

Reactie op de reactie van de NVAB

Haarlem, 16 juli 2019

Ik wil minister en parlement hierbij expliciet wijzen op het stuitende standpunt van de NVAB t.a.v. de verantwoordelijkheid van de bedrijfsarts bij de claimbeoordeling "loondoorbetaling 104 weken ex BW7:629".

De NVAB schrijft: "Als zorgprofessional dienen we daarbij elke twijfel te vermijden over de status van ons advies: dat dient enkel het doel van behoud en bescherming van de gezondheid van de werkende mens, en bevordering van diens mogelijkheid tot participatie in arbeid. Ons advies moet niet verward worden met een 'rechtgevend oordeel' in het kader van de uitvoering van sociale verzekeringswetten en loondoorbetaling."

Ik wijs u er op, dat op grond van de wet- en regelgeving juist de bedrijfsarts degene is die met zijn advies primair bepaalt, als de werkgever zijn twijfels heeft bij een ziekmelding, of de werknemer recht heeft op loondoorbetaling. Met deze zin ontkent en ontgaat de NVAB de grote verantwoordelijkheid om met name het grijze verzuim terug te helpen dringen. In mijn eerdere betoog heb ik duidelijk gemaakt dat dit een onaanvaardbare opstelling van de NVAB is, die helaas naar schatting door 60% van de bedrijfsartsen daadwerkelijk in de praktijk wordt gevolgd en het enerzijds serieuze werkgevers onmogelijk maakt om grijs verzuim stevig aan te pakken. En anderzijds de bedrijfsarts ontslaat van de plicht om meer naïeve werkgevers serieus te wijzen op misbruik door grijs verzuim en dat uit te bannen. Als een arts "alleen maar" wil zorgen moet hij huisarts worden en geen bedrijfsarts, zoals Verzekerings-Geneeskundige Haentjes van het UWV terecht in zijn reactie schrijft. De bedrijfsarts moet 2 zielen in zijn inborst zien te verenigen: dezorger **en** de claimbeoordelaar; de NVAB schijnt dit nog steeds niet door te hebben!

Verder schrijft de NVAB: "De NVAB is van mening dat bedrijfsartsen en verzekeringsartsen gelet op hun verschillende functies binnen het huidige stelsel altijd een verschillend beoordelingskader zullen houden."

Juist deze "mening" van de NVAB is voor werkgevers onverteerbaar en leidt tot het initiatief om de RIV toetsing om de verkeerde reden af te schaffen. Het kan niet zo zijn dat een bedrijfsarts bij de advisering over wel/niet arbeidsongeschikt in het kader van loondoorbetaling een ander kader hanteert dan de verzekeringsgeneeskundige van het UWV bij een Deskundige Oordeel; en ook niet bij de WIA instroom keuring, ook al is die keuring pas 1,75 jaar later, immers: het toetsingskader of er al dan niet sprake is van AO en dus geschiktheid voor (rest)verdien capaciteit dient onafhankelijk van de persoon en de instantie die die keuring verricht op professionele, onafhankelijke en wetenschappelijk verantwoorde wijze te geschieden. Het is buitengewoon laakbaar dat uit onafhankelijk onderzoek gebleken is dat er thans een enorme discrepantie is van 49% tussen die beide oordelen (zie Houria Wilson-Barazite e.a. https://www.nspoh.nl/wp-content/uploads/2018/10/to_agree_or_disagree.pdf .) Wet- en regelgeving moet er voor zorgen dat die discrepantie z.s.m. wordt opgelost, zoals ik ook al in mijn eerdere reactie heb aangegeven.

Deze reactie van de NVAB is reden te meer voor mijn eerdere oproep om de NVAB tot de orde te roepen door middel van wetgeving of AMvB en zo de NAVB en de bedrijfsartsen te dwingen zich aan de STECR richtlijnen bij het beoordelen van AO te houden.

En om de RIV-toetsing, zeker met de huidige standpunten van de NVAB **niet** af te schaffen; dat gaat tot grote ongelukken leiden.

Ik houd me graag beschikbaar voor een nadere toelichting op dit zeer belangrijke punt.

Met vriendelijke groet,

Ir. Jan G.M. van der Zanden

Interim Manager, NCOI docent Arbeidsrecht, Verzuim & Reïntegratie

Lorentzplein 30

2012 HJ Haarlem

Tel. 06-10-945120

Tel. privé: 023-5321894

E-mail: info@JanvdZanden.nl