

Op 27 november 2014 is de nieuwe site

[VolksgezondheidEnZorg.info](http://www.volksgezondheidenzorg.info)

(<http://www.volksgezondheidenzorg.info>)_gelanceerd. In deze site worden Nationaal Kompas Volksgezondheid, Nationale Atlas Volksgezondheid, Zorgbalans, Kosten van Ziekten en Zorggegevens geleidelijk samengebracht tot een compleet en overzichtelijk geheel. Op termijn zullen de oude sites verdwijnen.



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Nationaal Kompas Volksgezondheid

U bevindt zich op: [Nationaal Kompas Volksgezondheid](#) · [Gezondheidstoestand](#) · [Functioneren en kwaliteit van leven](#) · [Ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid](#) · [Ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid: Wat is de relatie met ziekten en aandoeningen?](#)

Ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid

Oorzaken en gevolgen

Ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid: Wat is de relatie met ziekten en aandoeningen?

[Ziekteverzuim \(#ziekteverzuim\)](#) || [Arbeidsongeschiktheid \(#arbeidsongeschiktheid\)](#)

Ziekteverzuim

Oorzaken langdurig ziekteverzuim verschilt voor mannen en vrouwen

De oorzaken van langdurig ziekteverzuim zijn verschillend voor mannen en vrouwen (zie *tabel 1*). De grootste veroorzaker bij mannen is het hebben van klachten aan het bewegingsapparaat en veroorzaakte 37,7% van het totale verzuim in 2013. Voor vrouwen zijn psychische aandoeningen de grootste veroorzaker. In 2013 veroorzaakten psychische aandoeningen 41% en klachten aan het bewegingsapparaat 32,2% van het totale ziekteverzuim bij vrouwen. Overige lichamelijke aandoeningen veroorzaken voor mannen en vrouwen ongeveer 29% van het

ziekteverzuim. Deze gegevens zijn afkomstig van [ArboNed \(http://www.arboned.nl/\)](http://www.arboned.nl/), een grote arbodienst die

beschikt over verzuimcijfers van ruim 1 miljoen werknemers in Nederland ([ArboNed \(http://www.arboned.nl/\)](http://www.arboned.nl/),

2014).

Psychische aandoeningen worden steeds grotere veroorzakers van verzuim

In de periode 2010-2013 is het verzuimpercentage door psychische aandoeningen sterk gestegen voor zowel mannen als vrouwen (zie *tabel 1*). Bij mannen is dit aandeel in drie jaar gestegen van 14,6% naar 29,6% en bij vrouwen van 24,9% naar 41%. Ook de totale gemiddelde verzuimduur is in die periode gestegen: van 100,8 dagen in 2010 naar 118,3 dagen in 2013. Verzuim naar aanleiding van klachten aan het bewegingsapparaat is bij mannen en

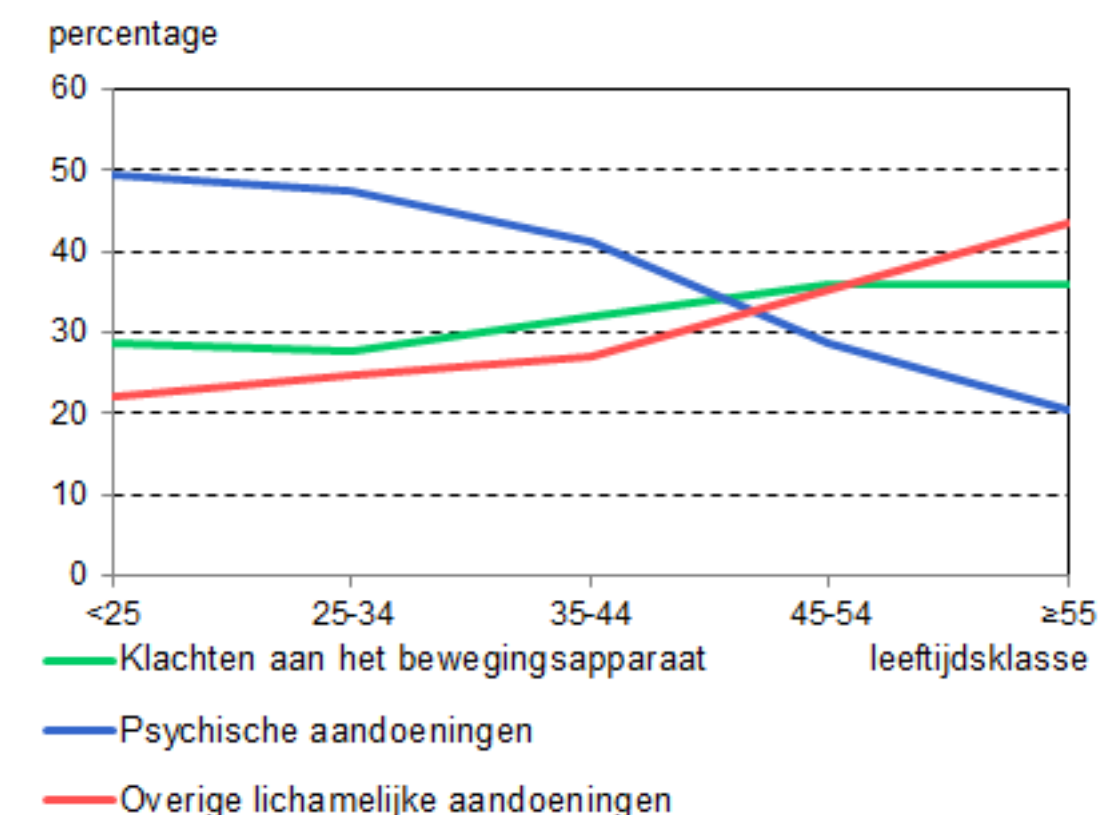
bij vrouwen licht gedaald ([ArboNed \(http://www.arboned.nl/\)](http://www.arboned.nl/), 2014).

Psychische aandoeningen veroorzaken meeste ziekteverzuim bij dertigers

De oorzaken van langdurig ziekteverzuim verschillen per levensfase (zie *figuur 1*). Vóór het 45^e levensjaar wordt het verzuim grotendeels veroorzaakt door psychische aandoeningen. Hierna vindt een omslag plaats en wordt het verzuim voornamelijk veroorzaakt door klachten aan het bewegingsapparaat en overige lichamelijke aandoeningen (

[ArboNed \(http://www.arboned.nl/\)](http://www.arboned.nl/), 2014).

Figuur 1: Oorzaken van langdurig ziekteverzuim (%) naar leeftijd in 2013 (Bron: [ArboNed \(http://www.arboned.nl/\)](http://www.arboned.nl/), 2014).



Zie ook: [Beschrijving van de gebruikte gegevensbronnen \(/thema-s/arbeid/ziekteverzuim-en-arbeidsongeschiktheid-beschrijving-van-de-gebruikte-gegevensbronnen/\)](#)

Tabel 1: Oorzaken van langdurig ziekteverzuim (%) in 2010-2013 (Bron: [ArboNed \(http://www.arboned.nl/\)](http://www.arboned.nl/), 2014).

Jaar	Oorzaak	Mannen	Vrouwen	Totaal	Totaal GVD ^a

2010	Klachten aan het bewegingsapparaat	42,5	36,2	_b	103,2
	Psychische aandoeningen	14,6	24,9	_b	100,8
	Overige lichamelijke aandoeningen	35,5	38,1	_b	111,5
2011	Klachten aan het bewegingsapparaat	43,6	27,1	38,4	107,0
	Psychische aandoeningen	17,8	30,6	25,2	109,7
	Overige lichamelijke aandoeningen	34,2	35,3	34,8	118,2
2012	Klachten aan het bewegingsapparaat	43,5	29,4	39,1	108,7
	Psychische aandoeningen	23,7	38,3	29,1	118,5
	Overige lichamelijke aandoeningen	32,7	32,1	32,4	119,4
2013	Klachten aan het bewegingsapparaat	37,7	32,2	34,9	108,9
	Psychische aandoeningen	29,6	41,0	35,8	118,3
	Overige lichamelijke aandoeningen	32,7	27,8	29,3	117,9

a Gemiddelde verzuimduur in dagen.

b Gegevens ontbreken.

Arbeidsongeschiktheid

Psychische problematiek meest voorkomende reden van arbeidsongeschiktheid

Eind 2011 waren psychische aandoeningen de meest gestelde diagnoses bij mensen met een arbeidsongeschiktheidsuitkering. Bij 47% van alle arbeidsongeschikten ([WIA \(#definition 1516\)](#)/[WAO \(#definition 184\)](#), [WAZ \(#definition 898\)](#) en [Wajong \(#definition 901\)](#)) was de hoofddiagnose een psychische aandoening (zie *tabel 2*). Bij de WIA en WAO zijn psychische aandoeningen zijn voor een groot deel het gevolg van een reactie op ernstige stress, zoals burn-out. Bij de Wajong gaat het voornamelijk om verstandelijke beperkingen en ontwikkelingsstoornissen.

Veranderingen tussen 2001 en 2011 hebben diverse oorzaken

De veranderingen in aantal lopende uitkeringen tussen 2001 en 2011 (*tabel 1*) hebben diverse oorzaken, zoals sluiting toegang WAO en WAZ, en verlenging van de wachttijd WIA ten opzichte van de WAO (zie *tabel 3*). Hierdoor is de verhouding tussen de wetten veranderd en de diagnoses binnen de wetten.

Ogenscheinlijk relatief veel psychische problematiek bij jonge WIA'ers

Het lijkt dat jonge mensen vaak in de [WIA \(#definition 1516\)](#) komen door psychische problematiek (zie *tabel 4*). Dat moet enigszins genuanceerd worden. Er zijn inderdaad relatief veel diagnoses met psychische problematiek bij jonge WIA'ers. Toch is de omvang van deze groep in absolute zin slechts klein ten opzichte van de wat oudere WIA'ers. Alleen in de groep 55-64 jaar is de instroom vanwege psychische problemen in absolute zin kleiner dan in de jongere leeftijdsgroepen. De instroom wegens diverse lichamelijke aandoeningen is wel hoger bij de groep 55-plus. De instroom in de hoogste leeftijdsklasse neemt alleen af omdat het aantal verzekerden in die klassen kleiner is. In de groep onder de 35 jaar komt 0,12% van de beroepsbevolking in 2011 in de WIA wegens psychische klachten (instroom 2011 ten opzichte van beroepsbevolking 2009 in verband met de twee jaar wachttijd). Dat loopt op met de leeftijd naar 0,20% bij de groep 55-plus.

Tabel 2: Lopende uitkeringen [WAO \(#definition 184\)](#) / [WIA \(#definition 1516\)](#), [WAZ \(#definition 898\)](#) en [Wajong \(#definition 901\)](#), 2001 en 2011 (Bron: [UWV, 2012 \(#reference 22993\)](#)).

		WAO/WIA	Wajong	WAZ	Totaal
2001		794.100	130.300	56.000	980.500
	Psyche	35%	60%	19%	37%
	Bewegingsapparaat	30%	2%	38%	26%
2011		582.300	216.200	26.000	824.600
	Psyche	38%	75%	22%	47%
	Bewegingsapparaat	26%	2%	35%	20%

Tabel 4: Nieuwe uitkeringen [WIA \(#definition 1516\)](#) naar diagnose en leeftijd, 2011 (Bron: [UWV, 2012 \(#reference 22993\)](#)).

	<35 jaar	35-44 jaar	45-54 jaar	55-64 jaar
Psyche	49%	40%	28%	18%
Bewegingsapparaat	13%	18%	24%	26%
Hart- en vaatziekten	1%	1%	8%	14%

hart- en vaatziekten	1%	4%	8%	14%
Nieuwvormingen	3%	5%	10%	13%
Overige diagnoses (incl. onbekend)	33%	33%	30%	29%
Totaal	100%	100%	100%	100%
Aantal nieuwe uitkeringen WIA	6.500	8.400	12.100	10.900

Tabel 3: Oorzaken voor de veranderingen in lopende uitkeringen tussen 2001 en 2011 (Bron: [UWV, 2012 \(#reference 22993\)](#)).

Oorzaak	Toelichting
Sluiting toegang WAO	De toegang tot de WAO is gesloten voor iedereen die ziek geworden is vanaf 1-1-2004. Er komen dus geen nieuwe WAO'ers bij (op wat herleving van rechten na). Diagnoses zijn deels leeftijdsafhankelijk. Zo zijn psychische aandoeningen minder afhankelijk van leeftijd dan aandoeningen aan het bewegingsapparaat die zich vooral op wat oudere leeftijd voordoen. De uitstroom van de laatste jaren komt vooral door pensionering, waardoor er relatief iets vaker uitstroom is vanuit de groep met aandoeningen aan het bewegingsapparaat. De verhouding in de groep verandert dus: meer psyche, minder bewegingsapparaat. Bovendien is het aandeel van de WAO in het totaal van arbeidsongeschiktheidsuitkeringen afgenomen.
Verlenging van de wachttijd WIA ten opzichte van de wachttijd WAO en verhoging van de arbeidsongeschiktheidsgrens	In de WIA is de wachttijd langer dan in de WAO (WIA 104 weken, WAO 52 weken). Iedereen die herstelt, overlijdt of met pensioen gaat in het tweede jaar van ziekte, komt dus niet meer in een arbeidsongeschiktheidsuitkering. Ook komt iemand pas in de WIA als deze tenminste 35% arbeidsongeschikt is (was 15% in de WAO). Daardoor ontstaat een ander beeld van diagnoses in de WIA ten opzichte van de WAO.
Versterking van de rol van de werkgever in re-integratie	Bij aanvraag moet de werkgever aantonen dat deze in de wachttijd al het mogelijke gedaan heeft om iemand weer aan de slag te krijgen. Dat heeft een verlagend effect op de instroom in de WIA.
Sluiting toegang WAZ	Alleen zelfstandigen die ziek geworden zijn vóór 1 augustus 2004 hebben recht op een uitkering WAZ. Daarmee is er nauwelijks instroom in de WAZ en alleen nog uitstroom. Deze uitstroom is voornamelijk wegens pensionering. Lichamelijke aandoeningen doen zich vaak op iets oudere leeftijd voor dan psychische aandoeningen. Bij de resterende groep zal het aandeel psychische aandoeninge dus stijgen.
	De voorganger van de regeling Wajong bestaat sinds 1976. Iedereen die toen 18

Toename van de Wajong

was kon instromen in de regeling. Pas rond 2025 zal er een structurele uitstroom vanwege pensionering op gang komen. Het aandeel Wajong in het totaal van arbeidsongeschiktheidsuitkeringen neemt dus voorlopig toe. De Wajong kent relatief veel personen met ontwikkelingsstoornissen (waaronder ook verstandelijk beperkten vallen).



Bronnen en Literatuur

Begrippen en afkortingen

Ende I van den (UWV), Roelen CAM (ArboNed), Eysink PED (RIVM). Ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid: Wat is de relatie met ziekten en aandoeningen? In: Volksgezondheid Toekomst Verkenning, Nationaal Kompas Volksgezondheid. Bilthoven: RIVM, <<http://www.nationaalkompas.nl>> Nationaal Kompas Volksgezondheid\Gezondheidstoestand\Functioneren en kwaliteit van leven\Ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid, 11 juni 2014.

Nationaal Kompas Volksgezondheid, versie 4.17, 23 juni 2014

© RIVM, Bilthoven / [Disclaimer \(http://www.nationaalkompas.nl/algemeen/menu-rechts/over-deze-site/#disclaimer\)](http://www.nationaalkompas.nl/algemeen/menu-rechts/over-deze-site/#disclaimer).

Leeg