

## **STANDPUNT 'CLAIMBEOORDELING'**

***Standpunt van de NVAB,  
op basis van een advies van de Commissie Wet- en Regelgeving (CWR),  
aangenomen op de Algemene Ledenvergadering van de NVAB op 6-4-2005.***

**Advies van de CWR t.b.v. het bestuur van de NVAB over de vraag:  
dient de taak die de bedrijfsarts uitvoert in het kader van de sociaal-medische  
begeleiding van werknemers te worden beschouwd als 'claimbeoordeling' of niet.**

### **INLEIDING**

Het bestuur van de NVAB heeft de Commissie Wet- en Regelgeving (CWR) verzocht een advies uit te brengen over de vraag of de taak die de bedrijfsarts uitvoert in het kader van de sociaal-medische begeleiding van werknemers dient te worden beschouwd als 'claimbeoordeling'. Het bestuur acht een helder NVAB-standpunt hieromtrent wenselijk. Besluitvorming binnen de NVAB zal plaatsvinden in de voorjaarsvergadering 2005.

Middels het organiseren van een invitational conference over het onderwerp op 3 november 2004, het bestuderen en bespreken van literatuur heeft de commissie zich een mening gevormd over het vraagstuk. Deze mening wordt in de vorm van onderstaand advies aan het bestuur aangeboden.

## **ADVIES AAN HET BESTUUR VAN DE NVAB OVER DE ROL VAN DE BEDRIJFSARTS IN HET KADER VAN DE SOCIAAL-MEDISCHE BEGELEIDING**

### **1. DEFINITIE 'CLAIMBEOORDELING'**

Onder 'claimbeoordeling' wordt verstaan de beoordeling van de vraag of een werknemer recht heeft op loondoorbetaling, een uitkering of voorziening. Dit is volgens het burgerlijk recht (WULBZ)/sociaal verzekeringsrecht een taak die ligt bij de werkgever/verzuimverzekeraar en de UWV, en niet bij de bedrijfsarts. We beperken ons hier tot claimbeoordeling door de werkgever.

Krachtens het Burgerlijk Wetboek is het aan de werkgever om te bepalen of hij loon doorbetaalt bij ziekte. De werkgever beoordeelt mede op basis van het advies van de bedrijfsarts óf de werknemer recht heeft op de loondoorbetaling die hij claimt.

In het tweede lid van art. 14 van de Arbowet is ten aanzien van het voorgaande vastgelegd, dat Arbo-diensten hun bijstand aan de werkgever verlenen met behoud van hun zelfstandigheid en van hun *onafhankelijke positie* ten opzichte van de werkgever.

In het Professioneel statuut van de bedrijfsarts en de Beroepscode voor bedrijfsartsen wordt die onafhankelijke positie van de bedrijfsarts, eveneens benadrukt. De gepubliceerde tuchtrechtelijke uitspraken bevestigen dat uitgangspunt. Daarbij valt op, dat de tuchtrechter consequent spreekt over 'de *advisering* aan de werkgever'<sup>1</sup>.

## **2. TAAK VAN DE BEDRIJFSARTS IN HET ALGEMEEN, MEER IN HET BIJZONDER IN HET KADER VAN DE SOCIAAL-MEDISCHE BEGELEIDING: HET GEVEN VAN EEN MEDISCH BELASTBAARHEIDSADVIES**

'Claimbeoordeling' dient te worden onderscheiden van 'de beoordeling van de medische belastbaarheid van een werknemer'.

De bedrijfsarts is de medisch specialist op het terrein van arbeid en gezondheid. Hij/zij heeft begeleidende, coördinerende en arbocuratieve taken (zoals omschreven in het Beroepsprofiel van de bedrijfsarts). Naar werkgever en werknemer toe heeft de bedrijfsarts de positie van adviseur. De werkgever heeft sinds 1994 (zie paragraaf 3) de taak zijn/haar werknemer te begeleiden bij ziekte; ook heeft de werkgever een loondoorbetalingsplicht bij ziekte van de werknemer. Bij de ziekteverzuimbegeleiding/sociaal-medische begeleiding adviseert de bedrijfsarts werknemer en werkgever. Daartoe beoordeelt de bedrijfsarts op basis van het gesprek met de patiënt/werknemer en zorgvuldig onderzoek de medische gronden voor arbeids(on)geschiktheid van de werknemer en geeft vervolgens met de conclusies van zijn bevindingen een aan werknemer en werkgever gelijkkluidend *advies* over medische belastbaarheid (eventueel in de vorm van een "functionele mogelijkhedenlijst") c.q. medische mogelijkheid tot werkhervatting.

Het belastbaarheidsadvies "arbeidsongeschikt" of "gedeeltelijk arbeids(on)geschikt met de volgende (...) specifieke mogelijkheden en beperkingen" dat wordt uitgebracht door de bedrijfsarts is derhalve niet in wettelijke zin bepalend of door de werkgever tot loondoorbetaling zal worden besloten, maar is wel een zwaarwegend advies aan de werkgever. Bovendien is het een "deskundigenadvies". Dat wil zeggen dat de werkgever niet zonder een (andersluidend) advies van een andere medische deskundige ten nadele van de patiënt/werknemer zal kunnen handelen. Vrijblijvend is het advies van de bedrijfsarts dus allerminst, met name voor de werkgever niet !

Stel dat de bedrijfsarts oordeelt dat er geen beperking van medische belastbaarheid van de werknemer is, dan is er echter toch sprake van een discretionaire bevoegdheid van de werkgever: m.a.w. de werkgever kan besluiten, om hem/haar moverende redenen (bijv. wanneer de afwezigheid van de werknemer te maken heeft met een ernstig zieke bij de werknemer thuis) toch het loon van de werknemer door te betalen. De schets die de bedrijfsarts geeft aan de werkgever van de omstandigheden bij de werknemer thuis kan hier een belangrijke rol bij spelen.

Samenvattend kunnen we zeggen dat de bedrijfsarts op grond van diens medische deskundigheid de rol van probleembeoordelaar heeft, zowel ten aanzien van de medische belastbaarheid van de werknemer als ten aanzien van andere (medische) omstandigheden, die voor een werkgever niet altijd goed te duiden zijn.

---

<sup>1</sup> zie o.a. CTG 13-6-2002, CTG 22-1-2002, RTC Amsterdam 29-1-2002,

Daarnaast is de bedrijfsarts ook ten allen tijde de begeleider van werknemer/patiënt. Als medicus heeft de bedrijfsarts primair tot taak het bewaken, beschermen en bevorderen van de gezondheid van de werknemer.

De bedrijfsarts brengt een advies uit op basis van binnen de vertrouwensrelatie met de patiënt/werknemer verworven informatie. Dit advies wordt verwoord naar patiënt/werknemer en werkgever in termen van belastbaarheid.

Bedrijfsartsen respecteren daarbij de regels van het gezondheidsrecht, onder anderen vastgelegd in het Burgerlijk Wetboek (WULBZ en Wet geneeskundige behandelingsovereenkomst/WGBO), de Wet Bescherming Persoonsgegevens, de Wet Verbetering Poortwachter en de Arbeidsomstandighedenwet.

### **3. HELDERHEID OVER DE TAAK VAN DE BEDRIJFSARTS NAAR COLLEGAE EN NAAR BUITEN**

Het beeld dat in de buitenwereld blijft leven van 'de bedrijfsarts als claimbeoordelaar' heeft zowel historische als communicatieve wortels:

- voorheen (voor 1994) diende de patiënt/werknemer/verzekerde (!) zich bij ziekte te vervoegen bij de verzekeringsgeneeskundige (de "controle-arts") van de bedrijfsvereniging, teneinde de claim op de Ziektewet (de verzekering) te laten beoordelen. Sinds 1994 vindt de begeleiding bij ziekte plaats door de eigen werkgever, daarbij geadviseerd door de bedrijfsarts, en is het bezoek aan de verzekeringsgeneeskundige van de bedrijfsvereniging komen te vervallen
- de patiënt/werknemer bezoekt derhalve tegenwoordig (daartoe gevraagd door zijn werkgever) de bedrijfsarts bij ziekte, vroeger bezocht hij/zij de "controle-arts"
- in het taalgebruik wordt vaak nog gerefereerd aan de situatie van voor 1994
- in contacten tussen arbodiensten en werkgevers wordt soms de suggestie gewekt dat werkgevers van verantwoordelijkheden worden verlost die zij menen niet zelf te kunnen c.q. wensen te dragen ("ziekteverzuimbegeleiding en -controle: dat regelen wij voor u") .

Het eensluidend uitdragen van de door wetgever en beroepsgroep gedefinieerde rol van de bedrijfsarts is een noodzakelijke activiteit om aan de misverstanden een einde te maken.

Deze rol is :

De primaire taken van de bedrijfsarts zijn het bewaken, beschermen en bevorderen van de gezondheid van werknemers. Het geven van gerichte (evidence based) adviezen op het gebied van reïntegratie, behoud en herstel van optimale inzetbaarheid staat daarin centraal. Dit mondt uit in zowel curatieve als preventieve taken. Het voorkómen van beroepsziekten en het verbeteren van de algemene gezondheid zal in de nabije toekomst meer nadruk krijgen.

De kerntaken voor bedrijfsartsen zijn vastgesteld onafhankelijk van de organisatievorm waarin de bedrijfsarts werkt (arbodienst, maatschap, zelfstandig, binnen de eerste lijn).

Deze kerntaken zijn:

- a. Het preventief bewaken van de gezondheid van werkenden en het signaleren van ongezond werk
- b. Het bij een werkende herkennen, diagnosticeren en behandelen van arbeidsrelevante klachten of van een (dreigende) beroepsziekte of arbeidsongeschiktheid
- c. Het actief volgen en begeleiden naar herstel van werkenden die verzuimen, gericht op behoud van werk en (re)integratie

- d. Het adviseren hierover aan individuele werknemers, werknemersvertegenwoordigers en werkgevers.

Er ligt hier een communicatieve taak voor de NVAB, zowel naar eigen leden als naar de buitenwereld (arbodiensten, werkgevers, werknemers). Ook is het belangrijk dat het NVAB-Beroepsprofiel, de Beroepscode en het Professioneel Statuut en andere richtinggevende stukken een uniforme definitie (gaan) hanteren.

## OVERWEGINGEN VAN DE COMMISSIE EN TOELICHTING

De CWR heeft bij bovenstaand advies het volgende overwogen:

### 1. Wat is de rol van de bedrijfsarts in de sociaal-medische begeleiding?

Naar opvatting van de Commissie zijn de kernelementen daarvan:

- **formuleren van de mogelijkheden qua belastbaarheid (op grond van de medische situatie)** van de patiënt/werknemer, in de vorm van een gelijkkluidend belastbaarheidsadvies aan de patiënt/werknemer en aan de werkgever
- **het wijzen op c.q. aanspreken op verantwoordelijkheden**, zowel richting patiënt/werknemer, als richting werkgever
- **het voorkomen van medicalisering.**

Enkele voorbeelden:

De werknemer bewust maken van het feit dat een arbeidsconflict slechts aanleiding kan/mag geven tot een kortdurende arbeidsongeschiktheid (om te voorkomen dat er "ongelukken" gebeuren), en dat een arbeidsconflict verder niet thuis hoort in het medisch domein, is een vorm van aanspreken op verantwoordelijkheden, en leidt tot probleemoplossend gedrag.

Een werkgever bewust maken van het feit dat sociale controle een zaak is die op zijn bordje ligt, en dat het uitbrengen van een belastbaarheidsadvies een taak is voor de bedrijfsarts, hoort bij het aanspreken op verantwoordelijkheden.

De werknemer bewust maken van het feit dat thuiszorg regelen voor de hulpbehoevende vader leidt tot een betere belastbaarheid van de werknemer (de zoon), is een voorbeeld van een dergelijke de-medicalisering.

Het uitvoeren van deze taken vergt van de bedrijfsarts behalve een medisch-diagnostische bekwaamheid ook tal van communicatieve vaardigheden (o.a. luisteren, bewust maken, uitleggen, confronteren, draagvlak creëren).

### 2. Welke termen en uitspraken verdienen de voorkeur in het kader van opheldering van de rol en positie van de bedrijfsarts?

In contacten met werknemer/patiënt is het van belang een formulering te kiezen die zowel inhoudelijk als juridisch adequaat is. De bedrijfsarts is een onafhankelijk medisch adviseur en dient er naar te streven te allen tijde die positie te behouden. In dat kader is het van belang dat de bedrijfsarts zorgvuldig zijn/haar woorden kiest, dat heeft een functie voor het omschrijven van de rol en positie van de bedrijfsarts en kan daarmee een belangrijke rol spelen bij het voorkomen van problemen.

Goede voorbeelden zijn:

“Op grond van het met u gevoerde gesprek en het door mij verrichte onderzoek acht ik het medisch aangewezen de komende twee weken geen zware lichamelijke activiteiten (zoals...) te verrichten”

of.....concludeer ik dat medisch gesproken zwaar rugbelastende arbeid niet mogelijk is en dat u bent aangewezen op afwisselend zitten, staan en lopen”

of.....zie ik geen medisch bezwaar tegen het verrichten van (welke....) arbeid (dan ook) ”.....

gevolgd door de volgende formulering :

“Deze uitspraak is een advies aan u en uw werkgever. De werkgever bepaalt mede op basis van dit advies of loondoorbetaling van toepassing is”.

De volgende uitspraken voldoen zeker níet aan de zorgvuldigheidseisen:

“U moet morgen het werk hervatten”.

“U heeft geen recht op loondoorbetaling, want u was niet ziek of arbeidsongeschikt”.

“Ik schrijf u uit de Ziektewet”.

### **3. Is er t.a.v. het concept ‘claimbeoordeling’ sprake van een probleem en zo ja wat is dan de aard van dat probleem?**

De CWR is van mening dat de discussie over de vraag of een deel van het werk van bedrijfsartsen bestaat uit ‘claimbeoordeling’ niet van juridische aard is. In juridisch opzicht is helder dat de bedrijfsarts geen taak heeft op het gebied van claimbeoordeling (o.a. onderschreven in de wet- en regelgeving, de arbeidsomstandighedenwet, jurisprudentie van o.a. het medisch tuchtcollege, het beroepsprofiel en de beroepscode van de bedrijfsarts zoals vastgesteld door de NVAB en volgens de opvatting van de KNMG).

Tóch bestaat het probleem van taakuitvoering/rolopvatting/beeldvorming ten aanzien van ‘claimbeoordeling’ door de bedrijfsarts en wordt het in stand gehouden. In het advies zijn de voornaamste redenen daarvan aangegeven. De Commissie is van mening dat zowel binnen de beroepsgroep als in de samenleving een groei- c.q. gewenningsproces nodig is – dat gelukkig al aan de gang is – om uiteindelijk tot een eensluidende beleving te komen van de rol van de bedrijfsarts bij de sociaal-medische begeleiding. In ieder geval is door de Commissie het juridisch kader geschetst, waaruit geconcludeerd is dat wat de bedrijfsarts doet bij de sociaal-medische begeleiding, geen claimbeoordeling is in juridische zin.

De NVAB zal zowel intern (naar eigen leden) als extern (arbodiensten, BOA, werkgevers, werknemers, de publieke opinie) helder moeten zijn ten aanzien van de rol van de bedrijfsarts bij de sociaal-medische begeleiding en op actieve wijze deze helderheid moeten uitdragen.

De liberalisering van de arbowetgeving (maatwerkregeling) per medio 2005 is een uitgelezen moment voor de NVAB om naar buiten te treden over dit thema. Daarbij kan aangesloten worden bij de Ophelderingscampagne. Het imago van de bedrijfsarts dient daarbij consequent te worden uitgedragen: als betrouwbaar, onafhankelijk en deskundig adviseur van patiënt/werknemer én werkgever op het gebied van het benutten van arbeidsmogelijkheden met als taak het beschermen, bewaken en bevorderen van de gezondheid van werknemers, in het bijzonder ten aanzien van arbeidsrelevante klachten.

Communicatie met behandelend artsen over relevante informatie in het kader van de probleembeoordeling kan daarbij zeker waardevol en wenselijk zijn. In de KNMG Code samenwerking bij arbeidsverzuim zijn de voorwaarden waaronder die communicatie kan plaatsvinden opgenomen.

#### **4. Wanneer dient de bedrijfsarts af te zien van handelen?**

Het is als reeds betrokken bedrijfsarts raadzaam af te zien van het geven van medisch advies als dat niet gelijkkelijk kan naar werkgever en patiënt/werknemer, als er geen gezamenlijk geformuleerde doelstelling aan het advies ten grondslag ligt of als de werkgever of de werknemer verwacht dat de bedrijfsarts zijn belang dient, terwijl dit in strijd komt met de positie van de bedrijfsarts als onafhankelijk adviseur.

Bekend voorbeeld is het bezwaar bij UWV dat de werkgever instelt tegen de hoogte van de WAO-premie, die immers varieert met het aantal WAO-uitkeringen dat bij die werkgever wordt “gegenereerd” (zogenaamde PEMBA-kwesties). Als de bedrijfsarts van de patiënt/werknemer hier de werkgever vertegenwoordigt, kan het resultaat zijn – bij een “succesvolle” procedure - dat de patiënt/werknemer de bedrijfsarts verantwoordelijk stelt voor het bijstellen van zijn/haar WAO-uitkering naar beneden. Hier lopen de belangen van werkgever en werknemer niet synchroon. In zulke situaties ziet de “eigen” bedrijfsarts af van een medisch advies. In zo’n situatie kan de werkgever worden bijgestaan door een andere bedrijfsarts, die niet tevens de bedrijfsarts van de patiënt/werknemer is.

Conclusie: breng geen medisch advies uit, als het niet gelijkkelijk voor patiënt/werknemer en werkgever bruikbaar is voor het doel “inzetten in arbeid conform de medische mogelijkheden”.

#### **TEN SLOTTE**

De Commissie Wet- en Regelgeving heeft op verzoek van het bestuur van de NVAB zich verdiept in het onderwerp ‘claimbeoordeling’.

De conclusie van de Commissie is dat:

- A. datgene wat de bedrijfsarts doet bij de sociaal-medische begeleiding geen “claimbeoordeling” is
- B. de bedrijfsarts een onafhankelijk medisch adviseur is voor werknemer/patiënt en werkgever
- C. het resultaat van het medisch handelen bij de sociaal-medische begeleiding door de bedrijfsarts een medisch belastbaarheidsadvies is
- D. dat het tot de (coachende en adviserende)rol van de bedrijfsarts behoort dat werknemer/patiënt en werkgever worden gewezen c.q. aangesproken op hun eigen verantwoordelijkheid, met als doel onnodige medicalisering, en het ontstaan van onjuiste verwachtingen te voorkomen
- E. er aanwijzingen zijn dat, om een eenduidig beeld over de rol en positie van de bedrijfsarts te vestigen, een extra communicatie-inspanning naar de samenleving en naar de beroepsgroep toe zelf nuttig zal zijn.

*De commissie Wet- en Regelgeving NVAB*

mr. P.E. Rodenburg, bedrijfsarts (voorzitter)  
mr. R. van Eijzeren, bedrijfsarts  
mw.mr. M.J. Kelder, bedrijfsarts  
mw.mr. C. van Roessel, bedrijfsarts  
mr. D.W.M. Weesie, bedrijfsarts  
mr. F.M. Westerbos, verzekeringsarts

tekstuele en inhoudelijke ondersteuning: drs. J.H.M. Manders, kwaliteitsbureau NVAB  
waarneemster uit bestuur NVAB: mw. M.G. Leunisse, bedrijfsarts  
vertegenwoordiging KNMG: mw.mr. R.M.S. Doppegieter, beleidsmedewerker gezondheidsrecht  
KNMG

**Afkortingen**

WGBO:	Wet op de Geneeskundige BehandelingsOvereenkomst
WULBZ:	Wet Uitbreiding Loondoorbetaling bij Ziekte
CWR:	Commissie Wet- en Regelgeving van de NVAB
NVAB:	Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde
KNMG:	Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot Bevordering der Geneeskunst
BOA:	Branche-Organisatie Arbodiensten
UWV:	Uitvoeringsinstantie Werknemers Verzekering
PEMBA	wet Premiedifferentiatie en Marktwerking Bij Arbeidsongeschiktheids- verzekeringen
WAO	Wet op de ArbeidsOngeschiktheidsverzekering