

Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid  
T.a.v. de heer Mr.dr.L.F. Asscher  
Postbus 90801  
2509 LV Den Haag

Ons kenmerk: JP/iw  
2015-11  
Utrecht, 21 mei 2015

## **Reactie NVAB op voorstel tot aanpassing van de Arbeidsomstandighedenwet**

In deze brief reageren wij op het verzoek om voor 24 mei 2015 commentaar aan te leveren op het voorstel tot wijziging van de Arbeidsomstandighedenwet. De NVAB is als wetenschappelijke beroepsvereniging van bedrijfsartsen uiteraard erg ingenomen met het voornemen van de overheid om de positie van de bedrijfsarts te versterken. We zien daarmee onze inspanningen van de afgelopen jaren beloond, waarin we verbeteringen binnen de arbodienstverlening in het algemeen en de positie van de arbeids- en bedrijfsgeneeskunde in het bijzonder, op de politieke agenda hebben weten te plaatsen.

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

### 1. De term 'Adviseren'

De nieuwe aanpassing van de wet lijkt de functie van de bedrijfsarts te beperken tot 'het adviseren' (art 14.1b), waar voorheen sprake was van 'bijstand'. De tekst van de wetwijziging suggereert dat de kern van de functie van de bedrijfsarts t.a.v. verzuim moet komen te liggen op advisering, ten koste van de sociaal-medische begeleiding (SMB).

De bedrijfsarts heeft echter een doorslaggevende functie in de arbeidsgerelateerde ZORG. De SMB is een voorwaarde om over verzuim te kunnen adviseren.

De NVAB is van mening dat ‘het begeleiden van werknemers naar functieherstel’ (of re-integratie) een vorm van ‘behandelen’ is, die een integraal onderdeel is van adequate medische zorg voor zieke werknemers. Dit standpunt is toegelicht in de notitie “De Bedrijfsarts, dokter en adviseur” (NVAB 2007).

De memorie van toelichting doet meer recht aan dit standpunt dan de wetswijziging, (namelijk ‘bijstand’ vervangen door ‘adviseren’) doet vermoeden. De NVAB vreest door die terminologie eerder verschraling van wat een bedrijfsarts kan betekenen voor zieke werknemers dan de beoogde versterking van diens positie.

In de WVP is de werkgever verantwoordelijk voor de verzuimbegeleiding en geeft de bedrijfsarts een (zwaarwegend) advies. De bedrijfsarts is verantwoordelijk voor de medische aspecten van de verzuimbegeleiding; de werkgever mag de verzuimbegeleiding en de verantwoordelijkheid daarvoor echter niet volledig overdragen aan de bedrijfsarts.

Bovenstaande laat onverlet dat de NVAB met het kabinet van mening is 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. Die kerntaak kan en moet waar nodig leiden tot vormen van begeleiding, consultatie en medische behandeling. De aanpassing van de wet zou dat niet onmogelijk moeten maken.

De NVAB verwacht niet dat de onafhankelijkheid van de bedrijfsarts wordt bekrachtigd door het vasthouden aan de adviserende rol. 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 vraagt zich af wat de praktische consequentie daarvan zal zijn. In de dagelijkse praktijk en de economische realiteit heeft een werkgever geen direct belang bij 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 NVAB geeft het kabinet nadrukkelijk in overweging om, conform de verantwoordelijkheid die de werkgever heeft voor gezonde werkomstandigheden,

ook het melden van beroepszieken 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.

## 2. 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, maat niettemin een kanttekening:

De NVAB bepleit nadrukkelijk dat álle (potentieel) werkenden (i.c. inclusief ZZP-ers, werkelozen, uitzendkrachten) hiervoor in aanmerking dienen te komen (dat wil zeggen niet alleen werknemers voor wie een arbo-voorziening 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). Dit verwijst naar het financieringsprobleem: de betaling van consulten moet 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 geen soelaas.

## 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.

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 aantal uren/percentage tijd. Of door bij geconstateerde

beroepsziekten binnen het bedrijf of de branche verantwoording te eisen met betrekking tot ondernomen acties om hierin verbeteringen aan te brengen. Of door branchefinanciering voor preventieve activiteiten te eisen waardoor modelontwikkeling tot stand kan komen (de voorbeelden zijn bekend: Arbeuw, 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 .

#### 4. 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. 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: een regierol als het gaat om de uitwisseling van informatie tussen de bedrijfsarts en de werkgever, die tevens 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.

#### 5. 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 nog enige onduidelijkheid over diverse uitwerkingsaspecten. De NVAB zal bij proberen te dragen aan oplossing daarvan. Wettelijk 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 als te doen gebruikelijk in de curatieve zorg.

## 6. 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 verder af of werkgevers die hun verantwoordelijkheid onder de huidige Arbowet en WVP niet nemen voldoende geprikkeld zullen worden om hun verantwoordelijkheid nu wel te gaan nemen. Toezicht en controle daarop is essentieel.

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;
- 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.

Hoogachtend,



Jurriaan Penders,  
voorzitter NVAB