

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

2323

Vragen het lid **Van Weyenberg** (D66) aan de Ministers van Sociale Zaken en Werkgelegenheid en van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties over *het bericht dat bedrijven het convenant Werk en Kanker ondertekenen* (ingezonden 16 juni 2017).

Antwoord van Minister **Asscher** (Sociale Zaken en Werkgelegenheid), mede namens de Minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (ontvangen 11 juli 2017)

Vraag 1

Bent u bekend met het bericht dat grote bedrijven het convenant Werk en Kanker hebben ondertekend?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Zal de rijksoverheid als werkgever het convenant ook ondertekenen? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 2

In het «Convenant Werk en Kanker» hebben diverse werkgevers uit het bedrijfsleven beloofd dat zij mensen die kanker hebben gehad net zo zullen behandelen als sollicitanten en werknemers die niet ziek zijn geweest. Partijen hebben dit convenant ondertekend op 2 juni jongstleden. Het verheugt mij dat er in het bedrijfsleven initiatieven worden genomen om mensen die kanker hebben gehad aan het werk te helpen en aan het werk te houden. Ook andere initiatieven, zoals het ontwikkelen en inzetten van speciale interventies en coaches, juich ik toe. Bedrijven nemen hiermee hun maatschappelijke verantwoordelijkheid en geven hiermee invulling aan goed werkgeverschap.

Het gaat hier om *private* initiatieven. Het rijk behoorde niet tot de doelgroep. Het rijk is als werkgever vanzelfsprekend ook verantwoordelijk voor een gelijke behandeling van mensen die ziek zijn (geweest) bij het aan het werk

¹ http://gezondheid.eenvandaag.nl/tv-items/74493/werkgevers_maken_zich_sterk_voor_ex_kankerpati_nten

helpen en houden. Dit is staande praktijk en bovendien vastgelegd in protocollen en regels.

Vraag 3 en 4

Bent u bereid aanvullende maatregelen te nemen om het (onterechte) idee dat ex-kankerpatiënten een hoger risico lopen om weer ziek te worden weg te nemen?

Welke mogelijkheden ziet u om het voor ex-kankerpatiënten makkelijk te maken om ook bij kleine bedrijven aan de slag te gaan? Op welke manier draagt u deze mogelijkheden uit bij bijvoorbeeld MKB-organisaties?

Antwoord 3 en 4

Het Coronel Instituut voor Arbeid en Gezondheid, afdeling van het Academisch Medisch Centrum (AMC) te Amsterdam heeft op mijn verzoek onderzoek gedaan naar de ervaringen van werknemers en werkgevers bij de werkhervatting van een werknemer met een diagnose van kanker. De resultaten van dit onderzoek («*Kanker & Werk: problemen van werkgever en werknemer*») heb ik aan uw Kamer aangeboden op 7 juli 2016.² In het onderzoeksrapport wordt het beeld bevestigd dat werken met een diagnose van kanker in sommige gevallen taboe is. Om dit taboe te doorbreken heb ik verschillende acties ondernomen, onder meer door publieke aandacht te vragen voor dit onderwerp en door te spreken tijdens congressen, zoals het congres «Werkgeverschap bij kanker» in oktober 2016. Dergelijke congressen duiden er op dat dit onderwerp bij werkgevers leeft.

Ook uit het onderzoek van het Coronel Instituut blijkt dat werkgevers vaak hun uiterste best doen om een werknemer met een diagnose van kanker aan het werk te houden en hierbij te begeleiden. Die ervaringen van werkgevers wil ik benutten, zodat anderen niet opnieuw hetzelfde wiel uit hoeven te vinden. Dat is ook de reden waarom ik hierover meer informatie op het Arboportaal (www.arboportaal.nl) heb geplaatst, in de vorm van de *Roadmap Werkracht bij kanker*. Daarnaast heb ik een financiële bijdrage geleverd aan de totstandkoming van de richtlijn «Kanker & Werk». Deze richtlijn is ontwikkeld voor bedrijfsartsen en is recent (in juni 2017) gepubliceerd.³ Doel van deze richtlijn is het behoud van werk en terugkeer naar werk voor mensen met kanker.

Ik vind het belangrijk dat een (ex-) kankerpatiënt die zijn baan verloren is weer uitzicht heeft op een nieuw perspectief. Daarom is er op 15 maart 2017 bij UWV een experiment gestart waarbij de no-riskpolis vervroegd ingezet kan worden. Ziektewetgerechtigden die geen werkgever meer hebben komen in dit experiment al na het eerste ziektejaar, na de Eerstejaarsziektewetbeoordeling (EZWb) – in plaats van na twee jaar ziekte – in aanmerking voor de no-riskpolis.

Door de vervroegde inzet van de no-riskpolis worden werkgevers ondersteund. Als een werknemer met een no-riskpolis wegens ziekte uitvalt, wordt de werkgever financieel gecompenseerd. In dat geval betaalt het UWV immers ziekgeld.

In het experiment wordt onderzocht of mensen – waaronder (ex-) kankerpatiënten – eerder aan werk komen door de vervroegde inzet van de no-riskpolis. Het experiment is nog maar recent gestart. Ik wil de uitkomsten hiervan afwachten. Op dit moment zie ik geen aanleiding om verdere aanvullende maatregelen te nemen.

Met bovengenoemde acties lever ik een bijdrage aan het aan het werk helpen en houden van (ex-) kankerpatiënten. Uiteindelijk komt het er echter op aan dat werkgever en werknemer samen op de werkvloer werk maken van werken tijdens en na kanker.

Vraag 5

Bent u bekend met het signaal dat 24% van de ex-kankerpatiënten (uiteindelijk) ontslagen wordt, dat zij zich gediscrimineerd voelen en moeilijker een hypotheek of verzekering kunnen afsluiten? Zo ja, kunt u per punt uiteenzetten wat u eraan doet om de arbeidsomstandigheden voor deze groep ex-patiënten te verbeteren?

² Kamerstuk 29 544, nr. 736

³ <https://www.nvab-online.nl/content/kanker-en-werk>

Antwoord 5

Het is mij bekend dat mensen door kanker hun baan verliezen, ook nadat zij genezen zijn. Er leven dikwijls nog onterechte veronderstellingen en vooroordelen over kanker en de overlevingskansen na kanker. Gelukkig worden de overlevingskansen bij een diagnose van kanker steeds beter door onder meer wetenschappelijk onderzoek en verbeterde behandelmethoden. Dat de overlevingskansen verbeteren, wordt ook tot uitdrukking gebracht in de modellen die verzekeraars hanteren, in het kader van hun acceptatieprocedure voor levensverzekeringen, zoals de overlijdensverzekering die dikwijls wordt afgesloten bij de aankoop van een huis. Verzekeraars baseren zich daarbij op de huidige stand van de medische wetenschap. Het Verbond van Verzekeraars heeft bovendien samen met de Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenorganisaties (NKF) opdracht gegeven aan het Integraal Kankercentrum Nederland (IKNL) om een nieuw predictiemodel te ontwikkelen voor borstkankerpatiënten ten behoeve van levensverzekeringen. Dit model is gebaseerd op recente data uit de Nederlandse kankerregistratie. Als dit model goed werkt, kunnen er ook nieuwe predictiemodellen komen voor andere soorten van kanker.

Ter zake van de uitvoering van de private arbeidsongeschiktheidsverzekeringen heb ik tijdens een Algemeen Overleg met uw Kamer op 9 februari 2017⁴, over arbeidsmarktbeleid, toegezegd dat ik de AFM zal vragen onderzoek te doen naar de claimbeoordeling door verzekeraars. Conform deze toezegging heb ik contact gehad met de AFM. De AFM zal in het vierde kwartaal van 2017 verkennen of een nader onderzoek naar de claimbeoordeling door verzekeraars noodzakelijk is.

De AFM zal mij begin 2018 over de uitkomsten van deze verkenning informeren.

Vraag 6

Bent u (nog) bekend met de actieplannen Kanker en Werk van D66? Zo ja, op welke wijze geeft u daar nu nog invulling aan?

Antwoord 6

Het is mij bekend dat D66 in haar actieplannen «Kanker en Werk» verschillende voorstellen heeft gedaan om de arbeidsmarktpositie van (ex-) kankerpatiënten te verbeteren. Die voorstellen behelzen onder meer het uitbreiden van de no-riskpolis voor mensen met kanker, meer bewustwording bij werkgevers en het beter kunnen verzekeren na een diagnose van kanker. Uit mijn vorenstaande antwoorden blijkt dat ik op al deze terreinen maatregelen en acties heb ondernomen. Ook de komende tijd zal ik hier aandacht aan blijven besteden.

Vraag 7

Wat is de voortgang van het experiment met een vervroegde no-riskpolis voor Ziektewet-gerechtigden? Kunt u de Kamer informeren op welke wijze en op welke momenten de resultaten van deze pilot onderzocht worden?

Antwoord 7

Het experiment met de vervroegde no-riskpolis is gestart op 15 maart 2017. De volgende aantallen deelnemers zijn nodig om betrouwbare uitspraken te kunnen doen:

- 1.250 personen die meedoen aan het experiment en waarvan de EZWb uitwijst dat zij minder dan 35% arbeidsongeschikt zijn;
- 1.250 personen waarvan de EZWb uitwijst dat zij minder dan 35% arbeidsongeschikt zijn die deel uitmaken van de controlegroep;
- 1.250 personen die meedoen aan het experiment waarvan de EZWb uitwijst dat zij 35% of meer arbeidsongeschikt zijn;
- 1.250 personen waarvan de EZWb uitwijst dat zij 35% of meer arbeidsongeschikt zijn en die deel uitmaken van de controlegroep.

Deze aantallen zijn inmiddels bereikt. Een extern onderzoeksbureau zal het experiment evalueren. De uitkomst van dit evaluatieonderzoek zal eind 2018/begin 2019 aan uw Kamer worden toegestuurd. Bij die gelegenheid zal

⁴ Kamerstuk 29 544, nr. 210

uw Kamer ook geïnformeerd worden over een eventuele voortzetting – anders dan als experiment – van de vervroegde inzet van de no-riskpolis.