

## C.V. ANTWERPS BEROEPSKREDIET SEDERT MEER DAN 65 JAAR

### ABK = Professionele ondersteuning !

ABK is sedert 65 jaar gespecialiseerd in de kredietverlening voor zowel uw professionele als privé-investeringen.

Vele starters en snelgroeiers konden via het ABK en specifieke overheids-initiatieven zoals het WAARBORGFONDS, het PARTICIPATIEFONDS en het OVERDRACHTFONDS, hun bedrijf uitbouwen tot gezonde, winstgevendende entiteiten.

### ABK = korrekte bankservice !

ABK zorgt optimaal voor uw betalingsverkeer en biedt U een vrij geavanceerd telbankingsysteem aan.

ABK past geen tarificatie toe, geen frank beheerskosten op de depositorekeningen, bovendien worden alle betaalkaarten KOSTELOOS ter beschikking gesteld.

### ABK = Renderend en veilig beleggen !

Onze depositoboekjes geven de hoogste intrestvergoeding.  
Onze depositocertificaten garanderen U op langere termijn vaak hogere opbrengsten dan de klassieke kasbons en zijn bovendien veel veiliger.



**UW PARTNER IN DE UITBOUW VAN UW TOEKOMST ALS ZELFSTANDIGE !**

C.V. ANTWERPS BEROEPSKREDIET  
Frankrijklei 136 2000 Antwerpen  
Tel.: 03/233.89.35

Agentschappen over gans de provincie (zie Gouden gids onder nr. 6085)

Geert Lombaert \*

Diana De Graeve \*

Ingeborg Hermann \*\*

Paul Van Royen \*\*

## Kosten van ziekteverzuim op bedrijfsniveau<sup>1</sup>

*Om een zicht te krijgen op de kosten van ziekteverzuim voor het bedrijf, dient men de gevolgen voor de productiviteit correct te kunnen meten. Over de te gebruiken berekeningsmethode bestaat er in de literatuur echter geen consensus. Bovendien zijn weinig cijfers beschikbaar en worden die op bedrijfsniveau nauwelijks bijgehouden. Op basis van eigen empirisch onderzoek bij 100 bedrijven in Vlaanderen berekenen we de kosten van een bedrijf. Bij volledig productiviteitsverlies worden de rechtstreekse kosten gelijkgesteld met de kosten voor het gewaarborgd loon en schatten we die, op basis van onze praktijkstudie, op gemiddeld 1,94% van de brutoloonkosten op bedrijfsniveau ( $\pm 2,31\%$  standaarddeviatie). Dit stemt overeen met een gemiddelde loonkost van 26.127 BEF per werknemer (in BEF van 1994). Aangezien ziekteverzuim echter vaak intern of extern wordt opgevangen om het productieniveau te herstellen, lijkt het ons realistischer de kosten ten gevolge van de genomen maatregelen te ramen. Met enige voorzichtigheid schatten we die op gemiddeld 2,15% van de brutoloonkosten ( $\pm 3,47\%$  standaarddeviatie). Wellicht wordt er bovendien een aanvullend economisch verlies geleden, dat echter nog moeilijker kan worden gekwantificeerd.*

1 De auteurs danken de deelnemers van het symposium over *Ziekteverzuim en het toekennen van arbeidsongeschiktheid* (6 december 1995) en de twee anonieme referees voor hun commentaren en suggesties, alsook de personeelschefs van de bedrijven die hun medewerking verleenden aan het onderzoek.

\* Universiteit Antwerpen (UFSIA), departement SESO

\*\* Universiteit Antwerpen (UIA), Centrum voor Huisartsgeneeskunde

## Inleiding

Arbeidsongeschiktheid of ziekteverzuim geniet in België een toenemende wetenschappelijke belangstelling. Vrij recent wordt aan Belgische universiteiten een aantal onderzoeksprojecten gefinancierd over ziekteverzuim (nl. onderzoeksprojecten van Deliège, UCL en De Graeve, UFSIA).

Ook binnen de bedrijfswereld groeit de interesse, niet het minst wegens de economische en financiële implicaties. Een aantal recente onderzoeksgegevens over de economische gevolgen van ziekteverzuim spreekt dan ook voor zichzelf: bij elk griepje betaalt de werkgever een gewaarborgd loon van 15.378 BEF uit (Lombaert, De Graeve e.a., 1996) en bedrijven lijden jaarlijks miljarden verliezen wegens stress op het werk (Moors, 1994).

In opdracht van de Federale diensten voor wetenschappelijke, technische en culturele aangelegenheden loopt, in het kader van het nationaal programma "Publieke economie", een onderzoek over "Ziekteverzuim en het toekennen van arbeidsongeschiktheid".<sup>2</sup> In dit onderzoek worden onder meer de economische gevolgen van ziekteverzuim op bedrijfsniveau bestudeerd. In dit artikel geven we enerzijds een aantal inzichten weer op basis van een (beperkte) literatuurstudie, en anderzijds beschrijven we de opzet en de resultaten van een eigen empirisch onderzoek.

### 1. Literatuurinzichten

In dit eerste deel schetsen we de economische gevolgen van ziekteverzuim binnen het bedrijf en beschouwen we de methoden om ze te meten. We herhalen hierbij dat de kosten becijferd worden die ten laste vallen van de bedrijven, en bijv. niet de kosten die gedragen worden door de werknemer of de ziekteverzekering. Voorts gaan we dieper in op de empirische bevindingen uit studies over de verzuimkosten.

2 Dit onderzoek wordt uitgevoerd door het Studiecentrum voor Economisch en Sociaal Onderzoek van de UFSIA en het Centrum voor Huisartsgeneeskunde van de UIA.

### A. Economische gevolgen van ziekteverzuim op bedrijfsniveau en methode om ze te meten

Om de economische gevolgen van ziekteverzuim op bedrijfsniveau te meten, dient men een zicht te hebben op de gevolgen van verzuim voor de productiviteit binnen het bedrijf. Koopmanschap (1994, blz. 55) stelt dat de economische gevolgen van ziekteverzuim bestaan uit de waarde van het productieverlies en de eventuele extra kosten die nodig zijn om de productie op peil te houden. Om de economische gevolgen van ziekteverzuim concreet te ramen, worden twee methoden gebruikt. De eerste methode is de "human capital"-methode, die de waarde tracht te schatten van de potentieel verloren productie ten gevolge van ziekte. In deze benadering wordt aangenomen dat ziekteverzuim leidt tot een volledig productieverlies, aangezien een economie met volledige werkgelegenheid verondersteld wordt. In een perfect werkende markt is het loon van de zieke werknemer een correcte maatstaf voor zijn of haar productiviteitsbijdrage en aldus voor het geleden productieverlies. Deze methode wordt vrij courant gebruikt, voornamelijk wegens de beschikbaarheid van data. De kosten van het ziekteverzuim, gedragen door de werkgever, zijn in dit geval immers gelijk aan het loon dat de werkgever uitbetaalt aan zijn zieke werknemer.

Nochtans is de methode weinig realistisch en wordt ze door Koopmanschap bekritiseerd omdat ze een economie met volledige werkgelegenheid als uitgangspunt neemt. In tegenstelling daarmee neemt hij aan dat de werkloosheid hoger is dan de frictiewerkloosheid, d.i. het onvermijdelijke gedeelte van de werkloosheid of die welke te wijten is aan de tijd die nodig is om vacatures in te vullen. Het basisprincipe van zijn alternatieve benadering - de zogenaamde *frictiekostenmethode* - is dat het productieverlies afhankelijk is van de tijdsperiode nodig om het oorspronkelijke productieniveau te herstellen. Vele auteurs stellen dan ook dat ziekteverzuim in werkelijkheid niet leidt tot een volledig productieverlies, aangezien er mogelijkheden zijn voor het bedrijf om - intern of via de arbeidsmarkt - de gevolgen voor de productie te beperken. Daartoe kunnen verschillende maatregelen worden genomen. Koopmanschap vermeldt met betrekking tot het kortdurend verzuim het uitstellen van werk en het presteren van overuren door collega's, terwijl interimarbeid en herallocatie van de werknemers over de banen een uitweg kunnen bieden bij langdurig ziekteverzuim. Naar gelang van de genomen maatregelen schetst Koopmanschap vervolgens vier mogelijke uitkomsten:

1. Het werk wordt achteraf ingehaald of opgevangen door een interne arbeidsreserve, waardoor geen productieverlies en geen extra kosten optreden. Aan het inzetten van de interne arbeidsreserve zijn wel "opportunity costs" verbonden.
2. Collega's maken overuren of interimarbeid wordt ingeschakeld, zodat er geen productieverlies wordt geleden maar wel hogere kosten worden gegenereerd. De auteur voegt eraan toe dat de extra kosten om de productie op peil te houden hier waarschijnlijk wat hoger liggen dan de gemiddelde loonkosten.
3. Er worden geen extra kosten gemaakt, maar daardoor daalt de productie.
4. Ondanks een stijging van de kosten is er een productieverlies. Net als in de tweede situatie stelt Koopmanschap dat de kosten hier iets hoger kunnen liggen dan de gemiddelde loonkosten.

Ook de benadering van Oi (1980) over *arbeid als een vrijwel vaste productiefactor* druist in tegen de "human capital"-methode. Oi stelt dat er vaste tewerkstellingskosten zijn, bestaande uit aanwervings- en opleidingskosten. Daardoor wordt de gelijkheid tussen loon en waarde van het marginaal product op korte termijn niet steeds gerealiseerd. Een tijdelijke daling van de productievraag zal, wegens de vaste kosten, niet onmiddellijk aanleiding geven tot ontslag, waardoor op bepaalde momenten overcapaciteit in het bedrijf aanwezig kan zijn. Ziekteverzuim heeft in die omstandigheden geen (volledig) productieverlies tot gevolg. Anderszijds kan een noodzakelijke extra (tijdelijke) aanwerving voor de opvang van ziekteverzuim additionele aanwervings- en opleidingskosten met zich meebrengen.

Gorissen en Mertens pogen de kostencomponenten bij ziekteverzuim in een model te vatten. Deze auteurs maken in hun verzuimcalculatiemodel een onderscheid tussen de *directe en indirecte verzuimkosten* (Gorissen en Mertens, 1992, blz. 21). De directe kosten omvatten de kosten die een bedrijf moet maken om het loon van een zieke werknemer te betalen. De indirecte kosten zijn zeer divers en bestaan uit de kosten wegens productieverlies, kwaliteitsverlies, leveringsachterstanden, plannings- en managementproblemen, demotivatie, vervanging (door interimarbeid, overuren, reservepool) en reïntegratie. Deze indirecte kosten zijn echter, in tegenstelling tot de directe kosten, vaak niet bekend en moeilijk meetbaar. Bovendien zijn de indirecte kosten sterk afhankelijk van bedrijfsgebonden kenmerken.

Een aantal auteurs benadrukt eveneens dat de economische weerslag van ziekteverzuim niet evenredig is met de duur ervan. Bij kortdurende arbeidsongeschiktheid kan men aantonen dat de consequenties verhoudingsgewijs veel groter zijn dan bij langdurige ongeschiktheid. Zo moet men bij vervanging rekening houden met het rendementsverschil dat bestaat tussen de werknemer die gewoon is zijn werk te verrichten en de werknemer die als vervanger optreedt. Ten gevolge van een leerproces zal dit rendementsverschil wellicht afnemen naarmate de vervanging langer gaat duren. Fortuin stelt dan ook terecht "dat het aantal verzuimde dagen per tijdseenheid zonder meer geen bruikbare maatstaf is voor de economische betekenis van het ziekteverzuim" (Fortuin, 1965, blz. 810). Koopmanschap komt op basis van zijn frictiekostenmethode tot dezelfde conclusie wanneer hij stelt dat in deze benadering juist de kosten van langdurig ziekteverzuim afgekapt worden (Koopmanschap, 1994, blz. 63).

## B. Empirische bevindingen

In tegenstelling tot het relatief groot aantal onderzoeken naar de omvang, determinanten en oorzaken van ziekteverzuim, treffen we in de literatuur slechts een beperkt aantal studies aan die een concreet beeld geven van de verzuimkosten in bedrijven. De weinige Belgische studies beperken zich bovendien tot de loonkosten voor de zieke werknemers (cf. 1.B.2).

Buitenlandse studies zijn eveneens nauwelijks voorhanden en vermelden zelden concrete en bruikbare cijfers. Knotter, De Feyter en Kruidenier bijvoorbeeld berekenen exemplarisch de kosten van ziekteverzuim voor 6 bedrijven (Knotter e.a., 1995, blz.18-32), maar selecteren bedrijven die te kampen hebben met een zeer hoog verzuimpercentage. Ook methodologisch hebben deze studies weinig waarde; ze steunen veelal op niet-verifieerbare hypothesen.

Bovendien is het wettelijk kader in de verschillende landen zo uiteenlopend dat een vergelijking van de kosten niet zinvol is. Voor Duitsland bijvoorbeeld kunnen de jaarlijkse kosten van het gewaarborgd loon weliswaar berekend worden (cf. De Graeve e.a., 1994, blz. II.83-88), maar een vergelijking met België is niet haalbaar wegens de afwijkende regeling voor het gewaarborgd loon.

Dit alles impliceert dat we enkel een aantal Belgische studies zullen bespreken, die beperkt zijn tot de berekening van de loonkosten voor zieke werknemers. Vanwege het belang van de vigerende wetgeving beschrijven we echter vooraf en zeer summier de relevante aspecten uit het wettelijk kader met betrekking tot loonwaarborg bij ziekteverzuim in België.

### 1. Wettelijk kader

Wat de privé-sector in België betreft, onderscheiden we in de periode van de primaire arbeidsongeschiktheid (AO) (gedurende het eerste jaar) twee regelingen. Ten eerste is er de regeling met betrekking tot het gewaarborgd loon, vervat in de Wet betreffende de Arbeidsovereenkomsten (wet van 3 juli 1978). AO is er bepaald als de onmogelijkheid van de werknemer om zijn werk te verrichten ten gevolge van ziekte of ongeval. Deze regeling maakt verder een onderscheid tussen arbeiders en bedienden. Voor de arbeiders bepaalt de wet dat de werkgever gedurende de eerste 7 dagen van de afwezigheid van zijn arbeider, het volledige loon uitbetaalt, en gedurende dag 8 tot dag 15 het loon zonder werkgevers- of werknemersbijdragen. Bij een afwezigheid van minder dan 14 dagen is één wachtdag (carensdag) bepaald<sup>3</sup>. Voor de bedienden betaalt de werkgever het volledige loon gedurende de eerste 30 dagen van de AO.

Na deze periode van het gewaarborgd loon valt de werknemer terug op de tweede regeling en ontvangt hij/zij een uitkering via de Ziekte- en Invaliditeitsverzekering (ZIV). Voor zwangerschaps- en bevallingsverlof is sinds de Programmawet van 22 december 1989 een aparte moederschapsverzekering van kracht binnen de ZIV. Arbeidsongevallen en beroepsziekten vallen (buiten de ZIV) onder een aparte regeling.

In de publieke sector hebben ambtenaren recht op een verlof wegens ziekte of gebrekkigheid van maximum 21 dagen per 12 maanden dienst-anciënniteit. Dit verlof wordt gelijkgesteld met dienstactiviteit, zodat de ambtenaar zijn of haar loon gewoon blijft ontvangen tijdens dit ziekteverlof. Wanneer het ziektekapitaal uitgeput is, wordt de ambtenaar in disponibiteit gesteld, waarbij hij een uitkering ontvangt.

3 Deze carensdag wordt dikwijls opgegeven in de arbeidsovereenkomsten.

### 2. Empirische studies voor België

Gegevens over de verzuimkosten voor het Belgische bedrijf worden in eerste instantie geleverd op het niveau van afzonderlijke bedrijven. Het gaat om bedrijven die een studie (laten) uitvoeren in het kader van een ruimer verzuimbeleid. Zo maakt Van der Heyden (1994, blz. 135) in haar studie over ziekteverzuim in de N.V. Bekaert (vestiging Aalter) een berekening van de verzuimkosten voor het bedrijf. Het gaat om de *kosten van het gewaarborgd loon* (inclusief verschuldigde werkgeversbijdragen), zowel voor arbeiders (n = 731) als voor bedienden (n = 136). Daaruit blijkt dat in 1993 per werknemer gemiddeld 41.976 BEF (in BEF van 1993) gewaarborgd loon werd uitbetaald. Omgerekend betekent dit per zieke werknemer 76.355 BEF.

Een tweede informatiebron vormt het gegevensbestand van verzekeringsmaatschappijen die op een meer systematische manier gegevens verzamelen. Het gaat hier om de *uitgaven van verzekerde loondoorbetaling* in geval van ziekteverzuim. Uiteraard hebben deze kosten enkel betrekking op de bedrijven die met de verzekeraar een dergelijke polis hebben afgesloten. Zo heeft Securex een studie uitgevoerd naar de kosten van het gewaarborgd loon van de bij hen aangesloten bedrijven. In de studie werden enkel arbeiders opgenomen, aangezien de verzekering gewaarborgd loon voor bedienden minder gebruikelijk is en er daarom geen relevante cijfers beschikbaar zijn. Het gewaarborgd loon dat weergegeven is in tabel 1 bestaat uit de directe loonlast en de werkgeversbijdrage (beperkt tot 32% van het brutoloon).

De gemiddelde kosten van loondoorbetaling in geval van ziekteverzuim variëren van 0,91% tot 2,22% van de totale brutoloon som naar gelang van het jaar en de sector. De mediaanwaarde bedraagt 1,74%. Er zijn nogal wat fluctuaties, die vrij normaal zijn, gezien het beperkt en variërend aantal bedrijven waarop de gegevens betrekking hebben. Voor het geheel van de sectoren vinden we voor 1990, 1991 en 1992 een gemiddeld percentage van respectievelijk 1,80%, 1,71% en 1,91%.

Met betrekking tot de loonkosten voor de werkgever gedurende de periode van gewaarborgd loon blijkt dat er geen geaggregeerde of nationale gegevens voorhanden zijn. Bepaalde studies vermelden wel ruwe schattingen.

Tabel 1. Kosten van het gewaarborgd loon voor arbeiders in vijf sectoren (België).

	1990	1991	1992
<b>TEXTIEL</b>			
Aantal firma's	4	4	5
Totaal brutoloon*1,32 (x 1.000 BEF) (1)	230.232	197.511	246.554
Totaal gewaarborgd loon (x 1.000 BEF) (2)	4.668	3.285	5.182
Gemiddelde kosten (in % van de loonmassa) (2)/(1)	2,03	1,66	2,10
<b>METAAL</b>			
Aantal firma's	4	5	5
Totaal brutoloon*1,32 (x 1.000 BEF) (1)	87.989	84.154	74.188
Totaal gewaarborgd loon (x 1.000 BEF) (2)	986	1.463	1.051
Gemiddelde kosten (in % van de loonmassa) (2)/(1)	1,12	1,74	1,41
<b>CHEMIE</b>			
Aantal firma's	4	4	6
Totaal brutoloon*1,32 (x 1.000 BEF) (1)	134.575	136.405	180.947
Totaal gewaarborgd loon (x 1.000 BEF) (2)	2.651	2.405	4.010
Gemiddelde kosten (in % van de loonmassa) (2)/(1)	1,97	1,76	2,22
<b>HOUT</b>			
Aantal firma's	4	5	5
Totaal brutoloon*1,32 (x 1.000 BEF) (1)	48.424	63.161	61.018
Totaal gewaarborgd loon (x 1.000 BEF) (2)	669	995	555
Gemiddelde kosten (in % van de loonmassa) (2)/(1)	1,38	1,58	0,91
<b>BOUW</b>			
Aantal firma's	2	2	2
Totaal brutoloon*1,32 (x 1.000 BEF) (1)	15.469	13.717	17.085
Totaal gewaarborgd loon (x 1.000 BEF) (2)	313	293	274
Gemiddelde kosten (in % van de loonmassa) (2)/(1)	2,02	2,14	1,60
<b>TOTAAL</b>			
Aantal firma's	18	20	23
Totaal brutoloon*1,32 (x 1.000 BEF) (1)	516.689	494.947	579.791
Totaal gewaarborgd loon (x 1.000 BEF) (2)	9.287	8.441	11.072
Gemiddelde kosten (in % van de loonmassa) (2)/(1)	1,80	1,71	1,91

Bron: Studie van Securex (1994) over de kosten van het gewaarborgd loon.

Zo maakte Deliège (1995) in haar onderzoek een *raming van de loonlast voor de werkgever in de privé-sector* voor het jaar 1989. Aangezien het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering (RIZIV) geen gegevens heeft over het verzuim binnen de periode van het gewaarborgd loon, moest er eerst een schatting gemaakt worden van het aantal dagen ziekteverzuim dat binnen deze periode valt. Hierbij werden 3 scenario's gehanteerd. In een eerste scenario baseerde de onderzoekster zich op de verzuimgegevens van de werklozen. Deze gegevens werden wel systematisch bijgehouden door het RIZIV (vanaf 1991 zijn deze gegevens niet meer volledig omdat de werkloze niet meer verplicht is aangifte te doen

bij kortdurende ziekte). Vervolgens werd deze informatie geëxtrapoleerd naar de actieve bevolking toe. In het tweede en derde scenario werd gebruik gemaakt van enquêtes van Weyler en Prins (Deliège, 1995, blz. 745-746) om een inzicht te krijgen in het kortdurend verzuim.

In een tweede stap werd het geschatte totaal aantal dagen verzuim binnen de periode van het gewaarborgd loon omgezet in voltijdse werkdagen door het totaal aantal dagen te delen door 365. Het aantal jaren werd dan vermenigvuldigd met een schatting van een gemiddeld jaarlijks bruto-inkomen (inclusief werkgeversbijdrage). Dit bedrag vertegenwoordigt dan de totale loonkosten van het ziekteverzuim voor de werkgevers op jaarbasis. Volgens deze studie schommelde de totale jaarlijkse werkgeversuitgave voor het gewaarborgd inkomen in 1989, afhankelijk van het toegepaste scenario, tussen 22 en 50 miljard BEF (Deliège, 1995, blz. 716). Dit komt neer op een gemiddelde loonkost door ziekteverzuim per werknemer per jaar tussen 9.882 en 22.778 BEF (in BEF van 1989, eigen berekening). Omgerekend naar de totale loonmassa betekent dit dat 0,91 tot 2,10% van de loonmassa besteed wordt aan het uitbetalen van het gewaarborgd loon.

## 2. Bedrijfsenquête

### A. Doelstelling van het onderzoek

Mede wegens het gebrek aan gegevens voor Vlaanderen hebben we een eigen empirisch onderzoek opgezet om gegevens te verzamelen over de kostencomponenten van ziekteverzuim voor het bedrijf in de privé-sector. Bedoeling van het onderzoek was zicht te krijgen op zowel de directe als de indirecte kosten. Tegelijk beoogden we ook de mening van personeelschefs over de samenwerking tussen het bedrijf en de huisarts, over het voorschrijven van attesten door de huisarts en over het arbeidsongeschiktheidsattest in beeld te brengen. De resultaten hiervan worden beschreven in een apart rapport (De Graeve e.a., 1995).

## B. Steekproefsamenstelling

Er werd geopteerd voor een beperkte, exploratieve studie waarin we gegevens wensten te verzamelen bij minimaal 100 bedrijven. Daartoe zouden 300 personeelschefs uit Vlaamse bedrijven met minimaal 10 werknemers worden bevraagd, gedurende de periode mei-juli 1995.

Om de eventuele variatie in antwoorden te kunnen verklaren, werd de steekproef van bedrijven gestratificeerd volgens twee criteria. Enerzijds werd bij de steekproeftrekking rekening gehouden met de grootte van het bedrijf, waarbij drie strata werden onderscheiden (tussen 10 en 100, tussen 100 en 500 en meer dan 500 werknemers), en anderzijds met het type van activiteit (industriële en dienstverlenende activiteit).<sup>4</sup> Voor elke cel uit deze 3x2-tabel werden 50 bedrijven geselecteerd.

Om deze selectie uit te voeren werd gebruik gemaakt van de gegevens van de Balanscentrale van de Nationale Bank, uitgegeven op cd-rom (versie van januari 1995). Dit gegevensbestand omvat ruim 200.000 bedrijven die hun jaarrekeningen openbaar moeten maken en onder diverse vennootschapsvormen ressorteren (voornamelijk NV's en BVBA's). De voordelen van dit bestand zijn dat ondernemingen geselecteerd kunnen worden naar het aantal werknemers, de activiteit (uitgedrukt in de NACE-code) en de regio waartoe ze behoren. Nadelen zijn dat het opgeven van het aantal werknemers geen verplichting is, bepaalde vennootschapsvormen en bedrijven geen publicatieplicht hebben (bijv. ziekenhuizen, vennootschappen met onbeperkte aansprakelijkheid, bedrijven met een omzet lager dan 20 miljoen) of andere financiële schema's volgen (bijv. banken, verzekeringsmaatschappijen). Overheidsdiensten worden hierdoor eveneens niet betrokken in de bevraging.

Uit elke cel werden "at random" 50 bedrijven geselecteerd. Eén cel - dienstverlenende bedrijven met meer dan 500 werknemers - bevatte echter slechts 31 bedrijven. Daarom werd de steekproef aangevuld met 11 willekeurig gekozen verzekeringsmaatschappijen en 8 banken. Om

4 Onder de industriële activiteiten horen de activiteiten die te maken hebben met landbouw, jacht, bosbouw en visserij, energie- en waterhuishouding, de winning en verwerking van niet-energetische mineralen, de chemische industrie, de metaalverwerkende, fijnmechanische en optische industrie, andere verwerkende industrieën en de bouwrijverheid (NACE-codes 0 t.e.m. 5). De dienstverlenende activiteiten omvatten handel, hotels, restaurants en cafés, reparatiebedrijven, vervoer- en communicatiebedrijven, het bank- en verzekeringswezen, diensten aan ondernemingen, verhuurbedrijven en overige dienstverlening (NACE-codes 6 t.e.m. 9).

de precieze adressen te verifiëren en de namen van personeelschefs te bekomen, werden diverse bronnen<sup>5</sup> geraadpleegd. Bedrijven die intussen in vereffening bleken te zijn of failliet waren, werden vervangen door een willekeurig gekozen bedrijf met dezelfde kenmerken naar grootte en activiteit. De recentere cd-romversie (april 1995) leerde ons achteraf dat voor minstens 2 bedrijven het faillissement was uitgesproken op het ogenblik dat ze werden aangeschreven, terwijl ze niet meer konden worden vervangen. Hierdoor bevat de uiteindelijke steekproef maximaal 298 "actieve" ondernemingen.

## C. Dataverzameling en analysemethode

In een schriftelijke vragenlijst werd enerzijds gepeild naar het ziekteverzuimpercentage in het bedrijf (verhouding tussen het totaal aantal verloren dagen door ziekteverzuim en het totaal aantal te werken dagen) en de maatregelen in het bedrijf om het kortdurend en langdurig ziekteverzuim op te vangen (reservepool, overuren, interimarbeid, herverdeling van het werk, achteraf inhalen van het werk). Anderzijds werd aan de personeelschefs gevraagd hoeveel directe kosten, uitgedrukt als een percentage van de totale loonmassa, ziekteverzuim teweegbrengt. Hierbij werd een onderscheid gemaakt tussen de doorbetaling van het gewaarborgd loon en de kosten verbonden aan de maatregelen om afwezigheid op te vangen. Vervolgens werd getracht een indicatie te krijgen van de verhouding tussen de directe en de indirecte kosten (productieverlies, kwaliteitsverlies, leveringsachterstand, ...) van arbeidsongeschiktheid voor het bedrijf.

Deze gegevens werden gecodeerd en ingevoerd in DbaseIV. Met behulp van het programma SPSS/PC+ werden ze vervolgens geanalyseerd. Het gaat hierbij voornamelijk om frequentieanalyses, de  $\chi^2$ -toets en de berekening van correlatiecoëfficiënten (Pearson en Spearman).

5 G.O.M. Limburg (1994), *Adresboek '94 der Limburgse Ondernemingen*, Hasselt, G.O.M. Limburg.  
*Top 500 Limburg* (1992), Hasselt, V.K.W. Limburg.  
*Trends* (1995), *Trends Top 30.000: de 30.000 grootste ondernemingen van België*, Brussel, Trends.  
*Kompass Belgium* (1994), Brussel, Editus Belgium NV.  
*Bedrijvengids West-Vlaanderen*, (1993), Brugge, Vereniging van Kamers voor Handel en Nijverheid in West-Vlaanderen.

## D. Resultaten

### 1. Beschrijving van de bedrijven

Na een schriftelijke herinnering en telefonische contactname bij de dienstverlenende bedrijven<sup>6</sup>, stuurden 104 van de 298 personeelschefs de vragenlijst ingevuld terug. Dat is een antwoordpercentage van bijna 35%. Bij drie van hen was de enquête slechts gedeeltelijk ingevuld, zodat met betrekking tot heel wat vragen maximaal 101 antwoorden beschikbaar waren.

Eén op vier bedrijven (25,7%) heeft meer dan 500 werknemers in dienst, terwijl één op drie (32,7%) 100 tot 500 werknemers telt. De grootste groep (41,6%) betreft bedrijven met minder dan 100 werknemers.<sup>7</sup> Drie bedrijven maakten geen melding van het aantal werknemers. Het aantal werknemers varieert tussen 6 en ruim 10.000 met een gemiddelde van 467 werknemers. Het merendeel van de bedrijven (66,3%) heeft meer arbeiders in dienst dan bedienden, maar gemiddeld genomen gaat het om 199 arbeiders en 269 bedienden. Dit is volledig te wijten aan de rechtsscheve verdeling van het aantal arbeiders en vooral het aantal bedienden, waar "outliers" het gemiddelde sterk beïnvloeden.

Ongeveer de helft van de bedrijven (50,5%) situeert zichzelf in de industriële sector, terwijl de dienstverlenende sector iets minder bedrijven omvat (48,5%). Eén bedrijf plaatst zich in beide sectoren, terwijl een ander bedrijf deze vraag niet beantwoordde.

Tabel 2 geeft de indeling weer van de bedrijven volgens de grootte van het bedrijf en het type van activiteiten. (Let wel: deze indeling is gebaseerd op de classificaties volgens het bedrijf zelf en niet op onze voorafgaandelijke indeling in strata.)

6 Uit deze telefonische contactname blijkt tevens dat in een aantal bedrijven intussen een andere personeelschef werkzaam was. Hierdoor kan met zekerheid gesteld worden dat een aantal enquêtes nooit terecht kwam.

7 Ondanks deze niet-gelijkmatige spreiding is dit geen indicatie van selectieve uitval, aangezien heel wat bedrijven op het ogenblik van de bevraging minder werknemers telden in vergelijking met de beschikbare gegevens uit de Balanscentrale. Daardoor werd een bedrijf bijv. geselecteerd als een bedrijf met meer dan 500 werknemers en kwam het na bevraging terecht in een "lagere" groep.

Tabel 2. Indeling van de bedrijven naar grootte en type activiteit (n=104).

	Industriële activiteit	Dienstverlenende activiteit	Missing
< 100 werknemers	19	21	2
100 - 499 werknemers	18	15	0
> 500 werknemers	14	12	0
Missing	1	2	0

Het merendeel van de bedrijven (55,3%) kent enkel het dagstelsel als gangbare dienstregeling. Eén op drie bedrijven (32%) combineert het dag- en ploegenstelsel, terwijl 12,6% uitsluitend het ploegenstelsel hanteert. Het ploegenstelsel wordt voornamelijk gebruikt in de grote bedrijven, bedrijven met industriële activiteiten en bedrijven waar meer dan de helft van de werknemers het statuut van arbeider heeft.

Tot slot geldt dat de meeste bedrijven (86,4%) een beroep doen op een arbeidsgeneesheer verbonden aan een interbedrijfsgeneeskundige dienst, terwijl één op 7 bedrijven (13,6%) een eigen arbeidsgeneesheer in dienst heeft. Eén bedrijf maakte hierover geen gegevens bekend.

### 2. Ziekteverzuim en maatregelen om ziekteverzuim op te vangen

Bijna 70% van de bedrijven is in staat een exact *ziekteverzuimpercentage* te geven voor het jaar 1994 (in deze bedrijven wordt het ziekteverzuim immers geregistreerd), terwijl nog eens 20% een schatting maakt. Met de term "ziekteverzuim" wordt zowel het kortdurend als het langdurig verzuim wegens ziekte bedoeld, maar afwezigheid wegens bevallingsverlof, beroepsziekte of arbeidsongevallen wordt uitgesloten. Het gemiddelde ziekteverzuimpercentage (of de verhouding tussen het aantal verloren dagen door ziekteverzuim en het totaal aantal te werken dagen) bedraagt 4,26%. Het varieert van minimaal 0,01% tot maximaal 25%. Er werd geen verband vastgesteld tussen het gerapporteerde ziekteverzuimpercentage en de grootte van het bedrijf, de sector en de gangbare dienstregelingen in het bedrijf. Smulders (1984, blz. 156-167) stelde in zijn bedrijfsvergelijkend onderzoek bij 85 productiebedrijven evenmin een eenduidig verband vast tussen het verzuimpercentage enerzijds en de bedrijfsgrootte en het percentage ploegendienstwerknemers anderzijds. Het ziekteverzuimpercentage blijkt in onze studie wel positief te correleren met het procentueel aandeel van arbeiders in het bedrijf: hoe

groter het aandeel van arbeiders in het bedrijf, hoe hoger het ziekteverzuim (Pearson-correlatiecoëfficiënt = 0,32;  $p < 0,01$ ).

Om de afwezigheid ten gevolge van ziekte op te vangen, kan het bedrijf diverse maatregelen nemen, of ook een combinatie van maatregelen treffen<sup>8</sup>. Die maatregelen zijn verschillend voor arbeiders en bedienden, en voor kortdurende (maximaal 2 weken) en langdurige ziekteperiodes (meer dan 2 weken). Tabel 3 geeft voor elke maatregel het percentage van bedrijven dat ziekteverzuim bij arbeiders en bedienden op deze manier opvangt. De percentages zijn telkens berekend op het aantal bedrijven dat arbeiders ( $n = 90$ ) respectievelijk bedienden ( $n = 101$ ) in dienst heeft.

Tabel 3. Maatregelen om ziekteverzuim op te vangen (in %).

	ARBEIDERS (n=90)		BEDIENDEN (n=101)	
	Kortdurend verzuim (< 2 weken)	Langdurig verzuim (> 2 weken)	Kortdurend verzuim (< 2 weken)	Langdurig verzuim (> 2 weken)
Reservepool bijhouden	24,4	21,1	5,9	6,9
Overuren door collega's	35,6	17,8	30,7	26,7
Achteraf inhalen	8,9	3,3	58,4	23,8
Herverdeling van het werk	57,8	48,9	67,3	72,3
Interimarbeid	32,2	47,8	21,8	54,5
Andere maatregelen	4,4	13,3	3	8,9

Het kortdurend ziekteverzuim bij arbeiders wordt in meer dan de helft van de gevallen opgevangen door het werk te herverdelen. Tegelijk wordt in één derde van de gevallen een beroep gedaan op interimarbeid en worden even vaak overuren gepresteerd door collega's. Eén vierde van de bedrijven beschikt over een reservepool arbeiders, die ingezet wordt bij ziekteverzuim. Het achteraf inhalen van het werk door de zieke arbeider gebeurt slechts in 10% van de bedrijven die geconfronteerd worden met kortdurend verzuim bij arbeiders.

Bij langdurig ziekteverzuim van arbeiders verdwijnt dat laatste nagenoeg

<sup>8</sup> Aangezien een bedrijf meerdere maatregelen tegelijkertijd kan treffen, is de som van de aparte maatregelen meer dan 100%.

volledig. Ook het maken van overuren door collega's vermindert bij een afwezigheid van meer dan twee weken (tot minder dan 20%), terwijl daarentegen meer gebruik wordt gemaakt van interimarbeid. Dat gebeurt in de helft van de bedrijven waar langdurig ziekteverzuim optreedt bij arbeiders. Andere maatregelen - voornamelijk (tijdelijke) aanwervingen - worden eveneens belangrijker bij langdurig ziekteverzuim.

Bij de bedienden treffen we een ander beeld aan, zoals blijkt uit de kolommen 4 en 5 in tabel 3.

Kortdurend verzuim bij bedienden wordt voornamelijk opgevangen door een herverdeling van het werk (2 op 3 bedrijven) en het achteraf inhalen van het werk door de zieke bediende (meer dan de helft van de bedrijven). Overuren door collega's worden gepresteerd in één op drie bedrijven en één op vijf doet een beroep op interimarbeid. Een reservepool van bedienden is slechts in 5% van de bedrijven aanwezig. Bij langdurig ziekteverzuim wordt, net zoals bij de arbeiders, in meer dan de helft van de bedrijven interimarbeid ingeschakeld. Herverdeling van het werk blijft echter de belangrijkste maatregel bij langdurige afwezigheid van bedienden, terwijl het achteraf inhalen van het werk terugvalt tot 25% van de bedrijven. Net zoals bij de arbeiders geldt dat het aandeel van andere maatregelen - hoofdzakelijk (tijdelijke) aanwervingen - aan belang wint bij langdurig ziekteverzuim.

Algemeen kunnen we stellen dat het achteraf inhalen van het werk door de zieke werknemer (bij bedienden en voornamelijk bij kortdurend verzuim) en het doorschuiven van het werk naar de collega's (door een herverdeling van het werk of door het presteren van overuren) een omvangrijk aandeel hebben in het pakket van getroffen maatregelen. Deze maatregelen zijn belastend voor de werknemers. Dit kan wellicht ook een verklaring bieden voor de empirische vaststelling dat heel wat werknemers slechts node ziekteverzuim opnemen, lang blijven doorwerken wanneer ze onwel zijn, er bij de huisarts veeleer op aandringen het ziekteverlof zo kort mogelijk te houden, of zich als onmisbaar beschouwen op het werk (De Graeve e.a., 1994, blz. I.131).

Slechts bij langdurig ziekteverzuim wordt het verzuim door een groot aantal bedrijven extern opgevangen via interimarbeid. Zowel bij arbeiders als bij bedienden wordt interimarbeid de tweede belangrijkste maatregel bij langdurig ziekteverzuim en wordt deels overgegaan tot (tijdelijke) aanwervingen.



Onderzoeken we vervolgens het verband tussen het gebruik van de maatregelen en een aantal bedrijfskarakteristieken, dan stellen we het volgende vast. Dienstverlenende bedrijven maken minder gebruik van het achteraf inhalen ( $p < 0,001$ ) en herverdelen van het werk ( $p < 0,05$ ). Bedrijven die het ploegenstelsel hanteren, beschikken enerzijds veel vaker over een reservepool (van arbeiders) ( $p < 0,001$ ) en laten anderzijds meer overuren maken door collega's ( $p < 0,05$ ) of het werk achteraf inhalen ( $p < 0,05$ ). Met betrekking tot het procentuele aandeel van arbeiders werd geen enkel significant verband aangetroffen. Grotere bedrijven tot slot vangen ziekteverzuim enerzijds meer extern op met een reservepool ( $p < 0,05$ ) en het inschakelen van interimarbeid ( $p < 0,05$ ), maar anderzijds ook intern met overuren door collega's ( $p < 0,001$ ) en het achteraf inhalen van werk ( $p < 0,01$ ).

### 3. Directe en indirecte kosten van ziekteverzuim voor de werkgever

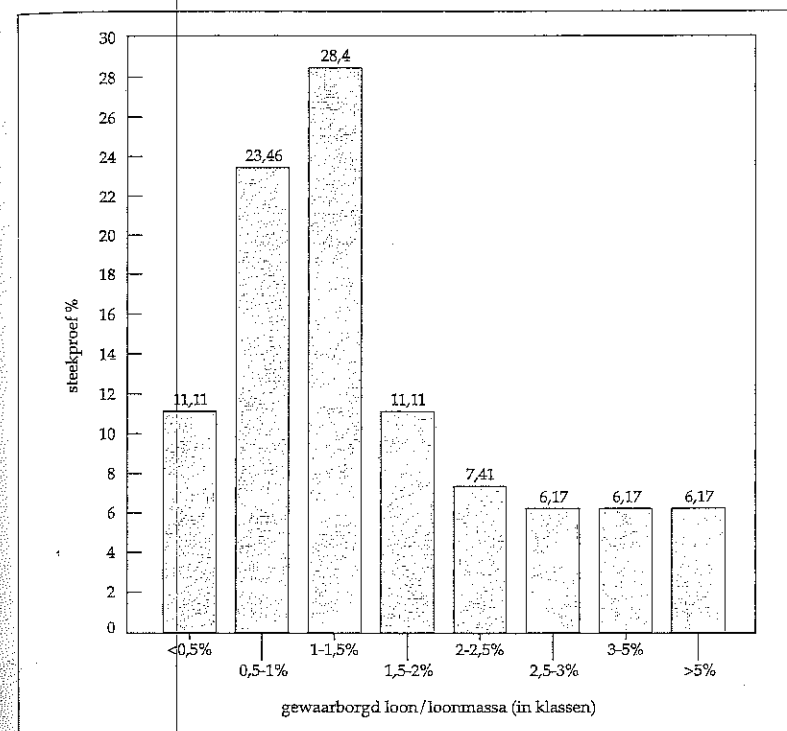
In de onderstaande kostenberekening maken we een onderscheid tussen de kosten berekend volgens de "human capital"-methode en de kosten van productiviteitsverlies en maatregelen genomen om ziekteverzuim op te vangen.

Overeenkomstig de "human capital"-methode betekent dit dat we het productiviteitsverlies wegens ziekte in eerste instantie benaderen door het loon van de zieke werknemer te berekenen. Het gaat hierbij om het gewaarborgd loon, gedragen door de werkgever. Uit een eerder onderzoek, dat werd uitgevoerd voor 4 specifieke diagnoses en waarbij door patiënten diverse kosten werden geregistreerd, bleek reeds dat dit gewaarborgd loon het grootste deel uitmaakt van de loon- en medische kosten (De Graeve e.a., 1994, blz. I.104-I.112). Op basis van de vragenlijst voor de personeelschefs kan preciezer bepaald worden hoe zwaar de uitbetaling van het gewaarborgd loon weegt binnen het bedrijf. Meer bepaald werd aan de personeelschefs gevraagd welk percentage van de totale loonmassa in 1994 besteed werd aan het gewaarborgd loon. Zes op tien personeelschefs zijn in staat om op basis van geregistreerde gegevens exacte cijfers mee te delen, terwijl bijna 20% een schatting dient te maken. De resterende 20% heeft helemaal geen zicht op de omvang van het gewaarborgd loon. Vooral kleinere bedrijven en bedrijven uit de dienstensector blijven het antwoord schuldig. Uit de resultaten blijkt dat de kosten van het gewaarborgd loon gemiddeld 1,94% bedragen van de totale loonmassa (standaarddeviatie: 2,31). Dit is zowat 10% hoger dan de cijfers vermeld in de studie van Securex.

Dit komt neer op een gemiddelde loonkost wegens ziekteverzuim (in 1994) van 26.127 BEF per werknemer. Na omrekening naar eenzelfde basisjaar<sup>9</sup> stellen we vast dat dit even veel tot het dubbele is van de ramingen van Deliège, maar aanzienlijk lager dan de berekening van Van der Heyden voor Bekaert-Aalter (cf. I.B.2.).

De kosten variëren tussen minimaal 0,01% en maximaal 15% van de loonmassa. De verdeling wordt voorgesteld in figuur 1. Het merendeel van de bedrijven (bijna 52%) vermeldt kosten van meer dan 0,5%, maar kleiner dan of gelijk aan 1,5%.

Figuur 1. Verdeling van de kosten voor het gewaarborgd loon (in klassen) ( $n=83$ ).



<sup>9</sup> Omrekening naar eenzelfde basisjaar (BEF van 1994) en gebruikmaking van de loonindexcijfers levert de volgende bedragen op:  
 Deliège: 12.369 à 28.511 BEF  
 Van der Heyden: 43.411 BEF.

We stellen een significante positieve correlatie vast tussen de kosten van het gewaarborgd loon en het ziekteverzuimpercentage (Pearson-correlatiecoëfficiënt = 0,60;  $p < 0,01$ ). Voorts zijn de kosten van het gewaarborgd loon niet afhankelijk van andere bedrijfskenmerken zoals de grootte, de sector, het aandeel aan arbeiders en de dienstregeling.

In de voorgaande berekening gaan we uit van een volledig productiviteitsverlies wegens ziekte, aangezien wordt aangenomen dat het verzuim niet wordt opgevangen door vervangingen of verschuivingen. Tevens veronderstelden we dat het loon een correcte maatstaf is voor dit verlies. Met Koopmanschap stellen we echter dat het uiteindelijke productiviteitsverlies in werkelijkheid zowel kleiner als groter kan zijn. Daarom peilden we bij de personeelschefs niet alleen naar de kosten voor het gewaarborgd loon, maar tevens naar de kosten die verbonden zijn aan maatregelen om ziekteverzuim op te vangen. Het productiviteitsverlies wordt aldus benaderd door de berekening van de kosten die gemaakt worden om de productiviteit op peil te houden of te herstellen. Het opvallendste resultaat betreft hier echter de grote non-respons: liefst 55% van de personeelschefs beschikt niet over voldoende gegevens om een raming te geven van de kosten van deze maatregelen. Deze non-respons is niet selectief, aangezien zowel kleinere als grotere bedrijven en zowel industriële als dienstenbedrijven geen zicht hebben op deze kosten. Op basis van het beperkte aantal antwoorden (46) kunnen we dan ook slechts een indicatie geven van de verschillende kostencomponenten. Gemiddeld blijkt dat het totaal van de kosten, veroorzaakt door de maatregelen om ziekteverzuim op te vangen, 2,15% van de totale loonmassa uitmaakt (variërend tussen 0% en 19,72%). Omgerekend naar absolute bedragen betekent dit een gemiddelde kost van 28.273 BEF per werknemer.

Globaal en gemiddeld genomen betekent dit dat de kosten, gemaakt om het productiviteitsniveau te behouden, ongeveer 10% hoger liggen dan eerder was geschat door het gewaarborgd loon van de zieke werknemer te berekenen. Op het eerste gezicht stemt dit resultaat overeen met de theoretische schatting van Knotter, De Feyter en Kruidenier (Knotter e.a., 1995, blz. 14), die een kosten-batenmodel van verzuimbeleid opstelden. Daarin veronderstellen ze dat de extra kosten die samenhangen met de vervanging van zieke werknemers - door een beroep te doen op overwerk en uitzendkrachten - 10% van de reguliere arbeidskosten bedragen. Ook Koopmanschap wees erop dat de extra kosten om de productie op peil te houden, voornamelijk bij kortdurend verzuim, wellicht wat hoger

liggen dan de gemiddelde loonkosten. De productiviteit bij vervanging van kortdurend verzuim is immers vaak te gering, zodat het uiteindelijke productiviteitsverlies zelfs groter wordt.

Dit resultaat moet echter sterk genuanceerd worden indien we de cijfers niet op geaggregeerd niveau maar per bedrijf beschouwen. De gemiddelde verhouding verbergt immers een enorme variatie op bedrijfsniveau in de verhouding tussen de kosten voor de voornoemde maatregelen en de kosten voor het gewaarborgd loon. Deze verhouding varieert tussen 0 en 11,63 (met een gemiddelde waarde van 1,43 en een mediaan van 0,8) en volgt helemaal geen normale verdeling. De correlatie tussen beide kosten bedraagt 0,71.

Er is andermaal geen verband tussen de bedrijfskenmerken (grootte, sector, dienstregeling en procentueel aandeel aan arbeiders) en de kosten die worden gemaakt om de productiviteit op peil te houden. Deze kosten blijken wel positief te correleren met het ziekteverzuimpercentage ( $r=0,32$ ;  $p < 0,05$ ).

Als we de resultaten opsplitsen naar de afzonderlijke maatregelen (zie tabel 4), stellen we vast dat het inschakelen van interimarbeid de meeste kosten meebrengt en goed is voor bijna de helft: 1% van de totale loonmassa of 6.763 BEF per werknemer. Daarna volgen de reservepool (bijna 0,5% of 6.763 BEF per werknemer), het uitbetalen van overuren (0,32% of 4.788 BEF per werknemer), herverdeling van het werk (0,21% of 2.211 BEF per werknemer) en het achteraf inhalen (0,18% of 1.810 BEF per werknemer).

Tabel 4. Kosten voor de maatregelen om AO op te vangen: gemiddelde waarden, minimum en maximum ( $n=46$ ).

	Kosten, in % van de totale loonmassa	Min - max %	Kosten, in absolute cijfers (BEF 1994)
Reservepool bijhouden	0,46	0 - 5	6.763
Overuren uitbetalen	0,32	0 - 3,5	4.788
Achteraf inhalen	0,18	0 - 5	1.810
Herverdeling van het werk	0,21	0 - 5	2.211
Interimarbeid	0,96	0 - 19,7	12.534
Andere maatregelen	0,03	0 - 1,2	166
Totaal	2,15	0 - 19,7	28.273

Aanvullend hebben we getoetst of er een samenhang is tussen het gebruik van een maatregel en de kosten ervan (via de rangcorrelatie van Spearman). Daaruit blijkt dat er een sterke samenhang ( $p < 0,001$ ) is tussen het bijhouden van een reservepool ( $r=0,71$ ), het uitbetalen van overuren ( $r=0,70$ ), het inzetten van interimarbeid ( $r=0,75$ ) en het nemen van andere maatregelen ( $r=0,58$ ) enerzijds en de respectieve kosten ervan anderzijds. Met betrekking tot het achteraf inhalen en het herverdelen van werk is er helemaal geen samenhang tussen het gebruik ervan en de opgegeven kosten. Dit betekent dat de economische gevolgen van deze laatste maatregelen niet of nauwelijks kunnen worden ingeschat, terwijl dat voor de overige maatregelen schijnbaar wel kan.

Voor elke maatregel afzonderlijk werd getest of de kosten samenhangen met bepaalde karakteristieken. Terwijl nog heel wat verbanden werden gevonden tussen het toepassen van een maatregel en bedrijfskarakteristieken, werden slechts weinig significante verbanden aangetroffen tussen die kenmerken en de kosten van de maatregelen. Enkel voor de kosten gegenereerd door het bijhouden van een reservepool vonden we nog een positief significant verband met de kenmerken grootte van het bedrijf ( $p < 0,05$ ) en het hanteren van het ploegenstelsel ( $p < 0,001$ ).

Behalve deze directe kosten die gemaakt worden om de productiviteit op peil te houden, brengt ziekteverzuim ook indirecte kosten met zich mee, zoals klantenverlies, kwaliteitsverlies, productieverlies, ... Het totale economische verlies voor een bedrijf wordt mede bepaald door deze indirecte kosten, die echter zeer moeilijk meetbaar en kwantificeerbaar zijn. Toch werd aan de personeelschefs gevraagd een raming te maken van het aandeel van deze indirecte kosten in het totaal van de directe en indirecte kosten. Opnieuw blijkt dat 55% van de personeelschefs helemaal geen idee heeft van de verhouding tussen beide componenten. De overige personeelschefs schatten het aandeel van de indirecte kosten tussen 0% en 80%, met een gemiddelde van bijna 20%. Dit zou betekenen dat de indirecte kosten, uitgedrukt als een percentage van de totale loonmassa, ongeveer 1% belopen. Het aandeel van de indirecte kosten blijkt iets lager te liggen bij grote dan bij kleine bedrijven.

## Besluit

In deze bijdrage gingen we dieper in op de kosten van ziekteverzuim op bedrijfsniveau. Het is echter geen sinecure om de gevolgen van ziekteverzuim voor de productiviteit van het bedrijf correct te meten. Er is immers geen overeenstemming over de te gebruiken berekeningsmethode. Bovendien zijn er weinig of geen cijfers beschikbaar en worden deze op bedrijfsniveau nauwelijks bijgehouden.

Ondanks het ontbreken van exacte cijfers kunnen we - op basis van eigen empirisch onderzoek - de kosten voor het gewaarborgd loon schatten op  $1,94 \pm 2,31\%$  (gemiddelde  $\pm$  standaardafwijking) van de brutoloonkosten. De reële kosten voor het opvangen van het productieverlies wegens ziekteverzuim voor een bedrijf in Vlaanderen kunnen echter ruwweg geraamd worden op  $2,15 \pm 3,47\%$  (gemiddelde  $\pm$  standaardafwijking) van de brutoloonkosten. Dit betekent dat de reële kosten - gemiddeld genomen - ongeveer 10% hoger liggen dan het percentage dat men vindt door de kosten van het gewaarborgd loon te hanteren als benadering van de kosten van ziekteverzuim voor het bedrijf. Hoewel de grote variabiliteit in de schattingen erop wijst dat de resultaten met de nodige voorzichtigheid behandeld moeten worden, blijken de bevindingen in sterke mate overeen te stemmen met de schaarse bestaande empirische evidentie.

Bovendien lijkt het erop dat de gemaakte kosten niet volstaan om de productie op peil te houden en dat er een aanvullend economisch verlies wordt geleden. Wegens de grote non-respons en de grote variatie in de uitgebrachte ramingen lijkt verder onderzoek echter raadzaam om een redelijk inzicht te krijgen in de omvang van dit economisch verlies.

## Bibliografie

- DE GRAEVE, D., G. DIERCKX en A. DIRCKX (1994), *Ziekteverzuim en het toekennen van arbeidsongeschiktheid*, Antwerpen, Universiteit Antwerpen, SESO, I.209-II.135 blz.
- DE GRAEVE, D., I. HERMANN, G. LOMBAERT en P. VAN ROYEN (1995), *Ziekteverzuim en het toekennen van arbeidsongeschiktheid. De mening van de controle-arts, de bedrijfsarts en de personeelschef over het toekennen van arbeidsongeschiktheid door*

- de huisarts, en hun samenwerking met de huisarts: empirische bevindingen (onderzoeksrapport).*
- DELIËGE, D. (1995), "Afwezigheid wegens ziekte in de privésector", *Belgisch Tijdschrift voor Sociale Zekerheid*, jg. 37, nr. 3-4, blz. 679-759.
- FORTUIN, G.J. (1965), "De economische betekenis van het werkverzuim van korte duur", *Het Ingenieursblad*, jg. 34, nr. 24, blz. 808-810.
- GORISSEN, A.A. en G.M.H. MERTENS (1992), *Op weg naar verzuimbeheersing: een onderzoek naar de directe en indirecte kosten van het verzuim op micro-niveau* (working paper), Maastricht, Rijksuniversiteit Limburg, Department of Health Economics, 30 blz.
- KNOTTER, M., M. DE FEYTER en H. KRUIDENIER (1995), *Wat kost verzuimbeleid? Een model voor het berekenen van kosten en baten* (onderzoeksverslag), Amsterdam, Nederlands Instituut voor Arbeidsomstandigheden, 54 blz.
- KOOPMANSCHAP, M. (1994), "Macro- en micro-economische gevolgen van ziekteverzuim", in: *Proceedings van het 7de symposium Gezondheid en Economie*, Antwerpen, UIA, 1994, blz. 55-64.
- LOMBAERT, G., D. DE GRAEVE, A. DIRCKX, I. HERMANN en P. VAN ROYEN (1996), "Kosten van verkoudheid, griep, lage rugpijn en psychische overbelasting bij een werknemer" (artikel aanvaard voor het *Belgisch Tijdschrift voor Sociale Zekerheid*).
- MOORS, S., red. (1994), *Stress en werk: oorsprong en aanpak*, Brussel, Nationaal Onderzoeksinstituut voor Arbeidsomstandigheden, 268 blz.
- OI, W.Y. (1980), "Labour as a Quasi-Fixed Factor", in: J.E. KING, ed., *Readings in Labour Economics: edited readings with commentaries*, Oxford, Oxford University Press, 1980, blz. 87-107.
- SECUREX (1994), *Kosten van het gewaarborgd loon in 5 sectoren*, Brussel.
- SMULDERS, P.G.W. (1984), *Bedrijfskenmerken en ziekteverzuim in de jaren zestig en tachtig: een vergelijkende studie*, Leiden, Nederlands Instituut voor Preventieve Gezondheidszorg, 281 blz.
- SMULDERS, P.G.W. (1994), "Determinanten van ziekteverzuim", in: *Proceedings van het 7de symposium Gezondheid en Economie*, Antwerpen, UIA, 1994, blz. 67-87.
- VAN DER HEYDEN, M. (1994), *Ziekteverzuim in België: literatuurstudie en empirisch onderzoek*, Antwerpen, UFSIA, faculteit TEW (licentiaatsverhandeling), 139 blz.

*Abstract*

*Costs of Sick-Leave Chargeable to the Company*

*In order to study the costs of sick-leave chargeable to the company implications for productivity have to be measured in a correct way. In the literature, however, there is no consensus about the calculation method. Moreover, data are scarce and hardly recorded by firms. On the basis of our empirical research in Flanders we estimate the costs in two ways. Assuming sick-leave implies a complete loss of productivity, the costs can*

*be equated with the labour costs of the absentee. These labour costs are calculated at  $1.94 \pm 2.31\%$  (mean  $\pm$  standard deviation) of the gross labour costs or around BF 26,000 per employee (BF 1994). As many firms take internal or external measures in order to restore the production level, it seems more realistic to us to assess the costs generated by these measures. With circumspection, these costs can be estimated at  $2.15 \pm 3.47\%$  of the gross labour costs. Probably there is a supplementary economic loss, which, however, cannot be quantified easily.*



hotel  
restaurant  
taverne

den  
en  
heuvel

Conferentiecentrum *Enjoy the difference!*

ZAKENDINERS - BANKETTEN - ONTBIJTMEETINGS  
PERSCONFERENTIES - VERGADERINGEN  
RESIDENTIELE- EN DAGSEMINARIES

P.S. Als U echt 'The Difference' wil ervaren, bel ons dan meteen!

Geelsebaan 72-74  
2460 Kasterlee

Tel. 014/85.04.97  
Fax 014/85.04.96