

Two-pager NVAB ten behoeve van OCTAS



Bedrijfsgeneeskundig perspectief op het arbeidsongeschiktheidstelsel

1. Inleiding

In deze two-pager beschrijven we de knelpunten die de bedrijfsarts ervaart in het arbeidsongeschiktheidstelsel. Die zitten vooral in de begeleiding van de werknemer tijdens de eerste twee ziektejaren en de overgang naar de WIA. De NVAB is blij dat OCTAS aandacht heeft voor de knelpunten die professionals in het stelsel ervaren. Toch denkt de NVAB dat een belangrijk deel van de oplossing buiten het stelsel ligt, namelijk door meer aandacht te hebben voor het voorkomen dat werkenden terecht komen in het stelsel van arbeidsongeschiktheid. Naar de stellige overtuiging van de NVAB is daar nog een wereld te winnen, zie onze hartenkreet aan het einde van deze two-pager. Nu eerst de door onze leden ervaren knelpunten.

2. De door bedrijfsartsen ervaren knelpunten

- 1) Het tekort aan verzekeringsartsen. Daardoor loopt de uitvoering van de loondoorbetaling vast.
 - a. Deskundigen oordelen zijn niet beschikbaar voor werknemers en werkgevers;
 - b. Werknemers moeten lang wachten op een WIA beoordeling. Dat geeft onzekerheid die de re-integratie van werknemers niet bevordert.

- 2) Afstemming met UWV is vrijwel niet mogelijk.
 - a. Bedrijfsartsen kunnen niet even afstemmen met een verzekeringsarts over een casus;
 - b. UWV geeft vrijwel geen inhoudelijke feedback op dossiers, waardoor het voor bedrijfsartsen lastig is om van dossiers te leren. De recent verleende toegang voor bedrijfsartsen tot de mediprudentie van verzekeringsartsen is een stap in de goede richting.
 - c. Verbeterde afstemming tijdens de eerste twee jaar ziekte zou de mogelijkheid bieden om de toetsing van re-integratiedossiers (waar de NVAB voor is) te verbeteren. Nu beoordeelt de verzekeringsarts met de wijsheid achteraf een besluit dat de bedrijfsarts soms al een jaar eerder met de kennis van dat moment moest nemen. Dat ervaren onze leden als een gemiste kans. Frequentere afstemming met verzekeringsartsen tijdens de re-integratie zou deze achteraf toetsing grotendeels overbodig maken.

- 3) Bedrijfsartsen zien veel verzuim waar andere dan medische oorzaken aan ten grondslag liggen. Denk aan de mantelzorger met spanningsklachten of iemand die door schulden klachten ontwikkelt. De loondoorbetaling bij ziekte regeling heeft een aanzuigende werking, omdat die financieel en procedureel aantrekkelijker is dan andere verlofregelingen. De bedrijfsarts is goed in staat om in deze gevallen werkgever en werknemer te adviseren, maar het aanpassen en beter bekend maken van regelingen als zorgverlof zouden het beroep op de schaarse artsencapaciteit beperken.

- 4) De ingewikkeldheid van het stelsel beperkt de bereidwilligheid van arbeidsongeschikte werkenden om alternatief werk te aanvaarden; die weet zeker wat hij / zij nu aan uitkering heeft, terwijl onzeker is wat de stap om weer te gaan participeren voor gevolgen heeft voor zijn inkomen.
 - a. Daarom pleit de NVAB ervoor te onderzoeken wat een sterke versimpeling van de inkomensregeling bij arbeidsongeschiktheid teweeg zou brengen. De NVAB vermoedt dat de baten de kosten daarvan overstijgen; duidelijkheid en daardoor minder onzekerheid / angst bij werknemers, nog steeds met (financiële) stimulans om te gaan werken én mogelijk (veel) minder vraag naar verzekeringsgeneeskundige expertise.
- 5) Bedrijfsartsen zien terughoudendheid bij werkgevers om langdurig zieke werknemers te re-integreren en na twee jaar ziekte in dienst te houden. Zeker voor de groep werknemers die bij de WIA beoordeling minder dan 35% arbeidsongeschikt worden verklaard, is een langer verblijf bij de werkgever vaak beter om te blijven participeren dan ontslag en een WW uitkering. De NVAB pleit ervoor het voor de werkgever aantrekkelijker te maken deze groep langdurig zieke werknemers in dienst te houden.
- 6) In de Ziektewet is meer bedrijfsgeneeskundige in plaats van verzekeringsgeneeskundige expertise gewenst. Bijvoorbeeld bij het vaststellen van de belastbaarheid van iemand. Doordat er (vaak) geen praktijksituatie meer is, is afschatten of iemand beter is nu vaak een meer theoretische beoordeling. De NVAB zou graag willen dat mensen gemakkelijker vanuit de Ziektewet ergens kunnen re-integreren, al dan niet tijdelijk, zoals nu soms vrijwilligerswerk ingezet wordt.
- 7) Door angst bij werkgevers voor loonsancties is de inzet van interventies tijdens de re-integratie eerder defensief dan pragmatisch en oplossingsgericht (denk aan de inzet van 2e spoor trajecten). De NVAB is voorstander van handhaving, maar waar die bij de Arbowet tekort schiet, is die bij de verzuimbegeleiding volgens de NVAB doorgeschooten. Dat leidt tot verspilling van middelen en doet het imago van arbodienstverlening geen goed.

3. Hartenkreet – handhaaf de Arbowet

Een goed arbeidsongeschiktheidsstelsel is een stelsel waar zo min mogelijk van gebruik gemaakt wordt. Omdat voorkomen beter is dan genezen!

Daarom begint de oplossing naar de stellige overtuiging van de NVAB met het inzetten op het voorkomen van arbeidsongeschiktheid en verzuim. En het scheppen van een werkklimaat waarin iedereen naar vermogen mee kan doen. De Arbowet beschrijft vrij nauwkeurig de eisen aan de werkplek om dit mogelijk te maken. Denk aan inspraak van werknemers bij keuzes rond arbobeleid, een actuele en volledige risico-inventarisatie en vrije toegang tot de bedrijfsarts.

Jaar op jaar constateren we dat een grote groep werkgevers niet aan die eisen voldoet en daardoor werknemers een verhoogd risico lopen op verzuim en arbeidsongeschiktheid. Pak dat aan, door meer aandacht (faciliterend en handhavend) te geven aan de eerbiediging van de Arbowet.