

Deze bijdrage op de is opgesteld met als doel een eerlijker, transparanter en meer op maat gesneden medische beoordeling in het kader van de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (WIA) te bepleiten. De huidige praktijk leidt te vaak tot onduidelijkheid, onzekerheid en frictie tussen de werknemer, de bedrijfsarts en het Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen (UWV). Een grondige herziening van de werkwijze van de keurende bedrijfsarts is noodzakelijk om de belangen en het welzijn van de zieke werknemer beter te waarborgen.

De (her)keurend bedrijfsarts, wie mag zich zo noemen ?.

Omdat er gigantische tekorten zijn binnen de beroepsgroep bedrijfsartsen moet het begrip “bedrijfsarts” wettelijk ruimer omschreven en wettelijk gedefinieerd worden. Dit om het tekort aan bedrijfsartsen zo snel als mogelijk in te kunnen lopen en “trechters” binnen het UWV zoveel als mogelijk aan te pakken. Volgend de huidige wetgeving mag iemand zich bedrijfsarts noemen wanneer deze het diploma Basisarts kan overleggen en daarnaast een specialistenopleiding Bedrijfsgeneeskunde kan overleggen. Ook dient een bedrijfsarts een registratie als medisch specialist in het BIG register te hebben. Hier moet via de wet een versoepeling in worden aangebracht. Dit om het tekort aan bedrijfsartsen (desnoods tijdelijk) snel in te kunnen lopen.

(Her)keuringen mogen uitvoeren moet uitgebreid worden met basisartsen die in het bezit zijn van een BAG/SMA registratie (Basisarts Arbeid en Gezondheid & Sociaal Medische Advisering). Verpleegkundigen met de kwalificatie AOV en/of BV (Arbeids-en Organisatiekundig verpleegkundige & Bedrijfsverpleegkundige) alsmede verpleegkundigen die de studie Master Advanced Nurse Practitioner of een afgeronde studie Physician Assistant zouden tevens bij wet toegelaten moeten worden als keuringsarts. Door deze beroepsgroepen bij wet in staat te stellen om (her)keuringen uit te voeren kan de achterstand in (her)keuringen bij het UWV snel(ler) worden ingelopen.

Verplichting tot Integrale Informatievergaring.

Om tot een adequaat en volledig oordeel te komen, moet de keurende bedrijfsarts verplicht worden gesteld om voorafgaand aan de WIA-keuring (21 dagen van te voren) actieve informatie op te vragen bij zowel de huisarts als de medisch specialisten van de werknemer. Zowel voor deze bedrijfsarts(en) als het UWV moet hierbij gaan gelden “digitaal-online (Zoom en/of Teams for Health Care) als het kan, en face to face alleen als het moet”. In de wet moet worden geregeld dat diegenen die door de bedrijfsarts of het UWV om medische informatie worden gevraagd deze informatie via Zivver binnen 5 werkdagen dienen te verstrekken. Wanneer hier niet aan wordt voldaan moeten diegenen die hier niet aan voldoen bij wet fors worden beboet.

Integrale Beoordeling.

De bedrijfsarts moet worden verplicht alle via Zivver verkregen medische informatie van deze behandelaren betrekken in zijn oordelen. Dit is cruciaal om een volledig beeld te krijgen van de medische voorgeschiedenis, de diagnose, de behandeling en de prognose.

Schriftelijke Verantwoording.

De bedrijfsarts dient aan de werknemer, de werkgever (hoofd HRM) en het UWV schriftelijk, met steekhoudende argumenten, te onderbouwen en verantwoorden hoe externe medische informatie is meegewogen in het uiteindelijke oordeel. Indien de bedrijfsarts gemotiveerd afwijkt van de externe medische informatie van de behandelaren, moet dit expliciet en gedetailleerd worden toegelicht.

Standaardisatie en Transparantie van het Verslag.

Het schriftelijke verslag van de bevindingen door de bedrijfsarts moet op een gestandaardiseerde wijze worden opgesteld. Dit verhoogt de transparantie en de rechtszekerheid voor de werknemer.

Multidimensionele Beschrijving.

Het verslag moet zowel het lichamelijk/somatisch functioneren als het psychische en sociale functioneren van de werknemer beschrijven en beoordelen. Een uitsluitend fysieke of mentale focus is niet meer van deze tijd.

Definiëring lichamelijk disfunctioneren bij (her)keuringen.

Bij de herkeuring mag de keurend bedrijfsarts in zijn uiteindelijke oordeel en conclusie alleen maar gebruik maken van richtlijnen zoals omschreven in de NVAB richtlijnen. Ook moet een keurend bedrijfsarts worden verplicht om in zijn eindoordeel zijn conclusie te omschrijven met behulp van de ICD taxonomie (International Classification of Diseases). Door dit te doen ontstaat inzicht in beroepsziekten. Door diagnoses te coderen met ICD kunnen bedrijfsartsen en het UWV inzicht krijgen in het identificeren en voorkomen van beroepsziekten of werkgerelateerde aandoeningen. Voor analyses en rapportages kunnen ICD codes worden gebruikt zonder patient-identificerende informatie vrij te geven.

Definiëring psychisch disfunctioneren bij (her)keuringen.

Omdat er ten aanzien van het fenomeen “burn out” een groot gebrek is aan scherpe diagnostische criteria dienen werknemers die om deze reden verzuimen van instroom in de WIA te worden uitgesloten. Werknemers die dit label van HRM functionarissen, huisarts en/of psycholoog of psychotherapeut “opgeplakt” hebben gekregen dienen linea recta terug verwezen te worden naar de huisarts en een HRM werkcoach gespecialiseerd in werkgerelateerde stress klachten.

Het traject richting UWV en WIA moet daarmee direct worden geblokkeerd. Een dergelijke handelswijze is proportioneel omdat dit label “burn-out” een enorme overlap met allerlei andere diagnoses heeft zoals uitputting, cynisme, verminderde effectiviteit. Zo wordt medicalisering van normale stress en levenstwijfel voorkomen en wordt de case-load richting bedrijfsarts en UWV sterk ingeperkt.

Kwantificering van Disfunctioneren.

Om in vage of algemene beschrijvingen te vermijden, moeten de conclusies en uitslagen het disfunctioneren van de werknemer in percentages omschrijven voor de dimensies lichamelijk/somatisch, psychisch en sociaal. Het eindoordeel dient een totaal percentage te zijn dat de opgetelde mate van disfunctioneren weergeeft.

Rechtszekerheid en Bezwaarprocedure voor de Werknemer.

De werknemer moet in het gehele proces centraal staan en over adequate rechtsbescherming beschikken. Alle maatregelen en middelen die bij een (her)keuringstraject worden aangewend moeten voor de werknemer te toetsen zijn aan het EVRM, de wet VGA en het medisch geheim.

Termijnen en Informatieplicht.

Ontvangst Termijn.

Het gestandaardiseerde, schriftelijke verslag van de bedrijfsarts moet binnen 21 dagen na de keuring door de werknemer via de berichtenbox van de rijksoverheid en DigiD zijn ontvangen.

Bezwaartermijn.

De werknemer moet schriftelijk de gelegenheid krijgen om binnen een termijn van 14 dagen na ontvangst digitaal / elektronisch (Zivver) bezwaar aan te tekenen tegen de uitslag en conclusie die door de bedrijfsarts is getrokken. Een dergelijk bezwaar zet direct een onafhankelijke herkeuring in werking die binnen 21 dagen dient plaats te vinden. Zowel voor hierbij betrokken bedrijfsarts(en) als het UWV moet hierbij gaan gelden “digitaal-online (Zivver, Zoom en/of Teams for Health Care) als het kan, en face to face alleen als het moet”

Recht op Herkeuring.

Onafhankelijke Herkeuring.

Een werknemer die bezwaar aantekent tegen de uitslag en conclusie door de bedrijfsarts, moet het recht krijgen om een herkeuring aan te vragen bij een bedrijfsarts die onafhankelijk is van het UWV. Dit om de schijn van belangenverstrengeling of vooringenomenheid te vermijden en het vertrouwen in de objectiviteit te herstellen. Zowel voor deze onafhankelijke bedrijfsarts(en) als het UWV moet hierbij gaan gelden “digitaal-online (Zoom en/of Teams for Health Care) als het kan, en face to face alleen als het moet”

Consequenties van de Beoordeling.

Naadloze Overgang.

De beoordeling moet directe en duidelijke consequenties hebben voor de arbeidsstatus en de inkomenszekerheid van de werknemer. Deze consequenties moeten direct na de (her)keuring door UWV onverwijld schriftelijk via de berichtenbox en DigiD aan de werknemer kenbaar worden gemaakt.

Doorstroomcriteria WIA.

Op basis van het gekwantificeerde totaal percentage disfunctioneren zouden de volgende criteria moeten gaan gelden:

Percentage Arbeidsvermogen.

Bij een totaal percentage van meer dan 65% disfunctioneren mag de werknemer voor maximaal 35% van zijn oorspronkelijke contractduur weer aan het werk. Dit biedt een concrete, op het percentage gebaseerde basis voor terugkeer.

Voordracht WIA-uitkering.

Bij een totaal percentage van 80 tot 85% disfunctioneren moet de werknemer door de bedrijfsarts onmiddellijk worden voorgedragen voor een WIA-uitkering.

Melding en Overdracht.

Informatieplicht Bedrijfsarts.

De arbeidsongeschikte werknemer, het UWV alsmede de werkgever worden geautomatiseerd en/of via de berichtenbox en DigiD direct volgend op de keuringsuitslag over de WIA voordracht op de hoogte gesteld.

Financiële en Arbeidsrechtelijke Gevolgen.

De overgang naar een WIA-uitkering moet voor de werknemer financieel gezien ordentelijk en arbeidsrechtelijk correct worden afgehandeld.

Loonbetaling Werkgever.

De werkgever van de afgekeurde werknemer wordt verplicht het loon voor een periode van 6 maanden door te betalen na de definitieve afkeuring. Dit om te voorkomen dat door de case-load bij het UWV de werknemer financieel gezien in de problemen komt.

Overname UWV.

Na 6 maanden moet het UWV de uitbetaling van de WIA-uitkering overnemen in een daarvoor vastgesteld percentage, waardoor een naadloze inkomensvoorziening ontstaat.

Transitievergoeding.

Recht op Vergoeding.

Een werknemer die wegens WIA-wet- en regelgeving wordt afgekeurd en diens dienstverband eindigt, heeft onverkort recht op uitbetaling van de transitievergoeding in de zin der wet en gekoppeld aan het arbeidsverleden van de afgekeurde werknemer.

Geen Korting.

Deze transitievergoeding mag niet in mindering worden gebracht op de WIA-uitkering en behoort onbelast te zijn. De transitievergoeding dient als compensatie voor het ontslag en de gemiste carrièrekansen, en mag niet verrekend worden met belasting(en).

Conclusie.

De voorgestelde maatregelen verplichten de bedrijfsarts en UWV tot een grondiger, meer geïntegreerde en beter gedocumenteerde beoordeling. Door inperking van de instroom, kwantificering en standaardisatie wordt de transparantie en doorstroom binnen het UWV verhoogd. Met de voorgestelde termijnen en het recht op een onafhankelijke herkeuring wordt de positie van de werknemer versterkt. Dit leidt tot een duidelijker en rechtvaardiger WIA-proces dat de zieke werknemer de rechtszekerheid en de inkomenscontinuïteit biedt die hij of zij verdient.