

NIEUWSFLASH NOVAG JULI 2020

HET CAPACITEITSTEKORT WORDT OPGELOST DOOR DE VERZEKERINGSARTS UIT DE WET TE SCHRIJVEN

Op verzoek van minister Koolmees heeft Aart Hendriks, hoogleraar gezondheidsrecht 29 november 2019 een rapport uitgebracht. Daarin worden vragen beantwoord welke verzekeringsgeneeskundige taken in de claim door anderen dan een verzekeringsarts mogen worden verricht en welke eventuele wetsaanpassingen nodig zijn om die taken zelfstandig door SMV'n of basisartsen te kunnen laten uitvoeren. Naar aanleiding van dit rapport schrijft minister Koolmees in zijn brief Stand van de Uitvoering 26 juni 2020 aan de Tweede Kamer dat hij de tweede helft van dit jaar de wet wil aanpassen. Wij sturen rapport Hendriks en de brief van de minister mee.

Het tekort aan verzekeringsartsen is de aanleiding dat de minister het rapport heeft aangevraagd. Het tekort aan verzekeringsartsen is ontstaan doordat er jarenlang veel te weinig verzekeringsartsen zijn opgeleid en de arbeidsvoorwaarden niet concurrerend zijn. Daarnaast zijn er plannen om een arbeidsongeschiktheidsverzekering voor ZZP'ers door UWV te laten uitvoeren waardoor er nog meer arbeidsongeschiktheidbeoordelingen moeten worden gedaan.

Dit rapport lezende valt op dat er nogal wat aannames in zitten. Zo wordt geschreven dat de bekwaamheid van de basisarts voor de arbeidsongeschiktheidsbeoordeling in ieder geval grotendeels gewaarborgd wordt door het volgen van de BOVG. En dat een basisarts na het succesvol volgen van de BOVG als snel voldoende deskundig is om (onderdelen) van het verzekeringsgeneeskundig onderzoek zelfstandig, dat wil zeggen zonder begeleiding en contrasigneren, te verrichten. De conclusie is dat het voorstelbaar is de basisarts bekwaam te maken via aanpassing van de wet. (Dit laatste komt ons als een ernstige omissie voor want hier wordt waarschijnlijk bedoeld de basisarts bevoegd te maken via de aanpassing van de wet; bevoegd betekent gerechtigd en bekwaam betekent kundig). Deze actie tot bekwaam (of bevoegd) maken van de basisarts heeft volgens Hendriks tot gevolg dat de geuite vrees van de CRvB over de beperkte waarde van een advies van een basisarts wordt geredresseerd.

In het rapport worden de verschillen tussen de BOVG en de 4 jarige opleiding tot verzekeringsarts niet beschreven. Er wordt voorbijgegaan aan alle toetsen van bekwaamheid die in die opleiding verankerd zijn. Professor Hendriks geeft niet aan waarop hij zijn conclusie van de bekwaamheid van de basisarts baseert, anders dan dat het een arts is en dat de BOVG met succes moet zijn gevolgd. Wij vinden het bijzonder dat hij van mening is dat het zijn expertise is zich hierover uit te laten. Of worden hier nu nogmaals bevoegd en bekwaam door hem verward? Wij zijn van mening dat het aan de beroepsgroep is om de criteria van bekwaamheid vast te stellen.

Verzekeringsgeneeskunde is een vak waarin complexe beoordelingen worden verricht die bovendien grote maatschappelijke gevolgen hebben, zowel individueel als voor het collectief. In de opleiding tot basisarts is er weinig aandacht voor de sociale geneeskunde en het maken van de vertaalslag van aandoeningen en klachten naar objectiveerbare beperkingen. Het is bij uitstek een ervaringsvak. Het vak heeft zich de afgelopen decennia geprofessionaliseerd. De kwaliteit van de opleiding tot verzekeringsarts is uitstekend en het is heel goed dat tijdens die opleiding de ervaring van een collega betrokken wordt. Dat zal er ook aan bijdragen dat de meeste beroepszaken ongegrond verklaard worden en dat de eenduidigheid van de werkwijze van verzekeringsartsen in een onderzoek in 12 landen in Nederland het hoogst is en dat de tuchtrechter betitelt dat dit weerspiegelt dat de verzekeringsartsen op basis van hun opleiding en ervaring daar bij uitstek geschikt voor zijn (rapport Hendriks, bladzijde 5). Het rapport benoemt dat de zorgvuldige en eenduidige beoordeling een keerzijde heeft: de achterstanden. Daarmee lijkt gesuggereerd dat het wel wat minder kan met die zorgvuldigheid en eenduidigheid. Wat de tuchtrechter en de CRvB daar van vinden wordt niet onderzocht.

Professor Hendriks gaat in op achtergronden en uitspraken van de Centrale Raad van Beroep (CRvB). De CRvB heeft gesteld dat basisartsen in opleiding tot verzekeringsarts zelfstandig verzekeringsgeneeskundig onderzoek kunnen uitvoeren, maar dat een advies op basis daarvan niet dezelfde waarde heeft als van een verzekeringsarts. Dit gegeven zet volgens professor Hendriks de deur open om basisartsen zelfstandig de beoordeling te laten uitvoeren. Professor Hendriks laat helaas weg dat de basisarts in opleiding tot verzekeringsarts moet zijn. Het gevolgd hebben van de BOVG is voldoende. Op basis van de volgende aanname: gelet op de omstandigheid dat een basisarts arts is, mag al snel worden aangenomen dat een basisarts over de noodzakelijke deskundigheid beschikt (blz. 21). Met dezelfde uitgangspunten en redenering kan je tot de conclusie komen dat een basisarts die een bedrijfsopleiding chirurgie van een half jaar met succes volgt, bekwaam is zelfstandig operaties te kunnen uitvoeren.

Dit volgend wordt de verzekeringsgeneeskundige specialisatie overbodig. Een basisarts kan het na de BOVG zelfstandig doen en contrasigneren en begeleiden zijn niet meer nodig. Feitelijk zijn verzekeringsartsen dan niet meer nodig. Herregistratie wordt ook overbodig. Wellicht zal UWV overgaan tot een nieuwe functiewaardering waarbij de uitkomst zich laat raden.

Dit rapport en de mogelijke gevolgen bieden mogelijkheden om heel veel capaciteit vrij te spelen:

Het werk kan door basisartsen worden gedaan. Basisartsen hoeven, behoudens de BOVG, niet meer in opleiding en dat scheelt veel capaciteit en bespaarde opleidingskosten voor het UWV.

Begeleiding en contrasigneren zijn niet meer nodig, er zijn geen VA opleiders meer nodig.

Verzekeringsartsen zijn niet meer nodig omdat het werk door basisartsen gedaan kan worden. Wat UWV betreft is herregistratie overbodig want iedereen kan als basisarts het werk blijven doen. Door het niet meer hoeven volgen van bijscholing wordt capaciteit vrijgespeeld en ook bijscholingskosten bespaard. Misschien moet de oude garde verzekeringsartsen die nooit de BOVG heeft gevolgd, die alsnog met succes gaan volgen om aan het criterium van professor Hendriks te voldoen.

Voor de duidelijkheid: voor herregistratie als basisarts is bijscholing niet vereist. In 5 jaar tijd 2080 uren werken als arts is voldoende voor herregistratie.

Evident is dat de kwaliteit van de verzekeringsgeneeskundige beoordeling wordt opgeofferd. De klant en de maatschappij gaan hier de dupe van worden, ook omdat er een grotere kans is op niet correcte uitkomsten. Alle kennis en ervaring die in de verzekeringsgeneeskundige specialisatie wordt opgedaan wordt overboord gezet. Daarnaast is het zo dat de basisarts met de BOVG die zelfstandig arbeidsongeschiktheidbeoordelingen gaat doen meer risico gaat lopen. In het verleden heeft het tuchtcollege al laten zien een ANIOS verzekeringsgeneeskunde bij het UWV niet te sparen als er niet gehandeld wordt volgens de hoge verzekeringsgeneeskundige standaarden en een berisping opgelegd.

Wij hebben onze grote zorgen over dit rapport en de consequenties daarvan met u willen delen. Hopelijk beseft de politiek welke risico's mogelijke wetsaanpassingen tot gevolg hebben en worden er verstandige besluiten genomen. Het Novagbestuur zal er ondertussen alles aan doen om deze ontwikkeling tegen te houden. Daarbij houden we in het oog dat het tekort aan verzekeringsartsen gevolg is van het UWV beleid en dat 5000 basisartsen op zoek zijn naar een goede toekomst. Het aantal verzekeringsartsen dat extra nodig is om onze huidige en toekomstige wettelijke taken uit te voeren is bovendien te overzien.

adres Schip van Blauw
Generaal Foulkesweg 72, 6703 BW Wageningen

t 0317 419 821
e post@novag.biz
iban NL13 ABNA 0 51 40 19 913
kvk 09175998

Ledenvergadering:

3 september is de volgende ledenvergadering. Inloop vanaf 16 uur, start 16u30.

In verband met de Covid-19 maatregelen is vergaderen op onze gebruikelijke locatie in Wageningen niet aangewezen. Daarom zijn we uitgeweken naar een andere locatie:

Franciscus Xaveriuskerk
Het Zand 29
3811 GB AMERSFOORT

Omdat we ons strikt willen houden aan de Covid-19 maatregelen verzoeken wij u om u aan te melden via www.novag.biz

Keuzeplan

Vergeet u niet de contributie in te voeren in het keuzeplan? Daarmee kan tot 49,50% worden bespaard.

Tip: iedere werknemer kan jaarlijks 1 sport in het keuzeplan opvoeren en daarmee dan ook maximaal 49,50% van die contributie besparen.

Met vriendelijke groeten,
Wim Van Pelt, voorzitter

Hecht u aan de toekomst van uw (toekomstig) specialisme, verzekeringsgeneeskunde, en bent u nog geen lid, word dan, net als uw collega's, nu lid van de NOVAG via www.novag.biz en steun de inzet van uw vereniging.