



DE TOEKOMST VAN PREVENTIE EN RE-INTEGRATIE

Rens werkt bijna vijftientig jaar voor zijn werkgever als hij gedwongen wordt om vanwege een ernstige aandoening het werk neer te leggen. Na twee jaar ziekte wordt hem een WGA-uitkering toegekend door het UWV. Met de loondoorbetaling bij ziekte en WGA-schade die wordt verhaald op de werkgever is in totaal 200 duizend euro gemoeid. Een behoorlijke schade en gelukkig is de werkgever goed verzekerd, maar had dit niet voorkomen kunnen worden?

Het voorbeeld maakt het financiële belang van preventie bij ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid meer dan duidelijk. De toekomst van deze vorm van preventie staat momenteel nadrukkelijk in de belangstelling en er lijkt een flinke verandering op komst. Raken de

mogelijke wijzigingen in de bedrijfsgezondheidszorg ook de markt van inkomensverzekeringen?

PREVENTIE

Preventie heeft niet alleen vanuit financieel oogpunt aandacht nodig, het kent ook een wettelijke basis. Een werkgever is verplicht om ervoor te zorgen dat werknemers

in een veilige omgeving kunnen werken. Dit houdt in ieder geval in dat de werkplek en de middelen waarmee wordt gewerkt aan de veiligheidseisen moeten voldoen. In de Arbowet en vooral het Arbobesluit zijn daarover veel regels vastgelegd. Denk daarbij aan de risico-inventarisatie en -evaluatie (RI&E), maar ook aan vastgelegde normen over werken met machines en geluid. Een werkgever moet zich bij de invulling van een aantal verplichtingen uit de Arbowetgeving deskundig laten bijstaan zoals het toetsen van de RI&E. Deze ondersteuning kan een werkgever inkopen bij een gecertificeerde arbodienst (de zogeheten vangnetregeling), maar ook een gecertificeerde arbodeskundige volstaat; de maatwerkregeling. Deze arbodeskundige is bijvoorbeeld een bedrijfsarts, arbeidshygiënist, veiligheidskundige of arbeids- en organisatiedeskundige. Bij de verzuimbegeleiding is altijd een bedrijfsarts betrokken.

RE-INTEGRATIE

Als een werknemer ondanks alle preventie-inspanningen toch uitvalt en zich ziek meldt, dan wordt preventie ingeruild voor re-integratie. Ook re-integratie is een vorm van preventie: het voorkomen van langdurige arbeidsongeschiktheid. Net als preventie kent re-integratie wettelijke kaders. De belangrijkste daarvan zijn te vinden in de Wet verbetering poortwachter en de Regeling procesgang eerste en tweede ziektejaar. De kern van re-integratie is dat een bedrijfsarts aangeeft wat de belastbaarheid van een (deels) arbeidsongeschikte werknemer is, dat de werkgever zorgt dat er op basis van die belastbaarheid passende arbeid wordt geregeld en dat de werknemer die arbeid aanvaardt. De rolverdeling is dus duidelijk, net als bij de financiering van re-integratie; de verantwoordelijkheid ligt bij de werkgever.

De bedrijfsgezondheidszorg, het stelsel van preventie en re-integratie met een belangrijke rol voor de bedrijfsarts is succesvol geweest in de afgelopen vijftientig jaar. Het ziekteverzuim in Nederland is flink gedaald net als de instroom in arbeidsongeschiktheidsregelingen.

KNELPUNTEN BIJ DE BEDRIJFSARTS

Hoewel alles goed lijkt te gaan, zijn er toch een aantal signalen dat de regelingen met bedrijfsartsen beter kunnen. Zo is de toegankelijkheid tot de bedrijfsarts onvoldoende gegarandeerd door onbekendheid van werknemers, een tekort aan bedrijfsartsen en de groeiende groep zelfstandigen zonder personeel. Verder zijn er vraagtekens over de onafhankelijkheid en betrouwbaarheid van de bedrijfsarts, omdat deze door de werkgever wordt betaald. Een ander probleem dat is gesignaleerd is het ontbreken van goede samenwerking tussen bedrijfsartsen en zorgaanbieders. Ook lijken beroepsziekten veel minder gerapporteerd dan verwacht mocht worden.

Deze knelpunten krijgen aandacht van de overheid. Zij hoopt daarbij dat de Sociaal Economische Raad met een goed advies kan komen.

ADVIES VAN DE SER

Het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid heeft de SER op 10 juli 2013 gevraagd om een advies uit te brengen over de toekomst van de arbeidsgerelateerde zorg. Inmiddels een jaar later mogen we het advies ieder moment tegemoet zien. Toch is er al iets bekend over de richting die het advies opgaat. Voor wat betreft de uitgangspunten voor bedrijfsgezondheidszorg voor de lange termijn is belangrijk dat bedrijfsgeneeskundige zorg voor alle werknemers bereikbaar is. De werknemers moeten kunnen vertrouwen op een onafhankelijke bedrijfsarts die de privacyregels in acht neemt. Er moet aandacht zijn voor preventie en samenwerking tussen bedrijfsarts en reguliere zorg. Deze uitgangspunten kunnen leiden tot een andere organisatie van de arbotaken, waarbij een onderscheid gemaakt kan worden in grote bedrijven, branches of sectoren en zelfstandigen zonder personeel.

De grote bedrijven zouden hun arbodienst intern moeten regelen, zoals Europa wenst en nu ook veelal gebeurt. De bedrijfsarts is dus in dienst en zal, in verband met onafhankelijkheid, dezelfde ontslagbescherming moeten krijgen zoals deze voor leden van de ondernemingsraad geldt. Voor kleinere werkgevers geldt dat de bedrijfszorg per branche wordt geregeld, aansluitend op de



Het is geen vreemd uitgangspunt om een arbodienst te koppelen aan een ziekteverzuimverzekering

arbocatalogus. Ook kan een regionale arbodienst zonder winstoogmerk in het leven worden geroepen, waarbij het bestuur wordt gevormd door werkgevers en werknemers van de aangesloten bedrijven. Zijn beide vormen van arbodienstverlening

niet aanwezig, dan behoort een gemeenschappelijke arbodienst tot de mogelijkheden. De bedoelde bedrijfszorg is

dan niet enkel een bedrijfsarts, maar een multidisciplinair centrum waar meerdere zorgspecialisten bij elkaar zitten (ook fysio, psycholoog, et cetera).

Voor zelfstandigen zonder personeel kan de arbeidsgerelateerde zorg worden georganiseerd binnen huisartspraktijken.

Aanvullend is er plaats voor arbeidsgeneeskundigen in de tweede lijn die zich bezighouden met taken als keuringen, preventie en second opinions. Zij zouden voor wat betreft financiering onder de Zorgverzekeringswet kunnen vallen.

IMPACT OP INKOMENSVERZEKERINGEN

Wat opvalt in de discussie over de toekomstbestendigheid van de bedrijfszorg in Nederland, is dat de kostencomponent voor de werkgever nauwelijks aandacht krijgt. Voor grote werkgevers zal er aan de kostenkant weinig veranderen, uitgaande van de verwachte SER-plannen. Voor de kleine en middelgrote werkgevers ligt dat anders. Ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid kosten werkgevers veel geld en bedrijfszorg is een instrument om de kosten te beheersen. Het is dan ook geen vreemd uitgangspunt om een arbodienst te koppelen aan een ziekteverzuimverzekering. Denk bijvoorbeeld aan interventies die

noodzakelijk zijn in een re-integratieproces. De arbodienst weet de verzuimverzekeraar te vinden als het

gaat om (mee)financiering van de interventie. Anderzijds controleert de verzekeraar of de dienstverlener zijn taken doelmatig uitvoert en

interventies efficiënt gebruikt. Verzekeringsmaatschappijen kunnen bij de hiervoor geschetste structuur afhankelijk zijn van een sectoraal geregelde verzuimbegeleiding, wat zeker gunstig kan uitpakken, omdat de kennis over risico's binnen de sector gebundeld is. Daar staat tegenover dat de verzuimbegeleiding een sectoraal gefinancierd en bestuurd feest wordt terwijl ook de Ziektewet en WGA-instroom sectoraal worden gefinancierd. Als we de lessen van de WAO geleerd hebben, dan is het de vraag of dat een wenselijke constructie is.

Dan zijn er nog bedrijven die voor hun arbodienstverlening zijn aangewezen op een gemeenschappelijke dienst. Deze zullen door het versnipperde karakter waarschijnlijk een veel minder aantrekkelijk risico voor de inkomensverzekeringen zijn. En doordat de gemeenschappelijke arbodienst niet over sectorale (kennis)voordelen beschikt, kunnen deze werkgevers wel eens met een hoger verzuimrisico geconfronteerd worden dan in het huidige stelsel het geval is.

Los van alle plannen spelen Europese regels ook nog mee. Momenteel hebben we een arbostelsel waarbij de werkgever kiest voor een maatwerkregeling. Als die niet kan worden georganiseerd, dan kan er gebruik worden gemaakt van de vangnetregeling. Als alle ondernemingen die niet worden aangemerkt als grote werkgever standaard gebruik gaan maken van de vangnetregeling, dan is de vraag of er nog aan de Europese regelgeving voldaan wordt.

WAT GAAT HET WORDEN

We zijn erg benieuwd naar het definitieve advies van de SER en vooral de reactie daarop van het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid. Zij zullen zich in ieder geval realiseren dat het ziekteverzuim laag is en de instroom in de arbeidsongeschiktheidsregelingen beperkt. Er kan dus wel een nieuw arbostelsel worden gecreëerd, maar beide kunnen ook tot de conclusie komen dat het momenteel eigenlijk zo slecht nog niet gaat. ●

Jeroen Vluggen

De auteur is opleider/consultant bij Enkwest Opleiding & Advies B.V. te Apeldoorn.



Er zijn signalen dat regelingen met bedrijfsartsen beter kunnen