

VERZUIM VERZEKERD

EEN ANALYSE VAN DE VERZUIMVERZEKERINGSGRAAD
ONDER WERKGEVERS

RAPPORT

seo • economisch onderzoek

AUTEURS

TIM SCHWARTZ, JELLIEN KNOL, DANIEL VAN VUUREN EN MATTHIJS ENT

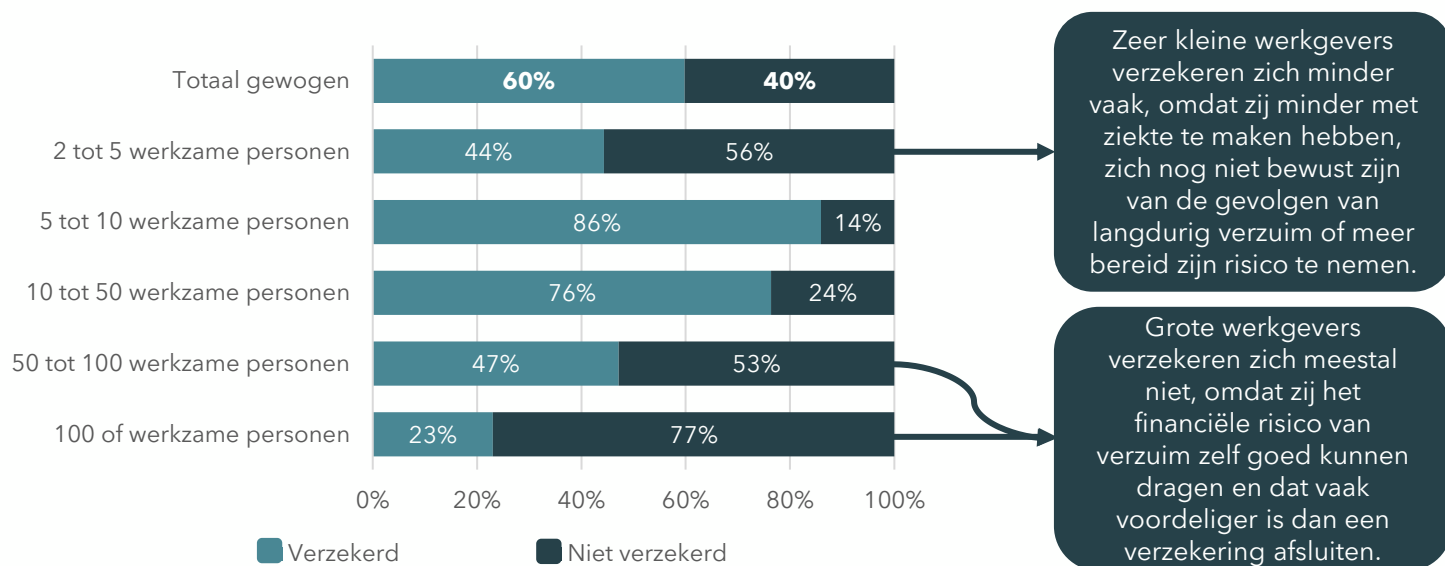
IN OPDRACHT VAN

MINISTERIE VAN SOCIALE ZEKERHEID EN WERKGELEGENHEID

AMSTERDAM, OKTOBER 2025

Verzuim verzekerd

Ongeveer 60 procent van alle werkgevers heeft een verzuimverzekering afgesloten. Onder kleine werkgevers (2 tot 5 werknemers) -de belangrijkste doelgroep voor deze verzekering- ligt dat aandeel hoger, rond de 70 procent. Kleine werkgevers kiezen bovendien vaker voor een MKB-verzuimontzorgverzekering of een verzuimverzekering met begeleiding. Daarmee dekken zij niet alleen het financiële risico van ziekte af, maar beperken zij ook de administratieve lasten en krijgen ondersteuning bij re-integratie en verzuimbegeleiding.



Top 3 redenen om wel te verzekeren



Het geeft meer zekerheid en rust bij ziektegevallen



Het voorkomt dat de financiële gevolgen van ziekteverzuim niet zijn op te vangen



Het helpt te voldoen aan de zorgplicht als goed werkgever

Top 3 redenen om niet te verzekeren



De verzekering is te duur

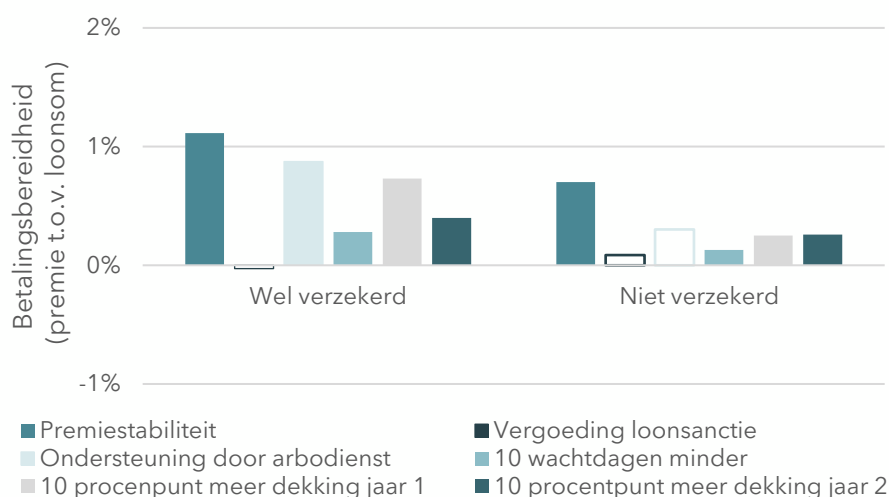


Er zijn voldoende financiële reserves om het verzuim zelf op te vangen



De verwachting is dat er weinig (langdurig) verzuim zal optreden

Uit het keuze-experiment blijkt dat werkgevers bereid zijn relatief veel premie te betalen voor premiestabiliteit, ondersteuning door de arbodienst en een hogere dekking. Werkgevers die al een verzuimverzekering hebben, tonen over het algemeen een hogere betalingsbereidheid voor al deze onderdelen dan werkgevers die nu niet verzekerd zijn. Dat suggereert dat bedrijven zich mogelijk niet verzekeren, omdat hun betalingsbereidheid lager ligt dan de premieprijs.



Noot: Niet-gevulde staven duiden op resultaten die niet significant zijn op het 5%-niveau.

Samenvatting

De verzuimverzekeringsgraad voor alle werkgevers is ongeveer 60 procent. Vanwege informatie uit alternatieve bronnen ligt het voor de hand om hierbij een onzekerheidsmarge van enkele procentpunten te hanteren. Bij de doelgroep voor verzuimverzekeringen (2-50 werkzame personen) ligt de verzekeringsgraad hoger, rond 70 procent. Werkgevers zien af van een verzekering omdat zij de premie te hoog vinden, weinig verzuim verwachten of voldoende reserves hebben.

Werkgevers zijn verplicht om gedurende de eerste twee ziektejaren het loon van een zieke werknemer (gedeeltelijk) door te betalen. Zowel de werkgever als de werknemer is bovendien verplicht zich in te spannen voor de re-integratie van de werknemer. Veel werkgevers ervaren de loondoorbetalingsplicht en de bijbehorende verplichtingen als bewerkelijk en kostbaar.

Om het risico van ziekteverzuim af te dekken kunnen werkgevers een verzuimverzekering afsluiten. Er bestaan verschillende typen verzuimverzekeringen, variërend van een conventionele verzekering die uitsluitend het financiële risico dekt tot een MKB-verzuimontzorgverzekering die een totaalpakket biedt met onder meer dekking van de re-integratieplicht, de werkgeverslasten en een ingebouwde premiestabiliteit bij schadelast.

Dit onderzoek richt zich op de vraag welk deel van de werkgevers zich verzekert tegen de loondoorbetalingsplicht (de verzuimverzekeringsgraad) en de bijbehorende verplichtingen. Daarnaast wordt ingegaan op de ervaringen, behoeften en voorkeuren van werkgevers ten aanzien van deze verzuimverzekeringen.

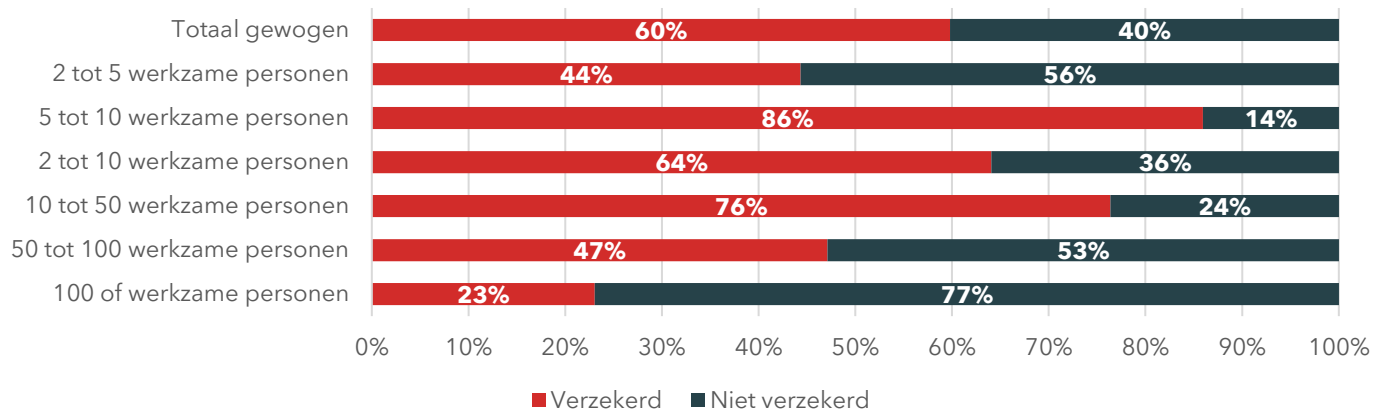
De totale gewogen verzekeringsgraad uit dit onderzoek ligt op 60 procent

De totale gewogen verzekeringsgraad over alle werkgevers bedraagt 60 procent. Als we de totale verzekeringsgraad bekijken vanuit het aantal werknemers dat valt onder een verzekerde werkgever, dan is 70 procent van de werknemers verzekerd tegen verzuim.

Verzuimverzekeringen zijn met name relevant voor werkgevers met tot ongeveer 50 werkzame personen. Wanneer de verzekeringsgraad voor deze groep wordt berekend, komt deze uit op circa 70 procent. Voor de groep werkgevers met 5 tot 50 werkzame personen ligt dit percentage nog hoger, tussen de 75 en 85 procent. Dit verschil wordt voornamelijk verklaard door de relatief lage verzekeringsgraad onder de kleinste werkgevers die rond de 44 procent ligt.

De lage verzekeringsgraad onder kleine werkgevers valt te verklaren: kleine werkgevers hebben doorgaans een ander personeelsbestand dan grotere werkgevers, eigenaren van kleine ondernemingen hebben vaak een andere risicoperceptie en -bereidheid en kleine werkgevers hebben vaker werknemers met een beperkt aantal arbeidsuren waarvan het financiële risico van verzuim als acceptabel en betaalbaar wordt beschouwd.

Figuur S.1 De totale gewogen verzekeringsgraad ligt op 60 procent



Bron: Vragenlijst via het I&O Ondernemerspanel, bewerkingen door SEO Economisch Onderzoek

Noot: Deze vraag is ingevuld door alle respondenten (n=985) en gewogen naar sector en omvang (zie Bijlage A).

Alternatieve bronnen vragen de verzekeringsgraad met voorzichtigheid te benaderen

Andere onderzoeken vinden een verzuimverzekeringsgraad die afwijkt van de uitkomsten van dit onderzoek. Zo berekende het onderzoek van APE (2014) een gemiddelde verzekeringsgraad van 76 procent. Er zijn echter drie redenen om aan te nemen dat in dat onderzoek sprake is geweest van een overschatting van de verzekeringsgraad:

1. Het onderzoek uit 2014 liet alle werkgevers met één werknemer buiten beschouwing, terwijl juist deze groep naar verwachting een lage verzekeringsgraad kent. Bovendien vormt deze groep een aanzienlijk deel van de totale populatie waardoor hun lage verzekeringsgraad een groot effect heeft op het totaalbeeld.
2. Er zijn geen aanwijzingen dat de verzekeringsgraad in de loop der jaren substantieel is gedaald, er is eerder bewijs voor een toename van de verzekeringsgraad.
3. De destijds geschatte verzekeringsgraad ligt hoger dan het aandeel werkgevers dat was aangesloten bij een arbodienst. Dat is onwaarschijnlijk, aangezien verzekeraars een dergelijke aansluiting doorgaans als voorwaarde stellen voor het afsluiten van een verzuimverzekering.

Daarnaast is op basis van portefeuillegegevens van het Verbond van Verzekeraars en populatiecijfers van het UWV een verzuimverzekeringsgraad berekend van 48 procent. Vanwege een aantal beperkingen in de cijfers van het Verbond en het UWV is deze verzekeringsgraad naar verwachting een onderschatting.

De portefeuillegegevens van het Verbond geven een goede inschatting van het aantal afgesloten verzuimverzekeringen (de teller). Hier ontbreken mogelijk enkele kleine groepen, zoals werkgevers die zich verzekeren via een MKB-collectief en onbekende buitenlandse verzekeraars.

Daarnaast zijn over het aantal werkgevers waarvoor een loondoorbetalingsplicht geldt geen eenduidige cijfers beschikbaar (de noemer). De populatiecijfers van het UWV over actieve werkgevers vormen daarvoor de best beschikbare benadering. In dit cijfer zitten echter een aantal groepen waarvoor geen loondoorbetalingsplicht geldt, zoals werkgevers met enkel oproepkrachten.

Het onderhavige onderzoek is gebaseerd op een gewogen steekproef naar sector en omvang. Het voordeel van deze aanpak is dat enkel werkgevers met een loondoorbetalingsplicht hebben deelgenomen. Het nadeel is dat, na toepassing van een weging, altijd sprake kan zijn van selectiviteit en daarmee enige onzekerheid. Vanwege de alternatieve methode die uitkomt op 48 procent is het belangrijk om rondom de puntschatter van 60 procent een neerwaartse onzekerheidsmarge van enkele procentpunten te hanteren.

Werkgevers die zich niet verzekeren vinden de verzekering te duur

Een belangrijke reden om geen verzekering af te sluiten is dat werkgevers de premie te duur vinden in verhouding tot het verwachte verzuim. Veel van hen maken een eigen risicoberekening en concluderen dat de opslag die de verzekeraar boven op het risico rekent de premie onaantrekkelijk maakt. Dit geldt vaak voor grote werkgevers met goed zicht op verzuim en hiervoor professionals in dienst hebben. Verder geven kleine werkgevers (2 tot 10 werkzame personen) aan geen langdurig verzuim te verwachten. Doordat zij hun personeel goed kennen, denken zij goed te kunnen inschatten dat langdurig verzuim onwaarschijnlijk is.

Werkgevers die wel een verzekering afsluiten doen dit omdat zij het risico niet zelf kunnen dragen en omdat zij behoefte hebben aan rust en zekerheid. Kleine werkgevers benadrukken vaak dat zij zonder verzekering niet in staat zijn de kosten van langdurig verzuim op te vangen.

Populariteit van MKB-verzuimontzorgverzekering neemt toe

Het aantal werkgevers met een MKB-verzuimontzorgverzekering neemt jaarlijks toe. Momenteel heeft ongeveer 15 procent van de verzekerde werkgevers met tot 50 werknemers een MKB-verzuimontzorgverzekering. De groei in het aantal MKB-verzuimontzorgverzekeringen ligt bovendien aanzienlijk hoger dan de stijging in het aantal conventionele verzuimverzekeringen en verzuimverzekeringen met begeleiding.

Opvallend is dat dit onderzoek geen grote verschillen constateert in de ervaringen van werkgevers met een MKB-verzuimontzorgverzekering ten opzichte van andere verzuimverzekeringen. Werkgevers met een MKB-verzuimontzorgverzekering geven niet significant vaker aan dat zij zich ontzorgd voelen dan werkgevers met een verzuimverzekering met begeleiding. Wel geven werkgevers met een MKB-verzuimontzorgverzekering aan minder administratieve last te ervaren.

Inhoudsopgave

Infographic	2
Samenvatting	3
1 Inleiding	7
2 Verzuimverzekeringsmarkt	9
2.1 Partijen in de verzekeringsmarkt	9
2.2 Aanbod polissen in de verzekeringsmarkt	11
3 Verzuimverzekeringsgraad	14
3.1 Verzuimverzekeringsgraad	14
3.2 Verschillen tussen huidig en eerder onderzoek	18
4 Keuze voor een verzekering	24
4.1 Soort verzekering	24
4.2 Beweegredenen vóór een verzuimverzekering	26
4.3 Beweegredenen voor geen verzuimverzekering	29
5 Ervaringen met verzuimverzekeringen	32
5.1 Algemene ervaringen	32
5.2 Ervaringen met afzonderlijke polisvoorwaarden	37
5.3 Aanvullend aanbod	40
6 Voorkeuren verzuimverzekering	41
6.1 Opzet keuze-experiment	41
6.2 Geen verzekering	42
6.3 Betalingsbereidheid	44
7 Conclusies en aanbevelingen	47
Referenties	52
Bijlage A Responsoverzicht en wegingsfactoren	53
Bijlage B Keuze-experiment	55
Bijlage B.1 Methode	55
Bijlage B.2 Aanvullende resultaten	58
Bijlage C Overzicht verzuim verzekeringsmarkt	59

1 Inleiding

De loondoorbetalingsplicht bij ziekte kan voor werkgevers bewerkelijk en duur zijn. Om dit te ondervangen kunnen werkgevers een verzuimverzekering afsluiten. Dit onderzoek gaat in op de mate waarin werkgevers zich verzekeren tegen verzuim (de verzekeringsgraad). Daarnaast geeft dit onderzoek inzicht in de ervaringen, behoeften en voorkeuren van werkgevers ten aanzien van deze verzekeringen.

Werkgevers zijn verplicht om tijdens de eerste twee ziektejaren het loon (gedeeltelijk) door te betalen. Zij mogen de werknemer gedurende deze periode niet ontslaan. De werkgever en werknemer moeten zich inspannen voor een terugkeer in de eigen functie of – als dit niet mogelijk is – ander passend werk. Als werkgevers niet aan hun verplichtingen voldoen, dan kan UWV als sanctie de loondoorbetalingsplicht verlengen.

Veel werkgevers ervaren deze loondoorbetalingsplicht en bijbehorende verplichtingen als bewerkelijk en duur. Voor kleine werkgevers is het bovendien moeilijk om de risico's en gevolgen van langdurig ziekteverzuim in te schatten, wat hen terughoudender kan maken in het aanbieden van vaste arbeidsovereenkomsten. Hierom is de MKB-verzuimontzorgverzekering in het leven geroepen. Deze verzekering is ontwikkeld om met name kleine werkgevers toegang te geven tot een zo compleet mogelijk verzuimverzekeringsproduct dat de geldende werkgeversverplichtingen en risico's bij loondoorbetaling bij ziekte zoveel mogelijk ondervangt.

Het ministerie van SZW vraagt SEO Economisch Onderzoek om de huidige verzuimverzekeringsgraad te onderzoeken, met bijzondere aandacht voor de rol van de MKB-verzuimontzorgverzekering bij het ontzorgen van werkgevers in hun loondoorbetalings- en re-integratieverplichtingen. Daarnaast is behoefte aan inzicht in de dekking van afgesloten verzuimverzekeringen (zowel reguliere als MKB-verzuimontzorgverzekeringen), de belangrijkste redenen voor werkgevers om wel of niet te verzekeren, de ervaringen van werkgevers met verzuimverzekeringen en de behoeften die zij hierbij hebben.

Om invulling te geven aan deze kennisbehoefte geeft dit rapport antwoord op de volgende onderzoeksvragen:

1. Verzuimverzekeringsgraad
 - a. Welk aandeel van het aantal verzuimverzekeringen is een MKB-verzuimontzorgverzekering?
 - b. Wat is de verzekeringsgraad per categorie werkgevers naar omvang?
2. Dekking en variatie verzuimverzekeringen
 - a. Waar bieden de verzekeringen van de werkgevers die geen MKB-verzuimontzorgverzekering hebben afgesloten dekking voor?
 - b. Waarvoor bieden de MKB-verzuimontzorgverzekeringen dekking?
 - c. Hoe verschillen verzuimverzekeringen in dekking, premiestructuur, eigen risico, uitkeringsduur en preventieve diensten?
3. Ervaringen met verzuimverzekeringen
 - a. Ervaren werkgevers met een MKB-verzuimontzorgverzekering minder zorg waar het gaat om de verplichtingen van loondoorbetaling bij ziekte en de re-integratie van de zieke werknemer?
 - b. In welke mate voelen werkgevers zich qua financiële risico's ontzorgd door de MKB-verzuimontzorgverzekering?

- c. Verschilt die ervaring (antwoord vraag 3.a en 3.b) van die van werkgevers die een verzuimverzekering, niet zijnde een MKB-verzuimontzorgverzekering, hebben afgesloten? Zo ja, wat is dat verschil, en wat is de reden daarvoor?
- d. In hoeverre zijn verzuimverzekeringen bekend bij werkgevers en in het bijzonder de (meerwaarde van) MKB-verzuimontzorgverzekeringen?
- 4. Keuze voor wel of geen verzuimverzekering
 - a. Wat zijn de meest voorkomende redenen om, ondanks het hebben van personeel, geen verzuimverzekering af te sluiten?
 - b. Wat zijn de meest voorkomende redenen om juist wel een verzuimverzekering af te sluiten?
 - c. Wat zijn de meest voorkomende redenen om wel een verzekering af te sluiten, maar geen MKB-verzuimontzorgverzekering?
- 5. Voorkeuren voor verzuimverzekering
 - a. Wat zijn de voorkeuren van werkgevers ten aanzien van verzuimverzekeringen binnen het aanbod?
 - b. Wat zijn de aanvullende behoeften (buiten het bestaande aanbod) van werkgevers ten aanzien van de verzuimverzekering?
- 6. Verbetermogelijkheden verzuimverzekeringenaanbod
 - a. Welke uitbreidingsmogelijkheden zijn er ten aanzien van het huidige verzuimverzekeringsaanbod?
 - b. In hoeverre zijn de voorgestelde uitbreidingsmogelijkheden haalbaar?

Dit onderzoek beantwoordt de onderzoeksvragen met behulp van een combinatie van methoden. Allereerst zijn interviews gehouden met experts, belanghebbenden en grote verzekeraars die verzuimverzekeringen aanbieden. Daarnaast is een systematische analyse uitgevoerd van de verzekeringsmarkt waarbij de polisvoorwaarden van zes verzekeraars zijn bestudeerd.

Voor het in kaart brengen van de verzekeringsgraad, ervaringen, voorkeuren en behoeften van werkgevers is een vragenlijst uitgezet onder werkgevers. Aanvullend zijn focusgroepen georganiseerd met werkgevers die aan de vragenlijst hebben deelgenomen, om de resultaten kwalitatief verder te duiden en in context te plaatsen.

Dit onderzoek begint met een beschrijving van de verzuimverzekeringsmarkt. Daarna volgt een hoofdstuk over de verzuimverzekeringsgraad, dat wordt gevolgd door een hoofdstuk over de keuzes die werkgevers maken ten aanzien van het afsluiten van een verzuimverzekering. Het daaropvolgende hoofdstuk behandelt de ervaringen van werkgevers met verzuimverzekeringen. Vervolgens komt een hoofdstuk over de behoeften en voorkeuren van werkgevers ten aanzien van verzuimverzekeringen, gebaseerd op een keuze-experiment. Het rapport sluit af met een concluderend hoofdstuk.

Daarnaast bevat dit rapport twee bijlagen. Bijlage A gaat in op de respons op de vragenlijst en de daarbij toegepaste weging. Bijlage B geeft een toelichting op het keuze-experiment waarvan de uitkomsten zijn beschreven in Hoofdstuk 6. In Bijlage C staat een overzicht van het aanbod van de grote verzekeraars in de verzekeringsmarkt.

2 Verzuimverzekeringsmarkt

De verzekeringsmarkt bestaat uit verschillende spelers die elk hun rol binnen de markt vervullen. Verzekeraars bieden tal van polisvoorwaarden aan, wat resulteert in een heterogeen productaanbod. Tegelijkertijd zijn de verschillen tussen verzekeraars klein.

Dit hoofdstuk geeft inzicht in de verzuimverzekeringsmarkt. De verzuimverzekeringsmarkt bestaat uit een gevarieerd aantal partijen die allemaal een andere rol vervullen binnen de markt. Zo dient de verzekeraar de rol als drager van het financiële risico, terwijl andere partijen fungeren als tussenpersoon en zich meer richten op het bemiddelen van de werkgevers.

Naast verschillende spelers in de markt is er ook een breed aanbod aan verschillende soorten verzuimverzekeringen. Zo zijn er verzekeringen die slechts het risico van verzuim dekken en verzekeringen die de werkgever volledig ontzorgen in de re-integratiedienstverlening en de administratieve last die bij verzuim komt kijken.

Dit hoofdstuk geeft als eerste een beschrijving van de partijen in de markt om vervolgens in te gaan op alle verzekeringsproducten die bestaan binnen de verzuimverzekeringsmarkt.

2.1 Partijen in de verzekeringsmarkt

In de verzuimverzekeringsmarkt bestaan verschillende routes waarlangs werkgevers zich kunnen verzekeren tegen de loondoorbetalingsplicht bij ziekte (zie Figuur 2.1). De meest directe route is wanneer een bedrijf zelf een verzekering afsluit bij een Nederlandse verzekeraar (zie groene lijn Figuur 2.1). In de praktijk schakelen veel werkgevers echter tussenpartijen in, zoals volmachtpartijen, (verzekerings)adviseurs, brancheverenigingen of MKB-collectieven. Bij verzekering via een tussenpartij ligt het risico vaak bij een Nederlandse verzekeraar, maar dit kan ook bij buitenlandse verzekeraars worden belegd.

Een volmachtpartij is een intermediair die namens één of meerdere verzekeraars bevoegd is om polissen te accepteren, claims af te handelen en de administratie te verzorgen. De Nederlandse of buitenlandse verzekeraar blijft wel de formele risicodrager op de achtergrond (zie rode lijn Figuur 2.1). Een belangrijk voordeel voor werkgevers bij het afsluiten van een verzuimverzekering via een volmachtpartij is dat zij snel een offerte ontvangen waarin verschillende polisvoorwaarden worden aangeboden en met elkaar vergeleken kunnen worden. Bovendien is er vaak meer ruimte voor maatwerk, bijvoorbeeld doordat volmachtpartijen samenwerken met andere arbodienstverleners dan de verzekeraar zelf. Ook voor verzekeraars is samenwerking met volmachtpartijen aantrekkelijk: zij hoeven de administratieve uitvoering niet zelf te verzorgen en beperken zich tot hun rol als risicodrager.

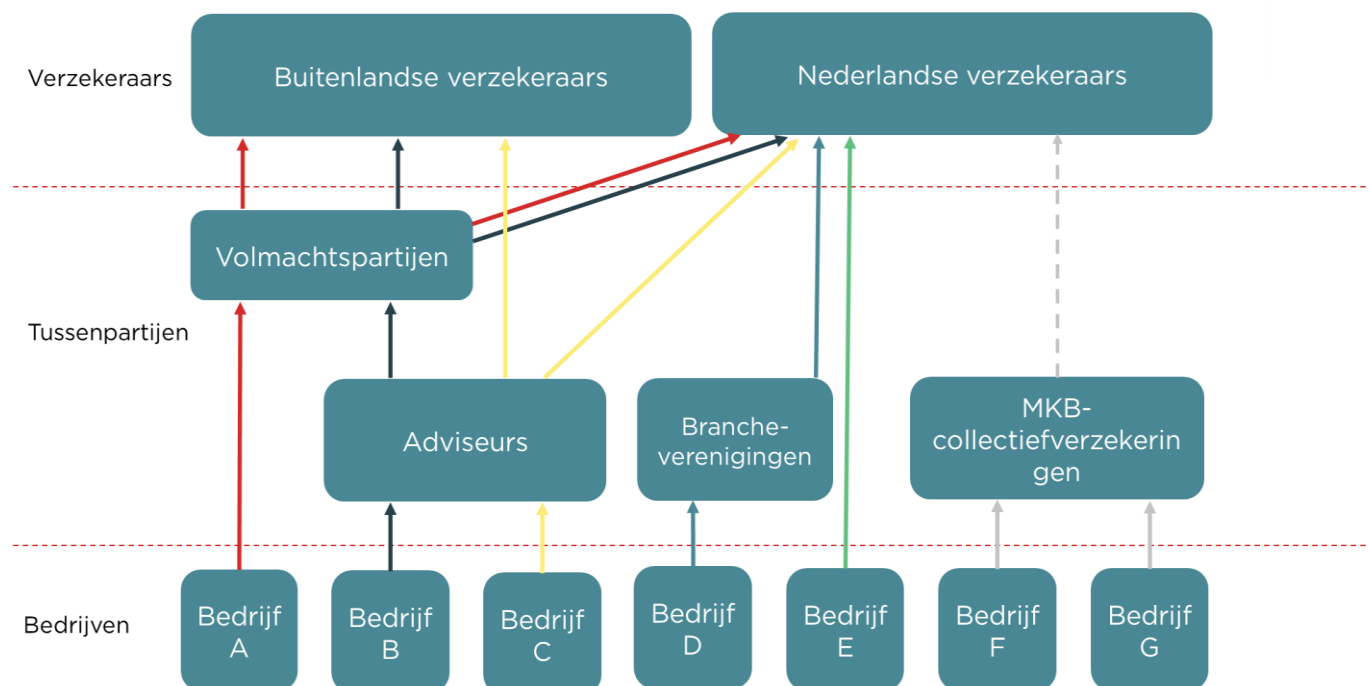
Adviseurs helpen werkgevers, vooral in het MKB, bij het kiezen van een passende verzuimverzekering. Zij bieden werkgevers vergelijking tussen polissen op punten zoals premiehoogte, dekking, wachttijd en aanvullende diensten. Dit advies resulteert in een overzicht waarmee de werkgever een weloverwogen keuze kan maken over waar en onder welke voorwaarden een polis wordt afgesloten. Adviseurs kunnen op twee manieren te werk gaan bij het vergelijken van verzuimpolissen. Ze kunnen zelf offertes opvragen bij verschillende verzekeraars (zie gele lijn

Figuur 2.1) of gebruikmaken van een volmachtpartij die deze vergelijking al heeft gemaakt (zie zwarte lijn Figuur 2.1). Een adviseur is volgens de Wet op het financieel toezicht (Wft) verplicht om bij een aanvraag offertes van verschillende verzekeraars voor te leggen. Door zich te wenden tot een volmachtpartij beschikt de adviseur direct over meerdere offertes van diverse verzekeraars die de adviseur direct aan de werkgever kan presenteren. Dit maakt het aantrekkelijk om via een volmachtpartij offertes aan te vragen, aangezien deze fungeert als één centraal loket. Dit is efficiënter dan afzonderlijk contact opnemen met verschillende verzekeraars.

Sommige brancheverenigingen maken namens hun leden collectieve afspraken met verzekeraars (zie blauwe lijn Figuur 2.1). Leden van de branche kunnen zich vervolgens aansluiten bij een verzuimverzekering onder die collectieve voorwaarden. Dit biedt voordelen voor werkgevers: het vergt minder uitzoekwerk, de polis sluit goed aan bij de risico's en wensen binnen de sector en de premie is vaak gunstiger dan bij een individueel contract.

Naast brancheverenigingen bestaan er ook MKB-collectieven die onafhankelijk van sectoren opereren en voor MKB-werkgevers een verzekering aanbieden. Zij vormen een collectief door MKB-werkgevers te poolen waardoor zij het risico spreiden. Daarbij kunnen MKB-collectieven ervoor kiezen om het risico zelf te dragen of samen één polis af te sluiten bij een verzekeraar. In het eerste geval ontstaat een informele verzekering die eigendom is van de aangesloten werkgevers zelf; er staat dan geen Nederlandse of buitenlandse verzekeraar achter die het risico dekt (zie grijze lijn Figuur 2.1). In het tweede geval fungeren deze collectieven als schaalvergroter door namens de aangesloten MKB-werkgevers één gezamenlijke polis af te sluiten bij een verzekeraar (zie grijze stippellijn Figuur 2.1).

Figuur 2.1 In de verzuimverzekeringsmarkt zijn er veel structuren waarin een bedrijf zich kan verzekeren



Bron: SEO Economisch Onderzoek

Noot: Alle kleuren geven een mogelijke route die een bedrijf kan hebben gebruikt om een verzuimverzekering af te sluiten.

2.2 Aanbod polissen in de verzekeringsmarkt

Bij het afsluiten van een verzuimverzekering heeft een bedrijf ruime keuze in de polisvoorwaarden. In grote lijnen zijn er vier typen verzuimverzekeringen te onderscheiden op basis van de standaard inbegrepen polisvoorwaarden: de conventionele verzuimverzekering, de verzuimverzekering met begeleiding, de MKB-verzuimontzorgverzekering en de stop-lossverzuimverzekering. Deze paragraaf beschrijft eerst de verschillende typen verzuimverzekeringen. Daarnaast zijn er verschillende polisvoorwaarden onderscheiden. Voor al deze polisvoorwaarden is onderzocht in hoeverre deze worden aangeboden in de huidige verzuimverzekeringsmarkt.

Tabel 2.1 geeft op hoofdlijnen een overzicht van de belangrijkste verschillen tussen de verschillende typen verzuimverzekeringen. De verzekeringen verschillen met name in het eigen risico, de mate van verzuimmanagement die wordt geboden en de mate van premiestabiliteit.

Bij zowel een conventionele verzuimverzekering als een stop-lossverzekering wordt uitsluitend het financiële risico van loondoorbetaling bij ziekte afgedekt. In deze verzekeringsvormen is geen verzuimbegeleiding of re-integratieondersteuning opgenomen. Het verschil tussen beide typen zit in de wijze waarop het eigen risico wordt bepaald: bij een conventionele verzuimverzekering geldt dit doorgaans in de vorm van een aantal ziekte-dagen per werknemer, terwijl bij een stop-lossverzekering het eigen risico wordt vastgesteld als een totaalbedrag aan verzuimkosten dat de werkgever zelf draagt voordat de verzekering uitkeert.

Bij zowel een verzuimverzekering met begeleiding als bij de MKB-verzuimontzorgverzekering maakt verzuimbegeleiding wél standaard deel uit van het product. Voor de MKB-verzuimontzorgverzekering geldt een set kwaliteits- en begeleidingsvereisten, vastgelegd in het Convenant MKB-verzuimontzorgverzekering. Deze eisen bepalen onder meer dat de verzekeraar gecertificeerde arbodienstverlening, re-integratieondersteuning en naleving van de poortwachterverplichtingen moet garanderen. Voor een verzuimverzekering met begeleiding bestaan dergelijke specifieke eisen niet. Hierdoor biedt de MKB-verzuimontzorgverzekering standaard een uitgebreider pakket aan verzuimmanagement dan verzekeringen met begeleiding. Een ander belangrijk verschil is dat bij de MKB-verzuimontzorgverzekering premiestabiliteit verplicht is opgenomen, terwijl dit bij een verzuimverzekering met begeleiding doorgaans een optionele voorziening is.

Tabel 2.1 Typen verzekeringen verschillen in hoofdlijnen in eigen risico, verzuimmanagement en premiestabiliteit

	Conventionele verzuim-verzekering	Verzuim-verzekering met begeleiding	MKB-verzuim-ontzorg-verzekering	Stop-lossverzuim-verzekering
Eigen risico	In dagen	In dagen	In dagen	In geld
Verzuimmanagement	Niet van toepassing	Van toepassing	Van toepassing (uitgebreid)	Niet van toepassing
Premiestabiliteit	Niet van toepassing	Optioneel van toepassing	Van toepassing	Niet van toepassing

Bron: SEO Economisch Onderzoek

Voor het convenant dat is afgesloten ten behoeve van de MKB-verzuimontzorgverzekering konden werkgevers in feite al kiezen voor een vergelijkbaar product. Bij verzekeraars was het namelijk al mogelijk om verzuimmanagement en premiestabiliteit op te nemen binnen een verzuimverzekering met begeleiding. De toegevoegde waarde van de

invoering is dan ook vooral het label, waar direct valt op te maken dat deze onderdelen standaard onderdeel zijn van de betreffende aangeboden verzekering.

Bij het afsluiten van een verzuimverzekering kunnen werkgevers kiezen uit een breed scala aan polisvoorwaarden en aanvullende diensten. Deze keuzemogelijkheden bepalen in belangrijke mate de inhoud en de prijs van de verzekering. Tot de belangrijkste keuzes behoren:

- Premiestabiliteit: de mate waarin de premie verandert na één of meerdere verzuimgevallen. Premiestabiliteit zorgt ervoor dat schommelingen in het ziekteverzuim niet direct leiden tot grote premieverschillen voor werkgevers. Bij de MKB-verzuimontzorgverzekering moet de verzekeraar premiestabiliteit verplicht aanbieden. Volgens het covenant betekent premiestabiliteit dat de verhoging van de premie door schadelast wordt gedempt.¹ Verder wordt het ziekteverzuim altijd berekend op basis van een gemiddelde over de afgelopen drie jaar. Dit voorkomt dat één jaar met uitzonderlijk hoog of laag verzuim een onevenredig groot effect heeft op de premie. Het hanteren van slechts één jaar verzuimgegevens is bij premiestabiliteit niet toegestaan. Het wijzigen van de premie vanwege andere factoren dan het ziekteverzuim is wel toegestaan. Sommige verzekeraars bieden extra zekerheid door gedurende de eerste drie jaar een vaste premie te bieden, maar dit is geen verplicht onderdeel van premiestabiliteit.
- Dekkingspercentage: het deel van het loon dat wordt vergoed tijdens ziekte. Bij de meeste verzekeraars en verzekeringstypen kan gekozen worden voor een dekkingpercentage vanaf 70 tot en met 100 procent. Vaak is het mogelijk om voor het eerste en tweede ziektejaar een verschillend percentage te kiezen.
- Eigenrisicoperiode: het aantal dagen of het bedrag in euro's dat de werkgever zelf het loon doorbetaalt voordat de verzekering uitkeert. Bij conventionele verzuimverzekeringen, verzuimverzekeringen met begeleiding en MKB-verzuimontzorgverzekeringen geldt dat er altijd minimaal tien werkdagen voor eigen rekening zijn. Daarna kan de werkgever vaak kiezen om extra dagen, tot 130 of 260 werkdagen, zelf te dragen. Bij een stop-lossverzekering gaat het om een eigen risico in euro's. Deze variant wordt niet door alle verzekeraars aangeboden en is vaak alleen beschikbaar bij een minimaal aantal werknemers.
- Duur van de loondoorbetalingsdekking: de periode in de eerste twee ziektejaren waarin een werkgever verzekerd is. In de meeste gevallen heeft de verzekering een duur van twee jaar. Soms kan de werkgever kiezen of hij alleen het eerste jaar of het eerste en tweede jaar verzekerd wil zijn, of iets daartussenin. Bij MKB-verzuimontzorgverzekeringen geldt de dekking altijd tot minimaal de 104e ziekteweek.
- Meeverzekeren van werkgeverslasten: de mate van dekking van pensioenpremies en sociale lasten. Dit is doorgaans een aanvullende optie waarbij tot maximaal 25 procent van de loonsom ook de werkgeverslasten kunnen worden meeverzekerd.
- Meeverzekeren van lopende gevallen: de mogelijkheid om lopende ziektegevallen mee te verzekeren bij het afsluiten van een polis. In alle onderzochte polissen is dit niet mogelijk op het moment van afsluiten.
- Ondersteuning bij verzuimbegeleiding, administratieve verplichtingen, preventie en juridische zaken: dit is standaard inbegrepen bij de MKB-verzuimontzorgverzekering. Bij andere verzuimverzekeringen kan deze ondersteuning als aanvullende optie worden bijgekocht.

¹ Voor de MKB-verzuimontzorgverzekering geldt dat het eigen verzuim van werkgevers slechts beperkt mag meetellen in de premieberekening. De maximale weging is afhankelijk van de grootte van het bedrijf. Bij één werknemer mag het eigen verzuim voor maximaal 5 procent worden meegewogen. Voor werkgevers met 2 tot en met 5 werknemers geldt een maximum van 15 procent, bij 6 tot en met 10 werknemers maximaal 30 procent en bij 11 tot en met 25 werknemers maximaal 50 procent. Wanneer verzekeraars in hun premieberekening geen onderscheid maken naar werkgeversgrootte geldt een algemene begrenzing: de jaarlijkse premiestijging als gevolg van eigen verzuim mag dan maximaal 25 procent bedragen.

- Dekking voor re-integratiekosten: vergoedingen voor interventies, zoals fysiotherapie of coaching. Dit is standaard inbegrepen bij de MKB-verzuimontzorgverzekering. Bij andere verzekeringstypen is dit doorgaans een optionele dekking.
- Dekking voor interventievergoedingen: bredere ondersteuning bij hersteltrajecten en coaching. Dit is eveneens standaard bij de MKB-verzuimontzorgverzekering en optioneel bij andere typen verzuimverzekeringen. Sommige verzekeraars hanteren wel een maximumpercentage van de interventiekosten dat wordt vergoed.
- Dekking voor loonsancties: vergoeding van boetes die het gevolg zijn van onvoldoende re-integratie-inspanningen. Of dit wordt vergoed, verschilt per verzekeraar; het kan standaard zijn inbegrepen of als optionele dekking worden aangeboden, maar is standaard inbegrepen bij de MKB-verzuimontzorgverzekering.

Tabel 2.2 Verzekeraars gebruiken vaak dezelfde kenmerken om de premie te berekenen

	Aandeel verzekeraars conventionele verzuimverzekering of met begeleiding dat kenmerk gebruikt voor premieberekening	Aandeel verzekeraars MKB-verzuimontzorgverzekering dat kenmerk gebruikt voor premieberekening
Sector	100%	100%
Historisch verzuim	100%	100%
Aantal medewerkers (loonsom)	100%	100%
Geslacht medewerkers	88%	86%
Leeftijd medewerkers	75%	86%
Type contract medewerkers	13%	14%
Aantal dienstjaren medewerkers	13%	14%
Vestigingsadres	25%	29%
Ontwikkeling landelijk verzuim	38%	29%
Ontwikkeling sectorverzuim	38%	29%

Bron: SEO Economisch Onderzoek

Noot: De meegenomen verzekeraars zijn Allianz, a.s.r. Avero Achmea, Centraal Beheer, de Goudse, Interpolis, Nationale Nederlanden en Sazas.

Vrijwel alle verzekeraars bieden de hierboven genoemde opties in meer of mindere mate aan, zie Bijlage C. Daarmee is de verzuimverzekering een sterk gepersonaliseerd product: polissen worden afgestemd op de wensen en situatie van individuele werkgevers. Tegelijkertijd vertonen verzekeraars zelf onderling weinig verschillen. Zodra één verzekeraar een nieuw type dekking of aanvullende dienst introduceert, volgen andere verzekeraars doorgaans snel. Een recent voorbeeld hiervan is de toenemende aandacht voor preventieve diensten binnen de polis.

Ook bij de premieberekening is er sprake van grote overeenkomsten tussen verzekeraars. Bij elke verzekeraar hangt de premie af van de gekozen dekking door de werkgever. Daarnaast hanteren zij grotendeels dezelfde kenmerken als uitgangspunten voor de premieberekening, zie Tabel 2.2. Dit is een gevolg van de sterke concurrentie in de markt waardoor marges voor verzekeraars laag zijn. In veel gevallen ligt de premie (exclusief verzuimmanagement) dan ook dicht bij de totale kosten die verzekeraars maken voor loondoorbetaling bij ziekte.

3 Verzuimverzekeringsgraad

De verzuimverzekeringsgraad voor alle werkgevers is ongeveer 60 procent. Vanwege informatie uit alternatieve bronnen ligt het voor de hand om hierbij een onzekerheidsmarge van enkele procentpunten te hanteren. Bij de doelgroep voor verzuimverzekeringen (2-50 werkzame personen) ligt de verzekeringsgraad hoger, rond 70 procent. De verzekeringsgraad onder werkgevers met 2-4 werknemers ligt relatief laag, op 44 procent.

Dit hoofdstuk geeft een beschrijving van de verzuimverzekeringsgraad. De verzuimverzekeringsgraad indiceert het aandeel werkgevers dat zich verzekert tegen verzuim. Het is echter niet eenvoudig gebleken om een eenduidige verzekeringsgraad te berekenen. Dit hoofdstuk presenteert eerst de verzekeringsgraad die voortkomt uit een grootschalige vragenlijst onder werkgevers die voor dit onderzoek is uitgezet in 2025. Vervolgens gaan we in op de mate waarin de gevonden verzekeringsgraad uit dit onderzoek zich verhoudt tot de verzekeringsgraad uit eerder onderzoek. We lichten toe waardoor verschillen in verzekeringsgraad ontstaan en hoe de verzekeringsgraad het beste geïnterpreteerd kan worden.

De gegevens zijn gepresenteerd naar omvang van de werkgever waarbij de indeling is gebaseerd op de definitie van het CBS. Deze definitie gaat uit van het aantal werkzame personen. Hierbij telt iedereen mee die minimaal één uur per week betaald werk verricht, waaronder meewerkende ondernemers of eigenaren, meewerkende gezinsleden en werknemers (inclusief oproepkrachten en bezorgers, exclusief uitzendkrachten).

Voor een deel van de respondenten is het niet mogelijk om een gedetailleerde uitsplitsing te maken naar de categorieën 2 tot 5 en 5 tot 10 werkzame personen. Omdat dit onderscheid relevant is voor het onderzoek is waar mogelijk toch deze onderverdeling gemaakt. In de figuren worden daarom zowel de totale groep van 2 tot 10 werkzame personen als de verdere uitsplitsing naar 2 tot 5 en 5 tot 10 werkzame personen weergegeven.

De respons op de vragenlijst en de toegepaste wegingsfactoren zijn toegelicht in Bijlage A.

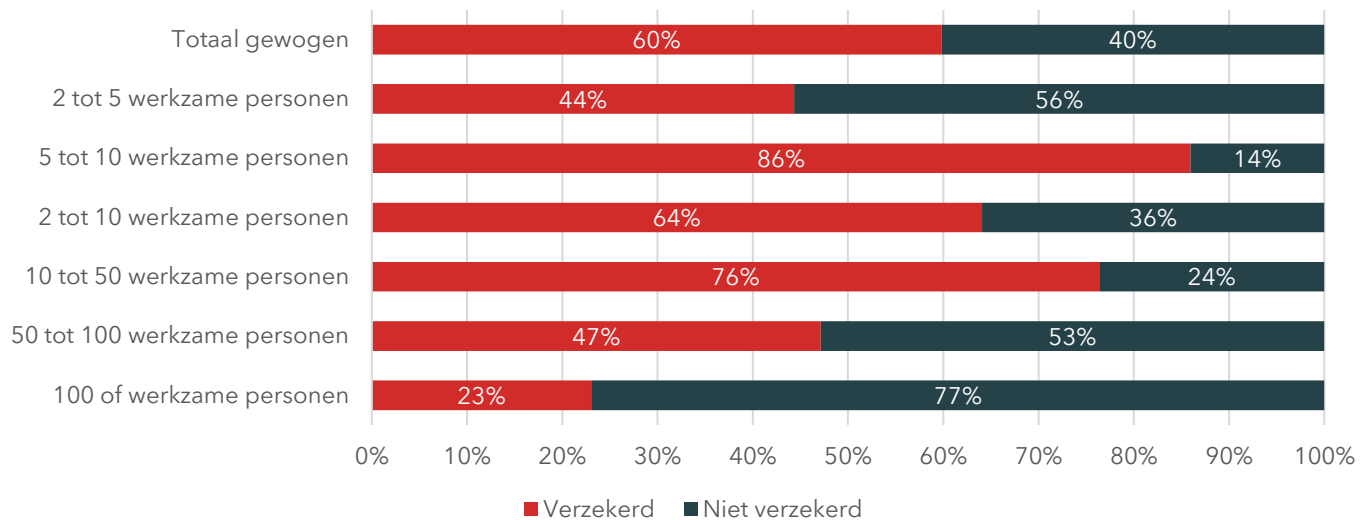
3.1 Verzuimverzekeringsgraad

In deze paragraaf bespreken we de verzuimverzekeringsgraad die volgt uit dit onderzoek. Het gaat om het aandeel werkgevers dat is verzekerd voor verzuim ten opzichte van de totale werkgeverspopulatie. De uitkomsten uit deze paragraaf zijn gebaseerd op een vragenlijst onder werkgevers. Deze uitkomsten zijn daarnaast aangevuld met inzichten uit interviews met verzekeraars en focusgroepen met werkgevers.

De totale gewogen verzekeringsgraad uit dit onderzoek ligt op 60 procent

De totale gewogen verzekeringsgraad komt uit op 60 procent. Bij dit percentage zijn alle werkgevers meegenomen, inclusief de werkgevers met meer dan 100 medewerkers. Verzekeraars geven aan dat een verzuimverzekering doorgaans is bedoeld voor werkgevers met maximaal ongeveer 50 werkzame personen. Voor werkgevers met 50 tot 100 werkzame personen en voor werkgevers met meer dan 100 werkzame personen ligt het aandeel verzekerde werkgevers met een verzuimverzekering duidelijk lager. In deze groepen bedraagt de verzekeringsgraad respectievelijk 47 procent en 23 procent (Figuur 3.1).

Figuur 3.1 De totale gewogen verzekeringsgraad ligt op 60 procent



Bron: Vragenlijst via het I&O Ondernemerspanel, bewerkingen door SEO Economisch Onderzoek

Noot: Deze vraag is ingevuld door alle respondenten (n=985) en gewogen naar sector en omvang (zie Bijlage A). Gebaseerd op de vraag: "Bent u verzekerd voor ziekteverzuim?" Indien respondenten in eerste instantie niet begrepen wat een verzuimverzekering omhelst, hebben zij een uitgebreide uitleg gekregen en is de vraag nogmaals gesteld.

Dit onderzoek hanteert voor de omvang van de werkgever de definitie die uitgaat van het aantal werkzame personen, zoals ook gebruikt wordt door het CBS.² Een beperking van de in dit onderzoek gehanteerde definitie kan zijn dat organisaties met meer dan één werkzaam persoon ook kunnen bestaan uit meerdere eigenaren, of uit een combinatie van een eigenaar en een meewerkend gezinslid. DGA's staan niet in een gezagsverhouding tot hun eigen bv. Zij vallen daardoor niet onder de verplichte werknemersverzekeringen. Slechts een zeer klein deel, ongeveer 1,5 procent van de DGA's, sluit vrijwillig werknemersverzekeringen af (Schwartz et al., 2025). Ook voor meewerkende gezinsleden geldt in de meeste gevallen geen loondoorbetalingsplicht, omdat er vaak geen formele arbeidsovereenkomst aanwezig is. Zelfs wanneer er wél een formele arbeidsovereenkomst bestaat, verschilt de prikkel om zich te verzekeren wezenlijk van die in reguliere arbeidsverhoudingen.

Indien bovengenoemde gevallen voorkomen in de vragenlijstpopulatie zorgt dit voor een onderschatting van de verzekeringsgraad van zestig procent. Het gaat echter op het totaal aantal werkgevers om een kleine groep waar geen loondoorbetalingsplicht geldt. Daarnaast is de kans dat deze groep in de steekproef zit naar verwachting zeer klein. Ten eerste is bij het uitzetten van de vragenlijst expliciet benadrukt dat het gaat over verzuim in relatie tot werknemers. Ten tweede zijn er geen opmerkingen gevonden in de open antwoorden die erop wijzen dat respondenten geen werknemers hebben waarvoor een loondoorbetalingsplicht geldt. Als al sprake is van een onderschatting, dan is deze naar verwachting zeer beperkt.

Verzekeringsgraad bij de doelgroep ligt rond de 70 procent

De verzekeringsgraad voor de groep werkgevers met 2 tot 50 werkzame personen is ongeveer 70 procent. Dit is de doelgroep waarvoor de verzuimverzekeringen hoofdzakelijk zijn bedoeld. Deze werkgevers hebben een omvang waarbij het risico op langdurig verzuim een grote financiële impact kan hebben. Voor grotere werkgevers

² Zie [StatLine - Werkgevers; bedrijfsgrootte en rechtsvorm](#)

is het bovendien eenvoudiger om zicht te houden op het verzuim, omdat het ziekteverzuim door de wet van de grote aantallen beter voorspelbaar is.

Bij de kleinste werkgevers met minder dan vijf werkzame personen ligt de verzekeringsgraad aanzienlijk lager: slechts 44 procent van de werkgevers is daar verzekerd tegen verzuim. Zonder deze groep kleinste werkgevers ligt het verzuimpercentage onder de rest van de doelgroep nog hoger, namelijk 75 tot 85 procent van de werkgevers met 5 tot 50 werkzame personen is verzekerd.

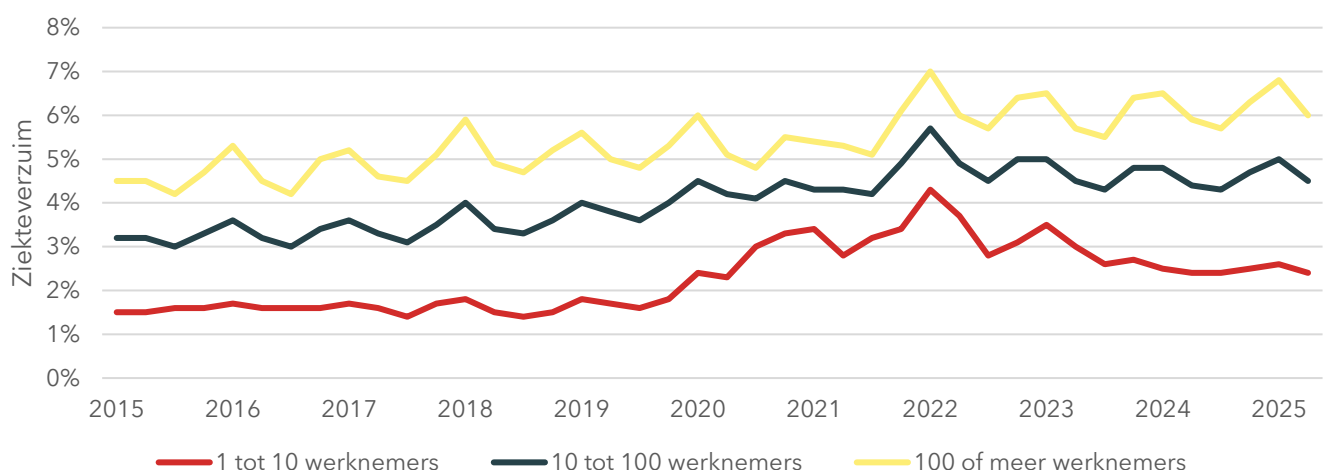
Er zijn verschillende mogelijke verklaringen waarom kleine werkgevers zich minder vaak verzekeren die we hieronder nader toelichten.

Kleine werkgevers hebben minder vaak te maken met ziekteverzuim

Een van de verklaringen voor het feit dat kleine werkgevers zich minder vaak verzekeren, is dat zij over het algemeen een lager risico lopen op verzuim, zie Figuur 3.2. Hier zijn verschillende redenen voor. Ten eerste verschilt de relatie tussen werkgever en werknemer volgens deelnemers uit de focusgroepen. Bij kleine werkgevers is vaak sprake van een persoonlijke band tussen werkgever en werknemer. Dit zorgt er enerzijds voor dat de werkgever beter zicht heeft op eventuele ziektegevallen en anderzijds dat werknemers minder snel geneigd zijn om zich ziek te melden. Wanneer zich toch een ziektegeval voordoet, wordt dit soms informeel en buiten de wettelijke verplichtingen om opgelost. Ten tweede verschilt de samenstelling van het personeelsbestand. Bij kleine werkgevers werken relatief vaak jonge werknemers³ en mannen⁴. Zij hebben een lager verzuimrisicoprofiel dan gemiddeld. Bovendien zijn deze ondernemingen minder vaak actief in sectoren met hoog verzuim, zoals de zorg of het onderwijs.⁵

Daarnaast zijn er werkgevers met een of enkele werknemers met een zeer beperkte arbeidsduur en/of een tijdelijke arbeidsovereenkomst die de rationele overweging maken dat het risico niet te verzekeren acceptabel en betaalbaar is. Voor hen is het risico op een ziektegeval laag en is daarnaast de potentiële schade van ziekteverzuim beperkt.

Figuur 3.2 Werkelijk verzuim ligt beduidend lager bij kleinere werkgevers



Bron: CBS, via [Ziekteverzuim | CBS](#)

³. <https://digitaal.scp.nl/arbeidsmarkt-in-kaart-werkgevers-editie-4/hoe-kijken-werkgevers-naar-oudere-werknemers/>

⁴. <https://www.cbs.nl/nl-nl/longread/aanvullende-statistische-diensten/2022/monitor-loonverschillen-mannen-en-vrouwen-2020/4-kenmerken-van-de-werkgever>

⁵. <https://www.cbs.nl/nl-nl/cijfers/detail/81589ned>

Werkgevers met een kortere bestaansduur verzekeren zich minder vaak

De lagere verzekeringsgraad onder kleine werkgevers hangt samen met een kortere bestaansduur. Werkgevers die kort bestaan zijn minder vaak verzekerd dan werkgevers die al langer bestaan. Zo is de verzekeringsgraad onder werkgevers die minder dan tien jaar bestaan 58 procent tegenover 77 procent bij werkgevers die meer dan veertig jaar bestaan. Het korte bestaan van een bedrijf hangt weer samen met de omvang, dus kleine werkgevers zijn vaker jong. Uit de focusgroepen en gesprekken met verzekeraars blijkt dat kleine, startende werkgevers zich minder vaak verzekeren omdat zij zich nog onvoldoende bewust zijn van de mogelijke gevolgen van langdurig verzuim, of nog niet de gelegenheid hebben gehad of genomen zich hierin te verdiepen.

Lage verzekeringsgraad kan ook samenhangen met lage risicoperceptie of risicoaversie

Het lagere verzekeringspercentage kan ook samenhangen met de karaktereigenschappen van de eigenaar. Ten eerste kan er sprake zijn van informatie-asymmetrie. De eigenaar heeft vaak onvoldoende inzicht in (1) de kans dat een werknemer langdurig ziek wordt en (2) de financiële gevolgen die dit voor het bedrijf met zich meebrengt (Tversky & Kahneman, 1992). Daardoor ontbreekt een helder beeld van de verhouding tussen de kosten van langdurig verzuim en de premie van een verzekering die dit risico afdekt.

Daarnaast kan een lage mate van risicoaversie een rol spelen. Ondernemers die bereid zijn om meer risico te nemen, zullen zich minder snel verzekeren. Deze risicobereidheid ligt vermoedelijk hoger bij kleinere ondernemers dan bij eigenaren van grotere werkgevers of HR-managers die binnen een organisatie verantwoordelijk zijn voor het verzuimbeleid. Hierbij spelen hoofdzakelijk twee mechanismen.

Ten eerste is er sprake van survivor-mechanisme. Starters met een hoge risicobereidheid overleven gemiddeld minder vaak. Bij grotere werkgevers komen daardoor relatief vaker ondernemers voor die voorzichtiger keuzes maken, zoals het afsluiten van een verzekering (Caliendo, Fossen & Kritikos, 2010).

Ten tweede neemt bij groei van een bedrijf de waarde van het opgebouwde vermogen toe. Mogelijke verliezen wegen daardoor zwaarder en ondernemers hebben meer neiging om hun positie te beschermen via risicoafdekking zoals verzekering (Kahneman, Knetsch & Thaler, 1990). Deze behoudende keuze bij grotere gevestigde werkgevers sluit aan bij een bredere voorkeur om de status quo te handhaven in belangrijke beslissingen. Dat helpt de hogere verzekeringsgraad onder grotere werkgevers te verklaren (Samuelson & Zeckhauser, 1988).

Tot slot kan een andere verklaring gelden. Ondernemers schatten kleine kansen op langdurig verzuim te laag in of wegen deze minder zwaar mee. Daardoor lijkt het risico subjectief kleiner dan het in werkelijkheid is en blijft verzekeren achterwege, ook wanneer risico's en premies bekend zijn (Tversky & Kahneman, 1992).

Kleine werkgevers dekken een beperkt deel van de populatie werknemers

Dat een groot deel van de kleine werkgevers niet is verzekerd, heeft gevolgen voor de verzekeringsgraad onder werkgevers, maar in mindere mate op het aantal werknemers dat bij een verzekerde werkgever werkt. Kleine werkgevers hebben per definitie een beperkt aantal werknemers waardoor dit op het totaalaantal werknemers een beperkte groep is. Bij kleine werkgevers (tot 50 werkzame personen) ligt het aandeel verzekerde werkenden daarom hoger dan het aandeel verzekerde werkgevers. Ongeveer 69 procent van alle werknemers bij kleine werkgevers werkt in een bedrijf dat verzekerd is (zie Tabel 3.1).

Van alle werknemers die werkzaam zijn bij een werkgever met meer dan twee werkzame personen is circa 43 procent verzekerd tegen ziekteverzuim. Dat aandeel ligt lager dan het aandeel verzekerde werkgevers. De

belangrijkste verklaring is dat ongeveer de helft van de werkenden bij werkgevers met meer dan 100 werkzame personen werkt waar de verzekeringsgraad relatief laag is.

Tabel 3.1 Het aandeel verzekerde werknemers is hoger dan het aandeel verzekerde werkgevers

	Aandeel verzekerde werkgevers	Aandeel verzekerde werkenden
2 tot 50 werkzame personen	61%	69%
50 of meer werkzame personen	37%	26%
Totaal	60%	43%

Bron: Vragenlijst via het I&O Ondernemerspanel, bewerkingen door SEO Economisch Onderzoek

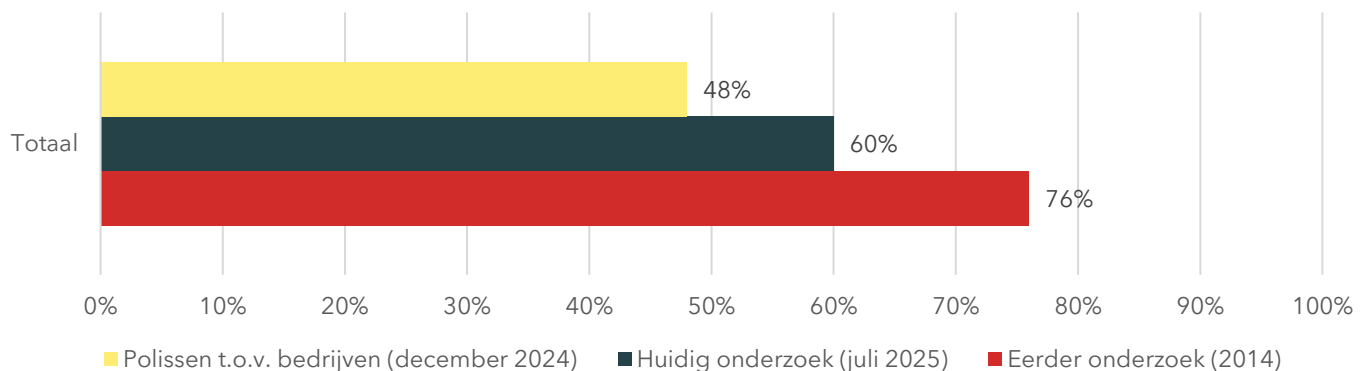
3.2 Verschillen tussen huidig en eerder onderzoek

In dit hoofdstuk vergelijken we de bevindingen ten aanzien van de verzuimverzekeringsgraad uit dit onderzoek met eerder onderzoek uit 2014. Daarnaast wordt er een vergelijking gemaakt met de ontwikkeling van de portefeuille van het Verbond van Verzekeraars.

De verzuimverzekeringsgraad uit dit onderzoek ligt tussen andere onderzoeken in

De verzuimverzekeringsgraad uit dit onderzoek (60 procent) ligt onder de verzuimverzekeringsgraad van eerder onderzoek van APE uit 2014 (76 procent) en boven de verzuimverzekeringsgraad die is gebaseerd op portefeuillecijfers van het Verbond van Verzekeraars in combinatie met cijfers van het UWV (48 procent), zie Figuur 3.3.

Figuur 3.3 De verzuimverzekeringsgraad uit dit onderzoek ligt tussen andere onderzoeken in



Bron: APE, UWV, Verbond van Verzekeraars en vragenlijst via het I&O Ondernemerspanel, bewerkingen door SEO Economisch Onderzoek

Noot: Het huidige onderzoek is gebaseerd op werkzame personen, terwijl het eerdere onderzoek uitging van werknemers. De verzekeringsgraad is berekend door het aantal polissen, zoals geteld door het Verbond van Verzekeraars (zie Tabel 3.2), te delen door het aantal actieve werkgevers volgens het UWV. Voor 2024 is het aantal actieve werkgevers nog niet bekend, daarom is in 2024 gerekend met het gemiddelde aantal actieve werkgevers over de periode 2020 tot en met 2023.

Geïmpliceerde lagere verzekeringsgraad op basis van cijfers Verbond en UWV

De verzuimverzekeringsgraad, gebaseerd op het Verbond van Verzekeraars en het UWV, is samengesteld op basis van portefeuillecijfers over afgesloten polissen waardoor een groot deel van de markt in kaart is gebracht.⁶ Bij dit cijfer zijn twee kanttekeningen te maken die wijzen op een onderschatting.

1. Het aantal polissen dat het Verbond van Verzekeraars verzamelt is niet volledig dekkend. Het verbond verzamelt de polissen onder andere via aangesloten verzekeraars. Het deel dat niet via deze weg kan worden verkregen, is met een model 'bijgeschat'. De markt is hierdoor grotendeels in kaart gebracht, maar er ontbreken enkele groepen. Uit interviews blijkt dat volmachten steeds vaker de weg naar buitenlandse verzekeraars vinden. Het Verbond weet niet zeker of alle buitenlandse verzekeraars in de telling zijn meegenomen. Daarnaast sluiten sommige werkgevers zich aan bij MKB-collectieven. Deze zijn niet opgenomen in de polisaantallen van het Verbond, want er zit geen risicodragende verzekeraar achter.
2. Er is geen eenduidig cijfer bekend over het aantal werkgevers waarvoor een loondoorbetalingsplicht geldt. Het Verbond berekent het aantal afgesloten polissen (teller). Het totaalaantal werkgevers (de noemer) moet komen van een alternatieve bron. Het meest passende cijfer hiervoor is afkomstig van het UWV dat gegevens bijhoudt over alle actieve werkgevers in Nederland. Dit cijfer sluit het beste aan bij de populatie waarvoor de loondoorbetalingsplicht in beginsel geldt, maar is niet volledig zuiver.⁷ Het cijfer bevat (naar verwachting) nog steeds werkgevers waarvoor de loondoorbetalingsplicht niet relevant is of waarvoor geen loondoorbetalingsplicht geldt. Bijvoorbeeld werkgevers die zijn aangesloten bij een sectorfonds. Zij kunnen zich via het sectorfonds verzekeren voor vervangingskosten waardoor de loondoorbetalingsplicht, en daarmee de noodzaak om zich daartegen te verzekeren, niet langer relevant is.⁸ Ook voor werkgevers met alleen oproepkrachten met een nulurencontract geldt dat zij niet verantwoordelijk zijn voor de loondoorbetalingsplicht.

De verzuimverzekeringsgraad uit huidig onderzoek is gebaseerd op een steekproef. Het voordeel van een steekproef is dat hier alleen werkgevers aan deelnemen waarvoor een loondoorbetalingsplicht geldt.⁹ Ondanks dat er een weging is toegepast naar omvang en sector kan altijd enige mate van selectiviteit voorkomen in het vragenlijstonderzoek. Bovenstaande kanttekeningen maken dat de door ons geschatte verzekeringsgraad is omgeven met enige mate van onzekerheid. Het ligt hierom voor de hand om naast onze puntschatter van 60 procent een neerwaartse onzekerheidsmarge van enkele procentpunten te hanteren.

⁶ Het Verbond van Verzekeraars en het UWV berekenen zelf geen verzekeringsgraad. De verzekeringsgraad is door SEO Economisch Onderzoek berekend op basis van cijfers van het Verbond (de teller) en cijfers van het UWV (de noemer).

⁷ Het gebruik van cijfers van het CBS is niet wenselijk. StatLine - Bedrijven; bedrijfsgrootte en rechtsvorm- Binnen deze groep kunnen werkgevers zitten met meerdere eigenaren (denk aan maatschappen) en meewerkende gezinsleden zonder werknemers. Voor deze bedrijven geldt (meestal) geen loondoorbetalingsplicht bij ziekte. Daarnaast is niet duidelijk welke bedrijven binnen deze cijfers daadwerkelijk actief zijn. Cijfers van het UWV zijn in dit verband geschikter, omdat zij alleen betrekking hebben op actieve bedrijven met werknemersverzekeringen. Bedrijven bestaande uit meerdere eigenaren en meewerkende gezinsleden vallen hierbuiten, aangezien zij (meestal) geen werknemersverzekeringen hebben. Er blijven echter twee situaties over waarin wel werknemersverzekeringen zijn afgesloten, maar geen loondoorbetalingsplicht geldt: bij uitzendkrachten met een uitzendbeding en bij oproepkrachten zonder een afgesproken minimumaantal uren.

⁸ Een vergoeding van vervangingskosten is een financiële tegemoetkoming voor de kosten die een werkgever maakt om een zieke of afwezige werknemer tijdelijk te vervangen. Het gaat dus niet om de loondoorbetaling aan de zieke werknemer zelf, maar om de extra kosten die ontstaan doordat iemand anders (intern of extern) het werk moet overnemen. Hierdoor ligt de financiële last van ziekte niet meer (volledig) bij de werkgever.

⁹ Er zijn enkele uitzonderingen benoemd in Paragraaf 3.1. De kans dat deze groepen voorkomen in de steekproef is naar verwachting zeer klein.

Drie aanwijzingen dat onderzoek uit 2014 de verzuimverzekeringsgraad overschat

Tot slot zijn er drie aspecten die erop wijzen dat in het APE-onderzoek sprake is geweest van overschatting van de verzuimverzekeringsgraad:

1. er is een afwijkende definitie gehanteerd voor werkgevers die te maken hebben met een loondoorbetalingsplicht waardoor kleine werkgevers met een lage verzekeringsgraad te weinig zijn meegewogen;
2. er zijn geen aanwijzingen dat de verzekeringsgraad over de jaren is gedaald. Verschillende bronnen geven eerder een aanwijzing voor een toename van de verzekeringsgraad over tijd;
3. de destijds geschatte verzekeringsgraad ligt hoger dan het aandeel werkgevers dat was aangesloten bij een arbodienst (of destijds een 'deskundige dienst'). Dit is onwaarschijnlijk, omdat verzekeraars deze aansluiting in de regel verplicht stellen.

Deze drie aspecten lichten we hieronder nader toe.

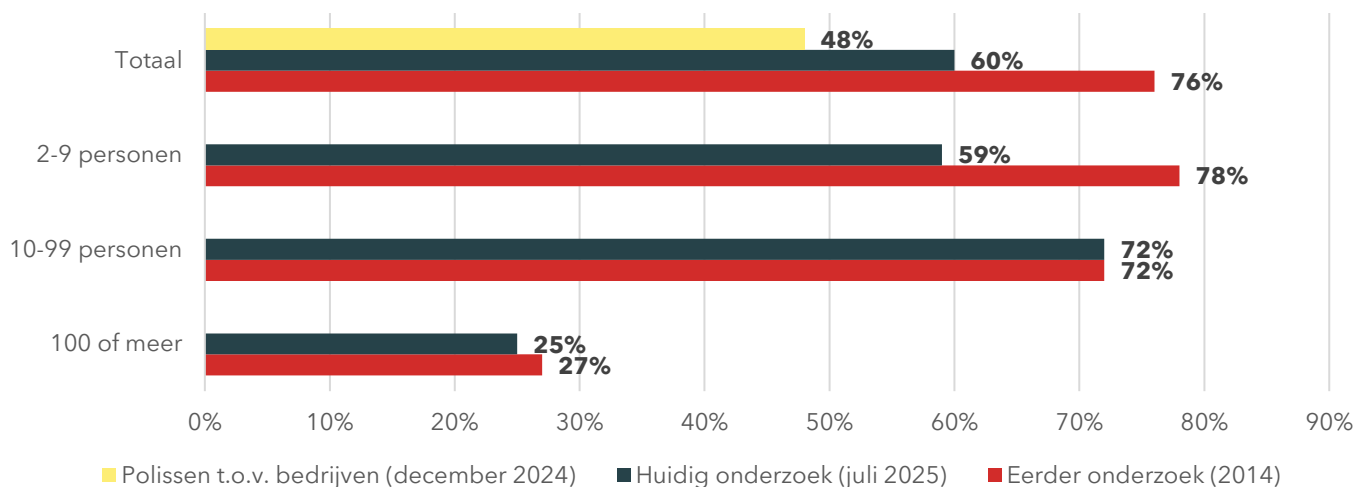
Ontbreken werkgevers met één werknemer leidt tot overschatting verzekeringsgraad

Het verschil tussen het huidige onderzoek en het onderzoek uit 2014 is grotendeels te verklaren doordat het onderzoek uit 2014 geen werkgevers met één werknemer heeft meegenomen. Dit verschil hangt samen met een afwijkende definitie die destijds werd gehanteerd voor het bepalen van de omvang van werkgevers. De consequenties hiervan worden zichtbaar wanneer de verzekeringsgraad tussen beide onderzoeken wordt vergeleken en vervolgens wordt uitgesplitst naar werkgeversomvang (zie Figuur 3.4).

Uit Figuur 3.4 blijkt dat het verschil tussen beide onderzoeken zich vooral voordoet binnen de groep van werkgevers met 2 tot 10 werkzame personen: in het onderzoek uit 2014 bedraagt de verzekeringsgraad 78 procent, terwijl het huidige onderzoek uitkomt op 59 procent.¹⁰ Eerdere cijfers in dit hoofdstuk laten zien dat de lagere verzekeringsgraad binnen de groep van 2 tot 10 werkzame personen voornamelijk wordt gedreven door de lage verzekeringsgraad bij werkgevers met 2 tot 5 werkzame personen (zie Figuur 3.1). In het onderzoek uit 2014 ligt de verzekeringsgraad voor deze groep tussen de 60 en 80 procent (APE, 2014, p. 30), terwijl het huidige onderzoek gemiddeld 44 procent laat zien. Dit laat zien dat het verschil tussen beide onderzoeken zit bij de kleinste werkgevers.

¹⁰ Let op dat dit onderzoek 2 tot 10 werkzame personen meeneemt en dat het eerdere onderzoek uitgaat van 2 tot en met 10 werknemers. Zoals de rest van de paragraaf toelicht, verklaart dit niet het verschil tussen beide onderzoeken.

Figuur 3.4 Verschil verzekeringsgraad met eerder onderzoek zit in de groep 2 tot 10 werkzame personen



Bron: APE, UWV, Verbond van Verzekeraars en vragenlijst via het I&O Ondernemerspanel, bewerkingen door SEO Economisch Onderzoek

Noot: Het huidige onderzoek is gebaseerd op werkzame personen, terwijl het eerdere onderzoek uitging van werknemers. In dit onderzoek verwijst de categorie *2 tot 9 personen* dus naar *2 tot 10 werkzame personen*. In het eerdere onderzoek verwijst deze categorie naar *2 tot en met 10 werknemers*. De genoemde verzekeringsgraad van 48 procent is berekend door het aantal polissen, zoals geteld door het Verbond van Verzekeraars, te delen door het aantal actieve werkgevers volgens het UWV (2023). Voor 2024 is het aantal actieve werkgevers nog niet bekend, daarom is in 2024 gerekend met het gemiddelde aantal actieve werkgevers over de periode 2020 tot en met 2023.

Het verschil in verzekeringsgraad bij de kleinste werkgevers komt doordat beide onderzoeken een andere definitie hanteren voor het vaststellen van de omvang van een werkgever. Dit onderzoek gaat uit van het aantal **werkzame personen** waarbij alle werkgevers met slechts één werkzaam persoon zijn uitgesloten. Dit zijn alle werkgevers die geen werknemer hebben en dienen dan ook niet meegenomen te worden. Het onderzoek uit 2014 baseert zich daarentegen op het aantal **werknemers** en sluit werkgevers met slechts één werknemer uit. Deze keuze is destijds uit voorzorg gemaakt omdat de onderzoekers de verdenking hadden dat deze categorie bijvoorbeeld ook eenmanszaken (zonder werknemers) kan bevatten, of werkgevers die slechts iemand in een kleine deeltijdfunctie inhuren, zoals een boekhouder.

Het nadeel van deze benadering is echter dat alle werkgevers met één werknemer buiten beschouwing blijven, terwijl juist deze groep een relatief lage verzekeringsgraad heeft. De groep werkgevers met één werknemer vormt bovendien een aanzienlijk deel van de totale werkgeverspopulatie. Door deze groep uit te sluiten worden automatisch ook alle werkgevers met twee werkzame personen niet meegenomen. Werkgevers met twee werkzame personen bestaan uit één werknemer en één eigenaar, of twee eigenaren. Die laatste groep is per definitie uitgesloten van het onderzoek, aangezien deze werkgevers geen medewerkers in dienst hebben waarvoor de loondoorbetalingsplicht bij ziekte geldt. De groep werkgevers met twee werkzame personen omvat 46 procent van de populatie van werkgevers met meer dan één werkzaam persoon. Het uitsluiten van de groep met één werknemer, en daarmee dus alle werkgevers met twee werkzame personen, leidt tot een overschatting van de totale verzekeringsgraad.

Geen aanwijzingen dat de verzuimverzekeringsgraad over tijd is gedaald

Tijdens dit onderzoek zijn er geen aanwijzingen gevonden dat de verzuimverzekeringsgraad over tijd is gedaald. Op basis van cijfers van het Verbond van Verzekeraars, dat cijfers verzamelt sinds 2020, zien we een duidelijke stijging. Daarnaast blijkt uit de vragenlijst dat minder werkgevers hun verzekering hebben gestopt dan werkgevers een nieuwe verzekering hebben afgesloten. Ook alle gesproken partijen, van verzekeraars tot branchepartijen, geven aan dat zij denken dat het aantal verzuimverzekeringen over de jaren is toegenomen.

Op basis van de portefeuilleontwikkeling van het Verbond van Verzekeraars is het aantal afgesloten polissen in de afgelopen jaren gestegen (zie Tabel 3.2). Vooral het aantal MKB-verzuimontzorgverzekeringen neemt sterk toe in de periode 2020-2023. Wanneer de portefeuilleontwikkeling wordt gecorrigeerd voor de verandering in het aantal werkgevers blijkt dat de verzuimverzekeringsgraad in de afgelopen jaren is gestegen (zie onderste regel Tabel 3.2).

Tabel 3.2 Het aantal verzuimverzekeringen is in de periode 2020 tot en met 2023 gestegen

Type verzekering	2020	2021	2022	2023	2024
Conventioneel of met begeleiding #	138.300	144.700	144.100	140.900	136.100
Conventioneel of met begeleiding jaar %		+4,6%	-0,4%	-2,2%	-3,4%
MKB-verzuimontzorgverzekeringen #	6.900	10.000	20.500	25.100	29.900
MKB-verzuimontzorgverzekeringen %		+44,9%	+105%	+22,4%	+19,1%
Totaal verzekering #	145.200	154.700	164.600	166.000	166.000
Totaal verzekering %		+6,5%	+6,4%	+0,9%	+0%
Aantal actieve werkgevers	343.000	351.000	353.000	350.000	349.000
Geïmpliceerde verzuimverzekeringsgraad	42%	44%	47%	47%	48%

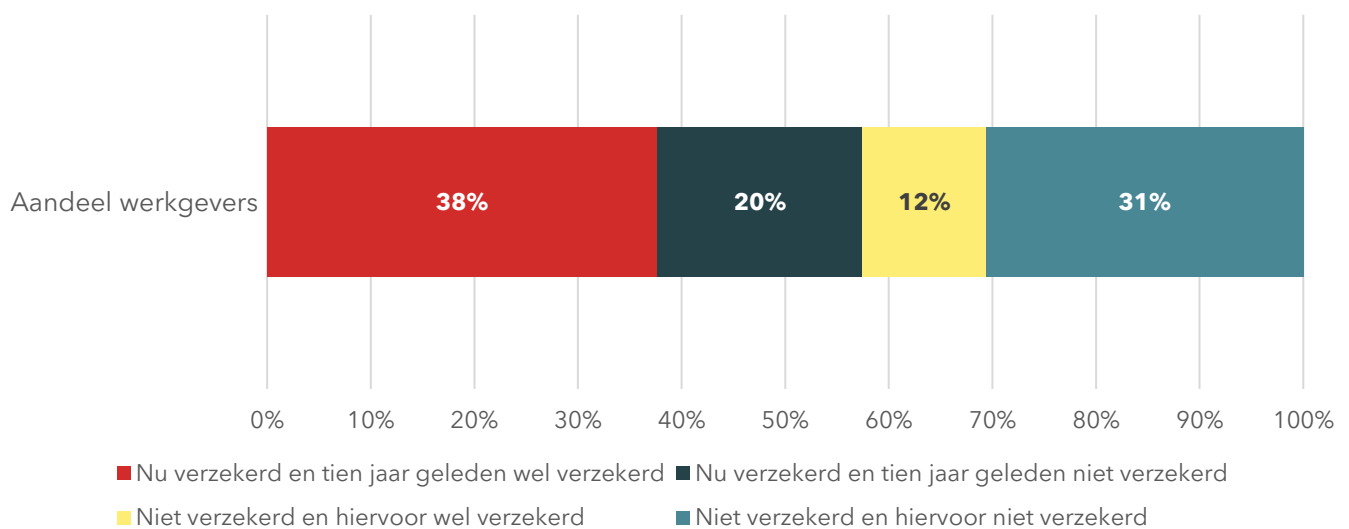
Bron: Verbond van Verzekeraars en UWV, bewerkingen door SEO Economisch Onderzoek

Noot: De # geeft het absolute aantal per jaar aan. De % geeft de procentuele jaar-op-jaarontwikkeling aan. De geïmpliceerde verzuimverzekeringsgraad is berekend door het aantal polissen, zoals geteld door het Verbond van Verzekeraars, te delen door het aantal actieve werkgevers volgens het UWV. Voor 2024 is het aantal actieve werkgevers nog niet bekend, daarom is in 2024 gerekend met het gemiddelde aantal actieve werkgevers over de periode 2020 tot en met 2023.

Verder blijkt dat van de werkgevers die hebben deelgenomen aan de vragenlijst een groter aandeel nu is verzekerd (58 procent) dan het maximale aandeel dat tien jaar geleden verzekerd was (50 procent), zie Figuur 3.5. Bij de interpretatie van deze figuur moet echter rekening worden gehouden met een mogelijke survivor-bias. Alleen werkgevers die al langer dan tien jaar bestaan zijn namelijk meegenomen. Kleinere onverzekerde werkgevers hebben een kleinere kans om te overleven waardoor zij in de figuur waarschijnlijk zijn ondervertegenwoordigd. Hierdoor kunnen de donkerblauwe en lichtblauwe balken (de tien jaar geleden onverzekerde groepen) te klein zijn weergegeven. Tegelijkertijd kunnen grotere werkgevers die tien jaar geleden nog verzekerd waren, maar inmiddels niet meer, de gele balk juist oververtegenwoordigen. Wanneer met deze vertekening rekening wordt gehouden, ligt het huidige verzekerde aandeel waarschijnlijk iets hoger dan 58 procent en het aandeel dat tien jaar geleden verzekerd was iets lager dan 50 procent. De gevolgen van de survivor-bias doen daarmee eerder vermoeden dat de toename in het aandeel verzekerde werkgevers wordt bevestigd dan dat deze in twijfel wordt getrokken.

Geïnterviewde experts en verzekeraars geven daarnaast ook aan dat zij niet de indruk hebben dat de verzuimverzekeringsgraad is afgenomen. Zij hebben eerder het idee dat de verzuimverzekeringsgraad is toegenomen over de jaren. Samen met de gegevens van het Verbond van Verzekeraars die aantonen dat sinds 2020 de verzekeringsgraad daadwerkelijk is toegenomen en Figuur 3.5 wekt dit de indruk dat de geobserveerde lagere verzekeringsgraad ten opzichte van eerder onderzoek een gevolg is van verschillen in methode dan een daadwerkelijke ontwikkeling in de verzuimverzekeringsgraad.

Figuur 3.5 Aandeel werkgevers dat nu is verzekerd en tien jaar geleden niet was verzekerd is groter dan het aandeel werkgevers dat zich nu niet heeft verzekerd en tien jaar geleden wel was verzekerd



Bron: Vragenlijst via het I&O Ondernemerspanel, bewerkingen door SEO Economisch Onderzoek

Noot: Deze vraag is ingevuld door alle respondenten waarvan het bedrijf minimaal tien jaar bestaat (n=342) en gewogen naar sector en omvang (zie Bijlage A). Gebaseerd op de twee vragen: 'hoe lang bent u verzekerd geweest? Bent u hiervoor verzekerd geweest?'

Aannemelijke bovengrens verzekeringsgraad: aandeel werkgevers met een arbodienst

Een voorwaarde die verzekeraars tegenwoordig stellen bij het afsluiten van een verzuimverzekering is dat de werkgever is aangesloten bij een arbodienst (deze kan vaak direct via de verzekeraar worden afgesloten). Daardoor zijn er in de praktijk waarschijnlijk nauwelijks werkgevers met een verzuimverzekering zonder arbodienst. Uit onderzoek van de NLA (2024) blijkt dat in 2023 ongeveer 80 procent van de werkgevers daadwerkelijk is aangesloten bij een arbodienst. De maximale verzuimverzekeringsgraad ligt daarmee ook op 80 procent.

In 2014 was slechts 74 procent van de werkgevers aangesloten bij een arbodienst (NLA, 2021). Verzekeraars hanteerden destijds, voor zover bekend, nog niet de harde acceptatie-eis dat werkgevers over een arbodienst moesten beschikken. Wel was het inschakelen van een "deskundige dienst" (de toenmalige term voor arbodienst) vaak als verplichting opgenomen voor werkgevers die een verzuimverzekering afsloten. Het is daarom onwaarschijnlijk dat er in 2014 veel verzekerde werkgevers waren zonder arbodienst. Daarmee lijkt het door APE gerapporteerde cijfer waarschijnlijk een overschatting.

4 Keuze voor een verzekering

Werkgevers sluiten een verzekering af voor rust, zekerheid en om de financiële gevolgen van ziekteverzuim te dekken. Anderen zien daarvan af omdat zij de premie te hoog vinden, weinig verzuim verwachten of voldoende reserves hebben.

Dit hoofdstuk geeft inzicht in het soort verzekering dat werkgevers afsluiten en via welke kanalen dit verloopt. Daarnaast gaat dit hoofdstuk in op de beweegredenen voor het wel of niet afsluiten van een verzuimverzekering.

4.1 Soort verzekering

De meeste werkgevers hebben een conventionele verzuimverzekering afgesloten

De meeste werkgevers hebben een conventionele verzuimverzekering afgesloten waarbij uitsluitend het financiële risico van verzuim wordt afgedekt. Daarnaast heeft ongeveer 30 procent van de werkgevers een verzuimverzekering met begeleiding of een MKB-verzuimontzorgverzekering afgesloten. Deze verzekering biedt, naast dekking van het financiële risico, ook aanvullende voorzieningen zoals ondersteuning bij administratieve lasten en re-integratiedienstverlening.

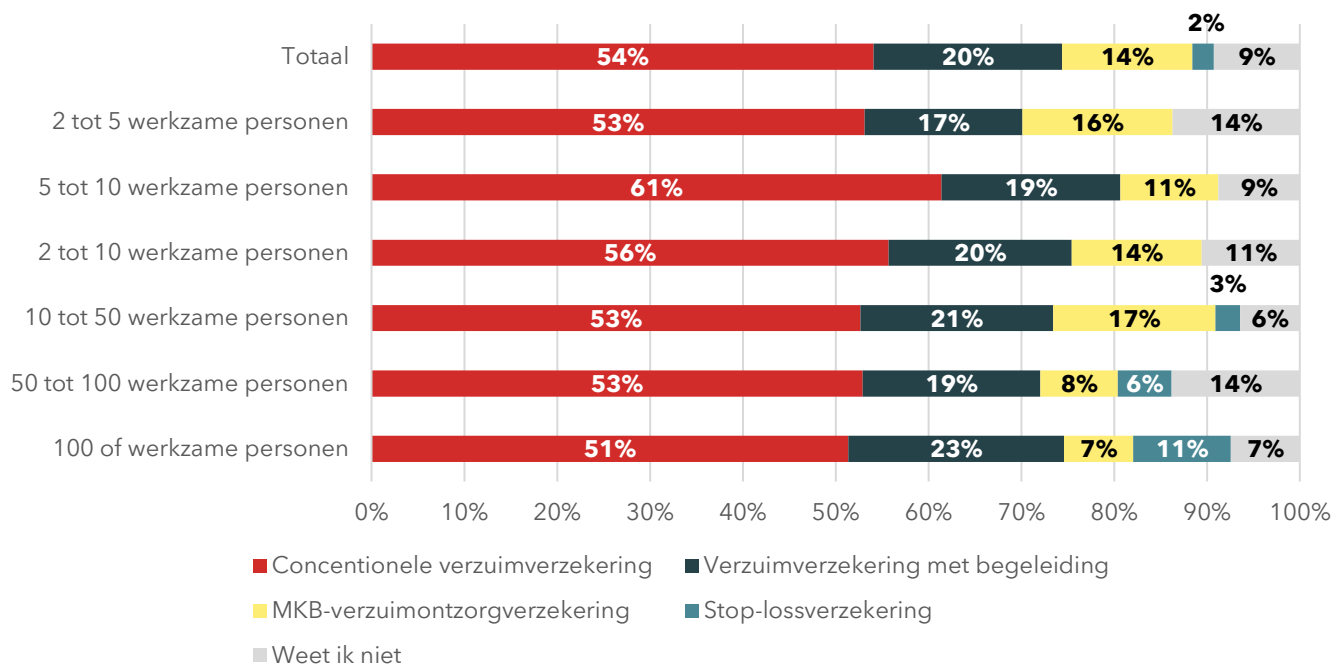
Binnen de verzuimontzorgverzekeringen wordt onderscheid gemaakt tussen de verzuimverzekering met begeleiding en de MKB-verzuimontzorgverzekering. De MKB-verzuimontzorgverzekering is een specifieke variant die volledig is afgestemd op het convenant dat hierover is afgesloten.¹¹ Een verzekering krijgt dit label wanneer aan een set criteria wordt voldaan, waaronder het aanbieden van premiestabiliteit. Het aandeel werkgevers dat een verzekering heeft afgesloten en heeft gekozen voor een MKB-verzuimontzorgverzekering is 14 procent.

Een stop-lossverzekering is vergelijkbaar met een conventionele verzuimverzekering, met als belangrijk verschil dat de uitkering pas plaatsvindt wanneer de totale verzuimkosten een vooraf vastgesteld bedrag overschrijden. Deze verzekeringsvorm is met name relevant voor werkgevers met meer dan vijftig werkzame personen. De figuur laat zien dat werkgevers van deze omvang inderdaad vaker een dergelijke verzekering afsluiten. Op het totaal genomen blijft het echter gaan om een relatief klein aandeel van ongeveer 2 procent.

Verder blijkt dat ongeveer tien procent van de werkgevers niet precies weet welke verzekering zij hebben afgesloten. De verschillende varianten kunnen voor werkgevers verwarrend zijn. Zoals in Hoofdstuk 2 is toegelicht, bieden verzekeraars verzuimverzekeringen met begeleiding – dat wil zeggen verzekeringen die naast loondoorbetaling ook re-integratiedienstverlening omvatten – regelmatig aan onder de naam verzuimontzorgverzekering. Deze verzekeringen zijn echter niet noodzakelijk gelijk aan de MKB-verzuimontzorgverzekering. Laatstgenoemde moet namelijk voldoen aan de eisen die in het convenant zijn vastgelegd.

¹¹ Zie [Productconvenant MKB-verzuimontzorgverzekering](#)

Figuur 4.1 De meeste werkgevers hebben een conventionele verzuimverzekering



Bron: Vragenlijst via het I&O Ondernemerspanel, bewerkingen door SEO Economisch Onderzoek

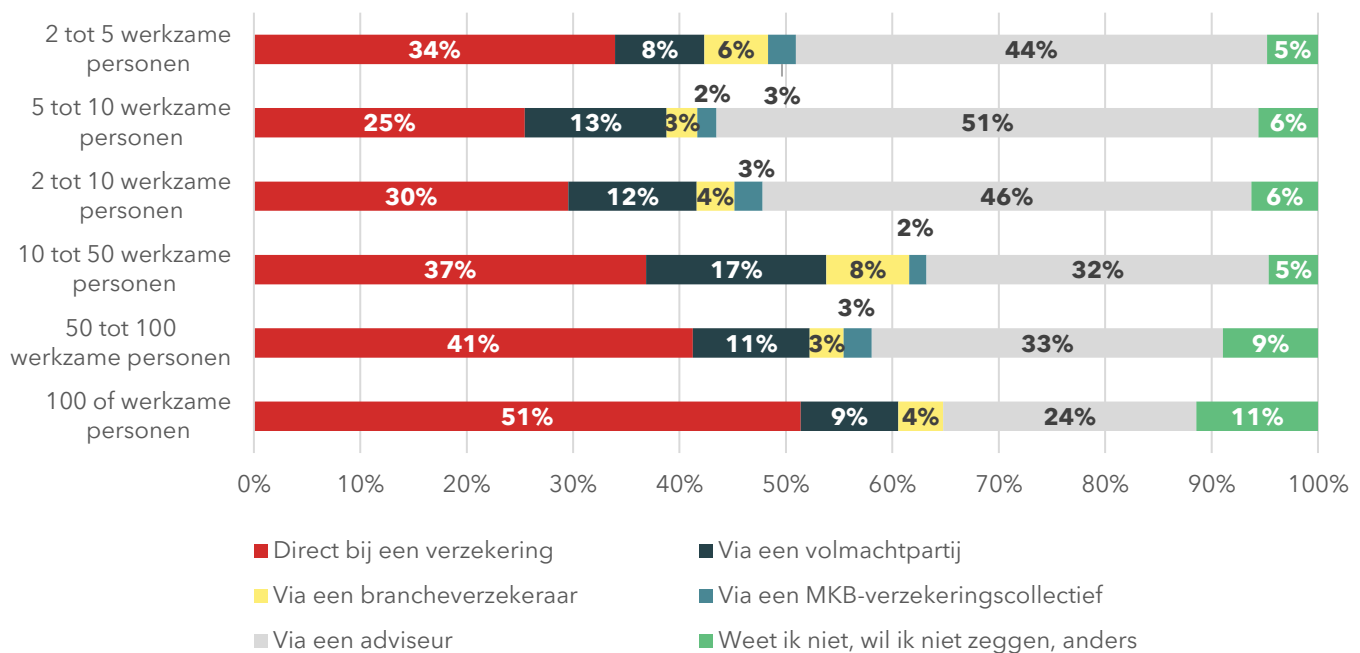
Noot: Deze vraag is ingevuld door alle respondenten met een verzekering (n=392). De resultaten zijn gewogen naar sector en bedrijfsomvang (zie Bijlage A). Gebaseerd op de vraag: "Wat voor type verzuimverzekering heeft u?"

Werkgevers sluiten vaak direct of via een adviseur een verzekering af

Werkgevers kunnen via verschillende kanalen een verzuimverzekering afsluiten, zoals ook beschreven in Hoofdstuk 2. Uit Figuur 4.2 blijkt dat werkgevers hiervoor vaak terechtkomen bij een adviseur of rechtstreeks contact opnemen met een verzekeraar. Het aandeel werkgevers dat een verzekering direct afsluit via een volmachtpartij is relatief klein. In de praktijk komt het echter geregeld voor dat een werkgever via een adviseur alsnog bij een volmachtpartij uitkomt. In de betreffende vraag is expliciet gevraagd naar het eerste aanspreekpunt.

De figuur laat daarnaast zien dat grotere werkgevers vaker rechtstreeks bij een verzekeraar een verzekering afsluiten, terwijl kleinere werkgevers vaker gebruikmaken van een adviseur. Verzekeraars geven aan dat het bereiken van kleinere werkgevers een uitdaging vormt en dat deze doelgroep vaak via andere kanalen, zoals intermediairs of adviseurs, bij hen terecht komt.

Figuur 4.2 Werkgevers sluiten vaak direct of via een adviseur een verzekering af



Bron: Vragenlijst via het I&O Ondernemerspanel, bewerkingen door SEO Economisch Onderzoek

Noot: Deze vraag is ingevuld door alle respondenten met een verzekering (n=392). De resultaten zijn gewogen naar sector en bedrijfsomvang (zie Bijlage A). Gebaseerd op de vraag: "Via welke partij heeft u de verzekering tegen ziekteverzuim afgesloten?"

4.2 Beweegredenen vóór een verzuimverzekering

In deze paragraaf gaan we in op de beweegredenen waarom een werkgever heeft gekozen om wél een verzuimverzekering af te sluiten.

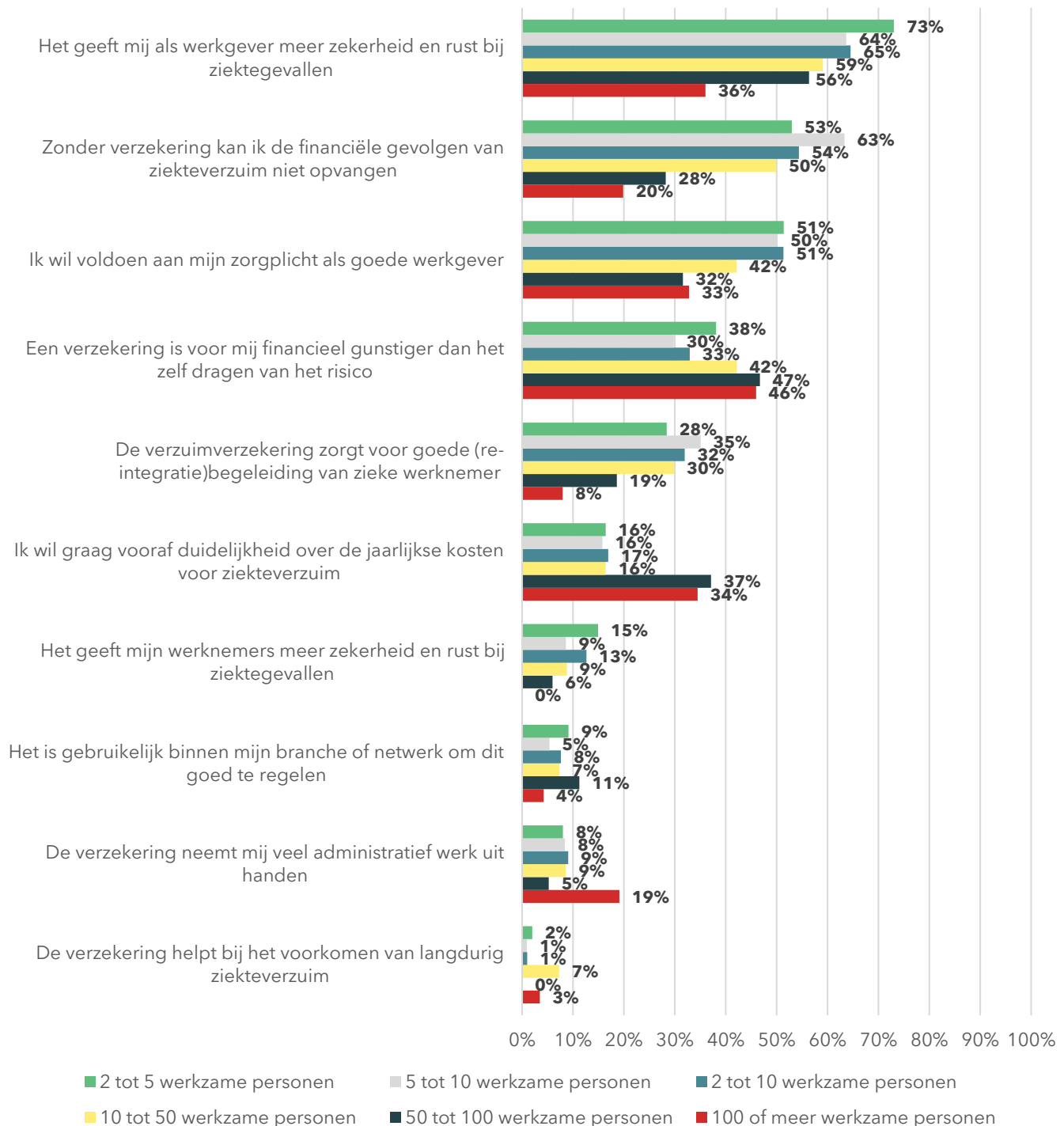
Werkgevers sluiten verzuimverzekering af voor zekerheid en rust

Werkgevers hebben uiteenlopende motieven om een verzuimverzekering af te sluiten. De meestgenoemde reden is het creëren van zekerheid en gemoedsrust bij ziektegevallen. Daarnaast vinden veel werkgevers het belangrijk dat zij voldoen aan hun zorgplicht en zich geen zorgen hoeven te maken over de financiële gevolgen van ziekteverzuim.

Voor kleine werkgevers geven relatief vaak aan dat zij zonder een verzekering niet in staat zouden zijn het financiële risico van verzuim zelf te dragen. In meer dan de helft van de gevallen speelt dit een belangrijke rol. Voor deze groep is het lastiger om de lasten van een zieke werknemer op te vangen, aangezien één zieke werknemer een aanzienlijk deel van het totale personeelsbestand vertegenwoordigt, zeker in vergelijking met grotere organisaties.

Bij grotere werkgevers komt juist vaker naar voren dat zij het financiële risico doelgericht willen afdekken via een verzekeraar, en dat zij vooraf duidelijkheid willen hebben over de omvang van het risico. Uit interviews blijkt dat deze groep berekender omgaat met het verzuimrisico. Grote werkgevers beschikken vaker over financiële experts die dit risico goed kunnen analyseren, en over HR-afdelingen die in staat zijn de administratieve lasten rondom verzuim zelfstandig op te vangen.

Figuur 4.3 Werkgevers sluiten verzuimverzekering af voor (financiële) zekerheid en rust

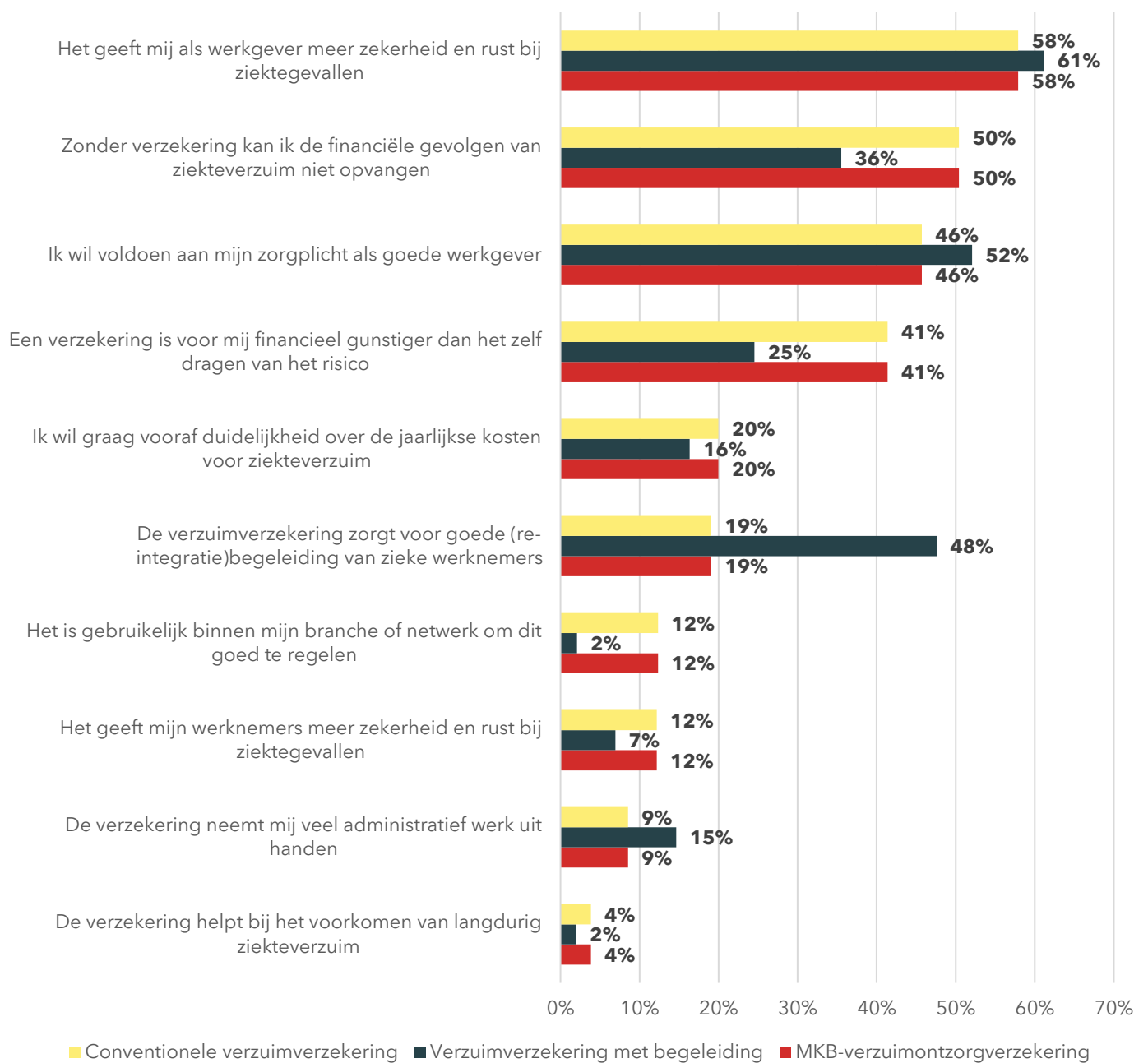


Bron: Vragenlijst via het I&O Ondernemerspanel, bewerkingen door SEO Economisch Onderzoek

Noot: Deze vraag is ingevuld door alle respondenten met een verzekering (n=392). De resultaten zijn gewogen naar sector en bedrijfsomvang (zie Bijlage A). Respondenten konden maximaal drie redenen opgeven. De figuur toont het aandeel respondenten dat elke reden heeft genoemd. Gebaseerd op de vraag: "Wat waren voor u de belangrijkste redenen om een verzuimverzekering af te sluiten?"

Werkgevers die het financiële risico van verzuim niet zelfstandig kunnen dragen, kiezen vaker voor een conventionele verzuimverzekering of een MKB-verzuimontzorgverzekering. Daarnaast is er een groep werkgevers die juist waarde hecht aan het uitbesteden van de re-integratiedienstverlening. Zij kiezen vaker voor een verzuimverzekering waarin begeleiding is opgenomen. Opvallend is echter dat onder de werkgevers met een MKB-verzuimontzorgverzekering slechts 19 procent aangeeft deze verzekering af te sluiten vanwege de re-integratiedienstverlening.

Figuur 4.4 Werkgevers die het financiële risico niet kunnen dragen kiezen vaker voor een conventionele verzuimverzekering



Bron: Vragenlijst via het I&O Ondernemerspanel, bewerkingen door SEO Economisch Onderzoek

Noot: Deze vraag is ingevuld door alle respondenten met een conventionele verzuimverzekering, een verzuimverzekering met begeleiding of een MKB-verzuimontzorgverzekering (n=346). De resultaten zijn gewogen naar sector en bedrijfsomvang (zie Bijlage A). Respondenten konden maximaal drie redenen opgeven. De figuur toont het aandeel respondenten dat elke reden heeft genoemd. Gebaseerd op de vraag: "Wat waren voor u de belangrijkste redenen om een verzuimverzekering af te sluiten?"

4.3 Beweegredenen voor geen verzuimverzekering

Werkgevers kiezen geen verzuimverzekering omdat zij deze vaak te duur vinden

Werkgevers die ervoor kiezen geen verzuimverzekering af te sluiten geven aan dat zij deze te duur vinden (zie Figuur 4.5). Het aandeel werkgevers dat de verzekering als te kostbaar ervaart, neemt toe naarmate de organisatie groter wordt. Zo loopt dit percentage op tot 93 procent onder werkgevers met 50 tot 100 medewerkers. Alleen bij de grootste werkgevers ligt dit aandeel iets lager, op 67 procent. Deze grote werkgevers geven vaak aan dat zij beschikken over voldoende financiële reserves om langdurig verzuim zelf op te vangen.

Werkgevers die tijdens de focusgroepen zijn gesproken bevestigen dat zij de verzekering te duur vinden. Daarnaast ervaren zij de term 'verzuimverzekering' als misleidend. Het voelt niet als een gepoold risico waarbij alle werkgevers premie betalen en de schadelast van enkelen uit deze gezamenlijke inleg wordt vergoed. De verzekering wordt eerder gezien als het uitsmeren van de kosten van ziekteverzuim over een langere periode, omdat verzuim, in tegenstelling tot bijvoorbeeld een auto-ongeval, veel vaker voorkomt. Over meerdere jaren en bij werkgevers van redelijke omvang convergeert het ziekteverzuimpercentage naar het verwachte risico. Daardoor ligt de premie meestal dicht bij de feitelijke verzuimkosten (inclusief onderdelen als re-integratiedienstverlening als dit is afgesloten), met additioneel een opslag van de verzekeraar. Hierdoor is de verzekering voor werkgevers vaak duurder dan het zelf dragen van dit risico. Een belangrijke voorwaarde is wel dat de werkgever voldoende financiële middelen heeft om op enig moment zieke werknemers zelf te kunnen doorbetalen.

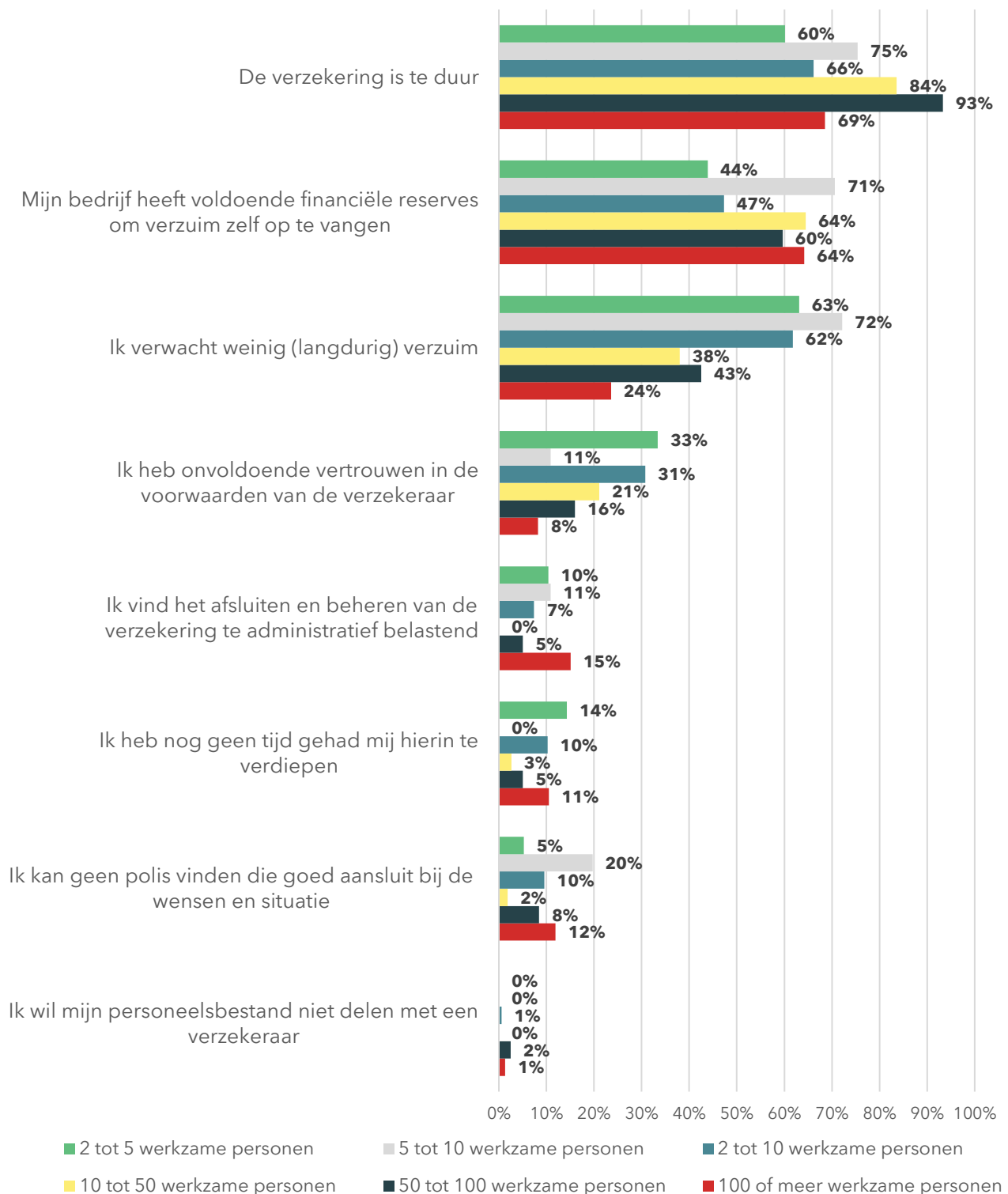
Een aantal werkgevers uit de focusgroepen geeft aan hun verzekering te hebben stopgezet of dit te overwegen. Door een hoge schadelast in het verleden stijgen hun premies. In combinatie met de winstopslag van de verzekeraar wordt de verzekering te duur waardoor het voor hen voordeliger is om het risico zelf te dragen.

Geen grote verschillen naar omvang van werkgevers in redenen om zich niet te verzekeren

Uit Figuur 4.5 blijkt dat er geen sterke verschillen zijn in beweegredenen om geen verzekering te kiezen tussen grotere en kleine werkgevers. We zien zowel een lage verzekeringsgraad onder de kleinste werkgevers (2-4 werkzame personen) als de grotere werkgevers (meer dan 100 werkzame personen) waarbij beide groepen hiervoor grotendeels dezelfde redenen aangeven. Er zijn een aantal verschillen geconstateerd die we hieronder beschrijven, deze verschillen zijn echter beperkt.

Grotere organisaties geven vaker aan het risico te kunnen opvangen doordat zij hiervoor voldoende reserves hebben. Daarbij komt dat grotere organisaties het risico van verzuim doorgaans beter kunnen inschatten en weten hoeveel reserves nodig zijn om het verzuim op te vangen. Door de wet van de grote aantallen kunnen zij het jaarlijkse verzuimpercentage betrouwbaarder voorspellen. Bovendien hebben veel van deze werkgevers in de loop der jaren een financiële buffer opgebouwd. Aangezien een verzekering altijd een opslag rekent boven op het daadwerkelijke risico is het voor werkgevers die deze risico's zelf kunnen dragen vaak voordeliger om geen verzekering af te sluiten.

Figuur 4.5 De meeste werkgevers die geen verzekering afsluiten vinden de verzekering te duur



Bron: Vragenlijst via het I&O Ondernemerspanel, bewerkingen door SEO Economisch Onderzoek

Noot: Deze vraag is ingevuld door alle respondenten zonder een verzekering (n=316). De resultaten zijn gewogen naar sector en bedrijfsomvang (zie Bijlage A). Respondenten konden maximaal drie redenen opgeven. De figuur toont het aandeel respondenten dat elke reden heeft genoemd. Gebaseerd op de vraag: "Wat zijn voor u de belangrijkste redenen om op dit moment géén verzuimverzekering af te sluiten?"

Opvallend is dat kleinere werkgevers juist vaker aangeven dat zij weinig langdurig verzuim verwachten. Zij kennen hun personeel goed en denken daardoor beter te kunnen inschatten of verzuim op de lange termijn waarschijnlijk is. Tegelijkertijd geldt dat juist voor deze groep de financiële gevolgen bij daadwerkelijke uitval groot kunnen zijn. Voor een klein bedrijf kan loondoorbetaling bij verzuim een aanzienlijke kostenpost vormen, zeker omdat de betreffende werknemer gedurende de verzuimperiode niet productief is. Tegelijkertijd blijkt uit focusgroepen dat een deel van deze werkgevers zelf geld opzijzet om dit eventuele risico te kunnen opvangen.

Uit de overige stellingen blijkt dat er voor de meeste werkgevers geen praktische belemmeringen zijn om een verzekering af te sluiten. Volgens hen is het aanbod aan verzuimverzekeringen voldoende en hebben zij ook voldoende tijd om zich hierin te verdiepen.

5 Ervaringen met verzuimverzekeringen

Werkgevers zijn over het algemeen tevreden over hun verzuimverzekering. De helft voelt zich ontzorgd, maar veel werkgevers vinden de administratieve last erg hoog, ook al hebben zij een MKB-verzuimontzorgverzekering.

Dit hoofdstuk gaat in op de ervaringen van werkgevers met verzuimverzekeringen. Het betreft ervaringen met conventionele verzuimverzekeringen, verzuimverzekeringen met begeleiding en MKB-verzuimontzorgverzekeringen. Het gaat hier enkel om werkgevers die verzekerd zijn. Het is belangrijk om bij de resultaten rekening te houden met een mogelijk selectie-effect: werkgevers die niet tevreden zijn, zijn eerder geneigd de verzekering stop te zetten.

De uitkomsten van dit hoofdstuk zijn gebaseerd op een vragenlijst onder werkgevers. Net als in het vorige hoofdstuk zijn de resultaten gewogen naar omvang en sector. Zie Bijlage A voor een nadere toelichting op de vragenlijst, de respons en de toegepaste wegingsfactoren.

Het hoofdstuk behandelt eerst de algemene ervaringen van werkgevers met de verschillende verzekeringen. In de tweede paragraaf wordt vervolgens ingegaan op de ervaringen met verschillende polisvoorwaarden van de verzekering.

5.1 Algemene ervaringen

Deze paragraaf gaat in op de algemene ervaringen van werkgevers met hun verzuimverzekering.

Werkgevers zijn over het algemeen tevreden over de verzuimverzekering

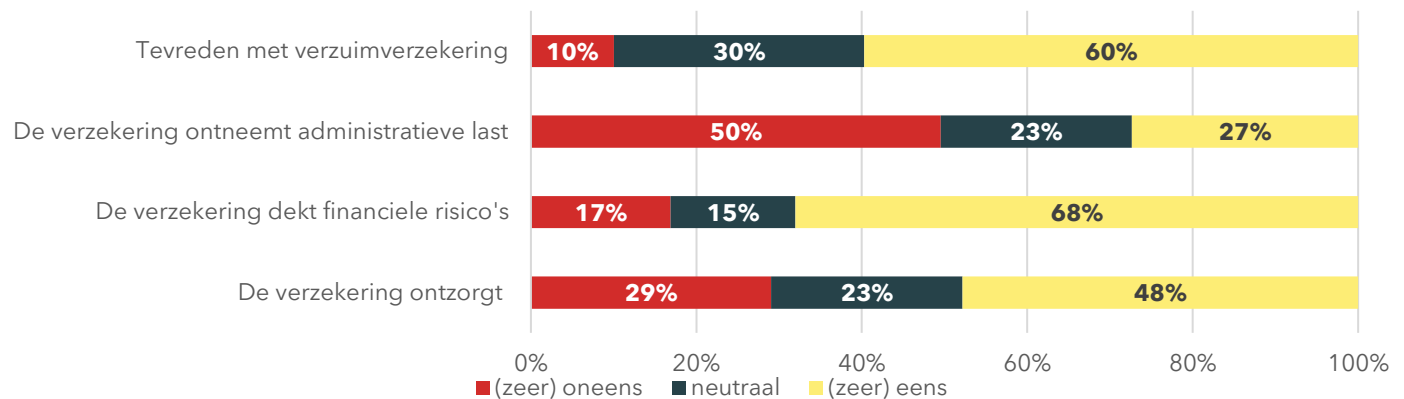
Werkgevers zijn over het geheel genomen tevreden met hun verzuimverzekering (zie Figuur 5.1). Twee derde van de werkgevers is het eens met de stelling dat de verzekering de financiële risico's effectief afdekt. Ongeveer de helft voelt zich daarbij ook ontzorgd, al geeft een even grote groep aan dat de administratieve lasten daarmee niet verdwijnen.

De uitkomsten verschillen nauwelijks naar bedrijfsomvang, verzekeringstype en ervaring met langdurige ziekte. Kleine werkgevers zijn over het algemeen niet minder tevreden dan grotere werkgevers. Evenmin zijn werkgevers die langdurige ziekte hebben meegemaakt duidelijk meer of minder tevreden dan werkgevers zonder dergelijke ervaring.

Uit de focusgroepen blijkt dat werkgevers minder tevreden zijn over de administratieve lasten. Zij ervaren het papierwerk bij het afsluiten van een verzekering en bij de afhandeling van (langdurige) ziektegevallen als belemmerend. Voor sommige werkgevers was de hoeveelheid vragen en formulieren zelfs zo groot dat zij uiteindelijk hebben afgezien van het afsluiten van een verzekering.

Er zijn een aantal stellingen waarbij wel verschillen in tevredenheid zijn naar omvang van de werkgevers en het type verzekering die we hieronder nader toelichten.

Figuur 5.1 Werkgevers zijn tevreden over de afdekking van financiële risico's, maar minder tevreden over de administratieve lasten



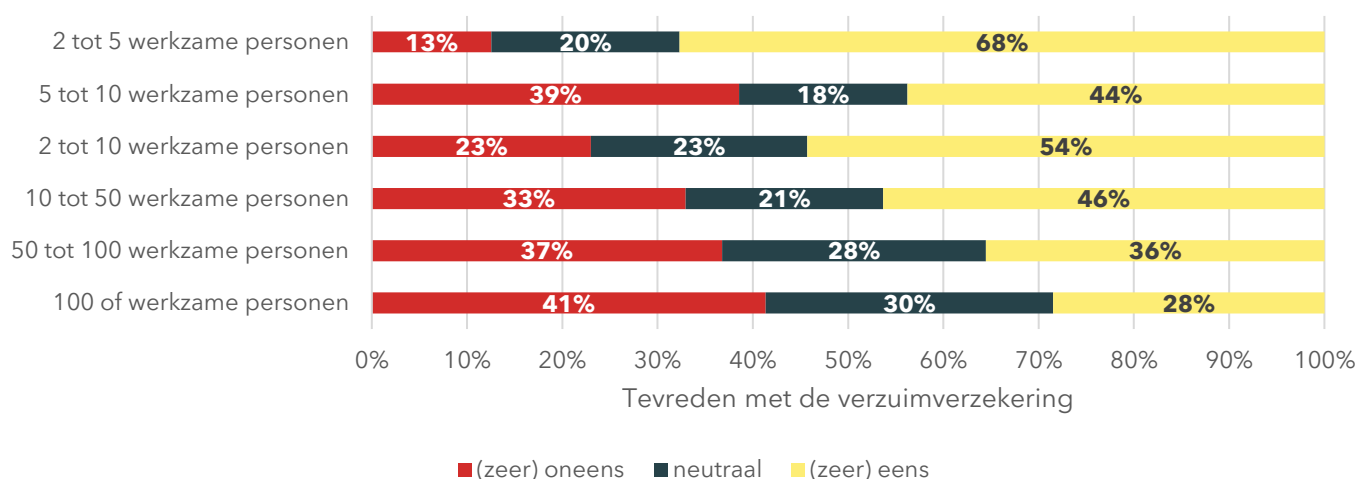
Bron: Vragenlijst via het I&O Ondernemerspanel, bewerkingen door SEO Economisch Onderzoek

Noot: Deze vraag is ingevuld door respondenten met een verzekering (n=392). De resultaten zijn gewogen naar sector en bedrijfsomvang (zie Bijlage A). Gebaseerd op de vraag: "In hoeverre bent u het eens met onderstaande stellingen?"

De verzuimverzekering ontzorgt kleinere werkgevers meer dan de grotere werkgevers

De verzekering ontzorgt de kleinere werkgevers meer dan de grotere werkgevers (zie Figuur 5.2). Bij de kleinste werkgevers, met minder dan vijf werknemers, geeft ongeveer twee derde aan zich ontzorgd te voelen. Bij werkgevers met minder dan vijftig werkbare personen ligt dit aandeel op de helft. Bij grotere werkgevers daalt dit aandeel naar een derde en is het oordeel vaker dat de verzekering hen niet ontzorgt. Dat grotere werkgevers minder vaak ontzorgd worden, hangt samen met het feit dat zij vaker kiezen voor een conventionele verzekering die uitsluitend de financiële risico's dekt (zie Figuur 3.2). Zij hebben vaker een eigen afdeling die zaken omtrent ziekteverzuim regelen. De kleinere organisaties kiezen vaker een verzuimontzorgverzekering.

Figuur 5.2 De verzuimverzekering ontzorgt kleine werkgevers meer dan grote werkgevers



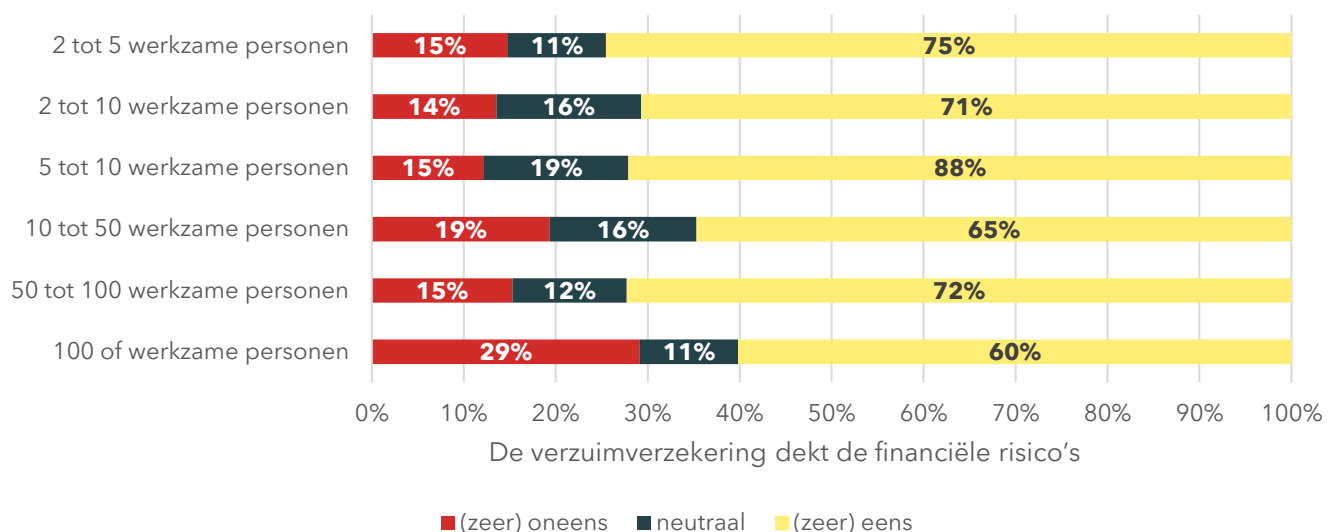
Bron: Vragenlijst via het I&O Ondernemerspanel, bewerkingen door SEO Economisch Onderzoek

Noot: Deze vraag is ingevuld door respondenten met een verzekering (n=392). De resultaten zijn gewogen naar sector en bedrijfsomvang (zie Bijlage A). Gebaseerd op de vraag: "In hoeverre bent u het eens met de stelling: Ik ben tevreden met mijn verzuimverzekering?"

De verzuimverzekering dekt de financiële risico's van ziekteverzuim

Werkgevers zijn over het algemeen zeer tevreden over de dekking van de financiële risico's bij ziekteverzuim (zie Figuur 5.3). Ruim twee derde van de werkgevers ervaart dat de verzuimverzekering deze risico's goed afdekt. Bij werkgevers met 100 of meer werkzame personen neemt dit aandeel iets af tot net onder twee derde. Het aandeel werkgevers dat het hiermee oneens is, ligt daar met ongeveer een derde aanzienlijk hoger dan bij kleinere werkgevers. Bij deze laatste groep is slechts circa 15 procent het hiermee oneens. Dit kan deels komen doordat grotere werkgevers vaker een lagere dekking kiezen of een stop-lossverzekering hebben afgesloten.

Figuur 5.3 De verzuimverzekering dekt de financiële risico's van ziekteverzuim

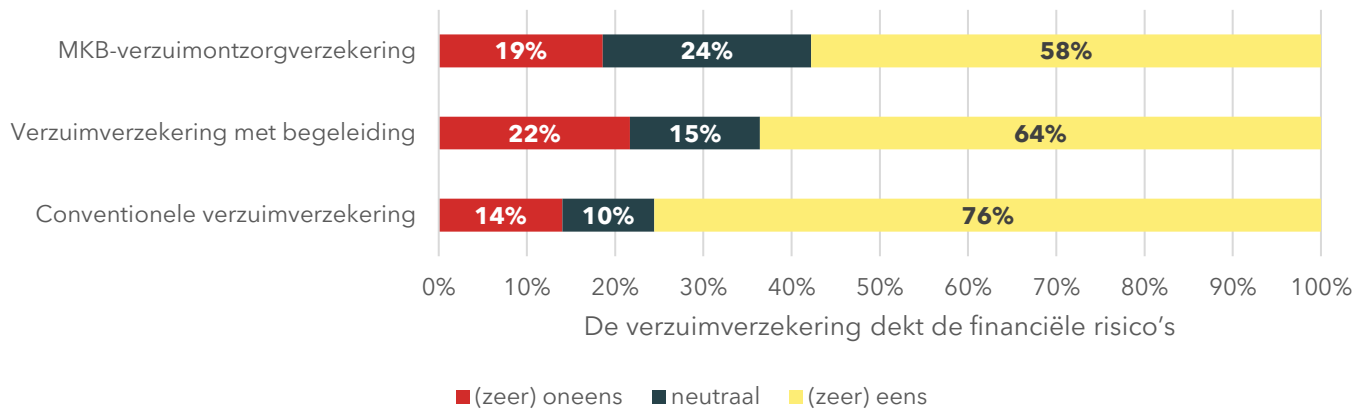


Bron: Vragenlijst via het I&O Ondernemerspanel, bewerkingen door SEO Economisch Onderzoek

Noot: Deze vraag is ingevuld door respondenten met een verzekering (n=392). De resultaten zijn gewogen naar sector en bedrijfsomvang (zie Bijlage A). Gebaseerd op de vraag: "In hoeverre bent u het eens met de stelling: De verzuimverzekering dekt de financiële risico's van ziekteverzuim van mijn werknemers?"

De ervaring over de dekking verschilt per soort verzekering (zie Figuur 5.4). Bij een conventionele verzekering ervaart ruim driekwart van de werkgevers een goede dekking van de risico's. Dit daalt tot ongeveer twee derde bij een verzuimontzorgverzekering met begeleiding. De laagste waardering is te vinden bij de MKB-verzuimontzorgverzekering: slechts 58 procent van de werkgevers geeft aan dat de risico's hiermee goed gedekt zijn. MKB-verzuimontzorgverzekeringen treffen over het algemeen kleine werkgevers die minder snel te maken hebben met verzuim. Hierdoor is naar verwachting het aantal werkgevers dat nog geen financiële afhandeling heeft gehad groter, wat het aantal neutrale antwoorden verklaart.

Figuur 5.4 Werkgevers met een conventionele verzuimverzekering zijn vaker tevreden over de dekking van financiële risico's



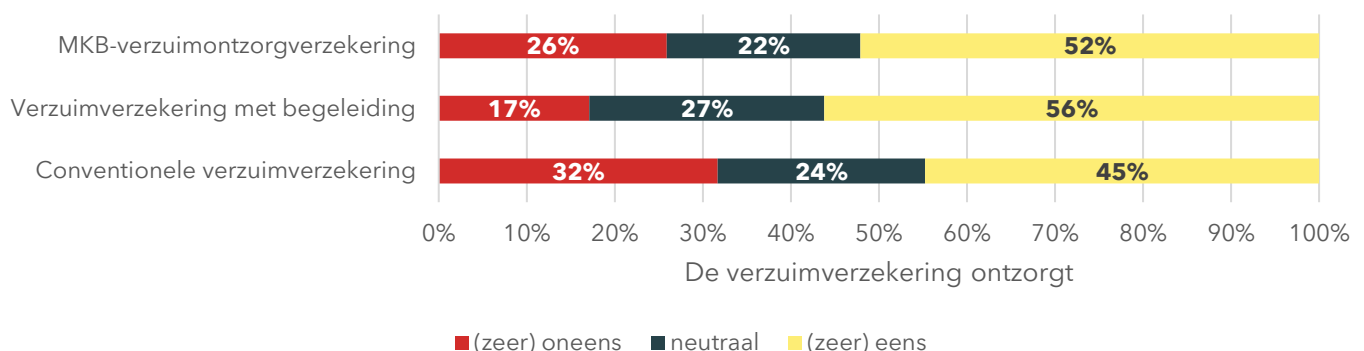
Bron: Vragenlijst via het I&O Ondernemerspanel, bewerkingen door SEO Economisch Onderzoek

Noot: Deze vraag is ingevuld door alle respondenten met een conventionele verzuimverzekering, een verzuimverzekering met begeleiding of een MKB-verzuimontzorgverzekering (n=346). De resultaten zijn gewogen naar sector en bedrijfsomvang (zie Bijlage A). Gebaseerd op de vraag: "In hoeverre bent u het eens met de stelling: De verzuimverzekering dekt de financiële risico's van ziekteverzuim van mijn werknemers?"

Weinig verschil in de mate waarin werkgevers ervaren ontzorgd te worden

Er zijn weinig verschillen in de mate waarin werkgevers met een MKB-verzuimontzorgverzekering, een conventionele verzuimverzekering of een verzuimverzekering met begeleiding aangeven zich ontzorgd te voelen (zie Figuur 5.5). Opvallend is dat werkgevers met een MKB-verzuimontzorgverzekering minder vaak aangeven zich ontzorgd te voelen dan werkgevers met een verzuimverzekering met begeleiding. Werkgevers met een conventionele verzekering geven dit minder vaak aan dan werkgevers met de andere verzekeringen, wel is het aandeel dat zich ontzorgd voelt nog relatief hoog.

Figuur 5.5 Weinig verschil in de mate waarin werkgevers ervaren ontzorgd te worden tussen typen verzekeringen



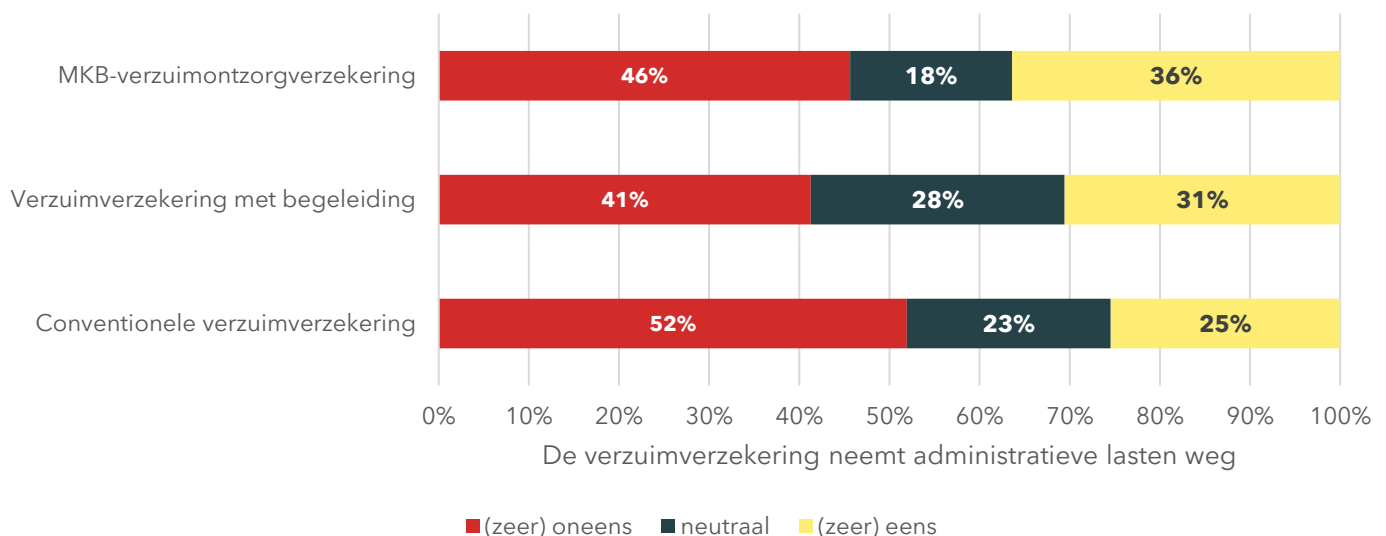
Bron: Vragenlijst via het I&O Ondernemerspanel, bewerkingen door SEO Economisch Onderzoek

Noot: Deze vraag is ingevuld door alle respondenten met een conventionele verzuimverzekering, een verzuimverzekering met begeleiding of een MKB-verzuimontzorgverzekering (n=346). De resultaten zijn gewogen naar sector en bedrijfsomvang (zie Bijlage A). Gebaseerd op de vraag: "In hoeverre bent u het eens met de stelling: De verzuimverzekering ontzorgt mij bij verzuim van mijn werknemers?"

De verzuimverzekering zorgt niet voor vermindering van administratieve last bij ziekte

Werkgevers ervaren over het geheel genomen wel administratieve last bij ziekte (zie Figuur 5.6). Naar verwachting is de administratieve last lager bij werkgevers die een MKB-verzuimontzorgverzekering hebben afgesloten, omdat dit totaalpakket voorziet in een geheel ontzorgpakket. Uit de figuur blijkt dat dit verschil echter minimaal is. Wel ervaart ongeveer een derde van de werkgevers met een verzuimverzekering een afname van de administratieve lasten door het sluiten van een verzuimverzekering.

Figuur 5.6 De helft van de werkgevers geeft aan dat de verzekering de administratieve last niet vermindert



Bron: Vragenlijst via het I&O Ondernemerspanel, bewerkingen door SEO Economisch Onderzoek

Noot: Deze vraag is ingevuld door alle respondenten met een conventionele verzuimverzekering, een verzuimverzekering met begeleiding of een MKB-verzuimontzorgverzekering (n=346). De resultaten zijn gewogen naar sector en bedrijfsomvang (zie Bijlage A). Gebaseerd op de vraag: "In hoeverre bent u het eens met de stelling: De verzuimverzekering zorgt ervoor dat ik geen administratieve last heb bij ziekteverzuim van mijn werknemers?"

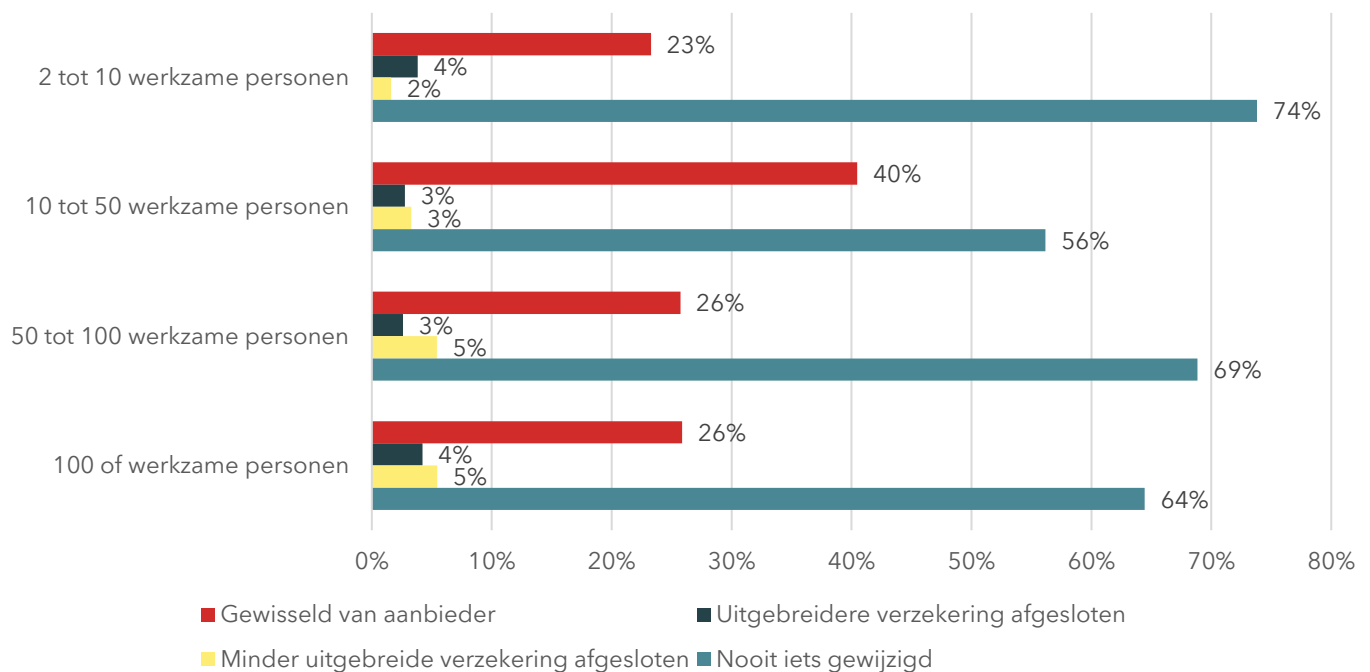
De meeste werkgevers wijzigen hun afgesloten verzekering niet

De meeste werkgevers wijzigen hun verzuimverzekering niet nadat zij deze eenmaal hebben afgesloten. Als er een wijziging plaatsvindt, dan is het vaak een wissel van aanbieder. Bij werkgevers met 10 tot 50 werkzame personen wordt het vaakst gewisseld van aanbieder, namelijk 40 procent. Bij werkgevers van andere omvang is dit slechts rond de 25 procent.

Het wijzigen van de onderdelen die meeverzekerd zijn gebeurt nauwelijks. Zowel het uitbreiden als het versoberen van een verzekering komt zelden voor. Als er wél in de onderdelen wordt gewijzigd, kiezen kleine werkgevers vaker voor uitbreiding, terwijl grote werkgevers juist versoberen.

Deze bevindingen zijn gebaseerd op de periode dat een werkgever een verzekering heeft afgesloten en het moment waarop de vragenlijst is uitgezet. De periode waar deze vraag betrekking op heeft, verschilt dus per respondent. Daarnaast zijn er meerdere antwoorden mogelijk waardoor de som van de percentages niet optelt tot 100 procent.

Figuur 5.7 De meeste werkgevers hebben de verzekering niet gewijzigd tussen het moment van afsluiten en het peilmoment van de vragenlijst



Bron: Vragenlijst via het I&O Ondernemerspanel, bewerkingen door SEO Economisch Onderzoek

Noot: Deze vraag is ingevuld door respondenten met een verzekering (n=392). De resultaten zijn gewogen naar sector en bedrijfsmvang (zie Bijlage A). Gebaseerd op de vraag: Heeft u wel eens te maken gehad met een premieverandering?

5.2 Ervaringen met afzonderlijke polisvoorwaarden

Deze paragraaf geeft een beschrijving van de ervaringen van werkgevers met de afzonderlijke polisvoorwaarden binnen de verzekering.

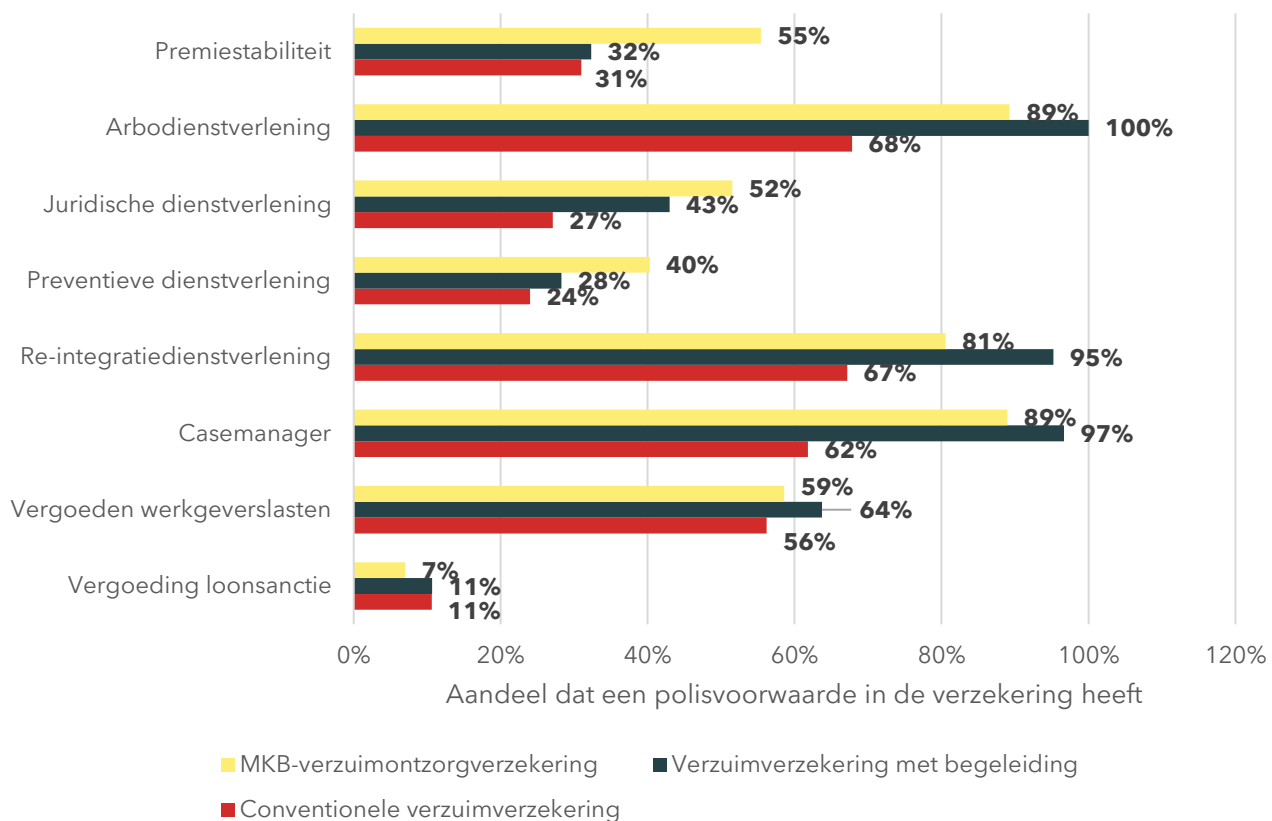
Het is voor werkgevers niet altijd duidelijk welke voorwaarden horen bij de verzekering

Een deel van de werkgevers kent het verschil tussen verzekeringstypen mogelijk niet en weet niet precies wat er in hun polis zit. In de vragenlijst hebben zij aangegeven welk type verzekering zij hebben en welke onderdelen volgens hen in hun polis zitten (zie Figuur 5.8). Die antwoorden weerspiegelen dus hun perceptie en hoeven niet overeen te komen met de feitelijke polisonderdelen. Het verschil tussen hun perceptie en werkelijkheid kan twee oorzaken hebben: (1) zij weten hun verzekeringstype niet en (2) zij weten niet welke onderdelen onder hun polis vallen. Dat het eerste speelt, blijkt uit de focusgroepen en uit het aandeel respondenten dat in de vragenlijst aangeeft het eigen type niet te kennen (zie Figuur 4.1). Het niet weten welke onderdelen in de polis zitten komt doordat zij mogelijk nog niet in aanraking zijn gekomen met de verzekerde of niet-verzekerde risico's zoals een loonsanctie (verlenging van de loondoorbetalingsverplichting door het UWV).

Dat werkgevers de verzekeringstypen en polisvoorwaarden niet altijd goed kennen, blijkt uit het feit dat zij geregeld niet verwachten dat verplichte onderdelen aanwezig zijn in de MKB-verzuimontzorgverzekering. Zo denkt niet elke werkgever dat een casemanager of re-integratiedienstverlening is inbegrepen bij de MKB-verzuimontzorgverzekering of de verzekering met extra begeleiding. Ongeveer de helft van de werkgevers met een MKB-verzuimontzorgverzekering zegt premiestabiliteit te hebben; een substantieel deel zegt van niet en een ander

deel weet het niet. Eveneens denkt ongeveer de helft een vergoeding voor werkgeverslasten te hebben en bijna niemand verwacht dat een loonsanctie wordt vergoed. Al deze onderdelen maken echter standaard deel uit van de MKB-verzuimontzorgverzekering.

Figuur 5.8 Werkgevers met een MKB-verzuimontzorgverzekering geven niet altijd aan voorwaarden te hebben die hier wél standaard onder vallen



Bron: Vragenlijst via het I&O Ondernemerspanel, bewerkingen door SEO Economisch Onderzoek

Noot: Deze vraag is ingevuld door alle respondenten met een conventionele verzuimverzekering, een verzuimverzekering met begeleiding of een MKB-verzuimontzorgverzekering (n=346). De resultaten zijn gewogen naar sector en bedrijfsomvang (zie Bijlage A). Gebaseerd op de vraag: "Kunt u aangeven welke onderdelen zijn opgenomen in uw verzuimverzekering?"

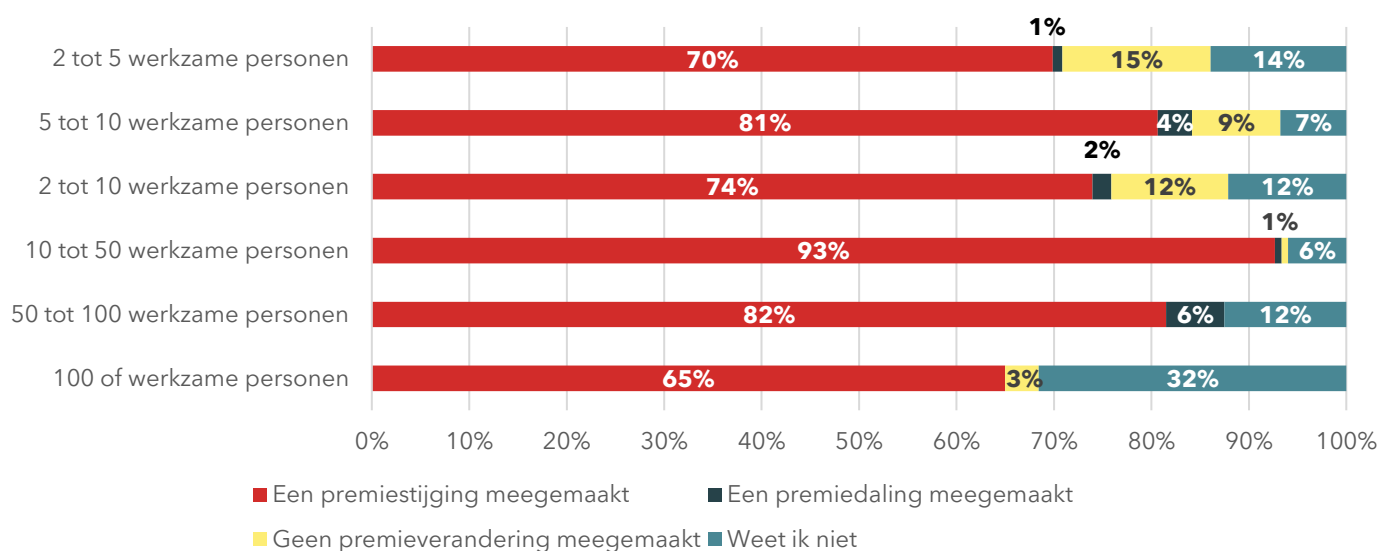
Premiestabiliteit wordt mogelijk verkeerd geïnterpreteerd

Uit de focusgroepen blijkt dat werkgevers premiestabiliteit op verschillende manieren interpreteren. Een premie kan om verschillende redenen stijgen, zoals een indexatie vanwege stijgende kosten en economische ontwikkelingen of vanwege wijzigingen in het personeelsbestand. Bij premiestabiliteit binnen de MKB-verzuimontzorgverzekering gaat het echter om een demping van de premiestijging bij schadelast. Het gaat hier dus nadrukkelijk om het dempen van een premiestijging wanneer de werkgever te maken heeft met een langdurig ziektegeval. Dit is bij een deel van de werkgevers niet bekend. Daarnaast bieden een aantal verzekeraars voor de eerste paar jaar een premie die helemaal niet wijzigt in het geval van schadelast. Na deze eerste jaren wordt ook een demping toegepast.

Werkgevers geven aan een premieverandering te hebben ervaren die vrijwel altijd neerkomt op een premiestijging, zie Figuur 5.9. Afhankelijk van de groep geeft 65 procent tot 93 procent van de werkgevers aan een premiestijging te hebben ervaren. Grotere werkgevers hebben minder vaak te maken met een dergelijke stijging. Belangrijke redenen die werkgevers noemen zijn veranderingen in het personeelsbestand, ontwikkelingen in het sectoraal verzuim of indexatie, bijvoorbeeld door loonstijgingen. Deze stijgingen vallen niet onder premiestabiliteit zoals bedoeld in de MKB-verzuimontzorgverzekeringen.

Daarnaast noemen werkgevers met een MKB-verzuimontzorgverzekering ook stijging in de premie vanwege schadelast. Alleen deze vorm van premiestijging valt onder het convenant en wordt daardoor gedempt via het principe van premiestabiliteit. De schadelast kan dus nog steeds invloed hebben op de premie, maar in beperkte mate. Dat premiestabiliteit uitsluitend betrekking heeft op deze specifieke vorm van (beperkte) premiestijging maakt het begrip voor veel werkgevers verwarrend.

Figuur 5.9 De premie stijgt in de meeste gevallen, maar niet altijd door geleden schadelast



Bron: Vragenlijst via het I&O Ondernemerspanel, bewerkingen door SEO Economisch Onderzoek

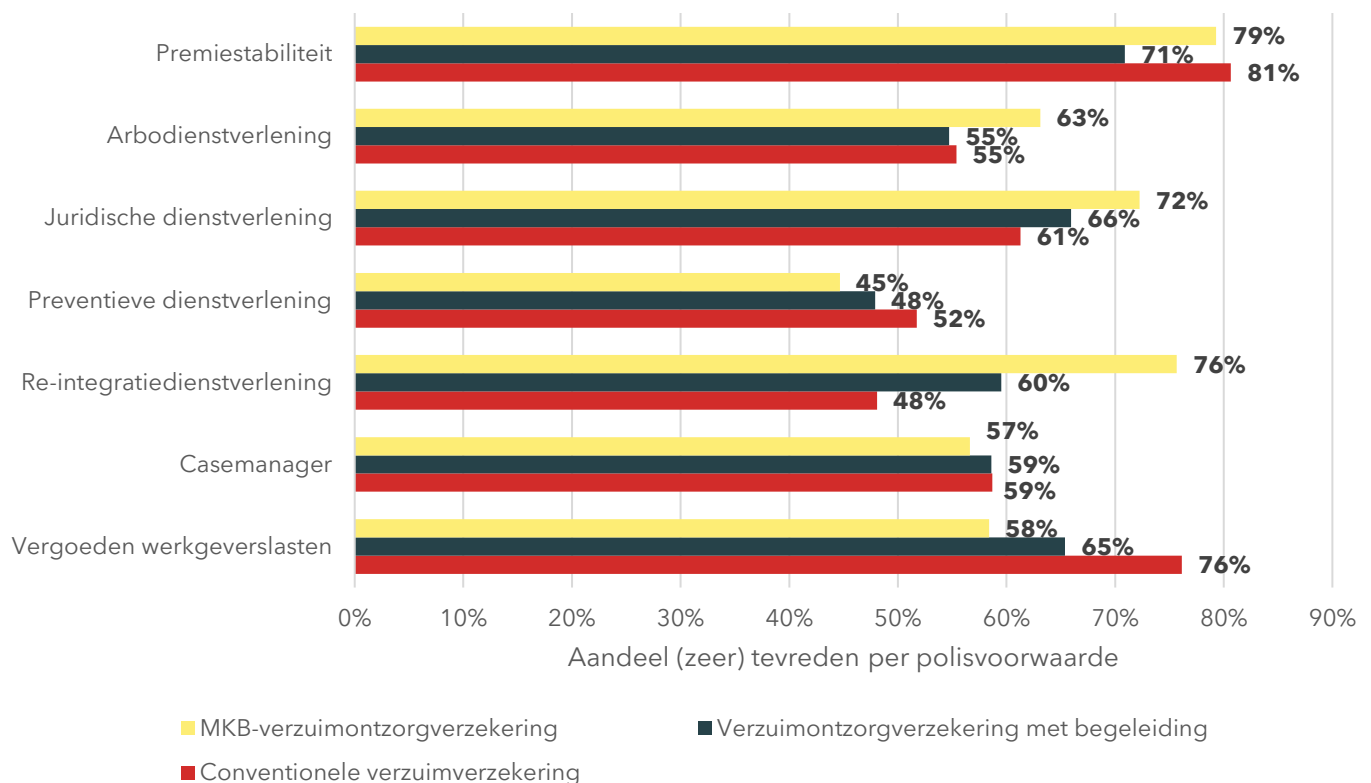
Noot: Deze vraag is ingevuld door respondenten met een verzekering (n=392). De resultaten zijn gewogen naar sector en bedrijfsomvang (zie Bijlage A). Gebaseerd op de vraag: "Heeft u weleens te maken gehad met een premieverandering?"

Werkgevers zijn over het algemeen tevreden over de specifieke polisvoorwaarden

In het algemeen zijn de werkgevers tevreden over de meeste polisvoorwaarden die zij hebben, zie Figuur 5.10. De vragen uit deze figuur zijn alleen gesteld aan werkgevers die eerder hebben aangegeven deze voorwaarden in het pakket te hebben. Werkgevers met een MKB-verzuimontzorgverzekering zijn in driekwart van de gevallen tevreden over de re-integratiedienstverlening. Dit aandeel ligt aanzienlijk hoger dan bij andere typen verzekeringen waarover ongeveer de helft van de werkgevers tevreden is. De werkgevers zijn het minst tevreden over de preventieve dienstverlening.

Verder zijn er geen grote verschillen geconstateerd tussen het type verzekering en de waarderingen van de voorwaarden.

Figuur 5.10 Werkgevers zijn over het algemeen tevreden over de specifieke polisvoorwaarden



Bron: Vragenlijst via het I&O Ondernemerspanel, bewerkingen door SEO Economisch Onderzoek

Noot: Deze vraag is ingevuld door alle respondenten met een conventionele verzuimverzekering, een verzuimverzekering met begeleiding of een MKB-verzuimontzorgverzekering en de betreffende polisvoorwaarden in hun verzekering hebben (de n verschilt per onderdeel). De resultaten zijn gewogen naar sector en bedrijfsomvang (zie Bijlage A). Voor de polisvoorwaarde vergoeding loonsanctie zijn te weinig aantallen en is daarom buiten de figuur gelaten. Gebaseerd op de vraag: "Kunt u aangeven in hoeverre u tevreden bent met de onderstaande onderdelen in uw polis?"

5.3 Aanvullend aanbod

In het onderzoek is gevraagd naar aanvullende behoeften van werkgevers binnen het verzekeringsaanbod. Deze paragraaf gaat hier kort op in.

Weinig aanleiding voor uitbereiding van het aanbod binnen de verzekeringsmarkt

Er zijn nauwelijks werkgevers die aangeven dat zij iets missen in het aanbod binnen de huidige verzekeringsmarkt. De markt biedt een uitgebreid aanbod van verschillende soorten verzekeringen en polisvoorwaarden (zie Hoofdstuk 2). In de vragenlijst is expliciet uitgevraagd of werkgevers een specifiek aanbod missen. Hier hebben slechts enkele werkgevers iets aangegeven.

Als werkgevers behoefte hebben aan een uitbereiding van het aanbod, dan gaat dit over preventie. In plaats van ingrijpen wanneer de schadelast is ontstaan en zo de duur van de schadelast beperken, zien werkgevers veel nut in het inzetten op preventie van ziekteverzuim. Verzekeraars hebben in interviews aangegeven dat zij ook bezig zijn met een aanbod voor preventie en dat dit steeds vaker in enige vorm terugkomt als onderdeel van de verzuimverzekering.

6 Voorkeuren verzuimverzekering

Werkgevers zijn bereid relatief veel premie te betalen voor premiestabiliteit en een hogere dekking. Daarnaast blijkt dat een deel van de werkgevers in geen enkel geval geïnteresseerd is in een verzuimverzekering.

In dit hoofdstuk beschrijven we de voorkeuren van werkgevers ten aanzien van verzuimverzekeringen. Verzuimverzekeringen bestaan in allerlei vormen (zie Hoofdstuk 2) waarbij elke werkgever de onderdelen opneemt in de polis die hij belangrijk vindt. Om inzicht te krijgen in de keuzes die werkgevers maken, hebben we in de vragenlijst een keuze-experiment (vignettenanalyse) opgenomen. Dit experiment maakt het mogelijk de voorkeuren voor afzonderlijke onderdelen inzichtelijk te maken. In dit hoofdstuk presenteren we de opzet en de resultaten van dit keuze-experiment.

6.1 Opzet keuze-experiment

In het experiment krijgen respondenten steeds twee denkbeeldige verzuimverzekeringen te zien waarbij zij telkens een van de opties kunnen kiezen. Zij hebben daarbij ook altijd de mogelijkheid om geen verzekering te kiezen. De invulling van de voorgelegde verzekeringen varieert op de volgende onderdelen (zie Bijlage B voor meer informatie):

- de premie;
- wel of geen premiestabiliteit;
- wel of geen vergoeding van de loonsanctie;
- het aantal wachtdagen;
- dekkingsgraad in het eerste jaar;
- dekkingsgraad in het tweede jaar;
- wel of geen ondersteuning door de arbodienst.

Een voorbeeld van een keuze is weergegeven in Figuur 6.1.

Elke respondent krijgt in totaal acht keuze-experimenten voorgelegd. In totaal hebben 714 respondenten alle acht experimenten ingevuld en hebben 11 respondenten een deel van de experimenten ingevuld. Daarmee zijn er in totaal 17.199 keuzes geobserveerd. Een deel daarvan is echter niet bruikbaar voor het onderzoeken van voorkeuren voor afzonderlijke onderdelen, omdat hierbij gekozen is voor de optie geen verzekering. Dit betreft 41 procent van de keuzes. Voor de analyse van de voorkeuren zijn daarom 10.035 keuzes meegenomen.

De optie geen verzekering levert desondanks waardevolle informatie op, omdat dit inzicht geeft in werkgevers die zich onder geen enkele voorwaarde willen verzekeren (zie Paragraaf 6.2). Daarnaast is deze optie opgenomen om zo goed mogelijk aan te sluiten bij de werkelijkheid. Het weglaten van deze mogelijkheid kan ertoe leiden dat respondenten willekeurig een van de aangeboden opties aanklikken. Dit kan leiden tot onbetrouwbare resultaten over voorkeuren.

Figuur 6.1 Voorbeeld keuze in keuze-experiment



Bron: SEO Economisch Onderzoek

6.2 Geen verzekering

Circa 15 procent van de werkgevers lijkt zich in geen enkele situatie te willen verzekeren

15 procent van de werkgevers lijkt zich in werkelijkheid nooit te willen verzekeren, omdat zij in alle acht keuzesets steeds voor geen verzekering kiezen. Aangezien elke respondent in totaal 16 verschillende verzekeringen heeft gezien, is de kans groot dat daar ten minste één (zeer) gunstige optie bij zat. Het consequent afwijzen van alle verzekeringen duidt er daarom op dat deze werkgevers, ongeacht de voorwaarden, geen verzekering zullen afsluiten. Hierdoor ligt de maximaal haalbare verzekeringsgraad op 85 procent. De overige 15 procent sluit in geen enkel (realistisch) scenario een verzekering af. Ook in situaties waar een zeer hoge dekking wordt aangeboden tegen de laagste prijs (1 procent van de loonsom).

Vooraf zeer kleine (2 tot 5 werkzame personen) en (zeer) grote werkgevers (meer dan 50 werkzame personen) kiezen vaker in geen enkel geval voor een verzekering. Dit zijn dan ook de groepen die zich in de werkelijkheid ook minder vaak verzekeren en bevestigt dat juist deze groepen vaker de voorkeur geven aan geen verzekering. Het aandeel werkgevers dat in het experiment aangeeft zich niet te willen verzekeren ligt lager dan het daadwerkelijke aandeel niet-verzekerden per categorie werkzame personen. Dit komt doordat de polissen in de praktijk minder gunstig zijn dan de meest gunstige opties die in dit experiment zijn gepresenteerd, waardoor in het experiment vaker voor een verzekering wordt gekozen dan in de werkelijkheid.

Daarnaast kiezen werkgevers die momenteel niet zijn verzekerd vaker in geen enkel geval een verzekering. Dit sluit aan bij de verwachting, omdat deze werkgevers in werkelijkheid ook veel verschillende mogelijkheden hebben om een verzekering samen te stellen, maar er toch voor hebben gekozen onverzekerd te blijven.

Tussen werkgevers met verschillende bestaansduren zijn er geen grote verschillen zichtbaar in het aandeel dat aangeeft zich nooit te willen verzekeren. In de feitelijke verzuimverzekeringsgraad zijn daarentegen wel verschillen

aanwezig, waarbij vooral recent opgerichte werkgevers zich minder vaak verzekeren (zie Paragraaf 3.1). Dat in dit experiment geen verschillen naar voren komen, terwijl die in werkelijkheid wel bestaan, kan worden verklaard doordat startende werkgevers zich in de praktijk mogelijk nog niet met verzuimverzekeringen bezighouden. Doordat zij in het experiment echter worden gedwongen om erover na te denken en een keuze te maken kiezen zij hier vaker wél voor een verzekering.

Tussen werkgevers die wel of geen langdurig ziekteverzuim hebben meegemaakt, zijn geen grote verschillen zichtbaar in het aandeel dat aangeeft zich nooit te willen verzekeren. Uit dit experiment blijkt niet dat het doormaken van langdurig ziekteverzuim leidt tot een grotere bereidheid om een verzekering af te sluiten.

Tabel 6.1 Circa 15 procent van de werkgevers lijkt zich in geen enkele situatie te willen verzekeren

Aandeel werkgevers binnen de groep dat in geen enkel geval een verzekering kiest in het keuze-experiment	
Totaal	15%
Aantal werkzame personen	
2 tot 5 werkzame personen	15%
5 tot 10 werkzame personen	8%
10 tot 20 werkzame personen	6%
20 tot 50 werkzame personen	11%
50 tot 100 werkzame personen	20%
100 of meer werkzame personen	31%
Huidige verzekeringsstatus	
Verzekerd	7%
Onverzekerd	26%
Bestaansduur	
Minder dan 10 jaar	5%
10 tot 20 jaar	16%
20 tot 30 jaar	12%
30 tot 40 jaar	6%
Meer dan 40 jaar	7%
Langst meegemaakte ziektegeval	
Nooit meegemaakt	16%
Maximaal 8 weken	15%
Maximaal 26 weken	9%
Maximaal 52 weken	7%
Meer dan 52 weken	17%

Bron: Vragenlijst via het I&O Ondernemerspanel, bewerkingen door SEO Economisch Onderzoek

6.3 Betalingsbereidheid

Werkgevers zijn bereid meer te betalen voor premiestabiliteit dan voor ondersteuning

Werkgevers zijn bereid meer premie te betalen voor premiestabiliteit dan voor ondersteuning door de arbodienst. De betalingsbereidheid voor premiestabiliteit is met 0,3 procentpunt hoger dan voor ondersteuning door de arbodienst, respectievelijk 0,9 procentpunt van de loonsom voor premiestabiliteit en 0,6 procentpunt voor arbodienstondersteuning. Ook is de premiestabiliteit voor werkgevers belangrijker dan een toename van 10 procentpunt in de dekking in het eerste ziektejaar en tien extra wachtdagen voor de verzekering het financiële risico gaat dekken.

Het is opvallend dat werkgevers een grote betalingsbereidheid hebben voor premiestabiliteit, terwijl een deel van de werkgevers in Hoofdstuk 4 aangeeft geen premiestabiliteit in het pakket te hebben, terwijl een MKB-verzuimontzorgverzekering dit expliciet aanbiedt. Bij de totstandkoming van het convenant voor de MKB-verzuimontzorgverzekering is juist deze premiestabiliteit een van de belangrijke speerpunten geweest. De bevinding dat werkgevers premiestabiliteit hoog waarderen, maar niet ervan op de hoogte zijn dat dat onderdeel is van de MKB-verzuimontzorgverzekering, geeft aan dat er winst te behalen is in de communicatie over dit product.

Voor vergoeding in het geval van een loonsanctie, waarbij het loon in een (deel van een) derde ziektejaar moet worden doorbetaald, blijkt er geen betalingsbereidheid. Mogelijk komt dit doordat werkgevers zelden te maken krijgen met twee volledige ziektejaren en, als dit toch voorkomt, het risico op een loonsanctie beperkt is.

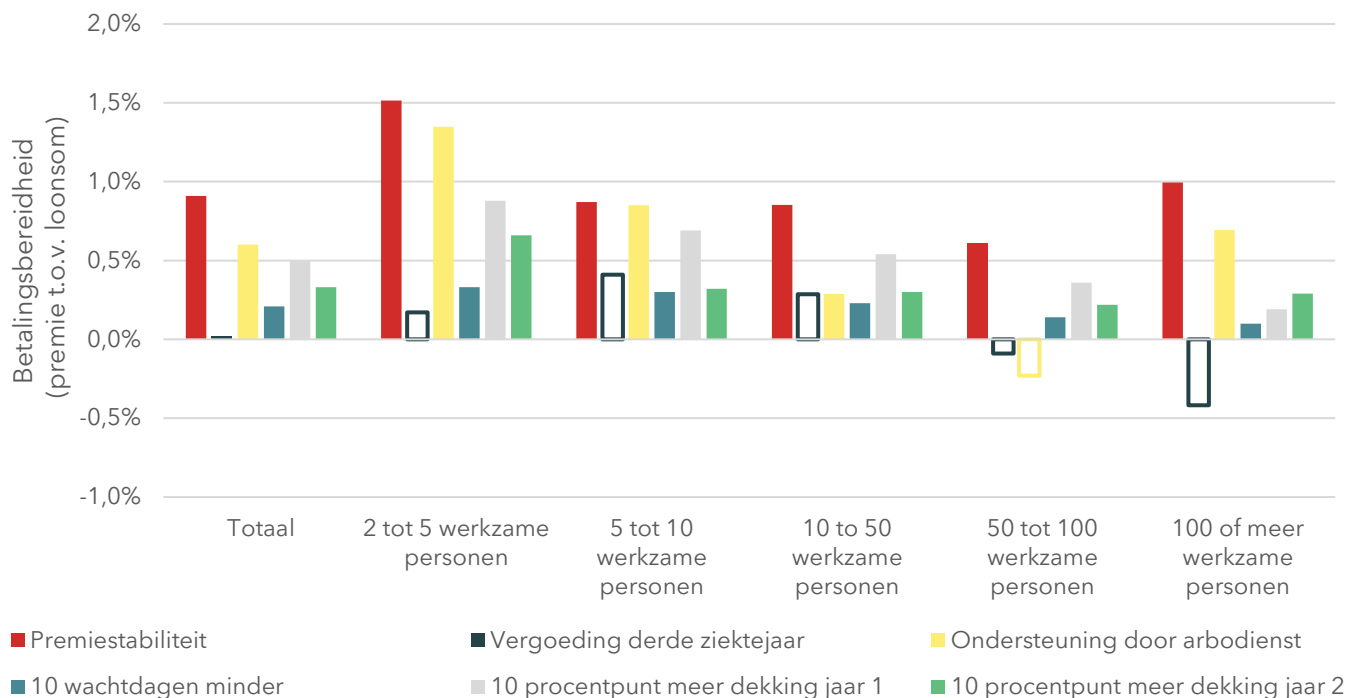
Tot slot hebben werkgevers een hogere betalingsbereidheid voor een betere dekking in het eerste ziektejaar dan in het tweede ziektejaar. Voor een verhoging van 10 procentpunt in de dekkingsgraad zijn werkgevers in het eerste jaar bereid circa 0,5 procent van de loonsom extra aan premie te betalen, tegenover 0,3 procent in het tweede jaar. Dit verschil ligt voor de hand, omdat een goede dekking in het eerste jaar zich vaker voordoet en zich eerder terugverdient dan een betere dekking in het tweede jaar.

Kleine werkgevers hebben meer behoefte aan ondersteuning dan grote werkgevers

Kleinere werkgevers zijn bereid meer te betalen voor ondersteuning door de arbodienst dan voor een tienprocentpunt hogere dekking of tien minder wachtdagen. Dit bevestigt dat kleine werkgevers bereid zijn te betalen voor het afdekken van zaken zoals de re-integratieplicht die naast een financiële last ook een administratieve last met zich meebrengt. Bij grote werkgevers is voor deze dienstverlening geen betalingsbereidheid, de balken in de figuur zijn relatief klein of wit gekleurd omdat deze niet significant afwijken van nul.

Daarnaast hebben kleinere werkgevers relatief meer betalingsbereidheid voor premiestabiliteit ten opzichte van een hoger dekkingspercentage of minder wachtdagen. Dit kan worden verklaard doordat één ziektegeval bij kleine werkgevers relatief meer invloed heeft op de gemiddelde loonsom, waardoor premiestabiliteit belangrijker is om extreme schommelingen in de premie te voorkomen. Daarnaast hebben kleine werkgevers mogelijk meer behoefte aan ondersteuning door de arbodienst bij re-integratie, omdat zij minder capaciteit en kennis hebben om dit intern te organiseren.

Figuur 6.2 Kleine werkgevers hebben een hogere betalingsbereidheid dan grote werkgevers



Bron: Vragenlijst via het I&O Ondernemerspanel, bewerkingen door SEO Economisch Onderzoek

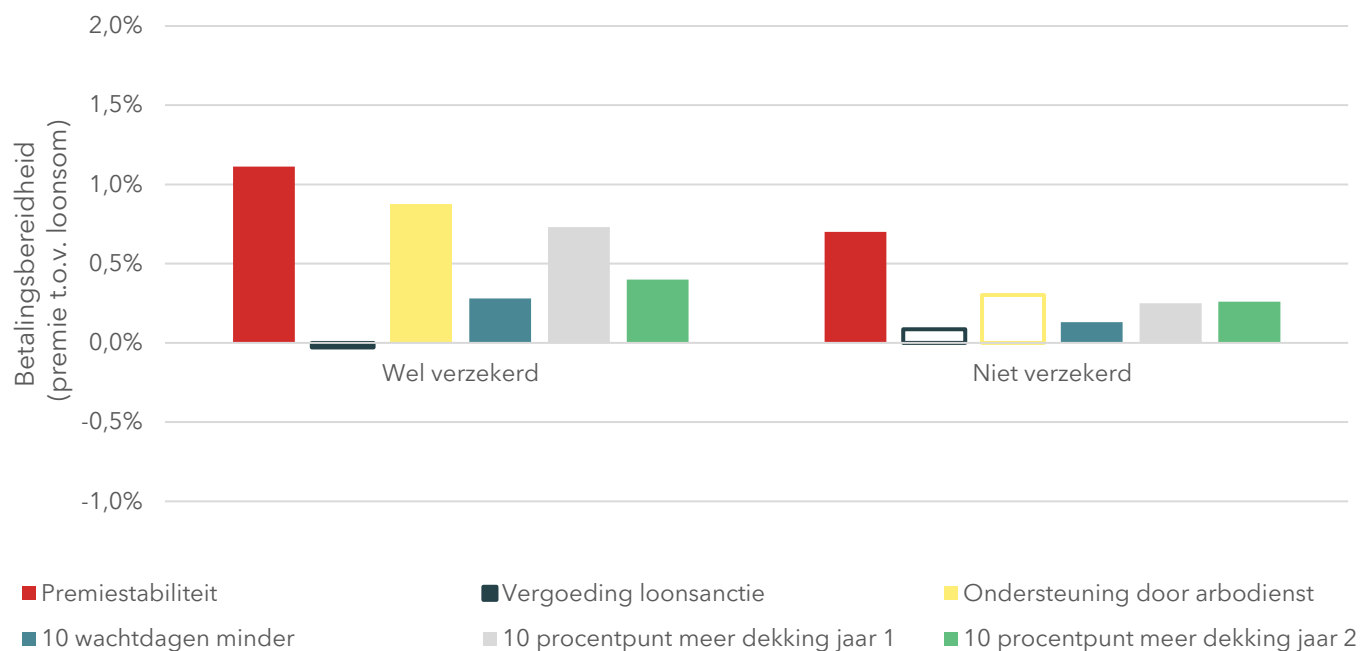
Noot: De betalingsbereidheid is uitgedrukt als premiepercentage van de loonsom. De "10 extra wachtdagen" verwijzen naar een toename ten opzichte van 10 wachtdagen en gelden tot een maximum van 130 wachtdagen. De "10 procentpunt extra dekking in het eerste jaar" is berekend ten opzichte van een dekking van 50 procent, terwijl de "10 procentpunt extra dekking in het tweede jaar" is berekend ten opzichte van 0 procent dekking. De dekking geldt in verhouding tot de overeengekomen loondoorbetalingsplicht die per werkgever kan variëren. Niet-gevulde staven duiden op resultaten die niet significant zijn op het 5%-niveau. In totaal zijn er 10.035 observaties, waarvan 4.548 in 2 tot 5 werkzame personen, 2.550 in 5 tot 10 werkzame personen, 1.113 in 10 tot 50 werkzame personen en 1.824 in 100 of meer werkzame personen

De prijs van verzekering is belangrijk bij het afsluiten van een verzekering

De prijs zelf is een belangrijke component in het afsluiten van de verzekering. Doordat we alle onderdelen in betalingsbereidheid uitdrukken, komt de prijs zelf niet terug als onderdeel. In de schatting van de coëfficiënten (zie Bijlage B) blijkt echter dat de prijscoëfficiënt negatief en significant is. Dit betekent dat een hogere prijs leidt tot een lagere kans dat de verzekering wordt gekozen. Het belang van de prijs komt ook naar voren in de focusgroepen en is de belangrijkste reden waarom werkgevers geen verzekering nemen (zie Figuur 4.5).

Daarnaast zien we dat werkgevers zonder verzekering voor alle onderdelen een lagere betalingsbereidheid hebben dan werkgevers met een verzekering (zie Figuur 6.3). Een mogelijke verklaring voor het niet verzekeren is dat hun betalingsbereidheid voor een verzekering onder de werkelijke marktprijs ligt. Daarnaast zien we dat werkgevers die zich nu niet verzekeren vooral geïnteresseerd zijn in de financiële dekking van het risico; dit komt deels doordat de onverzekerde populatie grotendeels bestaat uit grote werkgevers.

Figuur 6.3 De betalingsbereidheid is lager onder werkgevers zonder verzekering



Bron: Vragenlijst via het I&O Ondernemerspanel, bewerkingen door SEO Economisch Onderzoek

Noot: De betalingsbereidheid is uitgedrukt als premiepercentage van de loonsom. De "10 extra wacht dagen" verwijzen naar een toename ten opzichte van 10 wacht dagen en gelden tot een maximum van 130 wacht dagen. De "10 procentpunt extra dekking in het eerste jaar" is berekend ten opzichte van een dekking van 50 procent, terwijl de "10 procentpunt extra dekking in het tweede jaar" is berekend ten opzichte van 0 procent dekking. De dekking geldt in verhouding tot de overeengekomen loondoorbetalingsplicht die per werkgever kan variëren. Niet-gevulde staven duiden op resultaten die niet significant zijn op het 5%-niveau. In totaal zijn er 10.035 observaties, waarvan 5.901 verzekerd en 4.134 niet-verzekerd.

7 Conclusies en aanbevelingen

De verzuimverzekeringsgraad voor alle werkgevers is ongeveer 60 procent. Vanwege informatie uit alternatieve bronnen ligt het voor de hand om hierbij een onzekerheidsmarge van enkele procentpunten te hanteren. Bij de doelgroep voor verzuimverzekeringen (2-50 werkzame personen) ligt de verzekeringsgraad hoger, rond 70 procent. Werkgevers zien af van een verzekering omdat zij de premie te hoog vinden, weinig verzuim verwachten of voldoende reserves hebben.

Werkgevers zijn verplicht om tijdens de eerste twee ziektejaren het loon (gedeeltelijk) door te betalen. Zij mogen de werknemer gedurende deze periode niet ontslaan. De werkgever en werknemer moeten zich inspannen voor een terugkeer in de eigen functie of, als dit niet mogelijk is, ander passend werk. Veel werkgevers ervaren de loondoorbetalingsplicht en bijbehorende verplichtingen als bewerkelijk en duur. Daarnaast geldt voor kleine werkgevers dat de impact van een ziektegeval grote financiële gevolgen kan hebben.

In dit onderzoek is antwoord gegeven op de vraag welk deel van de werkgevers zich verzekert tegen de loondoorbetalingsplicht en de bijbehorende verplichtingen (de verzuimverzekeringsgraad). Daarnaast gaat het onderzoek in op ervaringen, behoeften en voorkeuren ten aanzien van deze verzuimverzekeringen.

Hieronder volgen de conclusies ten aanzien van de onderzoeksvragen. De eerste conclusies hebben betrekking op de verzuimverzekeringsgraad en hoe deze zich verhoudt tot eerder onderzoek. Daarnaast gaan de conclusies over de redenen waarom werkgevers zich wel of juist niet verzekeren en wat de ervaringen zijn van werkgevers met de verzuimverzekeringen. Het hoofdstuk eindigt met een aantal aanbevelingen voor het aanbod in de verzuimverzekeringsmarkt.

De verzekeringsgraad ligt op 60 procent

De totale verzekeringsgraad ligt op 60 procent. Verzuimverzekeringen zijn voornamelijk interessant voor werkgevers tot ongeveer 50 werkzame personen. Voor deze groep is de impact van langdurig verzuim groot en is het daadwerkelijke verzuim lastiger te voorspellen. Voor deze groep wordt een hogere verzekeringsgraad wenselijk geacht omdat de impact van een zieke werknemer voor deze (relatief) kleinere werkgevers zonder financiële buffer zeer groot kan zijn met potentieel grote gevolgen voor de onderneming en/of het voortbestaan daarvan.

Wanneer we de verzekeringsgraad voor deze groep berekenen, komen we ongeveer op 70 procent uit. De verzuimverzekeringsgraad onder de groep werkgevers met 5 tot 50 werkzame personen ligt zelfs tussen de 75 en 85 procent. Dit verschil komt voornamelijk doordat de kleinste werkgevers een relatief lage verzekeringsgraad hebben: rond de 44 procent.

Lage verzekeringsgraad onder kleine werkgevers is verklaarbaar

Er bestaan inhoudelijke redenen om juist bij de groep werkgevers met 2 tot 5 werkzame personen een lagere verzekeringsgraad te verwachten. Het werkelijke verzuimpercentage ligt vaak lager doordat kleine werkgevers een ander personeelsbestand hebben dan grotere werkgevers. Hun werknemers zijn gemiddeld jonger en werken minder vaak in sectoren zoals zorg en onderwijs waar het ziekteverzuim traditioneel hoog is. Daarnaast hebben eigenaren van kleine ondernemingen vaak een andere risicoperceptie en een hogere risicobereidheid. Naarmate

een bedrijf groeit en de eigenaren meer hebben opgebouwd, kan de risicobereidheid afnemen. Ook zijn er werkgevers met één of enkele werknemers met een zeer beperkte arbeidsduur en/of een tijdelijke arbeidsovereenkomst die de rationele overweging maken dat het risico niet te verzekeren acceptabel en betaalbaar is.

Het is niet altijd onwenselijk dat werkgevers zich niet verzekeren

Het is niet onwenselijk dat sommige werkgevers zich niet verzekeren. Uit de focusgroepen blijkt dat een deel van de werkgevers een bewuste en berekende keuze maakt. Zij vinden de verzekering te duur en zetten liever zelf geld apart om eventuele kosten op te vangen. In het geval dat er sprake is van een langdurig verzuim heeft de werkgever zich hiervoor gedekt en zullen de kosten van een eventueel faillissement niet terechtkomen bij de maatschappij. Voor een deel van de werkgevers, voornamelijk grote, geldt dat zij het risico van verzuim goed kunnen inschatten en daarnaast over voldoende financiële middelen beschikken om dit risico op te vangen.

De verzuimverzekeringsgraad uit dit onderzoek ligt tussen andere onderzoeken in

De verzuimverzekeringsgraad uit dit onderzoek (60 procent) ligt onder de verzuimverzekeringsgraad van eerder onderzoek van APE uit 2014 (76 procent) en boven de verzuimverzekeringsgraad die is gebaseerd op portefeuillecijfers van het Verbond van Verzekeraars en populatiecijfers van het UWV (48 procent). Vanwege een aantal beperkingen in de cijfers van het Verbond en het UWV is deze verzekeringsgraad naar verwachting een onderschatting.

De portefeuillegegevens van het Verbond geven een goede inschatting van het aantal afgesloten verzuimverzekeringen (de teller). Hier ontbreken mogelijk enkele kleine groepen, zoals werkgevers die zich verzekeren via een MKB-collectief en onbekende buitenlandse verzekeraars.

Daarnaast zijn over het aantal werkgevers waarvoor een loondoorbetalingsplicht geldt geen eenduidige cijfers beschikbaar (de noemer). De populatiecijfers van het UWV over actieve werkgevers vormen daarvoor de best beschikbare benadering. In dit cijfer zitten echter een aantal groepen waarvoor geen loondoorbetalingsplicht geldt, zoals werkgevers met enkel oproepkrachten.

Het onderhavige onderzoek is gebaseerd op een gewogen steekproef naar sector en omvang. Het voordeel van deze aanpak is dat enkel werkgevers met een loondoorbetalingsplicht hebben deelgenomen. Het nadeel is dat, na toepassing van een weging, altijd sprake kan zijn van selectiviteit en daarmee enige onzekerheid. Vanwege de alternatieve methode die uitkomt op 48 procent is het belangrijk om rondom de puntschatter van 60 procent een neerwaartse onzekerheidsmarge van enkele procentpunten te hanteren.

Verder zijn er drie aspecten die erop wijzen dat bij het onderzoek uit 2014 sprake is geweest van overschatting van de verzuimverzekeringsgraad:

1. Er is in het onderzoek van 2014 een van dit onderzoek afwijkende definitie gehanteerd voor werkgevers die te maken hebben met een loondoorbetalingsplicht. Het onderzoek uit 2014 hanteert een andere definitie voor de omvang van werkgevers door uit te gaan van werknemers in plaats van werkzame personen. Vervolgens is destijds gekozen om alle werkgevers met één werknemer voor de zekerheid buiten beschouwing te laten, terwijl juist deze groep naar verwachting een lage verzekeringsgraad kent.¹² Deze werkgevers vormen bovendien een groot deel van het totaal, ongeveer 46 procent van alle werkgevers met minimaal één werknemer. Hun lage verzekeringsgraad weegt daardoor zwaar mee in het totale beeld en kan daarmee een belangrijke verklaring zijn van de hogere algehele verzekeringsgraad die in dat onderzoek is vastgesteld.
2. De destijds geschatte verzekeringsgraad ligt hoger dan het aandeel werkgevers dat was aangesloten bij een arbodienst (of destijds een 'deskundige dienst'). Dit is onwaarschijnlijk, omdat verzekeraars deze aansluiting in de regel als voorwaarde stellen om een verzekering af te kunnen sluiten. Daarnaast is er altijd een groep die in geen enkel geval een verzuimverzekering wil afsluiten. Uit het keuze-experiment (Hoofdstuk 6) blijkt dat 15 procent geen enkel voorgelegd verzekeringspakket zal afnemen, ondanks dat er in sommige gevallen sprake is van (zeer) gunstige voorwaarden (een zeer ruim dekkend pakket tegen een minimale premie). Dit geeft aan dat een verzekeringsgraad van ongeveer 85 procent het maximaal haalbare is gebleken.
3. Er zijn geen aanwijzingen dat de verzekeringsgraad over de jaren is gedaald; integendeel. Uit cijfers van het Verbond van Verzekeraars blijkt namelijk dat de verzuimverzekeringsgraad sinds 2020 toeneemt. Ook uit de vragenlijst blijkt dat de afgelopen tien jaar meer werkgevers zich verzekeren dan dat zij hun verzekering stopzetten. Verder bevestigen experts en verzekeraars dat zij een stijgende trend zien in het aantal werkgevers dat zich verzekert tegen verzuim.

Werkgevers verzekeren zich als zij het risico niet kunnen dragen

Werkgevers kiezen voor een verzuimverzekering wanneer zij het risico niet zelf kunnen dragen en wanneer zij behoefte hebben aan rust en zekerheid. Kleine werkgevers benadrukken vaak dat zij zonder verzekering niet in staat zijn de kosten van langdurig verzuim op te vangen. Voor grotere werkgevers ligt de motivatie meestal anders: zij geven aan dat zij het risico doelgericht willen afdekken via een verzekeraar en vooraf duidelijkheid willen hebben over de omvang van de lasten die ze mogelijk moeten dragen.

Werkgevers die zich niet verzekeren vinden de verzekering te duur

Een belangrijke reden om geen verzekering af te sluiten is dat werkgevers de premie te duur vinden in verhouding tot het verwachte verzuim. Veel van hen maken een eigen risicoberekening en concluderen dat de opslag die de verzekeraar boven op het risico rekent de premie onaantrekkelijk maakt. Zij kiezen er daarom voor om zelf voorzieningen te treffen.

Opvallend is dat juist kleine werkgevers (2 tot 10 werkzame personen) vaak aangeven weinig langdurig verzuim te verwachten. Doordat zij hun personeel goed kennen, denken zij beter te kunnen inschatten of langdurig verzuim waarschijnlijk is. Het gevolg is dat zij minder vaak geneigd zijn een verzekering af te sluiten dan werkgevers met 10 tot 50 werknemers, ook al zouden de financiële gevolgen van een ziektegeval voor hen groot kunnen zijn.

¹² Deze keuze is destijds uit voorzorg gemaakt omdat de onderzoekers de verdenking hadden dat deze categorie bijvoorbeeld ook eenmanszaken (zonder werknemers) kan bevatten, of werkgevers die slechts iemand in een kleine deeltijdfunctie inhuren, zoals een administratief medewerker.

Werkgevers zijn overwegend tevreden met de verzekering

Werkgevers die wél een verzekering hebben, zijn over het algemeen tevreden. Zij ervaren dat de verzekering ontzorgt en dat de financiële risico's in belangrijke mate worden afgedekt. De resultaten van dit onderzoek geven dan ook weinig aanleiding tot aanpassing van het huidige aanbod. De kanttekening hierbij is dat enkel werkgevers met een verzekering zijn bevraagd hierover, de werkgevers die niet tevreden zijn, kunnen de verzekering ook stopzetten.

Tegelijkertijd geven werkgevers aan dat ze minder tevreden zijn over de administratieve last die komt kijken bij een verzekering. Voor werkgevers leidt een ziektegeval tot veel papierwerk en vraagt het om veel communicatie.

Populariteit van MKB-verzuimontzorgverzekering neemt toe

Het aantal werkgevers met een MKB-verzuimontzorgverzekering neemt jaarlijks toe. De groei in het aantal MKB-verzuimontzorgverzekeringen ligt bovendien aanzienlijk hoger dan de stijging in het aantal conventionele verzuimverzekeringen en verzuimverzekeringen met begeleiding.

Opvallend is dat dit onderzoek geen grote verschillen constateert in de ervaringen van werkgevers met een MKB-verzuimontzorgverzekering ten opzichte van andere verzuimverzekeringen. Werkgevers met een MKB-verzuimontzorgverzekering geven niet significant vaker aan dat zij zich ontzorgd voelen dan werkgevers met een verzuimverzekering met begeleiding. Wel rapporteert deze groep minder administratieve lasten te ervaren.

Daarnaast blijkt dat werkgevers niet altijd precies weten wat de MKB-verzuimontzorgverzekering inhoudt. Zij sluiten doorgaans een totaalpakket af bij een verzekeraar, maar geven in de vragenlijst niet altijd aan bepaalde polisvoorwaarden te hebben afgesloten die wel onderdeel zijn van dit pakket.

Verbeterpunten in het huidige aanbod

Hoewel werkgevers over het algemeen tevreden zijn met de verzuimverzekering zijn er wel enkele verbeterpunten te benoemen. Onderstaande suggesties zijn ter verbetering van het aanbod en de communicatie over dit aanbod in de verzekeringsmarkt.

Allereerst is het zinvol om te onderzoeken of preventieve maatregelen beter kunnen worden meeverzekerd. Werkgevers geven aan dat zij behoefte hebben aan ondersteuning bij het voorkomen van verzuim, bijvoorbeeld via arbodiensten, vitaliteitsprogramma's of andere vormen van preventie. Wanneer dergelijke maatregelen onderdeel worden van de verzekering kan dit bijdragen aan een lager verzuim en daarmee op de lange termijn ook aan lagere kosten.

Daarnaast verdient de communicatie rond bepaalde onderdelen van de verzekering meer aandacht. Uit dit onderzoek blijkt dat de betalingsbereidheid voor premiestabiliteit relatief hoog is. Werkgevers zijn dus bereid extra te betalen om onverwachte premiestijgingen te voorkomen. Tegelijkertijd blijkt dat werkgevers die premiestabiliteit in hun pakket hebben dit vaak niet herkennen of onvoldoende weten dat dit onderdeel is van hun polis. Het is voor werkgevers niet duidelijk wat er precies onder premiestabiliteit wordt verstaan. Volgens het covenant bij de MKB-verzuimontzorgverzekering heeft premiestabiliteit enkel betrekking op stabiliteit in het geval van schadelast. Dit betekent echter dat de premie alsnog kan stijgen door indexatie of door veranderingen van het personeelsbestand. Duidelijke communicatie omtrent het begrip premiestabiliteit is daarom gewenst.

Een derde verbeterpunt betreft de communicatie over de inhoud van de MKB-verzuimontzorgverzekering. Werkgevers nemen hierbij vaak een totaalpakket af, maar weten niet altijd welke specifieke polisvoorwaarden daar precies in zitten. Dit gebrek aan transparantie kan ertoe leiden dat werkgevers niet volledig gebruikmaken van de voorzieningen waar zij recht op hebben, of dat zij zich minder bewust zijn van de waarde van hun verzekering. Betere voorlichting en meer overzichtelijke informatie kunnen hier bijdragen aan een grotere tevredenheid en effectiever gebruik van de verzekering.

Referenties

- Caliendo, M., Fossen, F., & Kritikos, A. (2010). The impact of risk attitudes on entrepreneurial survival. *Journal of Economic Behavior & Organization*, 76(1), 45-63.
- De Jong, P., Gielen, M., & Haanstra-Veldhuis, V. (2014). Verzekeringsgraad kleine werkgevers (Rapport nr. 1209). APE – Aarts de Jong Wilms Goudriaan Public Economics bv. Den Haag.
- Kahneman, D., Knetsch, J. L., & Thaler, R. H. (1990). Experimental tests of the endowment effect and the Coase theorem. *Journal of Political Economy*, 98(6), 1325-1348.
- Nederlandse Arbeidsinspectie (NLA). (2022). Arbo in Bedrijf 2019-2021. Monitoronderzoek naar de naleving van Arboverplichtingen, blootstelling aan risico's en genomen maatregelen.
- Nederlandse Arbeidsinspectie (NLA). (2024). Arbo in Bedrijf 2022-2023. Monitoronderzoek naar de naleving van Arboverplichtingen, blootstelling aan arbeidsrisico's, maatregelen en gezond en veilig werken in de praktijk.
- Samuelson, W., & Zeckhauser, R. (1988). Status quo bias in decision making. *Journal of Risk and Uncertainty*, 1(1), 7-59.
- BOEK: Theeuwes, J., Kerkhofs, M., Lindeboom, M. (1988). Toestanden, overgangen en duren op de Nederlandse arbeidsmarkt 1980-1985, OSA Werkdocument W 49, 's-Gravenhage: Sdu.
- Tversky, A., & Kahneman, D. (1992). Advances in prospect theory: cumulative representation of uncertainty. *Journal of Risk and Uncertainty*, 5(4), 297-323.
- UWV. (2020). SV naar sectoren 2020. Sectorale informatie sociale verzekeringen.
- UWV. (2021). SV naar sectoren 2021. Sectorale informatie sociale verzekeringen.
- UWV. (2022). SV naar sectoren 2022. Sectorale informatie sociale verzekeringen.
- UWV. (2023). SV naar sectoren 2023. Sectorale informatie sociale verzekeringen.
- Verbond van Verzekeraars, Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, & MKB-Nederland. (2019). Convenant MKB-verzuim-ontzorgverzekering. Geraadpleegd via:
<https://zoek.officielebekendmakingen.nl/blg-870180.pdf>
- Verbond van Verzekeraars, Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, & MKB-Nederland. (2019). Addendum productconvenant MKB verzuim ontzorgverzekering. Geraadpleegd via:
<https://www.oval.nl/cms/public/files/2018-12/d-addendum-productconvenant-verzuim-ontzorgverzekering.pdf?cb838d89ae#:~:text=Concreet%20betekent%20dit%20dat%20het,voor%2025%20werknemers%20maximaal%2050%25.>

Bijlage A Responsoverzicht en wegingsfactoren

In totaal hebben 985 respondenten aangegeven of hun bedrijf verzekerd is, en 708 respondenten hebben de volledige vragenlijst ingevuld. Om de resultaten representatief te maken voor de totale bedrijfspopulatie is een weging toegepast op basis van sector en omvang van de werkgevers.

Elke observatie krijgt een wegingsfactor die corrigeert voor verschillen tussen de steekproef en de populatie. De factor wordt berekend als het aandeel van een specifieke combinatie van sector en omvang in de populatie gedeeld door het aandeel van diezelfde combinatie in de vragenlijst. Als een bepaalde combinatie in de vragenlijst oververtegenwoordigd is, ligt de wegingsfactor onder 1. Als een combinatie ondervertegenwoordigd is, ligt de wegingsfactor boven 1.

Er zijn twee afzonderlijke wegingsfactoren berekend:

- Wegingsfactor voor de vraag naar verzekering – Deze factor geldt voor alle respondenten die hebben aangegeven of hun bedrijf verzekerd is.
- Wegingsfactor voor de volledige vragenlijst – Deze factor is berekend voor de respondenten die alle vragen hebben beantwoord.

Deze twee wegingsfactoren zorgen ervoor dat alle resultaten representatief zijn voor de bedrijfspopulatie. Voor een klein deel van de werkgevers is bovendien een gedetailleerde omvang bekend, hier is opnieuw een wegingsfactor voor berekend. De onderstaande tabel toont de verdeling naar omvang en sector in de totale bedrijfspopulatie, in de groep die de vraag naar verzekering heeft beantwoord en in de groep die de gehele vragenlijst heeft ingevuld.

Tabel A.1 Overzicht respondenten vragenlijst

	Bedrijfs- populatie	Respondenten deel vragenlijst ingevuld		Respondenten gehele vragenlijst ingevuld	
	Aandeel	Aantal	Aandeel	Aantal	Aandeel
Totaal	100%	985	100%	708	100%
2 tot 10 werkzame personen	83,2%	401	41%	313	44%
Landbouw, grondstoffen en productie	19,5%	68	7%	49	7%
Handel, vervoer en logistiek	21,7%	78	8%	67	9%
Horeca, cultuur en recreatie	9,8%	38	4%	28	4%
Zakelijke en financiële dienstverlening	24,5%	147	15%	110	16%
Maatschappelijke sectoren	7,7%	70	7%	59	8%
10 tot 50 werkzame personen	13,1%	242	25%	169	24%
Landbouw, grondstoffen en productie	2,9%	62	6%	39	6%
Handel, vervoer en logistiek	3,4%	37	4%	25	4%
Horeca, cultuur en recreatie	1,7%	29	3%	20	3%
Zakelijke en financiële dienstverlening	3,6%	75	8%	53	7%
Maatschappelijke sectoren	1,4%	39	4%	32	5%
50 tot 100 werkzamer personen	1,7%	124	13%	81	11%
Landbouw, grondstoffen en productie	0,4%	32	3%	19	3%
Handel, vervoer en logistiek	0,4%	25	3%	17	2%
Horeca, cultuur en recreatie	0,1%	9	1%	6	1%
Zakelijke en financiële dienstverlening	0,5%	35	4%	24	3%
Maatschappelijke sectoren	0,2%	23	2%	15	2%
100 of meer werkzame personen	2,0%	218	22%	145	20%
Landbouw, grondstoffen en productie	0,5%	47	5%	30	4%
Handel, vervoer en logistiek	0,4%	28	3%	20	3%
Horeca, cultuur en recreatie	0,1%	8	1%	7	1%
Zakelijke en financiële dienstverlening	0,5%	51	5%	33	5%
Maatschappelijke sectoren	0,5%	84	9%	55	8%

Bron: CBS Statline en vragenlijst via het I&O Ondernemerspanel, bewerkingen door SEO Economisch Onderzoek

Bijlage B Keuze-experiment

Bijlage B.1 Methode

Voor het beginnen aan het keuze-experiment (vignettenanalyse) hebben alle respondenten de volgende uitleg gehad (zie hieronder) waardoor iedereen de kenmerken op dezelfde manier interpreteert. Respondenten waren verplicht om minimaal 45 seconden op de uitlegpagina te blijven, zodat direct doorklikken zonder lezen niet mogelijk was.

Uitleg:

- Premie: Dit kenmerk geeft de jaarlijkse premie weer die u betaalt voor de ziekteverzuimverzekering. Dit wordt weergegeven als een percentage van de totale loonsom binnen uw bedrijf. De loonsom is het totaal van alle lonen die u betaalt aan uw werknemers.
- Premiestabiliteit: Dit kenmerk geeft aan of de premie verandert op basis van het ziekteverzuim in het afgelopen jaar. Bij geen premiestabiliteit kan de premie stijgen als u een of meerdere langdurig zieke werknemers had. Bij wel premiestabiliteit blijft de premie gelijk, ook bij pechgevallen.
- Vergoeding loonsancties: Het UWV kan een loonsanctie opleggen als u als werkgever te weinig heeft gedaan aan de re-integratie van een zieke werknemer. In dat geval moet u het loon tot wel 52 weken extra doorbetalen, dus in totaal tot maximaal drie jaar. Bij dit kenmerk wordt aangegeven of de verzekering in zo'n geval de kosten van die loonsanctie vergoedt. Dit kan u beschermen tegen hoge extra kosten.
- Wachttijd: De wachttijd is de periode waarin uw werknemer al ziek is, maar waarin u nog geen uitkering van de verzekeraar ontvangt. U bent in deze periode nog volledig zelf verantwoordelijk voor de loondoorbetaling. Dit kenmerk geeft weer hoeveel dagen wachttijd er is. Hoe korter de wachttijd, hoe sneller de verzekering begint met uitkeren.
- Vergoeding door verzekeraar in het eerste jaar: Dit kenmerk geeft aan welk percentage van het loon dat u verplicht bent door te betalen aan een zieke werknemer in het eerste ziektejaar wordt vergoed door de verzekeraar. De hoogte van de vergoeding is gebaseerd op het loon dat u volgens wet of cao moet doorbetalen. Bent u bijvoorbeeld verplicht om honderd procent van het loon door te betalen (zoals in sommige cao's is vastgelegd), dan ontvangt u een vergoeding van het gekozen percentage van die honderd procent. Bent u slechts verplicht om zeventig procent van het loon door te betalen, dan ontvangt u een vergoeding van het gekozen percentage van die zeventig procent. Hoe hoger het gekozen uitkeringspercentage, hoe minder u als werkgever zelf hoeft bij te dragen.
- Vergoeding door verzekeraar in het tweede jaar: Dit kenmerk geeft aan welk percentage van het loon dat u verplicht bent door te betalen aan een zieke werknemer in het tweede ziektejaar wordt vergoed door de verzekeraar. De hoogte van de vergoeding is gebaseerd op het loon dat u volgens wet of cao moet doorbetalen. Bent u bijvoorbeeld verplicht om honderd procent van het loon door te betalen (zoals in sommige cao's is vastgelegd), dan ontvangt u een vergoeding van het gekozen percentage van die honderd procent. Bent u slechts verplicht om zeventig procent van het loon door te betalen, dan ontvangt u een vergoeding van het gekozen percentage van die zeventig procent. Hoe hoger het gekozen uitkeringspercentage, hoe minder u als werkgever zelf hoeft bij te dragen.
- Ondersteuning: Bij dit kenmerk wordt aangegeven welke mate van ondersteuning de verzekeraar biedt bij het begeleiden van zieke werknemers. Bij geen ondersteuning moet u als werkgever zelf alles regelen. Bij volledige ondersteuning neemt de verzekeraar dit uit handen en zorgt voor een casemanager, re-integratiebegeleiding en afstemming met een gecertificeerde arbodienst.

De vignetten bevatten de volgende niveaus per attribuut:

- Premie
 - 1 procent van de loonsom
 - 2 procent van de loonsom
 - 3 procent van de loonsom
 - 4 procent van de loonsom
 - 5 procent van de loonsom
- Premiestabiliteit
 - Geen premiestabiliteit
 - Wel premiestabiliteit
- Vergoeding loonsancties
 - Ja
 - Nee
- Wachtijd
 - 10 werkdagen
 - 20 werkdagen
 - 130 werkdagen
- Vergoeding door verzekeraar in het eerste jaar
 - 100%
 - 70%
 - 50%
- Vergoeding door verzekeraar in het tweede jaar
 - 100%
 - 70%
 - 50%
 - 0%
- Ondersteuning
 - Volledige ondersteuning
 - Geen ondersteuning

Bij elke keuze heeft de respondent de optie om geen verzekering te kiezen. Elke respondent krijgt in totaal acht keuze-experimenten voorgelegd. In totaal hebben 714 respondenten alle acht experimenten ingevuld en hebben 11 respondenten een deel van de experimenten ingevuld. Daarmee zijn er in totaal 17.199 keuzes geobserveerd. Een deel daarvan is echter niet bruikbaar voor het onderzoeken van voorkeuren voor afzonderlijke onderdelen, omdat hierbij gekozen is voor de optie geen verzekering. Dit betreft 41 procent van de keuzes. Voor de analyse van de voorkeuren zijn daarom 10.148 keuzes meegenomen.

Om te controleren of respondenten het keuze-experiment serieus hebben ingevuld, is gekeken naar het patroon van altijd links of altijd rechts kiezen, dus in elke keuzesituatie dezelfde optie selecteren. Slechts 0,56 procent van de respondenten heeft steeds de verzekering links gekozen en 0,14 procent steeds de verzekering rechts. Er lijkt daarmee geen sprake te zijn van het niet serieus invullen van de keuzes. Respondenten die altijd links of rechts kiezen zijn meegenomen in de analyses.¹³ Daarnaast kan een zeer korte invultijd duiden op het niet serieus beantwoorden van de vragenlijst, maar hierover is geen informatie beschikbaar.

¹³ Het niet meenemen van deze respondenten leidt niet tot andere uitkomsten.

Voor het analyseren van de vignetten maken we gebruik van discrete keuzemodellen. Uitgangspunt van deze modellen is nutmaximalisatie: respondenten kiezen de optie (in dit geval een bepaalde verzuimverzekering) die hun nut maximaliseert. Met behulp van een conditional logit-model worden de coëfficiënten geschat op basis van de gemaakte keuzes van de respondenten. Het nut dat een respondent n krijgt van elk alternatief j bestaat uit een geobserveerde structurele component V_{nj} en een ongeobserveerde random component ε_{nj} :

$$U_{nj} = V_{nj} + \varepsilon_{nj} \quad \forall j$$

Nutmaximalisatie betekent dat alternatief i alleen wordt gekozen als dit meer nut oplevert ($U_{ni} > U_{nj} \quad \forall j \neq i$). De nutfunctie V_{nj} wordt gespecificeerd als lineair in de parameters $V_{nj} = \beta' x_{nj}$ waarbij x_{nj} een vector is van de kenmerken van het keuze-experiment en β een vector van de bijbehorende voorkeursparameters.

$$V_{nj} = \beta_1 \text{premie} + \beta_2 \text{premiestabiliteit}_{nj} + \beta_3 \text{vergoeding loonsanctie}_{nj} + \beta_4 \text{wachtijd}_{nj} + \beta_5 \text{dekking eerste ziektejaar}_{nj} + \beta_6 \text{dekking tweede ziektejaar}_{nj} + \beta_7 \text{ondersteuning door de arbodienst}_{nj}.$$

De premie, wachttijd en dekkingsgraad zijn lineair opgenomen. De schattingsresultaten zijn weergegeven in de tabellen in Bijlage B.2.

Op basis van deze resultaten is de betalingsbereidheid per attribuut berekend met de volgende formule:

$$\text{Betalingsbereidheid attribuut}_k = \frac{\beta_k}{-\beta_1}.$$

Waarbij k alle attributen zijn behalve premie (β_1). De betalingsbereidheid maakt concreet hoeveel extra premie werkgevers bereid zijn te betalen voor een bepaald kenmerk van de verzekering. Deze premie moet worden geïnterpreteerd als een percentage van de loonsom. Daarbij is het belangrijk te benadrukken dat één procent van de loonsom bij kleine werkgevers in absolute bedragen (waarschijnlijk) lager uitvalt dan bij grotere werkgevers.

Bijlage B.2 Aanvullende resultaten

Tabel B.1 Achterliggende coëfficiënten betalingsbereidheid naar omvang werkgever

	Totaal	2 tot 5 werkzame personen	5 tot 10 werkzame personen	10 tot 50 werkzame personen	50 tot 100 werkzame personen	100 of meer werkzame personen
Premie	-0.467***	-0.269***	-0.472***	-0.533***	-0.833***	-0.570***
Premiestabiliteit	0.424***	0.408***	0.408***	0.454***	0.510**	0.567***
Vergoeding derde ziektejaar	0.010	0.046	0.191	0.152	-0.071	-0.238*
Wachttijd	-0.010***	-0.009***	-0.014***	-0.012***	-0.011***	-0.006***
Dekkingsgraad jaar 1	0.023***	0.024***	0.032***	0.029***	0.030***	0.011***
Dekkingsgraad jaar 2	0.015***	0.018***	0.015***	0.016***	0.018***	0.017***
Ondersteuning door arbodienst	0.280***	0.363***	0.402**	0.154	-0.188	0.396***

Bron: Vragenlijst via het I&O Ondernemerspanel, bewerkingen door SEO Economisch Onderzoek

Tabel B.2 Achterliggende coëfficiënten betalingsbereidheid voor wel en niet verzekerde werkgevers

	Totaal	Wel verzekerd	Niet verzekerd
Premie	-0.467***	-0.427***	-0.547***
Premiestabiliteit	0.424***	0.476***	0.384***
Vergoeding derde ziektejaar	0.010	-0.012	0.047
Wachttijd	-0.010***	-0.012***	-0.007***
Dekkingsgraad jaar 1	0.023***	0.031***	0.014***
Dekkingsgraad jaar 2	0.015***	0.017***	0.014***
Ondersteuning door arbodienst	0.280***	0.374***	0.165*

Bron: Vragenlijst via het I&O Ondernemerspanel, bewerkingen door SEO Economisch Onderzoek

Bijlage C Overzicht verzuim verzekeringsmarkt

Tabel C.1 geeft een overzicht van de mogelijkheden die Nederlandse verzekeraars bieden binnen een conventionele verzuimverzekering en een verzuimverzekering met begeleiding, in vergelijking met de MKB-verzuimontzorgverzekering. Onderstaande toelichting beschrijft de positionering en inrichting van de MKB-verzuimontzorgverzekering binnen het verzekeringsaanbod.

Het label “MKB-verzuimontzorgverzekering” is geen wettelijk keurmerk, maar een afspraak binnen de verzekeringssector. De toetsing en goedkeuring verlopen via het Verbond van Verzekeraars. Alleen verzekeraars die lid zijn van het Verbond kunnen het label voeren. Zij moeten hun product laten toetsen aan de inhoudelijke criteria die zijn vastgelegd in het Convenant MKB-verzuimontzorgverzekering dat in 2019 is opgesteld door het Verbond van Verzekeraars, het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW) en MKB-Nederland. Het Verbond beoordeelt of het product voldoet aan alle gestelde eisen en verleent vervolgens de erkenning als MKB-verzuimontzorgverzekering. Verzekeraars die het label mogen voeren, voldoen daarmee aan de afgesproken kwaliteitscriteria.

Binnen het convenant behouden verzekeraars echter aanzienlijke vrijheid in de invulling van de polisvoorwaarden. Hoewel er enkele vaste verplichtingen zijn, zoals verplichte ondersteuning op het gebied van verzuimbegeleiding, arbodienstverlening en re-integratie, bestaat er ruimte voor maatwerk in onder andere het eigen risico. De dekking van het loondoorbetalingsrisico wordt in het convenant niet nader gespecificeerd waardoor verzekeraars de vrijheid hebben om verschillende looptijden en dekkingsvormen aan te bieden, zolang zij voldoen aan de vereisten uit de Wet verbetering poortwachter.

Ook ten aanzien van premiestabiliteit bestaan verschillende mogelijkheden, zowel bij het afsluiten als bij de verlenging van de verzekering (zie addendum bij het convenant). Hierdoor kunnen de maximale premiepercentages en de verhouding tussen premie en eigen verzuimkosten verschillen per verzekeraar.

Tabel C.1 Mogelijke polisopties bij verschillende verzekeraars

	Verzekeraar 1		Verzekeraar 2		Verzekeraar 3		Verzekeraar 4	
	Conventioneel of met begeleiding	MKB-verzuimontzorg	Conventioneel of met begeleiding	MKB-verzuimontzorg	Conventioneel of met begeleiding	MKB-verzuimontzorg	Conventioneel of met begeleiding	MKB-verzuimontzorg
Verzekering								
Premiestabiliteit	Standaard ⁷	Standaard ⁷	Optioneel ¹⁰	Standaard ¹⁰	Geen optie	Standaard	Geen optie	Standaard
<u>Dekkingspercentage</u>								
Eerste jaar	70%, 75%, 80%, 85%, 90%, 95%, 100% ⁸	70%, 75%, 80%, 85%, 90%, 95%, 100% ⁸	25% tot 100% ⁻¹¹	25% tot 100% ⁻¹¹	70%, 85%, 95%, 100%	70% tot 100%	70%, 75%, 80%, 85%, 90%, 95%, 100% ⁸	70%, 75%, 80%, 85%, 90%, 95%, 100% ⁸
Tweede jaar	70%, 75%, 80%, 85%, 90%, 95%, 100% ⁸	70%, 75%, 80%, 85%, 90%, 95%, 100% ⁸	25% tot 100%	25% tot 100%	70%, 85%, 100%	0% of 70% tot 100%	70%, 75%, 80%, 85%, 90%, 95%, 100% ⁸	70%, 75%, 80%, 85%, 90%, 95%, 100% ⁸
<u>Eigen risico</u> ¹								
In werkdagen	10, 30, 65, 130 of 260 dagen	10, 20, 30 of 65 dagen	10 tot 130 dagen of 260 dagen	10 tot 130 dagen of 260 dagen	10, 20, 30, 65 of 130 dagen	10, 20, 30, 65 of 130 dagen	10, 20, 30 of 65 dagen	10, 20, 30 of 65 dagen
In euro's (stop-lossverzekering)	Alleen mogelijk bij werkgevers vanaf 35 medewerkers ⁹		Optioneel		Alleen mogelijk bij werkgevers vanaf 25 medewerkers		Alleen mogelijk bij werkgevers vanaf 25 medewerkers	
Duur loondoorbetaling	0 tot 2 jaar	0 tot 2 jaar	1 of 2 jaar	1 of 2 jaar	Standaard 2 jaar	Standaard 2 jaar	Standaard 2 jaar	Standaard 2 jaar
Minimaal en maximaal verzekerd loon ²	Min: - Max: € 125.000	Min: - Max: € 125.000	Min: - Max: € 175.000	Min: - Max: € 175.000	Min: - Max: € 125.000	Min: - Max: € 125.000	Min: - Max: € 125.000	Min: - Max: € 125.000
Meeverzekeren werkgeverslasten	Optioneel, exacte percentages niet openbaar beschikbaar	Optioneel, exacte percentages niet openbaar beschikbaar	Optioneel, tot maximaal 25% van de loonsom ¹²	Optioneel, tot maximaal 25% van de loonsom ¹²	Optioneel, 10% of 25% van de loonsom	Optioneel, 10% of 25% van de loonsom	Optioneel, 10% of 25% van de loonsom	Optioneel, 10% of 25% van de loonsom
Meeverzekeren lopende gevallen	Geen optie	Geen optie	Geen optie	Geen optie	Geen optie	Geen optie	Geen optie	Geen optie
Contractduur ³	3 jaar	3 jaar	1 of 3 jaar	1 of 3 jaar	1 of 3 jaar	1 jaar	1 jaar	1 jaar
Ondersteuning								
Verzuimbegeleiding (arbodienst)	Optioneel	Standaard	Optioneel	Standaard	Optioneel	Standaard	Optioneel	Standaard
Administratie (casemanager)	Geen optie	Standaard	Standaard	Standaard	Geen optie	Standaard	Geen optie	Standaard
Preventie	Standaard	Standaard	Geen optie	Optioneel	Standaard	Standaard	Standaard	Standaard
Juridische zaken	Optioneel	Standaard	Standaard	Standaard	Standaard	Standaard	Standaard	Standaard
Keuze arbodienstverlening ⁴	Geheel vrije keuze. Als je via de verzekeraar kiest, heb je keuze uit	Vrije keuze uit de door verzekeraar 1 geselecteerde arbodiensten,	Geheel vrije keuze. Als je via de verzekeraar kiest, heb je keuze uit	Vrije keuze uit de door verzekeraar 2 geselecteerde arbodiensten,	Geheel vrije keuze. Als je via de verzekeraar kiest, heb je	Geen keuze, altijd Expereans	Geheel vrije keuze. Als je via de verzekeraar kiest, heb je	Geen keuze, altijd Expereans

VERZUIM VERZEKERD

61

	ArboDuo, ArboNed en ZekerArbo	namelijk: ArboDuo, ArboNed, MKB Vitaal, Perspectief en ZekerArbo.	ArboNed, ArboDuo, HCS, ZekerArbo, Richting, mkbasics en Perspectief	namelijk: ArboNed, ArboDuo, HCS, ZekerArbo, Richting, mkbasics en Perspectief	beperkt keuze uit 2 arbodiensten	beperkt keuze uit 2 arbodiensten		
Aanvullende kosten								
Dekking re-integratiekosten ⁵	Standaard	Standaard	Optioneel ¹³	Standaard	Optioneel	Standaard	Optioneel	Standaard
Interventievergoeding	Standaard	Standaard	Optioneel ¹⁴	Standaard	Optioneel	Optioneel	Optioneel	Optioneel
Vergoeding loonsancties ⁶	Geen optie	Standaard	Standaard	Standaard	Optioneel	Standaard	Optioneel	Standaard
	Verzekeraar 5		Verzekeraar 6		Verzekeraar 7		Verzekeraar 8	
Verzekering	Conventioneel of met begeleiding	MKB-verzuimontzorg	Conventioneel of met begeleiding	MKB-verzuimontzorg	Conventioneel of met begeleiding	MKB-verzuimontzorg	Conventioneel of met begeleiding	
Premiестабілітєіт	Geen optie	Standaard	Geen optie	Standaard	Geen optie	Standaard	Standaard ¹⁶	
<u>Dekkingspercentage</u>								
Eerste jaar	Flexibel, maar opties niet openbaar beschikbaar	Flexibel, maar opties niet openbaar beschikbaar	70%, 85%, 100%	70%, 85%, 100%	70%, 75%, 80%, 85%, 90%, 95%, 100% ⁸	70%, 75%, 80%, 85%, 90%, 95%, 100% ⁸	70%, 80%, 90%, 100%	
Tweede jaar	Flexibel, maar opties niet openbaar beschikbaar	Flexibel, maar opties niet openbaar beschikbaar	Indien er in het eerste jaar is gekozen voor: -100%, dan heb je keuze tussen 70%, 85%, 100% -70% of 85% dan is het standaard 70%	Indien er in het eerste jaar is gekozen voor: -100%, dan heb je keuze tussen 70%, 85%, 100% -70% of 85% dan is het standaard 70%	70%, 75%, 80%, 85%, 90%, 95%, 100% ⁸	70%, 75%, 80%, 85%, 90%, 95%, 100% ⁸	70%, 80%, 90%, 100%	
<u>Eigen risico¹</u>								
In werkdagen	10, 20, 30, 65, 90, 130 of 260 dagen	10, 20, 30 of 65 dagen	10, 20, 30, 65, 130 of 260 dagen	10, 20, 30, 65 of 130 dagen	10, 20, 30, 65 of 130 dagen	10, 20, 30, 65 of 130 dagen	10, 20, 30, 65, 130 of 260 dagen	
In euro's (stop-lossverzekering)	Alleen mogelijk bij bedrijven met loonsom boven € 675.000 en minimaal 25 medewerkers. ⁹		Geen optie	Geen optie	Optioneel vanaf 25 medewerkers	Geen optie	Optioneel	
Duur loondoorbetaling	1 of 2 jaar	Standaard 2 jaar	Standaard 2 jaar	Standaard 2 jaar	Standaard 2 jaar	Standaard 2 jaar	1 of 2 jaar	
Minimaal en maximaal verzekerd loon ²	Min: - Max: € 125.000	Min: - Max: € 125.000	Min: 500 Max: € 125.000	Min: 500 Max: € 125.000	Min: - Max: € 125.000	Min: - Max: € 125.000	Min: - Max: € 125.000	

VERZUIM VERZEKERD

62

Meeverzekerden werkgeverslasten	Optioneel, tot maximaal 25% van de loonsom	Optioneel, tot maximaal 25% van de loonsom	Optioneel, 20%, 25% of 30% van de loonsom	Optioneel, 20%, 25% of 30% van de loonsom	Optioneel, exacte percentages niet openbaar beschikbaar	Optioneel, exacte percentages niet openbaar beschikbaar	Optioneel, 10%, 15%, 20% of 25 van de loonsom
Meeverzekerden lopende gevallen	Geen optie	Geen optie	Geen optie	Geen optie	Geen optie	Geen optie	Geen optie
Contractduur ³	3 jaar	3 jaar	1 of 3 jaar	1 of 3 jaar	1 jaar	1 jaar	1 of 3 jaar
Ondersteuning							
Verzuimbegeleiding (arbodienst)	Optioneel	Standaard	Optioneel	Standaard	Optioneel	Standaard	Optioneel
Administratie (casemanager)	Optioneel	Standaard	Geen optie	Standaard	Geen optie	Standaard	Geen optie
Preventie	Standaard ¹⁵	Standaard	Geen optie	Optioneel	Optioneel	Standaard	Beoordeling per casus
Juridische zaken	Standaard	Standaard	Geen optie	Geen optie	Standaard	Standaard	Optioneel
Keuze arbodienstverlening ⁴	Geheel vrije keuze. Als je via de verzekeraar kiest, heb je keuze uit ArboNed of Perspectief	Geen keuze, altijd Perspectief	Geheel vrije keuze. Als je via de verzekeraar kiest, heb je keuze uit ZekerArbo en ArboNed	Keuze uit ZekerArbo en ArboNed	Geheel vrije keuze. Als je via de verzekeraar kiest, heb je beperkt keuze uit 2 arbodiensten	Geen keuze, altijd Expereans	Geheel vrije keuze. Als je via de verzekeraar kiest, heb je keuze uit ArboNed of Perspectief
Aanvullende kosten							
Dekking re-integratiekosten ⁵	Geen optie	Standaard	Optioneel	Standaard	Optioneel	Standaard	Optioneel
Interventievergoeding	Standaard	Standaard	Optioneel	Standaard	Optioneel	Standaard	Beoordeling per casus
Vergoeding loonsancties ⁶	Standaard	Standaard	Optioneel	Standaard	Optioneel	Standaard	Geen optie

Bron: SEO Economisch Onderzoek op basis van openbare gegevens van Nederlandse verzekeraars

Noot: De meegenomen verzekeraars zijn Allianz, a.s.r., Avero Achmea, Centraal Beheer, de Goudse, Interpolis, Nationale Nederlanden en Sazas. Deze staan in een willekeurige volgorde in de tabel. Hieronder wordt nog aanvullende informatie gegeven: 1) Het is altijd verplicht om een bepaald eigen risico te nemen. Indien gekozen wordt voor een eigen risico in dagen, dan geldt standaard dat de eerste tien dagen voor eigen rekening zijn. 2) Dit betreft de verzekerde loonbedragen per medewerker. 3) Het gaat hier om de contractduur op het moment van afsluiten. Na de eerste termijn is het contract dagelijks, maandelijks of jaarlijks opzegbaar. 4) Voor elke polis geldt dat het hebben van arbodienstverlening een voorwaarde is om de verzekering af te sluiten. 5) Het betreft kosten die door de verzekeraar zelf worden geadviseerd. 6) Indien een vergoeding voor de loonsanctie wordt geboden, is het altijd een voorwaarde dat de adviezen van de casemanager en de arbodienst zijn opgevolgd. 7) In de eerste drie jaar verandert de premie niet. 8) De dekking kan per kwartaal verschillen, conform de cao. 9) Er wordt een percentage van de loonsom afgesproken dat het eigen risico in euro's bepaalt. Minimale of maximale eisen aan deze percentages zijn niet openbaar beschikbaar. 10) Bij een loonsom tot 500 duizend euro kan de klant bij een driejarig contract kiezen tussen een vast premiepercentage voor drie jaar of een variabel percentage. Bij een variabel percentage wordt de premie jaarlijks bijgesteld; de klant mag opzeggen bij een stijging van 10% of meer. 11) Daarnaast is het mogelijk om elk halfjaar een dekkingspercentage te kiezen, variërend tussen 70% en 100%. 12) Voor sommige sectoren geldt een hoger percentage. 13) Indien gekozen, wordt altijd een gedeeltelijke vergoeding geboden. 14) De vergoeding bedraagt maximaal 80% van de interventiekosten. 15) Dit geldt indien de verzekering wordt gecombineerd met een van de arbodiensten van de verzekeraar. 16) De premie kan niet zonder meer met meer dan 25% stijgen; bij een stijging van meer dan 25% heeft de klant altijd het recht om op te zeggen.



“De wetenschap dat het goed is.”

SEO Economisch Onderzoek doet onafhankelijk toegepast onderzoek in opdracht van overheid en bedrijfsleven. Ons onderzoek helpt onze opdrachtgevers bij het nemen van beslissingen. SEO Economisch Onderzoek is gelieerd aan de Universiteit van Amsterdam. Dat geeft ons zicht op de nieuwste wetenschappelijke methoden. We hebben geen winstoogmerk en investeren continu in het intellectueel kapitaal van de medewerkers via promotietrajecten, het uitbrengen van wetenschappelijke publicaties, kennisnetwerken en congresbezoek.

SEO-rapport 2025-173
ISBN 978-90-5220-600-4

Informatie & Disclaimer

SEO Economisch Onderzoek heeft op de verkregen informatie en data geen onderzoek uitgevoerd dat het karakter draagt van een accountantscontrole of due diligence. SEO is niet verantwoordelijk voor fouten of omissies in de verkregen informatie en data.

Copyright © 2025 SEO Amsterdam.

Alle rechten voorbehouden. Het is geoorloofd gegevens uit dit rapport te gebruiken in artikelen, onderzoeken en collegesyllabi, mits daarbij de bron duidelijk en nauwkeurig wordt vermeld. Gegevens uit dit rapport mogen niet voor commerciële doeleinden gebruikt worden zonder voorafgaande toestemming van de auteur(s). Toestemming kan worden verkregen via secretariaat@seo.nl.

Roetersstraat 29
1018 WB, Amsterdam

+31 20 399 1255
secretariaat@seo.nl
www.seo.nl