



## DEELEVELUATIE BESLUIT AANSTELLINGSKEURINGEN

Een evaluatie onder bedrijfsartsen,  
van oordelen en adviezen van de Commissie  
Klachtenbehandeling Aanstellingskeuringen  
en van de literatuur

April 2006

Projectnummer: P04/341

dr. B.C.H. de Zwart, *ASTri*  
drs. P.G.M. Molenaar-Cox, *ASTri*  
mr. C.W.G. Rayer, Hugo Sinzheimer Instituut  
dr. A.N.H. Weel, Mediforce

*ASTri*  
Stationsweg 26  
2312 AV Leiden

Tel.: 071 – 512 49 03  
Fax: 071 – 512 52 47  
E-mail: [astri@astri.nl](mailto:astri@astri.nl)  
Internet: [www.astri.nl](http://www.astri.nl)



## VOORWOORD

In dit rapport worden de uitkomsten gepresenteerd van een deelevaluatie van het Besluit aanstellingskeuringen. Dit onderzoek is door bureau *AStri* uitgevoerd in opdracht van het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW) in samenwerking met het Hugo Sinzheimer Instituut en Mediforce. Het onderzoek maakte deel uit van een tweetal deelevaluaties die zijn uitgezet door het ministerie van SZW ter evaluatie van het Besluit aanstellingskeuringen. Het andere deelonderzoek betrof een bedrijvenonderzoek naar gelijke behandeling van IVA.<sup>1</sup>

Voor het in dit rapport beschreven deel van de evaluatie van het Besluit aanstellingskeuringen is onder meer een vragenlijstonderzoek onder bedrijfsartsen uitgevoerd, zijn de oordelen en adviezen van de Commissie Klachtenbehandeling Aanstellingskeuringen (CKA) bestudeerd en is een literatuuronderzoek verricht. De resultaten van deze verschillende onderzoeksactiviteiten vindt u terug in dit rapport alsmede een slothoofdstuk met hierin de voornaamste conclusies en aanbevelingen.

Voor het project is door de opdrachtgever een klankbordgroep ingesteld bestaande uit vertegenwoordigers van verschillende organisaties: ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde (NVAB), Branche Organisatie Arbodiensten (BOA), CKA, FNV en VNO-NCW. Deze klankbordgroep vervulde gedurende het project uitsluitend een adviserende rol richting opdrachtgever en onderzoekers. Vanaf deze plaats willen wij de leden van de klankbordgroep hartelijk danken voor hun constructieve bijdragen. Tevens gaat tot slot onze dank uit naar de respondenten van het vragenlijstonderzoek.

Leiden, april 2006

Bart de Zwart  
*Projectleider, AStri*

---

<sup>1</sup> Hermanussen, R. & T. Serail (2005). *Gelijke behandeling in bedrijf*. Tilburg: IVA.



## **INHOUDSOPGAVE**

<b>SAMENVATTING</b>	<b>7</b>
<b>1 INLEIDING</b>	<b>15</b>
1.1 Aanleiding evaluatieonderzoek	15
1.2 Besluit aanstellingskeuringen	16
1.3 Doelstellingen en onderzoeksvragen	21
1.4 Onderzoeksmethoden	22
1.5 Indeling rapport	23
<b>2 VRAGENLIJSTONDERZOEK ONDER BEDRIJFSARTSEN</b>	<b>25</b>
2.1 Inleiding	25
2.2 Methode	25
2.3 Resultaten	30
<b>3 OORDELEN EN ADVIEZEN COMMISSIE KLACHTENBEHANDELING AANSTELLINGSKEURINGEN (CKA)</b>	<b>49</b>
3.1 Inleiding	49
3.2 Toelaatbaarheid van de aanstellingskeuring	51
3.3 Procedurele eisen	57
3.4 Informatieplicht	61
<b>4 CONCLUSIES EN AANBEVELINGEN</b>	<b>63</b>
4.1 Inleiding	63
4.2 Kanttekeningen evaluatieonderzoek	63
4.3 Conclusies	65
4.4 Beschouwing	71
4.5 Aanbevelingen	79
<b>BIJLAGE 1 - TEKST BESLUIT AANSTELLINGSKEURINGEN</b>	<b>83</b>
<b>BIJLAGE 2 - BEGELEIDENDE BRIEF NVAB BIJ VRAGENLIJSTEN</b>	<b>85</b>
<b>BIJLAGE 3 - VRAGENLIJST VOOR NIET-KEURENDE BEDRIJFSARTSEN</b>	<b>89</b>
<b>BIJLAGE 4 - VRAGENLIJST VOOR KEURENDE BEDRIJFSARTSEN</b>	<b>101</b>
<b>BIJLAGE 5 - DEELNAMEFORMULIER</b>	<b>119</b>
<b>BIJLAGE 6 - ENGELSE SAMENVATTING</b>	<b>123</b>



## SAMENVATTING

### *Evaluatie Besluit aanstellingskeuringen*

In aanvulling op de Wet op de medische keuringen (WMK) uit 1998, is in 2002 het Besluit aanstellingskeuringen in werking getreden. Met het Besluit werd beoogd om in aanvulling op de WMK nadere criteria voor de praktijk op te stellen voor het beoordelen van de rechtmatigheid van een keuring. Naast de in de WMK opgenomen eis dat aanstellingskeuringen slechts mogen worden verricht indien de vervulling van de functie bijzondere eisen aan de medische geschiktheid met zich meebrengt, wordt in het Besluit hieraan toegevoegd de voorwaarde dat deze eisen niet kunnen worden gereduceerd door gangbare maatregelen. Om de kwaliteit van de beoordeling van de rechtmatigheid van de aanstellingskeuring te waarborgen is binnen het Besluit een adviserende rol toegekend aan de onafhankelijk arbodienst. De criteria in het Besluit dienden tevens te fungeren als toetsingskader voor de in 2002 ingestelde Commissie Klachtenbehandeling Aanstellingskeuringen (CKA). In het kader van de eerste evaluatie van het Besluit heeft het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW) bureau *AStri* opdracht gegeven om een deelevaluatie uit te voeren naar de werking van het Besluit. Hierbij is door *AStri* samengewerkt met Mediforce en het Hugo Sinzheimer Instituut. De overige deelevaluatie is uitgevoerd door IVA (bedrijvenonderzoek naar gelijke behandeling).<sup>2</sup>

### *Doelstellingen en onderzoeksvragen*

Het in dit rapport beschreven deelonderzoek diende zich te richten op een evaluatie onder bedrijfsartsen, van de oordelen en adviezen van de CKA en van de literatuur. Met dit uitgangspunt zijn door de opdrachtgever voor dit deelevaluatieonderzoek de volgende twee centrale doelstellingen geformuleerd:

- het in kaart brengen van de mate waarin de verplichtingen die voortvloeien uit het Besluit aanstellingskeuringen worden nageleefd door zowel bedrijfsartsen, dan wel arbodiensten, als werkgevers;
- het in kaart brengen van de effecten van het Besluit aanstellingskeuringen op de kwantiteit en kwaliteit van de uitvoering van aanstellingskeuringen.

---

<sup>2</sup> Hermanussen, R. & T. Serail (2005). *Gelijke behandeling in bedrijf*. Tilburg: IVA.

Deze doelstellingen zijn in overleg met de opdrachtgever vertaald in de volgende onderzoeksvragen:

1. Hoeveel aanstellingskeuringen zijn in 2003 door bedrijfsartsen verricht en hoe verhoudt dit zich tot de jaren daarvoor?
2. In welke sectoren zijn in 2003 door bedrijfsartsen aanstellingskeuringen verricht en hoe verhoudt dit zich tot de jaren daarvoor?
3. Voor welke functies zijn in 2003 door bedrijfsartsen aanstellingskeuringen verricht en hoe verhoudt dit zich tot de jaren daarvoor?
4. Voor welke functie-eisen zijn in 2003 door bedrijfsartsen aanstellingskeuringen verricht?
5. Om welke redenen zijn in 2003 door bedrijfsartsen aanstellingskeuringen verricht? (gezondheidsrisico werknemer, veiligheidsrisico werknemer, veiligheidsrisico derden)
6. Worden de procedureregels die zijn opgesteld in het Besluit aanstellingskeuringen door zowel bedrijfsartsen, dan wel arbodiensten, als werkgevers gevolgd?

Naast deze vraagstellingen in het kader van de evaluatie van het Besluit aanstellingkeuringen, is op verzoek van de opdrachtgever aanvullend een drietal vragen meegenomen die buiten de centrale doelstellingen vallen. Het betreft hier vragen met betrekking tot de kennis van bedrijfsartsen rond aanstellingskeuringen in het algemeen en het gebruik van keuringsrichtlijnen door deze beroepsgroep.

7. Heeft de bedrijfsarts, dan wel arbodienst, kennis van de instemming van het medezeggenschapsorgaan?
8. Is gebruik gemaakt van een keuringsrichtlijn en zo ja, welke?
9. Is de ondervraagde bedrijfsarts bekend met de CKA en zo ja, heeft deze kennis van de bevoegdheid van deze commissie en weet men hoe deze kan worden bereikt?

#### *Onderzoeksmethoden*

Door de opdrachtgever is ten aanzien van de uitvoering van dit deelevaluatieonderzoek verzocht om hierbij de volgende onderzoeksmethoden te hanteren:



- Een vragenlijstonderzoek onder alle 2.196 leden van de Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde (NVAB) (respons 38%, n = 838). De gehanteerde methodiek van dit onderzoek onder bedrijfsartsen diende vergelijkbaar te zijn met deze van het in 2001 in opdracht van ZonMW uitgevoerde evaluatieonderzoek van de WMK, zodat de gegevens van dit evaluatieonderzoek kunnen fungeren als 'nulmeting'.
- Onderzoek naar de oordelen en adviezen van de CKA.
- Onderzoek naar overige relevante literatuur rond aanstellingskeuringen.

#### *Aantal aanstellingskeuringen*

Op basis van extrapolatie van de onderzoeksgegevens en aanvullende analyses, kan een voorzichtige schatting worden gemaakt van tussen de 35.000 en 45.000 door artsen verrichtte aanstellingskeuringen in Nederland in 2003, zowel binnen als buiten arbodiensten. Dit is een daling van rond de 37% in vergelijking met cijfers uit het jaar 1999. Deze forse daling wordt grotendeels verklaard door de daling van het aantal nieuwe dienstverbanden over deze jaren mede als gevolg van de economische recessie in deze periode. Indien hiervoor wordt gecorrigeerd wordt alsnog een daling waargenomen van rond de 14%. De geschatte omvang van het aantal keuringen dat wordt uitgevoerd door niet-bedrijfsartsen (zowel binnen als buiten arbodiensten) vormt in deze schatting een onzekere factor. Hierdoor kunnen aan de hand van de huidige onderzoeksgegevens geen harde uitspraken worden gedaan over de exacte ontwikkeling van het totaal aantal aanstellingskeuringen. De beschikbare gegevens lijken echter te duiden op een dalende trend. Tussen 1998/1999 en 2003 daalde eveneens het aantal praktiserende bedrijfsartsen dat aanstellingskeuringen verrichtte van 68% naar 34%. Deze gegevens duiden op een trend waarbij de uitvoering van aanstellingskeuringen zich verschuift van bedrijfsartsen naar niet als bedrijfsarts geregistreerde artsen binnen arbodiensten of bij externe keuringsbureaus.

#### *Sectoren*

Vrijwel gelijk aan het evaluatieonderzoek WMK uit 1998/1999 zijn de meeste keurende bedrijfsartsen in 2003 actief voor de vervoerssector, overheidsdiensten openbaar bestuur, de gezondheids- en welzijnssector, de bouw en industrie. Het groot aantal aanstellingskeuringen dat in deze sectoren wordt uitgevoerd kan voor een belangrijk deel worden verklaard doordat binnen deze sectoren naast de WMK en het Besluit aanstellingskeuringen andere regelingen van kracht zijn rond de aanstellingskeuringen voor specifieke beroepsgroepen of bedrijfstakken, bijvoorbeeld in categoriale wetgeving of CAO's.

### *Functies*

Ook ten aanzien van de functies waarvoor aanstellingskeuringen worden uitgevoerd, worden vrijwel geen verschillen waargenomen tussen de resultaten uit dit evaluatieonderzoek en het evaluatieonderzoek WMK. De topvijf van beroepen waarvoor gekeurd werd in 2003 zijn chauffeurs in zowel het personen- als beroepsgoedervervoer, persluchtdragers, brandweerlieden, functies met intensief patiëntencontact en bodemsaneringmedewerkers. Voor alle vijf de beroepsgroepen zijn aanvullende regelingen van kracht.

### *Functie-eisen*

Van de in de vragenlijst opgenomen lijst van 19 functie-eisen waarvoor een aanstellingskeuring kan worden afgenomen, geeft bij 14 functie-eisen 25% of meer van de bedrijfsartsen aan in 2003 hiervoor wel eens een aanstellingskeuring te hebben afgenomen. Relatief vaak (45% van de bedrijfsartsen of meer) worden genoemd: tillen, gebogen/gedraaide houding van rug of nek, scherp zien op afstand, aandacht, concentratie, bewustzijn en lopen.

### *Aanleiding aanstellingskeuring*

Door de bedrijfsartsen in het vragenlijstonderzoek wordt aangegeven dat de redenen voor het verrichten van een aanstellingskeuring divers kunnen zijn, variërend van een mogelijk gezondheidsrisico voor de werknemer tot een veiligheidsrisico voor de werknemer zelf of voor derden. Het gezondheidsrisico lijkt iets vaker aanleiding te vormen voor een aanstellingskeuring dan de veiligheidsrisico's.

### *Naleving procedures Besluit aanstellingskeuringen*

Eén van de procedures in het Besluit betreft het schriftelijk advies dat de keuringvragers aanvraagt bij de arbodienst omtrent de rechtmatigheid van de keuring alsmede de bijzondere eisen aan de medische geschiktheid, doel van de keuring, de vragen welke ten aanzien van de gezondheid mogen worden gesteld en de medische onderzoeken welke mogen worden verricht. Op basis het onderzoek kan worden geconcludeerd dat nog frequent aanstellingskeuringen worden verricht waarbij een dergelijk advies door de arbodienst niet is afgegeven. Opvallend is dat rond een kwart van de keurende bedrijfsartsen aangeeft niet te weten of een dergelijk advies ook is afgegeven en 30% geeft aan dat dit binnen de arbodienst ook nooit wordt gecontroleerd. Twee voorname verklaringen voor het niet uitbrengen van het advies kunnen worden afgeleid op basis van de onderzoeksgegevens:

- De onbekendheid met de te volgen procedure bij zowel werkgever als arbodienst, dan wel de bedrijfsarts. Slechts 43% van alle keurende bedrijfsartsen vindt dat zij door hun arbodienst (of op andere wijze) voldoende zijn geïnformeerd omtrent de procedure rond een adviesaanvraag en slechts 49% geeft aan goed op de hoogte te zijn met de inhoud van het besluit aanstellingskeu-

ringen, de overige 51% is dat slechts in grote lijnen. Daarnaast geeft eveneens 49% van de keurende artsen aan dat er binnen hun arbodienst geen protocol bestaat voor het uitvoeren van een dergelijke adviesaanvraag óf dat men hiervan niet op de hoogte is. Opvallend is dat rond de 70% van alle keurende bedrijfsartsen zelf nooit een dergelijk adviesaanvraag voor een werkgever heeft afgehandeld.

- De aanleiding voor het uitvoeren van een groot deel van de aanstellingskeuringen in Nederland is gelegen in het feit dat hiervoor specifieke regelingen van kracht zijn. Uit oordelen van de CKA kan worden afgeleid dat in gevallen dat er CAO- of brancheafspraken bestaan ten aanzien van aanstellingskeuringen dit soms bij zowel werkgevers als arbodiensten het idee kan geven dat een adviesaanvraag hier niet meer noodzakelijk is. Daarnaast blijkt dat er zich gevallen voordoen waarin de bedrijfsarts de CAO- of brancheafspraken laat prevaleren boven de WMK en het Besluit aanstellingskeuringen, terwijl hij of zij zich bewust is dat de afspraken in strijd zijn met de wetgeving. Van de keurende bedrijfsartsen geeft 15% aan in 2003 wel eens een keuring te hebben uitgevoerd onder druk van het aanstellingskeuringenbeleid van de arbodienst of van de opdrachtgever (bijvoorbeeld door CAO-afspraken), welke in strijd waren met de wetgeving.

Wanneer een advies door de arbodienst wordt opgesteld, wordt door de bedrijfsartsen in de meeste gevallen getoetst of de bijzondere eisen aan de medische geschiktheid eventueel kunnen worden verminderd door het treffen van passende arbo-maatregelen (81% van de artsen die wel eens advies opstellen). Van de in het advies te beschrijven elementen van de aanstellingskeuring, ontbreken met name relatief vaak de te stellen vragen tijdens de keuring.

Een tweede procedureregule in het Besluit aanstellingskeuringen betreft het na het uitbrengen van het advies van de arbodienst, schriftelijk vastleggen door de keuringvrager van de bijzondere eisen aan de medische geschiktheid, doel van de keuring, de vragen welke ten aanzien van de gezondheid mogen worden gesteld en de medische onderzoeken welke mogen worden verricht. Op basis van de hierboven beschreven conclusies ten aanzien van de adviesaanvraag, mag worden aangenomen dat in veel situaties door de keuringvrager de bovenstaande elementen niet of onjuist schriftelijk worden vastgelegd, aangezien een onderbouwd advies van de arbodienst hiervoor ontbreekt. Tussen 1998/1999 en 2003 steeg het aantal bedrijfsartsen waarbij voorafgaand aan een keuring de functie-eisen altijd schriftelijk waren vastgelegd van 44% tot 62%, hetgeen tevens ook aangeeft dat in veel situaties nog steeds wordt gekeurd zonder dat de functie-eisen schriftelijk zijn vastgelegd.

### *Kennis instemming medezeggenschapsorgaan*

In het kader van de Wet op de ondernemingsraden (WOR) heeft het medezeggenschaporgaan binnen de organisatie instemmingsrecht ten aanzien van het aanstellingskeuringbeleid van de ondernemer. Gemiddeld geven de keurende bedrijfsartsen in het vragenlijstonderzoek aan dat men bij slechts de helft van de door hen verrichtte keuringen op de hoogte was met de instemming van het medezeggenschaporgaan. De helft van alle keurende bedrijfsartsen geeft aan dat men bij geen enkele aanstellingskeuring hiervan op de hoogte is.

### *Gebruik keuringsrichtlijnen*

Ten opzichte van het evaluatieonderzoek WMK uit 1998/1999 werken keurende bedrijfsartsen anno 2003 minder vaak volgens richtlijnen bij het uitvoeren van een aanstellingskeuring. De twee voornaamste richtlijnen die gevolgd worden zijn de eigen richtlijnen van de arbodienst en de Algemene richtlijn aanstellingskeuringen (ARA).

### *Bekendheid CKA*

Op basis van het vragenlijstonderzoek kan geconstateerd worden dat de CKA geen grote bekendheid geniet onder bedrijfsartsen. Slechts 56% van alle keurende artsen is bekend met de CKA, versus 52% van de niet-keurende artsen. De ruime meerderheid van de keurende bedrijfsartsen die bekend is met de CKA is enigszins of goed op de hoogte van de taken van de CKA. Slechter is het echter gesteld met de kennis over de bereikbaarheid van de CKA, slechts 30% van de keurende artsen die bekend zijn met de CKA, weet hoe de CKA kan worden bereikt.

### *Slotbeschouwing*

Op basis van het evaluatieonderzoek kan worden geconcludeerd dat de effecten die werden beoogd met het Besluit aanstellingskeuringen slechts op beperkte schaal zijn bereikt. Voor een deel wordt dit veroorzaakt door onbekendheid met de wetgeving bij zowel bedrijfsartsen, management van arbodiensten en werkgevers en verouderde of ontbrekende procedures binnen arbodiensten. Met name door een betere informatievoorziening aan en scholing en training van de medewerkers alsmede de ontwikkeling van een geactualiseerd aanstellingskeuringenbeleid zouden arbodiensten een sterke kwaliteitsverbetering kunnen bereiken in het handelen bij aanstellingskeuringen. De in opdracht van het ministerie van SZW ontwikkelde Leidraad aanstellingskeuringen kan hierbij gericht ondersteuning bieden.

Een lastiger knelpunt vormt de complexiteit van de wet- en regelgeving rond aanstellingskeuringen. Met de invoering van de WMK en het Besluit aanstellingskeuringen werd beoogd een helder wettelijk kader op te stellen voor de uitvoering van aanstellingskeuringen. Echter, door het omvangrijke aantal overige regels buiten de

WMK en het Besluit dat op de aanstellingskeuring van toepassing is, zijn veel uitvoerders van deze regelingen, zowel werkgevers als medewerkers van arbodiensten, het zicht op de hiërarchie binnen het totale stelsel van wet- en regelgeving kwijtgeraakt. In het bijzonder gaat het hierbij om de relatie tussen de WMK en het Besluit aanstellingskeuringen enerzijds en categoriale wetgeving anderzijds. Zoals kan worden afgeleid uit het vragenlijstonderzoek en de oordelen en adviezen van de CKA, leidt de complexiteit van de normenhiërarchie en voorrangregels die hierbij gelden in de praktijk tot onjuiste interpretatie van de wet- en regelgeving. Hierdoor komt het nog steeds voor dat aanstellingskeuringen onrechtmatig of niet conform de wettelijke eisen worden verricht.

Naast het feit dat onrechtmatige keuringen wegens onjuiste interpretatie van de wetgeving worden verricht, komt het eveneens voor dat bedrijfsartsen onrechtmatige keuringen uitvoeren onder druk van de eigen werkgever of klant. Dit is geheel in strijd met de eigen verantwoordelijkheid van artsen om te handelen conform de wet en de professionele standaard. Een taak is hier weggelegd voor zowel de overheid als brancheorganisaties in het aanbrengen van eenduidigheid en consistentie in het huidige stelsel van wet- en regelgeving. Gegeven het feit dat nog steeds aanstellingskeuringen onrechtmatig worden uitgevoerd, kan daarnaast de vraag worden gesteld in hoeverre het huidige reactieve handhavingsbeleid dat momenteel door de Arbeidsinspectie wordt gevoerd een meer actief karakter dient te krijgen.

Tot slot kan worden gemeld dat voor het onderzoek de oordelen en adviezen van de CKA waardevolle informatie hebben opgeleverd. Volgens de onderzoekers vervult de CKA dan ook een belangrijke functie als enerzijds onafhankelijke klachtencommissie en anderzijds als adviesorgaan. Met name ten aanzien van deze laatste functie zou door de commissie de komende jaren een belangrijke bijdrage kunnen worden geleverd aan het wegnemen van de onduidelijkheden die in de praktijk leven bij het aanstellingskeuringenbeleid. Dit zowel op het niveau van bedrijven, brancheorganisaties als arbodiensten. De CKA ziet voor zichzelf een dergelijk rol ook weggelegd. In het jaarverslag 2003 concludeert de CKA '...dat wellicht meer te bereiken valt door de taak van de Commissie te verbreden tot een ombudsfunctie en expertisecentrum'. Hierbij is het wel noodzakelijk dat de CKA een bredere bekendheid geniet dan momenteel het geval is.

Het rapport wordt afgesloten met een aantal aanbevelingen voor verschillende actoren: bedrijfsartsen, arbodiensten, organisaties en werkgevers- en werknemersverenigingen op brancheniveau, overheid en CKA.



## 1 INLEIDING

### 1.1 Aanleiding evaluatieonderzoek

In aanvulling op de Wet op de medische keuringen (WMK) uit 1998,<sup>3</sup> is op 1 februari 2002 het Besluit aanstellingskeuringen in werking getreden.<sup>4</sup> Het Besluit stelt nadere regels aan het uitvoeren van aanstellingskeuringen, in het bijzonder ten aanzien van het vaststellen van de rechtmatigheid van een aanstellingskeuring alsmede ten aanzien van de informatievoorziening aan sollicitanten waaronder keurlingen.

In de nota van toelichting bij het Besluit aanstellingskeuringen wordt gesteld dat er twee jaar na de inwerkingtreding van dit Besluit een evaluatieonderzoek dient te worden verricht naar de naleving van de wettelijke bepalingen omtrent de aanstellingskeuringen. In artikel 6 van het Besluit is namelijk vastgelegd dat de Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW) in overeenstemming met de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) binnen drie jaar na inwerkingtreding van dit Besluit een verslag zendt aan de Staten-Generaal over de doeltreffendheid en de effecten van dit besluit in de praktijk. De ruimere formulering van 'drie jaar' in het Besluit is gehanteerd om te verzekeren dat er voldoende tijd is voor het verrichten van het evaluatieonderzoek en het ter kennis stellen van de resultaten daarvan aan de Staten-Generaal. Verder is in de nota van toelichting opgenomen dat de uitspraken van de Commissie Klachtenbehandeling Aanstellingskeuringen (CKA) in het evaluatieonderzoek dienen te worden betrokken. Dit evaluatieonderzoek dient periodiek te worden herhaald.

Het ministerie van SZW heeft bureau *AStri* opdracht gegeven om in het kader van deze evaluatie van het Besluit aanstellingskeuringen een deelevaluatie uit te voeren onder bedrijfsartsen, van oordelen en adviezen van de CKA en van de literatuur. Hierbij is door *AStri* samengewerkt met Mediforce en het Hugo Sinzheimer Instituut. De andere deelevaluatie is uitgevoerd door IVA (bedrijvenonderzoek naar gelijke behandeling).<sup>5</sup>

---

<sup>3</sup> Staatsblad (1997). *Wet van 5 juli 1997, houdende regels tot versterking van de rechtspositie van hen die een medische keuring ondergaan (Wet op de medische keuringen)*. 365.

<sup>4</sup> Staatsblad (2001). *Besluit van 23 november 2001 tot regeling van de aanstellingskeuringen*. 597.

<sup>5</sup> Hermanussen, R. & T. Serail (2005). *Gelijke behandeling in bedrijf*. Tilburg: IVA.

## 1.2 Besluit aanstellingskeuringen

### 1.2.1 Wet op de medische Keuringen (WMK)

De WMK is sinds 1 januari 1998 van kracht voor zowel de private als publieke sector. Deze wet stelt beperkingen aan de toelaatbaarheid van bepaalde medische keuringen, zoals aanstellingskeuringen, pensioenkeuringen en keuringen voor een levensverzekering of een arbeidsongeschiktheidsverzekering.<sup>6</sup> De WMK stelt dat schriftelijke en mondelinge gezondheidsvragen evenals een lichamelijk onderzoek moeten worden aangemerkt als een medische keuring. Volgens de wet mogen aanstellingskeuringen alleen worden verricht indien aan het vervullen van de functie bijzondere eisen worden gesteld aan de medische geschiktheid en de keuring geen onevenredige inbreuk op de persoonlijke levenssfeer of onevenredig zware belasting met zich meebrengt. Verder is vastgelegd dat de werkgever of anderen die namens hem handelen zoals een personeelsfunctionaris niet mogen vragen naar de gezondheid, het ziekte- of verzuimverleden van de sollicitant. Alleen artsen van een gecertificeerde arbodienst mogen deze vragen stellen in het kader van een aanstellingskeuring.<sup>7</sup> Daarnaast mag de aanstellingskeuring pas plaatsvinden als de selectieprocedure is afgerond en de werkgever van plan is de sollicitant aan te nemen. De werkgever heeft verder de plicht om zowel het doel van de keuring als de inhoud van de aanstellingskeuring (vragen en onderzoeksmethoden) schriftelijk vast te leggen. Voor aanvang van de keuring dient de keuring door de werkgever schriftelijk te worden geïnformeerd over doel en inhoud van de keuring alsmede over diens rechten. Zo heeft de keuring volgens de WMK in bepaalde situaties het recht medewerking aan de keuring te weigeren indien niet aan alle aspecten van de WMK is voldaan en heeft de keuring recht op een herkeuring.

Belangrijk uitgangspunt van de WMK is de ruimte voor zelfregulering bij de aanstellingskeuringen door representatieve organisaties van werkgevers, werknemers en artsen. Zo kunnen door deze organisaties afspraken worden gemaakt over de omschrijving van het doel van de keuring, en over de vragen en medische onderzoeken bij een keuring. Artsen die een keuring uitvoeren hebben echter altijd de verantwoordelijkheid om te werken volgens de algemene voorschriften van de WMK. Indien hier niet aan wordt voldaan kan dit aanleiding geven voor een tuchtrechtelijk onderzoek en het opleggen van tuchtmaatregelen.

---

<sup>6</sup> Staatsblad (1997). *Wet van 5 juli 1997, houdende regels tot versterking van de rechtspositie van hen die een medische keuring ondergaan (Wet op de medische keuringen)*. 365.

<sup>7</sup> Op grond van artikel 14 Arbeidsomstandighedenwet 1998.



De eerder genoemde organisaties worden door middel van de WMK ook in de gelegenheid gesteld om een onafhankelijke klachtencommissie te installeren. In artikel 14 van de WMK is gesteld dat wanneer deze organisaties binnen drie jaar na het van kracht worden van de WMK niet tot afspraken kunnen komen over bovenstaande zaken, dan wel deze niet toereikend zijn, bij algemene maatregel van bestuur nadere regels hiervoor zullen worden gesteld. Aangezien binnen de daartoe aangewezen termijn van drie jaar geen onafhankelijke klachtencommissies is geïnstalleerd, is door de regering in 2002 bij algemene maatregel van bestuur de CKA ingesteld (Besluit klachtenbehandeling aanstellingskeuringen<sup>8</sup>).

### 1.2.2 Aanleiding Besluit aanstellingskeuringen<sup>9</sup>

Ter voorbereiding op het opstellen van het Besluit klachtenbehandeling aanstellingskeuringen is in het voorjaar van 2000 door de Staatssecretaris van SZW en de Minister van VWS advies gevraagd aan de Begeleidingscommissie Protocol Aanstellingskeuringen (BC PAK). Deze commissie, bestaande uit vertegenwoordigers van verschillende maatschappelijke groeperingen<sup>10</sup>, is verantwoordelijk geweest voor het ontwikkelen van het Protocol aanstellingskeuringen uit 1996.<sup>11</sup> In de adviesaanvraag is de BC PAK gevraagd aan te geven welk toetsingskader een toekomstige klachtencommissie zou kunnen hanteren voor het vaststellen van de rechtmatigheid van een aanstellingskeuring. In zijn advies concludeerde de BC PAK dat het zeer lastig is om een specifiek antwoord te geven over de rechtmatigheid van een aanstellingskeuring. Een lijst van functies waarvoor een aanstellingskeuring zou zijn toegestaan is naar mening van de BC PAK niet mogelijk en ook niet zinvol. De BC PAK is van mening dat bij de beoordeling van de rechtmatigheid door de klachtencommissie getoetst zou moeten worden aan de volgende algemene kaders:

1. De aanwezigheid van beschreven functie-eisen.
2. De vertaling van deze eisen in medische termen.
3. Het hanteren van de wettelijk voorgeschreven procedure en het Protocol aanstellingskeuringen bij de keuring, waarbij tevens geen onevenredige inbreuk op de persoonlijke levenssfeer gemaakt mag worden.

---

<sup>8</sup> Staatsblad (2001). *Besluit van 23 november 2001 tot regeling van de klachtenbehandeling aanstellingskeuringen*. 598.

<sup>9</sup> Staatsblad (2001). *Nota van toelichting bij: Besluit van 23 november 2001 tot regeling van de aanstellingskeuringen*. 597.

<sup>10</sup> Artsenorganisaties, arbodiensten, patiëntenorganisaties, organisaties van werknemers en van werkgevers.

<sup>11</sup> KNMG (1995). *Protocol aanstellingskeuringen*. Utrecht: KNMG.

Hierbij werd door de BC PAK aangetekend dat aanstellingskeuringen nimmer gebruikt mogen worden om lacunes in het arbeidsomstandighedenbeleid van een bedrijf op te vullen. In de praktijk veel voorkomende arbeidsrisico's zoals lawaai, veel staan of repeterende bewegingen zouden volgens de BC PAK vrijwel nooit een argument kunnen vormen om een aanstellingskeuring uit te voeren, aangezien hier preventieve maatregelen in de arbeidsomstandigheden denkbaar zijn.

In aansluiting op het advies, deelt de regering de opvatting van de BC PAK dat het opstellen van een lijst met functies waarvoor een aanstellingskeuring mag worden verricht, geen gangbare weg is. De regering is tevens van mening dat een nadere invulling in een algemene maatregel van bestuur van de aan de vervulling van de functie bijzondere eisen op het punt van de medische geschiktheid slechts in beperkte mate mogelijk is. Hierdoor komt de regering tot het standpunt dat het beter is om in de praktijk criteria te ontwikkelen aan de hand waarvan de toelaatbaarheid van een keuring getoetst kan worden. Besloten wordt dan ook om hiervoor nadere regels op te stellen in het Besluit aanstellingskeuringen waarbij de adviezen van de BC PAK zijn meegenomen.<sup>12</sup>

### 1.2.3 Kader besluit aanstellingskeuringen

Het Besluit aanstellingskeuringen is opgebouwd uit een achttal artikelen (zie bijlage 1 voor volledige tekst van het Besluit). Hieronder worden de drie voornaamste inhoudelijke artikelen uit het Besluit gepresenteerd en nader toegelicht.

**Artikel 3 lid 1**

*“Keuringen worden slechts verricht indien aan de vervulling van de functie, waarop de arbeidsverhouding of aanstelling in openbare dienst betrekking heeft, en de daarbij behorende taken bijzondere eisen op het punt van de medische geschiktheid moeten worden gesteld, waaronder wordt begrepen de bescherming van de gezondheid en de veiligheid van de keurling en van derden bij de uitvoering van de desbetreffende arbeid, terwijl de risico's voor de gezondheid en veiligheid niet met gangbare maatregelen, overeenkomstig de stand der wetenschap en professionele dienstverlening, kunnen worden gereduceerd”.*

---

<sup>12</sup> Staatsblad (2001). *Besluit van 23 november 2001 tot regeling van de aanstellingskeuringen*. 597.

Artikel 4 lid 1 van de WMK geeft reeds aan dat aanstellingskeuringen slechts worden verricht indien aan de vervulling van de functie, waarop de arbeidsverhouding of aanstelling in openbare dienst betrekking heeft, bijzondere eisen op het punt van de medische geschiktheid moeten worden gesteld. Artikel 3 lid 1 van het Besluit aanstellingskeuringen geeft ter verduidelijking aan dat het hierbij niet alleen gaat om de functie, maar ook om de daarbijbehorende taken. Daarnaast geeft artikel 3 lid 1 van het besluit nadere invulling door te bepalen dat dergelijke bijzondere eisen niet kunnen worden gesteld, indien de aan de uitvoering van de arbeid verbonden risico's voor de gezondheid en de veiligheid door gangbare maatregelen kunnen worden gereduceerd. Gangbare maatregelen zijn volgens artikel 3 lid 1 maatregelen overeenkomstig de stand der wetenschap en professionele dienstverlening. Het criterium 'stand van de wetenschap' duidt hierbij op het rekening houden met de ontwikkelingen die door vakdeskundigen in brede kring worden aanvaard. Daarnaast heeft de term 'professionele dienstverlening' betrekking op de adviserende dienstverlening door de arbodienst.

**Artikel 3 lid 2**

*"De keuringvrager legt de eisen, bedoeld in het eerste lid, schriftelijk vast. Alvorens hij deze eisen alsmede het doel van de keuring, de vragen welke ten aanzien van de gezondheid zullen worden gesteld, en de medische onderzoeken welke mogen worden verricht, schriftelijk vastlegt, vraagt hij daarover en over de rechtmatigheid van de keuring schriftelijk advies aan een arbodienst".*

Artikel 8 lid 1 van de WMK bepaalt dat de keuringvrager het doel van de keuring, de vragen welke ten aanzien van de gezondheid zullen worden gesteld, en de medische onderzoeken welke mogen worden verricht, schriftelijk vastlegt. Artikel 3 lid 2 van het Besluit aanstellingskeuringen voegt hieraan toe dat ook de bijzondere eisen op het punt van de medische geschiktheid dienen te worden vastgelegd. Een geheel nieuw element ten opzichte van de WMK is dat het Besluit aanstellingskeuringen een belangrijke rol toekent aan de arbodienst bij de voorbereiding van de aanstellingskeuring. De deskundige en onafhankelijke arbodienst adviseert de keuringvrager over de rechtmatigheid en inhoud van de voorgenomen aanstellingskeuring. Daarmee is een extra waarborg ingebouwd dat de keuring voldoet aan de eisen die de WMK en het Besluit aanstellingskeuringen daaraan stelt en wordt een impuls gegeven de aanstellingskeuring in te passen in het algehele arbobeleid van de onderneming.

**Artikel 4**

*“Bij elke werving voor een functie waarvoor een keuring als bedoeld in artikel 3, eerste lid, zal worden verricht, wordt het verrichten van die keuring vermeld”.*

Artikel 8 lid 2 van WMK legt reeds een informatieplicht aan de keuringvrager op richting de keurling. Artikel 4 van het Besluit aanstellingskeuringen breidt deze plicht uit door voor te schrijven dat bij de werving al het verrichten van een keuring moet worden vermeld. Om zelfselectie te voorkomen is ervoor gekozen de medische functie-eisen bij de werving niet te laten melden door de keuringvrager.

**Artikel 5**

*“Onverminderd artikel 8, tweede lid, van de wet (WMK) stelt de keuringvrager de keurling tijdig voor de aanvang van de keuring desgevraagd het advies van de arbodienst ter beschikking en informeert hij de keurling over de mogelijkheid om een klacht in te dienen bij de commissie klachtenbehandeling aanstellingskeuringen, bedoeld in artikel 3 van het Besluit klachtenbehandeling aanstellingskeuringen”.*

Artikel 5 van het Besluit aanstellingskeuringen geeft een nadere aanvulling op artikel 8 lid 2 van de WMK ten aanzien van de informatieplicht van de keuringvrager richting de keurling. De aanvullingen betreffen het desgewenst beschikbaar stellen van het advies van de arbodienst en het informeren over de mogelijkheid om een klacht in te dienen bij de CKA.

Samengevat kan worden gesteld dat met het Besluit aanstellingskeuringen aanvullende regels zijn gesteld aan de volgende elementen bij een aanstellingskeuring:

- toelaatbaarheid van de aanstellingskeuring (artikel 3 lid 1);
- procedure eisen bij de aanstellingskeuring (artikel 3 lid 2);
- informatieplicht van de werkgever (artikel 4 en 5).

Deze elementen vormen het kader voor het in dit rapport beschreven deelevaluatieonderzoek.

### 1.3 Doelstellingen en onderzoeksvragen

Bij het aanbesteden van de deelonderzoeken in het kader van de evaluatie van het Besluit aanstellingskeuringen, heeft het ministerie van SZW een onderscheid gemaakt naar de bronnen voor gegevensverzameling. Het eerder aangehaalde deelonderzoek van IVA diende zich te richten op werkgevers, terwijl het in dit rapport beschreven deelonderzoek zich diende te focussen op een evaluatie onder bedrijfsartsen, van de oordelen en adviezen van de CKA en de literatuur. Met dit uitgangspunt zijn door de opdrachtgever voor dit deelevaluatieonderzoek de volgende twee centrale doelstellingen geformuleerd:

- het in kaart brengen van de mate waarin de verplichtingen die voortvloeien uit het Besluit aanstellingskeuringen worden nageleefd door zowel bedrijfsartsen, dan wel arbodiensten, als werkgevers;
- het in kaart brengen van de effecten van het Besluit aanstellingskeuringen op de kwantiteit en kwaliteit van de uitvoering van aanstellingskeuringen.

Deze doelstellingen zijn in overleg met de opdrachtgever vertaald in de volgende onderzoeksvragen:

1. Hoeveel aanstellingskeuringen zijn in 2003 door bedrijfsartsen verricht en hoe verhoudt dit zich tot de jaren daarvoor?
2. In welke sectoren zijn in 2003 door bedrijfsartsen aanstellingskeuringen verricht en hoe verhoudt dit zich tot de jaren daarvoor?
3. Voor welke functies zijn in 2003 door bedrijfsartsen aanstellingskeuringen verricht en hoe verhoudt dit zich tot de jaren daarvoor?
4. Voor welke functie-eisen zijn in 2003 door bedrijfsartsen aanstellingskeuringen verricht?
5. Om welke redenen zijn in 2003 door bedrijfsartsen aanstellingskeuringen verricht? (gezondheidsrisico werknemer, veiligheidsrisico werknemer, veiligheidsrisico derden).
6. Worden de procedureregels die zijn opgesteld in het Besluit aanstellingskeuringen door zowel bedrijfsartsen, dan wel arbodiensten, als werkgevers gevolgd?

Naast deze vraagstellingen in het kader van de evaluatie van het Besluit aanstellingskeuringen, is op verzoek van de opdrachtgever aanvullend een drietal vragen meegenomen die buiten de centrale doelstellingen vallen. Het betreft hier vragen met betrekking tot de kennis van bedrijfsartsen rond aanstellingskeuringen in het algemeen en het gebruik van keuringsrichtlijnen door deze beroepsgroep.

7. Heeft de bedrijfsarts, dan wel arbodienst, kennis van de instemming van het medezeggenschapsorgaan?
8. Is gebruik gemaakt van een keuringsrichtlijn en zo ja, welke?
9. Is de ondervraagde bedrijfsarts bekend met de CKA en zo ja, heeft deze kennis van de bevoegdheid van deze commissie en weet men hoe deze kan worden bereikt?

#### 1.4 Onderzoeksmethoden

Door de opdrachtgever is ten aanzien van de uitvoering van dit deelevaluatieonderzoek verzocht om hierbij de volgende onderzoeksmethoden te hanteren:

- Een vragenlijstonderzoek onder alle leden van de Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde (NVAB). De gehanteerde methodiek van dit onderzoek onder bedrijfsartsen diende vergelijkbaar te zijn met deze van het in 2001 in opdracht van ZonMW uitgevoerde evaluatieonderzoek van de WMK.<sup>13</sup> De gegevens van dit evaluatieonderzoek kunnen dan als 'nulmeting' fungeren voor het in dit rapport beschreven deelevaluatieonderzoek.
- Onderzoek naar de oordelen en adviezen van de CKA.<sup>14</sup>
- Onderzoek naar overige relevante literatuur rond aanstellingskeuringen.

De verschillende onderzoeksactiviteiten worden in de volgende hoofdstukken nader toegelicht.

---

<sup>13</sup> Vos, E.L. de, M. Westerveld, A.M. Kremer, M. Aerts & F.M. Andries (2001). *Evaluatie Wet op de medische keuringen*. Den Haag: ZonMW.

<sup>14</sup> In het kader van het onderzoek zijn geen publicaties gevonden van rechtspraak waarin het Besluit aanstellingskeuringen een rol speelde. Het onderzoek beperkt zich daarom tot de gepubliceerde oordelen en adviezen van de CKA.

## 1.5 Indeling rapport

Het rapport kent de volgende indeling. In *hoofdstuk twee* worden de resultaten van het vragenlijstonderzoek onder de NVAB-leden gepresenteerd. In *hoofdstuk 3* wordt een systematische beschrijving gegeven van de oordelen en adviezen van de CKA. Tot slot worden in *hoofdstuk 4* de conclusies en aanbevelingen gepresenteerd van deze deelevaluatie. In de bijlagen is opgenomen de volledige tekst van het Besluit aanstellingskeuringen, de gebruikte documenten bij het vragenlijstonderzoek onder de bedrijfsartsen en een Engelse samenvatting.





## 2 VRAGENLIJSTONDERZOEK ONDER BEDRIJFSARTSEN

### 2.1 Inleiding

In dit hoofdstuk worden de resultaten gepresenteerd van het vragenlijstonderzoek onder bedrijfsartsen. Doel van dit onderzoek was om een antwoord te krijgen op een groot deel van de in het vorige hoofdstuk geformuleerde onderzoeksvragen. Wat betreft de opzet van het vragenlijstonderzoek is zoveel als mogelijk een vergelijkbare opzet gehanteerd als in het evaluatieonderzoek van de WMK onder bedrijfsartsen, uitgevoerd in 2001 in opdracht van ZonMW.<sup>15</sup> Dit maakte het mogelijk om deze gegevens (die betrekking hebben op de situatie in de jaren 1998 en 1999) in dit onderzoek te hanteren als 'nulmeting'. Op deze wijze is het mogelijk om een uitspraak te doen over de mogelijke effecten van veranderingen in de wetgeving op het handelen van bedrijfsartsen.

### 2.2 Methode

#### 2.2.1 Onderzoekspopulatie

Gelijk aan het evaluatieonderzoek WMK bestond ook in dit onderdeel van de deelevaluatie de onderzoekspopulatie uit alle leden van de Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde (NVAB). Door de NVAB is voor het onderzoek het adressenbestand van alle 2.196 in Nederland woonachtige leden ter beschikking gesteld.

#### 2.2.2 Aanschrijving NVAB-leden

Aan de NVAB-leden is begin november 2004 een tweetal vragenlijsten en een deelnameformulier toegestuurd, tezamen met een begeleidende brief van de NVAB (zie bijlage 2). Twee weken later is aan alle aangeschreven personen een herinneringsbrief gestuurd. Aangezien niet alle NVAB-leden ook aanstellingskeuringen verrichten, was in het evaluatieonderzoek WMK gekozen voor een opzet waarbij de keurende en niet-keurende artsen ieder een aparte vragenlijst dienden in te vullen. Deze aanpak is in dit onderzoek overgenomen. Iedere arts ontving daarom twee vragenlijsten.

In de schriftelijke vragenlijsten waren vragen opgenomen uit het evaluatieonderzoek WMK aangevuld met 'nieuwe' vragen op basis van de door de opdrachtgever geformuleerde onderzoeksvragen. Uitgangspunt was nadrukkelijk dat zoveel moge-

---

<sup>15</sup> Vos, E.L. de, M. Westerveld, A.M. Kremer, M. Aerts & F.M. Andries (2001). *Evaluatie Wet op de medische keuringen*. Den Haag: ZonMW.

lijk de oorspronkelijke vragen uit het evaluatieonderzoek WMK zouden worden gehanteerd om vergelijking mogelijk te maken. De vragenlijst voor niet-keurende bedrijfsartsen (vragenlijst 1) was bestemd voor alle bedrijfsartsen die vanaf 1 januari 2003 geen aanstellingskeuringen meer hadden verricht (bijlage 3). De vragenlijst voor keurende bedrijfsartsen (vragenlijst 2) was bestemd voor alle artsen die vanaf 1 januari 2003 aanstellingskeuringen hadden verricht (bijlage 4). Beide vragenlijsten bevatten een blok met vragen over:

- algemene persoons- en werkgegevens;
- bekendheid met de Wet op de medische keuringen (WMK), het Besluit aanstellingskeuringen en de Commissie klachtenbehandeling aanstellingskeuringen (CKA).

De versie voor niet-keurende bedrijfsartsen bevatte daarnaast nog enkele vragen over de redenen voor het niet meer uitvoeren van aanstellingskeuringen en verwachtingen hieromtrent voor de toekomst. De versie voor keurende bedrijfsartsen bevatte verder een vragenblok over:

- aantal en aard van de aanstellingskeuringen in 2003;
- de werkwijze en procedures.

Een deelnameformulier was bijgevoegd om de aangeschrevenen op eenvoudige wijze te informeren over de criteria voor deelname aan het onderzoek (namelijk alleen gericht op praktiserende bedrijfsartsen) als voor selectie van de juiste vragenlijst (zie bijlage 5). Dit formulier diende zowel door de niet-praktiserende bedrijfsartsen als praktiserende bedrijfsartsen te worden ingevuld en geretourneerd. Op die manier was zicht te krijgen op de samenstelling van de onderzoekspopulatie. Om de respons op het onderzoek te verhogen is in de begeleidende brief een toezegging gedaan voor het verloten van 10 CD-bonnen onder alle deelnemers.

### 2.2.3 Respons

In totaal hebben van de 2.196 aangeschreven NVAB-leden er 838 gereageerd. Dit komt neer op een respons van 38%, hetgeen vergelijkbaar is met de respons in het evaluatieonderzoek WMK (40%). De deelnemers konden worden onderverdeeld in de volgende drie categorieën:

- 86 personen (10%) waren niet (meer) als bedrijfsarts werkzaam en stuurden alleen het ingevulde deelnameformulier retour;
- 497 personen (59%) hadden vanaf januari 2003 geen aanstellingskeuringen meer verricht en stuurden de ingevulde vragenlijst voor niet-keurende artsen retour tezamen met het deelnameformulier;

- 255 personen (31%) hadden vanaf januari 2003 wel aanstellingskeuringen verricht en stuurden de ingevulde vragenlijst voor keurende artsen retour tezamen met het deelnameformulier.

Afhankelijk van de analyses worden in deze rapportage ofwel alleen de praktiserende artsen besproken die vanaf januari 2003 aanstellingskeuringen hebben verricht (n = 255, aangeduid met '*de keurende artsen*'), ofwel alleen de praktiserende artsen die vanaf januari 2003 géén aanstellingskeuringen verrichtten (n = 497, aangeduid met '*de niet-keurende artsen*'), ofwel beide groepen tezamen (n = 752).

In vergelijking met het evaluatieonderzoek WMK bevat het huidige onderzoek relatief gezien minder keurende artsen. In het evaluatieonderzoek WMK voerde 68% van alle praktiserende bedrijfsartsen die lid waren van de NVAB nog aanstellingskeuringen uit. In het huidige onderzoek bedraagt dit nog slechts 34% van de totale groep van praktiserende bedrijfsartsen (exclusief de groep van 86 respondenten die niet meer als bedrijfsarts werkzaam zijn).

#### **2.2.4 Niet als bedrijfsarts werkzaam**

Van de 86 respondenten die niet (meer) werkzaam zijn als bedrijfsarts gaf circa 40% aan in het BIG-register wel geregistreerd te staan als bedrijfsarts. Ongeveer 8% is gepensioneerd, een kwart staat geregistreerd als verzekeringsarts. De overigen (circa 27%) staan geregistreerd als (basis)arts. De NVAB-leden die in het BIG-register als verzekeringsarts zijn geregistreerd is gevraagd of zij vanaf januari 2003 nog wel eens aanstellingskeuringen hebben verricht. Dit blijkt bij geen enkele arts het geval te zijn.

#### **2.2.5 Achtergrondkenmerken van de deelnemers**

Van alle 752 praktiserende bedrijfsartsen in het onderzoek is 80% geregistreerd als bedrijfsarts. Dit percentage is vergelijkbaar voor de groep keurende en niet-keurende artsen. Ongeveer één op de zes bedrijfsartsen in beide groepen is nog in opleiding. De keurende bedrijfsartsen oefenen hun vak iets vaker uit in loondienst bij een arbodienst dan de niet-keurende artsen (94% versus 88%). De niet-keurende artsen zijn wat vaker vrijgevestigd, freelancer (8% versus 3%). De keurende artsen werken ook vaker bij een landelijke arbodienst (79% tegen 68% van de niet-keurende artsen). De niet-keurende artsen geven relatief vaker aan 'ergens anders' te werken (9% tegen 2% van de keurende artsen). Onder 'ergens anders' wordt met name genoemd het rechtstreeks werken voor bedrijven/werkgevers en het zelfstandig werken.

De respondenten in het onderzoek zijn gemiddeld 12,5 jaar werkzaam als bedrijfsarts. Daarbij bestaat er vrijwel geen verschil tussen niet-keurende artsen (gemiddeld 12,3 jaar) en keurende artsen (gemiddeld 12,9 jaar).

In tabel 2.1 is weergegeven voor welke bedrijfssectoren de keurende en de niet-keurende bedrijfsartsen werkzaam zijn. Tussen beide groepen bestaan hierin geen grote verschillen. De niet-keurende artsen werken voornamelijk voor de sectoren: gezondheidszorg, maatschappelijke dienstverlening en welzijnszorg, overheid, onderwijs en overige zakelijke dienstverlening. De keurende artsen werken ook vaak voor deze sectoren, maar daarnaast ook voor de sectoren vervoer, overige industrie, bouwnijverheid en de metaal- en elektrotechnische industrie. Dit komt in hoge mate overeen met de bevindingen uit het evaluatieonderzoek WMK.

De niet-keurende bedrijfsartsen waren in 2003 gemiddeld werkzaam voor 1,9 bedrijfssectoren (met een maximum van 17), de keurende artsen waren gemiddeld werkzaam voor 3,7 bedrijfssectoren (maximaal 22).

**Tabel 2.1 Sectoren waarvoor de niet-keurende en keurende bedrijfsartsen werkzaam zijn**

<b>Sectoren</b>	<b>Niet-keurende artsen (n = 488)</b>	<b>Keurende artsen (n = 253)</b>
n.v.t. (geen vaste sectoren)	8%	6%
land- en tuinbouw, tabaksverwerkende en agrarische bedrijven	5%	5%
delfstoffenwinning	< 1%	3%
metaal- en elektrotechnische industrie	16%	21%
metaalnijverheid	11%	14%
grafische industrie	8%	11%
zuivelindustrie	3%	2%
voeding- en genotmiddelenindustrie	9%	14%
overige industrie	15%	26%
bouw, bouwnijverheid	11%	23%
hout- en meubelindustrie en groothandel in hout	4%	7%
vervoer (spoorwegen, wegvervoer, luchtvaart, zeevaart/koopvaardij)	11%	33%
haven- en aanverwante bedrijven, binnenscheepvaart en visserij	1%	7%
bank- en verzekeringswezen	16%	9%
horeca	9%	10%
detailhandel	13%	12%
groothandel	7%	9%
communicatiebedrijven	9%	8%
overige zakelijke dienstverlening (ingenieurs-, reis-, uitzendbureaus e.d.)	24%	28%
schoonmaakbedrijven	9%	10%
sociale werkplaatsen	5%	7%
overheidsdiensten openbaar bestuur (rijk, provincie, gemeente)	30%	33%
onderwijs	23%	24%
gezondheidszorg en maatschappelijke dienstverlening, welzijnszorg	35%	37%
sociaal-culturele en culturele instellingen, sport en recreatie	7%	9%
researchinstellingen en overige sociale organisaties	3%	4%
andere sectoren	2%	4%

## 2.3 Resultaten

### 2.3.1 Aanstellingskeuringen

Met uitzondering van de laatste sectie hebben de resultaten in deze subparagraaf betrekking op de groep bedrijfsartsen die na 1 januari 2003 nog aanstellingskeuringen hebben verricht ( $n = 255$ ). Waar mogelijk vindt vergelijking plaats met de resultaten van het evaluatieonderzoek WMK.

#### *Aantal keuringen 2003*

In totaal hebben 238 bedrijfsartsen antwoord gegeven op de vraag hoeveel aanstellingskeuringen door hen zijn uitgevoerd in 2003. Het genoemde aantal varieert van 1 tot 1.600, met een gemiddelde van 38,4. Het gemiddelde in 1999, dat kan worden afgeleid uit de gegevens van het evaluatieonderzoek WMK, lag op 42,3 aanstellingskeuringen per arts. Door alle bedrijfsartsen in dit onderzoek werden in 2003 in totaal 9.150 aanstellingskeuringen uitgevoerd.

Op basis van extrapolatie van de vragenlijstgegevens en aanvullende analyses is een schatting gemaakt van het totaal aantal verrichte aanstellingskeuringen door artsen in Nederland in 2003 binnen arbodiensten en daarbuiten. Hiervoor is allereerst een tweetal opvallende 'uitbijters' uit het databestand verwijderd, aangezien deze de betrouwbaarheid van de extrapolatie konden verstoren. Het betrof een tweetal artsen die in 2003 in totaal tezamen 2.600 aanstellingskeuringen uitvoerden voor defensie (28% van de 9.150 aanstellingskeuringen van alle respondenten tezamen). Aanstellingskeuringen voor defensie worden grotendeels buiten een arbodienst om uitgevoerd door het Instituut Keuring & Selectie (IKS) van defensie te Amsterdam en het Centrum voor Mens en Luchtvaart (CML) te Soesterberg (voor aanstellingskeuringen voor piloten). Volgens opgave van het ministerie van Defensie werden in 2003 door defensie in totaal 7.027 aanstellingskeuringen uitgevoerd. Dit aantal is meegenomen in de analyses. Het bestand kende geen andere artsen die keurden voor defensie.

Om een schatting te kunnen maken van het totaal aantal uitgevoerde aanstellingskeuringen in Nederland in 2003 door bedrijfsartsen is eerst het totaal aantal in het vragenlijstonderzoek gerapporteerde aanstellingskeuringen van 6.550 (dit is het aantal na aftrek van de 2.600 keuringen voor defensie) opgehoogd voor de non-respons (met de aanname dat de artsen die niet gereageerd hebben hetzelfde 'keuringgedrag' vertonen als degenen die wel gereageerd hebben). Het onderzoek kende een non-respons van 62%. Uitgaande van de 253 keurende NVAB-leden in dit onderzoek bij een respons van 38%, die gezamenlijk 6.550 aanstellingskeuringen verrichtten, kan worden afgeleid dat er in totaal in 2003 circa 666 keurende NVAB-leden waren in Nederland.

Op basis van extrapolatie kan worden geschat dat deze tezamen rond de 17.237 aanstellingskeuringen verrichtten.

Ten tweede dient aan de schatting van ruim 17.000 aanstellingskeuringen in 2003 door de NVAB-leden nog te worden opgeteld de keuringen die verricht zijn door niet-NVAB-leden. Deze zijn onder te verdelen in drie groepen:

1. *In het BIG-register<sup>16</sup> geregistreerde keurende bedrijfsartsen, die geen lid zijn van de NVAB.*

Volgens opgave van de NVAB staan in het BIG-register 1.804 bedrijfsartsen geregistreerd. De NVAB telt 1.506 geregistreerde bedrijfsartsen als lid. Dat betekent dat 298 geregistreerde bedrijfsartsen geen lid zijn van de NVAB (en dus niet benaderd zijn voor dit onderzoek), waarvan 95% praktiserend bedrijfsarts is. Wanneer we ervan uitgaan dat daarvan (net als bij de deelnemende geregistreerde bedrijfsartsen in dit onderzoek) 34% aanstellingskeuringen verricht, zou dat betekenen dat er landelijk nog 96 geregistreerde keurende bedrijfsartsen zijn die geen lid zijn van de NVAB. De geregistreerde bedrijfsartsen in het onderzoek verrichtten gemiddeld 30 aanstellingskeuringen in 2003. Ervan uitgaande dat dit gemiddelde ook geldt voor de 96 geregistreerde keurende bedrijfsartsen die geen lid zijn van de NVAB, betekent dit dat deze groep naar schatting verantwoordelijk is voor rond de 2.880 keuringen in 2003. Dit stelt het subtotaal van het aantal keuringen in 2003 op 20.117.

2. *Keurende bedrijfsartsen in opleiding, die geen lid zijn van de NVAB.*

Volgens telefonische opgave van de twee bedrijfsartsenopleidingen in Nederland zijn naar schatting in totaal in Nederland rond de 665 bedrijfsartsen in opleiding.<sup>17</sup> Voor de analyses zijn hiervan de twee bedrijfsartsen in opleiding die werkten voor defensie afgetrokken (663 arts). Aan het onderzoek werd deelgenomen door 121 bedrijfsartsen in opleiding. Bij een respons van 38% betekent dit dat naar schatting 318 bedrijfsartsen in opleiding lid zijn van de NVAB. Op basis van vergelijking met de cijfers van de opleidingen kan worden afgeleid dat in totaal 345 bedrijfsartsen in opleiding geen lid zijn van de NVAB (en dus niet benaderd zijn voor dit onderzoek). Wanneer we ervan uitgaan dat daarvan (net als bij de deelnemende bedrijfsartsen in opleiding in dit onderzoek) 37% aanstellingskeuringen verricht, zou dat betekenen dat er landelijk nog 128 keurende bedrijfsartsen in opleiding zijn die geen lid zijn van de NVAB. De bedrijfsartsen in opleiding in het onderzoek verrichtten gemiddeld 20 aanstellingskeuringen in 2003. Ervan uitgaande dat dit gemiddelde ook

<sup>16</sup> Register Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg.

<sup>17</sup> NSPOH te Amsterdam: 540 bedrijfsartsen in opleiding, SGBO te Nijmegen: 125 bedrijfsartsen in opleiding.

geldt voor de 128 keurende bedrijfsartsen in opleiding die geen lid zijn van de NVAB, betekent dit dat deze groep naar schatting verantwoordelijk is voor rond de 2.560 keuringen in 2003. Dit stelt het subtotaal van het aantal keuringen in 2003 op 22.677.

3. *Overige keurende artsen die geen lid zijn van de NVAB.*

Door 33% van de totale groep van zowel keurende als niet keurende bedrijfsartsen wordt aangegeven dat binnen hun vestiging van de arbodienst aanstellingskeuringen wel eens uitgevoerd worden door iemand met een andere functie dan bedrijfsarts (bijvoorbeeld een zogenaamde 'keuringsarts' of 'basisarts'). Binnen de groep niet-keurende artsen is dit bij 29% het geval en bij de keurende artsen bij 39%. Uitbesteding van aanstellingskeuringen aan een extern keuringsbureau komt minder voor: binnen de vestiging van 8% van de bedrijfsartsen (6% bij niet-keurenden en 11% bij keurende bedrijfsartsen). Aangenomen mag dus worden dat er een grote groep van overige keurende artsen bestaat die geen lid zijn van de NVAB, maar wel aanstellingskeuringen verrichten via een arbodienst of keuringsbureau. Om hoeveel keuringen het hierbij gaat kan niet uit kwantitatieve onderzoeksgegevens worden afgeleid. Een nauwkeurige schatting is dan ook niet mogelijk. Wanneer brede marges worden gebruikt dan gaat het naar inschatting van de onderzoekers hierbij om een aanzienlijk aantal van tussen de 5.000 en 15.000 keuringen. Hierbij dienen dan ook nog de 7.027 keuringen van defensie te worden opgeteld. Dit stelt het afgeronde eindtotaal van het aantal keuringen verricht door zowel bedrijfsartsen binnen een arbodienst als artsen daarbuiten in 2003 tussen de 35.000 en 45.000 keuringen.

In het evaluatieonderzoek WMK wordt voor 1999 een schatting van 56.000 tot 70.000 verrichtte aanstellingskeuringen door artsen gegeven. Op basis van de gegevens van het huidige onderzoek kan worden afgeleid dat het geschatte aantal aanstellingskeuringen uitgevoerd door artsen binnen en buiten arbodiensten over de afgelopen jaren is gedaald. Dit is vermoedelijk voor een belangrijk deel toe te schrijven aan de relatief grote daling in het aantal nieuwe dienstverbanden tussen 1999 en 2003 mede als gevolg van de economische recessie in deze periode.<sup>18</sup> Indien de cijfers uit 1999 worden gecorrigeerd voor het aantal vervulde vacatures (gecorrigeerde cijfers tussen de 42.000 en 52.000 keuringen) wordt nog steeds een afname waargenomen. In hoofdstuk 4 (conclusies en aanbevelingen) zal nader worden ingegaan op mogelijke oorzaken van deze daling en een nuancering worden gegeven bij de gehanteerde methode.

---

<sup>18</sup> Het aantal vervulde vacatures daalde van 905.000 in 1999 naar 671.000 in 2003 (StatLine databank CBS 2005: website: statline.cbs.nl).



Tabel 2.2 Sectoren waarvoor aanstellingskeuringen zijn verricht

Sectoren	Evaluatie- onderzoek WMK 1998/1999 (n = 419)	Huidige onderzoek 2003 (n = 249)
land- en tuinbouw, tabaksverwerkende en agrarische bedrijven	3%	1%
delfstoffenwinning	3%	2%
metaal- en elektrotechnische industrie	15%	9%
metaalnijverheid	12%	3%
grafische industrie	6%	2%
zuivelindustrie	1%	-
voeding- en genotmiddelenindustrie	9%	5%
overige industrie	17%	13%
bouw, bouwnijverheid	19%	16%
hout- en meubelindustrie en groothandel in hout	5%	1%
vervoer (spoorwegen, wegvervoer, luchtvaart, zeevaart/ koopvaardij)	30%	35%
haven- en aanverwante bedrijven, binnenscheepvaart en visserij	5%	5%
bank- en verzekeringswezen	5%	1%
horeca	2%	< 1%
detailhandel	3%	1%
groothandel	3%	2%
communicatiebedrijven	3%	1%
overige zakelijke dienstverlening (ingenieurs-, reis-, uitzendbureaus e.d.)	7%	5%
schoonmaakbedrijven	3%	2%
sociale werkplaatsen	4%	2%
overheidsdiensten openbaar bestuur (rijk, provincie, gemeente)	2% <sup>19</sup>	29%
onderwijs	10%	5%
gezondheidszorg en maatschappelijke dienstverlening, welzijnszorg	30%	22%
sociaal-culturele en culturele instellingen, sport en recreatie	2%	4%
researchinstellingen en overige sociale organisaties	3%	1%
andere sectoren		2%

<sup>19</sup> In de tabel wordt aangegeven dat 2% van de artsen in 1999 aanstellingskeuringen verrichtten voor de overheidssector. Dit percentage is overgenomen uit het rapport van de evaluatie WMK. Aangenomen mag worden dat hierbij een typefout is gemaakt.

### *Sectoren en functies*

In tabel 2.2 wordt weergegeven in welke sectoren de artsen (relatief aantal) in 1998/1999 en in 2003 aanstellingskeuringen verrichtten. In het evaluatieonderzoek WMK werd vastgesteld dat anno 1998/1999 relatief veel keurende artsen betrokken waren bij het uitvoeren van aanstellingskeuringen in de vervoerssector, de gezondheid- en welzijnssector, de bouw en de sectoren onderwijs en overheid, evenals in bepaalde industriële sectoren (metaal en overige industrie). De huidige gegevens geven aan dat anno 2003 in drie van deze sectoren nog steeds door relatief veel keurende artsen aanstellingskeuringen worden uitgevoerd (vervoer, overheid en gezondheid- en welzijn). Over de gehele linie geldt echter dat het relatief aantal artsen dat per sector keurde over het algemeen is afgenomen (de sector vervoer is hierop de enige uitzondering). De sectoren waarvoor in 1998/1999 werd vastgesteld dat er relatief weinig aanstellingskeuringen plaats vonden (overige zakelijke dienstverlening, het bank- en verzekeringswezen, communicatiebedrijven en de grafische industrie) scoren ook in 2003 laag. Gemiddeld keurde artsen in 2003 voor 1,6 verschillende bedrijfssectoren.

Tabel 2.3 toont de functies en beroepen waarvoor de keurende artsen (relatief aantal) in 1998/1999 en in 2003 aanstellingskeuringen verrichtten. In 1998/1999 bestond de topvijf van beroepen waarvoor gekeurd werd uit chauffeurs (43% van alle artsen), persluchtdragers (30%), brandweerlieden (26%), functies met intensief patiëntencontact (25%) en bodemsaneringmedewerkers (20%). Anno 2003 wordt dezelfde topvijf waargenomen, met als kanttekening dat het percentage artsen dat keurde voor de meeste beroepen is afgenomen.

Uit de resultaten van het huidige onderzoek valt verder op dat bijna de helft van de keurende artsen (47%) heeft aangegeven 'voor andere functies of beroepen' te keuren. Dit waren voornamelijk, vergelijkbaar met het evaluatieonderzoek WMK, uiteenlopende belastende traditionele functies in de industrie- en de bouwsector.

### *Aanleiding voor aanstellingskeuringen*

Een drietal redenen kan worden genoemd voor het uitvoeren van een aanstellingskeuring:

- aanwezigheid van een gezondheidsrisico voor de werknemer;
- aanwezigheid van een veiligheidsrisico voor de werknemer;
- aanwezigheid van een veiligheidsrisico voor derden.

Tabel 2.3 Functies/beroepen waarvoor aanstellingskeuringen zijn verricht

Functies/beroepen	Evaluatie- onderzoek WMK 1998/1999 (n = 413)	Huidige onderzoek 2003 (n = 239)
kraanmachinisten	17%	9%
chauffeurs in het personen- en beroepsgoederenvervoer	43%	42%
brandweerlieden	26%	21%
politiepersoneel	12%	11%
werknemers die duikarbeid, caissonarbeid of overige arbeid onder overdruk verrichten	9%	4%
bewaarder penitentiaire inrichtingen	12%	7%
controleur gevaarlijke stoffen (KCGS)	2%	< 1%
diversie functies in het luchtverkeer (waaronder vlieger, luchtverkeersleider, vlieginstruuteur)	2%	3%
functies met intensief patiëntencontact	25%	16%
functies in de voedingsindustrie	13%	7%
bodemsaneringwerkers (grondwerkers, machinisten, chauffeurs, uitvoerders, monteurs materieedienst, bronbemalers)	20%	16%
asbestwerkers	13%	7%
persluchtdragers	30%	22%
andere functies of beroepen	43%	47%
<b>uit de rubriek 'andere functies of beroepen'</b>		
ambachtelijke functies in industrie en bouw	13%	15%
vigilantietaken	5%	3%
administratief/magazijnwerk	4%	3%
diverse contactueel	4%	3%
werk met stralingsgevaar	3%	3%
onderwijs	2%	2%
post	2%	3%
spoorwegen	2%	2%
groenvoorziening	2%	-
schoonmaak	2%	< 1%
vuilnisdienst	1%	2%
horeca/detailhandel	< 1%	-
'zware functies'	4%	7%
overig	1%	3%

Een 'mogelijk gezondheidsrisico voor de werknemer' vormde voor driekwart van de artsen wel eens aanleiding voor het uitvoeren van een aanstellingskeuring en wel bij naar schatting 78% van de uitgevoerde keuringen. Rond de 56% van de keurende artsen gaf aan dat een 'mogelijk veiligheidsrisico voor de werknemer' wel eens een rol speelde, en wel bij 69% van de door hen uitgevoerde aanstellingskeuringen. Bij 62% van de artsen vormde een 'mogelijk veiligheidsrisico voor derden' wel eens aanleiding voor de keuring, namelijk in (naar schatting) 68% van de aanstellingskeuringen die zij verrichtten.

#### *Functie-eisen*

Tabel 2.4 geeft een overzicht van de functie-eisen waarvoor in 2003 aanstellingskeuring zijn uitgevoerd. De volgende topvijf kan worden opgesteld van functie-eisen waarvoor minimaal 45% van de keurende artsen in 2003 één of meerdere aanstellingskeuring heeft verricht: tillen (61%), gebogen/gedraaide houding van rug of nek (60%), scherp zien op afstand (52%), aandacht, concentratie, bewustzijn (47%) en lopen (45%).

#### *Uitslag van de aanstellingskeuringen*

Het totaal aantal aanstellingskeuringen in 2003 uitgevoerd door alle in het onderzoek keurende bedrijfsartsen kende de volgende uitslagen:

- bij 76% van de aanstellingskeuringen was het resultaat 'medisch geschikt';
- bij 8% was het resultaat 'medisch geschikt onder voorwaarden';
- bij 14% was het resultaat 'medisch ongeschikt';
- bij 2% luidde het oordeel 'medisch ongeschikt: terugtrekking uit procedure geadviseerd'.

Het evaluatieonderzoek WMK over 1998/1999 concludeerde dat van alle keurlingen gemiddeld 4% 'beperkt medisch geschikt' werd verklaard (te vergelijken met het hierboven genoemde 8% 'medisch geschikt onder voorwaarden') en 5% 'medisch ongeschikt' werd verklaard, dan wel een advies werd gegeven over terugtrekking uit de procedure (in het onderhavige onderzoek is dat 14 plus 2 is 16%). In het evaluatieonderzoek WMK was het percentage 'medisch geschikt' dan ook fors hoger dan in het huidige onderzoek (91% versus 76%).

**Tabel 2.4 Functie-eisen waarvoor aanstellingskeuringen zijn verricht (n = 245)**

Funcctie-eisen	n	%
lopen	109	45%
klauteren, klimmen	96	39%
knielen, kruipen, hurken	107	44%
gebogen/gedraaide houding rug, nek	146	60%
tillen	150	61%
werken boven schouderhoogte	95	39%
energetische belasting	108	44%
scherp zien op afstand	127	52%
kleuren zien	81	33%
horen	103	42%
aandacht, concentratie, bewustzijn	115	47%
psychische (piek-)belasting	73	30%
huidcontact	68	28%
belasting luchtwegen door agentia	66	27%
overige orgaansystemen	33	13%
rijden op trillende voertuigen	43	18%
werken met trillend handgereedschap	21	9%
ioniserende straling	28	11%
andere functie-eisen	27	11%

#### *Geen aanstellingskeuringen*

Van de groep niet-keurende bedrijfsartsen in 2003, maar die wel voor 2003 ooit keuringen hebben verricht (80% van de niet-keurende artsen), is gevraagd naar de redenen voor het niet meer uitvoeren van aanstellingskeuringen:

- 28% geeft aan dat er geen vraag meer is naar aanstellingskeuringen;
- 27% noemt het feit dat de populatie waarvoor men werkt niet meer in aanmerking komt voor het verrichten van aanstellingskeuringen;
- 25% noemt als reden 'de veranderde wetgeving';
- 12% is van functie veranderd en voert om die reden geen aanstellingskeuringen meer uit;
- bij 9% worden aanstellingskeuringen door een speciale afdeling of unit gedaan (en om die reden niet door henzelf);
- 5% noemt andere (zeer uiteenlopende) redenen.

Van alle niet-keurende bedrijfsartsen verwacht ongeveer 17% in de komende jaren weer aanstellingskeuringen te gaan verrichten. De redenen hiervoor zijn van uiteenlopende aard, waarbij voor een aantal antwoorden vraagtekens kunnen worden gezet of de verwachte ontwikkelingen ook daadwerkelijk zullen optreden:

- toename van functies waarvoor een aanstellingskeuring geïndiceerd wordt (44%);
- verandering van de functie van de respondent of een verandering in de organisatie (22%);
- hogere risico's voor werkgevers waardoor de vraag naar aanstellingskeuringen zal toenemen: risicowering (21%);
- aanwezigheid van een protocol voor het verrichten van aanstellingskeuringen (7%);
- wijzen van werkgevers op het belang van aanstellingskeuringen (5%);
- overige redenen (4%).

### **2.3.2 Werkwijze bij de keuring**

Zowel de WMK als het Besluit aanstellingskeuringen schrijft een aantal standaard 'procedures' voor die gedurende het traject van een aanstellingskeuring dienen te worden gevolgd. In deze paragraaf wordt nader ingegaan in hoeverre deze procedures door de keurende bedrijfsartsen en de arbodienst worden nageleefd, alsmede welke protocollen en richtlijnen hierbij worden gehanteerd.

#### *Arbeidsomstandigheden en functie-eisen*

Voor de juiste uitvoering van een aanstellingskeuring is bekendheid met de specifieke arbeidsomstandigheden van de keurling, door middel van een functieomschrijving, functie-eisen of een belastingsprofiel, van belang. De functie-eisen vormen immers het richtsnoer bij de beslissing om al dan niet tot een aanstellingskeuring over te gaan en bij het vaststellen van de inhoud van de aanstellingskeuring.

**Tabel 2.5 Op de hoogte van arbeidsomstandigheden bij aanstellingskeuring**

	<b>Evaluatie- onderzoek WMK 1998/1999 (n = 429)</b>	<b>In huidige onderzoek 2000 (n = 248)</b>
Waren arbeidsomstandigheden bij de keuring bekend?	61%	69%
altijd	28%	22%
meestal	8%	6%
soms	2%	3%
nooit		
Waren functie-eisen schriftelijk vastgelegd?		
altijd	44%	62%
meestal	34%	24%
soms	16%	7%
nooit	6%	7%

Zowel in het evaluatieonderzoek WMK als het huidige onderzoek blijkt in 90% van de gevallen de keurende arts 'meestal' of 'altijd' op de hoogte te zijn van de arbeidsomstandigheden van de functie waarnaar de keurling heeft gesolliciteerd (tabel 2.5). Het percentage dat aangeeft 'altijd' op de hoogte te zijn is gestegen van 61% in 1998/1999 naar 69% in 2003. In het evaluatieonderzoek WMK werd aangegeven dat in 22% van de gevallen de functie-eisen slechts 'soms' of 'nooit' schriftelijk waren vastgelegd. Dat percentage is in het huidige onderzoek gedaald naar 14% (tabel 2.5). Bovendien is het percentage artsen dat aangaf dat de functie-eisen 'altijd' schriftelijk zijn vastgelegd gestegen van 44% in het evaluatieonderzoek WMK naar 62% in het huidige onderzoek.

Indien de bedrijfsarts kon beschikken over schriftelijke functie-eisen, waren deze meestal actueel: 43% gaf aan dat de functie-eisen 'altijd' actueel waren, en bij 40% waren ze dat 'meestal'. Bij 7% waren de functie-eisen 'soms' actueel, en bij 2% was dat 'nooit' het geval. De resterende 7% kon deze vraag niet beantwoorden.

#### *Schriftelijk advies*

Een van de doelstellingen van het Besluit aanstellingskeuringen is om de uitvoering van aanstellingskeuringen te beperken tot situaties waarin de aard van de functie-eisen daartoe noodzaakt. In het Besluit is daarom onder andere gesteld dat de

werkgever *voorafgaand* aan een sollicitatieprocedure eerst schriftelijk advies dient te vragen omtrent doel, inhoud en rechtmatigheid van de keuring bij de arbodienst. Aan de bedrijfsartsen is gevraagd aan te geven in hoeveel procent van de aanstellingskeuringen in 2003 een aantal zaken vooraf schriftelijk waren vastgelegd aan de hand van een advies van een arbodienst. De resultaten zijn weergegeven in tabel 2.6. In deze tabel is in de laatste kolom aangegeven welk percentage van de bedrijfsartsen geen schatting kon geven.

Opvallend is dat een vijfde tot een derde deel van de ondervraagde keurende artsen niet kon aangeven of bepaalde zaken schriftelijk waren vastgelegd. Van de artsen die dat wél konden, gaf telkens, afhankelijk van het specifieke aspect, ruim de helft tot ruim tweederde deel aan dat er schriftelijk iets was vastgelegd. Tussen de 8% en 15% van de keurende artsen, afhankelijk van het specifieke aspect, geeft aan dat bepaalde aspecten nooit schriftelijk zijn vastgelegd. Met name het schriftelijk vastleggen van 'de te stellen vragen' en de 'rechtmatigheid van de aanstellingskeuring' komt relatief vaak niet voor.

**Tabel 2.6 Schriftelijk vastleggen van functie- en keuringsaspecten voorafgaande aan de uitvoering van de aanstellingskeuring aan de hand van een advies van een arbodienst (n = 255)**

	Percentage artsen 'soms' tot 'altijd' schriftelijk vastgelegd'	Percentage artsen 'nooit vastgelegd'	Percentage artsen 'onbekend'
bijzondere functie-eisen	69%	9%	22%
bijzondere eisen medische geschiktheid	69%	8%	23%
doel van de aanstellingskeu- ring	69%	9%	22%
de te stellen vragen	57%	15%	28%
de uit te voeren medische onderzoeken	70%	9%	21%
rechtmatigheid van de aan- stellingskeuring	55%	13%	32%



Bijna de helft van alle keurende bedrijfsartsen (46%) heeft redenen genoemd voor de gevallen waarin aspecten niet schriftelijk zijn vastgelegd. De voornaamste redenen zijn:

- de werkgever is niet bekend met de verplichting van een schriftelijk advies of vindt dit te tijdrovend;
- onbekendheid met (de procedure van) het Besluit aanstellingskeuringen binnen arbodiensten;
- gewoonte of vermeende bekendheid;
- opstellen van schriftelijk advies is omvangrijke klus, die veel tijd vergt en gepaard gaat met veel administratieve rompslomp;
- onduidelijkheid over de functie(-eisen);
- in plaats van schriftelijke advies mondelinge afspraken.

Rond de 31% van de keurende bedrijfsartsen geeft aan dat de bedrijfsarts zelf, of een andere medewerker van de arbodienst, altijd voordat een aanstellingskeuring wordt uitgevoerd, controleert of een dergelijk advies door de arbodienst is afgegeven. Bij 16% gebeurt dit meestal en bij 12% soms. Bij 30% vindt deze controle nooit plaats. De overige 11% zegt niet te weten of dit wordt gecontroleerd.

Een minderheid van de keurende bedrijfsartsen (43%) vindt dat zij door hun arbodienst (of op andere wijze) voldoende geïnformeerd zijn over hoe een dergelijke adviesaanvraag uitgevoerd dient te worden. Ongeveer 23% is daarvan enigszins op de hoogte, en 35% vindt daarover onvoldoende geïnformeerd te zijn.

Bij ongeveer de helft van de keurende bedrijfsartsen (51%) heeft de arbodienst een protocol of systematische werkwijze opgesteld voor het uitvoeren van een dergelijke adviesaanvraag. Bij 19% is dat niet het geval. De overige 30% weet niet of een dergelijk protocol bestaat.

Een meerderheid van de keurende bedrijfsartsen (70%) heeft in 2003 nooit een dergelijke adviesaanvraag afgehandeld. De overige 30% heeft dat wel eens gedaan. Aan deze laatste groep (n = 74) is gevraagd om voor een aantal aspecten aan te geven in hoeverre ze terugkwamen in het advies aan de werkgever over de aanstellingskeuring (ervan uitgaande dat de aanstellingskeuring gerechtvaardigd was). De resultaten zijn weergegeven in tabel 2.7.

**Tabel 2.7 Aanwezigheid van functie- en keuringsaspecten in het advies aan de werkgever over de aanstellingskeuring (n = 74)**

	altijd	meestal	soms	nooit
bijzondere functie-eisen	81 %	12 %	3 %	4 %
bijzondere eisen medische geschiktheid	72 %	18 %	4 %	6 %
doel van de aanstellingskeuring	80 %	14 %	4 %	1 %
de te stellen vragen	47 %	15 %	17 %	21 %
de uit te voeren medische onderzoeken	65 %	18 %	10 %	7 %
rechtmatigheid van de aanstellingskeuring	69 %	15 %	6 %	10 %

Het advies aan de werkgever over de aanstellingskeuring bevatte in het merendeel van de gevallen 'meestal' of 'altijd' alle vereiste aspecten. De te stellen vragen tijdens de keuring komen relatief het minst vaak voor in het advies. Volgens de 74 bedrijfsartsen die in 2003 een dergelijk advies hadden opgesteld is gemiddeld in ongeveer 14% van alle adviesaanvragen een negatief advies gegeven over de rechtmatigheid van de aanstellingskeuring.

#### *Passende maatregelen*

Het Besluit aanstellingskeuringen stelt dat een aanstellingskeuring alleen gerechtvaardigd is bij functies die bijzondere eisen stellen op het punt van de medische geschiktheid en waarbij de risico's niet met gangbare maatregelen, overeenkomstig de stand der wetenschap en professionele dienstverlening, kunnen worden gereduceerd. Op de vraag of men bij de adviesaanvragen heeft meegewogen of de risico's binnen de functie met behulp van passende maatregelen (bijvoorbeeld hulpmiddelen, aanpassing werkplek etc.) kunnen worden gereduceerd, en een aanstellingskeuring dus niet rechtmatig is, antwoordde 59% van de selecte groep van 74 artsen die in 2003 zelf wel eens een dergelijke adviesaanvraag hebben afgehandeld 'altijd'. Ongeveer 22% antwoordde 'meestal' en 4% 'soms'. De overige 15% nam deze overweging nooit mee. Als voornaamste redenen voor de gevallen dat de overweging niet werd meegenomen werden genoemd:

- niet van toepassing op de betreffende functie;
- risico's zijn technisch gezien misschien wel reduceerbaar, maar in de praktijk is dat niet het geval;
- onervarenheid/onbekendheid.

### *Instemming medezeggenschapsorgaan*

Gemiddeld was in bijna de helft (48%) van alle aanstellingskeuringen die in 2003 werden uitgevoerd de bedrijfsarts vooraf op de hoogte van de instemming met de keuring van het medezeggenschapsorgaan binnen het bedrijf (ondernemingsraad of personeelsvertegenwoordiging). Bijna de helft (49%) van de keurende artsen was hiervan vooraf nóóit op de hoogte.

### *Protocollen en richtlijnen*

In tabel 2.8 is weergegeven hoeveel procent van de ondervraagde keurende bedrijfsartsen een standaard werkwijze (een 'eigen protocol') hanteerde ten aanzien van de vijf aspecten van een aanstellingskeuring waarbij dit mogelijk is.

**Tabel 2.8 Het hanteren van een standaard werkwijze bij een aanstellingskeuring (protocol)**

Aspecten	Evaluatie- onderzoek WMK 1998/1999 (n = 399)	Huidige onderzoek 2003 (n = 255)
de beslissing over het wel of niet keuren aan de hand van opgestelde functie-eisen	79%	79%
de inhoud van de keuring	87%	94%
de beoordeling van de keuringsresultaten	76%	78%
de wijze waarop de keuringsuitslag werd medegedeeld aan de keurling	91%	92%
de wijze waarop de keuringsuitslag werd medegedeeld aan de keuringvrager	95%	94%
alle vijf onderdelen 'ja'	61%	60%

Uit de tabel kan worden afgeleid dat er nauwelijks verschillen blijken te bestaan tussen de resultaten van het evaluatieonderzoek WMK en het huidige onderzoek: zowel in 1998/1999 (WMK) als in 2003 hanteerde ongeveer 60% van alle keurende artsen op alle onderdelen een standaard werkwijze. In beide onderzoeken gaf meer dan driekwart van de bedrijfsartsen aan een standaard werkwijze te volgen bij de beslissing al dan niet een aanstellingskeuring uit te voeren. De wijze van mededelen van de keuringsuitslag (aan zowel de keurling als de keuringvrager) vindt vrijwel altijd gestandaardiseerd plaats. Bij de beoordeling van de keuringsre-

sultaten wordt relatief gezien minder vaak gebruik gemaakt van een standaard werkwijze in vergelijking met de overige aspecten.

Tabel 2.9 toont het percentage keurende bedrijfsartsen dat aan de hand van opgestelde richtlijnen werkt bij verschillende aspecten van de aanstellingskeuring. Vergeleken met het evaluatieonderzoek WMK (1998/1999) werkten bedrijfsartsen in 2003 op alle onderdelen minder aan de hand van richtlijnen. Het percentage bedrijfsartsen dat op alle onderdelen volgens richtlijnen werkte daalde van 68% naar 59%.

**Tabel 2.9 Het werken volgens richtlijnen bij een aanstellingskeuring**

Aspecten	Evaluatie- onderzoek WMK 1998/1999 (n = 399)	Huidige onderzoek 2003 (n = 255)
het vaststellen van het doel van de keuring	84%	77%
het vaststellen van de inhoud van de keuring	90%	84%
de beoordeling van de keuringsresultaten	82%	76%
de wijze waarop de keuringsuitslag werd medegedeeld	90%	84%
alle vier onderdelen 'ja'	68%	59%

De artsen die aan de hand van richtlijnen werkten is gevraagd welke richtlijnen men hanteerde (tabel 2.10). In het evaluatieonderzoek WMK volgde driekwart van de artsen de richtlijnen die zijn opgesteld door de arbodienst. In het onderhavige onderzoek is dat nog tweederde deel. Verder worden de richtlijnen van de KNMG door minder bedrijfsartsen toegepast, terwijl de Algemene richtlijn aanstellingskeuringen (ARA) van de BOA/SKB juist door méér artsen wordt toegepast. Andere richtlijnen die worden genoemd zijn bijvoorbeeld richtlijnen van BGZ-Wegvervoer en stichting Arbouw.

**Tabel 2.10 Richtlijnen die gevolgd worden bij een aanstellingskeuring (meerdere antwoorden mogelijk)**

Richtlijnen van:	Evaluatie- onderzoek WMK 1998/1999 (n = 399)	Huidige onderzoek 2003 (n = 236)
de keuringvrager	18%	20%
de arbodienst waarvoor men keurde	74%	67%
de NVAB	27%	13%
KNMG (Protocol Aanstellingskeuringen 1996)	39%	25%
BOA/SKB (Algemene Richtlijnen Aanstellingskeuringen (ARA) 1999)	38%	45%
andere	18%	21%

#### *Dilemma's bij de uitvoering*

Ongeveer 15% van de ondervraagde keurende bedrijfsartsen geeft aan in 2003 wel eens onder 'druk' van het aanstellingskeuringenbeleid van de arbodienst of van de opdrachtgever (bijvoorbeeld door CAO-afspraken) een aanstellingskeuring te hebben uitgevoerd waarbij naar hun mening niet aan alle eisen van de Wet op de medische keuringen en het Besluit aanstellingskeuringen is voldaan. Volgens hen was dit in ongeveer 39% van de aanstellingskeuringen die zij verricht hebben het geval.

Circa 9% van de bedrijfsartsen is sinds 2003 bij een aanstellingskeuring wel eens geconfronteerd met tegenstrijdige wet- en regelgeving (bijvoorbeeld tussen de Wet op de medische keuringen en het Besluit aanstellingskeuringen enerzijds en bijzondere wetgeving voor bepaalde beroepsgroepen anderzijds). Bij deze bedrijfsartsen kwam dit voor in 35% van de aanstellingskeuringen die zij verrichtten.

### **2.3.3 Bekendheid**

In het vragenlijstonderzoek is onder de bedrijfsartsen getoetst in hoeverre zij bekend zijn met de wetgeving rond aanstellingskeuringen en de Commissie Klachtenbehandeling Aanstellingskeuringen (CKA).

*Wetgeving*

De gegevens in tabel 2.11 handelen over de bekendheid van bedrijfsartsen met de Wet op de medische keuringen (WMK) en het Besluit aanstellingskeuringen. Zowel wat betreft bekendheid met de inhoud van de WMK als het Besluit aanstellingskeuringen blijken verschillen te bestaan tussen keurende en niet-keurende artsen. Zoals verwacht kon worden achtten in beide gevallen keurende bedrijfsartsen zichzelf beter op de hoogte dan niet-keurenden. Wat betreft de WMK zijn vrijwel alle artsen in grote lijnen op de hoogte. De keurende artsen zijn beter op de hoogte van de inhoud van de WMK (uit 1998) dan van de inhoud van het Besluit aanstellingskeuringen (uit 2002). Bij vergelijking met het evaluatieonderzoek WMK uit 1998/1999, lijkt de kennis van keurende artsen ten aanzien van de WMK maar in beperkte mate te zijn toegenomen.

**Tabel 2.11 Bekendheid met wetgeving**

	Niet-keurende artsen		Keurende artsen	
	Evaluatie-onderzoek WMK 1998/1999	Huidige onderzoek 2003	Evaluatie-onderzoek WMK 1998/1999	Huidige onderzoek 2003
Op de hoogte van de inhoud van de Wet op de medische keuringen (WMK)?				
nee, amper	2%	5%	1%	1%
alleen in grote lijnen	42%	47%	38%	35%
ja, ik ben goed op de hoogte	55%	48%	61%	64%
Op de hoogte van de inhoud van het Besluit Aanstellingskeuringen?				
nee, amper	*	12%	*	3%
alleen in grote lijnen		55%		48%
ja, ik ben goed op de hoogte		33%		49%

\* Geen data beschikbaar, onderzoek uitgevoerd voor invoering van Besluit aanstellingskeuringen

*Commissie Klachtenbehandeling Aanstellingskeuringen (CKA)*

De gegevens in tabel 2.12 handelen over de bekendheid van bedrijfsartsen met de Commissie Klachtenbehandeling Aanstellingskeuringen (CKA).

**Tabel 2.12 Bekendheid met de Commissie Klachtenbehandeling Aanstellingskeuringen (CKA)**

	<b>Niet-keurende artsen (n = 493)</b>	<b>Keurende artsen (n = 253)</b>
Had voor dit onderzoek al eens gehoord van de Commissie Klachtenbehandeling Aanstellingskeuringen (CKA)?	52%	56%
Indien de CKA reeds bekend was:		
Kennis van de taken van de CKA?		
nee	21%	14%
enigszins	58%	62%
ja	21%	24%
Weet hoe de CKA te bereiken is.	31%	30%

Rond de helft van zowel de keurende als niet-keurende bedrijfsartsen heeft wel eens gehoord van de CKA, hetgeen impliceert dat voor bijna de helft van alle bedrijfsartsen de CKA nog onbekend is. Slechts 24% van de keurende bedrijfsartsen is goed op de hoogte van de taken van de CKA en slechts 30% is op de hoogte hoe de CKA kan worden bereikt.





### 3 OORDELEN EN ADVIEZEN COMMISSIE KLACHTENBEHANDELING AANSTELLINGSKEURINGEN (CKA)

#### 3.1 Inleiding

##### 3.1.1 Oordelen en adviezen CKA

Op 1 februari 2002 is de CKA ingesteld. De taken en bevoegdheden van de CKA zijn geregeld in het Besluit klachtenbehandeling aanstellingskeuringen.<sup>20</sup> De CKA heeft tot taak het behandelen van klachten van keurlingen, keurend artsen of keuringsvragers en het geven van een oordeel over de klachten. Dit oordeel is juridisch niet bindend. Het toetsingskader voor de klachtenbehandeling wordt gevormd door de WMK en het Besluit aanstellingskeuringen.<sup>21</sup> Naast de oordelen over klachten geeft de CKA ook adviezen in antwoord op vragen over (de procedure bij) aanstellingskeuringen. Aan de hand van de oordelen en adviezen van de CKA wordt in dit hoofdstuk getracht nader antwoord te geven op de vraag of de regels die zijn gesteld in het Besluit aanstellingskeuringen worden nageleefd door de werkgever (keuringvrager), keurling, keurend arts en de arbodienst en welke knelpunten hierbij eventueel kunnen worden waargenomen. In dit hoofdstuk wordt vooral op kwalitatieve wijze antwoord gegeven op bovengestelde vragen.

In het onderzoek zijn de oordelen en adviezen onderzocht die de CKA sinds de instelling in 2002 tot en met januari 2005 heeft gepubliceerd. Dit betreft in totaal 24 oordelen en 10 schriftelijke adviezen.<sup>22</sup> In 16 van de 24 oordelen heeft de CKA de voorschriften uit het Besluit aanstellingskeuringen in haar overwegingen betrokken of genoemd.<sup>23</sup> Deze oordelen werden (tot dan toe) steeds gegeven naar aanleiding van een klacht van een keurling. Ook in 9 van de 10 uitgebrachte adviezen heeft de CKA de regels uit het Besluit aanstellingskeuringen genoemd of toegepast.<sup>24</sup>

<sup>20</sup> Staatsblad (2001). *Besluit van 23 november 2001 tot regeling van de klachtenbehandeling aanstellingskeuringen*. 598. Zie art. 5. Daarnaast kan de CKA de minister aanbevelingen doen ter verbetering van de kwaliteit en kwaliteitsbewaking van de keuringen. Zie art. 6 lid 3 Besluit klachtenbehandeling aanstellingskeuringen.

<sup>21</sup> Daarnaast is soms ook andere wetgeving van belang, zoals de WGBO en de Arbowet. Ook worden aanknopingspunten gevonden in reeds totstandgekomen "zelfregulering", zoals het PAK. Zie Staatsblad (2001). *Besluit van 23 november 2001 tot regeling van de klachtenbehandeling aanstellingskeuringen*. 597, nota van toelichting.

<sup>22</sup> [www.aanstellingskeuringen.nl](http://www.aanstellingskeuringen.nl).

<sup>23</sup> Oordelen 2004-13, 2004-12, 2004-11, 2004-10, 2004-08, 2004-06, 2004-04, 2004-03, 2003-07, 2003-06, 2003-05, 2003-04, 2003-03, 2003-02, 2003-01, 2002-05.

<sup>24</sup> Adviezen 2004-12, 2004-11, 2004-10, 2004-09, 2004-01, 2003-04, 2003-03, 2003-02 (besluit niet expliciet genoemd, regels art. 3 wel toegepast), 2002-03.

Uit de gepubliceerde adviezen blijkt slechts een enkele keer wie (keuringvrager, keurling, keurend arts) het advies heeft gevraagd.<sup>25</sup> Eenmaal betrof dat expliciet de arbodienst en eenmaal betrof dat de overheid tevens als werkgever keuringvrager.

### 3.1.2 Rapportage bevindingen

Hierna wordt allereerst ingegaan op vragen met betrekking tot de toepasselijkheid van het Besluit aanstellingskeuringen die aan de CKA zijn voorgelegd. In de daaropvolgende paragrafen worden de oordelen en adviezen van de CKA geordend aan de hand van de in paragraaf 1.2 gepresenteerde ordening van de verschillende aanvullende elementen van het Besluit aanstellingskeuringen ten opzichte van de WMK, te weten:

- toelaatbaarheid van de aanstellingskeuring (paragraaf 3.2);
- procedurele eisen (paragraaf 3.3);
- informatieplicht (paragraaf 3.4).

### 3.1.3 Toepasselijkheid Besluit aanstellingskeuringen

Alvorens verder in te gaan op de oordelen en adviezen van de CKA, dient stil te worden gestaan bij de toepasselijkheid van het Besluit aanstellingskeuringen. Een enkele maal, zo blijkt uit de oordelen en de adviezen van de CKA, is het de keuringvrager en/of de arbodienst onduidelijk of het Besluit aanstellingskeuringen ook daadwerkelijk van toepassing is. Dit probleem doet zich in de volgende gevallen voor:

- een buitenlandse werkgever, die in Nederland een vestiging heeft, kan met de (Nederlandse) werknemer zelf bepalen welk rechtsstelsel van toepassing is. Hierbij kan eventueel worden gekozen voor een ander regime dan het Nederlandse. De CKA heeft aangegeven dat de WMK en het Besluit aanstellingskeuringen ongeacht die rechtskeuze, wel altijd geldt voor de betrokken Nederlandse arbodienst en de keurende artsen. Zij zullen de WMK en het Besluit altijd dienen na te leven.<sup>26</sup>
- Het kan voorkomen dat behalve de WMK en het Besluit aanstellingskeuringen ook andere regels voor de aanstellingskeuring bestaan. Ook dan is het de vraag of het Besluit (onverkort) geldt.

---

<sup>25</sup> Advies 2002-03 en 2004-09.

<sup>26</sup> Advies 2003-03.

Ten aanzien van die samenloop van oudere wetgeving<sup>27</sup>, publiekrechtelijke voorschriften voor aanstellingskeuringen, CAO's, brancheafspraken met de WMK en het Besluit aanstellingskeuringen, heeft de CKA een aantal maal geoordeeld dat de WMK en het Besluit aanstellingskeuringen voorrang hebben.<sup>28</sup>

## 3.2 Toelaatbaarheid van de aanstellingskeuring

### 3.2.1 Hoofdknelpunten

In de oordelen en adviezen van de CKA waarin het Besluit aanstellingskeuringen wordt aangehaald, spelen de vereisten rond de toelaatbaarheid van de aanstellingskeuring veelal een centrale rol. Dit blijkt uit het feit dat de CKA de tekst van artikel 3 lid 1 Besluit aanstellingskeuringen in de overwegingen van bijna alle genoemde oordelen en adviezen paraphraseert. Hierbij worden de twee elementen omtrent de toelaatbaarheid van aanstellingskeuringen waaruit artikel 3 lid 1 Besluit aanstellingskeuringen bestaat, benoemd, te weten: de aanwezigheid van bijzondere functie-eisen en het uitsluiten van de mogelijkheden om passende arbo-maatregelen te treffen die de risico's voor veiligheid en gezondheid reduceren. In de praktijk blijken zich bij aanstellingskeuringen inhoudelijk gezien drie hoofdknelpunten voor te doen met betrekking tot deze twee elementen uit het Besluit.

#### 1. *Geen bijzondere eisen medische geschiktheid*

Een aanstellingskeuring wordt uitgevoerd, terwijl er geen sprake is van bijzondere functie-eisen die bijzondere eisen stellen aan de medische geschiktheid.

#### 2. *Geen geschikte medische criteria of onderzoeksmethoden*

Een aanstellingskeuring wordt uitgevoerd terwijl deugdelijke criteria voor de medische geschiktheid ontbreken of valide onderzoeksmethoden waarmee de bijzondere eisen aan de medische geschiktheid kunnen worden getoetst.

---

<sup>27</sup> Oordeel 2004-06.

<sup>28</sup> Oordeel 2003-07, voorrang op CAO's en brancheafspraken, oordeel 2003-06: voorrang op CAO, oordeel 2003-02, rechtsoverweging 6.6 en 6.7: het Besluit aanstellingskeuringen geldt ook voor de aanstelling in openbare dienst, hetgeen betekent volgens de CKA dat het Besluit voorgaat op strijdige publiekrechtelijke bepalingen voor de aanstellingskeuring (in casu Regeling aanstellingseisen Politie 2002).

### 3. *Passende arbo-maatregelen genegeerd*

Een aanstellingskeuring wordt uitgevoerd aangezien de functie bijzondere eisen stelt aan de medische geschiktheid. De risico's in de functie zijn echter door passende arbo-maatregelen te beperken, zodat de bijzondere eisen aan de medische geschiktheid 'vervallen'.

In alle bovenstaande gevallen is het uitvoeren van een aanstellingskeuring conform het Besluit aanstellingskeuringen en WMK niet gerechtvaardigd. Aan de hand van dit indelingsschema worden de diverse relevante oordelen en adviezen van de CKA hierna nader beschreven.

#### 3.2.2 **Geen bijzondere eisen medische geschiktheid**

- *Keuring tijdens reorganisatie terwijl functie-eisen voor de nieuwe functie ontbreken*

Een ambtenaar werd gekeurd voor een functie waarvan nog geen (nieuwe) functie-eisen en daarmee evenmin op de functie toepasselijke bijzondere eisen aan de medische geschiktheid waren vastgesteld. Een dergelijke keuring is volgens de CKA niet toegestaan.<sup>29</sup>

- *Keuringseisen gebaseerd op risico's van werken op bouwplaats of werf*

In de CAO Bouw wordt een aanstellingskeuring voorgeschreven omdat het werken op een bouwplaats of werf risico's met zich zou meebrengen. De CKA vindt het verrichten van een dergelijke keuring niet toelaatbaar omdat de risico's niet uit de functie-eisen volgen.<sup>30</sup> De keuring is hier niet gebaseerd op bij de functie behorende bijzondere eisen aan de medische geschiktheid.

- *Globale en algemene functie-eisen*

Een keuringsreglement voor de Zeevaart (2002) vermeldt weliswaar functie-eisen, maar deze zijn globaal en weinig specifiek. Toch wordt op basis van die functie-eisen gekeurd. De CKA vindt de eisen te globaal en te weinig functie-specifiek om er correcte bijzondere eisen aan de medische geschiktheid uit af te leiden in de zin van artikel 4 lid 2 WMK en artikel 3 lid 1 Besluit aanstellingskeuringen.

- *Keuringseisen die horen bij zwaardere functie*

Voor de functie van assistent politiemedewerker zijn functie-eisen opgesteld, maar verzuimd is daar bijzondere eisen voor de medische geschiktheid uit af te leiden.<sup>31</sup> De keuring werd gebaseerd op functie-eisen voor een veel zwaardere politiefunctie.

<sup>29</sup> Oordeel 2004-03 en 2004-04 (beide zie r.o. 6.11).

<sup>30</sup> Oordeel 2003-06 en 2003-07.

<sup>31</sup> Oordeel 2003-02, 2003-03, beiden r.o. 3.9.

Dit is volgens de CKA in strijd met de WMK en artikel 3 van het Besluit aanstellingskeuringen.

- *Overbodige of overdreven zware functie-eisen*  
Op een algemene adviesaanvraag naar de toelaatbaarheid van een aanstelling-keuring, geeft de CKA aan dat de arbodienst in het kader van het advies aan de werkgever moet beoordelen of de eisen voor de betreffende functie nodig dan wel overbodig zijn.<sup>32</sup> Klaarblijkelijk bedoelt de CKA dat alleen wanneer de functie-eisen inderdaad passen bij het takenpakket er bijzondere eisen aan de medische geschiktheid uit kunnen worden afgeleid. Bij dit punt moet worden opgemerkt dat in de literatuur wordt gesignaleerd dat het onduidelijk is hoe 'bijzonder' de bijzondere eisen aan de medische geschiktheid dienen te zijn. In de literatuur wordt gepleit om deze eisen niet te 'bijzonder' te maken zodat er ruimte overblijft om te keuren.<sup>33</sup>

### 3.2.3 Geen geschikte medische criteria of onderzoeksmethoden

Als gevolg van het oordeel over te zware keuringseisen bij de politie<sup>34</sup> heeft het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties advies gevraagd aan de CKA over een concept Regeling aanstellingseisen politie voor de keuringen.<sup>35</sup> Daarin zijn 'basismedische eisen' geformuleerd en contra-indicaties gegeven die goedkeuring in de weg staan. In het advies geeft de CKA aan dat het haar niet duidelijk is waarom sommige in de lijst genoemde 'basismedische eisen' als bijzondere eis aan de medische geschiktheid zouden zijn te kwalificeren. Dit zou nader moeten worden geëxpliciteerd (door de opsteller van de regeling /keuringvrager). De CKA geeft voorts aan dat per bijzondere functie-eis (aan de medische geschiktheid) medische toetsingscriteria en valide keuringsmethoden moeten worden benoemd. Nu de medische toetsingscriteria vooral een lijst van 'ouderwetse' orgaangerichte contra-indicaties betreffen, sluiten die criteria niet aan op de bijzondere eisen en is de in de regeling gevolgde systematiek weinig inzichtelijk en niet systematisch.

De CKA geeft dus aan dat bij de totstandkoming van bijzondere eisen aan de medische geschiktheid het niet alleen belangrijk is dat de functie-eisen duidelijk zijn en duidelijk is waarom bepaalde functie-eisen leiden tot bijzondere eisen aan de medische geschiktheid, maar ook dat de bijzondere eisen aan de medische geschiktheid uit te drukken zijn in medische toetsingscriteria. Ook in een advies over een keuring op nikkelallergie geeft de CKA deze uitleg aan artikel 3 lid 1 Besluit

<sup>32</sup> Advies 2003-03.

<sup>33</sup> W.J. de Jong, De aanstellingskeuring, het zwijgrecht en de spreekplicht van de sollicitant en de zieke werknemer, *Arbeid Integraal* 2004-6, p. 140-141, D.J.B. de Wolff, Taai ongerief: de verzwijging van medische beperkingen, *Sociaal Recht* 2004-10, p. 332. Overigens zijn beide schrijvers jurist.

<sup>34</sup> Oordeel 2004-03.

<sup>35</sup> Advies 2004-09.

aanstellingskeuringen.<sup>36</sup> De CKA geeft overigens aan dat de nieuwe Leidraad aanstellingkeuringen<sup>37</sup> aanknopingspunten biedt om te komen tot een inzichtelijker regeling die conform de WMK en het Besluit aanstellingskeuringen is.

Ook in de volgende oordelen en adviezen van de CKA spelen valide medische toetsingscriteria en onderzoeksmethoden een rol.

- *Medicijn-, alcohol- en drugsgebruik als toetsingscriteria*  
Een verzoek om advies aan de CKA betrof de vraag of in een risicovolle productieomgeving een aanstellingskeuring kan worden verricht waarin wordt gevraagd naar medicijn-, alcohol- en drugsgebruik en lichamelijke aandoeningen die een gevaar kunnen vormen voor de veiligheid.<sup>38</sup> Volgens de CKA gaat het er bij een aanstellingskeuring om dat de sollicitant voldoet aan de medische eisen die aan de functie zijn gesteld. Deze (bijzondere) eisen aan de medische geschiktheid zouden bijvoorbeeld kunnen worden omschreven in termen als waakzaamheid en concentratie. De CKA betwijfelt of medicijn-, alcohol- en drugsgebruik alsmede lichamelijke aandoeningen in het algemeen gepaste indicatoren zijn ter bepaling van de geschiktheid voor een functie.
- *Militaire keuring en blootstaan aan hitte, luchtvochtigheid en zware psychische belasting*  
Naar aanleiding van een vraag over de gang van zaken bij een keuring voor de functie van militair onderzoekt de CKA of die keuring volgens de regels verloopt. Het blijkt volgens de CKA dat er veel bijzondere eisen aan de medische geschiktheid zijn geformuleerd (hitte, luchtvochtigheid, psychische belasting) waarvan niet is gebleken dat zij met medische valide toetsingsinstrumenten kunnen worden gemeten. Op dit soort eisen mag niet worden gekeurd.<sup>39</sup>

---

<sup>36</sup> Advies 2002-03. In het advies 2002-03 legt de CKA uit dat het noodzakelijk is dat de functie-eisen, "waar het bij deze werkgever om gaat", namelijk blootgesteld kunnen worden aan nikkel, in bijzondere gezondheidscriteria kunnen worden vertaald. Wanneer inderdaad bijzondere gezondheidscriteria kunnen worden vastgesteld én er een valide medische onderzoeksmethode beschikbaar is, waarmee kan worden nagegaan of een sollicitant aan die gezondheidscriteria voldoet, alleen dan is een keuring volgens de WMK en het Besluit aanstellingskeuringen toelaatbaar. In dit geval zouden er meer medische gegevens beschikbaar moeten zijn om te oordelen of inderdaad op nikkelallergie kan worden gekeurd.

<sup>37</sup> Zwart, B.C.H. de, A.N.H. Weel, C.W.G. Rayer, M.W. Heymans & C.T.J. Hulshof (2005). *Leidraad aanstellingskeuringen: handelen van de arbodienst bij een aanstellingskeuring*. Den Haag: Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid.

<sup>38</sup> Advies 2004-11.

<sup>39</sup> Oordeel 2004-07.

- *Werken in ploegendiensten*

De CKA is advies gevraagd of het werken in ploegendiensten bijzondere eisen aan de medische geschiktheid met zich brengt.<sup>40</sup> De CKA heeft daarop laten weten dat het werken in ploegendiensten, en zeker in nachtdienst, mogelijk nadelige effecten heeft voor de gezondheid. Het is echter volgens de medische literatuur niet goed mogelijk om de functie-eis van werken in ploegendiensten te vertalen in bijzondere eisen aan de medische geschiktheid en hiervoor valide keuringsmethoden vast te stellen. Een aanstellingskeuring is hier dus niet gerechtvaardigd.

### 3.2.4 Passende arbo-maatregelen genegeerd

In een aantal gevallen die door de CKA zijn behandeld werden aanstellingskeuringen verricht omdat bij de uitoefening van de functie zich bepaalde risico's voordeden. Deze risico's hadden echter kunnen worden voorkomen door het treffen van passende arbo-maatregelen. Het betreft onder andere de volgende zaken.

- *Risico's op de werkplek*

In het hiervoor reeds genoemde oordeel over de keuring in de bouw in verband met de risico's van het werken op een bouwplaats (bladzijde 52), is het voor de CKA onduidelijk of de risico's niet door arbo-maatregelen zijn te voorkomen. De CKA wijst er dan ook op dat (algemene) risico's, die met de functie samenhangen, door de werkgever door middel van preventieve maatregelen dienen te worden voorkomen.<sup>41</sup> In een adviesaanvraag werd de vraag gesteld of in verband met de risico's die het werken met gevaarlijke machines en de aanwezigheid van die apparatuur met zich brengt, mag worden gekeurd op medicijn-, alcohol - en drugsgebruik. Hierboven is al besproken dat dit geen valide indicatoren zijn voor een keuring. Afgezien daarvan, stelt de CKA ook dat met medicijn, alcohol - en drugsgebruik gepaard gaande gevaren voor de goede uitoefening van een functie doorgaans meer om gerichte (preventieve) arbo-maatregelen vragen, dan om aanstellingskeuringen.<sup>42</sup>

- *Contact met nikkel*

In het eerder genoemde advies ten aanzien van blootstelling aan nikkel, geeft de CKA aan dat de arbodienst aan de hand van schriftelijke bewijzen ervan overtuigd moet zijn dat de werkgever er alles aan heeft gedaan om met gangbare maatregelen overeenkomstig de stand der wetenschap en professionele dienstverlening de risico's, in casu het contact van werknemers met nikkel, te voorkomen.

---

<sup>40</sup> Advies 2003-02.

<sup>41</sup> Rechtsoverweging 5.6 oordeel 2003-07 en oordeel 2003-06.

<sup>42</sup> Advies 2004-11.

- *Functies bij politie*

In het advies over de voorgenomen regeling van aanstellingskeuringen bij de politie, zoals eerder toegelicht, merkt de CKA op dat van een aantal in de regeling genoemde 'basismedische eisen', die worden opgevat als bijzondere eisen aan de medische geschiktheid in de zin van het Besluit aanstellingskeuringen, het de vraag is of de risico's op grond waarvan de eisen zijn gesteld, niet met gangbare maatregelen zouden kunnen worden voorkomen. Wanneer dat het geval is, dan is er wellicht geen reden meer voor het stellen van bijzondere eisen aan de medische geschiktheid.

- *Gezichtsvermogen bij functie in de vaart*

Ook in de situatie dat een keurling voor de functie van matroos vanwege blindheid aan één oog werd afgekeurd, was het uit het keuringsreglement niet duidelijk of de arbodienst was nagegaan of passende arbo-maatregelen het stellen van bijzondere eisen aan de medische geschiktheid overbodig zouden maken.<sup>43</sup> Hierdoor was het stellen van bepaalde bijzondere medische eisen voor het gezichtsvermogen onvoldoende beargumenteerd en was volgens de CKA de afkeuring in strijd met de WMK.

- *Ondanks arbo-maatregelen toch hoog ziekteverzuim*

Bij het treffen van passende arbo-maatregelen speelt de vraag hoe ver een werkgever hierin moet gaan (redelijkerwijs-principe) en wat dient te gebeuren indien ondanks de maatregelen een verhoogd (gezondheids-)risico's blijft bestaan. Dit probleem deed zich voor bij de functie van croupier in een casino. De werkgever en arbodienst hadden besloten over te gaan tot het verrichten van aanstellingskeuringen. De CKA oordeelde echter dat in praktijk veelvoorkomende risico's, zoals staan, repeterende bewegingen en lawaai, op zichzelf geen reden zijn om een aanstellingskeuring uit te voeren.<sup>44</sup> Met andere woorden, deze risico's dienen door het treffen van arbo-maatregelen te worden voorkomen en leiden daarom niet tot de aanwezigheid van bijzondere eisen aan de medische geschiktheid. Daarbij stelt de CKA ook dat de aanstellingskeuring niet mag worden gebruikt om het risico van toekomstig ziekteverzuim in te schatten.<sup>45</sup>

---

<sup>43</sup> Oordeel 2004-06.

<sup>44</sup> Oordeel 2004-08.

<sup>45</sup> Oordeel 2004-08, r.o. 6.6.



- *Ploegendiensten*

In het advies over keuren in verband met de verhoogde belasting in verband met het werken in ploegendiensten, wijst de CKA op het nemen van organisatorische (roosters) en ergonomische maatregelen.<sup>46</sup>

In 12 oordelen komt de CKA op basis van de feiten en omstandigheden tot de conclusie dat de verweerder (ofwel de keuringvrager ofwel de arbodienst en de artsen die daar werken) in strijd heeft gehandeld met artikel 4 lid 1 WMK en artikel 3 lid 1 Besluit aanstellingskeuringen.<sup>47</sup>

### 3.3 Procedurele eisen

#### 3.3.1 Elementen

Ten aanzien van de procedurele eisen bij de aanstellingskeuring kunnen twee elementen uit het Besluit aanstellingskeuringen worden onderscheiden. Dit betreft ten eerste de eis dat de keuringvrager de bijzondere eisen op het punt van de medische geschiktheid, alsmede doel en inhoud van de keuring schriftelijk vastlegt. De tweede eis luidt dat hij over de vast te leggen punten alsmede over de rechtmatigheid van de keuring schriftelijk advies vraagt aan de arbodienst. In de praktijk zal de keuringvrager eerst om advies vragen aan de arbodienst alvorens de verschillende aspecten schriftelijk vast te leggen.

#### 3.3.2 Schriftelijk vastleggen bijzondere eisen en doel en inhoud keuring

De CKA besteedt in twee van haar oordelen aandacht aan de plicht van de keuringvrager de bijzondere medische eisen en doel en inhoud van de keuring vast te leggen (art. 3 lid 2 Besluit aanstellingskeuringen).<sup>48</sup> Deze verplichting blijkt soms niet te worden nageleefd aangezien elders al regels ten aanzien van de keuring zijn vastgesteld, zoals uit onderstaande zaak blijkt.

- *CAO en brancheafspraken over keuringen*

Een bouwonderneming had, zo blijkt uit een oordeel van de CKA, niet zélf de keuringsprocedure en keuringsinhoud vastgelegd omdat dit reeds in de CAO en

---

<sup>46</sup> Advies 2003-02.

<sup>47</sup> Oordeel 2004-03: geen bijzondere medische eisen voor de functie vastgesteld, oordeel 2003-07: geen keuringseisen per functie vastgesteld, oordeel 2003-06: geen keuringseisen per functie opgesteld en geen aandacht besteed aan preventieve maatregelen, oordeel 2003-05 en oordeel 2003-04, keuring niet toelaatbaar omdat er geen bijzondere eisen golden, oordeel 2003-03 en oordeel 2003-02, keuringseisen gekoppeld aan andere, zwaardere functie.

<sup>48</sup> Oordelen 2004-09, 2004-08, 2004-07, 2004-06, 2004-04, 2004-03, 2003-07, 2003-06, 2003-05, 2003-04, 2003-03, 2003-02.

op bedrijfstakniveau op basis van een samenwerkingsovereenkomst met een branche-instituut was geregeld. De keuringvrager kan zich volgens de CKA echter niet aan zijn verplichtingen onttrekken om de bijzondere eisen aan de medische geschiktheid, doel alsmede inhoud van de keuring schriftelijk vast te leggen onder verwijzing naar regelingen van een branche-instituut in de bouw. De keuringvrager is dan ook dringend verzocht om zelf voor de diverse functies de bijzondere eisen op het punt van de medische geschiktheid vast te stellen conform de voorschriften uit de WMK en het Besluit aanstellingskeuringen.<sup>49</sup> De plicht van de keuringvrager tot schriftelijke vastlegging, heeft volgens de CKA ook gevolgen voor de arbodienst die de keuring verricht. Dit blijkt (impliciet) uit oordeel 2003-06.<sup>50</sup> Daarin was de situatie aan de orde dat er weliswaar op brancheniveau richtlijnen voor de keuring bestonden, maar deze in strijd waren met de WMK. De arbodienst zelf had geen richtlijn of protocol voor de aanstellingskeuringen ontwikkeld, aangezien deze veronderstelde dat de richtlijnen op brancheniveau geschikt waren. In individuele gevallen echter week de arbodienst wel van de brancherichtlijnen af, hetgeen mogelijk willekeur met zich zou kunnen meebrengen. De CKA overweegt in het eerste oordeel dat de werkgever volgens de WMK en het Besluit verantwoordelijk is voor het schriftelijke vastleggen van de verschillende keuringsaspecten, én voor het vastleggen daarvan in keuringsrichtlijnen door de Arbodienst.<sup>51</sup> In het tweede oordeel over dezelfde kwestie gericht op de arbo-dienst (die hier volgens de CKA optrad als keurend arts) doet de CKA de aanbeveling aan de arbodienst een keuringsprotocol op te stellen, waarbij de inhoud van de keuring specifiek wordt afgestemd op de medische geschiktheidseisen.<sup>52</sup> Op deze manier wordt de keuringsprocedure inzichtelijk en systematisch en wordt willekeur voorkomen.

▪ *Instructienota van ministerie*

Ook binnen de sector overheid leidde de wijze waarop de bijzondere eisen aan de medische geschiktheid zijn vastgelegd tot klachten. Het agentschap Telecom liet keuringen verrichten op basis van een instruerende nota van het ministerie van Verkeer en Waterstaat. Hierin worden bepaalde functies als 'sub-

<sup>49</sup> Oordeel 2003-06, rechtsoverwegingen 5.8 tot en met 5.10, oordeel 2003-02, aanbeveling.

<sup>50</sup> Wellicht ook uit oordeel 2003-03, waarin de CKA aanbeveelt: " Met onmiddellijke ingang samen met de opdrachtgever keuringseisen opstellen conform de WMK", hoewel hierbij niet expliciet artikel 3 lid 2 Besluit aanstellingskeuringen wordt genoemd.

<sup>51</sup> Oordelen 2003-06 en 2003-07 zijn naar aanleiding van een klacht van een keurling op basis van eigen onderzoek totstandgekomen. De CKA richt haar oordelen tegen zowel de keuringvrager als de betrokken arbodienst. In rechtsoverweging 5.3 van 2003-06 is te lezen dat "De werkgever is volgens de WMK en het Besluit aanstellingskeuringen verantwoordelijk voor de schriftelijke vastlegging van de bijzondere eisen op het punt van medische geschiktheid voor de betreffende functie, voor de vastlegging daarvan in keuringsrichtlijnen door de arbodienst en voor de procedure van de aanstellingskeuring.

<sup>52</sup> Oordeel 2003-07.

stantieel bezwend' aangemerkt en wordt een aanstellingskeuring voor die functies voorgeschreven. In de zaak waarover de CKA oordeelde, is volgens de nota sprake van een 'substantieel bezwendende' functie, maar wordt dit niet beargumenteerd met bijzondere eisen aan de medische geschiktheid. Bovendien wordt de keuring niet door elke betrokken arbodienst hetzelfde uitgevoerd. In de oordelen 2004-03 (tegen de keuringvrager) en 2004-04 (tegen de arbo-dienst) over deze kwestie herhaalt de CKA de regel dat arbodiensten deze bijzondere eisen aan de medische geschiktheid en de overige uitvoering van de keuring in richtlijnen voor de keuring dienen vast te leggen. Ook hier kunnen de keuringvrager en de arbodienst zich niet aan hun verplichting onttrekken door te verwijzen naar een andere regeling, in casu de nota van het ministerie.

Uit de oordelen en adviezen van de CKA valt te concluderen dat in praktijk het vastleggen van de bijzondere eisen op het punt van de medische geschiktheid (art. 3 lid 2 Besluit aanstellingskeuringen), en het vastleggen van de gehele procedure, door zowel de keuringvrager als de betrokken arbodienst en de daar werkzame artsen, niet altijd wordt nageleefd. Verwarring ten aanzien van de verplichting ontstaat met name wanneer elders al regels voor de procedure zijn vastgelegd.

### 3.3.3 Advies van de arbodienst

De arbodienst heeft met het Besluit aanstellingskeuringen een rol gekregen als adviseur van de werkgever aangaande de aanstellingskeuringen. De arbodienst is volgens de toelichting op artikel 3 van het Besluit bij uitstek geschikt om te adviseren omtrent de inhoud van de keuring. De arbodienst bezit namelijk de benodigde deskundigheid om de functie-eisen in criteria van medische geschiktheid te vertalen. Ook kan de arbodienst beoordelen of de eisen mogelijk overbodig zijn, omdat de risico's kunnen worden weggenomen of gereduceerd, en, of er valide medische onderzoeksmethoden beschikbaar zijn om de geschiktheid mee vast te stellen.<sup>53</sup> Uit de in de vorige subparagraaf beschreven gevallen blijkt dat door de keuringvrager vaak geen advies wordt gevraagd aan de arbodienst of dat de arbodienst onjuiste conclusies heeft getrokken ten aanzien van de rechtmatigheid en wijze van uitvoering van de keuring. Daarnaast kunnen zich nog andere knelpunten voordoen ten aanzien van het verplichte advies van de arbodienst.

---

<sup>53</sup> Oordeel 2003-07, rechtsoverweging 5.8 en 5.9, oordeel 2003-03, rechtsoverweging 6.5, advies 2004-01, advies 2003-04, advies 2003-03.

- *Advies door derden*

In een enkel geval wordt ten aanzien van de aanstellingskeuringen advies ingewonnen bij andere deskundigen dan de voorgeschreven arbodienst. Deze situatie deed zich voor bij het opstellen van nieuwe keuringsrichtlijnen voor de politie. Daar werd de voorzitter van het Landelijk Overleg Bedrijfsartsen Politie om advies gevraagd. Dit is volgens de CKA echter niet hetzelfde als het vragen van advies aan de arbodienst, zoals bedoeld in artikel 3 lid 2 Besluit aanstellingskeuringen,<sup>54</sup> hetgeen onafhankelijk van betrokkenheid van andere deskundigen, schriftelijk dient te gebeuren.

- *Passieve opstelling arbodiensten*

Verder blijkt dat arbodiensten niet altijd pro-actief handelen. Een arbodienst die bijvoorbeeld op de hoogte was van het feit dat de keuringseisen niet corresponderden met de functie-eisen, handelde volgens de CKA foutief door te wachten totdat de keuringvrager zelf om bijstelling van de keuringseisen zou vragen.<sup>55</sup> Uit het oordeel valt op te maken dat de arbodienst zelf hierover de keuringvrager pro-actief had moeten benaderen of adviseren.

De CKA gaat verder in haar advies 2002-03 nader in op de reductie van de risico's door arbo-maatregelen. Of een dergelijke reductie mogelijk is, is volgens de CKA de belangrijkste vraag die de arbodienst in het kader van de adviesaanvraag dient te beantwoorden, alvorens kan worden ingegaan op de legitimiteit van de keuring. De CKA legt uit dat de arbodienst voor het advies aan de keuringvrager moet nagaan hoe groot het risico is dat toekomstige werknemers klachten kunnen oplopen. Daarvoor dient te worden nagegaan wat de frequentie, duur en intensiteit is van de belasting van de werknemer (bijvoorbeeld het contact met nikkel). Afhankelijk van het risico dat wordt vastgesteld, kunnen de bijbehorende functie-eisen worden vertaald in bijzondere belastbaarheidseisen. Vervolgens dient de arbodienst in het kader van het advies en de rechtmatigheid van de keuring te beoordelen of er valide onderzoeksmethoden zijn, waarmee kan worden vastgesteld of een sollicitant voldoet aan die belastbaarheidseisen.<sup>56</sup> Daarbij geldt dat de arbodienst zelfstandig dient te onderzoeken of de voorgenomen keuring conform de WMK en het Besluit aanstellingskeuringen is. De arbodienst kan zich niet van haar adviestaak kwijten door te verwijzen naar een CAO of brancheafpraak.<sup>57</sup> Ten slotte, mede gezien de beoogde rechtsbescherming van de keuring en gezien de rol van de arbodienst als werkgever van de keurende artsen, brengt de adviserende rol volgens de CKA met zich mee dat de arbodienst daarna bij de keuringvrager

---

<sup>54</sup> Advies 2004-09.

<sup>55</sup> Oordeel 2003-03, 5.1 en r.o. 6.3.

<sup>56</sup> Advies 2002-03.

<sup>57</sup> Oordeel 2003-07.

dient aan te dringen op juiste formulering (of aanpassing daarvan) van de bijzondere eisen op het punt van de medische geschiktheid.<sup>58</sup>

### **3.4 Informatieplicht**

#### **3.4.1 Informatievoorziening**

Uit de casuïstiek van de CKA kan worden afgeleid dat de informatievoorziening die voorafgaande aan de keuring aan de keurling dient te worden verstrekt niet altijd vlekkeloos verloopt.<sup>59</sup> Deze (gebrekkige) informatievoorziening betreft in deze zaken van de CKA echter de algemene informatieplicht voor de keuringvrager zoals gesteld in artikel 8 lid 2 WMK. De artikelen 4 en 5 Besluit aanstellingskeuringen verplichten de werkgever om bij de werving voor een functie melding te maken van de aanstellingskeuring, de keurling tijdig voor de keuring te informeren over doel en inhoud van de keuring en het wijzen op de mogelijkheid een klacht in te dienen bij de CKA. Slechts één oordeel geeft aan dat de keuringvrager nagelaten heeft de keurling te informeren over de mogelijkheid een klacht in te dienen bij de CKA, hetgeen in strijd is met artikel 5 Besluit aanstellingskeuringen.<sup>60</sup>

---

<sup>58</sup> Oordeel 2003-07, rechtsoverweging 5.8 en 5.9, oordeel 2003-03, rechtsoverweging 6.5.

<sup>59</sup> 2004-07, 2002-01, 2003-02

<sup>60</sup> 2004-08.



## **4 CONCLUSIES EN AANBEVELINGEN**

### **4.1 Inleiding**

In dit slothoofdstuk wordt nader ingegaan op de resultaten van het deevaluatieonderzoek van het Besluit aanstellingskeuringen zoals in voorgaande hoofdstukken beschreven. Alvorens de resultaten te bespreken, zal eerst in paragraaf 4.2 een aantal kanttekeningen worden geplaatst ten aanzien van het evaluatieonderzoek. Hierna worden aan de hand van de vraagstellingen zoals geformuleerd in paragraaf 1.3 de voornaamste conclusies gepresenteerd. Vervolgens zal een beschouwing worden gegeven over de resultaten. Het hoofdstuk wordt afgesloten met een aantal aanbevelingen die naar aanleiding van de resultaten van deze deevaluatie kunnen worden gedaan.

### **4.2 Kanttekeningen evaluatieonderzoek**

#### **4.2.1 Informatiebronnen**

Voordat een interpretatie kan worden gegeven aan de gegevens die verzameld zijn met dit evaluatieonderzoek, dient allereerst een aantal kanttekeningen te worden geplaatst bij de opzet en gehanteerde methoden. Binnen het onderzoek is er voor gekozen om via een drietal bronnen gegevens te verzamelen die antwoord kunnen geven op de onderzoeksvragen. Het betreft een vragenlijstonderzoek onder bedrijfsartsen die lid zijn van de NVAB, het systematisch analyseren van de oordelen en adviezen van de CKA en een onderzoek naar aanvullende gegevens in de literatuur. De resultaten van de eerste twee methodieken zijn beschreven in de hoofdstukken 2 en 3. Een onderzoek naar aanvullende gegevens in de literatuur over het Besluit aanstellingskeuringen, leverde weinig bruikbare resultaten op voor het beantwoorden van de onderzoeksvragen. In dit rapport is er dan ook voor gekozen om de beperkte literatuurgegevens niet in een apart hoofdstuk te plaatsen maar te verwerken in dit slothoofdstuk bij de bespreking van de overige onderzoeksgegevens.

#### **4.2.2 Effectmeting**

Het besluit aanstellingskeuringen is op 1 februari 2002 in werking getreden. De gegevensverzameling voor dit evaluatieonderzoek heeft voornamelijk plaatsgevonden in het najaar van 2004, ruim tweeënhalf na invoering van het Besluit. Hierdoor kan de vraag worden gesteld of de effecten ervan in de praktijk al duidelijk zichtbaar en meetbaar zijn. Hierbij dient overigens een onderscheid te worden ge-

maakt in zogenaamde procesvariabelen (procedures) en uitkomstvariabelen (verbetering kwaliteit van de uitvoering van de aanstellingskeuringen). Een andere vraag is in hoeverre gemeten effecten geheel kunnen worden toegeschreven aan de invoering van het Besluit aanstellingskeuringen. Immers, het Besluit kent inhoudelijk een koppeling met de in 1998 ingevoerde WMK. Het is daarom niet geheel ondenkbaar dat een aantal effecten ten opzichte van de 'nulmeting' van het evaluatieonderzoek WMK uit 1998/1999 ook kunnen worden toegeschreven aan een 'na-effect' van de invoering van de WMK. Bij een aantal van de vraagstellingen die in de volgende paragraaf zal worden beantwoord dient hiermee rekening te worden gehouden.

#### **4.2.3 Vragenlijstonderzoek bedrijfsartsen**

Voor het evaluatieonderzoek is een vragenlijst uitgezet onder alle 2.196 in Nederland woonachtige leden van de NVAB. Uiteindelijk heeft 38% (n = 838) van de aangeschreven leden hierop respons gegeven. De vraag kan worden gesteld of het hier gaat om een representatieve groep van NVAB-leden op basis waarvan betrouwbare uitspraken kunnen worden gedaan of dat de relatief hoge non-respons mogelijk een vertekend beeld heeft opgeleverd. Wanneer gekeken wordt naar de achtergrondkenmerken van de NVAB-leden zoals: verhouding geregistreerde bedrijfsartsen en bedrijfsartsen in opleiding, soort werkgever, ervaringsjaren en sectoren waarvoor men werkzaam is, kan worden vastgesteld dat deze kenmerken geen grote afwijkingen vertonen met de gehele bedrijfsartsenpopulatie in Nederland. Naar verwachting mag wel worden aangenomen dat de non-respons onder keurende bedrijfsartsen mogelijk lager is uitgevallen dan die onder de niet-keurende bedrijfsartsen. Immers, verondersteld mag worden dat artsen die daadwerkelijk ervaring hebben met aanstellingskeuringen eerder geneigd zullen zijn om deel te nemen aan een evaluatieonderzoek over aanstellingskeuringen, dan bedrijfsartsen die geen ervaring hebben met aanstellingskeuringen. Onduidelijk is echter hoe groot dit verschil is. Ten aanzien van de resultaten in dit rapport, kan dit fenomeen mogelijk hebben geleid tot een overschatting van het totaal aantal uitgevoerde keuringen door NVAB-leden in 2003 (onderzoeksvraag 1). Aangezien in het evaluatieonderzoek WMK dezelfde onderzoeksopzet is gehanteerd zal hier dezelfde vertekening hebben plaatsgevonden, waardoor deze gegevens geschikt zijn voor het onderzoeken van trends in de tijd.

#### **4.2.4 Oordelen en adviezen CKA**

Naast het vragenlijstonderzoek is binnen dit evaluatieonderzoek gebruik gemaakt van de oordelen en adviezen van de CKA. 'Het betreft zowel de oordelen als adviezen die sinds de installatie van de commissie in 2002 tot aan januari 2005 zijn uitgesproken. Gelet op de relatief lage bekendheid van bedrijfsartsen met de CKA zoals gesignaleerd in dit onderzoek (56% van de keurende en 52% van de niet-



keurende artsen is bekend met de CKA), mag worden aangenomen dat ook onder keuringvragers en keurlingen de bekendheid met de CKA niet groot is.<sup>61</sup> Dit maakt dat lang niet alle klachten rond aanstellingskeuringen ook worden voorgelegd aan de CKA, en het hier slechts gaat om het 'topje van de ijsberg'. Op basis van de oordelen en adviezen van de CKA kan dan ook geen betrouwbare kwantitatieve uitspraak worden gedaan over de omvang van het aantal 'misstanden' rond aanstellingskeuringen. Op basis van het materiaal van de CKA kunnen slechts kwalitatieve signalen worden opgevangen over het functioneren van de wet- en regelgeving rond aanstellingskeuringen in de praktijk.

### 4.3 Conclusies

In deze paragraaf zal antwoord worden gegeven op de negen onderzoeksvragen die zijn geformuleerd door de opdrachtgever voor dit evaluatieonderzoek.

#### 4.3.1 Hoeveel aanstellingskeuringen zijn in 2003 door bedrijfsartsen verricht en hoe verhoudt dit zich tot de jaren daarvoor?

Aangezien een centrale registratie van het aantal verrichtte aanstellingskeuringen in Nederland ontbreekt, is het niet mogelijk om op basis van kwantitatieve gegevens een exacte uitspraak te doen over de omvang en de ontwikkeling van het aantal aanstellingskeuringen in Nederland. Echter onder bepaalde aannamen en op basis van extrapolatie van de huidige onderzoeksgegevens en aanvullende analyses, zoals uitvoerig beschreven in paragraaf 2.3.1, kan een voorzichtige schatting worden gemaakt van tussen de 35.000 en 45.000 door artsen verrichtte aanstellingskeuringen in Nederland in 2003, zowel binnen als buiten arbodiensten. In vergelijking met het evaluatieonderzoek WMK, waar voor het jaar 1999 een schatting werd gemaakt van tussen de 56.000 en 70.000 keuringen door artsen, duidt dit op een forse afname over de afgelopen jaren. Deze gegevens komen overeen met de bevindingen van het bedrijvenonderzoek van IVA naar gelijke behandeling dat is uitgevoerd eveneens in opdracht van het ministerie van SZW en waarin een hoofdstuk over aanstellingskeuringen is opgenomen.<sup>62</sup> Dit onderzoek geeft aan dat sinds de invoering van de WMK het aantal bedrijven dat aanstellingskeuringen laat verrichten is gedaald van 20% in 1998/1999 naar 13% in 2003. Dit komt overeen met een daling van 35%. De afname in het aantal aanstellingskeuringen over deze periode, zoals gebaseerd op het huidige deelevaluatieonderzoek en het evalu-

<sup>61</sup> Aangenomen mag namelijk worden dat het voornamelijk de bedrijfsarts is die de keuringvrager en keurling informeert over de CKA. Indien de bedrijfsarts hier zelf niet van op de hoogte is, zal deze informatie achterwege blijven.

<sup>62</sup> Hermanussen, R. & T. Serail (2005). *Gelijke behandeling in bedrijf*. Tilburg: IVA.

atieonderzoek WMK, laat een vergelijkbaar percentage zien van 37%.<sup>63</sup> Al eerder is aangegeven dat het zeer waarschijnlijk is dat deze daling voor een belangrijk deel kan worden toegeschreven aan de daling van het aantal nieuwe dienstverbanden over deze jaren. Tussen 1999 en 2003 daalde, mede als gevolg van de economische recessie in deze periode, het aantal vervulde vacatures volgens het CBS met 26%.<sup>64</sup> Indien wordt uitgegaan van gecorrigeerde cijfers wordt alsnog een daling waargenomen in het geschatte aantal door artsen verrichtte aanstellingskeuringen tussen 1999 en 2003 van rond de 14%.

Naast een afname in het aantal aanstellingskeuringen wordt ook een sterke daling waargenomen in het percentage bedrijfsartsen dat nog aanstellingskeuringen uitvoert. In het evaluatieonderzoek WMK over 1998/1999 gaf nog 68% van de praktiserende bedrijfsartsen aan aanstellingskeuringen te verrichten. In een evaluatieonderzoek van de Algemene Richtlijn Aanstellingskeuringen (ARA), uitgevoerd door AStri begin 2003, werd een percentage keurende bedrijfsartsen gerapporteerd van 39%.<sup>65</sup> In het huidige onderzoek is dit percentage gedaald tot 34%. Daarbij dient te worden aangemerkt dat door eenderde van de bedrijfsartsen in het onderzoek wordt aangegeven dat binnen zijn of haar vestiging van de arbodienst aanstellingskeuringen worden verricht door een arts zonder geregistreerde specialisatie tot bedrijfsarts (zogenaamde 'basisarts'). Daarnaast geeft nog eens 8% van de bedrijfsartsen aan dat binnen zijn of haar vestiging aanstellingskeuringen worden uitbesteed aan een extern keuringsbureau. Op basis van individuele signalen van bedrijfsartsen in het onderzoek lijkt zich dan ook een trend voor te doen waarin de uitvoering van de aanstellingskeuringen zich verschuift van bedrijfsartsen naar 'basisartsen' of artsen met een andere specialisatie dan bedrijfsarts, zowel binnen als buiten de arbodienst. Dit kan mogelijk de sterke daling van het relatief aantal keurende bedrijfsartsen verklaren.

Op basis van het onderzoek onder de NVAB-leden kan geen betrouwbare uitspraak worden gedaan omtrent de omvang van de groep keurende artsen binnen arbodiensten en externe keuringsbureaus, die niet geregistreerd staan als bedrijfsarts. De geschatte omvang van het aantal keuringen in deze groep vormt dan ook een onzekere factor in de eerder gepresenteerde schatting. Al met al kan worden geconcludeerd dat op basis van de huidige onderzoeksgegevens geen harde uitspraken kunnen worden gedaan over de exacte ontwikkeling van het totaal aantal

---

<sup>63</sup> Indien wordt uitgegaan van het gemiddelde van de onder- en bovenmarges.

<sup>64</sup> Het aantal vervulde vacatures daalde van 905.000 in 1999 naar 671.000 in 2003 (StatLine databank CBS 2005: website: statline.cbs.nl).

<sup>65</sup> Zwart, B.C.H. de, M. van Doorn & A.N.H. Weel (2003). *Eindrapport evaluatie Algemene richtlijn aanstellingskeuringen*. Den Haag: Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, Rapportnummer 291.

aanstellingskeuringen uitgevoerd door artsen over de afgelopen jaren. Met enige voorzichtigheid lijkt echter een dalende tendens te kunnen worden waargenomen in het aantal door artsen verrichte aanstellingskeuringen over de periode 1999 tot en met 2003.

#### **4.3.2 In welke sectoren zijn in 2003 door bedrijfsartsen aanstellingskeuringen verricht en hoe verhoudt dit zich tot de jaren daarvoor?**

Vrijwel gelijk aan het evaluatieonderzoek WMK uit 1998/1999 zijn de meeste keurende bedrijfsartsen in 2003 actief voor de vervoerssector, overheidsdiensten openbaar bestuur, de gezondheids- en welzijnssector, de bouw en industrie. Het groot aantal aanstellingskeuringen dat in deze sectoren wordt uitgevoerd kan voor een belangrijk deel worden verklaard door het feit dat binnen deze sectoren naast de WMK en het Besluit aanstellingskeuringen andere regelingen van kracht zijn rond de aanstellingskeuringen voor specifieke beroepsgroepen of bedrijfstakken.<sup>66</sup> Het kan hierbij gaan om wet- en regelgeving voor een bepaald beroep, voor een bepaalde bedrijfstak of sector zoals de Militaire Ambtenarenwet, en het daarbijbehorende Algemeen militair ambtenarenreglement, waarin regels voor de aanstellingskeuringen voor militairen nader zijn uitgewerkt. Daarnaast kan het gaan om zogenaamde categoriale wetgeving voor een bepaalde bedrijfstak of een bepaalde sector zoals de Zeevaartbemanningwet, het Besluit personenvervoer en het Besluit stralingsbescherming, waarbinnen regels zijn gesteld voor de aanstellingskeuringen. Daarnaast zijn er een aantal CAO's die eveneens regelingen bevatten met betrekking tot aanstellingskeuringen, bijvoorbeeld in de bouwnijverheid. Deze aanvullende regelingen maken dat binnen deze sectoren nog steeds relatief veel aanstellingskeuringen worden uitgevoerd.

#### **4.3.3 Voor welke functies zijn in 2003 door bedrijfsartsen aanstellingskeuringen verricht en hoe verhoudt dit zich tot de jaren daarvoor?**

Ook ten aanzien van de functies waarvoor aanstellingskeuringen worden uitgevoerd, worden vrijwel geen verschillen waargenomen tussen de resultaten uit dit evaluatieonderzoek en het evaluatieonderzoek WMK. De topvijf van beroepen waarvoor gekeurd werd in 2003 zijn chauffeurs in zowel het personen- als beroepsgoederenvervoer, persluchtdragers, brandweerlieden, functies met intensief patiëntcontact en bodemsaneringmedewerkers. Dit resultaat is een direct afgeleide van de bij de voorgaande vraagstelling beschreven aanvullende regelingen voor specifieke beroepsgroepen. Voor alle vijf de beroepsgroepen zijn aanvullende regelingen van kracht.

---

<sup>66</sup> Rayer, C.W.G. & I.P. Asscher-Vonk (2004). *Aanstellingskeuringen*. Deventer: Kluwer, Monografieën Sociaal Recht: 36.

#### 4.3.4 **Voor welke functie-eisen zijn in 2003 door bedrijfsartsen aanstellingskeuringen verricht?**

Van de in de vragenlijst opgenomen lijst van 19 functie-eisen waarvoor een aanstellingskeuring kan worden afgenomen, geeft bij 14 functie-eisen 25% of meer van de bedrijfsartsen aan in 2003 hiervoor wel eens een aanstellingskeuring te hebben afgenomen. Relatief vaak (45% van de bedrijfsartsen of meer) worden genoemd: tillen, gebogen/gedraaide houding van rug of nek, scherp zien op afstand, aandacht, concentratie, bewustzijn en lopen. Relatief weinig keuringen worden uitgevoerd voor werken met trillend handgereedschap, ioniserende straling, overige orgaansystemen en rijden op trillende voertuigen (allen door minder dan 20% van de artsen). Deze resultaten komen grotendeels overeen met de resultaten zoals gerapporteerd in het eerder genoemde evaluatieonderzoek van de ARA uit 2003.<sup>67</sup>

#### 4.3.5 **Om welke redenen zijn in 2003 door bedrijfsartsen aanstellingskeuringen verricht?**

Door de bedrijfsartsen in het vragenlijstonderzoek wordt aangegeven dat de redenen voor het verrichten van een aanstellingskeuring divers kunnen zijn, variërend van een mogelijk gezondheidsrisico voor de werknemer tot een veiligheidsrisico voor de werknemer zelf of voor derden. Het gezondheidsrisico lijkt iets vaker aanleiding te vormen voor een aanstellingskeuring dan de veiligheidsrisico's.

#### 4.3.6 **Worden de procedureregels die worden gesteld in het Besluit aanstellingskeuringen door zowel bedrijfsartsen, dan wel arbodiensten, als werkgevers gevolgd?**

Met de procedureregels in het Besluit aanstellingskeuringen wordt een tweetal regels bedoeld, die hieronder nader worden toegelicht.

##### *Advies van de arbodienst*

Op de eerste plaats betreft dit het schriftelijk advies dat de keuringvrager aanvraagt bij de arbodienst omtrent de rechtmatigheid van de keuring alsmede de bijzondere eisen aan de medische geschiktheid, doel van de keuring, de vragen welke ten aanzien van de gezondheid mogen worden gesteld en de medische onderzoeken welke mogen worden verricht. Op basis van met name het vragenlijstonderzoek onder de bedrijfsartsen kan worden geconcludeerd dat nog frequent aanstellingskeuringen worden verricht waarbij een dergelijk advies door de arbodienst niet is afgegeven. Opvallend is dat rond een kwart van de keurende bedrijfsartsen

---

<sup>67</sup> Zwart, B.C.H. de, M. van Doorn & A.N.H. Weel (2003). *Eindrapport evaluatie Algemene richtlijn aanstellingskeuringen*. Den Haag: Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, Rapportnummer 291.

aangeeft niet te weten of een dergelijk advies ook is afgegeven en 30% geeft aan dat dit binnen de arbodienst ook nooit wordt gecontroleerd.

Twee voornamelijk verklaringen voor het niet uitbrengen van het advies kunnen worden afgeleid op basis van de onderzoeksgegevens. Op de eerste plaats betreft de onbekendheid met de te volgen procedure bij zowel werkgever als arbodienst, dan wel de bedrijfsarts. Slechts 43% van alle keurende bedrijfsartsen vindt dat zij door hun arbodienst (of op andere wijze) voldoende zijn geïnformeerd omtrent de procedure rond een adviesaanvraag (23% enigszins en 35% onvoldoende). Van alle keurende bedrijfsartsen geeft 49% aan goed op de hoogte te zijn met de inhoud van het besluit aanstellingskeuringen, de overige 51% is dat slechts in grote lijnen. Daarnaast geeft eveneens 49% van de keurende artsen aan dat er binnen hun arbodienst geen protocol bestaat voor het uitvoeren van een dergelijke adviesaanvraag óf dat men hiervan niet op de hoogte is. Opvallend is dat rond de 70% van alle keurende bedrijfsartsen zelf nooit een dergelijk adviesaanvraag voor een werkgever heeft afgehandeld.

Naast de onbekendheid met de procedure, kan nog een verklaring worden gegeven voor het nog niet optimaal verlopen van de adviesaanvraag aan de arbodienst. Uit het onderzoek blijkt dat, afgaande op de sectoren en functies waarvoor wordt gekeurd, de aanleiding voor het uitvoeren van een groot deel van de aanstellingskeuringen in Nederland is gelegen in het feit dat hiervoor specifieke regelingen van kracht zijn, zoals reeds eerder gemeld in dit hoofdstuk (zie subparagraaf 4.3.2). Uit oordelen van de CKA kan worden afgeleid dat in gevallen dat er CAO- of brancheafspraken bestaan ten aanzien van aanstellingskeuringen dit soms bij zowel werkgevers als arbodiensten het idee kan geven dat een adviesaanvraag in deze gevallen niet meer noodzakelijk is. Daarnaast blijkt dat er zich gevallen voordoen waarin de bedrijfsarts de CAO- of brancheafspraken laat prevaleren boven de WMK en het Besluit aanstellingskeuringen, terwijl hij of zij zich bewust is dat de afspraken in strijd zijn met de wetgeving. Van de keurende bedrijfsartsen geeft 15% aan in 2003 wel eens een keuring te hebben uitgevoerd onder druk van het aanstellingskeuringenbeleid van de arbodienst of van de opdrachtgever (bijvoorbeeld door CAO-afspraken) welke in strijd waren met de wetgeving. De CKA is hierin zeer eenduidig door te stellen dat de arbodienst, in persoon van de bedrijfsarts, zich niet aan zijn verantwoordelijkheden in relatie tot de keuring en in relatie tot de werkgever kan onttrekken (bijvoorbeeld ten aanzien van de adviestaak) onder verwijzing naar CAO- of brancheafspraken.<sup>68</sup>

---

<sup>68</sup> Oordeel 2003-07.

*Inhoud advies*

Wanneer een advies door de arbodienst wordt opgesteld, wordt door de bedrijfsartsen in de meeste gevallen getoetst of de bijzondere eisen aan de medische geschiktheid eventueel kunnen worden verminderd door het treffen van passende arbo-maatregelen (81% van de artsen die wel eens advies opstellen). Van de in het advies te beschrijven elementen van de aanstellingskeuring, ontbreken met name de te stellen vragen tijdens de keuring relatief vaak.

*Schriftelijk vastleggen*

Een tweede procedureregeling in het Besluit aanstellingskeuringen betreft het na het uitbrengen van het advies van de arbodienst, schriftelijk vastleggen door de keuringvrager van de bijzondere eisen aan de medische geschiktheid, doel van de keuring, de vragen welke ten aanzien van de gezondheid mogen worden gesteld en de medische onderzoeken welke mogen worden verricht. Op basis van de hierboven beschreven conclusies ten aanzien van de adviesaanvraag, mag worden aangenomen dat in veel situaties door de keuringvrager de bovenstaande elementen niet of onjuist schriftelijk worden vastgelegd, aangezien een onderbouwd advies van de arbodienst hiervoor ontbreekt. Uit het onderzoek kan worden afgeleid dat het relatief aantal aanstellingskeuringen waarbij vooraf de functie-eisen schriftelijk zijn vastgelegd de afgelopen jaren is toegenomen. In het evaluatieonderzoek WMK handelend over 1998/1999 gaf 44% van de bedrijfsartsen aan dat voorafgaand aan een keuring de functie-eisen altijd schriftelijk waren vastgelegd. In 2003 is dit percentage gestegen tot 62%, hetgeen tevens ook aangeeft dat in veel situaties nog steeds wordt gekeurd zonder dat de functie-eisen schriftelijk zijn vastgelegd.

#### **4.3.7 Heeft de arbodienst, dan wel de bedrijfsarts, kennis van de instemming van het medezeggenschapsorgaan?**

In het kader van de Wet op de ondernemingsraden (WOR) heeft het medezeggenschaporgaan binnen de organisatie instemmingsrecht ten aanzien van het aanstellingskeuringbeleid van de ondernemer.<sup>69</sup> Afhankelijk van de omvang van de organisatie kan de instemming door de ondernemingsraad (OR) of personeelsvertegenwoordiging (PVT) worden verleend. Voordat een aanstellingskeuring wordt verricht dient deze instemming te hebben plaatsgevonden. Gemiddeld geven de keurende bedrijfsartsen in het vragenlijstonderzoek aan dat men bij de helft van de door hen verrichtte keuringen op de hoogte was met de instemming van het medezeggenschapsorgaan. De helft van alle keurende bedrijfsartsen geeft aan dat men bij geen enkele aanstellingskeuring hiervan op de hoogte is.

---

<sup>69</sup> Rayer, C.W.G. & I.P. Asscher-Vonk (2004). *Aanstellingskeuringen*. Deventer: Kluwer, Monografieën Sociaal Recht: 36.

#### 4.3.8 Is gebruik gemaakt van een keuringsrichtlijn en zo ja, welke?

Ten opzichte van het evaluatieonderzoek WMK uit 1998/1999 werken keurende bedrijfsartsen anno 2003 minder vaak volgens richtlijnen bij het uitvoeren van een aanstellingskeuring. De twee voornaamste richtlijnen die gevolgd worden zijn de eigen richtlijnen van de arbodienst en de ARA.<sup>70</sup> Een mogelijke verklaring voor de daling in het werken volgens richtlijnen kan zijn gelegen in het gegeven dat zowel de richtlijnen van arbodiensten als de ARA verouderd zijn ten opzichte van de veranderende wetgeving. Zo stamt de ARA nog uit de tijd van voor het in werking treden van het Besluit aanstellingskeuringen. Daarnaast kleven volgens bedrijfsartsen nog een groot aantal knelpunten aan de ARA voor een optimaal gebruik in de praktijk.<sup>71</sup> Veel interne richtlijnen van arbodiensten zijn gebaseerd op deze ARA.<sup>67</sup> Door het ministerie van SZW is hier reeds op geanticipeerd door het laten ontwikkelen van een Leidraad aanstellingskeuringen als opvolger van de ARA.<sup>72</sup>

#### 4.3.9 Is de ondervraagde bekend met de CKA en zo ja, heeft de ondervraagde kennis van de bevoegdheid van deze commissie en weet men hoe deze kan worden bereikt?

Op basis van het vragenlijstonderzoek kan geconstateerd worden dat de CKA geen grote bekendheid geniet onder bedrijfsartsen. Slechts 56% van alle keurende artsen is bekend met de CKA, versus 52% van de niet-keurende artsen. De ruime meerderheid van de keurende bedrijfsartsen die bekend is met de CKA is enigszins of goed op de hoogte van de taken van de CKA. Slechter is het echter gesteld met de kennis over de bereikbaarheid van de CKA, slechts 30% van de keurende artsen die bekend zijn met de CKA, weet hoe de CKA kan worden bereikt.

### 4.4 Beschouwing

#### 4.4.1 Doelstellingen

Met het in werking treden van het Besluit aanstellingskeuringen in 2002, werd beoogd om in aanvulling op de WMK nadere criteria voor de praktijk op te stellen voor het beoordelen van de rechtmatigheid van een keuring. Naast de in de WMK opgenomen eis dat aanstellingskeuringen slechts mogen worden verricht indien de

<sup>70</sup> Hulshof, C.T.J. (1999). *ARA: Algemene Richtlijn Aanstellingskeuringen*. Amsterdam: SKB/Den Haag: BOA.

<sup>71</sup> Zwart, B.C.H. de, M. van Doorn & A.N.H. Weel (2003). *Eindrapport evaluatie Algemene richtlijn aanstellingskeuringen*. Den Haag: Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, Rapportnummer 291.

<sup>72</sup> Zwart, B.C.H. de, A.N.H. Weel, C.W.G. Rayer, M.W. Heymans, C.T.J. Hulshof & J.A. Duvekot (2005). *Leidraad aanstellingskeuringen: handelen van de arbodienst bij een aanstellingskeuring*. Den Haag: Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid.

vervulling van de functie bijzondere eisen aan de medische geschiktheid met zich meebrengt, wordt in het Besluit hieraan toegevoegd de voorwaarde dat deze eisen niet kunnen worden gereduceerd door gangbare maatregelen. Om de kwaliteit van de beoordeling van de rechtmatigheid van de aanstellingskeuring te waarborgen is binnen het Besluit een adviserende rol toegekend aan de onafhankelijk arbodienst. De criteria in het Besluit dienden tevens te fungeren als toetsingskader voor de in 2002 ingestelde CKA.

Tweeënhalf jaar na invoering van het Besluit kan worden geconstateerd dat de criteria en procedurele eisen die met het Besluit zijn ingevoerd nog niet op brede schaal in de praktijk worden toegepast. Op basis van het in dit rapport beschreven evaluatieonderzoek kan een aantal knelpunten hierbij worden benoemd. Naast deze knelpunten zijn met het onderzoek ook een aantal positieve effecten waargenomen ten opzichten van de in dit onderzoek gehanteerde 'nulmeting' zoals verricht in opdracht van ZonMW over de jaren 1998/1999. Hierbij is het echter lastig om deze effecten geheel toe te schrijven aan de invoering van het Besluit aanstellingskeuringen, aangezien deze effecten mogelijk ook een 'na-effect' kunnen zijn van de invoering van de WMK in 1998.

#### **4.4.2 Effecten**

##### *Aantal keuringen*

De cijfers uit het onderzoek duiden op een daling in de omvang van het aantal door artsen afgenomen aanstellingskeuringen in Nederland, zowel binnen als buiten arbodiensten. Voor een belangrijk deel kan deze daling worden verklaard door de afname in het aantal nieuwe dienstverbanden over de jaren 1999 en 2003, mede als gevolg van de economische recessie in deze periode. Na correctie voor deze daling in het aantal nieuwe dienstverbanden kan, met enige voorzichtigheid, nog steeds een tendens tot een daling in het geschatte aantal door artsen verrichte aanstellingskeuringen in Nederland worden waargenomen. Verschillende oorzaken kunnen hieraan ten grondslag liggen.

De daling van het aantal aanstellingskeuringen kan er op wijzen dat in de afgelopen jaren door de verscherpte wet- en regelgeving het aantal onrechtmatig verrichte aanstellingskeuringen is afgenomen. Uit het vragenlijstonderzoek kunnen indirect signalen hiervoor worden opgevangen. Zo blijkt dat het percentage bedrijfsartsen waarbij de functie-eisen altijd schriftelijk zijn vastgesteld voorafgaand aan een aanstellingskeuring de afgelopen jaren is gestegen. Dit kan er op duiden dat keuringsaanvragen waarbij geen functie-eisen zijn vastgelegd veel minder vaak worden gehonoreerd. Daarnaast blijkt dat het percentage keuringen dat medisch geschikt wordt verklaard de afgelopen jaren eveneens is afgenomen van 91% in



1998/1999 naar 76% in 2003. Deze daling wijst mogelijk op het feit dat minder wordt gekeurd voor functies waarvoor geen bijzondere eisen worden gesteld aan de medische geschiktheid. Hierdoor vindt een verschuiving plaats in het aantal keuringen naar de 'zwaardere functies' die wel bijzondere eisen stellen, en waarvoor de kans op afkeuring groter is. Tevens geeft 25% van de bedrijfsartsen die gestopt is met het uitvoeren van aanstellingskeuringen aan dat dit mede het gevolg is van de veranderende wetgeving. Daarnaast kan de daling zijn toegeschreven aan de procedurele eisen die zijn gesteld in het Besluit aanstellingskeuringen.

Ondanks het feit dat deze procedurele eisen nog niet breed door werkgevers en bedrijfsartsen worden nageleefd kan de toetsing door de arbodiensten toch reeds zijn effecten hebben op een daling van het aantal onrechtmatige aanstellingskeuringen. De bedrijfsartsen die in 2003 een adviesaanvraag hebben afgehandeld, geven aan gemiddeld bij 15% van de aanvragen een negatief advies te hebben afgegeven omtrent de rechtmatigheid van de keuring. Al met al kunnen de hierboven beschreven tendensen tezamen hebben geresulteerd in een daling van het aantal aanstellingskeuringen. Anderzijds kan de daling er ook op wijzen dat door de complexiteit van de wet- en regelgeving alsmede het tijdsbeslag van de te doorlopen procedures, dit voor werkgevers een drempel opwerpt om over te gaan tot het laten verrichten van aanstellingskeuringen. Dit signaal is door een aantal individuele bedrijfsartsen in het vragenlijstonderzoek afgegeven.

Bovenstaande resultaten vormen hypothetische verklaringen voor de geschatte daling in het aantal aanstellingskeuringen. Op basis van dit onderzoek kunnen echter geen harde uitspraken worden gedaan over oorzakelijke verbanden.

#### **4.4.3 Knelpunten**

##### *Bekendheid met wetgeving*

Een van de voornaamste oorzaken voor het niet uitvoeren van de voorschriften uit het Besluit aanstellingskeuringen door zowel werkgevers als arbodiensten is de onbekendheid met deze voorschriften. Een grote groep keurende bedrijfsartsen is niet goed op de hoogte van de wetgeving en de te volgen procedures. Deels wordt dit veroorzaakt doordat binnen arbodiensten een duidelijke procedure voor de werkwijze bij aanstellingskeuringen ontbreekt of deze niet geheel in lijn is met de huidige wetgeving. Daarnaast ontbreekt het aan een systematiek van informatievoorziening en periodieke training van bedrijfsartsen. Bij de bedrijfsartsenopleidingen en andere aanbieders van nascholing staat het thema aanstellingskeuringen in relatie tot de recente wetgeving vrijwel niet op het nascholingsprogramma. Door veel keurende bedrijfsartsen (45%) wordt de ARA in de praktijk gehanteerd als richtsnoer bij het uitvoeren van de aanstellingskeuringen of vormt deze de ba-

sis voor interne richtlijnen van de arbodienst. Deze richtlijn is echter verouderd en stamt nog van voor de invoering van het Besluit aanstellingskeuringen.

#### *Andere regelingen*

Voor een groot aantal beroepen is naast de WMK en het Besluit aanstellingskeuringen ook een aantal andere regelingen van kracht. Het kan hier gaan om algemeen geldende wet- en regelgeving of om categoriale wetgeving. Categoriale voorschriften, in wetten, besluiten of CAO's neergelegd, hebben betrekking op een bepaalde bedrijfstak of sector. Deze hoeveelheid aan verschillende typen bepalingen, maakt het gehele stelsel van wet- en regelgeving rond aanstellingskeuringen ondoorzichtig. Wanneer verschillende bepalingen op een functie van toepassing zijn, rijst de vraag hoe deze zich onderling verhouden. Hierbij is het enerzijds mogelijk dat een regeling een aanvulling biedt op de regels uit de WMK, en maakt dat de verschillende regelingen naast elkaar van toepassing zijn. Anderzijds kan er ook een conflict optreden tussen de diverse regels, bij voorbeeld tussen de WMK en het Besluit aanstellingskeuringen enerzijds en CAO afspraken anderzijds. Hierbij is de vraag welke regels prevaleren. In het vragenlijstonderzoek geeft 9% van de keurende artsen aan bij een aanstellingskeuring wel eens te worden geconfronteerd met deze tegenstrijdige wet- en regelgeving. Ondanks het feit dat voor deze knelpunten juridische voorrangregels bestaan,<sup>73</sup> maakt het er voor de betrokken actoren bij de aanstellingskeuringen, zowel werkgevers als medewerkers van de arbodienst, niet inzichtelijker op. Zoals blijkt uit een aantal oordelen van de CKA kan deze complexiteit er toe leiden dat in de praktijk onjuist wordt gehandeld waardoor aanstellingskeuringen in strijd kunnen zijn met de wetgeving. Met name CAO- en brancheafspraken kunnen voor bedrijfsartsen dilemma's met zich brengen, wanneer deze niet voldoen aan de WMK en het Besluit aanstellingskeuringen, en hierdoor van rechtswege nietig zijn. In die situaties waarbij de arbodienst een contract met een brancheorganisatie heeft gesloten voor het uitvoeren van aanstellingskeuringen, en de branche eigen regels heeft ten aanzien van aanstellingskeuringen die mogelijk nietig zijn, kan de bedrijfsarts in een lastige situatie worden gemanoeuvreerd. Hij dient dan voor de 'klant' onrechtmatige keuringen uit te voeren. Rond de 15% van de keurende bedrijfsartsen geeft aan in 2003 wel eens in een dergelijke situatie te hebben verkeerd.

---

<sup>73</sup> Rayer, C.W.G. & I.P. Asscher-Vonk (2004). *Aanstellingskeuringen*. Deventer: Kluwer, Monografieën Sociaal Recht: 36.

### *Medezeggenschap*

Opvallend in het onderzoek is dat bij zeer veel aanstellingskeuringen die worden verricht de bedrijfsarts vooraf niet op de hoogte is van de instemming van het medezeggenschapsorgaan binnen de organisatie van de keuringvrager. De helft van alle keurende bedrijfsartsen geeft aan dat men bij geen enkele aanstellingskeuring hiervan op de hoogte is. In het kader van de Wet op de ondernemingsraden (WOR) heeft het medezeggenschaporgaan binnen de organisatie instemmingsrecht ten aanzien van het aanstellingskeuringbeleid van de ondernemer. Zolang er geen instemming is van het medezeggenschaporgaan mag het aanstellingskeuringenbeleid niet worden uitgevoerd.<sup>74</sup>

### *Bekendheid CKA*

Sinds de installatie van de CKA, zijn door deze commissie meerdere oordelen en schriftelijke adviezen uitgebracht, welke zijn gepubliceerd in jaarverslagen en op haar website.<sup>75</sup> Met het Besluit aanstellingskeuringen heeft de CKA een toetsingskader in handen waarmee een oordeel kan worden gegeven over de rechtmatigheid van de aanstellingskeuringen. Ondanks de diverse communicatieactiviteiten van de CKA<sup>76</sup> is de bekendheid van deze commissie onder keurende bedrijfsartsen gering. Hierdoor wordt naar alle waarschijnlijkheid momenteel niet optimaal gebruik gemaakt van de mogelijkheden van de CKA.

### *Keurende artsen*

Zoals eerder gemeld doet er zich een trend voor waarbij aanstellingskeuringen steeds vaker worden uitgevoerd door artsen die geen opleiding tot bedrijfsarts hebben genoten. Hierbij kan de vraag worden gesteld in hoeverre dit in strijd is met de wetgeving. Alhoewel de WMK geen nadere voorschriften voor de kwalificaties aan de keurend arts geeft, kan op basis van jurisprudentie worden afgeleid dat de arts in ieder geval redelijk bekwaam dient te zijn én redelijk moet handelen.<sup>77</sup> Dit houdt in dat de keurend arts deskundig dient te zijn op zijn werkterrein, en dus in dit geval niet alleen medisch deskundig behoort te zijn, maar ook arbeidsgeneeskundig onderlegd. Een geregistreerd bedrijfsarts voldoet aan deze eisen.<sup>78</sup> Het onderzoek geeft aan dat in de praktijk aanstellingskeuringen niet altijd door een ervaren bedrijfsarts worden uitgevoerd. Door een aantal individuele bedrijfsartsen wordt aangegeven dat dit binnen hun dienst wordt ondervangen door

<sup>74</sup> Vink, F.W.M. (2001). *Inzicht in de ondernemingsraad, een toelichting bij de Wet op de ondernemingsraden*. Den Haag: SDU Uitgevers.

<sup>75</sup> [www.aanstellingskeuringen.nl](http://www.aanstellingskeuringen.nl).

<sup>76</sup> CKA (2004). *Jaarverslag 2003*. Utrecht: CKA.

<sup>77</sup> HR 12 juli 2002. RvdW 2002, 122 en HR 9 november 1990, NJ 1991, 26 (Speeckaert/Gradener).

<sup>78</sup> Rayer, C.W.G., Asscher-Vonk I.P. (2004). *Aanstellingskeuringen*. Deventer: Kluwer, Monografieën Sociaal Recht: 36.

de supervisie en de beslissingsbevoegdheid over de einduitslag neer te leggen bij een ervaren bedrijfsarts.

### *Arbodienst*

Artikel 14 lid 3 van de Arbowet stelt dat werkgevers voor aanstellingskeuringen een gecertificeerde arbodienst dienen in te schakelen. Dit impliceert dat de keurend arts dus werkzaam dient te zijn bij een gecertificeerde arbodienst. Door de bedrijfsartsen in het onderzoek wordt echter aangegeven dat aanstellingskeuringen dikwijls worden uitgevoerd door externe keuringsbureaus, waarvan verondersteld kan worden dat deze geen certificering voor een arbodienst bezitten. Ook hier wordt door een aantal individuele bedrijfsartsen aangegeven dat dit binnen hun dienst wordt ondervangen door de supervisie en de beslissingsbevoegdheid over de einduitslag neer te leggen bij een ervaren bedrijfsarts van de eigen dienst.

Eind 2004 is door het kabinet een wetsvoorstel naar de kamer gestuurd dat voorziet in een aantal ingrijpende wijzigingen bij de verplichte inschakeling van arbodiensten.<sup>79</sup> Dit mede naar aanleiding van een uitspraak van het Hof van Justitie van de Europese Gemeenschap.<sup>80</sup> Invoering van de gewijzigde wetgeving heeft plaatsgevonden in juli 2005.

In het wetsvoorstel is Artikel 14 van de Arbowet zodanig aangepast dat aanstellingskeuringen mogen worden verricht door *".....een of meer deskundige personen ten behoeve van wie overeenkomstig artikel 20 een certificaat is afgegeven."* Over de bijstand door deskundige personen kunnen CAO afspraken worden gemaakt of afspraken met het medezeggenschapsorgaan binnen de organisatie. Dit alles impliceert dat de werkgever vrij is om aanstellingskeuringen ook door gecertificeerde deskundigen te laten verrichten die niet bij een arbodienst werkzaam zijn ('maatwerkregeling'). In de memorie van toelichting bij het wetsvoorstel,<sup>81</sup> wordt aangegeven dat het hier dient te gaan om een gecertificeerde bedrijfsarts die ook gecontracteerd is voor het uitvoeren van de verzuimbegeleiding. Bovendien is samenwerking van de keurend arts en de personen die bijstand verlenen voor een RI&E op zijn plaats. Hiermee dient te worden gegarandeerd dat de keurende arts naast het verrichten van de aanstellingskeuringen ook de verzuimbegeleiding uitvoert en hierdoor goed op de hoogte is met de organisatie, hetgeen de kwaliteit van de procedure van de aanstellingskeuring ten goede komt. Indien geen afspra-

<sup>79</sup> *Wijziging van de Arbeidsomstandighedenwet 1998 in verband met een gewijzigde organisatie van de deskundige bijstand bij het arbeidsomstandighedenbeleid en de daarmee samenhangende bepalingen*. Kamerstukken (2004-2005), 29 814, nr. 2.

<sup>80</sup> Hof van Justitie Europese Gemeenschap (2003). Zaak C-441/01.

<sup>81</sup> *Wijziging van de Arbeidsomstandighedenwet 1998 in verband met een gewijzigde organisatie van de deskundige bijstand bij het arbeidsomstandighedenbeleid en de daarmee samenhangende bepalingen*. Kamerstukken II (2004-2005), 29 814, nr. 2 en Kamerstukken I (2004-2005), 29 814, A (gewijzigd voorstel van wet).

ken zijn gemaakt binnen de CAO of met het medezeggenschapsorgaan, is de werkgever verplicht om de aanstellingskeuringen, conform de voorgaande wetgeving, door een gecertificeerde arbodienst te laten uitvoeren ('vangnetregeling').

#### 4.4.4 Slotbeschouwing

Op basis van het evaluatieonderzoek kan worden geconcludeerd dat de effecten die werden beoogd met het Besluit aanstellingskeuringen slechts op beperkte schaal zijn bereikt. Voor een deel wordt dit veroorzaakt door onbekendheid met de wetgeving bij zowel bedrijfsartsen, management van arbodiensten en werkgevers en verouderde of ontbrekende procedures binnen arbodiensten. Met name door een betere informatievoorziening aan en scholing en training van de medewerkers alsmede de ontwikkeling van een geactualiseerd aanstellingskeuringenbeleid zouden arbodiensten een sterke kwaliteitsverbetering kunnen bereiken in het handelen bij aanstellingskeuringen. De in opdracht van het ministerie van SZW ontwikkelde Leidraad aanstellingskeuringen kan hierbij gericht ondersteuning bieden.<sup>82</sup> Deze Leidraad bevat een stappenplan voor het systematisch uitvoeren van de verschillende activiteiten rond de aanstellingskeuring en is bestemd voor alle personen binnen de arbodienst die betrokken zijn bij de uitvoering van een aanstellingskeuring. De Leidraad kan worden beschouwd als een advies gebaseerd op de huidige wetgeving, stand van de wetenschap en heersende professionele opvattingen.

Een lastiger knelpunt vormt de complexiteit van de wet- en regelgeving rond aanstellingskeuringen. Met de invoering van de WMK en het Besluit aanstellingskeuringen werd beoogd een helder wettelijk kader op te stellen voor de uitvoering van aanstellingskeuringen. Echter, door het omvangrijke aantal overige regels buiten de WMK en het Besluit dat op de aanstellingskeuring van toepassing is, zijn veel uitvoerders van deze regelingen, zowel werkgevers als medewerkers van arbodiensten, het zicht op de hiërarchie binnen het totale stelsel van wet- en regelgeving kwijtgeraakt. In het bijzonder gaat het hierbij om de relatie tussen de WMK en het Besluit aanstellingskeuringen enerzijds en categoriale wetgeving anderzijds. Zoals kan worden afgeleid uit het vragenlijstonderzoek en de oordelen en adviezen van de CKA, leidt de complexiteit van de normenhiërarchie en voorrangregels die hierbij gelden<sup>83</sup> in de praktijk tot onjuiste interpretatie van de wet- en regelgeving.

---

<sup>82</sup> Zwart, B.C.H. de, A.N.H. Weel, C.W.G. Rayer, M.W. Heymans & C.T.J. Hulshof (2005). *Leidraad aanstellingskeuringen: handelen van de arbodienst bij een aanstellingskeuring*. Den Haag: Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid.

<sup>83</sup> Rayer, C.W.G. & I.P. Asscher-Vonk (2004). *Aanstellingskeuringen*. Deventer: Kluwer, Monografieën Sociaal Recht: 36.

Hierdoor komt het nog steeds voor dat aanstellingskeuringen onrechtmatig of niet conform de wettelijke eisen worden verricht. Naast het feit dat onrechtmatige keuringen wegens onjuiste interpretatie van de wetgeving worden verricht, komt het eveneens voor dat bedrijfsartsen onrechtmatige keuringen uitvoeren onder druk van de eigen werkgever of klant. Dit is in strijd met de eigen verantwoordelijkheid van artsen om te handelen conform de wet en de professionele standaard. Een taak is hier weggelegd voor zowel de overheid als brancheorganisaties in het aanbrengen van eenduidigheid en consistentie in het huidige stelsel van wet- en regelgeving. Gegeven het feit dat nog steeds aanstellingskeuringen onrechtmatig worden uitgevoerd, kan daarnaast de vraag worden gesteld in hoeverre het huidige reactieve handhavingsbeleid dat momenteel door de Arbeidsinspectie wordt gevoerd een meer actief karakter dient te krijgen.<sup>84</sup>

De gegevens uit dit deelevaluatieonderzoek, alsmede uit ander recent onderzoek,<sup>85</sup> duiden op een afname van het aantal aanstellingskeuringen door artsen sinds invoering van de WMK. Voor een belangrijk deel kan deze daling worden verklaard door de daling van het aantal nieuwe dienstverbanden mede als gevolg van de economische recessie. Na correctie hiervoor kan, met enige terughoudendheid, nog steeds een daling worden waargenomen. Op basis van het onderhavige onderzoek kunnen door de onderzoekers geen harde uitspraken worden gedaan over de exacte omvang en oorzaken van deze daling. Een plausibele verklaring is echter dat onder druk van het inwerking treden van de WMK en het Besluit aanstellingskeuringen het aantal onrechtmatig uitgevoerde aanstellingskeuringen is afgenomen. Anderzijds kan de daling eveneens het gevolg zijn van het feit dat door de toenemende regels die door werkgevers dienen te worden gevolgd bij het uitvoeren van een aanstellingskeuring, het animo voor deze keuringen binnen deze groep is gedaald. De onderzoekers veronderstellen dat de daling deels aan beide oorzaken kan worden toegeschreven. De gegevens uit het onderzoek geven verder aan dat aanstellingskeuringen zich steeds vaker beperken tot een selectief aantal sectoren en beroepen waarvoor categoriale wetgeving of CAO- of brancheafspraken bestaan.

Tot slot kan worden gemeld dat voor het onderzoek de oordelen en adviezen van de CKA waardevolle informatie hebben opgeleverd. Volgens de onderzoekers vervult de CKA dan ook een belangrijke functie als enerzijds onafhankelijke klachtencommissie en anderzijds als adviesorgaan. Met name ten aanzien van deze laatste functie zou door de commissie de komende jaren een belangrijke bijdrage kunnen

---

<sup>84</sup> Arbeidsinspectie (2001). *Aansluitingsverplichting bij een gecertificeerde arbodienst: interne instructie Arbeidsinspectie*. Den Haag: Arbeidsinspectie.

<sup>85</sup> Hermanussen, R. & T. Serail (2005). *Gelijke behandeling in bedrijf*. Tilburg: IVA.

worden geleverd aan het wegnemen van de onduidelijkheden die in de praktijk leven bij het aanstellingskeuringenbeleid. Dit zowel op het niveau van bedrijven, brancheorganisaties als arbodiensten. De CKA ziet voor zichzelf een dergelijk rol ook weggelegd. In het jaarverslag 2003 concludeert de CKA '...dat wellicht meer te bereiken valt door de taak van de Commissie te verbreden tot een ombudsfunctie en expertisecentrum'.<sup>86</sup> Hierbij is het wel noodzakelijk dat de CKA een bredere bekendheid geniet dan momenteel het geval is.

## 4.5 Aanbevelingen

Op basis van resultaten van het evaluatieonderzoek kunnen tot slot een aantal aanbevelingen worden gedaan. Hierbij worden zowel aanbevelingen gedaan die direct dan wel indirect betrekking hebben op de werking van het Besluit aanstellingskeuringen als meer algemene aanbevelingen rond aanstellingskeuringen. De aanbevelingen worden gerangschikt naar de verschillende actoren.

### 4.5.1 Bedrijfsartsen

- Individuele bedrijfsartsen zouden zich meer bewust kunnen zijn van hun eigen verantwoordelijkheid om bij aanstellingskeuringen te handelen volgens de geldende wet- en regelgeving, waaronder de WMK en het Besluit aanstellingskeuringen. Deze artsen zouden zich dan ook op de hoogte moeten stellen van de inhoud hiervan. Bij onjuist handelen kan de arts hiervoor tuchtrechtelijk aansprakelijk worden gesteld hetgeen gevolgen kan hebben voor de beroepsuitoefening;
- Bedrijfsartsen worden geadviseerd om hun huidige handelwijze bij het afnemen van aanstellingskeuringen te toetsen aan de nieuwe Leidraad aanstellingskeuringen. Deze Leidraad bevat een stappenplan voor het systematisch uitvoeren van de verschillende activiteiten rond de aanstellingskeuring. De Leidraad kan worden beschouwd als een actuele vertaling van de wetgeving, stand van de wetenschap en heersende professionele opvattingen naar correct professioneel handelen in de keuringspraktijk;
- De beroepsvereniging van bedrijfsartsen (NVAB) zou bij de instellingen voor opleiding en nascholing kunnen aandringen op de ontwikkeling van een specifiek nascholingsprogramma, gericht op het gebruik van de nieuwe Leidraad aanstellingskeuringen. De NVAB zelf kan de eigen achterban effectief bereiken door het thema op de agenda te zetten van de regionale kringbijeenkomsten.

---

<sup>86</sup> CKA (2004). *Jaarverslag 2003*. Utrecht: CKA.

#### **4.5.2 Arbodiensten**

- Arbodiensten en andere werkgevers van bedrijfsartsen worden geadviseerd om hun keurende bedrijfsartsen in de gelegenheid te stellen en te stimuleren om periodiek scholing en training te volgen over het thema aanstellingskeuringen. In elk geval wordt geadviseerd om zich er van te vergewissen dat hun keurende artsen adequaat zijn (bij)geschoold waar het de aanstellingskeuring betreft.
- Arbodiensten wordt aanbevolen om in adequate supervisie door een geregistreerd bedrijfsarts te voorzien, voor die gevallen waarin aanstellingskeuringen worden verricht door basisartsen. Dit geldt ook voor die situaties waarin arbodiensten aanstellingskeuringen uitbesteden aan derden, zoals keuringsbureaus.
- Arbodiensten worden geadviseerd om zorg te dragen voor een deugdelijke, op de huidige wet- en regelgeving afgestemde, interne procedure voor de behandeling van adviesaanvragen inzake aanstellingskeuringen alsmede voor de keuringsprocedure zelf. De Leidraad aanstellingskeuringen biedt daartoe handvatten en instrumenten.
- Arbodiensten zouden met hun klanten in overleg moeten treden indien deze eigen CAO- of branche afspraken hanteren bij aanstellingskeuringen die in strijd zijn met de WMK en het Besluit aanstellingskeuringen.

#### **4.5.3 Organisaties en werkgevers- en werknemersverenigingen op brancheniveau**

- Brancheorganisaties kunnen hun ledenbedrijven van informatie voorzien omtrent doelstellingen en de correcte werkwijzen rond aanstellingskeuringen.
- Werkgevers- en werknemersverenigingen op brancheniveau die CAO-afspraken hanteren bij aanstellingskeuringen worden geadviseerd om te evalueren in hoeverre deze voldoen aan de regels in de WMK en het Besluit aanstellingskeuringen. Hierbij kunnen zij advies vragen aan de arbodienst dan wel de CKA.

#### **4.5.4 Overheid**

- Vanuit de overheid zou kunnen worden gezien in hoeverre eenduidigheid en consistentie kan worden aangebracht in het huidige stelsel van wet- en regelgeving rond aanstellingskeuringen.
- De overheid wordt aanbevolen om het gebruik van de nieuwe Leidraad aanstellingskeuringen te stimuleren onder arbodiensten en bedrijfsartsen, hierbij ondersteund door organisaties als de BOA en NVAB. Overwogen kan worden om het gebruik van de Leidraad als toetsingscriterium op te nemen in de Richtlijn Arbodiensten en bij de certificering van bedrijfsartsen binnen het nieuwe wettelijke kader rond arbodienstverlening.



- Vanuit de overheid zou gericht informatie kunnen worden verstrekt aan zowel werkgevers als brancheorganisatie omtrent wet- en regelgeving rond aanstellingskeuringen.
- De arboconvenanten kunnen door de overheid worden aangegrepen voor de verdere ontwikkeling of aanpassing van het aanstellingskeuringenbeleid op brancheniveau.

#### **4.5.5 CKA**

- De CKA wordt geadviseerd om zich met haar werkzaamheden sterker te profileren onder zowel werkgevers, beroepsbevolking, brancheorganisaties, arbo-diensten als keurende artsen. Dit kan bijvoorbeeld door de oordelen en adviezen niet alleen op de eigen website te plaatsen (die zoals uit dit onderzoek blijkt nogal onbekend is bij bedrijfsartsen) maar ook te publiceren in vaktijdschriften zoals het Tijdschrift voor Bedrijfs- en Verzekeringsgeneeskunde en vaktijdschriften op het gebied van arbeidsomstandigheden.



## **BIJLAGE 1 - TEKST BESLUIT AANSTELLINGSKEURINGEN**

### **Artikel 1**

In dit besluit wordt verstaan onder

- a. arbodienst: de arbodienst, bedoeld in artikel 14 van de Arbeidsomstandighedenwet 1998;
- b. wet: de Wet op de medische keuringen.

### **Artikel 2**

Dit besluit is van toepassing op een keuring als bedoeld in artikel 1, onderdeel a, onder 1<sup>o</sup> en 2<sup>o</sup>, van de wet.

### **Artikel 3**

1. Keuringen worden slechts verricht indien aan de vervulling van de functie, waarop de arbeidsverhouding of aanstelling in openbare dienst betrekking heeft, en de daarbij behorende taken bijzondere eisen op het punt van de medische geschiktheid moeten worden gesteld, waaronder wordt begrepen de bescherming van de gezondheid en de veiligheid van de keurling en van derden bij de uitvoering van de desbetreffende arbeid, terwijl de risico's voor de gezondheid en veiligheid niet met gangbare maatregelen, overeenkomstig de stand der wetenschap en professionele dienstverlening, kunnen worden gereduceerd.
2. De keuringvrager legt de eisen, bedoeld in het eerste lid, schriftelijk vast. Alvoorens hij deze eisen alsmede het doel van de keuring, de vragen welke ten aanzien van de gezondheid zullen worden gesteld, en de medische onderzoeken welke mogen worden verricht, schriftelijk vastlegt, vraagt hij daarover en over de rechtmatigheid van de keuring schriftelijk advies aan een arbodienst.

### **Artikel 4**

Bij elke werving voor een functie waarvoor een keuring als bedoeld in artikel 3, eerste lid, zal worden verricht, wordt het verrichten van die keuring vermeld.

**Artikel 5**

Onverminderd artikel 8, tweede lid, van de wet stelt de keuringvrager de keurling tijdig voor de aanvang van de keuring desgevraagd het advies van de arbodienst ter beschikking en informeert hij de keurling over de mogelijkheid om een klacht in te dienen bij de commissie klachtenbehandeling aanstellingskeuringen, bedoeld in artikel 3 van het Besluit klachtenbehandeling aanstellingskeuringen.

**Artikel 6**

Onze Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid zendt in overeenstemming met Onze Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport binnen drie jaar na inwerkingtreding van dit besluit aan de Staten-Generaal een verslag over de doeltreffendheid en de effecten van dit besluit in de praktijk.

**Artikel 7**

Dit besluit treedt in werking op een bij koninklijk besluit te bepalen tijdstip.

**Artikel 8**

Dit besluit wordt aangehaald als: Besluit aanstellingskeuringen.

**BIJLAGE 2 - BEGELEIDENDE BRIEF NVAB BIJ VRAGENLIJSTEN**





Aan: NVAB-leden

Ons kenmerk: S-bs/ep 2004-114  
Eindhoven, 27 oktober 2004

**Betreft: Vragenlijst Evaluatie Besluit Aanstellingskeuringen**

Beste collega's,

Met het in werking treden van de Wet op de Medische Keuringen (1998) en het Besluit Aanstellingskeuringen (2002), worden strenge voorwaarden gesteld aan de procedure rondom en afname van een aanstellingskeuring. Met de introductie van het Besluit Aanstellingskeuringen heeft de arbodienst naast een uitvoerende rol eveneens een adviserende taak gekregen ten aanzien van het vaststellen van de rechtmatigheid, doel en inhoud van een aanstellingskeuring.

In 2000 is reeds een uitvoerige evaluatie uitgevoerd naar de werking van de Wet op de Medische Keuringen, waaraan een aantal van u heeft deelgenomen. Vanuit het ministerie van SZW bestaat nu de wens om twee jaar na invoering van het Besluit een evaluatie uit te voeren naar de werking ervan.

Aan bureau *AStri*, onderzoeksbureau op het gebied van arbeid, gezondheid en sociale zekerheid, is de opdracht verleend om dit onderzoek uit te voeren. Onderdeel van dit onderzoek vormt het uitzetten van een vragenlijst onder bedrijfsartsen. Bijgevoegd vindt u dan ook een tweetal vragenlijsten die zijn opgesteld door *AStri*.

De NVAB onderschrijft het belang van dit onderzoeksproject. Wij doen dan ook een dringend beroep op al onze leden om deze vragenlijst in te vullen. Ook als u geen specifieke ervaring met aanstellingskeuringen heeft wordt u verzocht aan het onderzoek deel te nemen. Op het los bijgevoegde deelnameformulier vindt u meer informatie over welke vragenlijst, afhankelijk van uw ervaring, voor u van toepassing is.

Wij rekenen op uw medewerking!

Met vriendelijke groet,

Namens het bestuur  
Van de Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde,

Bas Sorgdrager  
Voorzitter



**BIJLAGE 3 - VRAGENLIJST VOOR NIET-KEURENDE BEDRIJFSARTSEN**



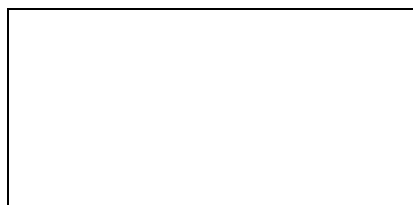


**Evaluatie Besluit Aanstellingskeuringen**

*Vragenlijstonderzoek onder bedrijfsartsen*

**vragenlijst 1**

**Geen ervaring met het afnemen van  
aanstellingskeuringen vanaf januari 2003**



**Oktober 2004**



Onderzoek uitgevoerd door bureau *ASTri* in opdracht van  
het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid

---



# Introductie



*Datum: Oktober 2004*

*Aan: Leden van de NVAB*

Geachte heer/mevrouw,

## **Evaluatie Besluit Aanstellingskeuringen**

In aanvulling op de Wet op de Medische Keuringen (WMK) uit 1998, is in 2002 het Besluit Aanstellingskeuringen in werking getreden. Belangrijkste doelstelling van het Besluit is om de uitvoering van aanstellingskeuringen te beperken tot situaties waarin de aard van de functie-eisen daartoe noodzaakt. In het Besluit is daarom onder andere gesteld dat de werkgever *voorafgaand* aan een sollicitatieprocedure schriftelijk advies dient te vragen omtrent doel, inhoud en rechtmatigheid van de keuring bij de arbodienst.

In het Besluit Aanstellingskeuringen is bepaald dat binnen drie jaar na de inwerkingtreding van het Besluit een evaluatieonderzoek dient te worden verricht naar de naleving van de wettelijke bepalingen op het gebied van de aanstellingskeuringen. *ASTri* is door het ministerie van SZW gevraagd deze evaluatiestudie uit te voeren.

## **Vragenlijstonderzoek**

Voor de evaluatie wordt een vragenlijstonderzoek uitgevoerd onder alle bedrijfsartsen die zijn aangesloten bij de NVAB en zal een literatuurstudie worden uitgevoerd, onder andere met betrekking tot uitspraken van de Commissie Klachtenbehandeling Aanstellingskeuringen (CKA), relevante jurisprudentie, evaluatieonderzoek van de Algemene Richtlijn Aanstellingskeuringen (ARA) en het ontwikkeltraject van de Leidraad Aanstellingskeuringen. De vragenlijst ligt thans voor u.

## **Beroep op uw medewerking**

Het moge duidelijk zijn dat het van belang is dat zoveel mogelijk bedrijfsartsen hun ervaringen kenbaar maken, zowel positief als negatief. Om een zo volledig en waarheidsgetrouw mogelijk beeld te krijgen is uw medewerking noodzakelijk.

Onder alle inzenders van een ingevulde vragenlijst worden tien cd-bonnen van 20 euro verloot. Wilt u kans maken op een cd-bon, vermeldt u dan aan het einde van de vragenlijst uw e-mail-adres en/of uw telefoonnummer.

## **Anonimiteit gegarandeerd**

De informatie die wij van u krijgen wordt anoniem verwerkt. De resultaten van het onderzoek zullen bij publicatie *nooit* tot instanties, bedrijven of individuele personen te herleiden zijn. Na afloop van het onderzoek worden de adresgegevens die wij van de NVAB hebben gekregen vernietigd.

**Snelle reactie**

In het kader van de voortgang van het project verzoeken wij u **binnen twee weken na ontvangst** het deelnameformulier en de ingevulde vragenlijst op te sturen in de bijgevoegde antwoordenvolp. De niet gebruikte vragenlijst kunt u behouden of weggooien.

Indien u naar aanleiding van de vragenlijst nog vragen heeft, dan kunt u hierover telefonisch of via e-mail contact opnemen met Petra Molenaar of Bart de Zwart van Bureau *AStri* (071-5661290, p.molenaar@astri.nl, b.dezwart@astri.nl).

Een artikel met de voornaamste uitkomsten van het onderzoek zal in het voorjaar van 2005 worden aangeboden aan het Tijdschrift voor Bedrijfs- en Verzekeringsgeneeskunde (TBV).

Hierbij willen wij u alvast hartelijk danken voor uw medewerking!

Met vriendelijke groeten,  
Namens het projectteam,

Bart de Zwart  
Projectleider *AStri*

## A

## Algemene persoons- en werkgegevens

Onder een **aanstellingskeuring** verstaan wij het stellen van vragen over de gezondheidstoestand van de keurling en/of het verrichten van medisch onderzoek in verband met het aangaan of wijzigen van een arbeidsovereenkomst.

Bij een onderzoek in geval van een **functieverandering** is *geen* sprake van een aanstellingsonderzoek, indien de bestaande arbeidsovereenkomst niet wordt gewijzigd. Een dergelijk onderzoek vindt plaats als onderdeel van bedrijfsgeneeskundige begeleiding. Vindt er een wijziging van de arbeidsovereenkomst plaats, dan is er *wèl* sprake van een aanstellingskeuring.

Voor alle duidelijkheid: een **intredeonderzoek** is *geen* aanstellingskeuring. Onder een intredeonderzoek wordt verstaan een keuring die na indiensttreding wordt uitgevoerd (veelal als 'nulmeting' voor een pago).

1. Klopt het dat u sinds januari 2003 geen ervaring (meer) heeft met het uitvoeren van aanstellingskeuringen, conform bovenstaande definitie?

- ja, dat klopt >> ga door naar vraag 2  
 nee, dat klopt niet, ik heb sinds januari 2003 wèl ervaring met het uitvoeren van aanstellingskeuringen >> u heeft de verkeerde vragenlijst, u wordt vriendelijke verzocht **vragenlijst 2** in te vullen

2. Wat is voor u van toepassing?

- ik ben als bedrijfsarts geregistreerd  
 ik ben nog in opleiding voor bedrijfsarts  
 ik ben niet als bedrijfsarts geregistreerd en ik ben niet in opleiding voor bedrijfsarts  
 anders, namelijk: .....

3. In welke hoedanigheid oefent u uw vak uit?

- in loondienst bij een arbodienst  
 in loondienst bij een reïntegratiebedrijf  
 vrijgevestigd, freelance  
 anders, namelijk: .....

## 4. Waar of voor wie bent u werkzaam?

- bij een landelijke arbodienst  
 bij een regionale arbodienst  
 bij een concerngebonden interne arbodienst  
 bij een sectorale/specialistische arbodienst  
 bij een reïntegratiebedrijf  
 anders, namelijk: .....

## 5. Sinds wanneer bent u als bedrijfsarts werkzaam? vanaf ..... (jaartal)

6. Voor welke bedrijfssectoren bent u werkzaam?  
(meerdere sectoren kunnen aangekruist worden)

- n.v.t. (geen vaste sectoren)  
 land- en tuinbouw, tabakverwerkende en agrarische bedrijven  
 delfstoffenwinning  
 metaal- en electrotechnische industrie  
 metaalnijverheid  
 grafische industrie  
 zuivelindustrie  
 voeding- en genotmiddelenindustrie  
 overige industrie  
 bouw, bouwnijverheid  
 hout- en meubelindustrie en groothandel in hout  
 vervoer (*spoorwegen, wegvervoer, luchtvaart, zeevaart/koopvaardij*)  
 haven- en aanverwante bedrijven, binnenscheepvaart en visserij  
 bank- en verzekeringswezen  
 horeca  
 detailhandel  
 groothandel  
 communicatiebedrijven  
 overige zakelijke dienstverlening (*ingenieurs-, reis-, uitzendbureaus, e.d.*)  
 schoonmaakbedrijven  
 sociale werkplaatsen  
 overheidsdiensten openbaar bestuur (*rijk, provincie, gemeente*)  
 onderwijs  
 gezondheidszorg en maatschappelijke dienstverlening, welzijnszorg  
 sociaal-culturele en culturele instellingen, sport en recreatie  
 researchinstellingen en overige sociale organisaties  
 andere sectoren, zoals:
- .....  .....  
 .....  .....



## B Aanstellingskeuringen

7. Heeft u vóór 2003 aanstellingskeuringen verricht?

- nee, ik heb nooit aanstellingskeuringen verricht >> ga door naar vraag 9  
 ja, vóór 2003 heb ik wél aanstellingskeuringen verricht >> ga door naar vraag 8

8. Om welke reden(en) voert u sinds 2003 geen aanstellingskeuringen meer uit?

- .....
- .....
- .....
- .....

9. Verwacht u de komende jaren aanstellingskeuringen te gaan verrichten?

- nee >> door naar vraag 11  
 ja >> door naar vraag 10

10. U verwacht dat u de komende jaren aanstellingskeuringen gaat verrichten. Om welke reden(en) verwacht u dat te zullen doen?

- .....
- .....
- .....
- .....

11. Worden binnen uw vestiging van de arbodienst aanstellingskeuringen wel eens:

- a. uitgevoerd door iemand met een andere functie dan 'bedrijfsarts' (bijvoorbeeld een 'keuringsarts')?  nee  ja
- b. uitbesteed aan een extern 'keuringsbureau'?  nee  ja

**C****Bekendheid**

12. Bent u op de hoogte van de inhoud van de Wet op de Medische Keuringen (WMK)?

- nee, amper
- alleen in grote lijnen
- ja, ik ben goed op de hoogte

13. Bent u op de hoogte van de inhoud van het Besluit Aanstellingskeuringen?

- nee, amper
- alleen in grote lijnen
- ja, ik ben goed op de hoogte

14. Had u vóór dit onderzoek al eens gehoord van de Commissie Klachtenbehandeling Aanstellingskeuringen (CKA), die 1 februari 2002 is gestart?

- ja
- nee > > door naar het einde van de vragenlijst

15. Heeft u kennis van de taken van de CKA?

- nee
- enigszins
- ja

16. Weet u hoe u de CKA kunt bereiken?

- nee
- ja

**Bedankt!****AStri** .  
.

Indien u naar aanleiding van deze vragenlijst nog opmerkingen heeft dan kunt u die hieronder opschrijven. Indien u klaar bent met het invullen van de vragenlijst kunt u deze, samen met het ingevulde deelnameformulier, opsturen in de bijgevoegde antwoordenvelop. Een postzegel plakken is niet nodig. Indien u de antwoordenvelop kwijt bent kunt u de vragenlijst opsturen naar:

Bureau *AStri*  
Antwoordnummer 10578  
2300 VL LEIDEN

Onder alle inzenders van een ingevulde vragenlijst worden tien cd-bonnen van 20 euro verloot. Wilt u kans maken op een cd-bon, vermeldt u dan hieronder uw naam, e-mail-adres en/of uw telefoonnummer.

**naam:** .....

**e-mail-adres:** .....

**telefoonnummer:** .....

**Hierbij willen wij u hartelijk danken voor uw medewerking!**

**Ruimte voor opmerkingen:**



**BIJLAGE 4 - VRAGENLIJST VOOR KEURENDE BEDRIJFSARTSEN**





**Evaluatie Besluit Aanstellingskeuringen**

*Vragenlijstonderzoek onder bedrijfsartsen*

**vragenlijst 2**

**Wel ervaring met het afnemen van  
aanstellingskeuringen vanaf januari 2003**



**Oktober 2004**



**Onderzoek uitgevoerd door bureau ASTri in opdracht van  
het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid**

---





## Introductie


 The logo for ASTri, consisting of the letters 'ASTri' in a serif font, followed by a vertical line and three dots arranged in a descending staircase pattern.

*Datum:* Oktober 2004

*Aan:* Leden van de NVAB

Geachte heer/mevrouw,

### **Evaluatie Besluit Aanstellingskeuringen**

In aanvulling op de Wet op de Medische Keuringen (WMK) uit 1998, is in 2002 het Besluit Aanstellingskeuringen in werking getreden. Belangrijkste doelstelling van het Besluit is om de uitvoering van aanstellingskeuringen te beperken tot situaties waarin de aard van de functie-eisen daartoe noodzaakt. In het Besluit is daarom onder andere gesteld dat de werkgever *voorafgaand* aan een sollicitatieprocedure schriftelijk advies dient te vragen omtrent doel, inhoud en rechtmatigheid van de keuring bij de arbodienst.

In het Besluit Aanstellingskeuringen is bepaald dat binnen drie jaar na de inwerkingtreding van het Besluit een evaluatieonderzoek dient te worden verricht naar de naleving van de wettelijke bepalingen op het gebied van de aanstellingskeuringen. *ASTri* is door het ministerie van SZW gevraagd deze evaluatiestudie uit te voeren.

### **Vragenlijstonderzoek**

Voor de evaluatie wordt een vragenlijstonderzoek uitgevoerd onder alle bedrijfsartsen die zijn aangesloten bij de NVAB en zal een literatuurstudie worden uitgevoerd, onder andere met betrekking tot uitspraken van de Commissie Klachtenbehandeling Aanstellingskeuringen (CKA), relevante jurisprudentie, evaluatieonderzoek van de Algemene Richtlijn Aanstellingskeuringen (ARA) en het ontwikkeltraject van de Leidraad Aanstellingskeuringen.

De vragenlijst ligt thans voor u.

### **Beroep op uw medewerking**

Het moge duidelijke zijn dat het van belang is dat zoveel mogelijk bedrijfsartsen hun ervaringen kenbaar maken, zowel positief als negatief. Om een zo volledig en waarheidsgetrouw mogelijk beeld te krijgen is uw medewerking noodzakelijk.

Onder alle inzenders van een ingevulde vragenlijst worden tien cd-bonnen van 20 euro verloot. Wilt u kans maken op een cd-bon, vermeldt u dan aan het einde van de vragenlijst uw e-mail-adres en/of uw telefoonnummer.

**Anonimiteit gegarandeerd**

De informatie die wij van u krijgen wordt anoniem verwerkt. De resultaten van het onderzoek zullen bij publicatie *nooit* tot instanties, bedrijven of individuele personen te herleiden zijn. Na afloop van het onderzoek worden de adresgegevens die wij van de NVAB hebben gekregen vernietigd.

**Snelle reactie**

In het kader van de voortgang van het project verzoeken wij u **binnen twee weken na ontvangst** het deelnameformulier en de ingevulde vragenlijst op te sturen in de bijgevoegde antwoordenvolp. De niet gebruikte vragenlijst kunt u behouden of weggooien.

Indien u naar aanleiding van de vragenlijst nog vragen heeft, dan kunt u hierover telefonisch of via e-mail contact opnemen met Petra Molenaar of Bart de Zwart van Bureau *AStri* (071- 5661290, p.molenaar@astri.nl, b.dezwart@astri.nl).

Een artikel met de voornaamste uitkomsten van het onderzoek zal in het voorjaar van 2005 worden aangeboden aan het Tijdschrift voor Bedrijfs- en Verzekeringsgeneeskunde (TBV).

Hierbij willen wij u alvast hartelijk danken voor uw medewerking!

Met vriendelijke groeten,  
Namens het projectteam,

Bart de Zwart  
Projectleider *AStri*

## A

## Algemene persoons- en werkgegevens

Onder een **aanstellingskeuring** verstaan wij het stellen van vragen over de gezondheids-toestand van de keurling en/of het verrichten van medisch onderzoek in verband met het aangaan of wijzigen van een arbeidsovereenkomst.

Bij een onderzoek in geval van een **functieverandering** is *geen* sprake van een aanstel-lingsonderzoek, indien de bestaande arbeidsovereenkomst niet wordt gewijzigd. Een der-gelijk onderzoek vindt plaats als onderdeel van bedrijfsgeneeskundige begeleiding. Vindt er een wijziging van de arbeidsovereenkomst plaats, dan is er *wél* sprake van een aan-stellingskeuring.

Voor alle duidelijkheid: een **intredeonderzoek** is *geen* aanstellingskeuring. Onder een in-tredeonderzoek wordt verstaan een keuring die na indiensttreding wordt uitgevoerd (veelal als 'nulmeting' voor een pago).

1. Klopt het dat u sinds januari 2003 één of meerdere aanstellingskeuringen (conform bovenstaande definitie) heeft uitgevoerd?

- ja, dat klopt >> ga door naar vraag 2  
 nee, dat klopt niet, ik heb sinds januari 2003 geen ervaring met het uitvoeren van aanstellingskeuringen >> u heeft de verkeerde vragenlijst, u wordt vriende-lijk verzocht **vragenlijst 1** in te vullen

2. Wat is voor u van toepassing?

- ik ben als bedrijfsarts geregistreerd  
 ik ben nog in opleiding voor bedrijfsarts  
 ik ben niet als bedrijfsarts geregistreerd en ik ben niet in opleiding voor bedrijfs-arts  
 anders, namelijk: .....

3. In welke hoedanigheid oefent u uw vak uit?

- in loondienst bij een arbodienst  
 in loondienst bij een reïntegratiebedrijf  
 vrijgevestigd, freelance  
 anders, namelijk: .....

## 4. Waar of voor wie bent u werkzaam?

- bij een landelijke arbodienst
- bij een regionale arbodienst
- bij een concerngebonden interne arbodienst
- bij een sectorale/specialistische arbodienst
- bij een reïntegratiebedrijf
  
- anders, namelijk: .....

## 5. Sinds wanneer bent u als bedrijfsarts werkzaam? vanaf ..... (jaartal)

6. Voor welke bedrijfssectoren bent u werkzaam?  
(meerdere sectoren kunnen aangekruist worden)

- n.v.t. (geen vaste sectoren)
  
- land- en tuinbouw, tabaksverwerkende en agrarische bedrijven
- delfstoffenwinning
- metaal- en elektrotechnische industrie
- metaalnijverheid
- grafische industrie
- zuivelindustrie
- voeding- en genotmiddelenindustrie
- overige industrie
- bouw, bouwnijverheid
- hout- en meubelindustrie en groothandel in hout
- vervoer (*spoorwegen, wegvervoer, luchtvaart, zeevaart/koopvaardij*)
- haven- en aanverwante bedrijven, binnenscheepvaart en visserij
- bank- en verzekeringswezen
- horeca
- detailhandel
- groothandel
- communicatiebedrijven
- overige zakelijke dienstverlening (*ingenieurs-, reis-, uitzendbureaus, e.d.*)
- schoonmaakbedrijven
- sociale werkplaatsen
- overheidsdiensten openbaar bestuur (*rijk, provincie, gemeente*)
- onderwijs
- gezondheidszorg en maatschappelijke dienstverlening, welzijnszorg
- sociaal-culturele en culturele instellingen, sport en recreatie
- researchinstellingen en overige sociale organisaties
- andere sectoren, zoals:
 

<input type="checkbox"/> .....	<input type="checkbox"/> .....
<input type="checkbox"/> .....	<input type="checkbox"/> .....

## B Aanstellingskeuringen

7. Hoeveel aanstellingskeuringen, conform de definitie boven vraag 1, zijn door u in 2003 naar schatting uitgevoerd? .....

(aantal)

8. Voor welke bedrijfssectoren verrichtte u in 2003 aanstellingskeuringen? (meerdere sectoren kunnen aangekruist worden)

- land- en tuinbouw, tabaksverwerkende en agrarische bedrijven
- delfstoffenwinning
- metaal- en elektrotechnische industrie
- metaalnijverheid
- grafische industrie
- zuivelindustrie
- voeding- en genotmiddelenindustrie
- overige industrie
- bouw, bouwnijverheid
- hout- en meubelindustrie en groothandel in hout
- vervoer (spoorwegen, wegvervoer, luchtvaart, zeevaart/koopvaardij)
- haven- en aanverwante bedrijven, binnenscheepvaart en visserij
- bank- en verzekeringswezen
- horeca
- detailhandel
- groothandel
- communicatiebedrijven
- overige zakelijke dienstverlening (ingenieurs-, reis-, uitzendbureaus, e.d.)
- schoonmaakbedrijven
- sociale werkplaatsen
- overheidsdiensten openbaar bestuur (rijk, provincie, gemeente)
- onderwijs
- gezondheidszorg en maatschappelijke dienstverlening, welzijnszorg
- sociaal-culturele en culturele instellingen, sport en recreatie
- researchinstellingen en overige sociale organisaties
- andere sectoren, zoals:

.....  .....

.....  .....

9. Bij welke functies of beroepen verrichtte u in 2003 aanstellingskeuringen?  
(meerdere functies kunnen aangekruist worden)

- kraanmachinisten
- chauffeurs in het personen- en beroepsgoederenvervoer
- brandweerlieden
- politiepersoneel
- werknemers die duikarbeid, caissonarbeid of overige arbeid onder overdruk verrichten
- bewaarder penitentiaire inrichtingen
- controleur gevaarlijke stoffen (KCGS)
- diverse functies in het luchtverkeer (waaronder vlieger, luchtverkeersleider, vlieginstruuteur)
- functies met intensief patiëntencontact
- functies in de voedingsindustrie
- bodemsaneringwerkers (grondwerkers, machinisten, chauffeurs, uitvoerders, monteurs materieeldienst, bronbemalers)
- asbestwerkers
- perslucht dragers
- andere functies of beroepen, nl:
  - .....
  - .....

10. Voor welke functie-eisen heeft u in 2003 wel eens een aanstellingskeuring moeten uitvoeren?  
(meerdere functie-eisen kunnen aangekruist worden)

- lopen
- klauteren, klimmen
- knielen, kruipen, hurken
- gebogen/gedraaide houding rug, nek
- tillen
- werken boven schouderhoogte
- energetische belasting
- scherp zien op afstand
- kleuren zien
- horen
- aandacht, concentratie, bewustzijn
- psychische (piek)belasting
- huidcontact
- belasting luchtwegen door agentia
- overige orgaansystemen
- rijden op trillende voertuigen
- werken met trillend handgereedschap
- ioniserende straling
- andere functie-eisen, nl:
  - .....
  - .....

11. Kunt u aangeven hoeveel van de door u gekeurde kandidaten 'medisch geschikt', 'medisch geschikt onder voorwaarden', of 'medisch ongeschikt' waren in 2003?  
(indien niet precies bekend, maakt u dan een schatting)

- a. medisch geschikt ..... (aantal)
- b. medisch geschikt onder voorwaarden  
(inclusief tijdelijk medisch ongeschikt) ..... (aantal)
- c. medisch ongeschikt ..... (aantal)
- d. medisch ongeschikt: u adviseerde  
terugtrekking uit de procedure ..... (aantal)

12. In hoeveel procent van de aanstellingskeuringen die u in 2003 heeft uitgevoerd was de aanleiding voor de keuring:  
(De percentages mogen optellen tot meer dan 100 procent.)

- a. een mogelijk gezondheidsrisico voor de werknemer ..... %
- b. een mogelijk veiligheidsrisico voor de werknemer ..... %
- c. een mogelijk veiligheidsrisico voor derden ..... %
- d. anders, namelijk:.....  
.....%

## C

### Werkwijze

13. Was u bij de keuringen in 2003 op de hoogte van de specifieke arbeidsomstandigheden van de keurling door middel van een functieomschrijving, functie-eisen of een belastingsprofiel inzake de functie van de keurling?

- altijd
- meestal
- soms
- nooit

14. Waren de functie-eisen van de functie waarvoor u in 2003 keurde schriftelijk vastgelegd?

- altijd
- meestal
- soms
- nooit

15. Indien u kon beschikken over schriftelijke functie-eisen, waren deze ook actueel?

- altijd  
 meestal  
 soms  
 nooit  
 weet niet

16. Bent u op de hoogte van de inhoud van de Wet op de Medische Keuringen (WMK)?

- nee, amper  
 alleen in grote lijnen  
 ja, ik ben goed op de hoogte

17. Bent u op de hoogte van de inhoud van het Besluit Aanstellingskeuringen?

- nee, amper  
 alleen in grote lijnen  
 ja, ik ben goed op de hoogte

Belangrijkste doelstelling van het Besluit Aanstellingskeuringen is om de uitvoering van aanstellingskeuringen te beperken tot situaties waarin de aard van de functie-eisen daartoe noodzaakt. In het Besluit is daarom onder andere gesteld dat de werkgever *voorafgaand* aan een sollicitatieprocedure eerst schriftelijk advies dient te vragen omtrent doel, inhoud en rechtmatigheid van de keuring bij de arbodienst.

18. In hoeveel procent van de aanstellingskeuringen die u in 2003 heeft uitgevoerd waren de volgende zaken vooraf schriftelijk vastgelegd aan de hand van een advies van een arbodienst: *(De percentages mogen optellen tot meer dan 100 procent, indien onbekend, kruis de antwoordmogelijkheid 'onbekend' aan).*

- a. bijzondere functie-eisen ..... %  onbekend
- b. bijzondere eisen medische geschiktheid ..... %  onbekend
- c. doel van de aanstellingskeuring ..... %  onbekend
- d. de te stellen vragen ..... %  onbekend
- e. de uit te voeren medische onderzoeken ..... %  onbekend
- f. rechtmatigheid van de aanstellingskeuring ..... %  onbekend



19. Wat zijn volgens u de voornaamste redenen in de gevallen dat dit niet gebeurde?

- .....
- .....
- .....
- .....
- .....

20. Controleert u, of een andere medewerker van de arbodienst, altijd voordat een aanstellingskeuring wordt uitgevoerd of een dergelijk advies door de arbodienst is afgegeven?

- altijd
- meestal
- soms
- nooit
- weet niet

21. Bent u door uw arbodienst of op andere wijze geïnformeerd over hoe u een dergelijke adviesaanvraag dient uit te voeren?

- nee, onvoldoende
- enigszins
- ja, voldoende

22. Heeft uw arbodienst een protocol of systematische werkwijze opgesteld voor het uitvoeren van een dergelijke adviesaanvraag?

- nee
- ja
- weet niet

23. Heeft u in 2003 zelf wel eens een dergelijke adviesaanvraag afgehandeld?

- nee >> door naar vraag 28
- ja >> door naar vraag 24

24. Kunt u voor elk van de volgende aspecten aangeven in hoeverre ze terug kwamen in uw advies aan de werkgever over de aanstellingskeuring (uitgaande dat de aanstellingskeuring gerechtvaardigd was):

	altijd	meestal	soms	nooit
a. bijzondere functie-eisen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. bijzondere eisen medische geschiktheid	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. doel van de aanstellingskeuring	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. de te stellen vragen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. de uit te voeren medische onderzoeken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. rechtmatigheid van de aanstellingskeuring	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

25. In hoeveel procent van alle adviesaanvragen is door u een negatief advies gegeven over de rechtmatigheid van de aanstellingskeuring? .....

%

Het Besluit Aanstellingskeuringen stelt dat een aanstellingskeuring alleen gerechtvaardigd is bij functies die bijzondere eisen stellen op het punt van de medische geschiktheid en waarbij de risico's niet met gangbare maatregelen, overeenkomstig de stand der wetenschap en professionele dienstverlening, kunnen worden gereduceerd.

26. Heeft u bij uw adviesaanvragen meegewogen of de risico's binnen de functie met behulp van passende maatregelen (bijvoorbeeld hulpmiddelen, aanpassing werkplek, etc.) kunnen worden gereduceerd, en een aanstellingskeuring dus niet rechtmatig is?

- altijd  
 meestal  
 soms  
 nooit

27. Wat zijn de voornaamste redenen in de gevallen dat dit niet gebeurde?

- .....
- .....
- .....
- .....
- .....

28. In hoeveel procent van de aanstellingskeuringen die u in 2003 heeft uitgevoerd was u vooraf op de hoogte van de instemming van het medezeggenschapsorgaan binnen het bedrijf (Ondernemingsraad of personeelsvertegenwoordiging) met de keuring? .....

%

29. Hanteerde u bij de aanstellingskeuringen een standaard werkwijze (een protocol) ten aanzien van:

- a. de beslissing over het wel of niet keuren aan de hand van opgestelde functie-eisen?  nee  ja
- b. de inhoud van de keuring?  nee  ja
- c. de beoordeling van de keuringsresultaten?  nee  ja
- d. de wijze waarop de keuringsuitslag werd medegedeeld aan de keurling?  nee  ja
- e. de wijze waarop de keuringsuitslag werd medegedeeld aan de keuringvrager?  nee  ja

30. Werkte u aan de hand van richtlijnen bij:

- |    |  |                              |                             |
|----|--|------------------------------|-----------------------------|
| a. | het vaststellen van het doel van de keuring?         | <input type="checkbox"/> nee | <input type="checkbox"/> ja |
| b. | het vaststellen van de inhoud van de keuring?        | <input type="checkbox"/> nee | <input type="checkbox"/> ja |
| c. | de beoordeling van de keuringsresultaten?            | <input type="checkbox"/> nee | <input type="checkbox"/> ja |
| d. | de wijze waarop de keuringsuitslag werd medegedeeld? | <input type="checkbox"/> nee | <input type="checkbox"/> ja |
| e. | iets anders?   |                              |                             |
|    | .....  | <input type="checkbox"/> nee | <input type="checkbox"/> ja |

31. Door wie zijn deze richtlijnen opgesteld?

*(Meerdere antwoorden mogelijk. Indien u niet met richtlijnen werkt kunt u deze vraag overslaan.)*

- de keuringvrager
- de arbodienst waarvoor u keurde
- de NVAB
- KNMG (Protocol Aanstellingskeuringen, 1996)
- BOA/SKB (Algemene Richtlijnen Aanstellingskeuringen (ARA), 1999)
- anderen, namelijk:  .....
- .....
- .....

32. Heeft u sinds 2003 wel eens onder 'druk' van het aanstellingskeuringenbeleid van uw arbodienst of van de opdrachtgever (bijvoorbeeld door CAO-afspraken) een aanstellingskeuring uitgevoerd waarbij naar uw mening niet aan alle eisen van de Wet op de Medische keuringen en het Besluit Aanstellingskeuringen is voldaan?

- nee >> door naar vraag 34  
 ja >> door naar vraag 33

33. In hoeveel procent van de aanstellingskeuringen was dit het geval?

.....%

<p>34. Bent u sinds 2003 bij een aanstellingskeuring wel eens geconfronteerd met tegenstrijdige wet- en regelgeving? (bijvoorbeeld tussen de Wet op de Medische keuringen en het Besluit Aanstellingskeuringen enerzijds en bijzondere wetgeving voor bepaalde beroepsgroepen anderzijds)</p>	<p><input type="checkbox"/> nee &gt;&gt; door naar vraag 36  <input type="checkbox"/> ja &gt;&gt; door naar vraag 35</p>
<p>35. In hoeveel procent van de aanstellingskeuringen was dit het geval? .....</p>	<p>.....%</p>
<p>36. Worden binnen uw vestiging van de arbodienst aanstellingskeuringen wel eens:</p> <p>a. uitgevoerd door iemand met een andere functie dan 'bedrijfsarts' (bijvoorbeeld een 'keuringsarts')?</p> <p>b. uitbesteed aan een extern 'keuringsbureau'?</p>	<p><input type="checkbox"/> nee      <input type="checkbox"/> ja</p> <p><input type="checkbox"/> nee      <input type="checkbox"/> ja</p>
<p>37. Had u vóór dit onderzoek al eens gehoord van de Commissie Klachtenbehandeling Aanstellingskeuringen (CKA), die 1 februari 2002 is gestart?</p>	<p><input type="checkbox"/> ja  <input type="checkbox"/> nee &gt;&gt; door naar het einde van de vragenlijst</p>
<p>38. Heeft u kennis van de taken van de CKA?</p>	<p><input type="checkbox"/> nee  <input type="checkbox"/> enigszins  <input type="checkbox"/> ja</p>
<p>39. Weet u hoe u de CKA kunt bereiken?</p>	<p><input type="checkbox"/> nee      <input type="checkbox"/> ja</p>

**Bedankt!****AStri**  
..

Indien u naar aanleiding van deze vragenlijst nog opmerkingen heeft dan kunt u die hieronder opschrijven. Indien u klaar bent met het invullen van de vragenlijst kunt u deze, samen met het ingevulde deelnameformulier, opsturen in de bijgevoegde antwoordenvelop. Een postzegel plakken is niet nodig. Indien u de antwoordenvelop kwijt bent kunt u de vragenlijst opsturen naar:

Bureau *AStri*  
Antwoordnummer 10578  
2300 VL LEIDEN

Onder alle inzenders van een ingevulde vragenlijst worden tien cd-bonnen van 20 euro verloot. Wilt u kans maken op een cd-bon, vermeldt u dan hieronder uw naam, e-mail-adres en/of uw telefoonnummer.

naam: .....

e-mail-adres: .....

telefoonnummer: .....

**Hierbij willen wij u hartelijk danken voor uw medewerking!**

Ruimte voor opmerkingen:



**BIJLAGE 5 - DEELNAMEFORMULIER**





## DEELNAMEFORMULIER

Vragenlijstonderzoek  
Evaluatie Besluit Aanstellingskeuringen

Dit vragenlijstonderzoek is gericht op praktiserende bedrijfsartsen (al dan niet in opleiding). Om te bepalen hoeveel leden van de NVAB in aanmerking komen voor dit onderzoek, is het antwoord op de vraag of u praktiserend bedrijfsarts bent van belang. Aan de hand van dit deelnameformulier kunnen wij ons een beeld vormen van de representativiteit van de artsen die aan het onderzoek deelnemen.

*Dus, ook als u niet als praktiserend bedrijfsarts werkzaam bent, verzoeken wij u vriendelijk dit formulier ingevuld aan ons terug te sturen.*

### “Bent u op dit moment werkzaam als bedrijfsarts?”

**Ja, ik werk op dit moment als bedrijfsarts**

Onder een **aanstellingskeuring** verstaan wij het stellen van vragen over de gezondheidstoestand van de keurling en/of het verrichten van medisch onderzoek in verband met het aangaan of wijzigen van een arbeidsovereenkomst.

Bij een onderzoek in geval van een **functieverandering** is *geen* sprake van een aanstellingsonderzoek, indien de bestaande arbeidsovereenkomst niet wordt gewijzigd. Een dergelijk onderzoek vindt plaats als onderdeel van bedrijfsgeneeskundige begeleiding. Vindt er een wijziging van de arbeidsovereenkomst plaats, dan is er *wèl* sprake van een aanstellingskeuring.

Voor alle duidelijkheid: een **intredeonderzoek** is *geen* aanstellingskeuring. Onder een intredeonderzoek wordt verstaan een keuring die *na* indiensttreding wordt uitgevoerd (veelal als ‘nulmeting’ voor een pago).

**Heeft u vanaf januari 2003 wel eens aanstellingskeuringen, conform bovenstaande definitie verricht?**

- nee > > vragenlijst 1 is voor u van toepassing  
 ja > > vragenlijst 2 is voor u van toepassing

Gaarne dit deelnameformulier en de voor u relevante vragenlijst (1 of 2) in de retourenvelop terugzenden.

**Nee, ik werk op dit moment niet (meer) als bedrijfsarts**  
 Gaarne de vragen op de achterzijde van dit blad invullen (Z.O.Z).

Het is voor u niet relevant om een vragenlijst in te vullen. Wel willen wij graag dat u de onderstaande twee vragen beantwoordt en dit deelnameformulier terugzendt.

**Hoe staat u in het BIG register geregistreerd?**

- als huisarts
- als verzekeringsarts
- anders, namelijk

**Indien u als verzekeringsarts bent geregistreerd: heeft u vanaf januari 2003 wel eens aanstellingskeuringen verricht?**

- nee
- ja

**Gaarne dit deelnameformulier in de retourenvelop terugzenden zonder de vragenlijst.**

**HARTELIJK DANK VOOR UW MEDEWERKING!**

## BIJLAGE 6 - ENGELSE SAMENVATTING

### SUMMARY

**Partial evaluation of the Decree on Pre-Employment Medical Examinations:  
An evaluation among occupational physicians, an evaluation of the judgments  
and recommendations of the Complaints Commission for Pre-Employment Medi-  
cal Examination and of the literature.**

#### *Evaluation of the Decree on Pre-Employment Medical Examinations*

The Decree on Pre-Employment Medical Examinations entered into force in 2002 as a supplement to the Dutch Medical Examinations Act (WMK) of 1998. The Decree was intended to supplement the WMK by formulating further criteria for the practice of assessing the legitimacy of an examination. In addition to the requirement in the WMK that pre-employment medical examinations may only be carried out if the job involves special demands being placed on a person's medical suitability, the Decree added the condition that accepted measures cannot reduce these demands. To guarantee the quality of the assessment of the legitimacy of the pre-employment medical examination, the Decree assigns an advisory role to the independent occupational health and safety service. At the same time, the criteria in the Decree were to act as a test framework for the Complaints Commission for Pre-Employment Medical Examinations (CKA) set up in 2002. As part of the first evaluation of the Decree, the Ministry of Social Affairs and Employment (SZW) commissioned AStri to perform a partial evaluation into the functioning of the Decree. In so doing, AStri collaborated with Mediforce and the Hugo Sinzheimer Institute. The other partial evaluation was carried out by IVA (occupational investigation into equal treatment).<sup>87</sup>

#### *Objectives and Research Questions Posed*

The partial investigation described in this report had to focus on an evaluation among occupational physicians, an evaluation of the judgments and recommendations of the CKA and of the literature. Taking this as its starting point, the commissioning authority formulated the following two central objectives for this partial evaluation research:

---

<sup>87</sup> Hermanussen R. & T. Serail (2005). *Gelijke behandeling in bedrijf*. Tilburg: IVA (Dutch document: Equal treatment at work).

- To identify the extent to which the obligations that arise from the Decree on Pre-Employment Medical Examinations are met by occupational physicians, occupational health and safety services and employers.
- To identify the effects of the Decree on Pre-Employment Medical Examinations on the quantity and quality of the execution of pre-employment medical examinations.

In consultation with the commissioning authority, these objectives were translated into the following research questions:

1. How many pre-employment medical examinations were performed by occupational physicians in 2003 and how does this relate to previous years?
2. In which sectors did occupational physicians perform pre-employment medical examinations in 2003 and how does this relate to previous years?
3. For which jobs did occupational physicians perform pre-employment medical examinations in 2003 and how does this relate to previous years?
4. For which job requirements did occupational physicians perform pre-employment medical examinations in 2003?
5. What were the reasons for occupational physicians to perform pre-employment medical examinations in 2003? (health risk to employee, safety risk to employee, safety risk to third parties)
6. Were the procedural rules laid down in the Decree on Pre-Employment Medical Examinations followed by occupational physicians, occupational health and safety services and employers?

In addition to these questions as part of the evaluation of the Decree on Pre-Employment Medical Examinations, the commissioning authority also asked for three more questions to be added which fall outside the central objectives. These are questions relating to occupational physicians' knowledge of pre-employment medical examinations in general and the use of examination guidelines by this professional group.

7. Does the occupational physician or the occupational health and safety service know of the approval given by the employee participation body?
8. Has an examination guideline been followed and, if so, which one?

9. Is the occupational physician being questioned familiar with the CKA and, if so, is he or she familiar with this commission's authority and how the CKA can be contacted?

#### *Research Methods*

The commissioning authority asked for the following research methods to be used when carrying out this partial evaluation:

- A questionnaire sent out to all 2,196 members of the Dutch Association for Occupational and Industrial Medicine (NVAB) (response 38%, n = 838). The method used in this research among occupational physicians had to be comparable with the evaluation research carried out in 2001, commissioned by ZonMW (Netherlands Organisation for Health Research and Development), so that the data from this evaluation research could serve as the baseline measurement.
- Investigation into the judgments and recommendations of the CKA.
- Research into other relevant literature about pre-employment medical examinations.

#### *Number of Pre-Employment Medical Examinations*

Based on an extrapolation of the research data and supplementary analyses, a cautious estimate would be that between 35,000 and 45,000 pre-employment medical examinations were carried out by physicians in the Netherlands in 2003, both within and outside of occupational health and safety services. This is a decrease of about 37% compared to figures from 1999. This substantial decrease is largely explained by the decrease in the number of new contracts of employment, partly as a result of the economic recession in this period. If the figures are corrected for this, a decrease of 14% can still be observed. The estimated volume of the number of examinations performed by non-occupational physicians (both within and outside of occupational health and safety services) is an uncertain factor in this estimate. This means that no firm statements can be made based on the current research data about the exact development of the total number of pre-employment medical examinations. However, the available data seem to point to a decreasing trend. Between 1998/1999 and 2003, the number of practising occupational physicians that carried out pre-employment medical examinations likewise fell from 68% to 34%. These data point to a trend in which the performing of pre-employment medical examinations is shifting from occupational physicians to physicians who are not registered as occupational physicians within occupational health and safety services or at external examination agencies.

### *Sectors*

Nearly the same as in the WMK evaluation research carried out in 1998/1999, most of the examining occupational physicians in 2003 were active in the transport sector, local authority public transport, the health and welfare sector, construction and industry. The large number of pre-employment medical examinations performed in these sectors can be explained to a significant extent by the fact that regulations relating to pre-employment medical examinations are in force in these sectors, in addition to the WMK and the Decree on Pre-Employment Medical Examinations for specific occupational groups or industries, for example in legislation that applies to specific groups or in Collective Labour Agreements.

### *Jobs*

With respect to the jobs for which pre-employment medical examinations were performed, almost no differences were observed between the results from the evaluation research and the WMK evaluation research either. The top five occupations for which examinations were performed in 2003 were drivers working in passenger transport and road transport and haulage, compressed air workers, firemen, jobs involving intensive contact with patients and soil sanitation workers. There are extra regulations in force for all five of these occupational groups.

### *Job Requirements*

Of the 19 job requirements listed in the questionnaire for which a pre-employment medical examination can be performed, there are 14 job requirements for which 25% or more of the occupational physicians indicated that they had performed a pre-employment medical examination at least once in 2003. Actions mentioned relatively often (45% of the occupational physicians or more) were: lifting, bending/turning the back or neck, having keen distance vision, attention, concentration, awareness and walking.

### *Reasons for Pre-Employment Medical Examination*

The occupational physicians who completed the questionnaire indicated that the reasons for performing a pre-employment medical examination could be diverse, varying from a possible health risk for the employee to a safety risk for the employee or for third parties. The health risk seemed to be a slightly more common reason for a pre-employment medical examination than safety risks.

### *Observing Procedures in the Decree on Pre-Employment Medical Examinations*

One of the procedures in the Decree relates to the written recommendation from the occupational health and safety service that the person asking for the exami-

nation to be performed should ask for. This relates to the legitimacy of the examination, the special requirements placed on medical suitability, the aim of the examination, the questions that should be asked relating to health and the medical examinations that may be performed. Based on the research, it can be concluded that pre-employment medical examinations are still frequently performed for which such a recommendation has not been issued by the occupational health and safety service. It was striking that about a quarter of the occupational physicians doing the examinations indicated that they did not know whether such a recommendation had been made and 30% indicated that this was never checked at the occupational health and safety service. Two main explanations for not publishing the recommendations can be derived from the research data:

- Unfamiliarity with the procedure to be followed on the part of the employer, the occupational health and safety service, or the occupational physician. Only 43% of all the examining occupational physicians felt that they had been sufficiently informed by their occupational health and safety service (or in another way) with regard to the procedure involved in a request for advice and only 49% indicated that they had been well informed about the content of the Decree on Pre-Employment Medical Examinations; the remaining 51% had only been broadly informed. In addition, 49% of the physicians performing the examinations likewise indicated that there was no protocol within their occupational health and safety service for carrying out such a request for advice or that no one knew about it. It was striking that about 70% of all the examining occupational physicians had never dealt with such a request for advice from an employer.
- The reason for performing a large number of the pre-employment medical examinations carried out in the Netherlands lies in the fact that there are specific regulations in force for such matters. Judgments of the CKA lead us to conclude that in cases where there are Collective Labour Agreements or sector agreements regarding pre-employment medical examinations, this can sometimes give employers and occupational health and safety services the idea that a request for advice is no longer necessary. In addition, it would seem that there are cases in which the occupational physician lets the Collective Labour Agreements or sector agreements prevail over the WMK and the Decree on Pre-Employment Medical Examinations, even though he or she is aware that the agreements contravene the legislation. Of the occupational physicians performing examinations in 2003, 15% indicated that they had occasionally performed an examination which contravened legislation under pressure from the pre-employment medical examinations policy of the occupational health and safety service or under pressure from the client (for example because of Collective Labour Agreements).

When a recommendation was drawn up by the occupational health and safety service, in most cases the occupational physicians checked whether the special requirements placed on medical suitability could possibly be reduced by taking appropriate health and safety measures (81% of the physicians who sometimes made recommendations). The elements of the pre-employment medical examination to be described in the recommendation relatively often failed to include the questions to be put to the person being examined.

A second procedural rule in the Decree on Pre-Employment Medical Examinations relates to the written report by the person requesting the examination which should be published following the recommendation by the occupational health and safety service. This report should contain the special requirements placed on medical suitability, the aim of the examination, the health questions that should be posed and the medical tests that may be performed. Based on the conclusions above regarding the request for advice, it can be assumed that, in many situations, the elements described above are not recorded in writing, or not correctly, by the person requesting the examination, in view of the fact that a substantiated recommendation from the occupational health and safety service was lacking. Between 1998/1999 and 2003, the number of occupational physicians for whom the job requirements were always recorded in writing prior to an examination rose from 44% to 62%, but this also shows that examinations are still being performed in many situations without the job requirements having been recorded in writing.

#### *Knowledge of approval given by Employee Participation Body*

Under the Work Councils Act (WOR), the employee participation body in the organisation has the right of consent with regard to the employer's pre-employment medical examination policy. On average, the examining occupational physicians indicated in the questionnaire that they had been informed of the approval given by the employee participation body in only half of the examinations they had carried out. Half of all the examining occupational physicians indicated that they had not been informed of this for any of the pre-employment medical examinations.

#### *Use of Examination Guidelines*

Compared to the WMK evaluation research carried out in 1998/1999, occupational physicians performing examinations in 2003 worked less often according to guidelines when performing a pre-employment medical examination.



The two main guidelines that were followed were the occupational health and safety service's own guidelines and the General Guidelines for Pre-Employment Medical Examinations (ARA).

#### *Familiarity with CKA*

Based on the results of the questionnaire, we can conclude that the CKA is not very well known among occupational physicians. Only 56% of all the examining physicians were familiar with the CKA, versus 52% of the physicians who do not perform such examinations. The large majority of examining occupational physicians who are familiar with the CKA is somewhat or well informed about the tasks of the CKA. The position is worse when it comes to knowledge of how to contact the CKA: only 30% of the examining physicians who are familiar with the CKA knew how to contact the Commission.

#### *Concluding Observations*

Based on the evaluation research, we can conclude that the intended outcome of the Decree on Pre-Employment Medical Examinations has only been achieved to a limited degree. This is partly due to occupational physicians, the management of occupational health and safety services and employers being unfamiliar with the legislation, and also to obsolete or missing procedures at occupational health and safety services. By providing better information, educating and training their employees, and developing an up-to-date pre-employment medical examination policy, occupational health and safety services could improve quality when dealing with pre-employment medical examinations. The Guidance for Pre-Employment Medical Examinations, commissioned by the Ministry of Social Affairs and Employment, can provide specific support for this.

The complexity of the legislation and regulations surrounding pre-employment medical examinations is a more troublesome obstacle. The introduction of the WMK and the Decree on Pre-Employment Medical Examinations was intended to erect a clear legal framework for performing pre-employment medical examinations. However, because of the considerable number of other rules outside the WMK and the Decree that apply to pre-employment medical examinations, many of the people who have to implement these rules, both employers and employees of occupational health and safety services, have lost sight of the hierarchy of the whole system of laws and regulations. This applies especially to the relationship between the WMK and the Decree on Pre-Employment Medical Examinations on the one hand and legislation that applies to specific groups on the other. As can be derived from the results of the questionnaire and the judgments and recommendations of the CKA, the complexity of the hierarchy of standards and which rules take precedence leads in practice to an incorrect in-

terpretation of the legislation and regulations. Because of this, pre-employment medical examinations are sometimes still being performed unlawfully or not in accordance with the statutory requirements.

Besides the fact that unlawful examinations are being performed due to incorrect interpretation of the legislation, occupational physicians likewise perform unlawful examinations under pressure from their own employers or clients. This entirely contravenes physicians' own responsibility to act in accordance with the law and professional standards. It is the job of the government and sector organisations to introduce clarity and consistency into the current system of legislation and regulations. Given the fact that pre-employment medical examinations are still being performed unlawfully, the question can also be asked to what extent the current reactive maintenance policy being pursued at the moment by the Labour Inspectorate ought to be given a more active character.

Finally, we would like to report that the CKA judgments and recommendations provided much valuable information for the purposes of our research. The researchers consider that the CKA fulfils an important role as an independent complaints commission on the one hand, and as an advisory body on the other. Particularly with regard to the latter role, the commission could make an important contribution in the coming years towards removing the lack of clarity present in practice in pre-employment medical examination policy. This can be done on occupational level, sector organisation level and in occupational health and safety services. The CKA envisages playing such a role. In its annual report for 2003, the CKA concluded '...that more can probably be achieved by broadening the Commission's task into that of an ombudsman and centre of expertise'. To do this, the CKA will have to become much more well known than is the case at the moment.

We conclude our report with a number of recommendations for the various parties involved: occupational physicians, occupational health and safety services, organisations, employers' associations and sector trade unions, the government and the CKA.