

# VERTROUWEN EN VERANTWOORDELIJKHEID WÉRKEN

Utrecht, 11 september 2019

Reactie van de netwerkvereniging Kwaliteit op Maat op de rapporten

- "In wat voor land willen wij werken"

p/a <https://www.reguleringvanwerk.nl/denk-mee/digitale-postbus>

- "Wetboek van Werk 2025"

p/a [info@wetboekvanwerk.nl](mailto:info@wetboekvanwerk.nl)

## Inleiding

Goed werk is menselijk, maatschappelijk en economisch belangrijk. Welbevinden in het werk en arbeidsproductiviteit gaan hand in hand. Dit Nederlands adagium is minder vanzelfsprekend geworden. Arbeidsorganisaties gingen steeds meer hechten aan wendbaarheid. Flexibele contractvormen (tijdelijk en zzp) worden in Nederland veel meer gebruikt dan elders in Europa. De grote verschillen in bescherming en rechtszekerheid roepen zorgen op.

De Commissie "Regulering van Werk" - ingesteld door het kabinet - spreekt van een nieuwe sociale kwestie, vergelijkbaar met die van eind 19<sup>e</sup> eeuw. Ze bracht een tussenrapportage in juni 2019, "In wat voor land willen wij werken?" Ze wil discussie over een breed, universeel fundament voor bescherming van alle werkenden zoals bij arbeidsongeschiktheid of ouderdom.

In dezelfde maand verscheen het "Wetboek van Werk 2025", een concept door een expertgroep van twee verenigingen voor arbeidsrecht: een pleidooi c.q. al concreter uitgewerkt alternatief, tegen tweedeling op de arbeidsmarkt.

Beide roepen op tot reacties, de Commissie Regulering wil definitief advies uitbrengen eind 2019, zoals gevraagd door minister Koolmees.

## Kwaliteit op Maat

De KoM is een netwerkvereniging. Leden zijn arbodiensten (vnl. middelgrote en kleine), bedrijfsartsen en andere arboprofessionals, maar ook organisaties en zzp'ers anderszins betrokken bij arbeidsomstandigheden, verzuim en preventie: door consultancy, training en opleiding, ontwikkeling en dienstverlening automatisering, alsmede adviseren en procederen inzake arbeidsrecht. Het netwerk is een ontmoetingsplaats van ondernemerschap, broedplaats voor innovatieve ideeën. Dit ter ondersteuning van werkgever en werknemer. Voor KoM-leden is de goede verhouding werkgever - werknemer uitgangspunt. Werkgever en werknemer voeren regie en zijn primair verantwoordelijk voor gezond en veilig werken. De professional ondersteunt daarbij waar nodig.

Wij professionals vinden nu een reactie nodig!

## Essentie voorstellen voor vernieuwing

De Commissie Regulering en de auteurs van het Wetboek staan in de kern hetzelfde voor. In enkele hoofdpunten:

1. Het speelveld is voor alle werkenden zo gelijk mogelijk, ongeacht de contractvorm.
2. Opleiding en ontwikkeling zijn belangrijk, indringend aan te bieden.
3. Regels wat betreft werk moeten eenvoudiger worden, meer onderling samenhangen.



De reacties zijn vrijwel unaniem in steun voor zulke beginselen. Een gedachte is om begrippen als werkgever en -nemer, opdrachtgever en -nemer te vervangen: door 'werkverschaffer' en 'werker', of door 'werkgevende en -nemende'. Het streven naar meer gelijke rollen komt ook ons zeer sympathiek voor, net als (meer) gelijke fiscale behandeling van werknemer en zelfstandige. De Commissie Regulering bepleit 'een breed, universeel fundament dat alle werkenden bescherming biedt in geval van bijvoorbeeld arbeidsongeschiktheid of ouderdom'. Een gelijk spelveld remt ons inziens het kiezen - op oneigenlijke gronden - voor de minst gereguleerde en goedkoopste contractvorm, wat laagwaardige arbeid in de hand kan werken. Permanente, niet vrijblijvende ontwikkeling van werkenden is ook wezenlijk als middel voor flexibiliteit van arbeidsorganisaties. Onze reactie concentreren we verder op een onderwerp van onze ervaring: de vroegere 'Nederlandse ziekte' die 'het Nederlandse mirakel' is geworden: de beheersing van ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid en de uitbouw van preventie.

### **Kortere loondoorbetaling bij verzuim is knelpunt in onze ogen**

Het Wetboek werkt ideeën uit wat betreft ziekte en arbeidsongeschiktheid. De expertgroep wil de loondoorbetaling bij ziekteverzuim (nu twee jaar) beperken tot zes weken. Bij tenminste 25% arbeidsongeschiktheid daarna verzorgt een kennelijk verplichte "collectieve private verzekering" betaling tot ten hoogste 100% minimumloon. Voor werknemers is aanvulling mogelijk door de werknemersverzekeringen ZW/WIA. Re-integratie verloopt na 6 weken via de regionale Werkhub, een knooppunt in een (ster)netwerk van alle partijen.

Hierachter ligt het logische sluitstuk, een algemene volksverzekering voor arbeidsongeschiktheid, na enige wachttijd. De opvatting van de Commissie Regulering impliceert ook zo'n brede verzekering. Wij zien geen principiële bezwaar, wel lijkt het belangrijk de ervaringen met de vroegere AAW/WAO nog eens te de loep te nemen. Een urgent punt is zo'n AO-volksverzekering nu niet, het pensioenakkoord stelt nagenoeg zeker dat er per 2021 voor de knelpuntgroep, zelfstandigen zonder personeel, een verzekering arbeidsongeschiktheid zal zijn.

Wij zien wel nu als risico dat een 'universeel fundament van sociale zekerheid' het uitlokt dat werkgevers en werknemers verantwoordelijkheden meer bij de overheid leggen.

Sinds het "Nederland is ziek" van toenmalig minister-president Lubbers is immers de weg ingeslagen van gedeelde verantwoordelijkheid van werkgever en werknemer bij ziekte en arbeidsongeschiktheid. Dit met (te verzekeren) financiële verantwoordelijkheid bij werkgevers, volgens de wet tenminste 70% loondoorbetaling in twee jaar. Dit gaf onmiskenbaar goede resultaten. In 1980 was het verzuim in Nederland 10%, sinds 2006 is het stabiel op ongeveer 4%. De jaarlijkse instroom in arbeidsongeschiktheidsregelingen is sinds 2006 om en nabij 0,5% van de werknemers, een derde van wat het in de jaren '90 was: het 'WIA-mirakel'. Internationaal gezien zeer behoorlijke prestaties. Eigen activiteiten en zelfvertrouwen bij arbeidsorganisaties zijn gegroeid; verzuim verzekeren was algemeen gangbaar in de jaren '90, nu doen vooral MKB-bedrijven het vanwege het risico van 'uitschieters'. Een 'universeel fundament' moet die winst niet in gevaar brengen.

### **Ziekmelding schort arbeidsverhouding niet op**

Alle welvarende landen kampen met ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid. De worsteling is een fatsoenlijk inkomen voor de uitgevallen werknemer mét vermijden van onnodig beroep op voorzieningen. We willen in Nederland in meerderheid geen basisinkomen, dus is medische legitimatie van ingeroepen arbeidsongeschiktheid nodig. Die koppeling van ziekte en inkomen is in wetgeving neergelegd.

Of een werknemer zich ziek meldt hangt van veel meer af dan alleen (ervaren) gezondheid. Onder bedrijfsartsen is de opvatting dat medische factoren in 70% van de gevallen slechts een bijrol en geen hoofdrol spelen.



De financiële verantwoordelijkheid van de werkgever in Nederland maakt dat de leidinggevende in de positie is voor actie-op-maat na ziekmelding, en dat medicalisering vermeden wordt. Bij vele arbeidsorganisaties is het gangbaar geworden dat de leidinggevende contact opneemt en blijft houden met de ziek gemelde (of een andere representant van de werkgever doet dat, zoals bij complex verzuim of kwesties in de verhouding met de chef.) Leidinggevend en kennen hun mensen en hun sterke en zwakke punten, zijn erop (getraind en) gericht hun mensen te helpen het beste uit zich zelf te halen. Die - vrijwel altijd wederzijdse goede - arbeidsverhouding stopt niet bij de ziekmelding. De Nederlandse regelgeving bevat waarborgen: de werknemer heeft de mogelijkheid zelf de bedrijfsarts te raadplegen, de werkgever / leidinggevende kan adviseren of verplichten tot bezoek aan de bedrijfsarts, die wordt geïnformeerd over verzuim en kan zelf betrokkene oproepen. De bedrijfsarts is als adviseur erop gefocust mogelijkheden in plaats van beperkingen van de werknemer aan te geven. Rechtvaardig handelen wordt verder in de hand gewerkt door stelselementen als de medezeggenschap, de cao-afspraken, de mogelijkheid van preventief consult bij de bedrijfsarts, een second opinion op het advies van de bedrijfsarts en het deskundigenoordeel van UWV over re-integratieinspanningen van werkgever en werknemer.

Koppeling van ziekte en inkomen, medische legitimatie, ze zijn noodzakelijk. Maar de Nederlandse loondoorbetaling impliceert - vrijwel uniek in de wereld! - voortzetten van juist ook het psychologische arbeidscontract. Er kan naar behoefte onderbouwd op tafel komen of, en in ongeveer welke mate, medische problematiek, andere kwesties en de interactie tussen die twee een rol spelen bij (voortduren van) arbeidsongeschiktheid. Dit naar behoefte van werkgever, werknemer of bedrijfsarts. Financiële consequenties liggen bij werkgever en werknemer. Bij dit laatste tekenen we aan dat zij c.q. de cao-partijen meer dan nu de (veelvuldige meer dan 140%) bovenwettelijke loondoorbetaling afhankelijk kunnen maken van medewerking en voortgang bij re-integratie.

### **Gedeeltelijk werken, arbeidstherapeutisch werken**

Het buitenland kijkt bewonderend naar de Nederlandse praktijk: gedeeltelijk werken door ziek gemelde werknemers, al is het maar om contact te houden met collega's en organisatie, en in ieder geval om weer op te bouwen naar volledige taakvervulling. Overal zien medici en andere experts dat als instrument in het belang van de werknemer, ook voor medisch herstel. In andere landen staat regelgeving zulk deeltijdwerk in de weg, willen werkgevers hun organisatie er niet op inrichten of is de bedrijfscultuur er niet naar. In Nederland is dit geen echt punt van discussie. De werkgever heeft er voordeel bij 'nog iets terug te zien' voor loondoorbetaling. Aanpassing van de werk(plek) voor de werknemer is een belang van de leidinggevende met het oog op continuïteit in productie en verkorting van verzuim.

Het is moeilijk geloofwaardig dat een "collectieve private verzekering" zulk deeltijdwerk en -herstel bevordert. De Ziektewet vóór 1994 c.q. 1996 bevatte dergelijke wettelijke opties. De (collectieve, private) bedrijfsverenigingen gebruikten ze nauwelijks, werkgever noch werknemer hadden er financieel belang bij.

### **Regie van de werkgever, integraal advies van de bedrijfsarts**

Financiering van de bedrijfsarts door de werkgever is logisch complement van loondoorbetaling. Dat geeft volgens sommigen belangenverstrengeling. Alleen al de schijn daarvan zou volgens hen onafhankelijke en deskundige dienstverlening door de bedrijfsarts belemmeren. Het onafhankelijke onderzoek "De positie van de bedrijfsarts" uit 2011 toonde problemen, maar liet ook zien dat de óvergrote meerderheid van de bedrijfsartsen goed en conform normen weet te werken in een zakelijke omgeving. Waarderingscijfers van werknemers waren toen gunstig. Dat zijn ze nu nog steeds blijkens onderzoek van de organisatie van arbodiensten OVAL.

De medische wetenschap maakt steeds meer duidelijk dat een goede 'klik' tussen behandelaar en behandelde mede voorwaarde voor succes is. De vrije keuze van de werkgever (en medezeggenschap) voor arbodienst of zelfstandige bedrijfsarts is naar ons idee eveneens zo'n



voorwaarde. De eigen keuze werkt een bestendige relatie in de hand, dat is ook een conditie voor resultaat. Daarnaast zijn raadgevers die zelf 'hun broek kunnen ophouden' een pluspunt voor vele werkgevers. In onze visie is de bedrijfsarts vooral ook adviseur voor gezonde bedrijfsvoering. Voor de werkgever is het optimum een bedrijfsarts-adviseur met oog voor het geheel van een verantwoorde organisatie en een advies passend voor de werknemer met diens sociaal systeem. Het is moeilijk voor te stellen dat een "collectieve private verzekering" zulke sociale geneeskunde kan leveren.

### **Re-integratie bij eigen werkgever meest succesvol**

Er is veel ervaring opgedaan met re-integratie van langdurig verzuimende werknemers. Het "tweede spoor", werkhervatting bij een andere werkgever, is vaak beproefd. Ondanks alle inzet van werkgevers en werknemers, van casemanagers, begeleiders, coaches blijken de resultaten matig. Ook verzuimende werknemers in ZW of WW die ondersteuning krijgen van UWV, komen slecht weer aan de slag. De ervaring wijst uit: er gaat niets boven re-integratie bij de eigen werkgever. Die krijgt weer enige waar voor z'n loondoorbetaling, de werknemer heeft als minste een baan als basis voor elders solliciteren. In het huidige stelsel komt vrijwel altijd een werknemer die 'een smetje' blijkt te hebben weer aan de slag bij de eigen werkgever. Er valt niet in te zien hoe een werkhub of andere instantie ook maar kan tippen aan die resultaten van de Nederlandse loondoorbetaling.

### **Preventie in de knel?**

De resultaten in terugdringen van ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid in ons land zouden volgens critici ten koste gaan van preventie, het investeren in goede arbeidsomstandigheden. Wij zien dat niet zo. Bij Europees vergelijkend onderzoek, juist ook van bedrijfstakken, scoren de Nederlandse arbeidsorganisaties hoog tot zeer hoog op werknemersgezondheid, arbeidsverhoudingen en -omstandigheden. De stand van preventie in ons land is behoorlijk.

Het moet natuurlijk beter. Bij de KoM focussen we op een werkomgeving die gezond gedrag stimuleert. Dat heeft naar ons idee meer invloed dan individueel advies (dat hoe dan ook nodig blijft). Als boven gezegd: voor ons is de bedrijfsarts niet in het minst adviseur voor gezonde bedrijfsvoering, in een systeembenadering voor de héle arbeidsorganisatie.

In de Nederlandse wetgeving zijn 'verzuim' en 'preventie' gekoppeld. Wij kennen geen ander land ter wereld waar een professional, i.c. de bedrijfsarts, zo makkelijk een entree heeft bij ook de allerkleinste bedrijven. Wij zien dat het Nederlands stelsel werkgevers -met succes- dringt tot investeren in houdbaarheid van werk en werkorganisatie, in scholing en ontwikkeling. En voorzover dat in afzonderlijke gevallen onvoldoende blijkt, pakt de goede bedrijfsarts in Nederland de gelegenheid om bij contact over herstel van een ziek gemelde werknemer het belang van duurzame inzetbaarheid aan de orde te stellen.

### **Kosten**

Het Centraal Planbureau heeft meermalen berekend dat alternatieven voor de twee jaar loondoorbetaling duurder uitpakken en meer instroom in de WIA geven. Het Regeerakkoord van 10 oktober 2017 wilde -in vervolg op de lobby- voor werkgevers tot 25 werknemers het tweede jaar ziekte laten behartigen door het UWV, collectief te dekken door "een uniforme lastendekkende premie". Exact zes maanden later wees MKB-Nederland de uitwerking af: een te hoge uniforme premie, ingewikkelde uitvoering. Verdere uitwerking is niet meer bevredigend gelukt.

Internationaal gezien blijken goede opbrengsten van ons stelsel. Wel zijn de kosten hoog, ook vergeleken met Scandinavische landen waar we ons graag aan spiegelen. Het is de moeite waard hier eens dieper op in te gaan. Naar eerste indruk heeft Nederland zeker positieve punten. Zweden kent bijvoorbeeld een onbetaalde wachtdag voor de ziek gemelde werknemer, terwijl in Nederland



tot trots van de vakbeweging wachtdagen een marginaal fenomeen zijn. Het inkomen van de ziek gemelde in Nederland is in de meeste (immers kortdurende) verzuimgevallen ronduit gunstig.

Bij een oordeel over kosten moet meewegen dat het Nederlandse stelsel - uniek! - grote flexibiliteit kent. Werkgevers in het midden- en kleinbedrijf zijn vrijwel veroordeeld tot privaat verzekeren. Drie kwart van hen doet dat dan ook. Maar dat kan met ruime vrijheidsgraden. De werkgever kan het risico volledig laten dekken, al of niet met een pakket voorzieningen, maar met de zogeheten stop loss verzekering kan de werkgever het risico deels zelf dragen tot bijvoorbeeld een deel van de loonsom; of tot gevallen van minder dan zes weken ziekte, waar merendeels geen zware medische problematiek speelt. Een op de 10 á 20 mkb-werkgevers kiest daarvoor. De markt heeft dergelijke keuzes-op-maat mogelijk gemaakt.

### **Alternatief voor loondoorbetaling niet opportuun**

Een veel gehoord bezwaar tegen de Nederlandse loondoorbetaling is het risico voor het midden- en kleinbedrijf. Dat is meer dan begrijpelijk. Tegenover de nationaal gezien grote voordelen staat de kans op ontwrichting van een klein bedrijf door langdurige ziekte. De private verzuimverzekeringen kunnen dit ondervangen maar zijn niet vanzelfsprekend transparant. De per 2020 voorgenomen MKB verzuim-ontzorg-verzekering moet dit verminderen. Wij vinden nu discussie over een alternatief voor de loondoorbetaling nauwelijks relevant, in afwachting van werking van deze verzekering, MKB-Nederland omarmt deze.

### **Een land waar vertrouwen en verantwoordelijkheid wérken**

We vinden het Nederlands stelsel van ziekte en arbeidsongeschiktheid niet onaantastbaar. Terecht heeft Hans Borstlap, voorzitter van de Commissie Regulering, bij zijn presentatie aangegeven niet te willen verzanden in discussies zoals de vraag of de loondoorbetaling een of twee jaar moet zijn. Het gaat om de grote vragen. Voor Kwaliteit op Maat is een groot antwoord dat in Nederland vertrouwen en verantwoordelijkheid wérken. De opgave is de vertrouwen en verantwoordelijkheid te verbreden naar andere arbeidsverhoudingen dan het vaste dienstverband.

We polderen veel in dit land, we staken zelden, en werkgevers en werknemers zetten dag in dag uit met elkaar duurzame sociaaleconomische prestaties neer. Uit onderzoek “.. komt naar voren dat werkgevers weliswaar beducht zijn voor de risico’s die uit de loondoorbetalingsverplichting voortkomen, maar dat het tegelijkertijd aansluit bij hun idee van goed werkgeverschap. ... Ruim 80 procent van de geënquêteerde werkgevers heeft begrip voor de verplichting om loon door te betalen. Ook het feit dat werkgevers, indien zij zelf de hoogte van de loondoorbetaling zouden mogen kiezen, gemiddeld 145 procent van het loon door zouden willen betalen over de eerste twee ziektejaren, versterkt het vertrouwen dat het intrinsieke draagvlak voor loondoorbetaling groot is. Dit percentage komt redelijk overeen met het wettelijk percentage van cumulatief 140 procent.”<sup>1</sup>

Wij lichten ons standpunt graag toe. Wij denken en praten graag mee over een breed, universeel fundament waarin ook werkenden zonder vast contract en hun werkgevers in vertrouwen en verantwoordelijkheid duurzame sociaaleconomische prestaties kunnen neerzetten.

Kwaliteit op Maat,  
Rolf de Vries, voorzitter



p/a Kobaltweg 11, 3542 CE Utrecht, vkom.nl, [info@kwaliteitopmaat.com](mailto:info@kwaliteitopmaat.com)

<sup>1</sup> Bureau Panteia over haar onderzoek in 2014, in opdracht van SZW: “Beleving werkgevers loondoorbetalingsverplichting bij ziekte”, <https://www.panteia.nl/nieuws/beleving-werkgevers-loondoorbetalings-verplichting-bij-ziekte/>

