

**Naar SER, RvS, UWV, Asscher, soza cie 15 jan 2016**

Geachte ,

Wij hopen dat onderstaande u van dienst kan zijn als korte samenvatting stand van zaken praktijk arbeidsgerelateerde zorg d.d. 15 januari 2016 en daaruit voortvloeiende ideeën voor de nieuwe arbowet vast te stellen in 2016.

Met vriendelijke groet,

Jolanda vd Hoge

mgr. Stichting Burnout 15 januari 2016

----- Original Message -----

Subject: Advies Raad van State september 2015 over arbowet 2016, opname van richtlijnen IN arbowet - 15 januari 2016

Date: 2016-01-15 17:44

From: info@burnout.nl

To: voorlichting@raadvanstate.nl, info@burnout.nl

Geachte Raad van State, voorlichting@raadvanstate.nl,

Van een journalist begrepen wij gisteren (14 januari 2016) dat de Raad van State in september 2015 een advies zou hebben uitgebracht over de nieuwe Arbowet, o.a. inhoudend dat richtlijnen voor diagnose beroepsziekten IN de nieuwe arbowet zouden staan - in die zin dat er in de arbowet naar verwezen zou worden.

Kunt u ons helpen om dit stuk te vinden? Op uw site zochten wij naar 'arbowet' maar konden wij niets vinden na 2012.

Wij denken overigens dat het zeer verstandig is in de nieuwe arbowet naar richtlijnen te verwijzen.

Daarbij heeft men nog de keuze tussen 3 stelsels van richtlijnen:

1) NVAB - (de wat ons betreft minst goede) - <https://www.nvab-online.nl/richtlijnen/richtlijnen-NVAB>

2) Lesa - NHG (Nederlands Huisartsen Genootschap - al van beter niveau en meerdere gebieden omvattend) - <https://www.nhg.org/themas/artikelen/landelijke-eerstelijns-samenwerkingsafspraken-lesas>

3) NCVB - Nederlands Centrum voor Beroepsziekten - naar onze mening 'topkwaliteit' - <https://www.nvab-online.nl/richtlijnen/richtlijnen-NVAB>

Een belangrijke uitdaging is dat het percentage bedrijfsartsen dat nog richtlijnen volgt drastisch gedaald is, van een slordige 50% in 2012 (zie artikel bijlage) tot ongeveer BIJNA NUL nu/2015-2016 (zie bijlage 2) .

Bijlage 2 is onze brief aan Minister Asscher d.d. 14 januari 2016 met de suggestie 'handhaving volgen richtlijnen' zeker te stellen door een AMvB in art. 8 lid 7 van de wet BIG - in de trant van 'voor vijfjaarlijkse her-registratie van de bedrijfsarts vergunning is wel vereist dat er geen gegronde klachten zijn over niet volgen richtlijnen en tests.

Bedrijfsartsen ontduiken 'massaal' richtlijnen en tests sinds introductie van Bezava in 2014, om ziektes te ontkennen dan wel in de 'individuele, persoonlijke zorg' te laten vallen in plaats van in de bedrijfsgeneeskunde/arbeidsgeneeskunde/ 'occupational health'. 'Men doet alsof

bedrijfsgeneeskunde en haar ziekten niet meer bestaan en probeert alles naar de reguliere zorg door te schuiven', zou men zwart-wit kunnen samenvatten.

Een deel van de werkgevers benut graag de volle twee jaar ziektetijd om te trachten de werknemer zonder 'ziek uit dienst' 'weg te werken' of zelf ontslag te laten nemen. De 'twee jaar ziek' is voor veel werknemers een lange lijdensperiode. Er is geen enkele stimulans voor WULBZ werkgevers om ziekte te voorkomen, omdat de WULBZ verzekeraars alles vergoeden en niet premies gaan differentiëren. De werkgevers voorkomen graag de 2 tot 8 ton Bezava kosten, echter NIET door preventie of ziekteherstel, maar door ONTKENNING van ziekten, en doorschuiven van ziekten naar het privédomein van een werknemer.

Deze mail begon met een vraag - wij danken u bij voorbaat voor het antwoord. De rest van de tekst is hopelijk ook interessant voor de leden van de Raad van State, en wij zouden u dankbaar zijn als u onze bovengeschetste praktijkkennis met de leden van de Raad van State zou willen delen.

In de hoop u optimaal te hebben voorgelicht ten behoeve van een goed adressering van werkgerelateerde zorg (i.h.b.: stress/burnout) tekenen wij,

namens Stichting Burnout,

Dr ir J Philippe Blankert MA

Voorzitter

[info@burnout.nl](mailto:info@burnout.nl)

15 januari 2016