

Van werkgezondheid verzekerd De rol van Duitse verzekeraars bij gezondheidsmanagement

Terwijl in Nederland verzekeraars leefstijlactiviteiten en vitaliteit als extraatje aanbieden, laten Duitse verzekeraars een ander geluid horen. Met zo'n 35 miljoen werknemers als klant hebben de verzekeraars in het buurland letterlijk en figuurlijk werkkapitaal in handelen. Enkele inzichten van het Duitse systeem op het gebied van werk en gezondheid naar aanleiding van een uitwisselingsbezoek.

*Uitwerking van Berlin Exchange, januari 2013
Tekst: Centrum Werk Gezondheid
Tamara Raaijmakers en Paul Baart*

Het werk speelt in het Duitse verzekeringsstelsel een belangrijke rol. Wanneer iemand arbeidsongeschikt raakt door het werk, is er een hogere uitkering dan bij het niet meer kunnen werken door een andere oorzaak. Hieraan ligt een systeem met een sterke tweedeling tussen werk- en privé gerelateerde oorzaken van verzuim en ziekte ten grondslag. Wanneer je cijfers ziet over arbeidsongeschiktheid en verzuim in Duitsland, gaat het over cijfers van geaccepteerde claims: de oorzaak van het verzuim of de ziekte is beoordeeld als werkgerelateerd. In de lijstjes met beroepsziekten komt silicose (stoflongen) nog steeds voor: de laatste mijnen gaan in 2018 dicht.

De oorzaak van verzuim bepaalt wie betaalt

Bij werkgerelateerd verzuim en ziekte betaalt de ongevalverzekering van de werkgever uit. Wanneer de oorzaak niet in het werk gelegen is, zijn de kosten van de eerste zes weken voor de werkgever, daarna betaalt de zorgverzekering uit. In de praktijk is het onderscheid tussen wel of niet werkgerelateerd een lastige. Dit maakt dat het Duitse systeem vooral gericht is op het voorkomen van risico's en ongevallen via het werk en minder op gezondheidsbevordering. Sinds 1884 is onder het bewind van Bismarck de verplichte aansluiting van bedrijven bij een ongevallenverzekeraar een gegeven. Er zijn verzekeraars voor publieke en voor private organisaties. Om de hoogte van de premie te bepalen, vindt binnen de sectoren een beoordeling van de werkgerelateerde risico's plaats. De agrarische sector kent een eigen verzekeraar die een zorg- en ongevallenverzekering in combinatie met een pensioenvoorziening aanbiedt.

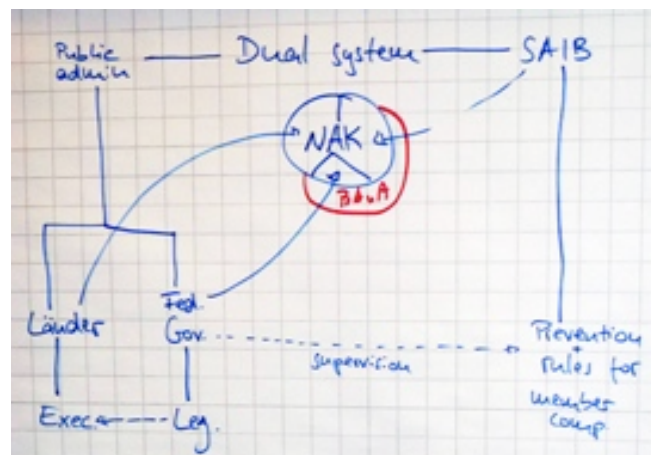
Het systeem is vooral gericht op risico's en ongevallen voorkomen

Werkgevers financieren als lid van een verzekeringsfonds de verplichte verzekeringen. De overheid heeft een controlerende taak. Het maakt dat Duitsland een dual systeem kent: een overheidssysteem en een federaal systeem, met verzekeringsfondsen van de deelstaten.

Duaal systeem

Duitsland is ingedeeld in zestien deelstaten, Länder of Bundesländer genaamd. Deze Länder hebben grote bevoegdheden met eveneens invloed op het federale bestuur via vertegenwoordiging in een Bondsraad. De deelstaten kennen eigen grondwetten, parlementen en regeringen. In figuur 1 toont een schets van het duale systeem. De overheid (public admin) geeft het

wettelijke kader aan, voor het algehele beleid en voor wetgeving en uitvoering van de wet in de deelstaten (Länder). De federale overheid (Fed. Gov.) controleert hoe organisaties die lid zijn van de verzekeringsfondsen (SAIB, statutory accident insurance bodies in het Duits, DGVU: Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung) invulling geven aan preventie en het voorkomen van beroepsziekten en ongevallen op het werk. De BAuA, Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, zorgt voor afstemming tussen het federale beleid en het beleid van de verzekeringsfondsen. Een middel daarbij is de Nationale Arbeitsschutzkonferenz (NAK), in het kort een bijeenkomst waar vertegenwoordigers van zowel Länder, verzekeraars en centrale overheid afspraken maken. De federale wetgeving is afgeleid van de EU directive die geldt voor alle Europese landen.



Figuur 1: Duaal systeem van Duitsland

Zelfde bedrijf, ander inspectiekader

Het duale systeem kan er toe leiden dat een bedrijf met vestigingen in diverse Länder, dezelfde regels hanteert maar te maken krijgt met een ander arbeidsinspectiekader. Dit is één van de redenen dat er afstemming tussen de Länder plaatsvindt onder de vlag van de Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie (GDA). GDA is een initiatief van de Länder en de ongevallenverzekeraars, ondersteund door de overheid, gericht op het behalen van de gezamenlijk geformuleerde doelen op het gebied van veiligheid en gezondheid op het werk. De eerdergenoemde Nationale Arbeitsschutzkonferenz (NAK) maakt onderdeel uit van GDA.

Financiële voordelen

Hoewel de omschrijving van de GDA, Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie, vooral gezondheidsbescherming suggereert, is bevordering van de gezondheid eveneens benoemd als één van de doelstellingen naast zaken als ongevallenpreventie en veiligheid. Een mogelijke reden hiervoor kan het belasting- en premievoordeel zijn. Zo betalen bedrijven minder belasting bij investeringen die de gezondheid van hun medewerkers bevorderen. Maar bedrijven krijgen sowieso al vermindering van belasting bij investeringen, dus dit werkt niet echt onderscheidend. Meer zoden aan de dijk zet de het premievoordeel van verzekeraars. Verzekeraar AOK stort twee maanden premie terug wanneer bedrijven werken volgens een bepaald kwaliteitssysteem, dat gebaseerd is op gezondheidsmanagement.

Afstemming zorg- en ongevallenverzekeraar

In de praktijk zijn er afstemmingsproblemen. Zo moeten zorgverzekeraars samenwerken met ongevallenverzekeraars. Elk bedrijf kent één ongevallenverzekeraar, maar werknemers mogen zelf hun zorgverzekeraar kiezen. Zorgverzekeraars richten zich dan vooral op die bedrijven waar de meest aangesloten werknemers werken. Het zijn dan vooral de grote bedrijven die actief zijn op het terrein van gezondheidsmanagement, terwijl 99% van de bedrijven, vergelijkbaar met in Nederland, tot het MKB met 250 werknemers behoort. Voor een betere afstemming en om te komen tot kostenreductie, is er een Arbeitskreis "Prävention in der Arbeitswelt" opgericht. Een werkgroep met afvaardiging van overheid, verzekeraars en organisaties die zich gezamenlijk buigen over kwesties van samenwerking tussen ongevallen- en ziektekostenverzekeringen bij de preventie van arbeidsongevallen en gezondheidsbevordering via de werkplek.

GBW als USP

Duitse zorgverzekeraars zijn verplicht eenzelfde premie te vragen: ze mogen zich alleen onderscheiden op aanbod en diensten. GBW, gezondheidsbevordering op de werkplek of gezondheidsmanagement kan één van deze onderscheidende punten zijn. Zeker omdat er in Duitsland geen externe arbodiensten actief zijn en verzekeraars de leverancier zijn voor de bedrijfsgezondheidszorg. Duitsland kent wel bedrijfsartsen. Deze zijn veelal werkzaam bij interne medische bedrijfsdiensten of bij een verzekeraar.

Dit artikel is een uitwerking van de Berlin Exchange. Een Exchange of Expert Information van het Centrum Werk Gezondheid in samenwerking met de BAuA, Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin. Exchanges zijn informele uitwisselingen van kennis en ervaring tussen professionals werkzaam op het gebied van werk en gezondheid in de vorm van een buitenlandse bedrijfsbezoek. Dit keer was het de Berlin Exchange, met een bezoek aan BMW en het Reha-Zentrum waarover afzonderlijke artikelen zijn verschenen. Tijdens de Exchange vinden inleidingen plaats over het bedrijfsgezondheidssysteem van het land dat we bezoeken.

Met dank aan



Carsten Brück

Carsten Brück van de Kooperationsstelle Hamburg (KOOP) verzorgde een inleiding over het Duitse duale systeem. KOOP is een onderzoeks- en adviesinstituut op het gebied van occupational safety and health.

Nathalie Henke van de BAuA bood een overzicht van lopende programma's en campagnes op het gebied van werk en gezondheid. BAuA is verbonden aan het Duitse ministerie van werkgelegenheid en sociale zaken, is een WHO Collaborating Center en kent vele internationale partners waaronder het European Network for Workplace Health Promotion (ENWHP). BAuA heeft in Dortmund een doorlopende expositie over werk en gezondheid over de jaren heen: DASA Arbeitswelt Ausstellung.



Nathalie Henke

Deelnemers Berlin Exchange



Van links naar rechts:

Joost de Bie, Waterlandziekenhuis, Vital Approach
Gerrit-Jan van Otterloo, bestuur iHMQ
Kiem Thé, Arbothema's, hogeschool INHOLLAND
Paul Baart, Centrum Werk Gezondheid, iHMQ
Greetje Senhorst, GGZ expert, Centrum Werk Gezondheid
Tamara Raaijmakers, Centrum Werk Gezondheid
Kees Glasbergen, Achmea
Mike Lie-A-Lien, IHC Merwede
Stef Knaepkens, BrandNewHealth

Meer informatie

Exchange presentaties en informatie
www.centrumwerkgezondheid.nl > Meetings

Duitse systeem en initiatieven werk en gezondheid

www.baua.de

www.dguv.de

www.gda-portal.de

www.kooperationsstelle-hh.de

www.inqa.de - kwaliteit van werken

www.psyga.info - mentale gezondheid

www.subsport.eu - gevaarlijke stoffen

Contact

Centrum Werk Gezondheid,
telefoon 033 465 62 74

e-mail: info@centrumwerkgezondheid.nl

website: www.centrumwerkgezondheid.nl

certificering gezondheidsbeleid: www.ihmq.org