



Aan de voorzitter en leden van de Vaste commissie Sociale Zaken en Werkgelegenheid van de Tweede Kamer,

per e-mail: cie.szw@tweedekamer.nl

Geachte voorzitter en leden,

Maandag 9 november heeft uw commissie een Rondetafelgesprek over wetsvoorstel 35589. Het wetsvoorstel wordt gesteund door een groot deel van de professionals die betrokken zijn bij vraagstukken van verzuim en arbeidsongeschiktheid. Wij behoren daartoe. Wij verwachten door het wetsvoorstel een lichte verbetering van processen rond arbeidsongeschiktheid en voorkómen daarvan.

Kernpunt van wetsvoorstel

Het voorstel bevat onder meer dat de verzekeringsarts geen rol meer heeft bij de toetsing van het zogeheten re-integratieverslag (RIV). In die documentatie bij een WIA-aanvraag moeten betrokkenen duidelijk maken dat zij voldoende aan re-integratie hebben gedaan om de aanvraag te vermijden. De verzekeringsarts toetst nu het advies van de bedrijfsarts over de belastbaarheid van de werknemer in de voorgaande periode. Dat leidt soms tot een ander oordeel, met als gevolg dat de werkgever een zogeheten loonsanctie krijgt: in beginsel een jaar loondoorbetaling, met alle onzekerheden van dien voor ook de werknemer. De sanctie beoogt herstel van wat eerder nagelaten is.

De taak van de verzekeringsarts blijft in de nieuwe wetgeving onveranderd wat betreft het hoofdpunt: de claimbeoordeling, het vaststellen van arbeidsongeschiktheid.

Het wetsvoorstel is mede ingegeven door de wenselijkheid van meer balans op de arbeidsmarkt. Het verminderen van zorgen van de werkgever over de risico's van aangaan van vaste dienstverbanden gaat samen met meer zekerheid voor werknemers.

Nederlands stelsel heeft hoge kwaliteit

In internationale vergelijking blijkt ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid in Nederland goed beheerst, met een voor de (arbeidsongeschikte) werknemer fatsoenlijk inkomen. De Wet Verbetering Poortwachter van 2002 bracht een heldere scheiding in verantwoordelijkheden. Re-integratie van een ziek gemelde werknemer is private verantwoordelijkheid, met ondersteuning door bedrijfsarts/arbodienst. Toegang tot de publieke verzekering arbeidsongeschiktheid wordt bewaakt door de publiekrechtelijke verzekeraar, i.c. UWV met de verzekeringsarts.

Het stelsel is mede succesvol door een geheel van voorzieningen en checks en balances. Er is de wetgeving, er zijn veel aanvullende cao-afspraken, er is certificatie van professionals, er zijn goed werkzame instellingen en voorbeeldpraktijken in branches. Wat betreft middelen voor

borgen van kwaliteit van de bedrijfsartsen gelden verplichte bijscholing, intervisie en visitatie. Werkgevers en werknemers kunnen desgewenst een beroep doen op second opinion, deskundigenoordeel, klachtenregeling, tuchtrecht en hoger beroep daarin en uiteindelijk de rechter.

Het ministerie en 30 partijen in het veld hebben de afgelopen jaren nog weer meer geïnvesteerd in verdere versterking van kwaliteit, aan de zogeheten kwaliteitstafel. Wat betreft het werk van bedrijfs- en verzekeringsartsen betreft dat in het bijzonder hun afstemming en verbetering in een gemeenschappelijk referentiekader. Er loopt een wetenschappelijk project voor ontwikkeling van een instrument. Tenslotte geldt nog dat de bezwaar- en beroepsprocedures rond de claimbeoordeling zorgen voor een uitgebalanceerde uiteindelijke uitkomst in het belang van alle partijen. Arbodiensten en bedrijfsartsen zijn allemaal gehouden aan gelijke hoge kwaliteit.

Versterking arbodienstverlening is staand beleid

Het is twijfelachtig of de toets door de verzekeringsarts op het handelen van de bedrijfsarts een wezenlijke toevoeging is. Voor professionals is collegiale samenwerking een waarde op zich. Vanuit dat gezichtspunt is het merkwaardig dat een verzekeringsarts een check zou moeten doen op de kwaliteit van handelen van een bedrijfsarts. Dit klemt te meer omdat een verzekeringsarts bij een RIV-toets, weliswaar goed gedocumenteerd, eenmalig en in korte tijd een oordeel moet vellen over bijna twee jaar meestal intensieve verzuimbegeleiding door een bedrijfsarts die de volle context kent. Dat is niet gunstig voor afstemming van de twee verwante beroepsgroepen en begrip van elkaars specifieke kennis en expertise. Beide hebben als doel het vermijden van (blijvende) arbeidsongeschiktheid.

Er is zelfs te beredeneren dat het wetsvoorstel aan de bedrijfsarts meer ruimte geeft voor maatwerk en voor concentratie op z'n kerntaken re-integratieadvies en preventie. Dat past bij de arbowetwijziging versterking arbodienstverlening per juli 2017, die uw Kamer vrijwel unaniem steunde.

Wie heeft de leidende rol?

Het wetsvoorstel heeft een wat ongelukkig imago gekregen, door het gebruik van de formulering dat de bedrijfsarts 'een leidende rol' zou krijgen. De regelgeving heeft een ander uitgangspunt. De ministeriële regeling "Procesgang eerste en tweede ziektejaar" bepaalt de inhoud van het re-integratieverslag. Dat omvat twaalf punten. De eerste negen behelzen met name informatie over het proces en de (ontwikkeling in) situatie van de werknemer, ook in de context van de arbeidsorganisatie. Medische gegevens zijn daarbij afgeschermd. Vervolgens gaat het om:

(10) oordeel van de bedrijfsarts over mogelijkheden voor werk;

(11) oordeel van de bedrijfsarts en de werkgever over aanwezigheid van passende arbeid bij de werkgever;

(12) oordeel van de werknemer over alle voorafgaande gegevens in het RIV.

Dit onderstreept enerzijds dat er niet één leidende persoon is in de re-integratie. Het gaat om de samenwerking van werkgever - werknemer - professional. Anderzijds is welbewust het

laatste woord aan de werknemer. Die kan zich desgewenst laten bijstaan, zoals door een vakbond, een advocaat of wie dan ook.

Bedrijfsartsen die deze processen meemaken weten dat zo'n beroep op een derde hoogst zeldzaam is. Kennelijk heeft de overgrote meerderheid van de werknemers vertrouwen in het voorafgaande. We prijzen ons daarmee gelukkig, we weten dat dit een van de vele checks en balances is om zo nodig alsnog in te roepen.

Samenvatting en conclusie

Kwaliteit op Maat is voorstander van het wetsvoorstel, in het bijzonder het afschaffen van de rol van de verzekeringsarts bij de RIV-toets. We zien daarin geen nadelige gevolgen voor de re-integratie van de individuele werknemer. Mogelijk heeft het zelfs positieve effecten.

De hoofdtaak van de verzekeringsarts wijzigt niet, namelijk claimbeoordeling, het vaststellen van arbeidsongeschiktheid.

De bedrijfsarts en verzekeringsarts kunnen elkaar, ieder vanuit de eigen expertise, verder gaan aanvullen in hun gemeenschappelijke doel: het vermijden van (blijvende)

arbeidsongeschiktheid. In de huidige situatie, waarin de verzekeringsarts tijdens de RIV-toets een oordeel velt over het werk van de bedrijfsarts is dit minder haalbaar.

Last but not least, het verminderen van de bezorgdheid van de werkgever over risico's van vaste dienstverbanden, dat komt zowel de werkgever als de werknemer ten goede.

We zijn graag bereid tot nadere toelichting,

Met vriendelijke groet,



mr. drs. R.H.J. de Vries, voorzitter Kwaliteit op Maat

Kwaliteit op Maat is brancheorganisatie voor duurzaam werk. Leden zijn arbodiensten (vnl. middelgrote en kleine), bedrijfsartsen en andere arboprofessionals, maar ook organisaties en zzp'ers anderszins betrokken bij arbeidsomstandigheden, verzuim, arbeidsongeschiktheid en vooral preventie: door consultancy, opleiding, automatisering en (juridische) advisering

