

Tweede Kamer der Staten Generaal
Aan de Vaste Kamercommissie SZW
Postbus 20018
2500 EA 'S-GRAVENHAGE

Ons kenmerk: CV/gj 2016-12
Utrecht, 4 februari 2016

Geachte leden van de Vaste Kamercommissie SZW,

Op 22 december jl. heeft minister Asscher het voorstel tot wijziging van de Arbeidsomstandighedenwet aangeboden aan de Tweede Kamer. Ter voorbereiding op het schriftelijk overleg van 10 februari a.s. informeert de NVAB u graag over de visie die wij hebben ten aanzien van dit wetsvoorstel.

De NVAB is als wetenschappelijke beroepsvereniging van bedrijfsartsen uiteraard ingenomen met het voornemen van de overheid om de positie van de bedrijfsarts te versterken. De afgelopen jaren hebben we ons ingespannen om noodzakelijke verbeteringen binnen de arbodienstverlening in het algemeen en de positie van de arbeids- en bedrijfsgeneeskunde in het bijzonder, onder de aandacht van de relevante stakeholders, beleidsmakers en politiek te brengen. De NVAB is blij met een aantal verbeteringen, maar is van mening dat er in het huidige wetsvoorstel nog steeds veel ruimte zit voor werkgevers voor een eigen interpretatie, waarbij het risico bestaat dat de zorg in de praktijk nog steeds onvoldoende toereikend zal zijn.

In die lijn onderschrijft de NVAB de commentaren van de Raad van State. Deze zijn slechts gedeeltelijk overgenomen in het voorliggende wetsvoorstel. De NVAB adviseert de Kamer om bij de beoordeling van dit wetsvoorstel ook de niet overgenomen commentaren van de Raad van State ter harte te nemen.

De NVAB heeft een aantal kritische vragen en opmerkingen die tot doel hebben dat de voorgestelde wetswijziging ook daadwerkelijk bijdraagt aan verbetering van de gezondheid en inzetbaarheid van werkenden in de toekomst. Wij constateren ook een aantal onduidelijkheden die we graag verhelderd zouden willen zien.

Per onderwerp geven wij een toelichting en doen we een suggestie voor één of meer vragen die in het schriftelijk overleg zouden kunnen worden ingebracht.

1. De term 'Adviseren'

De nieuwe aanpassing van de wet om de term 'bijstand' te vervangen door de term 'advisering' heeft tot doel om de positie van de bedrijfsarts bij verzuimbegeleiding te verduidelijken en bestaande verwarring daarover weg te nemen.

Voorts heeft de wijziging tot doel om de verantwoordelijkheid van de werkgever voor de verzuimbegeleiding te benadrukken.

De doelstelling van de wetswijziging wordt door de NVAB ondersteund maar er is wel een punt van zorg. De NVAB is bezorgd dat de term 'advisering' zal kunnen leiden tot een onwenselijke praktijk waarbij de sociaal-medische begeleiding (SMB) door de bedrijfsarts bij ziekteverzuim beperkt zal worden tot één enkel advies, waarna anderen (zoals casemanagers) de begeleiding feitelijk zullen overnemen.

De NVAB is van mening dat de kerntaak van de bedrijfsarts is: het adviseren van werknemers en werkgevers aangaande het *beschermen, bewaken en bevorderen van de gezondheid en inzetbaarheid van werkenden*. Adequate sociaal-medische begeleiding door de bedrijfsarts is een noodzakelijke voorwaarde om werkgever en werknemer bij ziekteverzuim verantwoord te kunnen adviseren. Adequate sociaal-medische begeleiding betekent dat er sprake is van een voortdurende arts-patiëntrelatie en dat de bedrijfsarts op zuiver medisch-inhoudelijke gronden bepaalt of en op welke termijn vervolgacties en vervolgafspraken noodzakelijk zijn. De bedrijfsarts is verantwoordelijk voor de medische aspecten van de gehele verzuimbegeleiding, hetgeen voor de NVAB meebrengt dat er geen sprake kan zijn van uitsluitend eenmalig advies.

De aanpassing van de wet zou een dergelijke praktijk niet tot gevolg mogen hebben.

De interpretatie van 'advisering' kan ook inhouden dat de werkgever zelf een oordeel over de medische aspecten gaat vormen als basis voor de verdere re-integratieafspraken. Dit zou een onwenselijke situatie zijn vanwege o.a. privacy en gebrek aan deskundigheid. Werkgever en werknemer behoren hun re-integratieafspraken te maken op basis van beperkingen en mogelijkheden en niet op basis van de medische feiten.

Met de Raad van State is de NVAB van mening dat de voorgestelde wijziging van termen niet zonder meer meebrengt dat de onafhankelijke positie van de bedrijfsarts bij verzuimbegeleiding versterkt zal worden.

Om meer duidelijkheid te krijgen over de vraag of de voorgestelde verandering in terminologie consequenties heeft voor het takenpakket van de bedrijfsarts kunnen bijvoorbeeld de volgende vragen worden ingebracht:

- Onderschrijft de minister de visie dat de bedrijfsarts verantwoordelijk is voor de medische aspecten van de gehele verzuimbegeleiding?
- Onderschrijft de minister dat deze verantwoordelijkheid herkenbaar moet zijn in de praktijk van sociaal-medische begeleiding bij ziekteverzuim?
- Heeft de vervanging van de term 'bijstand' door 'advisering' consequenties voor de huidige praktijk van sociaal-medische begeleiding door de bedrijfsarts?
- Onderschrijft de minister dat de bedrijfsarts op grond van medisch-inhoudelijke gronden bepaalt of en op welke termijn vervolggelasten en vervolggacties noodzakelijk zijn?
- Acht de minister het onwenselijk dat de werkgever zich (binnen de verzuimbegeleiding) een eigen oordeel gaat vormen over de medische aspecten?

2. Het melden van beroepsziekten

In de memorie van toelichting wordt het belang van opsporen, melden en vertalen in preventieve maatregelen van beroepsziekten terecht onderstreept. De toelichting maakt duidelijk dat dit in het basiscontract moet worden opgenomen. De NVAB kan zich daarin vinden, maar vraagt zich af wat de praktische consequentie daarvan zal zijn en ziet nog wel enkele aandachtspunten.

De NVAB ziet het melden van beroepsziekten als het sluitstuk van de arbeidsomstandigheden zorg. Een beroepsziekte of bedrijfsongeval doet zich immers pas voor als de zorg voor de arbeidsomstandigheden gefaald heeft.

In de dagelijkse praktijk en de economische realiteit heeft een werkgever geen direct belang bij het melden van beroepsziekten binnen zijn bedrijf. Zeker niet op de korte termijn, want het brengt kosten en risico's op claims met zich mee. Onze ervaring leert dat het melden van beroepsziekten in lang niet alle gevallen wordt gewaardeerd, laat staan wordt gestimuleerd door werkgevers.

Zij zijn tevens opdrachtgever van de betreffende arbodienstverlener c.q. bedrijfsarts,

wat soms kan leiden tot spanning in hun relatie. De verantwoordelijkheid voor gezonde en veilige arbeidsomstandigheden ligt primair bij de werkgever en het is de bedrijfsarts die hem daarbij ondersteunt.

Daarom komt de vraag op of het zo eenzijdig benadrukken van de verantwoordelijkheid van de bedrijfsarts voor het melden van beroepsziekten wel zo effectief is bij de preventie van beroepsziekten. Zo lijkt het erop dat het melden van beroepsziekten het doel wordt in plaats van een middel dat moet leiden tot preventieve interventies. Het tevens benadrukken van de verantwoordelijkheid en mogelijkheden van de werkgever voor verbetering van arbeidsomstandigheden had de NVAB daarbij effectiever geleken.

De NVAB geeft het Kabinet nadrukkelijk in overweging om, conform de verantwoordelijkheid die de werkgever heeft voor gezonde werkomstandigheden en verzuimbeleid, ook het melden van beroepsziekten tot diens verantwoordelijkheid te rekenen. Daarmee wordt de bedrijfsarts niet van zijn verantwoordelijkheid ontheven: hij dient professioneel op te sporen, te diagnosticeren, de feitelijke beroepsziektemelding bij het NCVB uit te voeren en met voorstellen tot preventie te komen.

De wet opent ook de mogelijkheid om een boete op te leggen aan bedrijfsartsen die niet melden. De beroepsgroep krijgt eerst nog de mogelijkheid om het meldingsgedrag te verbeteren. De NVAB is geen voorstander van het opleggen van boetes aan bedrijfsartsen die niet melden. Met deze maatregel wordt de kern van het probleem niet aangepakt en het zal in de praktijk niet uitvoerbaar zijn.

Vragen:

- Waarom wil de minister de verantwoordelijkheid van het melden van beroepsziekten niet bij de werkgever neerleggen, conform de verantwoordelijkheden voor een veilige en gezonde werkplek, verzuimbegeleiding en het melden van arbeidsongevallen? (Voor de medische aspecten is een regeling analoog aan de verzuimbegeleiding mogelijk: uitvoering door de bedrijfsarts, waardoor de privacy van werknemers niet in het geding is).
- Wanneer ziet de minister af van het in werking laten treden van de bepaling om boetes op te kunnen leggen aan bedrijfsartsen die niet melden? Wat is het ijkpunt dat de minister voor ogen heeft met betrekking tot het percentage meldende bedrijfsartsen en/of de meldingsfrequentie?

- Wil de minister toelichten hoe een eventuele boetebepaling voor het niet melden van een beroepsziekte van een individuele werknemer (terwijl dat wel had moeten) in de praktijk kan worden gehandhaafd, rekening houdend met alle privacyregels rond het medisch beroepsgeheim en het medisch dossier?
- Is de minister het eens met de stelling dat het melden van beroepsziekten nooit een doel kan zijn maar eerder een middel is om de werkgever te helpen om te komen tot veilige en gezonde arbeidsomstandigheden?
- Realiseert de minister zich dat een goede zorg voor arbeidsomstandigheden leidt tot minder beroepsziekten en dat weinig melden juist een indicatie kan vormen voor goede arbeidsomstandigheden?

3. Preventie

De NVAB stelt vast dat preventieve interventies, behoudens de reeds wettelijke verplichting tot het aanbieden van PMO/PAGO, niet worden opgenomen als onderdeel van het voorgestelde basiscontract, en betreurt dat. Het herinvoeren van het arbeidsomstandighedenspreekuur is een goede stap, maar biedt geen garantie voor structurele maatregelen op bedrijfs- of brancheniveau. De NVAB constateert dat werkgevers – mogelijk onder invloed van een sterke financiële prikkel – veel en met succes aandacht besteden aan verzuimbegeleiding. Mogelijk is ook het ontbreken van financiële prikkels in combinatie met de vaak wat langere financiële terugverdientermijn de reden dat er weinig wordt geïnvesteerd in preventie, die wel nodig is om een beroepsbevolking met meer chronisch zieken en een hogere pensioenleeftijd gezond en inzetbaar te houden.

Wij bepleiten dat bij de aanpassing van de wet ook een passage wordt opgenomen die werkgevers verplicht te investeren in preventie van arbeidsgerelateerde gezondheidsklachten. Dat zou kunnen door daarover iets in het basiscontract op te nemen, bijvoorbeeld een minimum aan in te kopen zorg (kwalitatief of kwantitatief). Ook kan gedacht worden aan de eis om, in geval van een geconstateerde beroepsziekte, een plan van aanpak op te stellen ter verbetering van de arbeidsomstandigheden die tot de beroepsziekte hebben geleid. Ook zouden preventieve maatregelen gerealiseerd kunnen worden door het stimuleren van branchefinanciering voor preventieve activiteiten. Hierdoor kan branchegerichte modelontwikkeling tot stand komen (de succesvolle voorbeelden zijn bekend: Arbouw, Stigas).

We tekenen hierbij aan dat adequate preventie alleen mogelijk is in multidisciplinair verband, i.c. als samenwerkingsverband tussen alle arbodeskundigen (en arboverpleegkundigen) en in samenwerking met werkgevers en werknemersvertegenwoordiging.

Vragen:

- Waarom is advisering op het gebied van preventie geen onderdeel van het basiscontract?
- De arbodienstverlening is momenteel vooral gericht op verzuim terwijl de minister meer aandacht voor preventie noodzakelijk acht. Welk percentage van het aantal uren/percentage tijd in het basiscontract moet volgens de minister in preventieve activiteiten worden geïnvesteerd?

4. Toegang tot de bedrijfsarts

Het bevorderen van de toegang tot de bedrijfsarts voor werknemers is door de NVAB al langer bepleit. De voorgestelde wijziging in de wet regelt dat alle werknemers in Nederland toegang moeten krijgen tot een bedrijfsarts. Dat juicht de NVAB zeer toe, maar niettemin een kanttekening:

De NVAB bepleit nadrukkelijk dat *alle* (potentieel) werkenden (i.c. inclusief ZZP-ers, werklozen, uitzendkrachten) hiervoor in aanmerking dienen te komen, dat wil zeggen niet alleen werknemers voor wie een contract met bedrijfsarts of arbodienst is afgesloten door hun werkgever.

De in de memorie van toelichting genoemde laagdrempeligheid van de consultatie moet volgens de NVAB inhouden dat er geen verantwoording verschuldigd is aan de werkgever als de werknemer een bedrijfsarts consulteert over zijn/haar gezondheid en inzetbaarheid. De werkgever krijgt daarvoor echter een rekening gepresenteerd, waarmee in sommige gevallen de privacy al in het geding komt (in de zin dat daarmee bekend is dat een werknemer gebruik heeft gemaakt van de consultatiemogelijkheid, uiteraard niet de inhoud daarvan). Deze situatie verwijst naar het al eerder door de NVAB geconstateerde financieringsprobleem: de betaling van consulten moet, in overeenstemming met de regels ter bescherming van de privacy, geregeld worden, anders heeft deze regelgeving niet zoveel effect.

Arbodienstverlening dient er niet alleen te zijn voor wie een werkgever heeft die dat wil betalen. De voorgestelde wetswijziging biedt hiervoor onvoldoende soelaas.

Vraag:

- In de memorie van toelichting wordt het belang geschetst van toegang tot de bedrijfsarts voor vragen over de gezondheid in relatie tot het werk. Onderschrijft de minister dat dit van belang is voor alle werkenden in Nederland en dus niet alleen voor werknemers met een werkgever? En zo ja, hoe kan dit worden geregeld voor dat deel van de werkenden in Nederland die niet onder de werkingssfeer van de Arbowet vallen?

5. Dossiervorming

De NVAB pleit al langer voor verbetering van de medische verslaglegging omtrent arbeidsgerelateerde gezondheidsproblemen van werkenden, inclusief blootstellingsgegevens en arbeidsomstandigheden uit het verleden die later van invloed kunnen zijn op de inzetbaarheid. Ook voor het vaststellen van beroepsziekten kunnen gegevens over blootstelling in het verleden van grote diagnostische waarde zijn. Die informatie is onder de huidige omstandigheden versnipperd en biedt geen basis voor continue en longitudinale zorg.

De werkende zelf speelt daarin naar onze mening een belangrijke rol. De werkende komt een regierol toe als het gaat om de uitwisseling van informatie tussen de bedrijfsarts en de werkgever die de eigen verantwoordelijkheid van de werkende voor zijn inzetbaarheid onderstreept.

Niettemin is centrale regie en wettelijke regelgeving hierin naar ons inzicht noodzakelijk, omdat de huidige situatie heeft laten zien dat een dergelijke opzet niet spontaan ontstaat. Het onderwerp dossiervorming komt niet terug in het huidige voorstel.

Vraag:

- Onderschrijft de minister het belang van een (levenslang) medisch dossier met arbeidsgerelateerde gegevens? Zo ja, hoe wil de minister de ontwikkeling van een dergelijk dossier bevorderen? Zo nee, hoe denkt de minister dan te borgen dat relevante medische en blootstellingsgegevens beschikbaar blijven ten behoeve van gezondheidsbevordering op een later moment?

6. Second opinion

Het principe van een second opinion wordt door de NVAB onderschreven en werd al in 1989 in de toenmalige Beroepscode voor bedrijfsartsen vastgelegd. Wij juichen toe dat dit ook wettelijk beter wordt vastgelegd. In het veld is echter nog enige onduidelijkheid over diverse uitwerkingsaspecten. In het voorstel wordt aangekondigd dat er middels een besluit nadere regels zullen worden gesteld. Het is van belang dat direct betrokken veldpartijen, zoals beroepsvereniging en brancheorganisatie(s), hier nauw bij worden betrokken om tot een voor de praktijk werkbaar model te komen.

De eerste schets in het voorstel (bijvoorbeeld dat het verzoek voor een second opinion via de bedrijfsarts moet verlopen) is hoopgevend, maar er zijn nog onduidelijkheden, bijvoorbeeld ten aanzien van de positie en afbakening ten opzichte van het deskundigenoordeel bij het UWV en de manier waarop 'shopgedrag' wordt voorkomen. In de wetgeving moet het recht op second opinion helder en voor iedereen gelijk worden geformuleerd waarbij de NVAB hecht aan zoveel mogelijk parallelle rechten en plichten voor alle betrokkenen, zoals nu al gebruikelijk is in de curatieve zorg.

Vragen:

- Worden de direct betrokken partijen uit het veld betrokken bij de ontwikkeling van nadere regels met betrekking tot de uitvoering van second opinion?
- Kan de minister een nadere toelichting geven op de relatie tussen de second opinion en het deskundigenoordeel door het UWV en de wijze waarop hij wil voorkomen dat hiertussen overlap zal ontstaan?

7. Toezicht en controle

Een van de doelen die met wijziging van de Arbowet wordt beoogd is het stimuleren van werkgevers om hun verantwoordelijkheid voor gezondheid en duurzame inzetbaarheid te nemen. De NVAB vraagt zich af of werkgevers die hun verantwoordelijkheid onder de huidige Arbowet en WVP al niet nemen met de voorgestelde wetgeving voldoende geprikkeld zullen worden om hun verantwoordelijkheid nu wel te gaan nemen.

Toezicht en handhaving daarop is essentieel.

Vraag:

- Is de minister voornemens om het toezicht op de Arbowet te intensiveren en welke consequenties heeft dit voor de capaciteit bij de Arbeidsinspectie?

Naast de vele relevante onderwerpen die nu in het wetsontwerp zijn opgenomen, missen wij nog een aantal essentiële randvoorwaarden zonder welke de wetswijziging in de praktijk niet tot verbeteringen zal leiden:

- het faciliteren van de opleiding van voldoende bedrijfsartsen in de nabije toekomst tegen het licht van de vergrijzing van de beroepsgroep en het achterblijven van nieuwe aanwas;
- een regeling voor de financiering van de voorzieningen zoals in de wet geformuleerd (met name preventie en toegankelijkheid);
- het investeren in academisering van bedrijfs- en verzekeringsgeneeskunde als medische disciplines en in de kennis-infrastructuur op het gebied van arbeid en gezondheid;
- structurele voorziening voor de ontwikkeling, herziening en implementatie van evidence-based richtlijnen voor het handelen van de bedrijfs- en verzekeringsarts.

Wij hopen dat u bovenstaande visie en vragen wilt betrekken bij het schriftelijk overleg van 10 februari aanstaande. Vanzelfsprekend zijn wij altijd bereid tot het geven van een nadere toelichting.

Met vriendelijke groeten,



Jurriaan Penders
Voorzitter NVAB



Kees van Vliet
Directeur NVAB