

Vergaderjaar 2001–2002

28 172

Evaluatie Wet op de medische keuringen

Nr. 1

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 18 december 2001

1. Inleiding

Hierbij bied ik u, mede namens de Staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, de heer Hoogervorst, het eerste evaluatierapport aan over de Wet op de Medische Keuringen (WMK)¹.

De evaluatie is verricht in opdracht van de ministeries van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, onder verantwoordelijkheid van ZonMw, door TNO Arbeid en het Hugo Sinzheimer Instituut van de Universiteit van Amsterdam. Met deze evaluatie wil het kabinet een eerste beoordeling hebben van de doeltreffendheid en de effecten van de WMK in de praktijk over de periode van tweeënehalf à drie jaar vanaf de inwerkingtreding.

De Wet op de Medische Keuringen is op 1 januari 1998 in werking getreden. Zij heeft tot doel ongewenste risicoselectie tegen te gaan, de te keuren persoon (de «keurling») te beschermen tegen onevenredige inbreuken op zijn persoonlijke levenssfeer en lichamelijke integriteit en te voorkomen dat medische keuringen de toegang tot wezenlijke maatschappelijke voorzieningen en terreinen, waaronder de toegang tot arbeid en tot de gezondheidszorg, onredelijk zouden belemmeren. De WMK stelt daartoe beperkingen aan drie soorten keuringen: de aanstellingskeuring, de keuring voor aan de arbeidsverhouding gerelateerde verzekeringen (pensioen en arbeidsongeschiktheid) en de keuring voor particulier af te sluiten verzekeringen (leven en arbeidsongeschiktheid).

In deze brief ga ik per categorie keuringen in op een aantal belangrijke resultaten van het onderzoek die om reactie van het kabinet vragen. Ik sluit de brief af met een aantal algemene conclusies.

¹ Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer.

2. Aanstellingskeuringen

a. Effecten van de wet op keuringspraktijk en rechtspositie van de sollicitant

Belangrijke resultaten van het onderzoek inzake aanstellingskeuringen zijn de volgende.

Het aantal aanstellingskeuringen door artsen is in de bestudeerde periode aanzienlijk gedaald; in 1999 heeft naar schatting 5% van de bedrijven een keuring door een bedrijfsarts laten uitvoeren. Daar staat wel tegenover dat volgens de onderzoekers bij 46% van de bedrijven, in weerwil van artikel 1, sub a, WMK, op andere wijze geprobeerd wordt informatie over de gezondheid van de sollicitant te verkrijgen, bijvoorbeeld door te vragen naar diens eerdere verzuim.

De onderzoekers constateren dat nog vaak wordt gekeurd zonder dat de functie-eisen daartoe aanleiding geven. Zij stellen echter ook vast dat de inhoud van keuringen door artsen meer functiegericht is geworden.

De onderzoekers rapporteren dat vrijwel alle bedrijfsartsen het keuringsdossier bewaren van degenen die aangesteld werden en voor dit bewaren meestal niet de toestemming van de keurling vragen. Van de responderende bedrijfsartsen bewaart 35% ook de dossiers van keurlingen die niet aangesteld werden.

De onderzoekers wijzen erop dat bedrijfsartsen verschillende richtlijnen tot hun beschikking hebben voor hun handelen met betrekking tot aanstellingskeuringen zoals het Protocol Aanstellingskeuringen en de Algemene Richtlijn Aanstellingskeuringen, maar dat een kwart van de bedrijfsartsen de huidige richtlijnen als «onvoldoende» beoordeelt als het gaat om de beoordeling van keuringsresultaten.

De onderzoekers concluderen dat de rechtspositie van de keurling en de handhaving daarvan niet duidelijk verbeterd zijn en dat de keurling de middelen tot handhaving van keurlingrechten vooralsnog buiten de WMK moet zoeken, bijvoorbeeld in het tuchtrecht of het civiele recht, middels de norm van goed-behandelaarschap.

b. Zelfregulering

De WMK gaat voor wat betreft doel, uitvoering en inhoud van de keuring uit van geconditioneerde zelfregulering door in de wet genoemde partijen. De onderzoekers stellen vast dat deze zelfregulering op het terrein van de aanstellingskeuringen niet van de grond is gekomen. Hierbij was belangrijk dat de werkgeversorganisaties wetgeving op het terrein van de aanstellingskeuringen als overbodig en onwenselijk beschouwden; zij gaven de voorkeur aan vrijwillige afspraken hierover. Wel lieten zij eind 1996 bij brief weten dat zij hun leden zouden blijven adviseren het Protocol Aanstellingskeuringen na te leven.

c. Reactie kabinet

Het kabinet acht het positief dat het aantal medische keuringen door artsen is gedaald. Positief is ook het tot stand komen van standaarden en richtlijnen voor bedrijfsartsen. Anderzijds moet het kabinet met de onderzoekers vaststellen dat risicoselectie nog te veel voorkomt. Dit met name ook doordat de keuringsactiviteit zich verplaatst heeft naar het stellen van vragen tijdens het sollicitatiegesprek. Ook wijst het kabinet het bewaren van keuringsdossiers af.¹

Het kabinet betreurt het uitblijven van zelfregulering door de sociale partners. Nadat de Stichting van de Arbeid het kabinet op 11 juni 1999 had laten weten dat geen overeenstemming kon worden bereikt over de wenselijkheid van zelfregulering van de aanstellingskeuring werden twee algemene maatregelen van bestuur opgesteld. Onlangs hebben de heer

¹ Op grond van artikel 7:464 BW en de daarbij behorende amvb mogen dit soort bescheiden slechts worden bewaard zolang dat noodzakelijk is in verband met het doel van het onderzoek. Zij moeten dus na afloop van de aanstellingsprocedure worden vernietigd. Daarnaast bepaalt het Protocol Aanstellingskeuringen dat na afronding van de totale sollicitatieprocedure, indien niet tot aanstelling wordt overgegaan, het medisch dossier dient te worden vernietigd.

Hoogervorst en ik u deze algemene maatregelen van bestuur toegezonden in het kader van de voorhangprocedure van artikel 14 WMK. Deze algemene maatregelen van bestuur voorzien in nadere regels voor de aanstellingskeuringen en in de instelling van een onafhankelijke klachtencommissie. De invoering van deze amvb's zal worden begeleid door voorlichtingsactiviteiten gericht op sollicitanten, werkgevers en arbodiensten en voor Arbo-diensten zal een ontwikkeltraject van start gaan om de praktijk rond de aanstellingskeuring te ondersteunen en meer in overeenstemming te brengen met de WMK en het besluit aanstellingskeuringen. De verwachting bestaat dat de in de evaluatie gesignaleerde knelpunten door een en ander in belangrijke mate verholpen zullen worden. Uiteraard is hiervoor wel de inzet van alle betrokken partijen nodig.

3. Keuringen voor aan de arbeidsverhouding gerelateerde verzekeringen

a. Effecten van de wet op keuringspraktijk en rechtspositie van de sollicitant

De onderzoekers concluderen dat het keuringsverbod door pensioenfondsen en verzekeraars redelijk wordt nageleefd. Weliswaar wijzen zij erop dat een aantal verzekeraars lange wachttijden hanteert, maar zij tekenen daarbij aan dat verzekeraars op het hanteren van dergelijke carenztijden lijken terug te komen. De onderzoekers rapporteren over de bestudeerde periode een viertal knelpunten, waarvan er twee inmiddels zijn opgelost. De Hoge Raad bepaalde namelijk op 5 januari 2001 dat het keuringsverbod ook geldt voor iemand die na 1 januari 1998 in dienst treedt bij een bedrijf waarmee de verzekeraar voordien een meerjarencontract had gesloten. Verder oordeelde de Raad van Toezicht Verzekeringen dat het keuringsverbod ook van toepassing dient te zijn op verzekeringen die aan de arbeidsverhouding zijn verbonden maar buiten de sfeer van de Pensioen- en Spaarfondsenwet liggen. De twee rechtsvragen die bij verschijnen van de evaluatie nog bestonden zijn (1) de betekenis van artikel 4, derde lid, WMK (keuring van een deelnemer met een arbeidsovereenkomst voor onbepaalde tijd die een wijziging wenst ten aanzien van een eerder gemaakte keuze) en (2) het gevaar dat werknemers met een gezondheidsbeperking onverzekerd raken als gevolg van baanwisseling. Om te komen tot afspraken over beide onderwerpen hechten de onderzoekers veel belang aan het overleg tussen sociale partners en verzekeraars, in het kader van de Stichting van de Arbeid, gericht op afspraken over de WAO-gat verzekeringen.

b. Zelfregulering

Ten aanzien van dit onderwerp wordt verwezen naar onderdeel 4c.

c. Reactie kabinet

Het kabinet heeft met instemming kennis genomen van de bevindingen van de onderzoekers over de mate van naleven van de WMK op het terrein van aan de arbeid gerelateerde verzekeringen. Het kabinet zal in het reguliere contact met de sociale partners en de koepels van pensioenuitvoerders op deze conclusies wijzen en hen vragen de WMK stringent te blijven naleven.

Het kabinet zal de onduidelijkheid over de voorziening van artikel 4, lid 3 WMK (terugkomen op een eerder gemaakte keuze) aan de orde stellen in het overleg met de sociale partners over de zelfregulering bij de particuliere verzekeringen. In het reguliere contact met de sociale partners in het kader van de Stichting van de Arbeid zal het kabinet aandringen op een oplossing voor het gevaar van het onverzekerd raken bij baanwisseling.

4. Keuringen voor particulier af te sluiten verzekeringen

a. Effecten van de wet op keuringspraktijk en rechtspositie van de aspirant-verzekeringnemer

Op het terrein van de keuringen voor particulier af te sluiten verzekeringen zijn de onderzoekers bij hun werk sterk beperkt door schaarste aan informatie. Veel informatie over het acceptatiebeleid (het gebruik van wachttijden, carenztijden, machtigingen, prijsstijgingen en het eventueel niet langer voeren van bepaalde verzekeringen) wordt beschouwd als concurrentie-gevoelig en wordt niet verstrekt. Om diezelfde reden worden dergelijke gegevens vaak ook niet op geaggregeerd niveau beschikbaar gesteld.

Wel signaleren de onderzoekers het volgende. De WMK beperkt verzekeraars in wat zij aan aspirant-verzekeringnemers mogen vragen en staat aspirant-verzekeringnemers toe om bepaalde zaken niet mee te delen. In de praktijk bestaat nog veel onduidelijkheid over de grenzen van de informatieplicht van aspirant-verzekeringnemers tegenover verzekeraars. De onderzoekers geven aan dat verzekeraars op veel vragenformulieren vermelden dat onvolledige invulling nadelige gevolgen voor de acceptatie kan hebben. Anderzijds zijn veel aspirant-verzekeringnemers nog erg openhartig over hun medische gegevens. De onderzoekers signaleren dat aspirant-verzekeringnemers vrij makkelijk machtigingen aan verzekeraars geven om op een toekomstig tijdstip medische gegevens over hen op te vragen.

De onderzoekers achten het voor de voorlichting en handhaving van de wet van groot belang dat partijen overeenstemming zouden bereiken over de concrete betekenis van in de wet gegeven normen en begrippen. Zij zijn van oordeel dat de verzekeringsbranche, daar waar gaten in de WMK lijken te bestaan, deze gaten benut of door ruime wetsinterpretatie oprekt. De evaluatie heeft niet kunnen uitwijzen of personen met een medische beperking ervan afzien zich te verzekeren of (het andere uiterste) bij het aangaan van een verzekering ten onrechte medische feiten verzwijgen; noch of dit door de WMK vaker of minder vaak gebeurt. Dit soort verschijnselen onttrekt zich uit hun aard praktisch aan onderzoek. Een belangrijke conclusie is dat aspirant-verzekeringnemers nog weinig gebruik maken van het recht niet aan een keuring mee te werken (artikel 11 WMK) of van het recht op herkeuring door een onafhankelijk geneeskundige (artikel 12 WMK).

b. Zelfregulering

De onderzoekers geven aan dat op het terrein van de verzekeringen de geconditioneerde zelfregulering waar de WMK in voorziet nog niet van de grond gekomen.

c. Reactie kabinet

Geconstateerd moet worden dat de evaluatie over de keuringen voor de particulier af te sluiten verzekeringen minder informatie heeft opgeleverd dan bij de opdracht werd gehoopt. Op veel punten was informatie niet te verkrijgen. Voor een adequate evaluatie van de effecten van de wet is dergelijke informatie onontbeerlijk. Het kabinet zal partijen hierop aanspreken.

De in paragraaf 4a gerapporteerde onduidelijkheid van de grenzen van de informatieplicht van aspirant-verzekeringnemers tegenover verzekeraars blijkt ook in de rapportage 2000¹ van de Helpdesk Gezondheid, Werk en Verzekeringen van het Breed Platform Verzekerden en Werk. Het kabinet acht zelfregulering en voorlichting over de informatieplicht daarom ook dringend gewenst. Ook acht het kabinet goede voorlichting aan aspirant-

¹ «Helderheid gewenst», Breed Platform Verzekerden & Werk, mei 2001, p. 10.

verzekeringnemers gewenst, over hun rechten op grond van de WMK. Uit de voorliggende evaluatie en uit gegevens van het Verbond voor Verzekeraars over de toepassing van de WMK van 5 mei 1998 blijkt dat verzekeraars naar aanleiding van de WMK met premiestijgingen, carenztijden en dergelijke hebben gereageerd. Staatssecretaris Hoogervorst heeft in zijn brief van 13 juli 1999 aan de Tweede Kamer er reeds op gewezen dat dergelijke maatregelen kunnen leiden tot beperkingen in de arbeidsmobiliteit en tot drempels in de toegang tot de gezondheidszorg en dat het zaak is deze ontwikkelingen nauwlettend te volgen. Het is daarom teleurstellend dat dit nog steeds blijkt te gebeuren. Het kabinet betreurt het dat de zelfregulering op het terrein van de keuringen voor de particulier af te sluiten verzekeringen nog niet van de grond is gekomen. Partijen hebben op dit punt geen gebruik gemaakt van de mogelijkheid die de wet biedt. Het kabinet legt een relatie tussen het uitblijven van de zelfregulering en de geconstateerde knelpunten. Mede op aandrang van Staatssecretaris Hoogervorst en mij hebben het Verbond van Verzekeraars, het Breed Platform Verzekerden en Werk en de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst in 2001 alsnog initiatieven ontplooid om te komen tot afspraken in de zin van de artikelen 9 en 13 WMK. Partijen hebben ons inmiddels in een gezamenlijke brief van 29 oktober meegedeeld dat hun overleg constructief verloopt. Zij hebben aangegeven tot 1 juli 2002 nodig te hebben om via zelfregulering tot gezamenlijke resultaten te komen inzake: (1) een protocol verzekeringskeuringen, (2) de gezondheidsvragenlijst (het door de aspirant-verzekeringnemer in te vullen formulier), (3) het moratorium erfelijkheidsonderzoek en (4) een klachtenregeling verzekeringskeuringen. Partijen streven er ook naar om gezamenlijk folders en notities over de verzekeringskeuring op te stellen. Het kabinet acht het van zeer groot belang dat de genoemde inspanningen van partijen zullen leiden tot heldere en goed werkbare afspraken die de instemming hebben van alle betrokkenen. Mocht de zelfregulering op 1 juli 2002 niet tot tastbare resultaten hebben geleid dan zal het kabinet bij de verzekeringskeuringen dezelfde lijn volgen als bij de aanstellingskeuringen: regeling bij amvb.

Ik acht een goede regeling van de verzekeringskeuring des te dringender tegen de achtergrond van de snelle ontwikkelingen op het terrein van de genetica, waardoor de problematiek die aan de orde is in de WMK extra aandacht vraagt.

5. Slotconclusie

De Wet op de medische keuringen heeft inmiddels een aantal positieve ontwikkelingen in gang gezet. Met name ten aanzien van aanstellingskeuringen en verzekeringskeuringen is echter nog een aantal stappen te zetten. Waar nodig heeft het kabinet hiertoe zelf initiatieven genomen, elders beginnen partijen hun verantwoordelijkheid te nemen. Het kabinet zal vanzelfsprekend de implementatie van de WMK actief blijven volgen, mede in het licht van de ontwikkelingen op het terrein van de erfelijkheid. In ieder geval zal waar aangewezen de Gezondheidsraad worden gevraagd een oordeel te geven over de mate waarin een ziekte of aandoening als ernstig en onbehandelbaar moet worden beschouwd in de zin van artikel 3, tweede lid, WMK. Mocht blijken dat daar voor de eerstvolgende reguliere evaluatie (2006) aanleiding toe is omdat partijen zich dan nog steeds op onderdelen onvoldoende aan de wet houden dan zal het kabinet voorstellen ontwikkelen tot aanscherping van de wet. Signalen over de doeltreffendheid en de effecten van de wet zullen ontleend kunnen worden aan uitspraken van de klachtencommissie(s) en aan verslagen van het Breed Platform Verzekerden en Werk. De huidige evaluatie sterkt het kabinet in zijn beleid van ondersteuning van het Breed Platform, opdat dit zijn functie van vraagbaak en adviseur voor sollicitanten en (aspirant-) verzekeringsnemers kan blijven waarmaken.

De balans wordt, als gezegd, in elk geval opnieuw opgemaakt in de volgende evaluatie van de WMK, die ingevolge artikel 15 WMK over 5 jaar, dus in 2006, is voorzien. Uiteraard neemt dit niet weg dat zodra zich op bepaalde terreinen belangrijke ontwikkelingen zullen voordoen, wij u daarvan op de hoogte zullen brengen.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E. Borst-Eilers