Conclusies

3 Conclusies (1)

ONDERZOEKSVRAAG 1: HOE VERLOOPT HET VERZUIMTRAJECT VAN WERKNEMERS IN NEDERLAND?

Het verzuimtraject is in Nederland zorgvuldig geregeld en beschreven. Doordat het zo zorgvuldig geregeld is bestaan er echter wel veel regelingen en uitzonderingen. Dit kan het verzuimtraject voor werkgevers onoverzichtelijk maken. Bovendien is op een aantal thema's de informatievoorziening gespreid. Voornamelijk voor kleinere werkgevers - zonder HR medewerker(s) - zou het lastig kunnen zijn om dit goed te overzien. De verantwoordelijkheden liggen namelijk voornamelijk bij de werkgever, al dient de werknemer zich ook in te spannen voor spoedig herstel en re-integratie indien van toepassing.

Met welke actoren krijgt een verzuimende werknemer te maken?

- De verzuimende medewerker krijgt allereerst te maken met de **werkgever**, bij ziekmelding.
- Vervolgens krijgt de medewerker bij langer verzuim te maken met een **bedrijfsarts** en eventueel andere arbodienstverleners.
- In sommige gevallen krijgt de werknemer direct te maken met het **UWV**, maar in de meeste gevallen gaat dit via de werkgever.

Op welke momenten worden er door welke actor kosten gemaakt in het verzuimtraject?

- De voornaamste kosten liggen bij de **werkgever**, in de vorm van loondoorbetaling, vervangingskosten, verzuimbegeleiding en administratieve kosten. Dit begint vanaf dag 1 van het verzuim. Echter worden meestal deze kosten voor werknemers met een verzekering gelijkmatig verdeeld.
- In het geval van specifieke uitkeringen of verzuim dat langer duurt dan 2 jaar verschuiven de kosten naar het **UWV**.
- Een **werknemer** kan echter loondoorbetaling onder de 100% ook ervaren als 'kosten.'

Hoe verloopt het verzuimtraject van uitzendkrachten in Nederland?

- Het verzuimtraject lijkt op dat van een reguliere werknemer, maar het uitzendbureau is formeel verantwoordelijk voor registratie, loondoorbetaling en re-integratie, terwijl het inlenende bedrijf ondersteunt bij werkplekaanpassingen en begeleiding.

3 Conclusies (2)

ONDERZOEKSVRAAG 2: WELKE GEGEVENS OVER VERZUIMKOSTEN IN HET VERZUIMTRAJECT ZIJN REEDS BESCHIKBAAR EN WELKE NIET?

Werknemer



- Verlies aan tijd en kwaliteit van leven door ziekte en uitval (bijv. DALY)
- Kosten vanwege medische behandeling of aanpassingen die niet vergoed worden
- Salarisverlies na één of twee jaar verzuim

Werkgever



- Loondoorbetaling bij ziekteverzuim
- Presenteïsme: verlies van productiviteit als een werknemer, ondanks ziekte, toch naar het werk gaat
- Kosten van verzuimbegeleiding, verzuimregistratie, arbodienstverlening, re-integratie etc.
- Kosten van aanpassing van het werk inclusief voorzieningen op het werk
- Kosten van vervanging of verschuiving van personeel
- Juridische en administratieve kosten

Maatschappij



- Kosten van arbeidsongeschiktheidsuitkeringen
- Kosten van medische behandeling en ondersteuning (zorg)

Toelichting

Op basis van de beschikbare informatie zijn de kosten per actor beoordeeld aan de hand van een stoplichtmodel. De beoordeling geeft inzicht in de mate waarin de cijfers onderbouwd, herleidbaar en methodologisch transparant zijn.



Er zijn geen cijfers beschikbaar en/of de genoemde bedragen zijn niet onderbouwd of herleidbaar naar een duidelijke bron of methode.



Er is beperkte of selectieve informatie beschikbaar. De gehanteerde methode voor het bepalen van de kosten is gedeeltelijk beschreven, maar kent onzekerheden of onvolledigheden.



De kosten zijn duidelijk gedefinieerd en de totstandkoming van de schatting is transparant beschreven, met een navolgbare en inhoudelijk onderbouwde methodiek.

3 Conclusies (3)

ONDERZOEKSVRAAG 3: WELKE AANGRIJPINGSPUNTEN ZIJN ER OM EEN COMPLETER OVERZICHT TE MAKEN VAN DE BEDRIJFSECONOMISCHE EN MAATSCHAPPELIJKE KOSTEN VAN VERZUIMENDE WERKNEMERS

Samenvattend bieden bestaande methoden waardevolle, maar gefragmenteerde inzichten in de kosten van verzuim en arbeidsongeschiktheid. We weten nu, met bestaande methoden:

- Sectorale verzuimduur, verzuimfrequentie en verzuimpercentages;
- Een benadering van de kans op werkgerelateerd verzuim per sector;
- Percentage werknemers met werkgerelateerd verzuim (zelfrapportage) per sector;
- Kosten arbeidsongeschiktheid veroorzaakt door werk, per sector;
- Een berekening van totale werkgerelateerde zorguitgaven;

Verdere verfijning is mogelijk door data op een detailniveau gebundeld te rapporteren, werkgerelateerdheid nauwkeuriger toe te rekenen en langetermijneffecten mee te nemen.

Een sectorspecifiek dashboard

Een volledig integraal kostenmodel per sector is in beginsel mogelijk, maar is afhankelijk van aannames over werkgerelateerdheid, afbakening van kosten en harmonisatie van databronnen. Gezien de verschillen in definities, populaties en tijdsdimensies tussen beschikbare gegevensbronnen, lijkt een sectorspecifiek dashboard op dit moment de meest haalbare en transparante benadering. Een dergelijk dashboard maakt het mogelijk om verschillende kostencomponenten per sector inzichtelijk te maken en waar methodologisch verantwoord verder toe te werken naar harmonisatie en integratie van kosteninformatie per sector.

Uitdagingen bij een sectorspecifiek dashboard

- Variërende datakwaliteit: robuuste verzuimdata versus meer modelmatige schattingen voor werkgerelateerdheid en zorgkosten
- Onzekerheid in werkgerelateerdheid: vaak gebaseerd op zelfrapportage of modelmatige benaderingen
- Productiviteitskosten: methodologisch complex en daarom geen primaire focus in het dashboard; verdere uitwerking vindt plaats in andere TNO trajecten



Bijlage: Kosten van verzuim voor de werkgever

1 B Werkgever – kosten bij verzuim

Uitzonderingen op de hoogte van loondoorbetaling

Er zijn twee voorname uitzonderingen op de hoogte van loondoorbetaling. Wanneer een werknemer bij 70% loondoorbetaling **onder het minimumloon** komt en in het geval van afwijkende afspraken in de desbetreffende **collectieve arbeidsovereenkomst (cao)**. In beide gevallen betekent dit een loondoorbetaling boven de 70%.

Minimumloon

Wanneer het loon van een werknemer bij 70% loondoorbetaling onder het minimumloon uitkomt is de werkgever verplicht om dit **in het eerste jaar** aan te vullen tot het minimumloon. **In het tweede jaar** vult het **UWV** de loonbetaling boven de 70% aan wanneer een werknemer anders onder het sociaal minimum komt.

Sinds 1 januari 2024 geldt het verplichte minimumuurloon en zijn er geen vaste minimum maand-, week- en daglonen meer. Bij een fulltime dienstverband van 40 uur per week gaat het in schaars beschikbare rekenvoorbeelden om €2.549,73 bruto per maand (exclusief vakantiegeld). Als we dit als ondergrens nemen voor de 70% loondoorbetaling (inclusief vakantiegeld) dan zou iedere werknemer die minder dan €3933,87 bruto per maand (inclusief vakantiegeld) in het eerste jaar een ophoging krijgen. Dit staat bijna gelijk aan het modale bruto maandinkomen en komt dus veel voor.

Toelichting minimumloon

Het wettelijk minimumloon is vastgesteld per uur. Het maandloon dat daaruit volgt is afhankelijk van de arbeidsduur en leeftijd van de werknemer. Per halfjaar wordt het minimum opnieuw vastgesteld door de overheid en zijn afhankelijk van leeftijd. Per 1 januari 2026 zijn de bedragen per uur (bruto, exclusief vakantiegeld) als volgt:

- 15 jaar: €4,41 bruto per uur
- 16 jaar: €5,07 bruto per uur
- 17 jaar: €5,81 bruto per uur
- 18 jaar: €7,36 bruto per uur
- 19 jaar: €8,83 bruto per uur
- 20 jaar: €11,77 bruto per uur
- 21 jaar of ouder: €14,71 bruto per uur

Toelichting sociaal minimum

Het sociaal minimum wordt ook per halfjaar vastgesteld door de overheid en is afhankelijk van iemands leeftijd en leefsituatie. De maandbedragen (bruto) per 1 januari 2026 zijn als volgt:

- Getrouwd of daarmee gelijkgesteld vanaf 18 jaar tot AOW: €2.294,40 voor 2 personen
- Alleenstaand-woningdeler vanaf 21 jaar tot AOW: €1.066,40 voor 1 persoon
- Alleenstaande vanaf 21 jaar tot AOW: €1.644,74
- Alleenstaande van 20 jaar: €1.281,95
- Alleenstaande van 19 jaar: €938,51
- Alleenstaande van 18 jaar: €766,69

Bronnen

- [Loondoorbetaling tijdens ziekte | UWV](#)
- [Sociaal minimum | UWV](#)
- [Minimumuurloon vanaf 2024 | Minimumloon | Rijksoverheid.nl](#)
- [Wat is het minimumloon? Ontdek het minimumloon van 2025](#)

1 B Werkgever – kosten bij verzuim

Uitzonderingen op de hoogte van loondoorbetaling

Er zijn twee voorname uitzonderingen op de hoogte van loondoorbetaling. Wanneer een werknemer bij 70% loondoorbetaling **onder het minimumloon** komt en in het geval van afwijkende afspraken in de desbetreffende **collectieve arbeidsovereenkomst (cao)**. In beide gevallen betekent dit een loondoorbetaling boven de 70%.

Collectieve Arbeidsovereenkomst (cao)

Hoewel de wettelijke verplichting stelt dat een werkgever gedurende 2 jaar verzuim verantwoordelijk is voor 70% loondoorbetaling geldt voor veel werkgevers een andere situatie. In de meeste cao's zijn namelijk afspraken gemaakt die gunstiger zijn voor de werknemers. Hierin wordt vaak onderscheid gemaakt tussen loondoorbetaling **in het eerste jaar** en loondoorbetaling **in het tweede jaar**.

Uit cijfers van het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (2025) blijkt dat er in Nederland in totaal **666 reguliere cao's** zijn en hier vallen **6,1 miljoen mensen** onder (ruim meer dan de helft van iedereen die werkt in Nederland). Al die cao's hebben eigen afwijkende afspraken. In de kolom hiernaast is te zien hoe verschillend dit kan uitpakken.

Aangezien een groot deel van de cao's richting of op 100% loondoorbetaling komt, ter illustratie een rekenvoorbeeld hoeveel dat scheelt. Bij een modaal bruto maandsalaris van €4.000,- (inclusief vakantiegeld) betaalt een werkgever volgens veel afspraken dus (bijna) het volledige maandbedrag. Met de 70% die wettelijk is vastgesteld scheelt dit €1.200,- per maand. In jaar 1 kan een werkgever onder cao afspraken bij een modaal salaris dus tot wel €14.400,- meer kosten hebben aan loondoorbetaling dan het wettelijk minimum.

Voorbeelden van cao afspraken

Om inzicht te krijgen in de verschillen tussen cao's als het gaat om loondoorbetaling hier een overzicht van de grootste 5 cao's van Nederland.

1. Cao VVT: Verpleeghuizen, verzorgingshuizen en thuiszorg

- Jaar 1: 100% loondoorbetaling
- Jaar 2: 70% loondoorbetaling

2. Uitzendkrachten (ABU of NBBU cao)

- Jaar 1: 90%
- Jaar 2: 80%

3. Horeca (cao KHN)

- Jaar 1: 95%
- Jaar 2: 75%

4. Cao Metaal en Techniek

- Eerste halfjaar: 100%
- Resterende 18 maanden: 90%

5. Rijksoverheid (cao Rijk)

- Jaar 1: 100%
- Jaar 2: 70%

Het valt op dat zelfs de termijnen waarover de percentages gelden kunnen afwijken. Over het algemeen valt de loondoorbetaling binnen cao's voornamelijk in het eerste jaar fors hoger uit, richting of op 100%. In het tweede jaar neemt dat bijna overal af.

Bronnen

- [Loondoorbetaling tijdens ziekte | UWV](#)
- [Cao's in Nederland 2025](#)



1 B Werkgever – kosten bij verzuim

Uitzonderingen op de duur van loondoorbetaling

Bij langdurig verzuim is de werkgever verantwoordelijk voor loondoorbetaling gedurende 2 jaar. Hier zijn echter uitzonderingen op. De loondoorbetaling kan **eerder stoppen** door gebrekkige inspanningen van de werknemer zelf. De loonbetaling kan ook **langer doorgaan** door gebrekkige inspanningen van de werkgever.

Stoppen van loondoorbetaling

Tijdens verzuim heeft de **werkgever** verantwoordelijkheden, maar de **werknemer** ook. Over het algemeen dient de werknemer zich in te zetten voor herstel. Wanneer een werknemer langer dan 8 weken ziek is worden afspraken gemaakt over re-integratie. Deze plannen worden vastgelegd in een plan van aanpak.

Wanneer een werknemer zich niet houdt aan het plan van aanpak en de overige verantwoordelijkheden kan het recht op loondoorbetaling vervallen. Werkgevers mogen dan het loon inhouden. Bovendien is er de werkgever veel aan gelegen om in een dergelijke situatie te handelen, omdat anders het risico dreigt dat het **UWV** de werkgever beoordeelt als onvoldoende voldaan aan re-integratie inspanningen. In eerste instantie zal de werkgever de werknemer aanspreken op de inspanningsverplichtingen. Daarnaast kan de werkgever via het UWV een deskundigenoordeel aanvragen. Zorgvuldigheid bij het stopzetten van loondoorbetaling is echter geboden, waardoor het inschakelen van een arbeidsjurist wordt aangeraden om ongewenste gevolgen te voorkomen.

Verantwoordelijkheden werknemer

De verantwoordelijkheden van de **werknemer** komen voort uit de Wet verbetering poortwachter en zijn als volgt:

- De werknemer dient de regels rond ziekte en verzuim in de wet en evt. cao te volgen.
- De werknemer dient de afspraken uit het plan van aanpak na te komen.
- De werknemer dient te verschijnen bij afspraken met de arbodienst of bedrijfsarts.
- De werknemer dient initiatief te tonen en voorstellen te doen voor eventueel ander passend werk.
- De werknemer dient eventueel ander passend werk te accepteren binnen of buiten het bedrijf.

Bronnen

- [Samen werken aan re-integratie | UWV](#)
- [Plan van aanpak als een werknemer ziek is | UWV](#)
- [Loondoorbetaling bij ziekteverzuim: zo zit het | ArboNed](#)

1 B Werkgever – kosten bij verzuim

Uitzonderingen op de duur van loondoorbetaling

Bij langdurig verzuim is de werkgever verantwoordelijk voor loondoorbetaling gedurende 2 jaar. Hier zijn echter uitzonderingen op. De loondoorbetaling kan **eerder stoppen** door gebrekkige inspanningen van de werknemer zelf. De loonbetaling kan ook **langer doorgaan** door gebrekkige inspanningen van de werkgever.

Loondoorbetaling na 2 jaar

Normaal gesproken stopt de loondoorbetaling na 2 jaar. Wanneer de **werkgever** na 2 jaar loondoorbetaling niet aan kan tonen dat voldoende inspanningen zijn gedaan voor re-integratie volgens de Wet verbetering poortwachter kan een loonsanctie worden opgelegd.

Wanneer de werknemer na 2 jaar nog niet ge-geïntegreerd is volgt een aanvraag voor een WIA-, Ziektewet- of WAO-uitkering bij het UWV. Hiervoor dient een re-integratieverslag aangeleverd te worden. Wanneer dit niet gebeurt, te laat gebeurt of het **UWV** oordeelt dat de werkgever niet genoeg heeft gedaan aan re-integratie dan beslist het UWV dat de werkgever nog maximaal 1 jaar loon moet doorbetalen, een zogenoemde loonsanctie. Tegen deze beslissing kunnen zowel de werkgever als de werknemer bezwaar maken. In de beoordeling van het re-integratieverslag laat het UWV bovendien weten wat de werkgever nog moet doen om aan de eisen van re-integratie te voldoen. Wanneer de werkgever vindt dat dit alsnog gelukt is kan een bekortingsverzoek worden gedaan. Indien dit akkoord is stopt de verplichting van loondoorbetaling.

Hoe vaak komt dit voor?

Wat betreft de omvang van het aantal opgelegde loonsancties wordt gesproken over ongeveer 10% van alle beoordeelde re-integratieverslagen. Dit is in lijn met door het **UWV** gepubliceerde cijfers over de toetsing van het re-integratieverslag over de periode 2015-2017*, waar het ging om 11% en gemiddeld 2.000 loonsancties per jaar. In 2024 ging het naar verluidt om ruim 4.000 loonsancties.

*UWV (2018): Toetsing van het re-integratieverslag (RIV) – Resultaten naar bedrijfsomvang en bedrijfstak
Zie: [toetsing-van-het-re-integratieverslag-riv](#)

Bronnen

- [Beoordeling re-integratie | UWV](#)
- [Loondoorbetaling bij ziekteverzuim: zo zit het | Arbo](#)
- [Loonsanctie - Hoe voorkom je deze? | Stigas](#)
- [Ned](#)
- [Loonsanctie – Resolu](#)
- [Tips en tricks rondom de administratiev](#)
- [toetsing-van-het-re-integratieverslag-riv.pdf](#)

Uitkeringen arbeidsongeschiktheid

Over de regelingen en de omvang voor uitkeringen bij arbeidsongeschiktheid is hierna een extra pagina opgenomen om enige context te bieden.

1 B Op welke momenten worden er door welke actor kosten gemaakt in het verzuimtraject?

Uitkeringen arbeidsongeschiktheid

Tabel 2. Aantal arbeidsongeschikten en de kosten van arbeidsongeschiktheid in 2022 en 2012*

2022	Aantal personen (% van totaal)	Gemiddelde kosten per persoon (€)	Kosten (x miljoen €) (% van totaal)
Totaal	572.900	20.500	11.700
WAO	187.800 (33%)	17.500	3.300 (28%)
WIA: IVA	151.700 (26%)	25.900	3.900 (33%)
WIA: WGA	233.500 (41%)	19.400	4.500 (39%)
2012	Aantal personen (% van totaal)	Gemiddelde kosten per persoon (€)	Kosten (x miljoen €) (% van totaal)
Totaal	617.300	14.400	8.900
WAO	445.400 (72%)	14.200	6.300 (71%)
WIA: IVA	46.300 (8%)	19.100	900 (10%)
WIA: WGA	125.600 (20%)	13.200	1.700 (19%)

*Afkortingen: WAO: Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering,
WIA: Wet Werk en Inkomen naar Arbeidsvermogen,
IVA: Inkomensvoorziening Volledig duurzaam Arbeidsongeschikten,
WGA: Werkhervatting Gedeeltelijk Arbeidsgeschikten
Bron: UWV

Uitkeringen arbeidsongeschiktheid

De Wet Werk en Inkomen naar Arbeidsvermogen (WIA) regelt sinds 2004 de uitkering bij arbeidsongeschiktheid. UWV kijkt of iemand aan de voorwaarden voldoet en betaalt de uitkering. Er zijn 2 soorten uitkeringen bij de WIA:

1. de IVA voor volledig en duurzaam arbeidsongeschikten (≥80% loonverlies zonder herstelperspectief)
2. de WGA voor gedeeltelijk arbeidsongeschikten (35–80% loonverlies) met kans op werkhervatting.

De WIA functioneert als een verzekering tegen inkomensverlies door ziekte of handicap. Werknemers in loondienst betalen hiervoor premie, die door de werkgever op het salaris wordt ingehouden. Door betaling van de WGA-premie is de werknemer via het UWV verzekerd tegen arbeidsongeschiktheid. Indien de werknemer door ziekte of een ongeval gedurende twee jaar (104 weken) niet kan werken, kan een WIA-uitkering bij het UWV worden aangevraagd.

Hoewel de Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering (WAO) in 2004 is vervangen door de WIA, ontvingen in 2022 nog 187.800 personen een WAO-uitkering, voornamelijk op basis van oud-recht; dit aantal is sinds 2012 meer dan gehalveerd. Daarnaast hadden in 2022 385.100 personen een WIA-uitkering, waarvan 151.700 een IVA- en 233.500 een WGA-uitkering. In totaal ontvingen 572.900 personen een arbeidsongeschiktheidsuitkering, circa 8% minder dan in 2012.

Bronnen:

1. Ploeg, K. van der, Houtman, I., Couzy, P., Vroome, E. de., & Eysink, P. (2025). [Maatschappelijke werkgerelateerde kosten van arbeidsongeschiktheid en zorg](#). TNO: Leiden. R10810
2. <https://www.uwv.nl/nl/wia/wia-betekenis>



1 B Werkgever – kosten bij verzuim

Uitzonderingen op verantwoordelijkheid van loondoorbetaling

Op de verantwoordelijkheid van loondoorbetaling door de werkgever zijn 3 speciale uitzonderingen. Allereerst gaat het om een uitzondering bij verzuim door **zwangerschap en bevalling**. Daarnaast gelden er speciale regels voor verzuim door **orgaandonatie** en loondoorbetaling **na de AOW leeftijd**.

Zwangerschap en bevalling

Verlof voor zwangerschap en bevalling vallen niet onder de Ziektewet, maar onder de wet Arbeid en Zorg. Hierdoor wordt dit type verlof niet meer aangemerkt als arbeidsongeschiktheid. Hiervoor gelden dan ook niet de normale loondoorbetalingsverplichtingen, maar een zwangerschaps- en bevallingsuitkering. Hiervoor moet de betreffende **medewerker** voorafgaand aan het verlof een aanvraag doen bij het **UWV**, inclusief een zwangerschapsverklaring van een arts of verloskundige en met de uitgerekende datum van bevalling.

Voor zwangerschapsklachten geldt deze uitzondering niet, maar voor ziekte door zwangerschap of bevalling kan de werkgever vaak wel een Ziektewet-uitkering aanvragen.

Voor de **werkgever** betekent een aankomend ouderschap dus bovenal een mogelijk productiviteitsverlies, maar niet zozeer directe kosten.

Hoe zit het precies?

Het verlofrecht bedraagt minimaal 16 weken (en 20 weken bij een twee- of meerling) voor een zwangere medewerker. De uitkering bedraagt 100% van het dagloon en wordt meestal door het **UWV** aan de werkgever uitgekeerd, waarna de werkgever loon doorbetaalt. Voor partners geldt een partnerverlof van 1 werkweek die 100% wordt doorbetaald door de werkgever en een aanvullend geboorteverlof tot 5 weken, waarvoor een uitkering aangevraagd kan worden bij het UWV. De hoogte hiervan is gedurende die periode 70% van het dagloon (inclusief vakantiegeld).

Bijkomende verlofrechten

Bovendien hebben beide ouders na de geboorte van hun kind recht op 26 weken ouderschapsverlof (of het dubbele bij een tweeling). Dit is echter niet volledig betaald. De eerste 9 weken ouderschapsverlof worden vergoed door het **UWV**, met een uitkering van 70% van het dagloon. De belangrijkste voorwaarde hierbij is dat de 9 weken zijn opgenomen binnen een jaar na de geboorte. De overige 15 weken zijn recht op onbetaald verlof.

Bronnen

- [Wanneer heb ik recht op betaald ouderschapsverlof? | Rijksoverheid.nl](#)
- [Zwanger en in loondienst | UWV](#)
- [Hoelang duurt het zwangerschaps- en bevallingsverlof | UWV](#)
- [Zwangerschaps- en bevallingsverlof aanvragen | UWV](#)
- [Uitkering aanvullend geboorteverlof | UWV](#)
- [Hoogte aanvullend geboorteverlof & betaald ouderschapsverlof | UWV](#)
- [Geboorte- of partnerverlof – FNV](#)
- [Hoogte zwangerschapsuitkering bij loondienst | UWV](#)

1 B Werkgever – kosten bij verzuim



Uitzonderingen op verantwoordelijkheid van loondoorbetaling

Op de verantwoordelijkheid van loondoorbetaling door de werkgever zijn 3 speciale uitzonderingen. Allereerst gaat het om een uitzondering bij verzuim door **zwangerschap en bevalling**. Daarnaast gelden er speciale regels voor verzuim door **orgaandonatie** en loondoorbetaling **na de AOW leeftijd**.

Loondoorbetaling bij orgaandonatie

Wanneer een werknemer ziek is of verzuimd vanwege orgaandonatie of gerelateerde onderzoeken dan komt de werknemer in aanmerking voor een Ziektewet-uitkering. Dit geldt wanneer (voor)onderzoeken langer duren dan een halve dag, wanneer werken niet mag, bij ziekenhuisopname en voor de herstelperiode na een orgaandonatie. De uitkering bedraagt altijd 100% van het dagloon en wordt uitgekeerd door het UWV.



Loondoorbetaling bij verzuim na de AOW leeftijd

Bij verzuim na de AOW leeftijd is de werkgever verplicht om 6 weken loon door te betalen. Na deze 6 weken mag de werkgever de loondoorbetaling vrijwillig doorzetten, maar de werkgever mag er ook voor kiezen om de werknemer te ontslaan. Wanneer de medewerker weer kan werken binnen de 6 weken (of na een langere periode maar zonder ontslag) dan gaat een periode van 4 weken in. Meldt de medewerker zich binnen die 4 weken opnieuw ziek dan telt het aantal weken ziekte op bij de vorige ziekteperiode. Zijn die 2 periodes bij elkaar opgeteld 6 weken dan mag de werkgever de werknemer alsnog ontslaan.

Hoe vaak komt dit voor?

Hoe vaak een Ziektewet-uitkering wordt aangevraagd vanwege orgaandonatie is niet precies bekend, maar het aantal orgaandonaties bij leven is de afgelopen jaren stabiel ruim 500 keer per jaar volgens cijfers van de Nederlandse Transplantatie Stichting.

Bronnen

- [Werk en ziekte tijdens AOW | UWV](#)
- [Ziek door orgaandonatie | UWV](#)
- [Cijfers over organen en weefsels - NTS](#)

1 B Werkgever – kosten bij verzuim

Uitzonderingen op verantwoordelijkheid van loondoorbetaling

Hoewel de Ziektewet voornamelijk bedoeld is voor mensen zonder vaste baan, zijn er naast ziekte door zwangerschap of bevalling en verzuim door orgaandonatie nog een aantal situaties waarin een werknemer een **Ziektewet**-uitkering krijgt. Bijvoorbeeld wanneer de werknemer **ziek uit dienst** gaat, maar ook wanneer de werknemer valt onder de **no-riskpolis** of de **compensatieregeling**.

Compensatieregeling oudere werknemers

De compensatieregeling is er voor oudere werknemers die vanuit de WW in dienst zijn en daarna ziek worden. Het gaat om werknemers die geboren zijn voor 1962, meer dan een jaar WW-uitkering hebben gehad en die niet langer dan 5 jaar voor ziekte in dienst zijn gekomen. De werkgever kan in dit geval na 13 weken ziekte een Ziektewet-uitkering aanvragen bij het **UWV**.

No-riskpolis

Voor de no-riskpolis komen werknemers in aanmerking die ziek waren of al een arbeidsbeperking hadden en zodoende een WIA-uitkering hadden voor ze in dienst kwamen. Voor werkgevers betekent dit een aantal voordelen. Ten eerste kunnen zij dus voor werknemers met een no-riskpolis meteen een Ziektewet-uitkering krijgen bij ziekteverzuim via het **UWV**. Daarbij betalen ze geen hogere premie voor de Ziektewet of WIA. Tot slot zijn eigenrisicodragers voor de Ziektewet bij deze werknemers niet verantwoordelijk voor de uitkering. Bovendien dragen ze geen verantwoordelijkheid voor eventuele re-integratie. Het is niet bekend hoeveel mensen er op dit moment onder de no-riskpolis vallen. Wel blijkt dat lang niet alle werknemers en werkgevers het bestaan van dit instrument kennen.

Hoeveel werknemers komen in aanmerking voor een no-riskpolis?

Het is niet precies bekend hoeveel mensen er op dit moment onder de no-riskpolis vallen. Wel blijkt dat lang niet alle werknemers en werkgevers het bestaan van dit instrument kennen. In 2018 publiceerde het UWV in het rapport 'De no-riskpolis in kaart gebracht' cijfers over het aantal Ziektewet-uitkeringen voor mensen met een no-riskpolis. Het ging toentertijd om 35.000 tot 45.000 mensen per jaar. Tegelijkertijd rapporteert het UWV fors ondergebruik van deze regeling.

Bronnen

- [Loondoorbetaling tijdens ziekte | UWV](#)
- [Ziek, wat nu | UWV](#)
- [Voorwaarden no-riskpolis | UWV](#)
- [No-riskpolis | UWV](#)
- [Compensatieregeling oudere werknemers | UWV](#)
- [Hoe hoog is mijn Ziektewet-uitkering? | Rijksoverheid.nl](#)
- [Toeslag van UWV | aanvulling op uitkering of loon bij ziekte | UWV](#)
- [Premiewijzer gedifferentieerde premie Werkhervattingskas \(Whk\) | UWV](#)
- [Eigenrisicodrager worden voor uw werknemers | UWV](#)
- [Eigenrisicodragers voor de Ziektewet | UWV](#)
- [Maximumdagloon 2026 | UWV](#)
- [Wat is het maximum dagloon? – FNV](#)
- [De no-riskpolis in kaart gebracht | UWV](#)

1 B WERKGEVER – KOSTEN BIJ VERZUIM

Uitzonderingen op verantwoordelijkheid van loondoorbetaling

Hoewel de Ziektewet voornamelijk bedoeld is voor mensen zonder vaste baan, zijn er naast ziekte door zwangerschap of bevalling en verzuim door orgaandonatie nog een aantal situaties waarin een werknemer een **Ziektewet**-uitkering krijgt. Bijvoorbeeld wanneer de werknemer **ziek uit dienst** gaat, maar ook wanneer de werknemer valt onder de **no-riskpolis** of de **compensatieregeling**.

De hoogte van de Ziektewet-uitkering

In tegenstelling tot bij ziekte door zwangerschap of bevalling en orgaandonatie (100%) is de normale Ziektewet-uitkering 70% van het dagloon. Dit wordt uitgekeerd door het UWV aan de werkgever (indien van toepassing). Wanneer het (gezins)inkomen van de werknemer hierdoor onder het sociaal minimum komt kan er een extra toeslag volgen vanuit het UWV.

De **werkgever** heeft de keuze om het risico zelf te dragen of om zich via het UWV te verzekeren middels een premie. De Ziektewetpremie is in 2025 hoger dan kostendekkend om een vermogenstekort terug te brengen. Bovendien wordt de premie gedeeltelijk bepaald op basis van grootte en verzuimpercentage van de organisatie. Verzuim en Ziektewet-uitkeringen hebben dus ook financiële gevolgen voor de werkgever. Werkgevers kunnen er ook voor kiezen om eigenrisicodrager te zijn. De werkgever betaalt dan nog wel een premie, maar veel lager. Wanneer een werknemer in aanmerking komt voor een Ziektewet-uitkering draait de werkgever voor de kosten op. Bovendien is de werkgever ook volledig verantwoordelijk voor re-integratie.

Maximum dagloon

Er is echter nog een uitzondering op de hoogte van de Ziektewet-uitkering. De hoogte wordt altijd gebaseerd op een dagloon. Hierop is een maximum gesteld van €304,25. Dit betekent dat de uitkeringen nooit hoger zijn dan dit maximum dagloon vermenigvuldigt met het aantal dagen dat er recht op is. Dit maximumdagloon komt overeen met een bruto maandsalaris van ongeveer €6.617,- (inclusief vakantiegeld). Medewerkers die meer verdienen zullen dus niet 70% van hun inkomen uitgekeerd krijgen.

Bronnen

- [Loondoorbetaling tijdens ziekte | UWV](#)
- [Ziek, wat nu | UWV](#)
- [Voorwaarden no-riskpolis | UWV](#)
- [No-riskpolis | UWV](#)
- [Compensatieregeling oudere werknemers | UWV](#)
- [Hoe hoog is mijn Ziektewet-uitkering? | Rijksoverheid.nl](#)
- [Toeslag van UWV | aanvulling op uitkering of loon bij ziekte | UWV](#)
- [Premiewijzer gedifferentieerde premie Werkhervattingskas \(Whk\) | UWV](#)
- [Eigenrisicodrager worden voor uw werknemers | UWV](#)
- [Eigenrisicodragers voor de Ziektewet | UWV](#)
- [Maximumdagloon 2026 | UWV](#)
- [Wat is het maximum dagloon? – FNV](#)
- [De no-riskpolis in kaart gebracht | UWV](#)

1 B Werkgever – kosten bij verzuim

Welke kosten en hoeveel dit is heeft tot slot te maken met of de werkgever een **verzuimverzekering** heeft en wat voor contract de werkgever heeft voor **arbodienstverlening**.

Bij verzuim is de **werkgever** in veel gevallen verantwoordelijk voor de loondoorbetaling, maar dat betekent niet dat de werkgever dit ook in alle gevallen rechtstreeks zelf betaalt. De werkgever kan namelijk een verzuimverzekering afsluiten voor loondoorbetaling, preventie, verzuimbegeleiding en re-integratiekosten. Verschillende private verzekeraars bieden hiervoor mogelijkheden.

Naast de kosten van loondoorbetaling heeft de **werkgever** aanvullende verantwoordelijkheden, waarvoor **arbodienstverlening** en **bedrijfsartsen** worden ingeschakeld. Iedere werkgever moet verplicht deskundige ondersteuning regelen voor het arbeidsomstandigheden- en verzuimbeleid door een basiscontract op te stellen met een arbodienstverlener. Dit kan via een **vangnetregeling** of een **maatwerkregeling**.

Los van het onderscheid tussen 1 contract met 1 overkoepelende arbodienst of verschillende contracten met meerdere arbodienstverleners en bedrijfsarts, bestaan er ook verschillende contractvormen. Het voornaamste onderscheid is tussen een **all-in contract** met een vast bedrag per medewerker per jaar of een contract met betaling op basis van **verrichtingen**. In het eerste geval heeft de werkgever op vaste momenten vaste kosten. In het laatste geval heeft de werkgever meer kosten op het moment dat er bijvoorbeeld langdurig verzuim optreedt en minder wanneer dit niet het geval is. In het geval van een brede verzuimverzekering kan het ook zo zijn dat deze kosten hieronder vallen.

Hoeveel organisaties hebben dit?

Uit onderzoek van SEO in opdracht van SZW blijkt dat gemiddeld 60% van de werkgevers een verzuimverzekering heeft afgesloten. Voornamelijk in de categorie kleine bedrijven tot aan 50 werknemers is het percentage hoog (76-86%). Bij grote organisaties (100+ medewerkers) ligt dit percentage veel lager (23%). Deze kunnen de financiële risico's vaak beter dragen of productiviteitsverlies beter opvangen. Wat wel opvalt is dat zeer kleine organisaties (2-5 medewerkers) ook een relatief laag percentage verzuimverzekeringen afsluiten: 44%. Deze kleine werkgevers zijn zich soms niet bewust van de risico's of zijn juist bereid om dit risico te nemen. Juist voor deze werkgevers kan de impact van langdurig verzuim en loondoorbetaling zeer groot zijn.

Vangnet- of maatwerkregeling

In de meeste gevallen sluiten werkgevers een basiscontract af bij een arbodienst op basis van de vangnetregeling. Dit houdt in dat er door de werkgever 1 gecertificeerde arbodienst wordt gecontracteerd. De maatwerkregeling biedt meer flexibiliteit, maar daarmee ook meer verantwoordelijkheid. Er kunnen in die situatie meerdere verschillende arbodiensten of bedrijfsartsen worden gecontracteerd voor verschillende taken. Een contract met een bedrijfsarts voor verzuimbegeleiding is daarin verplicht.

Bronnen

- [Verzuimverzekering | Ondernemersplein](#)
- <https://open.overheid.nl/documenten/2535e064-ee80-4557-8271-04632121b70c/file>
Arboportaal
- [Arbodienst: adviseur werk en gezondheid | ArboNed.nl](#)
- [Vangnetregeling | Arboportaal](#)
- [Maatwerkregeling en vangnetregeling | Arboportaal](#)

Projectnummer 060.63802
Publicatienummer TNO-2026-17537
Contact TNO luuk.bouwens@tno.nl
Rubricering rapport TNO publiek
Publicatie Augustus 2026

Auteurs: Luuk Bouwens en Jelle Dijkstra

Health & Work
Sylviusweg 71
2333 BE LEIDEN
Postbus 2215
2301 CE LEIDEN
www.tno.nl

T 088 860 75 00
info@tno.nl

Alle rechten voorbehouden.
Niets uit deze uitgave mag worden vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze dan ook, zonder voorafgaande toestemming van TNO.

© 2026 TNO



TNO innovation
for life