



## Statistisch verslag van de arbeidsongevallen van 2013 - Privésector

---

# 1 Aanpassing van de formule van de gevolgen van arbeidsongevallen

## 1.1 EVOLUTIE IN DE OVERDRACHT VAN ARBEIDSONGEVALLENGEGEVENS

Bij de opmaak van het statistische verslag over de ongevallen van 2012 (Doc.TCP/6/13/03) hebben de diensten de nadruk gelegd op de beperkingen van de analyse van de chronologische reeks van de arbeidsongevallen. In die analyse moet rekening worden gehouden met de verschillen doorheen de tijd, meer bepaald in de manier waarop de arbeidsongevallengegevens werden verzameld.

Sinds 2005 worden de arbeidsongevallengegevens verzameld met de elektronische EVA-stromen tussen de verzekeringsondernemingen en het Fonds. De EVA-stromen werden in 2 fasen in werking gesteld. Sinds 2005 (fase I) delen de verzekeringsondernemingen de gegevens uit de ongevalsangifte mee (hoofdzakelijk met de stromen 5321 en 5351) en de gegevens over de ongevallenvergoedingen tijdens de periode van tijdelijke ongeschiktheid, hetzij tot de vooravond van de regeling van het ongeval door een vonnis of door bekrachtiging of tot de afsluiting van het dossier voor ongevallen waarna het slachtoffer is genezen (de stroom 5951).

De stroom (5951) waarmee de vergoedingsgegevens werden doorgegeven is sindsdien sterk gewijzigd. Sinds de ongevallen van 2012 (fase II) dient die stroom niet meer uitsluitend voor de overdracht van gegevens over de periode van tijdelijke ongeschiktheid maar ook van vergoedingsgegevens vanaf de regeling van het ongeval. Er werd een nieuwe stroom (5961) toegevoegd voor de vergoeding van de rechthebbenden bij dodelijke ongevallen. Sinds 2012 beschikt het Fonds dankzij die nieuwe stromen over een totaaloverzicht van de betalingen die in de loop van het jaar werden uitgevoerd, ongeacht het beheerniveau van het ongeval bij de verzekeringsonderneming.

## 1.2 VERDELING VAN DE ONGEVALLEN VAN 2013 NAARGELANG DE ERNST VAN DE ONGEVALLEN.

### 1.2.1 Fase II van EVA (2012)

De inwerkingstelling van fase II van EVA heeft een impact gehad op de manier waarop de ongevallen worden verdeeld naargelang de ernst ervan: gevallen zonder gevolg (geen

tijdelijke ongeschiktheid, soms medische kosten), tijdelijke ongeschiktheid, voorziene blijvende ongeschiktheid en dodelijke ongevallen.

In het woordenboek van de EVA-stromen (Glossat) staat dat de stroom 5951 moet worden verzonden:

- voor alle dossiers waarin er een uitgave werd gedaan in het boekjaar;
- voor alle dossiers waarvoor er een reserve (VRO, VVV of DWV) is aangelegd op 31.12 van het dienstjaar;
- voor alle dossiers die werden afgesloten tijdens het dienstjaar.

Dat betekent dat alle ongevallen die zijn gebeurd in het jaar dat wordt onderzocht (ongeacht of er een betaling is geweest of niet of dat er een reserve werd aangelegd of niet), en alle ongevallen die daarvoor zijn gebeurd en waarvoor een uitgave werd gedaan en/of een reserve werd aangelegd tijdens het jaar moeten worden doorgegeven met een stroom 5951, ongeacht het beheerniveau van het ongeval.

Die regel (de systematische verzending van een stroom 5951 voor alle ongevallen van het jaar) kan echter niet in 100 % van de gevallen worden nageleefd. Die stroom is immers technisch alleen mogelijk als de verzekeringsonderneming zich heeft uitgesproken over de ontvankelijkheid van het ongeval (stroom 5351), wat materieel niet mogelijk is als het ongeval werd aangegeven op het einde van het jaar of daarna.

## 1.2.2 Vóór 2005: B1- en B2-bestanden

Vóór de inproductiestelling van de EVA-stromen deelden de verzekeringsondernemingen de ongevalsgegevens één keer per jaar mee met een geautomatiseerde gegevensdrager. In het B1-bestand stonden de gegevens uit de ongevalsaangifte, de gegevens over de ontvankelijkheid en de oorspronkelijke voorziening van tijdelijke ongeschiktheid en de graad van blijvende ongeschiktheid. In het B2-bestand stonden de gegevens over de vergoeding: de duur van de tijdelijke ongeschiktheid tijdens het boekjaar, de geraamde graad van blijvende ongeschiktheid op 31.12 van het jaar en de verschillende uitgaven tijdens het jaar. Theoretisch moest de verzekeringsonderneming een B2-bestand doorgeven voor elk ongeval dat in de loop van het jaar was gebeurd en aan het Fonds was meegedeeld met een B1-bestand. In de praktijk gebeurde dat in ongeveer 97 % van de gevallen.

Het is echter op basis van de informatie over de effectieve tijdelijke ongeschiktheden en de voorziene blijvende ongeschiktheden dat de ongevallen worden gecategoriseerd als ongevallen zonder gevolgen, met tijdelijke ongeschiktheid, met blijvende ongeschiktheid of als dodelijke ongevallen.

Om die lacune in de informatie in de B2-bestanden op te vullen werden de oorspronkelijke ramingen van tijdelijke en blijvende ongeschiktheid uit de B1-bestanden overgenomen. Op die manier konden we elk ongeval in een van de 4 categorieën onderbrengen. Het nadeel van die methode was dat er geen onderscheid werd gemaakt tussen de gegevens die wel en de gegevens die niet pertinent waren. Zo heeft de eventuele voorziening van een blijvende ongeschiktheid bij de opening van het dossier bij de verzekeringsonderneming niet dezelfde waarde als de voorziening bij het aanleggen van de reserves. De oorspronkelijke voorziening van tijdelijke ongeschiktheid is niet van dezelfde waarde als de informatie over de effectieve periode van tijdelijke ongeschiktheid van het slachtoffer.

## 1.2.3 Nieuwe berekeningsmethode voor de arbeidsongevallengevolgen

Rekening houdend met de evolutie in de gegevensverzameling hebben de diensten de ongevallenclassificatie herzien. Ze bepalen voortaan de ernst van het ongeval op het vlak

van tijdelijke en voorziene blijvende ongeschiktheid uitsluitend op basis van de gegevens uit de stroom 5951 en gebruiken niet langer de oorspronkelijke gegevens van op het moment van het ongeval om de ontbrekende gegevens in te vullen.

De impact daarvan op de classificatie van de ongevallen volgens de ernstgraad is relatief beperkt omdat het over een beperkt aantal ongevallen gaat.

Die classificatie is eenduidiger omdat ze is gebaseerd op hetzelfde type van informatie.

### **1.2.4 Vrijstelling van de verplichting om lichte ongevallen aan te geven - KB van 19.03.2014**

Sinds de publicatie van het KB van 19.03.2014 moet een werkgever die een licht ongeval heeft ingeschreven in het register van de eerste hulp dat ongeval niet meer aangeven aan zijn verzekeringsonderneming (behalve wanneer er nadien verergering optreedt). Een licht ongeval is een ongeval dat geen loonverlies of arbeidsongeschiktheid en geen medische kosten heeft veroorzaakt.

We kunnen dan ook verwachten dat die bepaling een impact zal hebben op de arbeidsongevallenstatistieken vanaf de ongevallen van 2014. Die impact zal beperkt zijn tot de gevallen zonder gevolgen. Het aantal daarvan zou moeten dalen, zoals we zullen zien in dit verslag met de analyse van de ongevallen van 2005 tot 2010 op basis van de informatie die gekend is aan het einde van het derde jaar dat volgt op het ongevalsjaar (N+3).

## **2 Nieuwe tabel van het statistische verslag: evolutie van de arbeidsongevallen in N+3**

### **2.1 SAMENSTELLING VAN DE TABEL**

In het jaarverslag van het Fonds voor arbeidsongevallen staan de ongevallenstatistieken op basis van de gegevens die gekend zijn aan het einde van het ongevalsjaar. We weten dat de statistieken op dat moment het werkelijke arbeidsongevallenrisico niet exact weergeven. Als we dat risico willen inschatten op basis van de blijvende ongeschiktheid, kunnen we ons op dat moment alleen baseren op de voorziene ongeschiktheden van de verzekeringsondernemingen. Aan het einde van het ongevalsjaar is immers minder dan 1 % van de ongevallen geregeld. Het duurt met andere woorden enkele jaren voor we ons een juist beeld kunnen vormen van de grootte van het ongevalsrisico.

We hebben al meermaals de oefening gemaakt om arbeidsongevallen met verschillende regelingsstatus te analyseren enkele jaren na het ongeval. Dankzij die oefeningen kennen we onder meer de evolutie jaar na jaar van de regelingen door bekrachtiging of met een vonnis. Zo weten we dat ongeveer 70 % van de ongevallen worden geregeld in de loop van de 3 jaren die volgen op het ongevalsjaar (67% van de ongevallen uit 2000, 76 % van de ongevallen uit 2005).

Het is dan ook tijd om een nieuwe tabel in te voegen in de jaarlijkse statistische tabellen met de evolutie van de gevolgen van de ongevallen zoals die gekend zijn op het einde van de 3 jaren die volgen op het ongevalsjaar. Tabel 1 toont die evolutie voor de jaren 2005 tot 2010.

Voor die nieuwe chronologische reeks werd 2005 gekozen, omdat dat het jaar is waarin fase I van EVA van start is gegaan. Sindsdien zijn de gegevens vergelijkbaar (punt 3.1.1 van Doc.TCP/6/13/03).

De nieuwe nomenclatuur van de gevolgen van de ongevallen ziet er als volgt uit:

1. De dodelijke ongevallen;
2. De ongevallen die worden geregeld met een vonnis of door bekrachtiging met een blijvende ongeschiktheid;
3. De ongevallen die niet zijn geregeld maar waarvoor de verzekeringsonderneming nog een blijvende ongeschiktheid voorziet op het einde van het 3<sup>e</sup> jaar na het ongeval.
4. De ongevallen zonder voorziene blijvende ongeschiktheid maar waardoor het slachtoffer volledig tijdelijk arbeidsongeschikt was in de loop van de observatieperiode.
5. De ongevallen zonder voorziene blijvende ongeschiktheid, zonder volledige tijdelijke ongeschiktheid maar die tot een uitgave hebben geleid (door loonverlies, medische kosten, prothesekosten of verplaatsingskosten).
6. De lichte ongevallen Die categorie van ongevallen zou kleiner moeten worden of verdwijnen naarmate de werkgevers de bepalingen uit het KB van 19.03.2014 zullen toepassen.

Tabel 1: Evolutie van de ongevallen op de arbeidsplaats naargelang de gevolgen ervan zoals die zijn gekend op het einde van het 3<sup>e</sup> jaar na het ongevalsjaar: 2005-2010

Ongevalsjaar	Lichte ongevallen	Kosten	VTO	Voorziene BO	BO na regeling	Met dodelijke afloop	Totaal
2005	10 992	45 828	94 699	4 595	4 235	99	160 448
2006	12 300	45 096	98 147	4 433	4 525	90	164 591
2007	12 298	45 881	96 490	3 668	4 477	90	162 904
2008	12 740	45 374	98 926	3 475	4 505	103	165 123
2009	10 245	42 956	85 388	2 770	4 111	76	145 546
2010	11 423	44 057	88 901	2 306	4 162	82	150 931

Opmerkingen:

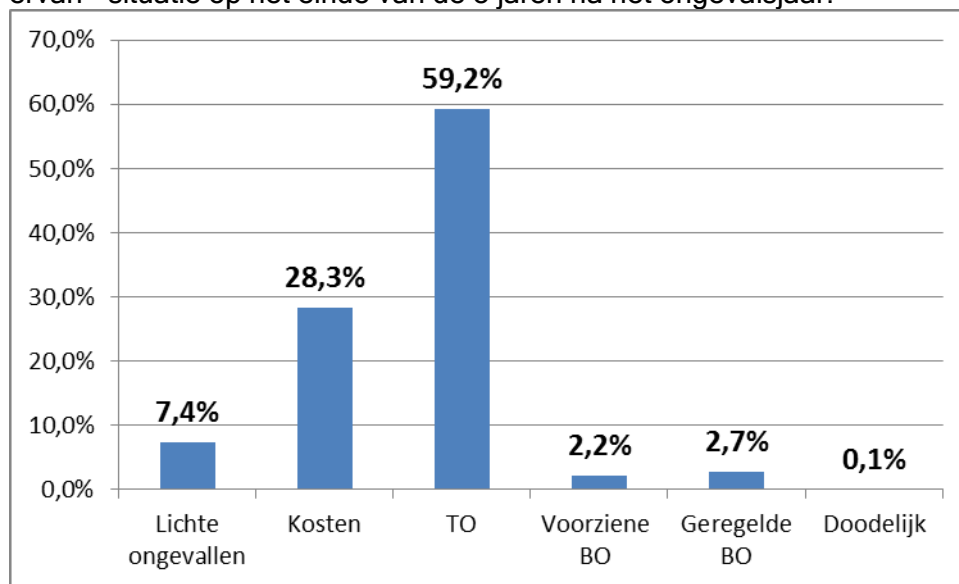
1) Bepaalde ongevallen worden op geen enkele manier behandeld door de verzekeringsonderneming in de loop van de observatieperiode, maar duiken later opnieuw op (meestal gaat het om een heropening van het dossier voor medische kosten). Met uitzondering van het eerste jaar (1 271 ongevallen waarvan 1 218 lichte) is het aantal zeer beperkt. De verklaring daarvoor is ongetwijfeld dat men toen nog moest leren te werken met de EVA-stromen). In 2006 waren dat er maar 22 meer. De ongevallen daarvan die met een BO werden geregeld (32 in 2005) of waarvoor er een reserve voor BO werd aangelegd (15 in 2005) na de periode N+3 werden ondergebracht in de categorie "Voorziene BO" in tabel 1. De andere ongevallen werden als lichte ongevallen beschouwd.

2) In de categorie "BO na regeling" werden alleen de regelingen met een blijvende ongeschiktheid opgenomen. De regelingen zonder blijvende ongeschiktheid werden ondergebracht in de andere categorieën naargelang de gevolgen ervan (tijdelijke ongeschiktheid en kosten).

3) We stellen een verschil vast in het aantal dodelijke ongevallen tussen de cijfers in de jaarverslagen en die in tabel 1. Dat is het gevolg van een wijziging in de opdeling in categorieën van die ongevallen sinds 2008. Sinds die datum houden we er niet alleen rekening mee dat het om een dodelijk ongeval gaat, we houden ook rekening met de erkenning door de verzekeringsonderneming van het oorzakelijk verband tussen het ongeval en het overlijden. Dat is correcter.

4) Zoals kan worden afgeleid uit grafiek 1 vertegenwoordigen de ongevallen met tijdelijke ongeschiktheid ongeveer 60 % van de ongevallen in de periode 2005-2010.

Grafiek 1: Procentuele verdeling van de ongevallen van 2005 tot 2010 volgens de gevolgen ervan - situatie op het einde van de 3 jaren na het ongevalsjaar.



## 2.2 VERGELIJKING TUSSEN DE GEGEVENS VAN HET JAARVERSLAG EN DE SITUATIE IN N+3

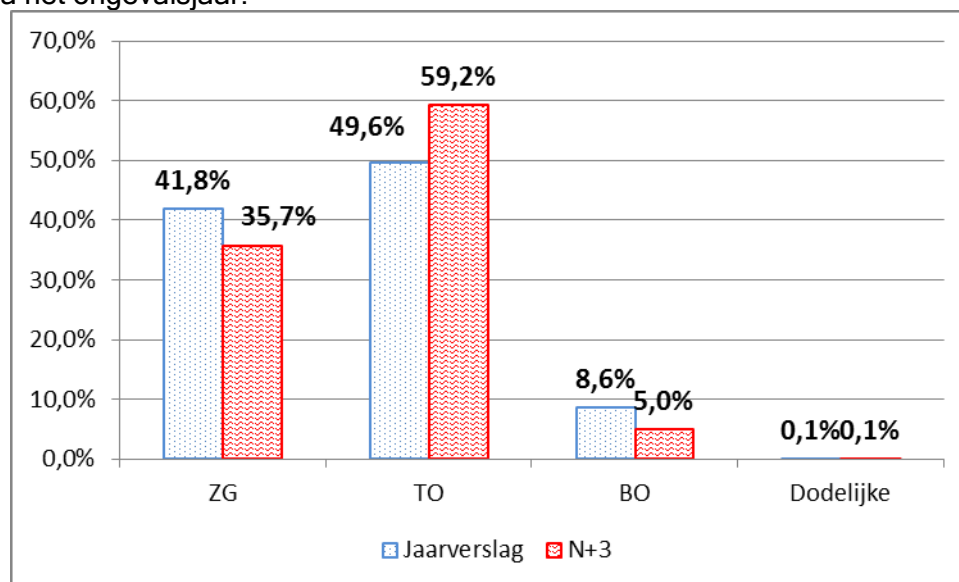
In tabel 2 staan de 2 chronologische reeksen: de evolutie van 2005 tot 2010 van de ongevallen op de arbeidsplaats volgens hun situatie op 31.12 van het ongevalsjaar of aan het einde van de periode van 3 jaar na het ongevalsjaar. Om de vergelijking te vergemakkelijken, werden de categorieën gegroepeerd vanaf tabel 1: de lichte ongevallen en de ongevallen met kosten werden gegroepeerd in de categorie van de gevallen zonder gevolgen (GZG) en de ongevallen die werden geregeld met een BO en de ongevallen met een voorziene BO werden gegroepeerd in de categorie BO.

Tabel 2 - Verdeling van de ongevallen van 2005 tot 2010 volgens de gevolgen van de ongevallen - situatie op 31.12 van het ongevalsjaar en op het einde van de 3 jaren na het ongevalsjaar.

Jaarverslag	GZG	VTO	BO	Dodelijke	Totaal
2005	66 666	79 788	14 090	118	160 662
2006	68 932	82 400	13 160	99	164 591
2007	68 272	82 498	13.062	96	163 928
2008	67 875	82 396	14 752	103	165 126
2009	61 078	71 246	13 146	76	145 546
2010	64 594	73 123	13 145	82	150 944
N+3					
2005	56 820	94 699	8 830	99	160 448
2006	57 396	98 147	8 958	90	164 591
2007	58 179	96 490	8 145	90	162 904
2008	58 117	98 926	7 980	103	165 126
2009	53 201	85 388	6 881	76	145 546
2010	55 480	88 901	6 468	82	150 931

De vergelijking in grafiek 2 tussen de 2 tabellen toont een stijging in de situatie N+3 van de ongevallen met tijdelijke ongeschiktheid en een daling van de gevallen zonder gevolgen en de gevallen met BO (geregeld met BO of waarvoor er nog een BO wordt voorzien) in vergelijking met de gegevens van het jaarverslag.

Grafiek 2: Procentuele verdeling van de ongevallen van de periode 2005-2010 volgens de gevolgen van de ongevallen - situatie op 31.12 van het ongevalsjaar en op het einde van de 3 jaren na het ongevalsjaar.



### 2.3 EVOLUTIE VAN HET ONGEVALLENRISICO VAN 2005 TOT 2010

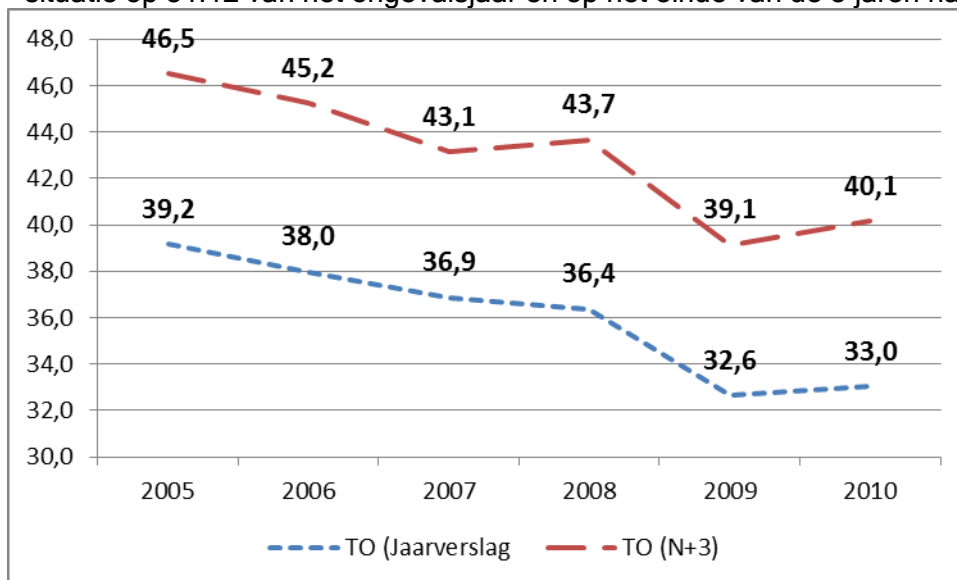
De ongevallen met tijdelijke ongeschiktheid en de ongevallen met blijvende ongeschiktheid kunnen dienen als criteria om de evolutie van de ernst van het risico in te schatten in de loop van de periode 2005 tot 2010.

De 2 volgende grafieken tonen de evolutie van 2005 tot 2010 van het aantal ongevallen met tijdelijke ongeschiktheid en van het aantal ongevallen met blijvende ongeschiktheid,

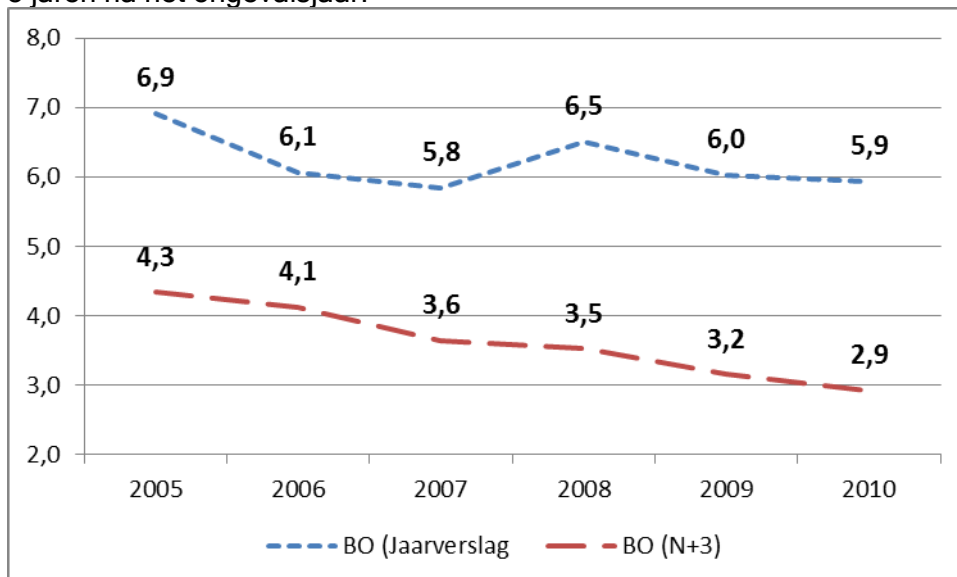
naargelang de gegevens uit het jaarverslag komen of uit de analyse van de ongevalsgegevens zoals ze gekend zijn 3 jaar na het ongevalsjaar.

Dat aantal is het aantal ongevallen per 1 000 voltijdse equivalenten.

Grafiek 3: evolutie van het aantal ongevallen met tijdelijke ongeschiktheid van 2005 tot 2010 - situatie op 31.12 van het ongevalsjaar en op het einde van de 3 jaren na het ongevalsjaar.



Grafiek 4: evolutie van het aantal ongevallen met blijvende ongeschiktheid (voorzien of geregeld) van 2005 tot 2010 - situatie op 31.12 van het ongevalsjaar en op het einde van de 3 jaren na het ongevalsjaar.



Het aantal ongevallen met tijdelijke ongeschiktheid (grafiek 3) is globaal genomen aan het dalen, ongeacht de invalshoek.

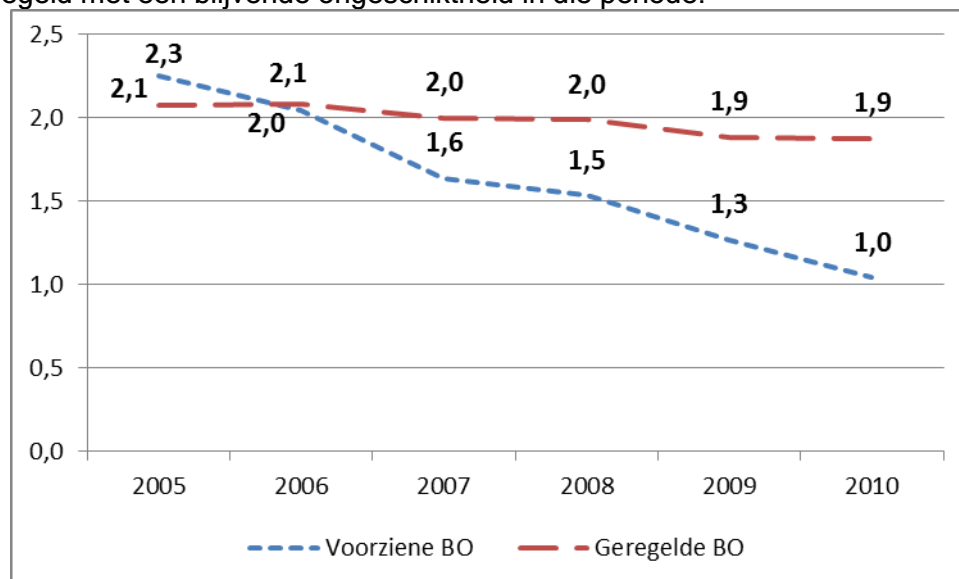
De curven verlopen parallel. Dat is logisch, omdat twee dezelfde types van gegevens worden vergeleken: de effectieve periodes van tijdelijke ongeschiktheid. Verder hebben de 2 reeksen heel wat gegevens gemeenschappelijk: de verloren dagen van het eerste jaar vertegenwoordigen meer dan 60 % van de totale som van de tijdelijke ongeschiktheden als gevolg van ongevallen en de som van de verloren dagen van het ongevalsjaar en in de loop van de 3 jaren die erop volgen vertegenwoordigen 95 % van dat totaal.

In de 2<sup>e</sup> grafiek zien we een contrast.

Het aantal ongevallen met een voorziene blijvende ongeschiktheid op 31.12 van het ongevalsjaar is relatief stabiel in de loop van de observatieperiode. Maar het aantal ongevallen dat werd geregeld met een blijvende ongeschiktheid of waarvoor een blijvende ongeschiktheid wordt voorzien op het einde van het 3<sup>e</sup> jaar na het ongeval is duidelijk aan het dalen.

Uit tabel 1 kunnen we afleiden dat die daling hoofdzakelijk terug te voeren is op de gevallen met een voorziene blijvende ongeschiktheid. Want het aantal geregelde gevallen blijft relatief stabiel (tussen 4 100 en 4 500 in elk van de 6 jaren). Op grafiek 5 zien we een duidelijke daling van het aantal per 1 000 voltijdse equivalenten van de gevallen met een voorziene blijvende ongeschiktheid en een zwakke maar constante daling van het aantal ongevallen dat werd geregeld met een blijvende ongeschiktheid.

Grafiek 5: evoluties van het aantal ongevallen met een voorziene blijvende ongeschiktheid op het einde van de periode van 3 jaar na het ongevalsjaar en van het aantal ongevallen dat werd geregeld met een blijvende ongeschiktheid in die periode.



Hoe moet die informatie worden geïnterpreteerd?

We kunnen daarbij uitgaan van 2 hypothesen die mekaar niet uitsluiten.

Ofwel hebben de verzekeringsondernemingen de neiging om de reserve steeds meer te beperken in de tijd (in elk geval na de periode van 3 jaar na het ongeval).

Ofwel lijkt het percentage van de ongevallen dat in de loop van de 3 jaren na het ongevalsjaar worden geregeld te stijgen in vergelijking met het totale aantal verwachte regelingen, waardoor het aantal gevallen met blijvende ongeschiktheid dat nog moet worden geregeld na N+3 zou dalen. .

In het eerste geval zouden we een zwakke daling vaststellen van het aantal gevallen met blijvende ongeschiktheid.

In het tweede geval zou de relatieve daling van de regelingen met blijvende ongeschiktheid bewezen zijn.



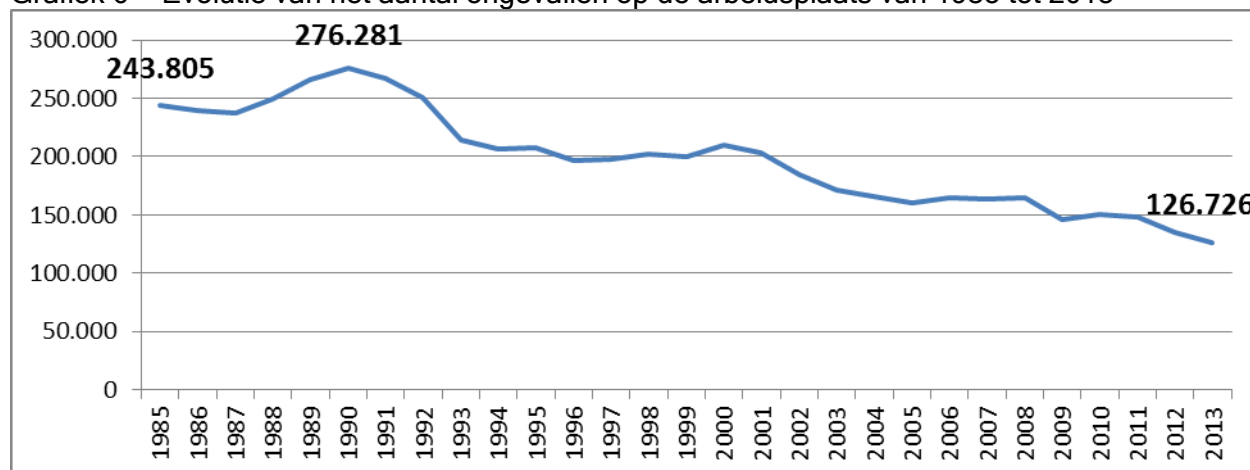
### 3 De arbeidsongevallen in 2013:

- Daling met 6,2 % op de arbeidsplaats
- Stijging met 8,1 % op de weg naar en van het werk

#### 3.1 ARBEIDSPLAATS

##### In absolute waarden

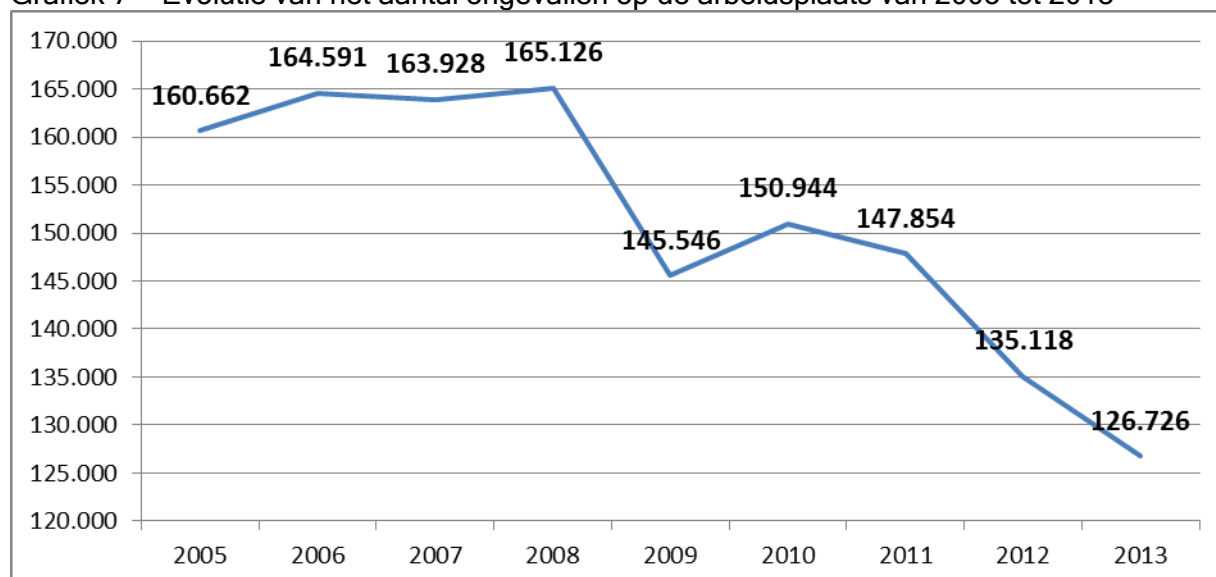
Grafiek 6 - Evolutie van het aantal ongevallen op de arbeidsplaats van 1985 tot 2013



De dalende tendens op de lange termijn zet zich voort in 2013.

Als we de laatste jaren nader bekijken, stellen we vast dat de sterke daling van het aantal ongevallen in 2009 als gevolg van de financiële crisis van 2008 en de daaropvolgende economische vertraging voornamelijk in de industriële sectoren, een duidelijke breuk vormt in de dalende, bijna lineaire evolutie sinds het begin van de jaren 90.

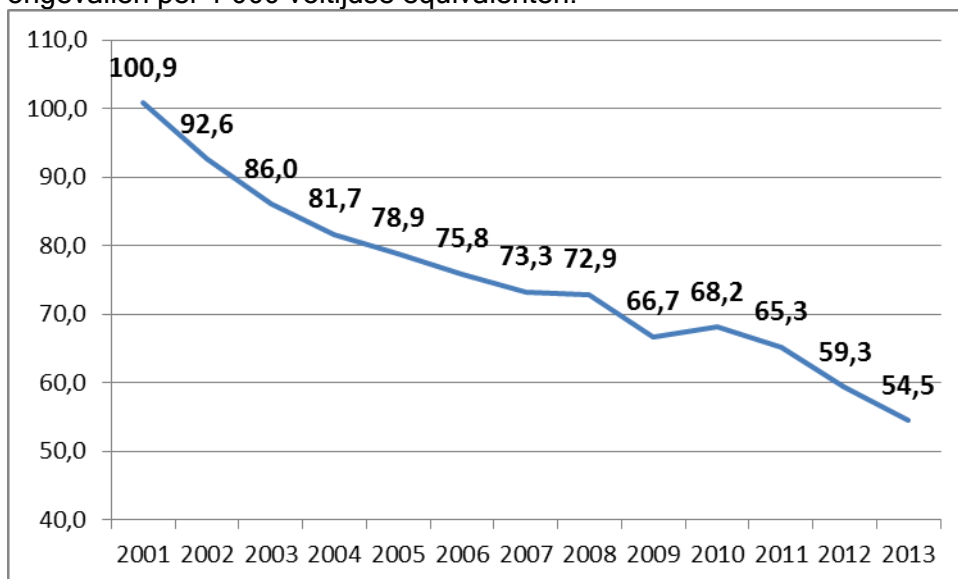
Grafiek 7 - Evolutie van het aantal ongevallen op de arbeidsplaats van 2005 tot 2013



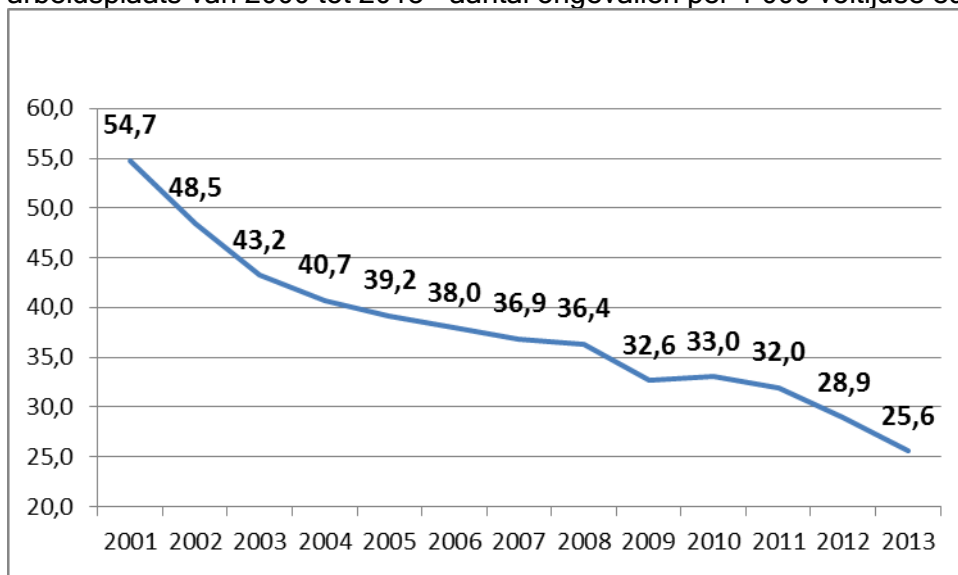
## In absolute waarden

Sinds 2005 is ook het aantal ongevallen per 1 000 voltijdse equivalenten aan het dalen, zowel voor alle ongevallen samen, voor de ongevallen met een tijdelijke ongeschiktheid als voor de ongevallen met een voorziene blijvende ongeschiktheid. Dat is af te leiden uit de grafieken 8 tot 10.

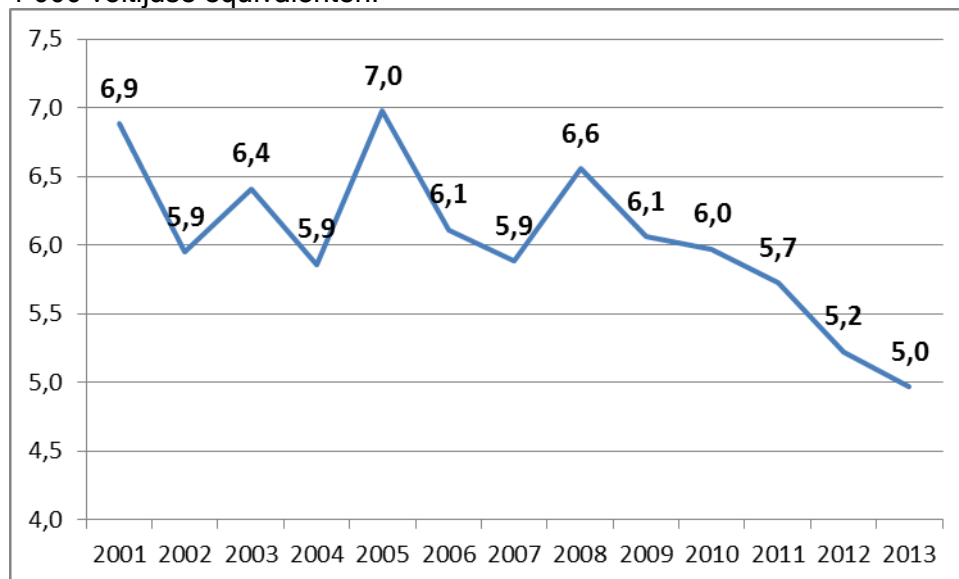
Grafiek 8: evolutie van het aantal ongevallen op de arbeidsplaats van 2000 tot 2013 - aantal ongevallen per 1 000 voltijdse equivalenten.



Grafiek 9: evolutie van het aantal ongevallen met tijdelijke ongeschiktheid op de arbeidsplaats van 2000 tot 2013 - aantal ongevallen per 1 000 voltijdse equivalenten.

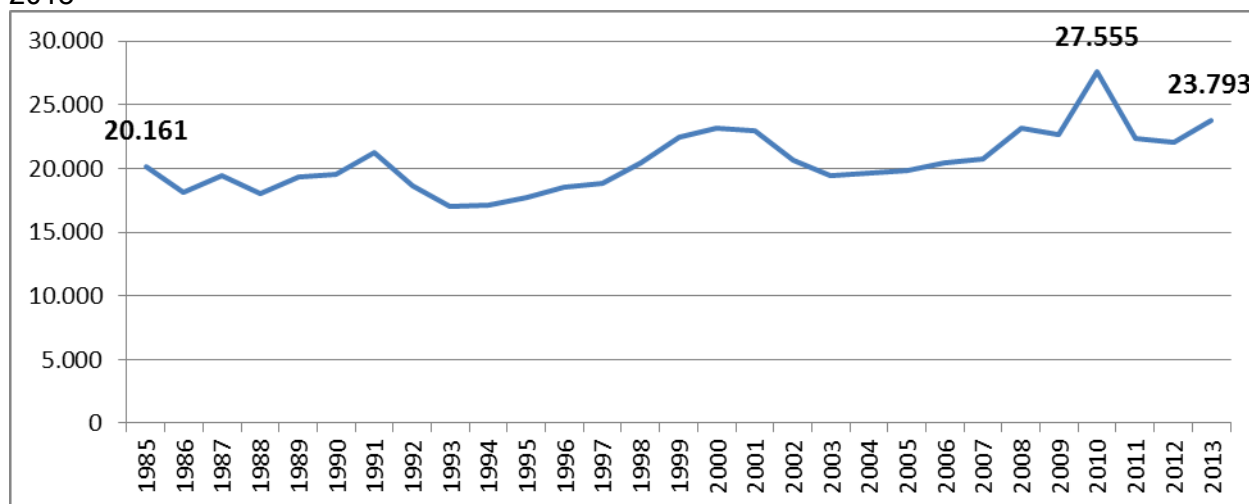


Grafiek 10: evolutie van het aantal dodelijke ongevallen of ongevallen met een voorziene blijvende ongeschiktheid op de arbeidsplaats van 2000 tot 2013 - aantal ongevallen per 1 000 voltijdse equivalenten.



### 3.2 WEG NAAR EN VAN HET WERK

Grafiek 11 - Evolutie van het aantal ongevallen op de weg naar en van het werk van 1985 tot 2013



Hoewel we op de lange termijn in absolute cijfers een stijging zien van het aantal ongevallen op de weg naar en van het werk, blijft het aantal ongevallen per 1 000 voltijdse equivalenten relatief stabiel in de loop van de periode 2001 tot 2013 met uitzondering van 2010 dat 2 strenge winters kende (januari 2010 en december 2010).

Grafiek 12: evolutie van het aantal ongevallen op de weg naar en van het werk van 2000 tot 2013 - aantal ongevallen per 1 000 voltijdse equivalenten

