

Geachte leden van de Vaste Kamercommissie voor Sociale Zaken & Werkgelegenheid,

Dankbaar maken wij gebruik van uw uitnodiging om onze zienswijze te delen op het wetsvoorstel *Wijziging van de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen en de Ziektewet teneinde het advies van een bedrijfsarts over de belastbaarheid van de werknemer leidend te maken bij de toets op de re-integratie inspanningen door het UWV*.

Het [Platform Private Uitvoerders Sociale Zekerheid](#) (PPUSZ) onderschrijft het belang van een goed functionerend sociaal stelsel voor een evenwichtige arbeidsmarkt en samenleving. Wij maken ons hard voor verfijning en verbetering van het unieke Nederlandse hybride stelsel voor ziekte en arbeidsongeschiktheid (publieke en private uitvoering werknemersverzekeringen: Ziektewet, WGA en WW). Als PPUSZ bepleiten en ondersteunen wij initiatieven die het huidige stelsel vereenvoudigen, verduidelijken en goedkoper maken.

In het kort: positief oordeel, maar met belangrijke aandachtspunten

In algemene zin verwachten wij dat dit wetsvoorstel een overwegend positieve impact zal hebben op het huidige hybride stelsel voor ziekte en arbeidsongeschiktheid. Tegelijkertijd verwachten wij dat het wetsvoorstel in de praktijk een aantal mogelijke neveneffecten zal hebben, die uw aandacht behoeven.

Hieronder schetsen wij in het kort onze belangrijkste conclusies en aanbevelingen. Verderop gaan wij nader in op de te verwachte gevolgen van dit wetsvoorstel voor de verschillende betrokken partijen (werkgever, werknemer etc.), voor het hybride stelsel als geheel en lichten wij onze aanbevelingen nader toe.

Positieve effecten wetsvoorstel

- De werkgever kan volledig vertrouwen op de samenwerking en deskundigheid van zijn arbodienst of bedrijfsarts. Dit is positief voor zowel grote als kleine werkgevers.
- Doordat de bedrijfsarts de enige is die uitsluitel geeft over de benutbare re-integratiemogelijkheden, zal de werkgever sneller zijn verantwoordelijkheid nemen. Dit zal leiden tot betere re-integratie en daarmee samenhangend lagere verzuimkosten.

Aandachtspunten

- Het risico dat minder re-integratiemogelijkheden worden geduid én benut. Dit kan leiden tot een hogere schadelast voor werkgevers.
- Ten aanzien van de re-integratie-/arbeidsmogelijkheden zijn werkgevers volledig aangewezen op een bedrijfsarts/arbodienst, waarbij het delen van medische informatie met de werkgever beperkt is gelet op het medisch beroepsgeheim.

Aanbevelingen

- Neem in het wetsvoorstel op dat het oordeel van de bedrijfsarts niet alleen leidend is bij de beoordeling van de re-integratie-inspanningen, maar dat dit oordeel tevens leidend is voor de toekenning van de WIA-uitkering.
- Het wetsvoorstel moet vergezeld gaan van een richtlijn/werkwijzer voor bedrijfsartsen en verzekeringsartsen zodat beide partijen op eenduidige wijze invulling geven aan de uitvoering van verzuimbegeleiding tijdens de loondoorbetalingsperiode/Ziektewet. Hiervoor is een convenant tussen beroepsverenigingen NVAB en NVVG en uitvoerders (UWV en PPUSZ) noodzakelijk.

Gevolgen wetsvoorstel voor betrokken partijen

Werkgever

In de huidige situatie beoordeelt een verzekeringsarts na twee jaar (104 weken) het re-integratiedossier. Voordeel daarvan is dat het voor scherpste tijdens de re-integratieperiode zorgt. Nadeel is dat het voor de werkgever zorgt voor onterechte loonsancties, in het geval de verzekeringsarts vindt dat de bedrijfsarts te weinig mogelijkheden tot re-integratie heeft geduid. Er is dan sprake van een verschil van inzicht tussen verzekeringsarts en bedrijfsarts, de werkgever krijgt vervolgens een loonsanctie, terwijl hij geen invloed heeft op het advies van de bedrijfsarts (medisch beroepsgeheim).

Door het advies van de bedrijfsarts leidend te maken wordt in de toekomst verschil van inzicht tussen bedrijfsarts en verzekeringsarts onmogelijk. Voordeel is dat dit sneller tot duidelijkheid voor de werkgever leidt, omdat niet langer sprake kan zijn van een verschil van inzicht tussen twee sociaal geneeskundigen.

Bijkomend voordeel is dat de werkgever volledig kan vertrouwen op de samenwerking en deskundigheid van zijn arbodienst of bedrijfsarts, omdat na 104 weken niet langer op medische gronden, waar de werkgever geen invloed op heeft, een loonsanctie kan worden opgelegd.

Keerzijde is dat, op basis van dit wetsvoorstel, de bedrijfsarts en verzekeringsarts de mogelijkheid wordt ontnomen om de re-integratiemogelijkheden gezamenlijk ter discussie te stellen. Mogelijk gevolg is dat er minder re-integratiemogelijkheden geduid én benut zullen worden. Dit kan leiden tot een hogere schadelast voor werkgevers.

Het is dan ook van belang dat er continu overleg plaatsvindt tussen werkgever, casemanager, bedrijfsarts, etc. over het zo goed mogelijk voldoen aan de re-integratieverplichtingen, in het belang van werknemer (zo snel mogelijk terug naar werk) én werkgever (financieel belang).

Aanbeveling 1

Het PPUSZ pleit daarom voor het opstellen van gemeenschappelijk beoordelingskader/werkwijzer voor bedrijfsartsen en verzekeringsartsen. Ook zal er een prikkel moeten komen voor artsen om dit kader te volgen, denk hierbij aan een convenant tussen de beroepsverenigingen (NVAB en NVVG) waarin het beoordelingskader nader wordt uitgewerkt. Een dergelijk convenant moet duidelijke richtlijnen schetsen voor een uniforme werkwijze tussen bedrijfsarts en verzekeringsarts, onder andere voor wat betreft de te doorlopen procedure en benodigde documentatie. Denk daarbij enerzijds aan uniformiteit bij de vaststelling van de belastbaarheid en anderzijds aan uniformiteit bij de WIA-beoordeling.

Er is een sterk verband met het BAR-project (Beschrijving Arbeidsbelasting en Re-integratie), geleid door dr. Frederieke Schaafsma, dat als doel heeft een gemeenschappelijk beoordelingskader te ontwikkelen voor bedrijfs- en verzekeringsartsen. Het welslagen van dat project, met commitment van het UWV, zal zeker een positief effect hebben op het verminderen van het verschil van inzicht tussen de sociaal geneeskundigen en ondersteunt ons pleidooi voor het opstellen van een dergelijk convenant.

Werknemer

Voor de werknemer geldt in de huidige situatie dat een verschil tussen het oordeel van de bedrijfsarts (twee jaar lang betrokken bij het dossier) en de claimbeoordeling van de verzekeringsarts, na 104 weken, kan leiden tot geen of een lagere WIA-uitkering. Op basis van dit wetsvoorstel bestaat de kans dat de werkgever op advies van de bedrijfsarts (gebaseerd op medische informatie die enkel bij de bedrijfsarts bekend mag zijn) weinig re-integratieactiviteiten uitvoert, omdat de bedrijfsarts meent dat er sprake is van Geen Benutbare Mogelijkheden (GBM) of marginale benutbare mogelijkheden. Een dergelijke situatie zorgt voor minder re-integratiekansen voor werknemers, een grotere afstand tot de arbeidsmarkt en minder inkomen.

Rolverdeling bedrijfsarts en verzekeringsarts

Momenteel is er een duidelijke taak- en rolverdeling tussen de bedrijfsarts en de verzekeringsarts. De bedrijfsarts houdt zich bezig met de verzuimbegeleiding en re-integratieadviezen tijdens de eerste 104 weken en de verzekeringsarts houdt zich bezig met de claimbeoordeling voor de toekenning van de WIA- of Ziektewetuitkering.

Dit wetsvoorstel verandert niets aan deze rolverdeling. De verzekeringsarts blijft verantwoordelijk voor de juiste toekenning van de belastbaarheid voor de WIA-uitkering. Deze belastbaarheid kan nog steeds afwijken van de adviezen van de bedrijfsarts, hetgeen kan leiden tot (vervelende) verrassingen voor de werknemer, zoals een lagere of zelfs geen WIA-toekenning.

Aanbeveling 2

Het PPUSZ stelt voor om in dit wetsvoorstel op te nemen dat het oordeel van de bedrijfsarts niet alleen leidend is bij de beoordeling van de re-integratie-inspanningen, maar dat dit oordeel tevens leidend is voor de toekenning van de WIA-uitkering. In dat geval zou de rol van de bedrijfsarts veranderen: van alleen begeleider tijdens de wachttijd, naar een leidend oordeel op belastbaarheid bij de toekenning van de WIA. De verzekeringsarts kan dan worden ingezet om in een bezwaar- of beroepsprocedure de beoordeling van de bedrijfsarts te toetsen en eventueel te corrigeren.

Deze wijziging van de rolverdeling heeft een aantal belangrijke voordelen:

- Voor de werknemer wordt voorspelbaarder wat de uitkomst wordt van de WIA-uitkering. Hiermee valt een grote onzekerheid bij de werknemer weg.
- De bedrijfsarts heeft een belangrijke prikkel om de richtlijnen goed te volgen. De werkgever leidt meer financiële schade bij een hoge toekenning van de WIA, en heeft er dus belang bij dat een werknemer beperkt arbeidsongeschikt is en zijn re-integratiemogelijkheden maximaal benut. De inspanningen van de bedrijfsarts worden, indien van toepassing, getoetst door een verzekeringsarts in bezwaar en beroep. Door de beoordeling in bezwaar en beroep te laten uitvoeren door een verzekeringsarts is volgens ons aan art. 6 Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM) voldaan.
- Verzekeringsartsen worden heel gericht ingezet en niet meer voor iedere beoordeling. Dit heeft een gunstig effect op de beschikbare capaciteit verzekeringsartsen, die al tijden onder druk staat.
- De rol van de arbeidsdeskundige bij de claimbeoordeling blijft in dit model overeind. De arbeidsdeskundige zal op basis van de functiemogelijkhedenlijst (FML), zoals aangeleverd door de bedrijfsarts, de re-integratie-inspanningen blijven toetsen alsmede het vaststellen van het maatmanloon en de restverdien capaciteit.

Gevolgen wetsvoorstel voor het hybride stelsel als zodanig

Onderstaande tabel schetst de voor- en nadelen van het huidige sociale stelsel.

Plus en min: Sterke en zwakke punten van het Nederlandse sociale stelsel	
<p>+ Focus op werk: een goed functionerend sociaal stelsel houdt mensen zoveel mogelijk aan het werk. Dit biedt op de lange termijn altijd de beste garantie voor noodzakelijke persoonlijke ontwikkeling en een goed inkomen.</p>	<p>- Beperkte mobiliteit: er zijn onvoldoende prikkels en waarborgen om waar nodig tijdig en veilig naar ander werk om te zien. Te veel mensen komen aan de kant te staan, krijgen pas na WIA-instroom een tweedespoortraject of 'halen hun pensioen niet'.</p>
<p>+ Grote betrokkenheid werkgevers: om mensen aan het werk te houden zijn werkgevers nodig. Zij kunnen als enigen daadwerkelijk loonwaarde scheppen (bij werknemers) of een opdracht verstrekken (bij zzp'ers).</p>	<p>- Draagvlak onder druk: werkgevers ervaren te grote verantwoordelijkheid en regeldruk en daarmee ook hoge kosten. Dit leidt tot ontwijkend gedrag en contractvormen die het stelsel ondergraven en de samenleving uit balans brengen. In samenhang hiermee ontstaat ook een steeds grotere groep werkenden die geen aansluiting heeft op het sociaal stelsel.</p>
<p>+ Publiek-private concurrentie: publieke instellingen en marktpartijen houden niet alleen elkaar, maar ook de overheid scherp. De focus ligt op efficiëntie en een gelijk speelveld, onevenwichtigheden worden snel signaleerd.</p>	<p>- Ongelijke of afwezige concurrentie: bij ziekte en arbeidsongeschiktheid is UWV zowel concurrent als beoordelaar van private uitvoerders. Bij de WW ontbreekt voor werkgevers de vrijheid om te kiezen tussen publieke en private uitvoering.</p>

Het PPUSZ is positief over dit wetsvoorstel, omdat het leidt tot een eenvoudiger, duidelijker en goedkoper stelsel. Eenvoudiger, doordat vanaf het begin duidelijk is dat het medisch oordeel van de bedrijfsarts leidend is. Duidelijker, omdat alle betrokkenen weten waar ze aan toe zijn (zeker als door middel van een convenant duidelijke richtlijnen worden vastgesteld waarop wordt getoetst door bedrijfsarts en verzekeringsarts). Tevens wordt het financiële risico voor werkgevers verkleind, omdat een loonsanctie op medische gronden, waar de werkgever geen invloed op heeft, niet langer mogelijk is.

Voor een evenwichtig stelsel is het noodzakelijk dat alle betrokken partijen (werkgevers, werknemers, publieke en private uitvoerders en overige belanghebbenden) weten waar ze aan toe zijn. Terwijl ze geen (medische) invloed/informatie hebben, kunnen werkgevers daar op dit moment wel op worden afgerekend. Dit wetsvoorstel draagt op dat punt bij aan meer evenwichtigheid en rechtvaardigheid.

Bovendien zorgt het wetsvoorstel voor meer gelijkwaardigheid tussen publieke en private partijen, doordat het toetsingskader eenduidig is. Voor zowel publieke als private partijen wordt het advies van de bedrijfsarts leidend (waaronder bij de Ziektewet). Randvoorwaardelijke aanbeveling daarbij is de noodzaak van het opstellen van een convenant tussen bedrijfsartsen en verzekeringsartsen waarin zij o.a. gezamenlijke toetsingscriteria vaststellen.

Vervolg

Het PPUSZ gaat graag met u in gesprek om een persoonlijke toelichting te geven op bovenstaande aanbevelingen en de brede visie van het PPUSZ op de toekomst van (uitvoering van) de sociale zekerheid in Nederland.



Platform
Private
Uitvoerders
Sociale
Zekerheid

Contact

Jasper Coppes (voorzitter PPUSZ)

info@ppusz.nl / jasper.coppes@garenederland.nl

06-43709209

Over het PPUSZ

Het Platform Private Uitvoerders Sociale Zekerheid (PPUSZ) heeft tot doel de belangen te behartigen van de private uitvoerders van de Nederlandse sociale zekerheid. De leden analyseren gezamenlijk uitvoeringsvraagstukken om de rol en positie van private uitvoering optimaal te adresseren en namens de branche afspraken te kunnen maken met verschillende stakeholders.

De belangenbehartiging focust in de eerste plaats op de behoeften en wensen van de eigenrisicodragers voor en namens wie de Private Uitvoerder optreedt. Daarnaast streeft het PPUSZ nadrukkelijk naar bevordering van de duurzame inzetbaarheid van de door werkgevers aan haar leden toevertrouwde (ex-) werknemers.

www.ppusz.nl