

Vergaderjaar 2016–2017

34 375

Wijziging van de Arbeidsomstandighedenwet in verband met de versterking van de betrokkenheid van de werkgevers en werknemers bij de arbodienstverlening, de preventie in het bedrijf of de inrichting van de werkgever en de randvoorwaarden voor het handelen van de bedrijfsarts, en enige andere wijzigingen

C

MEMORIE VAN ANTWOORD

Ontvangen 22 november 2016

De regering heeft met belangstelling kennisgenomen van het voorlopig verslag van de vaste commissie voor Sociale Zaken en Werkgelegenheid. De leden van de fractie van D66 hebben naar aanleiding van de voorgestelde wijzigingen in de Arbeidsomstandighedenwet de regering vragen voorgelegd. In het hiernavolgende worden deze vragen beantwoord.

De leden van de fractie van D66 onderschrijven het belang van de onafhankelijke, professionele bedrijfsarts die een hoofdrol speelt bij het veiligstellen van een gezonde arbeidsomgeving. Met het oog op het dreigende tekort aan bedrijfsartsen, vernemen zij daarom graag of de regering mogelijkheden ziet, en zo ja welke, om een passende instroom van nieuwe deskundigheid te bevorderen.

In april van dit jaar is de Tweede Kamer geïnformeerd over de aanstelling van de heer drs. M.P. van Gastel, ABD Topconsultant, als kwartiermaker.¹ De heer Van Gastel heeft de opdracht meegekregen het gesprek aan te gaan met alle relevante partijen om te komen tot een door het veld gedragen concreet en toepasbaar voorstel om de instroom in de opleiding voor bedrijfsarts te bevorderen. Hiertoe zijn de gesignaleerde knelpunten en aanbevelingen zoals vermeld in de rapportage van APE over de instroom van bedrijfsartsen door de regering meegegeven.² Zowel de financiering van de bedrijfsartsenopleiding als het kwaliteitsbeleid maken onderdeel uit van het voorstel van de heer Van Gastel. De regering is momenteel in afwachting van de rapportage van de heer Van Gastel en zal de Tweede Kamer op basis daarvan nader informeren. Dat zal naar verwachting in februari 2017 plaatsvinden. Ik zal uw kamer een afschrift van genoemde brief doen toekomen.

Verder ondersteunt de regering momenteel een campagne gericht op het verbeteren van het imago van de bedrijfsarts. Belangrijke koepels in het

¹ Kamerstukken II 2015/16, 29 544, nr. 718.

² Kamerstukken II 2015/16, 25 883, nr. 266. De instroom van bedrijfsartsen, oktober 2015, APE Public Economics. Het rapport is raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl.

veld zoals de Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde (NVAB), de Organisatie voor Vitaliteit, Activering en Loopbaan (OVAL) en Kwaliteit op Maat (KoM), voeren deze campagne uit. Zij werken hierbij samen met de opleidingsinstellingen Netherlands School of Public & Occupational Health (NSPOH), Sociaal-geneeskundige Beroepsopleidingen (SGBO) en het Interuniversitair Overleg Sociale Geneeskunde (IOSG). De campagne richt zich vooral op geneeskundestudenten en zij-instromers. Met enthousiaste ambassadeurs, gerichte inzet van sociale media, het geven van gastcolleges en het faciliteren van meeloopdagen zet deze campagne in op de vergroting van de bekendheid van het beroep, de verbetering van het imago en daarmee ook de verhoging van de instroom in de bedrijfsartsenopleiding.³

De leden van de D66-fractie onderschrijven het belang dat de regering hecht aan preventie. Wel plaatsen zij vraagtekens bij het instemmingsrecht dat de medezeggenschap verkrijgt bij de aanstelling van de preventiemedewerker.

De regering is van mening dat het instemmingsrecht bij de keuze van de preventiemedewerker een gerechtvaardigd instrument is. Het voeren van een goed arbeidsomstandighedenbeleid in bedrijven is een zaak van werkgever en werknemer samen. Het is van groot belang dat de preventiemedewerker het vertrouwen geniet van de werknemers en bekend en toegankelijk is. De preventiemedewerker is immers in een goede positie om problemen op de werkvloer in een vroeg stadium te onderkennen en kan daarmee de werkgever ondersteunen bij het uitvoeren van zijn verplichtingen. Ook kan de preventiemedewerker in voorkomende gevallen contact leggen met de bedrijfsarts of arbodienst en zo bijdragen aan een verbeterde preventie en efficiënte arbozorg. In veel bedrijven zijn de werknemers beperkt geïnformeerd over de rol en taken van de preventiemedewerker en de betrokkenheid van de werknemer bij de preventiemedewerker is soms gering. Een sterke vorm van medezeggenschap kan dit positief beïnvloeden. Door toekenning van het instemmingsrecht kan de benodigde vertrouwensband tussen de werknemer en de preventiemedewerker worden bevorderd. Hierdoor wordt, naar de mening van de regering, het draagvlak van de preventiemedewerker in de onderneming vergroot. Tevens wordt met het instemmingsrecht bevorderd dat de ondernemingsraad of personeelsvertegenwoordiging medeverantwoordelijkheid draagt voor een goede implementatie van het preventiebeleid.

De leden van de D66-fractie twijfelen over de effectiviteit van het boete-instrument om bedrijfsartsen aan te sporen tijdig beroepsziekten te melden.

Op dit moment worden beroepsziekten beperkt gemeld. De regering wil daarom maatregelen nemen om het aantal meldingen te vergroten. Het betreft bijvoorbeeld de invoering van het basiscontract waarop de bedrijfsarts zich tegenover de werkgever kan beroepen om voldoende tijd en ruimte te krijgen om beroepsziekten te melden. Ook zal er, in het kader van de voorgenomen wijzigingen in de Arbeidsomstandighedenwet, meer voorlichting worden verstrekt over de meldplicht van beroepsziekten.

De bedrijfsartsen wordt nu eerst de tijd gegeven te voldoen aan de bestaande wettelijke plicht om beroepsziekten te melden. De boete dient om de beroepsgroep te stimuleren zelf maatregelen te treffen die de melding bevorderen. De regering wil over de mogelijkheid beschikken om

³ Op de hiervoor ingerichte website www.bedrijfsartsworden.nl is meer informatie beschikbaar.

die bedrijfsartsen die consequent en aantoonbaar onterecht niet melden geloofwaardig te kunnen sanctioneren met een boete. In 2020 vindt de evaluatie van het traject toekomst arbeidsgerelateerde zorg plaats. In die evaluatie wordt ingegaan op de vraag of de melding substantieel is toegenomen. Op grond van deze informatie, de informatie over de overige inspanningen van de beroepsgroep en relevante ontwikkelingen die van invloed zijn op het aantal meldingen, zal de regering besluiten of de bestuurlijke boete bij niet naleving van de meldplicht aan het Nederlands Centrum voor Beroepsziekten (NCvB) wordt ingevoerd. Het voorstel hiertoe zal eerst aan de Eerste en Tweede Kamer worden voorgelegd.

Voorts vragen de leden van de D66-fractie zich af waarom de werkgever geen zwaardere rol kan spelen bij het melden van beroepsziekten. De leden achten het argument dat privacyoverwegingen in het geding komen niet overtuigend. Zij refereren hierbij aan de Wet verbetering poortwachter, waar privacyoverwegingen een rol spelen terwijl de werkgever daarbij wel degelijk een wettelijk voorgeschreven procesrol vervult.

Allereerst moet worden opgemerkt dat het niet enkel privacyoverwegingen zijn die zich verzetten tegen het toekennen van een zwaardere rol aan de werkgever bij het melden van beroepsziekten. Het gaat daarnaast ook om de (te verwachten) effectiviteit van de verplichting. De regering is van mening dat een goed landelijk overzicht van beroepsziekten het beste kan worden verkregen wanneer de melding via de bedrijfsarts wordt gedaan. Het is onwaarschijnlijk dat er meer gemeld wordt indien de werkgever zelf beroepsziekten moet melden. Werkgevers meldden maar heel beperkt beroepsziekten toen deze verplichting nog op hen rustte.⁴ Ook zou het melden van beroepsziekten door de werkgever leiden tot extra administratieve handelingen voor de werkgever.

Wat betreft het argument dat ziet op privacyoverwegingen, merkt de regering het volgende op. Bij het melden van beroepsziekten gaat het om persoonsgegevens in de zin van de Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp). Het begrip persoonsgegeven in de zin van artikel 1, onder a, van de Wbp, dient ruim uitgelegd te worden en ziet op elk gegeven betreffende een geïdentificeerde of identificeerbare natuurlijke persoon. Gegevens over beroepsziekten van individuele werknemers vormen persoonsgegevens. Ook een enkele vermelding van de naam van een bedrijf of de naam van een bedrijf en de beroepsziekte die er voorkomt kan een persoonsgegeven zijn. Wanneer er een bepaalde beroepsziekte is geconstateerd in een bedrijf is in sommige gevallen te achterhalen om welke werknemer het gaat. Artikel 9, vierde lid, van de Wbp bepaalt dat verwerking van persoonsgegevens achterwege blijft voor zover een geheimhoudingsplicht uit hoofde van ambt, beroep of wettelijk voorschrift daaraan in de weg staat. Op grond van artikel 88 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg hebben artsen een geheimhoudingsplicht.

De Wbp kent een aangescherpt regime voor de verwerking van persoonsgegevens betreffende iemands gezondheid. Daar is hier sprake van. Het verwerken van dergelijke gegevens is op grond van artikel 16 van de Wbp verboden. De Wbp voorziet in een aantal uitzonderingen op het verbod van het verwerken van persoonsgegevens over de gezondheid. Deze zijn opgenomen in artikel 21 van de Wbp. In het kader van de Wet verbetering poortwachter speelt de uitzonderingsgrond van artikel 21, eerste lid, onder f, een rol. Dit artikel bepaalt dat het verbod om persoonsgegevens

⁴ Met het wetsvoorstel Arbeidsomstandighedenwet 1998 werd de verplichte melding van beroepsziekten door werkgevers aan de Arbeidsinspectie, mede op advies van sociale partners, afgeschaft, omdat deze verplichting nauwelijks werd nageleefd.

betreffende iemands gezondheid te verwerken niet van toepassing is indien de verwerking geschiedt door (onder andere) werkgevers voor zover dat noodzakelijk is voor 1): een goede uitvoering van wettelijke voorschriften, pensioenregelingen of collectieve arbeidsovereenkomsten die voorzien in aanspraken die afhankelijk zijn van de gezondheidstoestand van de betrokkene, of 2): de re-integratie of begeleiding van werknemers of uitkeringsgerechtigden in verband met ziekte of arbeidsongeschiktheid. In het kader van de Wet verbetering poortwachter geldt dat werkgevers onder bepaalde voorwaarden bepaalde gezondheidsgegevens mogen verwerken. Voor het verwerken van gezondheidsgegevens door werkgevers in het kader van de beroepsziektemelding geldt de uitzondering van artikel 21, eerste lid, onder f, van de Wbp echter niet. De vergelijking met de Wet verbetering poortwachter gaat hier dan ook niet op.

De leden van de D66-fractie merken op dat de regering de taak van de bedrijfsarts bij de verzuimbegeleiding beperkt tot een louter adviserende.

In reactie hierop zij vermeld dat de vervanging van de term «de bijstand» door «het adviseren» geen verandering in taken betekent. De aanpassing beoogt slechts de positie van de bedrijfsarts te verduidelijken, waardoor duidelijker wordt dat de verantwoordelijkheid voor verzuimbegeleiding bij de werkgever ligt en de bedrijfsarts een onafhankelijke rol heeft ten opzichte van de werkgever.

In het kader van effectief verzuimbeleid achten de leden van de D66-fractie het van belang dat er goed wordt samengewerkt tussen de bedrijfsarts en curatieve zorgaanbieders. Deze leden zijn van mening dat daar nog veel vooruitgang geboekt kan worden en vragen zich af of de regering deze opvatting deelt en zo ja, of zij mogelijkheden tot substantiële verbetering ziet.

De regering onderschrijft, met de leden van de D66-fractie, het belang van een goede samenwerking van de bedrijfsgezondheidszorg en de reguliere curatieve zorg en is van mening dat deze nog verder kan worden verbeterd. Er is tot op heden ingezet op twee sporen, bij de NVAB en het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM). De NVAB heeft een «Zorgmodule Arbeid» ontwikkeld om te stimuleren dat in de reguliere zorg de factor arbeid vaker wordt meegenomen in de diagnosestelling en de behandeling van arbeidsgerelateerde klachten en aandoeningen. Het RIVM is in opdracht van het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid het gesprek aangegaan met huisartsen, bedrijfsartsen en artsen uit de reguliere gezondheidszorg en onderzoekt welke praktische mogelijkheden er zijn om de samenwerking tussen de reguliere zorg en de bedrijfsgezondheidszorg te stimuleren.

Zoals het kabinet in de brief van 28 januari 2015⁵ aangaf, leidt een betere aansluiting tussen deze stelsels zowel tot gezondheidswinst voor werknemers als tot aanzienlijke besparingen op diverse terreinen. Vooral bij complexere aandoeningen is er vaak noodzaak tot afstemming tussen artsen uit beide domeinen. Verantwoordelijkheid en inzet van de beroepsgroepen zelf is een belangrijk uitgangspunt voor de regering. Mede in reactie op de motie van de leden Schut-Welzijn en Tanamal met betrekking tot het verbeteren van de samenwerking tussen de curatieve zorg en de arbeidsgeneeskundige zorg gericht op het voorkomen van langdurige arbeidsuitval, zal ik voor 1 februari 2017 de voorzitter van de

⁵ Kamerstukken II 2014/15, 25 883, nr. 247.

Tweede Kamer informeren over de activiteiten op dit terrein.⁶ Ik zal uw kamer een afschrift van voornoemde brief doen toekomen.

Voorts merken de leden van de D66-fractie op dat zij geen reden zien de ruimte die de werknemer heeft voor het vragen van een second opinion in te perken door de instemming van de bedrijfsarts als voorwaarde toe te voegen. De leden van de D66-fractie vragen de regering nogmaals toe te lichten waarom zij hiervoor gekozen heeft.

De regering hecht eraan te benadrukken dat het uitgangspunt is dat een bedrijfsarts een verzoek van een werknemer om raadpleging van een andere bedrijfsarts honoreert. Het kan echter voorkomen dat zwaarwegende argumenten zich tegen raadpleging van een andere bedrijfsarts verzetten. In dat geval kan de bedrijfsarts een verzoek om een second opinion afwijzen. Van zwaarwegende argumenten kan bijvoorbeeld sprake zijn indien er geen enkele grond voor een second opinion bestaat of als herhaaldelijk onnodig of oneigenlijk gebruik van de second opinion dreigt te worden gemaakt. De uitzonderingsgrond beoogt excessen te voorkomen en sluit aan bij de reguliere gezondheidszorg.⁷ Het voornemen is om bij de uitwerking van de second opinion in het Arbeidsomstandighedenbesluit te regelen dat de bedrijfsarts eventuele zwaarwegende argumenten gemotiveerd kenbaar dient te maken aan de werknemer.

Ten slotte merken de leden van de D66-fractie op dat het onderhavige wetsvoorstel past in een groter geheel aan regelingen waar de loondoorbetalingplicht voor de werkgever bij ziekte van de werknemer deel van uitmaakt. De leden van de D66-fractie zouden zich kunnen voorstellen dat wijzigingen in dit grotere geheel aanleiding kunnen zijn om de rol van de arbodienst en bedrijfsarts te heroverwegen. Zij vragen of de regering deze inschatting deelt. Ook vragen zij of dat ertoe zou kunnen leiden dat de sectorale invulling van preventie- en verzuimbeleid verder aan aantrekkelijkheid wint.

De regering benadrukt dat deze wetswijziging geen onderdeel is van een groter geheel aan regelingen. De regering ziet dan ook geen aanleiding om in dit kader een uitspraak te doen of een opvatting te hebben over de vraag of de rol van de arbodienst en bedrijfsarts heroverwogen dient te worden.

Ten aanzien van de veronderstelling dat een sectorale invulling van preventie- en verzuimbeleid dan aan aantrekkelijkheid wint, wijst de regering op het feit dat zij in de SER adviesaanvraag de mogelijkheid van een sectorale aanpak nadrukkelijk onder de aandacht van de SER heeft gebracht. Hoewel de SER in zijn advies een belangrijke plaats inruimde voor sectorale structuren, bestond tussen de geledingen van de SER op essentiële punten verschil van inzicht; bijvoorbeeld over de verplichte aansluiting, de financiering en de aansturing.⁸ Tegen de achtergrond van het ontbreken van een breed draagvlak voor een stelselwijziging heeft de regering toen besloten zich te richten op concrete maatregelen binnen het bestaande stelsel die de dienstverlening in de bedrijfsgezondheidszorg en reguliere zorg verbeteren en waarbij de werkgever de regie houdt over het verzuimbeleid.⁹ Het onderhavige wetsvoorstel is daar een uitvloeisel van.

De Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid,
L.F. Asscher

⁶ Kamerstukken II 2014/15, 34 375, nr. 18.

⁷ www.knmg.nl/advies-richtlijnen./praktijkdilemmas/praktijkdilemma/heeft-een-patient-recht-op-verwijzing-voor-een-second-opinion.htm.

⁸ Advies nr. 2014/07, 19 september 2014, «Betere zorg voor werkenden».

⁹ Kamerstukken II 2014/15, 25 883, nr. 247.