

NVAB

Postbus 2113
3500 GC UTRECHT
nvab@nvab-online.nl
www.nvab-online.nl

NVVG

Postbus 24095
3502 MB UTRECHT
secretariaat@nvvg.nl
www.nvvg.nl

Per mail verstuurd: mwidhiana@minszw.nl

Per post verstuurd:

Aan

Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid
Drs. W. Koolmees
Postbus 90801
2509 LV Den Haag

Plaats en datum

Utrecht, 17 januari 2019

Ons kenmerk

NVVG/JS/2019/003u

Onderwerp: reactie van NVAB en NVVG op Kamerbrief 'Loondoorbetaling bij ziekte', d.d. 20-12-2018

Geachte heer Koolmees,

Op 20 december 2018 informeerde u de Tweede Kamer over een pakket maatregelen op het vlak van de loondoorbetalingsverplichtingen, overeengekomen met werkgeversorganisaties en het Verbond van Verzekeraars. U beoogt met uw maatregelen de genoemde verplichtingen makkelijker, duidelijker en goedkoper te maken voor met name kleine werkgevers. Wij voorzien evenwel ook andere dan bedoelde effecten, voor werknemers en werkgevers. Onze beroepsverenigingen representeren het overgrote deel van de in Nederland werkzame bedrijfsartsen, verzekeringsartsen. Zij zijn dagelijks betrokken bij advisering over en uitvoering van de loondoorbetalingsregelingen en de uitvoering van arbeidsgerichte medische zorg. Dit zijn twee verschillende maatschappelijke taken die van belang zijn voor alle werkenden in Nederland. In deze brief spreken wij gezamenlijk als voorzitters onze grote zorgen uit over de consequenties van een specifiek deel van de te realiseren plannen, zoals nu voorgelegd aan de Tweede Kamer. Concreet doelen we op het leidend maken van het advies van de bedrijfsarts bij de RIV-toets.

In kernpunten willen we het volgende onder uw aandacht brengen:

- Door het advies van de bedrijfsarts leidend te maken bij de RIV-toets schuift dit op in de richting van een verzekeringsgeneeskundig oordeel. Juist de (op preventie gerichte) adviesrol van de bedrijfsarts is door uw departement in opeenvolgende wetsaanpassingen zorgvuldig bewaakt en versterkt. Denk daarbij aan de recente aanpassingen van de Arbowet van juli 2017. Er ontstaat frictie met een fundament van het huidige stelsel, namelijk de bedrijfsarts als adviserend arbeidsgerichte zorgverlener, naast de verzekeringsarts als beoordelaar in het kader van de sociale zekerheidswetten. Strikt genomen betekent deze maatregel dus de bijl aan de wortel van de tot nu toe in Nederland gewenst geachte scheiding tussen beoordelen en begeleiden/behandelen. Dit kan ook de arbocuratieve zorg voor werknemers onder druk zetten: de vrij toegankelijke, onpartijdige bedrijfsarts die op preventie en inzetbaarheid gerichte arbeidsgerichte zorg levert, moet uiteindelijk een vorm van rechtgevend oordeel uitspreken over belastbaarheid. Wij achten dit ongewenst.
- Door het advies van de bedrijfsarts leidend te maken bij de RIV-toets wordt weliswaar op dat moment een oordeelsconflict en loonsanctiegrond vermeden. Maar de cliënt kan bij de WIA-beoordeling met een ander oordeel geconfronteerd worden ten opzichte van de visie van de bedrijfsarts, zoals die ook aan de basis van de begeleiding en de RIV-toets heeft gelegen. In het uiterste geval: RIV-toets akkoord en geen werk voor de cliënt, maar cliënt is wel zodanig belastbaar dat hij niet voor de WIA in aanmerking komt.
- U hebt al aangekondigd te willen investeren in “harmonisering van protocollen, richtlijnen en beoordelingsmethodieken” om bovengenoemd knelpunt te ondervangen. Dit streven is in het licht van uw voorgestelde maatregelen zeer begrijpelijk, maar kan per saldo ook geïnterpreteerd worden als het privaat gaan uitvoeren van nu nog publieke taken. En daarbij wijzen we opnieuw naar de effecten op de onderlinge positie van verzekeringsarts en bedrijfsarts.
- Van de RIV-toets gaat mogelijk een minder preventief effect uit als de visie van de bedrijfsarts niet ter discussie staat/niet getoetst wordt. Dat kan over de hele linie een nadelige uitwerking hebben op de re-integratieresultaten.
- Hoe gaat de arbeidsdeskundige goed invulling kunnen geven aan het overleg met de bedrijfsarts in het kader van de re-integratie inspanningen door de werkgever als hij zich niet een volledig oordeel kan vormen over de plausibiliteit van het (onderliggende) medische oordeel?
- En tenslotte: uw maatregelen zijn primair gericht op de kleine werkgevers. De maatregel inzake de RIV-toets raakt evenwel zoals geschetst het gehele domein arbeid en gezondheid, met gevolgen voor alle werkgevers en werknemers. En met voorspelde gevolgen voor alle bedrijfs- en verzekeringsartsen. Dit achten wij disproportioneel.

Wij stellen vast dat het essentieel is en blijft dat ons stelsel gericht is op participatie en dus op de re-integratie van de cliënt. De gewijzigde RIV-toets zoals u voornemens bent, is in die zin geen goede maatregel. Er zijn waarschijnlijk betere maatregelen voorhanden die zowel specifiek het MKB tegemoetkomen als de re-integratie van alle werknemers bevorderen. Hieronder een suggestie die naar onze mening wel passend is en recht doet aan uw doelstellingen.

Om de re-integratie van cliënten te blijven bevorderen vinden wij het essentieel dat in de loondoorbetalingsfase bedrijfs- en verzekeringsarts met elkaar in overleg treden op essentiële

momenten. Dergelijk overleg tussen bedrijfs- en verzekeringsarts geeft ook invulling aan de door u gewenste samenwerking en afstemming ten aanzien van een gemeenschappelijk referentiekader bij beoordelingen binnen de sociale zekerheid. Omdat dat de grootste impact heeft voor een cliënt zou er in ieder geval rond het eerste jaar zo'n overleg moeten plaatsvinden. Op dat moment wordt namelijk vaak de essentiële keuze gemaakt binnen het re-integratietraject om, samen met cliënt, vol in te zetten op terugkeer in eigen dan wel ander werk bij eigen werkgever (1e spoor), dan wel buiten de huidige werkgever mogelijkheden voor werk te verkennen (2e spoor). Dit laatste, zo heeft onderzoek tot op heden wel uitgewezen, is overigens aantoonbaar minder succesvol. Voorts zal een in gezamenlijkheid tot stand gekomen advies het draagvlak en de rechtszekerheid bij alle betrokkenen belangrijk vergroten.

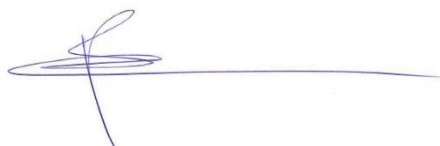
Ook hechten wij groot belang aan het gezamenlijk ontwikkelen en implementeren van richtlijnen voor het handelen van bedrijfsartsen en verzekeringsartsen. Op die manier worden de verschillende beoordelingskaders van bedrijfsartsen en verzekeringsartsen transparanter en beter op elkaar afgestemd hetgeen de samenwerking ten goede zal komen.

De beroepsverenigingen van bedrijfs- en verzekeringsartsen zijn graag bereid om met u en het ministerie van SZW onze voorstellen zoals boven genoemd, maar ook andere voorstellen te bespreken met als doel de re-integratie van de cliënten zo goed mogelijk vorm te geven uitgaande van de bestaande scheiding tussen begeleiding/behandeling en controle. Wij missen tot op heden helaas een goede afstemming met onze beroepsgroepen. U geeft in uw brief al aan met onze beroepsgroepen in gesprek te zullen gaan, dus wij vertrouwen op een spoedige uitnodiging.

Met vriendelijke groet,



Gertjan Beens,
voorzitter NVAB



Rob Kok,
voorzitter NVVG

Cc:

- Voorzitter Tweede Kamer mevr. drs. K. Arib
- Griffier Tweede Kamer drs. S.M. Roos
- Griffier Vaste Kamercommissie SZW dhr. M. Esmeijer
- Raad van Bestuur UWV, t.a.v. voorzitter F. Paling
- Directie SMZ t.a.v. dhr. R. Broeders
- NVVA, t.a.v. voorzitter M. Klompé