Samenvatting proefschrift

Werknemerscompensatie in de steigers

Wim Eshuis[1]

In Nederland lopen jaarlijks gemiddeld 220.000 werknemers letsel en verzuim op door een arbeidsongeval en krijgen naar schatting 25.000 werknemers per jaar een beroepsziekte. Jaarlijks overlijden in Nederland naar schatting 3.000 mensen door het werk.
De Nederlandse Arbowet stelt, analoog aan de wetgeving in andere Europese landen, eisen aan het arbeidsomstandighedenbeleid in de arbeidsorganisatie, zodat arbeidsongevallen en beroepsziekten voorkomen worden of, na het ontstaan ervan, adequate maatregelen volgen om herhaling te voorkomen.

Letsel kan ontstaan als de preventie heeft gefaald. Werknemers die letselschade oplopen door een arbeidsongeval of beroepsziekte kunnen een beroep doen op werknemerscompensatie[2]. Het centrale thema van dit promotieonderzoek is of werknemerscompensatie een rol speelt in de preventie van arbeidsongevallen en beroepsziekten in de arbeidsorganisatie. Wat is de preventieve functie van werknemerscompensatie, naast de compenserende functie? Met dit thema zijn twee onderzoeksvragen verbonden:

1. Wat is de relatie tussen werknemerscompensatie en preventie van arbeidsongevallen en beroepsziekten in arbeidsorganisaties?
2. Hoe kan werknemerscompensatie zodanig worden vormgegeven dat de preventieve functie optimaal is?

Dit onderzoek is onder andere waardevol voor de vormgeving van een nieuw werknemerscompensatiesysteem

[1] *Promotie instituut: Universiteit van Amsterdam promotiedatum: 4 december 2013*
[2] *Werknemerscompensatie kan worden gedefinieerd als: "Elke specifieke formele wijze van compensatie van schade bij werknemers (of nabestaanden) die ontstaan is ten gevolge van een beroepsziekte of arbeidsongeval."*

dat in Nederland geïntroduceerd gaat worden. Mede op advies van de SER is Minister Asscher tot de conclusie gekomen dat Nederland een slachtoffervriendelijk werknemerscompensatiesysteem nodig heeft in plaats van het huidige systeem op basis van werkgeversaansprakelijkheid. De komende tijd wordt nader gestudeerd op de alternatieven: een directe verzekering, cao regelingen of een combinatie daarvan. Voor de beoordeling van de alternatieven is mede van belang hoe een compensatiesysteem zodanig kan worden ingericht dat het een bijdrage levert aan de vermindering van het aantal beroepsziekten en arbeidsongevallen, en daardoor ook weer tot vermindering van de aanspraak op die werknemerscompensatie.

In het promotieonderzoek staat de situatie in Nederland centraal. Nederland kent verschillende compensatiesystemen. Van twee van die werknemerscompensatiesystemen, de verzekering tegen werkgeversaansprakelijkheid in het kader van de Aansprakelijkheidsverzekering Bedrijven (afk. AVB NL) en de op een regeling in de cao bouw gebaseerde collectieve ongevallenverzekering (afk. COV NL), is de preventieve werking nagegaan. Deze twee systemen zijn vergeleken met twee Belgische werknemerscompensatiesystemen, het Fonds voor de Beroepsziekten (afk. FBZ BE) en de wettelijk verplichte Arbeidsongevallenverzekering (afk. AOV BE). Zowel compensatie en preventie van schade door beroepsziekten als van arbeidsongevallen zijn onderzocht. Bij arbeidsongevallen is gekozen voor de bouwsector omdat deze sector een hoge incidentie van arbeidsongevallen kent. Bij beroepsziekten ligt het accent op twee specifieke veel voorkomende beroepsziekten (RSI en OPS) en niet op een specifieke sector. Het onderzoek is exploratief van aard.

De dissertatie bevat 8 hoofdstukken en een bijlage met casebeschrijvingen in twee bouwbedrijven, een assemblagefabriek, een orkest, een chemisch bedrijf en twee tapijtleggers. Hoofdstuk 1 geeft een overzicht van de verschillende systemen van werknemerscompensatie. Hoofdstuk 2 gaat in op de stand van het wetenschappelijk onderzoek naar preventie van arbeidsongevallen en de twee geselecteerde beroepsziekten (OPS en RSI). Hoofdstuk 3 doet verslag van de stand van het wetenschappelijk onderzoek naar de relatie tussen werknemerscompensatie en preventie van arbeidsongevallen en beroepsziekten in arbeidsorganisaties. Hoofdstuk 4 behandelt de opzet van het empirisch onderzoek naar de relatie tussen de vier systemen van werknemerscompensatie en preventie. Dat bestaat uit drie deelonderzoeken. Van het eerste deelonderzoek, een analyse van de economische juridische en preventieve kenmerken van de vier compensatiesystemen wordt verslag gedaan in hoofdstuk 5. Deelonderzoek 2, dat in hoofdstuk 6 aan de orde komt, bestaat uit een beschrijving van de resultaten van een vragenlijstonderzoek onder 467 werkgevers en werknemers in Nederland en België naar de preventieve werking van het werknemerscompensatiesysteem waarmee ze te maken hebben gehad. Hoofdstuk 7 bevat een verslag van zeven casestudies (deelonderzoek 3), waarin en detail preventieve veranderingen in arbeidsorganisaties worden geanalyseerd tijdens en na de afronding van een schadeclaim. Hoofdstuk 8 geeft een samenvattend antwoord op de twee hoofdvragen van het onderzoek.

Relatie tussen werknemerscompensatie en preventie?

Hoofdstuk 8 vat het antwoord op de vraag naar de relatie tussen de vier werknemers-compensatiesystemen en preventie op basis van de drie verschillende deelonderzoeken als volgt samen:

- De wereld van werknemerscompensatie blijkt te bestaan uit een lappendeken van verschillende systemen van werknemerscompensatie die naast elkaar kunnen bestaan en die in de praktijk op verschillende wijze vorm krijgen. Eén van de onderdelen waarop werknemerscompensatiesystemen van elkaar verschillen is het aantal en de aard van de preventie-instrumenten.
- De vier compensatiesystemen in Nederland en België verschillen (ook) sterk in het aantal preventie-instrumenten en in de aard van de preventie-instrumenten. Compensatiesysteem AOV BE beschikt over de meeste preventie-instrumenten (26), gevolgd door AVB NL met 20 instrumenten en FBZ BE met 18 instrumenten. De COV NL beschikt over het minste aantal instrumenten (9). AOV BE beschikt bovendien over de meeste financiële instrumenten (17), gevolgd door FBZ BE (12), AVB NL (11) en COV NL (6). De preventie-instrumenten worden echter beperkt ingezet. Als reden hiervoor worden marktomstandigheden aangevoerd. De concurrentie op de verzekeringsmarkt laat niet toe de klanten al te veel lastig te vallen met preventievraagstukken. Ook wordt wel eens niet ingegrepen in verband met de gevolgen die het kan hebben voor de rest van de verzekeringsportefeuille. Tenslotte zijn de eventuele kosten voor het inzetten van preventie-instrumenten een reden om niets te doen.
- Het vragenlijstonderzoek laat zien dat de samenhang tussen de vier compensatiesystemen en de preventie van arbeidsongevallen en beroepsziekten in arbeidsorganisaties beperkt is.

Resultaten vragenlijstonderzoek

Na een schadeclaim is slechts een beperkt aantal positieve preventieve veranderingen gesignaleerd:

- In 22 % van de (Nederlandse én Belgische) arbeidsorganisaties treedt geen enkele positieve verandering op.
- In 62 % van de (Nederlandse én Belgische) arbeidsorganisaties zijn maximaal twee positieve veranderingen gesignaleerd.
- In slechts 38% van de Nederlandse arbeidsorganisaties zijn na afloop van het arbeidsongeval of de beroepsziekte maatregelen getroffen;
- In 34 % van de Nederlandse arbeidsorganisaties is geen sprake van herhaling van het arbeidsongeval of de beroepsziekte,

- In 34 % van de arbeidsorganisaties hebben de collega's een veiligere of gezondere houding.
- In 17 % van de arbeidsorganisaties zijn de arbeidsomstandigheden verbeterd.

Casestudie-onderzoek

Het casestudie-onderzoek biedt een aantal verklaringen voor de beperkte samenhang tussen werknemerscompensatie en preventie:

- Die beperkte samenhang is vooral een gevolg van twee kenmerken van de desbetreffende arbeidsorganisaties.
  - Het eerste kenmerk is de mate van *responsiviteit* van actoren binnen de organisatie voor prikkels van buiten de organisatie. In de meeste cases reageerden deze actoren niet op de prikkels van externe actoren, zoals verzekeraars, bedrijfsartsen, arbeidsinspectie of vakbonden, maar waren ze op interne ontwikkelingen gericht of niet op de hoogte van de externe prikkels. De betreffende arbeidsorganisaties hebben een beperkte responsiviteit, ze laten zich niet of nauwelijks beïnvloeden door prikkels van buiten. Met andere woorden: externe prikkels hebben geen- min of meer automatische - invloed op de organisatie; het is vooral de mate van ontvankelijkheid van de interne actoren die bepalen of de externe prikkels, van financiële aard of op basis van expertise, invloed *kunnen* hebben op de preventiesituatie binnen de organisatie. Prikkels van buiten de organisatie, met inbegrip van prikkels van het compensatiesysteem, leiden nooit vanzelf tot preventieve veranderingen.
  - Het tweede kenmerk betreft de *communicatieve verhoudingen* binnen de organisatie. In de cases zijn die verhoudingen dusdanig dat gezamenlijke leerprocessen na een ongeval, beroepsziekte of schadeclaim niet of nauwelijks tot stand komen. In de onderzochte cases werden verschillende (inadequate) communicatieve verhoudingen gesignaleerd die een negatieve invloed hadden op preventie. In sommige gevallen was er misbruik van macht (zoals de druk van de bedrijfsleiding op de bedrijfsarts om werknemers met ernstige gezondheidsklachten zo snel mogelijk weer aan het werk te zetten) en onmacht (in een case waren de leiding van een bouwbedrijf en de getroffen werknemer niet in de positie om het arbeidsomstandighedenbeleid van de opdrachtgever te beïnvloeden). In sommige gevallen was er sprake van manipulatie in het verstrekken van informatie, bijvoorbeeld door de verzekeringsafdeling van een bedrijf dat probeerde (met succes) de onderaannemer en zijn verzekeringsmaatschappij relevante informatie te onthouden teneinde de aansprakelijkheid voor het ongeval te ontlopen. In alle gevallen hadden de verschillende actoren verschillende perspectieven op de oorzaak van een arbeidsongeval of beroepsziekte en de te treffen maatregelen, en werden geen pogingen ondernomen die verschillende perspectieven met elkaar te verbinden. In geen enkele case was de ondernemingsraad of een werknemer betrokken bij de evaluatie van het arbeidsongeval of de beroepsziekte.

- De casestudies laten bovendien zien dat de mate van preventie geen constant gegeven is maar dat er sprake is van dynamiek. Deze dynamiek is gevat in de term preventiebalans. Met deze term wordt onderstreept dat in elke situatie er sprake kan zijn van positieve en negatieve preventieve veranderingen. Bovendien kunnen die tegenstrijdige veranderingen tegelijkertijd plaatsvinden. Ook geeft de term preventiebalans weer dat de veranderingen tijdsgebonden zijn. Afhankelijk van het meetmoment is er dus sprake van een andere preventiesituatie en treft men een andere preventiebalans aan.
- Tenslotte werd in de meeste gevallen een verslechtering van de relatie gesignaleerd tussen de getroffen werknemer en de andere actoren binnen de organisatie na het arbeidsongeval of de beroepsziekte en na de schikking van de claim. In geen enkele cases was de leiding geïnteresseerd in de situatie van de werknemer of in zijn opvattingen over de preventieve maatregelen die genomen hadden kunnen worden. De getroffen werknemers bevinden zich meestal in een situatie van sociale uitsluiting. Zij kunnen niet meer deelnemen aan betaalde arbeid en zijn financieel kwetsbaar.

Werknemerscompensatie (en preventie) in de steigers

Ten behoeve van de beantwoording van de tweede onderzoeksvraag kan worden voortgeborduurd op de hoofdconclusie van onderzoeksvraag 1, namelijk dat preventie van arbeidsongevallen en beroepsziekten met name beïnvloed wordt door twee organisatie-kenmerken, de mate van responsiviteit van de arbeidsorganisatie ten opzichte van de omgeving en de communicatieve verhoudingen binnen de arbeidsorganisatie. Het onderzoek maakt duidelijk dat (in de onderzochte situaties) van de bestaande preventiebenadering onvoldoende invloed uitgaat op de responsiviteit en de communicatieve verhoudingen in arbeidsorganisaties.

Die preventiebenadering, die zowel terug te vinden is in de arbeidsomstandighedenwetgeving als in de verschillende compensatiesystemen, is gebaseerd op vier elkaar deels overlappende paradigma's:

- het *paradigma van het reflexief recht* en de daarmee samenhangende zelfregulering in arbeidsorganisaties;
- het *rationeel wetenschappelijk paradigma* waarbij de nadruk ligt op de inbreng van professionele expertise van bijvoorbeeld veiligheidskundigen en bedrijfsart-

sen die een evidence based aanpak van preventie moeten realiseren;
- het *beschermingsparadigma*, dat uitgaat van de bescherming van de werknemer door de werkgever en
- het *incentiveparadigma* waarin de preventieve werking van financiële prikkels wordt verondersteld.

Geen van deze paradigma's gaat uit van de invloed van de twee organisatiekenmerken (responsiviteit en communicatieve verhoudingen) of heeft ten doel deze organisatiekenmerken te beïnvloeden. Daarom moet werknemerscompensatie (en preventie) in de steigers. Daarom zijn -met inachtneming van de waarde van de bestaande paradigma's- twee nieuwe preventieparadigma's nodig.

Interventieparadigma

Het eerste paradigma wordt aangeduid als het interventieparadigma. Dit paradigma legitimeert 'ingrijpen achter de voordeur' in non-responsieve arbeidsorganisaties die geen adequate preventiemaatregelen treffen. In het interventieparadigma volgt altijd een ingreep achter de voordeur als blijkt dat in het bedrijf een arbeidsongeval of beroepsziekte is ontstaan en adequate maatregelen uitblijven. Dit paradigma impliceert dat externe actoren (waaronder arbodienst, arbeidsinspectie, verzekeraar, vakbond) de mogelijkheid hebben om te interveniëren 'achter de voordeur' van organisaties. Drie typen interventies worden voorgesteld om bij te dragen aan de vormgeving van dit paradigma: interventie door middel van dialoog (in situaties waar de betrokkenen bereid zijn preventieve veranderingen in te voeren, maar daartoe nog niet in staat waren), via bemoeizorg (in situaties waarin niemand adequaat heeft ingegrepen worden betrokken actoren aangezet werk te maken de bestaande problemen op te lossen), en -indien nodig- via formele drang en straf.

Pragmatisch preventieparadigma

Het tweede paradigma is het pragmatisch preventieparadigma. In dit paradigma is preventief handelen niet beperkt tot de interne en externe veiligheids- en gezondheidsexperts of de bedrijfsleiding, maar wordt ervan uitgegaan dat alle actoren, waaronder werknemers en slachtoffers 'stakeholder' zijn. Dit paradigma is een antwoord op de gebrekkige communicatieve verhoudingen binnen arbeidsorganisaties (bestaande uit misbruik van macht, manipulatie van informatie, het gebrek aan communicatie tussen de verschillende actoren). Het besteedt aandacht aan de verbetering van de communicatieve verhoudingen in de richting van gezamenlijke leerprocessen. Die leerprocessen zijn een voorwaarde voor de preventie van arbeidsongevallen en beroepsziekten in arbeidsorganisaties. Dit paradigma impliceert de betrokkenheid van verschillende belanghebbenden. Hierdoor kunnen de verschillende perspectieven, kennis en ervaring van de betrokken actoren (de getroffen werknemer en zijn collega's , werkgever, bedrijfsarts, vakbondsvertegenwoordiger, arbeidsinspectie) worden samengebracht teneinde een effectieve preventieaanpak te realiseren binnen de specifieke context van de arbeidsorganisatie. Dit paradigma kan álle relevante actoren activeren om te communiceren over veiligheids-en gezondheidsproblemen en -oplossingen. Om dit paradigma tot een succes te maken, moet aan ten minste twee voorwaarden worden voldaan. De eerste is vrije deelname, zodat elke stakeholder de vrijheid heeft om deel te nemen en vrij is om te communiceren zonder negatieve gevolgen voor de eigen positie. Een tweede voorwaarde is vrij toegankelijke informatie. In het algemeen is de informatie over het ontstaan van arbeidsongevallen en beroepsziekten, de schade en de te nemen preventiemaatregelen, niet beschikbaar voor álle belanghebbenden. Hetzelfde geldt voor de informatie (zoals de RIE) waarop het arbeidsomstandighedenbeleid van de werkgever is gebaseerd. Voor een gezamenlijk leerproces is het noodzakelijk dat deze informatie openbaar beschikbaar is voor alle belanghebbenden.

Rol werknemerscompensatiesysteem in preventie

Werknemerscompensatie is aan de orde als het bestaande preventiesysteem heeft gefaald. Een systeem van werknemerscompensatie kan bijdragen aan preventie door na een ongeval of beroepsziekte in arbeidsorganisaties die geen maatregelen treffen, waar de preventie is 'vastgelopen', voorwaarden te creëren voor leerprocessen. Dit stelt wel een aantal eisen aan de uitvoerders van compensatiesystemen (de private of publieke verzekeraar) zoals een onafhankelijke opstelling, expertise op het gebied van veiligheids-en gezondheidspreventie, expertise ten aanzien van communicatie, en een transparante houding.

Werknemerscompensatie in de steigers, naar een nieuwe aanpak van werknemerscompensatie en preventie van arbeidsongevallen en beroepsziekten in arbeidsorganisaties
Wim Eshuis
Uitgeverij BigBusinessPublishers (www.bbpublishers.nl)
isbn 9789491757044
515 blz. paperback
E: w.a.eshuis@uva.nl