

Bas Knoop

b.knoop@medischcontact.nl

@bknoop

Positie bedrijfsarts blijft heet hangijzer

De verantwoordelijkheid voor veilige en gezonde arbeidsomstandigheden ligt primair bij het werkveld, en de opleiding tot bedrijfsarts hoeft niet op overheidssteun te rekenen.

Dat bleek onlangs uit een brief van minister Asscher aan de Tweede Kamer. De discussie over arbeidsgeneeskundige zorg is hiermee weer flink opgelaaid.



EVELYNE JACQ / HOLLANDSE HOOGTE

Wat minister Asscher betreft werkt een bedrijfsarts, net als een advocaat of een accountant, als zakelijk dienstverlener. In de vrijemarktsector dus. En daarom, zo schreef de PvdA-bevindingsman eind november aan de Tweede Kamer, is het niet aan de overheid om de opleiding tot bedrijfsarts te financieren of om nog langer geld uit te trekken voor richtlijnontwikkeling.

Het is deze kabinetsnotitie over de toekomst van de arbeidsgeneeskundige zorg die de slepende discussie over de positie van de bedrijfsarts opnieuw heeft aangezwengeld. Wie moet de bedrijfsarts betalen? Indirect de werkgever, zoals nu het geval is, of is het uit het oogpunt van onafhankelijkheid beter om de arbeidsgeneeskundige zorg te financieren vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw)? Is de bedrijfsarts een zakelijk dienstverlener of toch vooral een zorgverlener? Hoe bestrijden we het dreigend tekort aan bedrijfsartsen? Werkgevers, werknemers, de beroepsvereniging NVAB en de overheid slaagden er de afgelopen jaren niet in eenduidige antwoorden op deze vragen te formuleren. En ook de brief van Asscher, die vooruitloopt op een wijziging van de Arbwet per 1 juli 2016, maakt aan dit debat voorlopig geen einde, zo blijkt uit gesprekken met betrokkenen. De impasse blijft. In een tijd dat de instroom in de opleiding stopt en het vak kampt met een 'slecht imago', zoals Asscher zelf stelt, is dat geen gunstige ontwikkeling voor het ambt van bedrijfsarts.

Schijn van belangenverstrengeling

'Dit besluit van Asscher staat een goede ontwikkeling van het beroep in de weg', stelt Han Anema, bedrijfsarts en hoogleraar bedrijfs- en verzekeringsgeneeskunde aan VUmc. 'Doordat de overheid de opleiding tot bedrijfsarts niet wil financieren, wordt het minder aantrekkelijk voor basisartsen zich te specialiseren tot bedrijfsarts.'

Volgens Anema is de stagnerende instroom deels te verklaren doordat in 2005 de verplichting wegviel voor bedrijven om zich aan te sluiten bij een arbodienst.

‘Een bedrijfsarts bleef verplicht, maar deze mag tegenwoordig ook zelfstandig opereren. Arbodiensten zijn daardoor voorzichtiger geworden met het aanbieden van dure opleidingsplekken, uit angst dat net afgestudeerde bedrijfsartsen weer snel vertrekken en voor zichzelf beginnen.’

Anema is een stelselwijziging noodzakelijk om de positie van de bedrijfsarts structureel te versterken. ‘Financier de bedrijfsarts vanuit de Zvw. Het imago van het vak verbetert en zijn functie kan zo beter worden ingebed in de curatieve zorg. Een bedrijfsarts verleent namelijk zorg als hij probeert mensen weer aan

de huisarts, medicaliseer je maatschappelijke problemen. De oorzaak van veel medische klachten zijn vaak juist niet-medisch, bijvoorbeeld relatieproblemen of een slechte werksfeer. Ik vind de discussie over de onafhankelijkheid van de bedrijfsarts overtrokken. Alsof de bedrijfsarts een stroman is van de werkgever. Maar bewijs daarvoor ontbreekt.’

‘Het kabinet trekt zijn handen helaas van de bedrijfsarts af’

Maar, stelt Anema, ook het slechte imago dat kleeft aan het vak speelt een rol bij het dreigende tekort aan bedrijfsartsen. ‘De manier waarop de bedrijfsarts gefinancierd wordt is van invloed op het imago van het vak. Er zijn allerlei statuten en regelingen die de positie van de bedrijfsarts moeten versterken en zijn onafhankelijkheid benadrukken, maar als je indirect door de werkgever wordt betaald, wek je altijd de schijn van belangenverstrengeling.’

Stelselwijziging

Petra van de Goorbergh, directeur bij OVAL, de brancheorganisatie voor arbodiensten, vindt dat incidenten op de werkvloer te veel worden uitvergroot in de media. ‘Als er iets misgaat bij een bedrijf dan leggen de media direct de link met de financiering van de bedrijfsarts. Maar zoveel klachten komen er eigenlijk helemaal niet binnen.’

Van de Goorbergh hoopt dat de wijzigingen in de Arbowet de positie van de bedrijfsarts versterken. Daarin is vanaf 1 juli onder meer geregeld dat iedere werknemer toegang heeft tot een bedrijfsarts, is de mogelijkheid van een second opinion door een andere bedrijfsarts opgenomen en wordt vastgelegd dat een bedrijfsarts de werkplek kan bezoeken.

Asscher riep in zijn brief de NVAB op een campagne te starten om het vak bekender en populairder te maken onder studenten geneeskunde. De minister wil daaraan meebetalen. Maar volgens hoogleraar

het werk te krijgen. Maar in Nederland is de bedrijfsarts een soort consultant geworden, die ook is belast met bijvoorbeeld organisatieadvies. Ik zou zeggen: schoenmaker blijf bij je leest.’

Anema wijst ook op de praktijk in Frankrijk. ‘Een Franse bedrijfsarts is vooral een klinisch arbeidsgeneeskundige, die zich bezighoudt met preventie en het vaststellen van beroepsziekten. De verzuimbegeleiding is neergelegd bij de huisarts. Je zou dit model ook in Nederland kunnen toepassen.’

‘De vervuiler betaalt’

Of de toch al zo drukke bezette huisarts er nog wel extra taken bij kan hebben, vraagt Carel Hulshof zich af. Hij is coördinator richtlijnontwikkeling bij de NVAB en bijzonder hoogleraar arbeids- en bedrijfsgeneeskunde in het AMC. ‘Maar ik zou het niet onterecht vinden als een deel van de taken van de bedrijfsarts bekostigd wordt uit de Zvw. Een bedrijfsarts die iemand met een burn-out of psychische klachten weer aan het werk probeert te helpen, verleent zorg. Dat is geen zakelijke dienstverlening. Het is in het belang van de BV Nederland dat de overheid ook een rol speelt bij het bevorderen van een gezond werkklimaat.’ Bedrijfsarts Dolf Algra noemt het besluit van Asscher juist ‘verstandig’. ‘De bedrijfsarts werkt in een geprivatiseerde sector. Hier geldt: de vervuiler betaalt. Als je de bedrijfsarts financiert uit de Zvw en taken van hem onderbrengt bij

Eenduidige rolopvatting

Volgens Willem van Mechelen, bedrijfsarts en hoogleraar sociale geneeskunde in het VUmc, kan financiering van de bedrijfsgeneeskundige zorg uit de reguliere zorg wel degelijk helpen de positie van de bedrijfsarts te versterken. ‘Ik geloof niet zo in de marktwerking in de gezondheidszorg. Het gaat hier niet om een schroefjesfabriek, die gericht is op de winstmaximalisatie voor de aandeelhouder. De bedrijfsgeneeskundige zorg schuurt binnen de geneeskunde het dichtst tegen het principe van de schroefjesfabriek aan. In plaats van samen te werken, concurreren arbodiensten elkaar daardoor noodgedwongen op een krappere wordende markt. De werknemer is voor een consult afhankelijk van het vaak minimale contract dat zijn werkgever met een arbodienst heeft gesloten. Dat is onwenselijk en gaat doelmatige preventie en re-integratie tegen. Werknemers zien de bedrijfsarts daardoor vaak als verlengstuk van de werkgever.’ Waar de wetenschappers het dus grotendeels met elkaar eens lijken te zijn, blijven de sociale partners nog altijd verdeeld over de vraag hoe de positie van de bedrijfsarts versterkt kan worden. Van Mechelen: ‘De huidige situatie is een voorbeeld van marktfalen. De SER slaagde er in 2014 ook al niet in een eenduidig advies op tafel te leggen. Economen zeggen dat bij marktfalen de overheid de regie moet nemen, maar het kabinet trekt zijn handen helaas af van de bedrijfsarts.’ ■

web

De kamerbrief van Asscher en eerdere MC-artikelen over dit onderwerp vindt u onder dit artikel op medischcontact.nl/artikelen.