

Vergaderjaar 2011–2012

**25 883**

**Arbeidsomstandigheden**

**Nr. 196**

## **BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN SOCIALE ZAKEN EN WERKGELEGENHEID**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 28 september 2011

Hierbij bied ik u, mede namens de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, een gezamenlijke beleidsreactie aan op het onderzoek naar de positie van de bedrijfsarts. Op 1 juli 2011 heb ik u, mede namens de minister van VWS, het rapport doen toekomen met de bevindingen van het onderzoek naar de positie van de bedrijfsarts (kamerstuk 25 883, nr. 186), met de toezegging dat er nog een beleidsreactie zou volgen. Dit onderzoek is uitgevoerd door AStri, Beleidsonderzoek en -advies, in samenwerking met de Radboud Universiteit.

Het Kamerlid Voortman van Groen Links heeft in juli 2011 een aantal Kamervragen gesteld naar aanleiding van krantenberichten over dit onderzoek. In de antwoorden op deze vragen (Aanhangsel Handelingen II 2010/11, nr. 3471) wordt soms verwezen naar deze beleidsreactie. Met deze brief worden ook deze Kamervragen beantwoord, voor zover dat nog niet bij de directe beantwoording kon geschieden. Tevens wordt met deze brief invulling gegeven aan mijn toezegging uw Kamer te informeren inzake de melding beroepsziekten (Kamerstukken II, 2010–2011, 25 883, nr. 178).

### **Aanleiding**

In deze brief treft u onze beleidsreactie op de bevindingen in het rapport aan.

Wij hebben het onderzoek naar de positie van de bedrijfsarts laten uitvoeren naar aanleiding van het rapport van de SER «Een kwestie van gezond verstand» (april 2009). Dit rapport vormde onderdeel van een breder advies over intersectoraal gezondheidsbeleid<sup>1</sup>. De SER vroeg in het rapport «Een kwestie van gezond verstand» expliciet aandacht voor de positie van de bedrijfsartsen. In onze reactie op deze adviezen<sup>2</sup> is onderhavig onderzoek aangekondigd.

<sup>1</sup> RVZ, Onderwijsraad en Raad voor het Openbaar Bestuur: «Buiten de gebaande paden», mei 2009 en SER: «Een kwestie van gezond verstand», april 2009.

<sup>2</sup> PG/OGZ 2950782, 19 oktober 2009.

## **Inleiding**

Voor we ingaan op de resultaten van het onderzoek en onze conclusies over de te ondernemen activiteiten, willen we graag de kaders aangeven waarbinnen dit onderzoek heeft plaatsgevonden.

In dit onderzoek was het onderzoeksobject de positie van de bedrijfsarts binnen de vigerende wetgeving. In het onderzoek is dus niet ingegaan op de mogelijk bredere inzet van de functie bedrijfsarts voor bijvoorbeeld zzp'ers, noch is bezien of de huidige wettelijke kaders adequaat zijn. Dit komt wel aan de orde in de brede evaluatie van de arbo-wetgeving die tegen het eind van 2011 door SZW wordt afgerond.

Doel van het onderzoek was een objectivering van gesignaleerde knelpunten rond het functioneren van de bedrijfsartsen. Er is specifiek gekeken naar de onafhankelijkheid, toegankelijkheid en de rol van de bedrijfsarts in het kader van preventie. Op basis van deze objectieve inventarisatie zou vervolgens kunnen worden bezien welke activiteiten door welke (veld)partijen gewenst zijn om de gesignaleerde knelpunten te verminderen of op te lossen. Om die reden hebben we vanaf het begin van het onderzoek relevante veldactoren en de SER commissie Arbeidsomstandigheden in de gelegenheid gesteld hun visie, aandachtspunten en wensen rond het onderzoek kenbaar te maken. Ook hebben de onderzoekers partijen uitgenodigd mee te denken over de oplossingen en acties naar de toekomst toe om de positie van de bedrijfsarts te verbeteren. Deze opvattingen vormen onderdeel van de aanbevelingen die in het rapport zijn verwoord.

## **Resultaten en voornemens**

### *Rolverdeling*

Goede zorg in de onderneming is primair de verantwoordelijkheid van de werkgever in samenwerking met deskundige werknemers en de arbo-dienst of bedrijfsarts. De overheid stelt de wettelijke kaders en houdt toezicht. De wijze waarop de zorg wordt ingevuld is veelal een zaak voor sociale partners, arbodiensten en de beroepsgroep van bedrijfsartsen. Wij zouden hieraan een vierde actor willen toevoegen: de huisartsen dan wel de (bredere) zorgsector. Wij komen daar later in deze brief op terug. Vanuit deze rolverdeling wil de overheid bijdragen aan oplossingsrichtingen die al op de korte termijn tot resultaat kunnen leiden.

### *Onderzoek*

Uit het onderzoek komt naar voren dat er een aantal aandachtspunten is in de positie van de bedrijfsarts. Ook constateren de onderzoekers dat de gesignaleerde knelpunten vaak met elkaar samenhangen.

Het onderzoek biedt concrete oplossingsrichtingen voor actoren om te komen tot verbeteringen binnen de huidige kaders.

Wat in positieve zin opvalt, is dat bedrijfsartsen op een groot deel van de bevroegde onderwerpen in meerderheid hun beroepsuitoefening positief beoordelen.

Ook de resultaten van de enquête onder werkgevers en werknemers laten positieve waardering voor de bedrijfsartsen zien. Dergelijke uitkomsten geven een goede basis voor overleg met en tussen betrokkenen over verbeteringen.

### *Stelsel*

Dat laat onverlet dat de resultaten aanleiding geven om de wijze waarop de bedrijfsgezondheidszorg nu is vormgegeven nog eens scherp tegen het licht te houden. Dit om te bezien of verbeteringen via aanpassing op stelselniveau mogelijk opportuun zijn. Uiterlijk begin 2012 kom ik hierop terug als de visie wordt gepresenteerd op het Arbostelsel op de langere termijn, mede gebaseerd op de evaluatie van de Arbowet en de beleidsdoorlichting. Hieronder gaan we in op de belangrijkste aandachtspunten uit het onderzoek.

### *Toegankelijkheid*

Een van de belangrijkste signalen van de onderzoekers is de constatering dat de bedrijfsarts die werkzaam is bij een externe arbodienst, een relatief onbekend persoon is op de werkvloer. De bedrijfsarts komt niet voldoende op de werkvloer, de medewerkers van een bedrijf geven aan dat ze vaak niet weten wie de bedrijfsarts is of wanneer ze waarvoor een beroep op de bedrijfsarts kunnen doen. Die onbekendheid draagt, aldus de onderzoekers, ook niet bij aan het vertrouwen.

Wij gaan ervan uit dat deze constatering van de onderzoekers voor de beroepsgroep en de sociale partners aanleiding vormt met elkaar te bezien hoe de bekendheid van de bedrijfsarts op de werkvloer structureel kan worden verbeterd. De zelfstandig werkende bedrijfsartsen vormen in dit kader een mooi voorbeeld.

### *Beroepsgeheim*

Tegelijkertijd signaleren onderzoekers dat bedrijfsartsen zich soms zo onder druk voelen gezet door werkgevers/arbodiensten dat zij hun beroepsgeheim niet voor de volle honderd procent kunnen handhaven. Dat is een ernstige constatering. Het feit dat de medisch gewenste geheimhouding niet kan worden gegarandeerd, draagt niet bij aan het vertrouwen van werknemers in de bedrijfsarts. Wij hebben Boaborea en de organisatie van bedrijfsartsen gevraagd om samen met de KNMG te bezien hoe dit probleem kan worden opgelost en hoe de professionals, die onder druk worden gezet, ondersteund en geadviseerd kunnen worden. Ook hebben we hen gevraagd erop toe te zien dat er binnen de beroepsgroep hele duidelijke afspraken worden gemaakt om – binnen de daarvoor afgesproken kaders – geen enkele concessie te doen aan het beroepsgeheim.

Ook hebben we de IGZ (Inspectie voor de Gezondheidszorg) gevraagd om alert te zijn op dit thema.

### *Titelbescherming*

Tevens hebben we de IGZ en de beroepsgroep gevraagd om toe te zien op de juiste kwalificaties van de bedrijfsartsen. Dit naar aanleiding van signalen dat de term arbo-arts nogal eens wordt gebruikt voor basisartsen die werkzaam zijn op dit terrein. Een bedrijfsarts is een BIG-geregistreerde arts, die voldoet aan de eisen die voor het uitoefenen van deze specialisatie volgens de professionele standaard gewenst zijn. Het ragfijne verschil tussen een «arbo-arts» (basisarts) en een bedrijfsarts is echter voor een buitenstaander niet op voorhand duidelijk. Maar ook voor dit onderwerp geldt dat de beroepsgroep en de arbodiensten hierin zelf een belangrijke rol hebben.

### *Beroepsziekten*

Ook het onderzoeksgegeven dat bedrijfsartsen beroepsziekten nog steeds te weinig melden bij het Nederlands Centrum voor Beroepsziekten vormt een serieus aandachtspunt in het kader van preventie van beroepsziekten. Op dit onderwerp hebben we de beroepsgroep en arbodiensten gevraagd consciëntieus te melden. Het Nederlands Centrum voor Beroepsziekten zal de op grond van de Arbowet bestaande verplichting tot het melden van beroepsziekten door bedrijfsartsen blijven stimuleren door middel van goede kennisoverdracht, terugkoppeling na meldingen, faciliteren van eenvoudig en snel elektronisch melden en ondersteuning van de afweging tussen werkgerelateerde en andere oorzaken.

Daarnaast zijn we van mening dat het melden van beroepsziekten explicieter onderdeel dient uit te maken van de Regeling Certificatie Arbodiensten. We zullen dit onder de aandacht brengen van de Stichting Beheer Certificatieregeling Arbodiensten (SBCA) en Boaborea. Ook zijn we van mening dat het melden van beroepsziekten onderdeel dient te zijn van een integraal beleid binnen de arbodienst. We zullen de IGZ en de Arbeidsinspectie verzoeken een gezamenlijk project op te zetten om in 2012 en 2013 de melding van beroepsziekten door bedrijfsartsen in de praktijk te controleren. Als dit niet plaatsvindt, dient handhavend te worden opgetreden.

### *Arbo-contracten*

Uit het onderzoek blijkt dat nog te vaak de wettelijk vereiste arbo-contracten niet worden afgesloten door werkgevers. De Arbeidsinspectie ontwikkelt momenteel een instrument waarmee partijen zelf kunnen beoordelen of de contracten voldoen aan de wettelijke vereisten.

### *Relatie arbeid en zorg*

In de aanbevelingen bij dit onderzoek is de zorgsector niet genoemd. Naar onze mening is het van belang om de relatie met de sector wel te bezien. Er zijn binnen de zorgsector naar onze verwachting verschillende aanbieders die kunnen bijdragen aan het goed functioneren van de bedrijfsartsen en die daar zelf ook profijt van kunnen hebben. Zo blijkt uit het onderzoek dat het voor bedrijfsartsen wel eens lastig kan zijn om werknemers te verwijzen naar het volgens hen optimale zorgaanbod vanwege de financiële consequenties voor de zorgverzekeraar. Dat wordt dan met kunstgrepen opgelost of er wordt niet verwezen.

Daarnaast is gebleken dat zorgaanbieders (bijvoorbeeld de huisartsen) niet altijd even alert zijn op de invloed en impact van het werk op de cliënt.

In de landelijke nota gezondheidsbeleid van mei 2011 «Gezondheid dichtbij» en de brief met het Vitaliteitspakket van 4 juli 2011 hebben we aangekondigd dat we op het terrein van gezondheid een actieplan «Gezond Bedrijf» starten. Dat plan wordt samen met sociale partners verder uitgewerkt.

Op de samenhang en mogelijke verbetering in de interactie tussen de zorgsector en de bedrijfsgezondheidszorg komen we uiterlijk begin 2012 terug. We zullen overleggen met de zorgverzekeraars omtrent de signalen van de bedrijfsartsen van belemmeringen bij verwijzingen. Daarnaast willen we, mede naar aanleiding van de constatering in het onderzoek van AStri over de problematiek van verwijzen, op een drietal

concrete onderwerpen de samenwerking tussen de zorg en arbeid verder stimuleren.

1. We hebben het Coördinatieplatform zorgstandaarden gevraagd een verkenning uit te voeren naar de mogelijkheden voor het uitbreiden van zorgstandaarden met een module arbeid en daarover advies uit te brengen.
2. We gaan samen met de beroepsgroepen een inventarisatie maken van bestaande samenwerkingsrelaties tussen bedrijfsartsen en zorgaanbieders in de buurt, zoals bijvoorbeeld huisartsen, fysiotherapeuten of eerstelijnspsychologen. Aan de hand van de uitkomst van deze inventarisatie zullen we bezien of en hoe we deze samenwerkingsrelaties verder kunnen stimuleren.
3. We gaan samen met de beroepsgroepen inventariseren of en hoe er samengewerkt wordt tussen bedrijfsartsen en verloskundigen. Aan de hand van de uitkomst willen we bezien of en hoe we de samenwerking verder kunnen stimuleren om aanstaande moeders in de werksituatie goed te laten begeleiden en adviseren. In dit traject zal ook worden samengewerkt met het College Perinatale zorg.

### *Opleiding*

Een belangrijk aandachtspunt vormt het geringe aantal geneeskunde studenten dat kiest voor de opleiding van bedrijfsarts. Uit een overzicht van het Capaciteitsorgaan blijkt dat de vervangingsvraag van bedrijfsartsen de komende jaren aandacht vraagt. Dit is een belangrijk signaal voor sociale partners, arbo-diensten en de beroepsgroep zelf. Wij zijn dan ook met de sector in overleg over initiatieven om deze ontwikkeling te kunnen opvangen, zodat ook in de toekomst een volwaardige inzet van voldoende bedrijfsartsen gewaarborgd blijft.

### *Preventie*

Ook bevelen onderzoekers aan het arbeidsomstandighedenspreekuur opnieuw wettelijk verplicht te stellen. Uiterlijk begin 2012 wordt U apart geïnformeerd over de visie op het arbostelsel op de langere termijn, alsmede over de besluiten die we naar aanleiding daarvan willen nemen. De sleutelrol die de bedrijfsarts kan spelen met betrekking tot preventie zal daarin ook aan de orde komen.

### **Samenvattend**

Naar aanleiding van het onderzoek naar het functioneren van de bedrijfsartsen hebben we de volgende besluiten genomen.

We zullen nu direct starten met de volgende elementen:

1. Wij sturen een brief naar de Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde (NVAB), Boaborea en sociale partners om hen op te roepen te voorzien in structurele voorlichting en informatievoorziening over de bedrijfsarts, over het handhaven van het beroepsgeheim, het melden van beroepsziekten en het werven en opleiden van bedrijfsartsen.
2. We maken afspraken met de IGZ en de Arbeidsinspectie over het toezicht op juist titelgebruik en de melding van beroepsziekten.
3. We hebben drie concrete projecten geformuleerd waarmee de samenwerking tussen de zorg en arbeid gestimuleerd kan worden.
4. We zullen overleggen met de zorgverzekeraars over de signalen die we hebben ontvangen over de belemmeringen bij verwijzingen van bedrijfsartsen.

Uiterlijk begin 2012 wordt U apart geïnformeerd over de visie op het arbostelsel op de langere termijn en de mogelijke gevolgen daarvan voor

de bedrijfsgezondheidszorg. De resultaten van het onderzoek naar de positie van de bedrijfsarts worden hierbij betrokken.

Vanuit de overheid nemen we onze verantwoordelijkheid voor die onderdelen die primair tot de taken van de overheid behoren. Het adequate functioneren van bedrijfsartsen is en blijft echter in de eerste plaats de verantwoordelijkheid van sociale partners, arbodiensten en de beroepsgroep van bedrijfsartsen zelf. Immers, de dagelijkse zorg voor gezondheid op het werk krijgt vorm binnen de arbeidsrelatie. Meer dan ooit is er behoefte aan duurzaam inzetbare werknemers. Een goede samenwerking tussen de sectoren van zorg en arbeid is hiervoor onmisbaar.

De staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid,  
P. de Krom