

Dilemma voor de bedrijfsarts: Collectieve ziekmelders, individueel oproepen?

M.J. Kelder · A.N.H. Weel · A.P. Nauta

Uitgangssituatie

Een conflict over arbeidsvoorwaarden en veiligheid binnen een grote industriële onderneming loopt uit de hand. Kaderleden van de vakorganisaties hadden alle werknemers opgeroepen om voor onbepaalde tijd in staking te gaan, gelet op de onwil van de bedrijfsleiding om aan de werknemerseisen tegemoet te komen. Het management heeft echter in kort geding een verbod van de staking geëist. Die opzet is geslaagd: de rechter heeft de staking verboden. Dat heeft de tegenstellingen in het bedrijf verder verscherpt, en na een weekend vol acties en demonstraties melden grote aantallen werknemers zich op maandagmorgen collectief ziek. Dit leidt op zijn beurt tot grote problemen binnen de onderneming. De productie komt nagenoeg tot stilstand. Het bedrijf lijdt grote schade doordat de uitlevering aan de afnemers niet meer kan plaatsvinden. Klanten dienen schadeclaims in. De bedrijfsleiding staat vooralsnog machteloos tegen deze collectieve actie van ziekmelding, en dit klemt des te meer omdat men zich in zijn gelijk gesterkt voelt doordat de rechter de voorgenomen staking had verboden.

De bedrijfsleiding bezint zich op een tegenzet, maar juridische actie lijkt in deze fase niet mogelijk. Na enkele dagen crisisberaad meent men een uitweg te hebben gevonden. De bedrijfsleider doet in een persoonlijk onderhoud een dringend beroep op de bedrijfsarts, om

de werknemers die zich op die bewuste maandag ziek hebben gemeld, op te roepen op het spreekuur, voor een werkhervattingsadvies. De oproep moet plaatsvinden op een veel kortere termijn dan gewoonlijk bij het bedrijf het geval is (normaal worden werknemers 3 tot 4 weken na de ziekmelding opgeroepen). De onderneming heeft een door de ondernemingsraad goedgekeurd verzuimbeleid, waarbij de direct leidinggevende als eerstverantwoordelijke de datum van de eerste actie bepaalt. Dat beleid, dat ook onderdeel uitmaakt van het contract met de arbodienst, dreigt nu 'overruled' te worden door het verzoek van de bedrijfsleider. Deze is zich dat zeer wel bewust, maar acht zich in de huidige noodsituatie niet aan dat beleid gebonden.

Achtergrondinformatie

In artikel 6 lid 4 van het Europees Sociaal Handvest (ESH) wordt het recht erkend van werknemers en werkgevers op collectief optreden in gevallen van belangengeschillen, met inbegrip van het stakingsrecht, teneinde de onbelemmerde uitoefening van het recht op collectief onderhandelen te waarborgen. Uit de opbouw van artikel 6 van het ESH (overleg, onderhandelingen, bemiddeling, collectieve actie) kan worden afgeleid dat een staking als uiterste middel moet worden beschouwd. Dit houdt in dat slechts naar dit zware wapen gegrepen mag worden als alle andere middelen om overeenstemming te bereiken – met name onderhandelingen – hebben gefaald. Een staking is dus te beschouwen als een ultimum remedium. Dit stadium is volgens de rechter, gezien zijn uitspraak, nog niet bereikt. Men is nog niet uitonderhandeld. De rechter acht een staking in deze fase van het conflict derhalve een ontijdige en dus onrechtmatige actie.

M.J. Kelder (✉)

Personaliamw mr M.J. Kelder is senior-bedrijfsarts en jurist, en werkzaam bij Commit Arbo te Diemen-Zuid. Dr A.N.H. Weel is bedrijfsarts-opleider bij de NSOH te Amsterdam. Mw A.P. Nauta is bedrijfsarts en A&O-psycholoog, en werkzaam bij het Kenniscentrum voor Aandoeningen en Klachten van het Bewegingsapparaat te Rotterdam. Correspondentieadres A. Weel, p/a NSOH, Postbus 2557, 1000 CN Amsterdam E-mail: a.weel@nsoh.nl

Handelingsalternatieven

1. De bedrijfsarts roept op korte termijn alle verzuimende werknemers op voor zijn spreekuur.

De bedrijfsarts voldoet hierbij aan het verzoek van de werkgever. Het verzoek van de werkgever lijkt redelijk, gezien de uitspraak van de rechter. De werknemers passen een machtsmiddel toe in de vorm van een collectieve ziekmelding die in feite een verkapte staking is. De werkgever kan zich hiertegen alleen met behulp van de bedrijfsarts verweren. Een bedrijfsarts kan in de ogen van de werkgever immers onderscheid maken tussen verkapte stakers die geen gezondheidsproblemen hebben, en werknemers die door alle spanningen echt arbeidsongeschikt dreigen te geraken.

Het gevaar is hierbij levensgroot dat de ongewoon vroege oproep voor het spreekuur de vertrouwenspositie van de bedrijfsarts bij de werknemers volledig onderuit haalt, alleen al doordat hier wordt afgeweken van de gebruikelijke procedure. Het conflict zal hierdoor verder kunnen worden verscherpt. Werknemers gaan wellicht collectief weigeren het spreekuur van de bedrijfsarts te bezoeken, omdat ze deze niet langer als onpartijdig beschouwen, maar als een willig instrument in handen van de ‘andere’ partij.

2. De bedrijfsarts volgt de gebruikelijke procedure voor oproepen bij verzuim en roept de verzuimende werknemers gespreid op, op geleide van de indicaties van de direct leidinggevenden.

Dit is conform het vigerende verzuimbeleid en minder schadelijk voor de vertrouwenspositie van de bedrijfsarts. Het conflict komt dan – zij het later – echter wel weer op microniveau in de spreekkamer naar voren. Beslissend is nu welke benadering de bedrijfsarts in de individuele verzuimgesprekken kiest. Accepteert hij de onvrede, en sanctioneert hij het verzuim ook als er geen sprake is van ziekte, of volstaat hij met het geven van werkhervattingsadviezen, zoals de bedrijfsleider eist, daarbij voorbijgaand aan de aanleiding tot de ziekmelding: het conflict met de werkgever? Hier lijkt zich een nieuw dilemma voor te doen.

In het eerste geval (accepteren) brengt hij zichzelf in de problemen omdat hij impliciet partij kiest in het conflict en het verzuim medisch sanctioneert. De STECR-werkwijzer arbeidsconflicten¹ benoemt de situatie dat de ziekmelding wordt gebruikt als drukmiddel in een conflict, en geeft enkele aanwijzingen om uit deze situatie te komen: een werkhervattingsadvies en/of het inlassen van een ‘time out’. We wijzen er wel op dat deze werkwijzer niet expliciet voor collectieve conflicten is geschreven.

In het tweede geval (alleen werkhervattingsadviezen) kan de bedrijfsarts, net als bij het eerste handelingsalternatief, zijn vertrouwenspositie ondergraven, waardoor het conflict verder kan escaleren.

3. De bedrijfsarts meent hier volgens de eigen professionaliteit te mogen handelen, aangezien het duidelijk is dat het hier om een collectieve actie gaat in het kader van een conflict.

Meegaan in de aanpak van de werkgever zal het conflict zeker verharderen. De bedrijfsarts ziet daarom af van het uitnodigen van werknemers voor het verzuimspreekuur, maar tracht in overleg met de bedrijfsleiding en in samenwerking met andere deskundigen binnen de arbodienst (mediators, A&O deskundigen) op een andere manier met (een vertegenwoordiging van) de verzuimende werknemers in contact te komen. In dat contact proberen deze arboprofessionals vanuit hun eigen specifieke deskundigheid de oorzaak van de onvrede en het collectief ziekmelden te achterhalen. Met de hierop gebaseerde probleemdefinitie kunnen zij vervolgens naar de bedrijfsleider stappen. In het beste geval kan deze aanpak leiden tot een vorm van mediation, waarbij de spanning afneemt en beide partijen zich verbinden om het conflict op een redelijke wijze op te lossen.

De verzuimers krijgen (conform de STECR-werkwijzer) een ‘time out’ en er ontstaat een basis om weer met de bedrijfsleiding te gaan praten. In dit overleg speelt de bedrijfsarts verder geen rol, tenzij het over zaken van gezondheid en veiligheid gaat. Voordeel bij deze handelwijze is dat werknemers en werkgever weer tot elkaar worden ‘veroordeeld’, en er samen uit moeten zien te komen. Het conflict wordt niet gemedicaliseerd en geïndividualiseerd in de spreekkamer.

Nadeel is echter wel dat de werknemers op het eerste oog kunnen ‘wegkomen’ met hun handelwijze. Hier is immers wel sprake van een onrechtmatige collectieve actie (de staking is door de rechter verboden). De werkgever heeft vervolgens de bedrijfsarts nodig om aan te kunnen tonen dat hier per individu sprake is van een onrechtmatig verzuim. Een weigering van de bedrijfsarts om per individuele werknemer te adviseren zal de vertrouwensbasis tussen werkgever en bedrijfsarts onder spanning zetten, en in het ergste geval fors ondermijnen. Dit klemt des te meer als de eisen van de werknemers niet redelijk lijken te zijn.

Dilemma

Voldoet de bedrijfsarts aan het verzoek van de bedrijfsleiding en roept hij de werknemers stuk voor stuk vroeg op voor het verzuimspreekuur, of kiest hij een

andere strategie, waarbij hij aanstuurt op het heropenen van het gesprek tussen werkgever en werknemers?

Beschouwing

In deze casus zijn een aantal morele waarden in het geding. Enerzijds heeft iedere werknemer recht op een respectvolle bejegening van zijn klachten, van welke aard deze ook zijn, en op de vertrouwelijkheid van de spreekkamer. Anderzijds is daar de rechtvaardigheid die in de verdrukking komt als werknemers bij een conflict een oneigenlijk beroep doen op een voorziening voor zieke werknemers, met als doel de werkgever onder druk te zetten. Daarnaast is hier de adviesrol van de bedrijfsarts cruciaal. Doen bedrijfsartsen hier wat de werkgever of de werknemers vragen, of zetten zij zelf een eigen beleid uit?

De NVAB stelt in haar standpunt *Versnelde Medische Beoordeling*² dat de bedrijfsarts zelf de professionele afweging moet maken of een bepaalde handeling c.q. een bepaald instrument, aanvaardbaar is om toe te passen. Indien bedrijfsartsen taken worden opgedragen die niet vallen binnen de kaders van het beroepsprofiel, dienen zij zich in ieder geval af te vragen of die werkzaamheden daarmee niet strijdig zijn. Indien strijdigheid wordt geconstateerd dienen bedrijfsartsen zich te kunnen beroepen op het verschoningsrecht.³

Wij pogen dit uit te werken voor de alternatieven versnelde medische beoordeling (handelingsalternatief 1) en reguliere medische beoordeling (handelingsalternatief 2).

1. Versnelde medische beoordeling

Volgens het NVAB standpunt ‘*Versnelde Medische Beoordeling*’² is een versnelde medische beoordeling onder een aantal voorwaarden toelaatbaar. Allereerst dient op ondernemingsniveau een verzuimbeleid te zijn vastgesteld met instemming van de werknemersvertegenwoordiging. Hierin moeten (naast preventie van arbeidsongeschiktheid) ook afspraken zijn gemaakt over eventuele versnelde medische beoordeling, zoals waar deze plaatsvindt, door wie, en op welke indicatie.

Op individueel niveau dient de bedrijfsarts het advies te baseren op de relatie belasting-belastbaarheid. Verder dient de versnelde medische beoordeling te geschieden op basis van een arbeidsgezondheidskundige indicatie.

Met argumenten gebaseerd op dit standpunt en het professioneel statuut kan de bedrijfsarts in ieder geval een versnelde medische beoordeling van deze werknemers weigeren. Hoe men het begrip arbeidsgezondheidskundige indicatie ook definieert, deze lijkt bij deze versnelde medische beoordeling niet aanwezig.

2. Reguliere medische beoordeling

De NVAB acht medische beoordeling van arbeidsongeschiktheid in het kader van de reguliere sociaal medische begeleiding passend binnen het huidige beroepsprofiel/beroepscode voor de bedrijfsarts. Wel stelt de NVAB aan deze beoordeling dezelfde voorwaarden als aan de versnelde medische beoordeling, zoals de hierboven al genoemde arbeidsgezondheidskundige indicatie.

In deze casusomschrijving gaat het echter om het adviseren over de legitimiteit van het verzuim en niet over reïntegratie. De arbeidsgezondheidskundige indicatie ontbreekt immers.

In dit tijdschrift heeft Heida⁴ onlangs de term *claimbeoordeling* gereserveerd voor die situaties waarin de werkgever geen intenties heeft om voorwaarden te creëren voor reïntegratie, maar slechts wil weten of de werknemer ziek is teneinde daar arbeidsrechtelijke gevolgen aan te verbinden. Hij stelt daarbij dat in uitzonderlijke situaties de bedrijfsarts moet kunnen weigeren een uitspraak te doen, omdat diens advies altijd moet gaan om de balans belasting-belastbaarheid. Ook het Professioneel Statuut voor de bedrijfsarts⁵ stelt dat *claimbeoordeling* geen deel uitmaakt van de begeleidende taak van de bedrijfsarts, overigens zonder deze term duidelijk te definiëren. De bedrijfsarts kan hieruit argumenten putten om zich eventueel voor de opdracht van deze werkgever te verschonen.

Het is voor ons als auteurs heel moeilijk om bij dit dilemma tot een eenduidige oplossing te komen. Eén onzer heeft persoonlijk een dergelijke collectieve ziekmelding meegemaakt. De wens van de organisatie was toen dat alle artsen van de arbodienst werden ingeschakeld om deze werknemers meteen op te roepen. Na een dag onderhandelen is er voor gekozen om de werknemers regulier op te roepen volgens het heersende protocol.

Op het eerste gezicht lijkt het oproepen van verzuimende werknemers volgens de reguliere werkafspraken de aanpak die het minst escalierend is naar alle partijen. Daarnaast kan de arbodienst (zie alternatief 3) activiteiten ondernemen om het conflict te deïscaleren. Uiteraard kunnen afhankelijk van de situatie ook andere alternatieven denkbaar zijn.

Overigens vinden wij dat arbodiensten dit soort zaken eigenlijk niet aan individuele bedrijfsartsen mogen overlaten. Binnen elke arbodienst werken immers adviseurs die in staat zijn om de bedrijfsarts te coachen en die (al dan niet via diezelfde bedrijfsarts) de werkgever en de werknemers bij dit soort vraagstukken kunnen adviseren.

Het lijkt ons verder een goede zaak om bij contractbesprekingen dit soort problemen al bij voorbaat aan de orde te stellen. Duidelijke voorlichting bij het sluiten van contracten kan voorkomen dat hier verkeerde verwachtingen ontstaan. Nog beter is het, als hiervoor in samenspraak met

de arbodienst op ondernemingsniveau beleid wordt ontwikkeld, dat de organisatie opneemt in het verzuimprotocol. Dan ligt de verantwoordelijkheid daar waar deze hoort te liggen: bij werkgever en werknemers.

Conclusie

In deze casus wordt een zware wissel getrokken op de diplomatie en adviesvaardigheden van de bedrijfsarts. Het belang van beide partijen om er samen uit te komen zonder dat er bloed vloeit is groot, en daar kan de bedrijfsarts gebruik van maken. De rol van de bedrijfsarts bij de hier beschreven ‘patstelling’ is beperkt, maar wellicht beslissend.

Zomaar oproepen en keuren kan de zaak doen escaleren. Botweg weigeren om te keuren ook. Strategisch is het een goede zaak als bedrijfsartsen proberen aan de partijen andere oplossingen aan te bieden, die mogelijk effectiever zijn. In deze casus is mediation of arbitrage een optie, gezien de hoge escalatiegraad van het conflict. De vraagstukken over veiligheid worden dan opgepakt door de veiligheidskundige.

Wat betreft de individugerichte werkzaamheden van de bedrijfsarts lijkt het ons verstandig als de

wetenschappelijke vereniging onderzoekt in welke situaties bedrijfsartsen al dan niet kunnen adviseren. Een op deze wijze ontwikkeld beleid kan meegenomen worden in protocollen voor arbodiensten die dit op hun beurt opnemen in contracten met hun klanten. Dan hoeft men niet in een geëscaleerde situatie ook nog eens te onderhandelen over de rol van de bedrijfsarts als adviseur. Ook wordt zo voorkomen dat arbodiensten in de paniek van het moment ‘top down’ aan bedrijfsartsen gaan voorschrijven hoe deze in dergelijke situaties moeten handelen.

Literatuur

- Werkwijzer Arbeidsconflicten. STECR, oktober 2001, pp. 19 en 20 (zie www.stecr.nl).
- Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde. Standpunt versnelde medische beoordeling door bedrijfsartsen. Eindhoven: NVAB, 1995.
- Plomp HN, Weel ANH, Kelder MJ. Dilemma voor de bedrijfsarts: versnelde medische beoordeling bij verzuim... wie schiet er iets mee op? Tijdschr Bedrijfs Verzekeringsgeneeskd 2000; 8: 120-121.
- Heida RA. Claimbeoordeling en verzuimbegeleiding, einde aan de spraakverwarring. Tijdschr Bedrijfs Verzekeringsgeneeskd 2002; 10: 140-143. 342 TBV 10, nr.11 (november 2002)
- Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde. Professioneel statuut van de bedrijfsarts. Eindhoven: NVAB, 1997.