

*Second opinion bij de uitvoeringsinstellingen:
de eerste ervaringen*

auteur(s):

R.J. van Amstel en S. Andriessen

NIA TNO, BIDOC
Postbus 75665
1070 AR AMSTERDAM
Tel. 020 - 549 84 68

datum:

11 april 1997

ISN-NR.

plaats

33.695
55-310

NIA TNO rapport:

B&M/76032130.fat

© NIA TNO B.V.

Niets uit deze uitgave mag worden
verveelvoudigd of openbaar gemaakt
door middel van druk, fotokopie, microfilm
of op welke andere wijze dan ook, zonder
voorafgaande schriftelijke toestemming van NIA TNO.

De Boelelaan 30
Postbus 75665
1070 AR Amsterdam

TNO Arbeid
Postbus 718
2130 AS Hoofddorp



Bibliotheek

T 023 554 94 68

F 023 554 93 01

Datum terugzending

01 MAART 1999

02 FEB. 2000

25 AUG. 2000

11 SEP. 2000

27 JULI 2001

22 OKT. 2001

29 JAN. 2002

13 AUG. 2004

08 NOV. 2004

22 NOV. 2006

Verzoeken de uitleent termijn niet te overschrijden.

Inhoudsopgave

Woord vooraf

1	Achtergrond en opzet van het onderzoek	3
1.1	Inleiding	3
1.2	Second opinion: begripsomschrijving en wettelijk kader	4
1.2.1	Begrippen	4
1.2.2	Wettelijk kader	5
1.3	Vraagstelling, onderzoeksopzet en uitvoering	10
2	Het aantal aangevraagde second opinions	13
2.1	Inleiding	13
2.2	Totaaloverzicht	13
2.3	De aantallen per UVI	15
2.3.1	GAK	16
2.3.2	GUO	21
2.3.3	Cadans	25
2.3.4	SFB	27
2.4	Nabeschouwing	29
3	De ervaringen met de uitvoering	31
3.1	Inleiding	31
3.2	De ervaringen bij de UVI's	31
3.2.1	De procedure die wordt gevolgd	31
3.2.2	Hoe is men daarover geïnstrueerd	35
3.2.3	De ervaringen met de uitvoering	36
3.2.4	Oordeel en aandachtspunten voor de toekomst	38
3.3	De ervaringen bij twee Arbodiensten	39
4	Samenvatting en conclusies	43
4.1	Achtergrond en doel van het onderzoek	43
4.2	Opzet en uitvoering	44
4.3	Samenvatting van de onderzoeksresultaten	44
4.4	Conclusies	47
	Literatuur	49

Bijlagen

- Bijlage 1 Adviezen Federatie van Bedrijfsverenigingen inzake de second opinion
- Bijlage 2 Adviezen Tica inzake het deskundigenoordeel
- Bijlage 3 Korte weergave van de werkwijze bij de UVI's afzonderlijk

Woord vooraf

In dit rapport wordt verslag gedaan van een onderzoek bij de vier uitvoeringsinstellingen GAK, GUO, Cadans en SFB naar het functioneren van de second opinion-regeling. Hoe vaak hebben werknemers en werkgevers de afgelopen jaren een second opinion bij hen aangevraagd, welke procedure wordt er dan gevolgd, wat zijn de ervaringen en leven er eventueel wensen voor verbetering inzake de second opinion?

Dit onderzoek is verricht ten behoeve van het Tijdelijk instituut voor coördinatie en afstemming (Tica) in het kader van de doelsubsidie van het NIA, en uitgevoerd door ondergetekenden van het NIA ¹.

Voor het onderzoek zijn onder meer interviews gehouden met beleidsmedewerkers op centraal niveau bij bovengenoemde uitvoeringsinstellingen en interviews met verzekeringsgeneeskundigen die de second opinion uitvoeren. Daarnaast zijn twee Arbodiensten benaderd voor een interview over hun ervaringen met verzoeken om een second opinion.

Alle personen die aan dit onderzoek hebben meegedaan, willen wij graag op deze plaats nogmaals bedanken voor hun medewerking. Zonder hen was het voor ons onmogelijk geweest dit eerste overzicht op te stellen van het functioneren van de second opinion-regeling in de praktijk

Het rapport is als volgt opgebouwd:

In hoofdstuk 1 wordt achtergrondinformatie gegeven over het onderzoek en over de regeling inzake de second opinion.

Hoofdstuk 2 geeft vervolgens een overzicht van het aantal aangevraagde second opinions de afgelopen jaren bij de betrokken uitvoeringsinstellingen.

In hoofdstuk 3 worden de ervaringen beschreven die hiermee zijn opgedaan.

Hoofdstuk 4 tenslotte vormt het samenvattende hoofdstuk. Hierin worden de belangrijkste bevindingen uit het onderzoek op een rij gezet en de conclusies die hieraan kunnen worden verbonden.

Renée van Amstel en Saskia Andriessen

¹ In dit rapport wordt nog gesproken over het NIA en het Tica, hoewel beide instituten inmiddels een andere naam hebben. Het NIA heet sinds 1 september 1996 NIA TNO als gevolg van een fusie met de divisie Arbeid en Gezondheid van TNO. Het Tica heet sinds 1 maart 1997 Lisv (Landelijk instituut sociale verzekeringen).

1 Achtergrond en opzet van het onderzoek

1.1 Inleiding

Na de invoering van de wet Terugdringing Ziekteverzuim (TZ) op 1 januari 1994, was de werkgever verplicht de werknemer bij ziekte gedurende de eerste twee/zes weken ten minste 70% van het loon door te betalen. Voor werkgevers met een totale loonbetaling van minder dan 15 maal de gemiddelde loonsom binnen hun branche gold een periode van twee weken 'eigen risico', voor grotere werkgevers bedroeg deze periode zes weken. In de wet was op nadrukkelijk verzoek van de Tweede Kamer een regeling getroffen in geval van een conflict tussen werkgever en werknemer over de ongeschiktheid tot werken. In de Ziektewet (artikel 39c en 39d) werd de mogelijkheid opgenomen van een second opinion: bij onenigheid tussen werkgever en werknemer over het al dan niet bestaan van arbeidsongeschiktheid tijdens de eigen-risico-periode, konden in principe beiden een tweede oordeel vragen van de bedrijfsvereniging ².

Per 1 maart 1996 is via de Wet Uitbreiding Loondoorbetalingsplicht bij Ziekte (Wulbz) de periode voor de werkgever van loondoorbetaling uitgebreid tot 52 weken (en daarmee ook de periode waarover een second opinion kan worden aangevraagd) ³.

Over het functioneren van de second opinion-regeling is nog weinig bekend. Uit eerste voorlopige gegevens van de bedrijfsverenigingen over de periode april tot oktober 1994, bleek het aantal aangevraagde second opinions ver achter te blijven bij de verwachtingen. In plaats van de verwachte duizenden aanvragen bleek het aantal slechts enkele honderden te bedragen.

Deze gegevens waren voor het NIA aanleiding het Tica voor te stellen om, in het kader van de doelsubsidie, een onderzoek uit te voeren bij de vier Uitvoeringsinstellingen (afgekort UVI's) bij wie de afgelopen jaren een second opinion kon worden aangevraagd. Enerzijds om meer cijfers over het gebruik van de second opinion-mogelijkheid ter beschikking te krijgen, anderzijds om een eerste inzicht te krijgen in het functioneren van de regeling in de praktijk en in mogelijke knelpunten.

Alvorens verder wordt ingegaan op de vraagstelling en de gevolgde werkwijze bij dit onderzoek, wordt onderstaand het begrippenkader nader toegelicht en enige achtergrondinformatie gegeven over het doel en de inhoud van de second opinion-regeling.

² Overigens werd in beide artikelen in de Ziektewet niet gesproken over een second opinion, maar over een onderzoek en een oordeel over het bestaan van de ongeschiktheid tot werken.

³ De Wulbz kent de term second opinion ook niet, maar omschrijft het als een verklaring van een deskundige (artikel 1638ca Burgerlijk Wetboek). In de Wulbz is tevens bepaald dat de bedrijfsvereniging tot taak heeft een 'onderzoek in te stellen en een oordeel te geven over het bestaan van ongeschiktheid tot werken' (artikel 56a Organisatiewet sociale verzekeringen).

1.2 Second opinion: begripsomschrijving en wettelijk kader

1.2.1 Begrippen

Second opinion, deskundigenoordeel

Second opinion in het kader van de wetten TZ en Wulbz betekent het vragen van een tweede beoordeling over het bestaan van de ongeschiktheid van een werknemer tot werken wegens ziekte. Met de invoering van de Wulbz is hieraan nadrukkelijk toegevoegd dat dit ook een vraag kan zijn om een tweede oordeel over de geschiktheid van een werknemer voor passend werk die hij of zij zelf aanbiedt te verrichten of die de werkgever aanbiedt.

Onder de wet TZ kon een second opinion gevraagd worden gedurende de eerste twee dan wel zes weken van arbeidsongeschiktheid van een werknemer. Sinds de Wulbz betreft het het gehele eerste jaar van arbeidsongeschiktheid.

First opinion

Aan een second opinion gaat een 'first opinion' vooraf: de reguliere beoordeling van de arbeids(on)geschiktheid van een werknemer tijdens een verzuimperiode, al dan niet via een spreekuur van een arts.

Onder TZ waren er drie instanties mogelijk die het eerste oordeel gaven: de Arbodienst, de bedrijfsvereniging of de werkgever zelf.

- a. Was de werkgever voor (onder meer) de controle- en begeleidingstaken tijdens de eerste twee/zes weken verzuim aangesloten bij een Arbodienst, dan verrichtte deze de first opinion.
- b. Had de werkgever hiervoor geen contract met een Arbodienst gesloten en deze taken uitbesteed aan de bedrijfsvereniging, dan werd de first opinion door een verzekeringsgeneeskundige van de bedrijfsvereniging verricht.
- c. Had de werkgever noch een Arbodienst noch de bedrijfsvereniging opdracht gegeven voor controle- en begeleiding tijdens de eerste twee/zes weken van verzuim, dan verrichtte de werkgever deze taken (waaronder het oordeel over de arbeids(on)geschiktheid van een werknemer) zelf.

Onder de Wulbz is de situatie vooralsnog hetzelfde. Per 1 januari 1998 zal echter de mogelijkheid voor werkgevers gaan vervallen om de controle en begeleiding door de UVI te laten uitvoeren. Alle werkgevers in Nederland zullen na die datum namelijk verplicht aangesloten moeten zijn bij

een Arbodienst. (Voor een deel van de werkgevers geldt die verplichting overigens al sinds 1 januari 1996 ⁴.)

1.2.2 Wettelijk kader

Doel van de wetgeving

De mogelijkheid van een second opinion is indertijd bij de behandeling van de wet TZ op nadrukkelijk verzoek van de Tweede Kamer in de Ziektewet opgenomen en is vooral bedoeld ter bescherming van de rechtspositie van de werknemer. Men voorzag namelijk met de invoering van de periode 'eigen risico' voor de werkgever een aanzienlijke verslechtering voor de werknemer op dit punt. Bij een geschil met de werkgever over het al dan niet ziek zijn en de loondoorbetaling, zou een werknemer zich moeten wenden tot de civiele rechter met tal van drempels en andere nadelen zoals: de psychologische drempel om een loonvorderingsprocedure tegen de eigen werkgever aan te spannen, de verschuldigde griffierechten, voorschieten van de kosten voor het inschakelen van deskundigen zoals medisch specialisten of advocatuur, als eventueel verliezende partij (een deel van) de kosten van de tegenpartij moeten betalen, en de (lange) looptijd van een juridische procedure met het risico dat men gedurende een bepaalde periode zonder inkomen zit. Om aan dit probleem tegemoet te komen besloot het kabinet de regeling van een second opinion in te voeren: een beroepsmogelijkheid op een onafhankelijke beoordelingsinstantie over ziekte. Wordt de werknemer door deze instantie in het gelijk gesteld, dan kan hij/zij vervolgens met deze uitslag in de hand, loonbetaling vorderen van zijn/haar werkgever. De second opinion-mogelijkheid zou hierdoor ook een preventieve werking voor de werknemer hebben. Doordat de werkgever weet dat de werknemer zich op een tweede oordeel kan beroepen, verwachtte men dat deze minder snel geneigd zou zijn om al te lichtvaardig loondoorbetaling te weigeren.

Ook voor de werkgevers kan de mogelijkheid om een onafhankelijke instantie een oordeel te vragen over de ongeschiktheid tot werken voordelig zijn. Het geeft hen de mogelijkheid om na te laten gaan of een werknemer werkelijk arbeidsongeschikt is of, net het tegenovergestelde, de mogelijkheid om een werknemer ervan te weerhouden te vroeg weer aan het werk te gaan.

Daarnaast is het ontlasten van de rechterlijke macht één van de doelstellingen. Met de second opinion-regeling hoopt men in de eerste plaats veel rechtszaken te kunnen voorkomen; ervan uitgaande dat partijen zich in het algemeen in de uitkomst zullen schikken. Komt het toch tot een rechtszaak, dan beschikt de rechter over een gedocumenteerd dossier. In de Wulbz is namelijk het

⁴ Oorspronkelijk moesten de bedrijven Klasse I zich per 1 januari 1996 hebben aangesloten bij een *gecertificeerde* Arbodienst. Deze eis is echter door toenmalig staatssecretaris Linschoten versoepeld: de Arbodienst bij wie men was aangesloten hoefde op dat moment nog niet volledig aan de certificatie-eis te voldoen maar wel vóór 1 april 1996. Zie: *Tijdelijke versoepeling aansluitingsverplichting bedrijven Klasse I bij 'gecertificeerde' Arbodiensten*, Besluit van 15 november 1995, Staatscourant.

doorlopen van de second opinion-procedure expliciet als voorwaarde opgenomen om de gang naar de rechter te kunnen maken.

De regeling onder de wet Terugdringing Ziekteverzuim (TZ)

Met de invoering van de wet TZ op 1 januari 1994 werd de second opinion-regeling van kracht via artikel 39c en 39d van de Ziektewet. Wanneer de werkgever een geschil heeft met zijn werknemer over het al dan niet ziek zijn, konden in principe beiden tijdens de eerste twee/zes weken van ziekte een tweede oordeel vragen van de bedrijfsvereniging ⁵. De bedrijfsvereniging mocht voor dit onderzoek kosten in rekening brengen bij de aanvrager. (Dat wil zeggen: de kosten van de second opinion worden door de bedrijfsvereniging betaald, die ze vervolgens gedeeltelijk bij de aanvrager in rekening mag brengen indien die niet in het gelijk wordt gesteld. De overige kosten worden via de sociale premies vereffend.)

De mogelijkheid om een second opinion aan te vragen, kwam er dus voor zowel werknemer als werkgever. Bij een aanvraag van de werkgever kon het onderzoek echter alleen plaatsvinden met instemming van de werknemer.

Tenslotte was bepaald dat bij weigering van loondoorbetaling door de werkgever, de werknemer de bedrijfsvereniging kon verzoeken ziekengeld uit te keren. Die mogelijkheid bestond alleen indien de werknemer de second opinion had aangevraagd en in het onderzoek was vastgesteld dat deze ongeschikt was tot het verrichten van zijn/haar arbeid.

De Federatie van Bedrijfsverenigingen (FBV), het orgaan dat de door de bedrijfsverenigingen uit te voeren taken coördineerde en daarvoor richtlijnen gaf, stelde in 1993 voor deze second opinion-regeling een ad hoc werkgroep in van juristen en beleidsmedewerkers. Deze werkgroep kreeg inhoudelijke ondersteuning van verzekeringsgeneeskundigen en arbeidsdeskundigen. De werkgroep heeft begin 1994 door middel van een mededeling een aantal richtlijnen/adviezen gegeven aan de bedrijfsverenigingen over de uitvoering van de second opinion onder TZ (FBV, mededeling M 94.06, zie bijlage 1).

Deze adviezen/richtlijnen betroffen, kort samengevat, de volgende.

- Voor een second opinion kan de aanvrager f 35,-- in rekening worden gebracht, maar achteraf. Een second opinion dient namelijk altijd met spoed te worden gegeven en het is daarom niet zinvol dit proces vooraf te verstoren doordat eerst betaling moet hebben plaatsgevonden.

⁵ De regeling is niet van toepassing op werknemers die bij ziekte onder de zogenoemde vangnetconstructie vallen. Dat zijn namelijk werknemers waarvoor geen 'eigen risico' geldt voor de werkgever bij ziekte, maar die bij arbeidsongeschiktheid onder 'het regime' van de Ziektewet vallen en ziekengeld ontvangen van de bedrijfsvereniging/UVI (op basis van artikel 29, lid 2 Ziektewet).

Onder TZ vielen onder deze vangnetconstructie de vrouwen met bevallingsverlof en vrouwen van wie de arbeidsongeschiktheid verband houdt met hun zwangerschap, werknemers van wie de arbeidsovereenkomst is afgelopen, zieke werklozen, vrijwillig verzekerden, en ex-arbeidsongeschikten die het werk hervatten en ziek worden.

Met de Wulbz zijn daar aan toegevoegd personen die arbeidsongeschikt zijn wegens een orgaandonatie, en zijn vervallen de vrijwillig verzekerden die recht hebben op loondoorbetaling.

- De kosten worden alleen in rekening gebracht wanneer de aanvrager in het ongelijk is gesteld.
- Om de aanvraagprocedure zo kort en eenvoudig mogelijk te houden is deze vormvrij.
- De termijn voor het aanvragen van een second opinion kan worden gesteld op een week, te rekenen vanaf het moment dat betrokkene weet (of redelijkerwijs had kunnen weten) dat er sprake is van een geschil.
- Door de werknemer kan alleen een oordeel van de bedrijfsvereniging worden gevraagd indien er sprake is van een geschil met de werkgever over het al dan niet bestaan van ongeschiktheid tot werken. Voor de werkgever is het echter niet vereist dat er sprake is van een geschil hierover. Voorwaarde voor het instellen van het onderzoek op verzoek van de werkgever is echter wel dat de betrokken werknemer bereid is hieraan mee te werken.
- Over het al dan niet bestaan van de arbeidsongeschiktheid van een werknemer, kan een second opinion worden gevraagd. Dit kan niet wanneer er (alleen) een geschil bestaat over loonbetaling, over verplichtingen die de werknemer heeft jegens de werkgever (bijvoorbeeld verschijnen op het spreekuur) of een geschil over de geschiktheid van de werknemer om passende arbeid te verrichten.
- Alle inspanningen van de verzekeringsgeneeskundige moeten erop gericht zijn binnen één week tot een oordeel te komen.
- De verzekeringsgeneeskundige zal in het kader van het onderzoek onder meer moeten kunnen beschikken over een goede omschrijving van het werk van de werknemer. Daarover zal informatie moeten worden ingewonnen bij de werknemer, de werkgever, of diens deskundige dienst.

Staat de werknemer onder medische behandeling, dan zal ook informatie moeten worden ingewonnen bij de curatieve sector. Om de doorlooptijd van het onderzoek te bekorten en om geen onevenredig hoge kosten te maken, zal extra medische expertise door een onafhankelijk specialist echter geen deel kunnen uitmaken van het onderzoek.

- De aanvrager van de second opinion, en in geval van aanvraag door de werkgever ook de werknemer, wordt van de uitslag schriftelijk op de hoogte gesteld (in een gewone brief).
- Is de werknemer degene die de second opinion heeft aangevraagd en luidt het oordeel 'arbeidsongeschikt', dan kan hij/zij ziekengeld aanvragen bij de bedrijfsvereniging (wanneer de werkgever blijft weigeren loon door te betalen). Dit kan niet wanneer het oordeel 'arbeidsongeschikt' is of wanneer niet de werknemer zelf maar de werkgever de second opinion heeft aangevraagd.

De bedrijfsvereniging kan het betaalde ziekengeld verhalen op de werkgever.

De regeling onder de Wet Uitbreiding Loondoorbetalingsplicht bij Ziekte (Wulbz)

Per 1 maart 1996 is via de Wulbz de loondoorbetalingsverplichting voor de werkgever uitgebreid tot 52 weken. De mogelijkheid tot het vragen van een second opinion door werknemer en werkgever is blijven bestaan, al is wel een aantal wijzigingen aangebracht.

Ten eerste zijn de artikelen 39c en 39d van de Ziektewet komen te vervallen. De second opinion is nu opgenomen in artikel 1638ca Burgerlijk Wetboek en in de Organisatiewet sociale verzekeringen (artikel 56a Osv). De term second opinion wordt in beide overigens niet gebruikt. In artikel 56a Osv is bepaald dat de bedrijfsvereniging tot taak heeft op verzoek van een bij haar aangesloten werkgever of van een bij die werkgever in dienstbetrekking staande werknemer, de second opinion uit te voeren. In artikel 1638ca Burgerlijk Wetboek is de bepaling opgenomen dat de rechter een vordering tot loondoorbetaling afwijst 'indien bij de eis niet een verklaring is gevoegd van een deskundige, benoemd door de bedrijfsvereniging waarbij de werkgever is aangesloten, omtrent de verhinderende van de arbeider om de bedongen of andere passende arbeid te verrichten'.

De second opinion is met de Wulbz dus nu een verplicht voorportaal geworden voor de toegang tot de rechter. Daarnaast is de mogelijkheid van een oordeel over andere passende arbeid toegevoegd en nog een andere verandering is dat, hoewel de second opinion in de regel door een deskundige van de bedrijfsvereniging wordt verricht, per CAO of namens een bevoegd publiekrechtelijk orgaan kan worden bepaald dat de deskundige door een andere instantie dan de bedrijfsvereniging wordt aangewezen. In de Memorie van Toelichting wordt hierover opgemerkt dat: '... deze instantie de deskundigheid moet bezitten die voor het geven van een zinvolle second opinion vereist is. Het gaat daarbij niet slechts om medische kennis, maar ook om arbeidskundige expertise. De deskundige moet immers niet slechts in staat zijn te bepalen of de werknemer ziek is, maar ook of hij dientengevolge zijn arbeid niet kan verrichten en, als dat niet het geval is, of hij wellicht toch nog tot andere passende arbeid in staat is en welke dat dan wel is.' (p. 25-26) en 'De wet laat toe dat in zo'n geval naast de arts een arbeidsdeskundige als deskundige wordt aangewezen.' (p. 64).

Tenslotte is met de Wulbz nog het volgende veranderd: een werknemer heeft bij weigering van loondoorbetaling door de werkgever, niet meer de mogelijkheid om ziekengeld aan te vragen bij de bedrijfsvereniging. Hij of zij is in het uiterste geval aangewezen op de bijstand.

In 1995 heeft het Tica (als het coördinerend orgaan van de bedrijfsverenigingen en de UVI's de opvolger van de FBV) een permanente werkgroep in het leven geroepen: de Projectgroep Verzekeringsgeneeskundige Standaarden (PVS). Deze werkgroep ontwikkelt standaarden voor allerlei aspecten van het verzekeringsgeneeskundig handelen, waaronder ook de second opinion. In mei 1996 heeft het Tica een door de PVS ontwikkelde richtlijn voor de gewijzigde second opinion doen uitkomen (het 'Werkmodel en kosten deskundigenoordeel artikel 56a Osv'). In september 1996 volgden nog enige nadere richtlijnen omtrent de voorlichting aan werkgevers en werknemers over de gang van zaken bij het deskundigenoordeel en de termijn waarbinnen het oordeel moet worden aangevraagd. Deze richtlijnen zijn in bijlage 2 van dit rapport opgenomen. Wijzigingen vergeleken met de eerdere FBV-richtlijn respectievelijk verdere aanvullingen hierop zijn, kort samengevat:

- Ook aanvragen die namens de aanvrager door een ander worden gedaan, worden in behandeling genomen. (Deze mogelijkheid was er weliswaar ook al onder TZ, maar in de FBV-mededeling was hieraan geen aandacht besteed.)
- In tegenstelling tot de vorige richtlijn wordt specialistisch onderzoek niet uitgesloten.
- De in rekening te brengen kosten worden verhoogd van f 35,-- tot f 50,--.
- De uitvoerder van de second opinion hoeft niet noodzakelijkerwijs een arts te zijn, in voorkomende gevallen kan bijvoorbeeld een arbeidsdeskundige (mede)beoordelaar zijn.
- Primair zal er een tweede oordeel moeten worden gegeven over de geschiktheid voor de bedongen arbeid, maar in voorkomende gevallen ook over de geschiktheid voor passend ander werk.
- De benodigde informatie van de behandelende sector wordt bij voorkeur pas na een machtiging van de werknemer opgevraagd. Geeft deze geen machtiging, dan is het volgens de wet mogelijk toch informatie aan te vragen (en de behandelende sector is gehouden deze aan de arts-deskundige te verstrekken, tenzij daarmee de persoonlijke levenssfeer van de werknemer onevenredig wordt geschaad).
- Het is de taak van de arbo-arts de werknemer te informeren over deze machtigingsprocedure en over de consequenties van weigering.
- Gewoonlijk vindt overleg met de behandelende sector plaats na het beoordelingsgesprek. Het staat de deskundige echter vrij om, na afstemming met de werknemer, dit overleg reeds voorafgaand aan dit gesprek te houden.
- Het inwinnen van nadere medische informatie bij de behandelaar gebeurt bij voorkeur telefonisch om onnodig tijdverlies te voorkomen.
- De deskundige moet er bij het opstellen van zijn rapportage rekening mee houden dat deze rapportage zonodig overlegd kan worden aan de rechter, maar ook dat bij een gang naar de rechter deze rapportage door de werkgever gelezen kan worden: die krijgt namelijk een afschrift van de door de werknemer overlegde stukken.
- Er zijn twee rapportages: het volledige rapport en een voor de aanvrager bestemd rapport waarin de privacygevoelige (medische) gegevens niet zijn opgenomen.
- Uiterlijk 2 weken na de aanvraag moet de uitslag van het deskundigenoordeel aan de aanvrager zijn verstuurd.
- Op verzoek ontvangt de werknemer de volledige rapportage. Op verzoek van de werkgever of werknemer kan de Arbodienst het volledige rapport ontvangen, maar alleen met gerichte schriftelijke toestemming van de werknemer.
- Is de werkgever de aanvrager dan krijgt niet alleen hij of zij 'het voor de aanvrager bestemde' rapport, maar ook de betrokken werknemer; tenzij laatstgenoemde dit rapport niet wil hebben.

In de vervolgmededeling van september 1996 wordt tevens nog aangestipt dat:

- Van de bedrijfsverenigingen en uitvoeringsinstellingen verwacht wordt dat zij de werkgevers en werknemers adequate voorlichting verstrekken over de gang van zaken bij het deskundigenoordeel, de wettelijke status van het uitgebrachte oordeel en de mogelijkheden van betrokkenen tot het afhandelen van het geschil na het oordeel.
- Er in de wet geen termijn is gesteld waarbinnen een deskundigenoordeel moet worden aangevraagd. Aan de bedrijfsverenigingen en uitvoeringsinstellingen wordt echter verzocht werkgevers en werknemers erop te wijzen dat het gewenst is, zo niet noodzakelijk, dat het oordeel zo spoedig mogelijk na het ontstaan van het geschil wordt gevraagd. Kan, als gevolg van het verstrijken van een lange termijn geen oordeel worden gegeven, dan wordt geadviseerd in een dergelijk geval betrokkene een beschikking ter zake af te geven.

1.3 Vraagstelling, onderzoeksopzet en uitvoering

Vraagstelling

De mogelijkheid om een second opinion aan te vragen is een nieuw instrument binnen de geprivatiseerde Ziektewet. In 1994, het eerste jaar, lieten voorlopige gegevens van de bedrijfsverenigingen zien dat het aantal aanvragen een fractie bedroeg van wat was verwacht. Dat riep vragen op of de second opinion wel het instrument was dat men voor ogen had: een middel om onderlinge verschillen van mening over werkhervatting op te lossen respectievelijk een corrigerend instrument voor het eventueel te snel gebruik maken van de werkgever van het middel 'looninhouding' ⁶.

Voor het NIA vormde een en ander aanleiding om het Tica voor te stellen hiernaar onderzoek te doen, te beginnen bij de bedrijfsverenigingen/UVI's bij wie een second opinion kan worden aangevraagd. Het doel van het onderzoek werd als volgt geformuleerd:

Inzicht krijgen in het gebruik en het functioneren van de second opinion-regeling in de praktijk en in de wensen die er eventueel leven voor verbetering.

⁶ Zie onder andere: B. Hoogendijk, *De informatie- en medewerkingsverplichtingen van de werknemer bij ziekte en sanctiemogelijkheden van de werkgever*, Sociaal Recht (1995) no. 4, p. 108-113.

De onderzoeksvragen werden als volgt nader gepreciseerd:

1. 'Hoe vaak is in 1994, 1995 en 1996 bij de bedrijfsverenigingen/UVI's een second opinion aangevraagd?'
2. 'Zijn er trends te signaleren in de diagnoses en de verzuimduur van ziektegevallen waarbij een second opinion wordt aangevraagd en wie is in de regel de aanvrager (werkgever of werknemer)?'
3. 'Wat zijn de resultaten; lost de second opinion-regeling de onderlinge verschillen van mening bevredigend op?'
4. 'Hoe wordt de second opinion-regeling beoordeeld? Voldoet de regeling, of zijn er nog enige aanpassingen nodig en zo ja welke?'

Onderzoeksopzet en uitvoering

Om gegevens te krijgen over de dagelijkse praktijk zijn voor het onderzoek niet de bedrijfsverenigingen benaderd in wiens opdracht de UVI's de second opinions uitvoeren, maar de betrokken UVI's zelf. Dit betreffen de UVI's GAK, Cadans, SFB en GUO ⁷.

Bij hen zijn enerzijds cijfers verzameld over het voorkomen van second opinion-aanvragen de afgelopen jaren. Daarnaast zijn de ervaringen gepeild met de second opinion-regeling zoals die bij hen wordt uitgevoerd. Wat is procedure die wordt gevolgd, hoe is men daarover intern en extern geïnstrueerd, wat zijn de ervaringen in de praktijk en zijn er eventueel punten waarop de regeling zou moeten worden bijgesteld? Hiervoor zijn (uitgebreide) mondelinge interviews gehouden met beleidsmedewerkers op centraal niveau. Bij alle vier is tevens gesproken met een of meer verzekeringsgeneeskundigen die ervaring hadden met de concrete uitvoering van een second opinion.

Daarnaast zijn twee Arbodiensten benaderd voor een interview: één die onder de Arbo-Unie ressorteert en één van de diensten die de afgelopen jaren is voortgekomen uit een bedrijfsvereniging. Deze interviews waren bedoeld om een eerste indruk te krijgen van mogelijke interne procedures bij Arbodiensten voor een second opinion, de ervaringen daarmee en met de second opinion in het algemeen.

⁷ Het USZO -het uitvoeringsorgaan van de Overheid- is niet in het onderzoek betrokken omdat deze UVI op het moment van het onderzoek nog te maken had/heeft met andere wetgeving, namelijk die van toepassing is op overheidspersoneel, en daarom nog geen ervaring heeft met de hier onderzochte second opinion-regeling.

2 Het aantal aangevraagde second opinions

2.1 Inleiding

In dit hoofdstuk wordt een overzicht gegeven van het aantal aangevraagde second opinions, voorzover bij de betrokken UVI's als zodanig geregistreerd. Bij alle vier bestaan namelijk twijfels over de volledigheid van de registratie; met name over de jaren 1994 en 1995. De registratiesystemen waren er nog niet goed op aangepast en de instructies voor registratie wellicht niet bij iedereen intern voldoende bekend of voldoende duidelijk. In mei 1996 is door het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid aan het College van toezicht sociale verzekeringen (Ctsv) verzocht om maandelijks cijfers op te leveren: over het aantal second opinions en wie de aanvrager is (werkgever of werknemer). Het Ctsv heeft inmiddels de UVI's de oplevering van deze gegevens dwingend opgelegd.

Hoewel bij de UVI's het vermoeden bestaat dat de verstrekte cijfers over het aantal aangevraagde second opinions waarschijnlijk niet geheel volledig zijn, lijken zij desalniettemin een redelijk beeld hieromtrent te geven. Uit onderzoek onder 3.338 bedrijven worden namelijk deze cijfers min of meer bevestigd ⁸. (In paragraaf 2.4 zal hierop nog worden teruggekomen.)

Onderstaand wordt eerst een overzicht gegeven van het totaal aantal aangevraagde second opinions bij de UVI's. Daarna wordt per UVI beschreven hoe dit bij hen wordt geregistreerd en welke (aanvullende) gegevens over de second opinions er bij hen nog verder beschikbaar zijn.

Bij de UVI Cadans wordt een onderscheid gemaakt naar de BVG en de Detam. Cadans is namelijk in 1996 ontstaan uit een fusie tussen de bedrijfsverenigingen BVG en Detam, met elk eigen registratiesystemen die ten tijde van het onderzoek nog naast elkaar in gebruik waren.

2.2 Totaaloverzicht

Voordat het instrument second opinion in 1994 werd ingevoerd, waren er schattingen gemaakt over het te verwachten aantal aanvragen. Deze schattingen waren gebaseerd op de ervaringen met het aantal beroepszaken van werknemers tegen de bedrijfsvereniging de jaren daarvoor, toen er

⁸ Zie: Veerman, T.J. e.a., *ZARA-werkgeverspanel, rapportage 1995-1996*, VUGA uitgeverij, Den Haag, oktober 1996.

nog geen sprake was van een gedeeltelijk geprivatiseerde Ziektewet ⁹. Het aantal beroepszaken lag in de jaren 1985-1994 steeds rond de 3 à 5 duizend per jaar. Algemeen werd echter verwacht dat het aantal verzoeken om een second opinion hoger zou liggen. Zo wordt in een rapportage van het GAK aan de FBV gememoreerd dat er aantallen waren genoemd, zowel binnen en buiten het GAK, van jaarlijks 10 duizend of meer ¹⁰.

Hoewel er - zoals in de vorige paragraaf is aangestipt - bij de betrokken UVI's waarschijnlijk sprake zal zijn van een zekere onderregistratie, laat onderstaande tabel zien dat deze verwachtingen zonder meer niet zijn uitgekomen. Het aantal aangevraagde second opinions blijft ver achter bij wat vooraf was ingeschat.

Tabel 2.1 Aantal (geregistreerde) second opinions bij het GAK, Cadans, GUO en SFB tezamen

Jaar	Second opinion aangevraagd door:			Totaal
	Werknemer	Werkgever	Onbekend	
1994	410	121	136	667 *
1995	1181	151	353	1685 **
1996 (1e helft)	858	70	237	1165 ***

* Aandeel second opinions bij het SFB betreft een schatting. Het aandeel bij het GAK betreft het gehele jaar, bij het GUO de periode april t/m december, bij de Detam de periode januari t/m september, en bij de BVG de periode april t/m september.

** Aandeel second opinions bij het SFB betreft een schatting. Het aandeel bij het GAK en het GUO betreft het gehele jaar, bij de BVG de periode april t/m december. De second opinions in 1995 bij de Detam zijn niet opgenomen (niet beschikbaar).

*** Aantal second opinions bij het SFB niet opgenomen (onbekend); cijfers overige UVI's hebben betrekking op de eerste helft van 1996 (GAK t/m juni '96, Cadans en GUO t/m augustus '96).

In 1994 werden er bij de betrokken UVI's circa 667 verzoeken om een second opinion geregistreerd; in 1995 ongeveer tweeënhalf maal zoveel (circa 1685 aanvragen). Met name het aantal aanvragen door werknemers is fors gestegen.

In 1996 lijkt het aantal verzoeken om een second opinion verder toe te nemen, wanneer we ervan uitgaan dat in de tweede helft van 1996 ongeveer evenveel aanvragen zullen worden gedaan als in de eerste helft van 1996 (en het totaal derhalve zal gaan uitkomen op circa 2300).

⁹ De gang van zaken was toen als volgt. Een werknemer ontving een hersteldverklaring indien hij/zij hersteld werd verklaard door de bedrijfsvereniging en geen uitkering meer ontving. Deze verklaring was nog niet geformuleerd als een beschikking: indien men dat wenste, dan moest men daar om vragen. Tegen deze beschikking kon de werknemer vervolgens beroep instellen bij de rechtbank.

¹⁰ GAK-notitie *Verzoeken om een second opinion bij de GAK-BV'n*, 3 november 1994.

Gezien het feit dat met de invoering van de Wulbz op 1 maart 1996 de periode aanzienlijk is uitgebreid waarin bij een geschil van mening over de werkhervatting een second opinion kan worden aangevraagd, is de stijging in 1996 echter - relatief gezien - minder fors dan men zou verwachten.

In 1995 bedroeg de populatie die in theorie een beroep had kunnen doen op de second opinion-mogelijkheid, ongeveer 4.2 miljoen verzekerde *mensjaren*¹¹. Gerelateerd aan het aantal aangevraagde second opinions in 1995, komt dit neer op circa 0.40 second opinion per 1000 verzekerde mensjaren¹².

Relateren we het aantal te verwachten second opinions in 1996 aan deze 4.2 miljoen - ervan uitgaande dat de omvang van de totale populatie in één jaar tijd min of meer gelijk zal zijn gebleven - , dan zou dit voor 1996 neerkomen op ongeveer 0.54 second opinion per 1000 verzekerde mensjaren¹³.

2.3 De aantallen per UVI

In deze paragraaf wordt per UVI weergegeven hoe de aangevraagde second opinions worden geregistreerd, welke gegevens hierover derhalve bij hen beschikbaar zijn via reguliere registratie en welke eventueel nog uit andere bronnen. Zo is bijvoorbeeld door de FBV begin 1994 aan de UVI's verzocht ten behoeve van een evaluatie van de kosten van een second opinion-onderzoek, gedurende een aantal maanden een registratie bij te houden van het aantal aanvragen, door wie, de onderzoeksduur en uitslag, de incasso-ervaringen, e.d.

Per UVI wordt tevens een korte typering gegeven van het soort werk en het soort dienstverband van de via de UVI verzekerde werknemers. Bij degenen met wie in het onderzoek is gesproken, bestaat namelijk het vermoeden dat het aantal aanvragen voor een second opinion hiermee samenhangt. Bij korte flexibele dienstverbanden met een minder hechte relatie tussen werkgever en werknemer dan wanneer sprake is van een vast dienstverband, zou men eventueel sneller

¹¹ Bij omslagleden ongeveer 3.3 miljoen verzekerde mensjaren en bij de zogenoemde eigen-risicodragers, die eveneens een beroep op de regeling konden doen, circa 0.9 miljoen mensjaren.

¹² Het aantal verzekerde werknemers is groter (vanwege deeltijdwerkers en werknemers met een tijdelijk contract), maar daarover zijn niet van alle bedrijfsverenigingen gegevens beschikbaar. In het arbeidsvolume herleid tot mensjaren worden namelijk personen die niet gedurende het hele jaar een volledige werkkring hebben gehad, slechts gedeeltelijk meegeteld en wel op basis van het aantal dagen of gedeelten van dagen, gedurende deze werkkring voor hen in dat jaar bestond.

¹³ Bij deze berekeningen moet rekening worden gehouden met enige 'ruis' omdat de second opinion-regeling niet van toepassing is op werknemers die voor ziekte loondoorbetaling ontvangen volgens de 'vangnet-constructie'. Hoeveel mensjaren dat betreft, en van het totaal aantal mensjaren zal moeten worden afgetrokken, is nog niet bekend. Verwacht mag echter worden dat dit de berekende gemiddelden niet wezenlijk zal beïnvloeden.

geneigd kunnen zijn geschillen over werkhervatting 'op de spits te drijven' en voor een onafhankelijk oordeel voor te leggen. Dit zou dan inhouden dat bij bedrijfstakken met veel korte flexibele dienstverbanden gemiddeld genomen meer second opinions worden aangevraagd dan bij bedrijfstakken met veel vaste dienstverbanden.

2.3.1 GAK

De bij het GAK aangesloten bedrijven vertegenwoordigen de volgende sectoren: industrie, vervoer en zakelijke dienstverlening. Hoewel uitzendwerk in deze sectoren veel voorkomt, worden de bij het GAK aangesloten bedrijven over het geheel genomen getypeerd als bedrijven met veel vaste dienstverbanden.

Bij het GAK worden second opinion-aanvragen sinds 1 januari 1994 geregistreerd in het Informatiesysteem Medische Functie (IMF). De secretariaten van de GAK-districten die de administratie van de second opinion verrichten, vullen per second opinion-aanvraag een formulier in, de zogenoemde 'verzamelstaat kerngegevens medische functie'. Daarop wordt aangegeven wie de aanvrager is, wie bij het bedrijf de controle en verzuimbegeleiding verzorgt, of de aanvraag in behandeling is genomen, wie de first opinion heeft uitgevoerd, bij wie voor de second opinion informatie is ingewonnen, of de aanvrager in het gelijk gesteld is en of de kosten in rekening zijn gebracht en voldaan. Deze formulieren worden opgestuurd naar GAK-Statistiek & Onderzoek, waar de gegevens worden ingevoerd. Per kwartaal wordt het aantal second opinions en de uitslag van deze procedures uitgedraaid en aan de bedrijfsverenigingen ter beschikking gesteld die hun uitvoerende taak hebben gedelegeerd aan het GAK. Vanaf 1994 is in de bestanden opgenomen: per bedrijfsvereniging de aanvrager van de second opinion en wie de first opinion heeft verricht. Sinds 1996 wordt hierbij ook de uitslag van de second opinion opgenomen.

Onderstaand wordt eerst een overzicht gegeven van het totaal aantal (geregistreerde) second opinions bij het GAK de afgelopen periode.

Tabel 2.2 *Aantal aangevraagde second opinions bij het GAK*
(Bron: GAK S&O, oktober 1996)

Jaar	Second opinion aangevraagd door:			Totaal
	Werknemer	Werkgever	Onbekend	
1994	343 (76%)	107 (24%)	-	450
1995	871 (87%)	132 (13%)	-	1003
1996 (jan-juni)	537 (91%)	55 (9%)	-	592

Het aantal bij het GAK verzekerde mensjaren (bij omslagleden en eigen-risicodragers) bedroeg in 1995 ongeveer 2.7 miljoen. Gerelateerd aan het aantal aangevraagde second opinions in dat jaar, komt dit neer op circa 0.37 second opinion in 1995 per 1000 verzekerde mensjaren.

Vanaf 1996 wordt ook de uitslag van de second opinion geregistreerd. Uit deze gegevens blijkt dat in 57% van de gevallen de aanvrager in het gelijk werd gesteld. (Was een werknemer de aanvrager, dan blijkt die in 57% van de gevallen in het gelijk te zijn gesteld; was een werkgever de aanvrager, dan blijkt die in 55% van de gevallen in het gelijk te zijn gesteld).

Op verzoek van de FBV indertijd was dit gedurende een aantal maanden in 1994 ook al bijgehouden. Van de 181 aanvragen in die periode, bleken toen slechts 64 (35%) in het gelijk te zijn gesteld: 34% van de (165) werknemers die een second opinion hadden aangevraagd en de helft van de (16) werkgevers die om een second opinion hadden verzocht.

Vergeleken met de cijfers uit 1994, neemt het aantal werknemers dat met succes een second opinion aanvraagt dus toe. Of anders gezegd: er wordt vaker geconcludeerd dat de uitvoerder van de first opinion geen terecht oordeel heeft gegeven over de arbeidsgeschiktheid van de werknemer.

Onderstaand wordt een overzicht gegeven door wie de first opinion werd uitgevoerd (tabel 2.3) en met betrekking tot de gegevens uit 1996 is tevens nog een nadere uitsplitsing gemaakt naar of het eerste oordeel door de second opinion werd bevestigd of niet (tabel 2.4). Deze laatste tabel laat zien dat de first opinion van de werkgever over de arbeidsgeschiktheid van de werknemer, vaker niet terecht werd verklaard dan wanneer de Arbodienst of de bedrijfsvereniging dit oordeel had gegeven.

Tabel 2.3 *Uitvoerder van de first opinion*
(Bron: GAK S&O, oktober 1996)

Jaar	First opinion verricht door:			Totaal
	Werkgever	Arbodienst	BV/UVI	
1994	34 (8%)	371 (82%)	45 (10%)	450
1995	58 (6%)	908 (90%)	37 (4%)	1003
1996 (jan-juni)	56 (10%)	493 (83%)	43 (7%)	592

Tabel 2.4 *Uitslag van de second opinion in 1996*
(Bron: GAK S&O, oktober 1996)

Second opinion	First opinion verricht door:			Totaal
	Werkgever	Arbodienst	BV/UVI	
bevestigt 'de first'	17 (30%)	222 (45%)	18 (42%)	257
wijst 'de first' af	39 (70%)	271 (55%)	25 (58%)	335
Totaal	56 (100%)	493 (100%)	43 (100%)	229

Bij tabel 2.3. valt nog op dat het aantal second opinions waarbij de first opinion is verricht door een Arbodienst van 1994 naar 1995 toeneemt, maar daarna in verhouding weer afneemt. Na extrapolatie lijkt het absolute aantal second opinions met een first opinion door een Arbodienst in 1996 wel iets toe te nemen, maar relatief gezien zal het aantal first opinions door werkgevers in 1996 meer toenemen.

Hoewel de achtergrond van deze ontwikkeling niet bekend is, zou het volgende kunnen meespe-
 len. Het aantal bij Arbodiensten aangesloten werkgevers stijgt gestaag. Dat zou de achtergrond
 kunnen zijn van de toename van second opinions waarbij de first opinion is verricht door een
 Arbodienst. Daarnaast wordt de bekendheid met de second opinion-regeling groter bij werkgevers
 (waaronder degenen die nog zelf de verzuimcontrole verrichten). Het is mogelijk dat sommige van
 deze werkgevers bij een geschil van mening met hun werknemer over werkhervatting, deze
 relatief goedkope regeling zijn gaan gebruiken als mogelijkheid om een arts een oordeel te laten
 vellen over de arbeidsongeschiktheid zonder dat ze daarvoor een contract hebben hoeven te sluiten
 bij een Arbodienst.

Tabel 2.5 *Aantal aangevraagde second opinions per bedrijfsvereniging*

Aanvrager Jaar	Werkgever			Werknemer		
	1994	1995	1996 (jan-juni)	1994	1995	1996 (jan-juni)
BV4 (hout ind.)	3	0	0	17	15	17
BV8 (grafische ind.)	3	6	3	10	26	8
BV10 (metaal ind.)	8	7	8	34	65	51
BV11 (metaal nijv.)	16	18	3	50	98	54
BV15 (bakkers)	0	7	2	2	29	18
BV19 (havens, vis.rij binnenvaart)	0	1	1	6	16	10
BV20 (koopvaardij)	0	0	0	0	1	0
BV21 (vervoer)	6	9	7	31	55	59
BV22 (horeca)	14	20	2	41	86	37
BV24 (overheid; niet-ambtenr.)	15	19	16	29	140	105
BV25 (bank/verz.)	30	16	7	79	161	107
BV26 (nwe alg. BV)	7	13	3	9	32	19
BV 27 (nwe ind. BV)	5	16	3	35	147	52
Totaal	107	132	55	343	871	537

Wanneer we in aanmerking nemen dat de cijfers over 1996 slechts betrekking hebben op een half jaar, en dat naar schatting het tweede half jaar evenveel aanvragen zal opleveren als het eerste, dan zien we bij sommige bedrijfsverenigingen een sterke toename van aanvragen door werknemers. Met name is dit het geval bij de BV 10 (metaal - en elektrotechnische industrie), de BV 21 (vervoer), de BV 24 (overheidsdiensten met niet-ambtenaren zoals de sociale werkplaatsen) en bij de BV 25 (bank- en verzekeringswezen, groothandel en vrije beroepen).

Aanvullende gegevens

a. de enquête ten behoeve van de FBV

De door het FBV gehouden enquête in 1994 leverde nog een aantal aanvullende gegevens op. Het GAK voerde het betreffende onderzoek uit van juni tot en met september 1994 met behulp van gestandaardiseerde registratieformulieren. Aan de districtskantoren werd verzocht om hierop van elk verzoek om een second opinion een aantal inhoudelijke gegevens vast te leggen. Daarnaast werd regulier het aantal aanvragen in het IMF opgeslagen. Hierdoor kon inzicht worden verkregen in de discipline bij de districtskantoren met betrekking tot het inzenden van de registratieformulieren.

Volgens de registratieformulieren werden er 187 verzoeken om een second opinion ingediend, waarvan 6 niet in behandeling werden genomen (meestal omdat de aanvraag geen betrekking meer had op de eigen-risico-periode). Het IMF registreerde in diezelfde periode, volgens de verslaglegging aan het FBV, 294 doorlopen procedures. (De uitdraaien van het IMF die in 1996 over 1994 zijn gemaakt, vermelden overigens over de vier maanden van 1994 een aantal van 185 second opinion-procedures, wat vragen oproept over de juistheid van de verschillende bronnen).

Bij het uitvoeren van de second opinions gedurende eerdergenoemde onderzoeksperiode, werd door het GAK bij de volgende instanties informatie opgevraagd:

- | | |
|--|-------------------------|
| - de Arbodienst | in 59% van de gevallen; |
| - de curatieve sector | in 20% van de gevallen; |
| - de werkgever | in 18% van de gevallen; |
| - de BV (als uitvoerder first opinion) | in 4% van de gevallen; |
| - bij geen enkele instantie | in 8% van de gevallen. |

Bij de evaluatie bleek tenslotte nog dat, voor wat betreft de betaling van de second opinion, slechts bij 35 van de 117 gevallen waarbij de aanvrager in het ongelijk was gesteld, de kosten in rekening waren gebracht.

b. afstudeerscriptie

Over de second opinion-aanvragen bij het GAK is nog een extra gegevensbron beschikbaar. Twee verzekeringsartsen hebben in het kader van hun opleiding een studie naar de second opinion uitgevoerd in 5 GAK-districten (Hendriks en Tjioe, 1995). De onderzoeksperiode betrof september 1994 tot en met februari 1995. Over dit half jaar werden 170 second opinion-procedures geregistreerd. Dit aantal is opvallend hoog: hoewel het hier maar 5 van de 31 districten betrof die het GAK per 1 januari 1995 kende, werden over deze periode 170 procedures geteld tegenover 344 in diezelfde periode bij het GAK als totaal. Dit roept vragen op over de volledigheid van de registratie in situaties waar er geen extra aandacht voor bestaat als gevolg van een onderzoek.

Bijna driekwart van de in de studie betrokken werknemers die een second opinion hadden aangevraagd, was een man. De meeste werknemers bevonden zich in de leeftijdsgroep van 20 tot 34 jaar.

Van deze 170 aanvragen is bekend waarover de onenigheid over de werkhervatting ging:

- 163 werknemers achtten zichzelf arbeidsongeschikt, in tegenstelling tot hun arts en/of werkgever;
- 0 werknemer achtte zichzelf arbeidsgeschikt, in tegenstelling tot de arts en/of werkgever;
- 1 *werkgever* achtte zijn werknemer arbeidsongeschikt, in tegenstelling tot de Arbodienst;
- 6 werknemers achtten zichzelf arbeidsongeschikt voor het aangeboden vervangende werk, in tegenstelling tot de arts en/of werkgever.

Het merendeel van de aanvragen betrof dus werknemers die zich nog arbeidsongeschikt achtten, terwijl de werkgever of de arts een andere mening was toegedaan.

Bijgehouden is ook binnen hoeveel dagen het onderzoek was uitgevoerd. Richtlijn was op dat moment dat binnen één week de conclusie zou moeten worden gesteld. Dit bleek in 96% van de gevallen te zijn gehaald.

Voor wat betreft de diagnose bleek dat het in 18% van de gevallen om psychische klachten ging die samenhangen met een arbeidsconflict.

Nabeschouwing

Het aantal aangevraagde second opinions bij het GAK blijft ver achter bij de aanvankelijke verwachtingen. Over de jaren 1994 tot 1996 is echter wel sprake van een duidelijke stijging, waarbij verschillen per bedrijfsvereniging zichtbaar zijn. De beschikbare gegevensbronnen laten echter nogal verschillende cijfers zien. Dat roept twijfels op over de volledigheid van de registratie. Mogelijk zijn in 1994 en 1995 niet alle aanvragen via het registratiesysteem IMF geregistreerd. Over 1996 is slechts één bron beschikbaar (gegevens uit het IMF), zodat een beoordeling voor wat betreft de volledigheid van de registratie voor dat jaar niet mogelijk is.

2.3.2 GUO

De via het GUO verzekerde bedrijfstakken betreffen de agrarische bedrijven en de tabakverwerkende bedrijven, de slagers- en vleeswarenbedrijven, de groothandel in vlees en de pluimveeslachterijen. Met name de agrarische sector wordt gekenmerkt door veel kortdurende dienstverbanden en seizoenswerk.

Het aantal bij het GUO verzekerde mensjaren (bij omslagleden en eigen-risicodragers) bedroeg in 1995 ongeveer 184.000 ¹⁴. Gerelateerd aan het aantal aangevraagde second opinions in dat jaar - 329, zie tabel 2.6 - komt dit neer op circa 1.79 verzoeken om een second opinion per 1000 verzekerde mensjaren.

Tabel 2.6 *Aantal aangevraagde second opinions bij het GUO*

Jaar	Second opinion aangevraagd door:			Totaal
	Werknemer	Werkgever	Onbekend	
1994 (april-dec)	30 (86%)	5 (14%)	-	35
1995	310 (94%)	19 (6%)	-	329
1996 (jan-aug)	250 (96%)	10 (4%)	-	260

Het aantal aangevraagde second opinions bij het GUO is van 1994 naar 1995 sterk gestegen; met name het aantal aanvragen van werknemers. Ook in 1996 is bij de aanvragen van werknemers een stijging zichtbaar, als we ervan uitgaan dat in de laatste maanden van 1996 in verhouding evenveel aanvragen gedaan zullen worden als in de periode januari tot en met augustus.

De informatie vanuit de districtskantoren wordt nog niet per bedrijfsvereniging en/of per risicogroep verstrekt. Door het GUO wordt in dit verband wel naar voren gebracht dat het aantal aanvragen voor een second opinion waarschijnlijk niet alleen zal afhangen van het aantal werknemers in een bedrijfstak, maar ook bijvoorbeeld in sterke mate beïnvloed zal worden door de aard van de sector. Bij dit laatste moet men denken aan de relatie die in het begin van paragraaf 2.3 reeds is aangestipt: korte dienstverbanden - minder hechte relatie tussen werkgever en werknemer - geschillen over werkhervatting worden sneller voor een onafhankelijk oordeel voorgelegd.

Bij het GUO wordt wel de uitslag van de second opinion geregistreerd (tabel 2.7), alsmede door wie de first opinion is uitgevoerd (tabel 2.8).

¹⁴ Het aantal werknemers zal in dit geval aanmerkelijk groter zijn dan het genoemde aantal mensjaren vanwege het relatief grote aantal werknemers met een tijdelijk contract in onder meer de agrarische sector (zie noot 12, p. 15, waarin de berekening van mensjaren wordt toegelicht).

Tabel 2.7 *Uitvoerder van de first opinion*

Jaar	First opinion verricht door:			Totaal
	Werkgever	Arbodienst	BV/UVI	
1994 (april-dec)	25%	45%	30%	100%
1995	20%	70%	10%	100%
1996 (jan-aug)	10%	85%	5%	100%

Tabel 2.8 *Uitslag van de second opinion*

Jaar	Second opinion:		Totaal
	bevestigt 'de first'	wijst 'de first' af	
1994 (april-dec)	50%	50%	100%
1995	55%	45%	100%
1996 (jan-aug)	60%	40%	100%

In 1994 heeft bij 25% van de second opinions de werkgever 'het eerste oordeel' gebaseerd op eigen bevindingen. In 1995 en 1996 is dit aandeel gedaald en wordt bij second opinions de first opinion in toenemende mate uitgevoerd door een Arbodienst. Door het GUO wordt hierover opgemerkt dat dit aansluit bij het gegeven dat steeds meer werkgevers zich - al dan niet verplicht - laten ondersteunen door een (deskundige gecertificeerde) Arbodienst. Deze ontwikkeling wordt onder meer ook als verklaring gegeven waarom in toenemende mate de first opinion door de uitvoerder van de second opinion wordt bevestigd. In 1994 was dit in de helft van de gevallen; in 1996 betreft het in 60% van de gevallen (dat de aanvrager in het ongelijk wordt gesteld en de first opinion dus wordt bevestigd).

Aanvullende gegevens

De door de FBV gehouden enquête in 1994 leverde nog een aantal aanvullende gegevens op. Het GUO voerde het betreffende onderzoek uit in de periode april tot en met september 1994. Na afloop van iedere kalendermaand werd hiervoor door de districtskantoren een rapportageformulier naar het hoofdkantoor gezonden waarin een overzicht werd gegeven van het aantal aangevraagde second opinions, wie de aanvrager was en wie de first opinion had uitgevoerd, of er extra activiteiten nodig waren geweest om tot het tweede oordeel te komen, alsmede of de aanvrager kosten in rekening was gebracht.

In de periode april tot en met september 1994 bleken er 30 verzoeken om een second opinion te zijn ingediend; 3 werkgeversaanvragen en 27 werknemersaanvragen (waarvan 3 echter weer waren

ingetrokken omdat de werkgever alsnog had besloten aan zijn loondoorbetalingsverplichting te voldoen).

Vergeleken met de 35 aanvragen bij het GUO in 1994 in totaal, zou dit inhouden dat in de resterende maanden van 1994 nog slechts mondjesmaat aanvragen voor een second opinion zijn binnengekomen. Dit roept, evenals bij de gegevens van het GAK is opgemerkt, vragen op over de volledigheid van de registratie in situaties waar er geen extra aandacht voor bestaat als gevolg van een onderzoek.

Voor het uitvoeren van de second opinions gedurende genoemde onderzoeksperiode bleek dat men - volgens het GUO - bij circa 25% van de gevallen niet had kunnen volstaan met het reguliere werk (de aanvraag in behandeling nemen en een onderzoek verrichten tijdens een spreekuur), maar dat meer werkzaamheden nodig waren geweest om tot een gefundeerd oordeel te kunnen komen. Bijvoorbeeld: er is nog contact opgenomen met de huisarts of de arts van de Arbodienst voor aanvullende informatie.

Uit een eerdere rapportage aan de FBV bleek verder dat meer dan de helft van de aanvragen binnen een termijn van circa 2 à 3 weken was afgehandeld (dus boven de 'FBV-norm' in 1994 die 1 week bedroeg).

Van de 24 werknemersaanvragen die in behandeling waren genomen, werden 13 aanvragers (54%) in het ongelijk gesteld. Van de 3 werkgeversaanvragen werden alle drie werkgevers in het ongelijk gesteld.

Bij de evaluatie bleek tenslotte nog dat bij alle aanvragers die in het ongelijk waren gesteld de kosten in rekening waren gebracht en zich met betrekking tot de invordering van die kosten geen noemenswaardige problemen hadden voorgedaan.

Nabeschouwing

Het aantal aangevraagde second opinions bij het GUO is van 1994 naar 1995 sterk gestegen. Ook in 1996 is bij de aanvragen van werknemers een stijging zichtbaar, als we ervan uitgaan dat in de laatste maanden van 1996 in verhouding evenveel aanvragen gedaan zullen worden als in de voorafgaande maanden.

Het aantal van circa 1.79 second opinions per 1000 verzekerde mensjaren is hoog, een vijfvoud van dat bij het GAK. Dat kan enerzijds te maken hebben met het feit dat vooral bij deze UVI het aantal verzekerde mensjaren een flinke onderschatting zal zijn van het aantal verzekerde werknemers, vanwege het in verhouding grote aantal tijdelijke dienstverbanden. Anderzijds kan echter ook het feit dat tijdelijke, korte dienstverbanden juist veel voorkomen bij de bedrijven die bij het GUO zijn aangesloten (het zogenoemde seizoenswerk), op zich leiden tot meer second opinion-aanvragen. Zoals eerder al is aangestipt bestaat namelijk bij de gesprekspartners het vermoeden dat juist bij dergelijke korte dienstverbanden, waarbij de relatie tussen werkgever en werknemer

minder hecht zal zijn dan bij een vast dienstverband, geschillen over werkhervatting sneller 'op de spits worden gedreven' en voor een onafhankelijk oordeel worden voorgelegd.

2.3.3 Cadans

De uitvoeringsinstelling Cadans is in 1996 ontstaan uit een fusie tussen de bedrijfsverenigingen BVG en Detam. Aangezien deze in de jaren 1994 en 1995 een eigen registratiesysteem hadden, dat ook ten tijde van het onderzoek nog naast elkaar in gebruik was, worden onderstaand de aangevraagde second opinions bij de BVG en de Detam afzonderlijk beschreven.

a. de BVG

Het verzekerdenbestand van de BVG betreft met name de gezondheidszorg, de maatschappelijke dienstverlening en het welzijnswerk. De bij de BVG aangesloten instellingen worden over het geheel genomen getypeerd als arbeidsorganisaties met veel vaste dienstverbanden.

Over de aanvragen voor een second opinion zijn in 1994 voor de FBV bepaalde gegevens bijgehouden. Deze hebben betrekking op een periode van circa 6 maanden (april tot en met september 1994). Vanaf april 1995 is het aantal second opinions bijgehouden via het door de BVG ontwikkelde registratiesysteem Memphis. In eerste instantie werd hiervoor door de districtskantoren handmatig bijgehouden hoeveel second opinions maandelijks waren verricht en dit werd doorgegeven aan het hoofdkantoor. In de loop van 1996 is men overgeschakeld van handmatige registratie naar vastlegging in een geautomatiseerd systeem. Ieder kantoor houdt zijn eigen registratie bij en deze wordt wekelijks 'ingelezen' door het hoofdkantoor. Met betrekking tot een second opinion moet sindsdien ook worden aangegeven wie de aanvrager is geweest en wat de uitslag van de second opinion was. Ten tijde van het onderzoek werden de districtskantoren hierover geïnstrueerd. Over de second opinions konden derhalve alleen gegevens worden verstrekt over het aantal aanvragen de afgelopen periode.

Tabel 2.9 Aantal aangevraagde second opinions bij de BVG

Jaar	Second opinion aangevraagd door:			Totaal
	Werknemer	Werkgever	Onbekend	
1994 (apr-sep)	24 (69%)	4 (11%)	7 (20%)	35
1995 (apr-dec)	-	-	253 (100%)	253
1996 (jan-aug)	71 (29%)	5 (2%)	166 (69%)	242

Het aantal aangevraagde second opinions bij de BVG is van 1994 naar 1995 sterk gestegen. In 1996 lijkt daarentegen nauwelijks meer sprake van een verdere toename; voorzover dat te

destilleren valt uit de beschikbare gegevens. De periode waarop de gegevens betrekking hebben, zijn voor beide jaren namelijk niet geheel gelijk.

Het aantal bij de BVG verzekerde mensjaren (bij omslagleden en eigen-risicodragers) bedroeg in 1995 ongeveer 586.000. Wanneer we de aantallen second opinions van 1995 naar een geheel jaar extrapoleren, dan komt dit neer op circa 0.57 second opinion in 1995 per 1000 verzekerde mensjaren.

Aanvullende gegevens

Uit de rapportage van de BVG aan de FBV in 1994, zijn nog een aantal aanvullende gegevens beschikbaar over de periode april tot en met september in dat jaar. Van de 35 geregistreerde verzoeken om een second opinion waren van 28 een aantal extra gegevens bijgehouden.

Bij deze 28 gevallen bleek:

- de aanvrager doorgaans de werknemer (in 86% van de gevallen);
- de first opinion in de helft van de gevallen door de BVG zelf te zijn verricht en bij de overige gevallen meestal door een Arbodienst;
- bij 4 gevallen (15%) informatie te zijn opgevraagd bij de curatieve sector;
- in 89% van de gevallen de aanvrager in het ongelijk te zijn gesteld (en de first opinion derhalve te zijn bevestigd);
- de gemiddelde tijdsduur van afhandeling ruim binnen de bij de BVG afgesproken termijn van één week te vallen. Gemiddeld bleek het verzoek in 2.2 dagen te zijn afgehandeld.

Bij deze evaluatie bleek tenslotte nog dat van de 25 aanvragers die in het ongelijk waren gesteld, slechts door één het verschuldigde bedrag was betaald. (Niet bekend is echter of bij de overigen ook daadwerkelijk de kosten in rekening waren gebracht.)

b. de Detam

De Detam verzekert de detailhandel, de ambachten en de huishoudelijke beroepen (waaronder schoonmaakpersoneel). Het gaat in deze branches om een klein aantal zeer grote werkgevers en een zeer groot aantal kleine werkgevers. Over het geheel genomen worden de dienstverbanden bij de bij de Detam aangesloten bedrijven getypeerd als 'minder hecht' dan die bij de BVG.

De verzoeken om een second opinion worden bij de districtskantoren alleen handmatig bijgehouden en werden tot voor kort ook niet centraal geregistreerd. Hierdoor konden over 1994 alleen de gegevens worden verstrekt die door het hoofdkantoor waren verzameld ten behoeve van de FBV-enquête van dat jaar, waren er geen cijfers beschikbaar over het totaal aantal aanvragen in 1995, en wordt vermoed dat ook het aantal op centraal niveau geregistreerde second opinions in 1996 ver beneden het werkelijke aantal ligt.

Tabel 2.10 *Aantal aangevraagde second opinions bij de Detam
(voorzover centraal geregistreerd)*

Jaar	Second opinion aangevraagd door:			Totaal
	Werknemer	Werkgever	Onbekend	
1994 (jan-sep)	13 (28%)	5 (10%)	29 (62%)	47
1995	(cijfers niet beschikbaar)			
1996 (jan-aug)	-	-	71 (100%)	71

Hoewel bij de Detam waarschijnlijk sprake zal zijn van een behoorlijke onderregistratie van het werkelijke aantal verzoeken om een second opinion, kan desalniettemin worden geconstateerd dat ook bij hen ten opzichte van 1994 sprake is van een sterke stijging van het aantal aanvragen.

De Detam kende in 1995 ongeveer 514.000 verzekerde mensjaren (bij omslagleden en eigen-risicodragers). Vanwege het ontbreken van cijfers over het aantal aanvragen voor een second opinion in dat jaar, kan helaas geen indicatie worden gegeven over het aantal second opinions in 1995 per 1000 verzekerde mensjaren.

Uit de rapportage aan de FBV in 1994, is nog wel het volgende bekend:

Tot en met mei 1994 waren er 20 second opinions aangevraagd.

Het verzoek kwam 13 keer van de werknemer, 4 keer van de werkgever, één keer op beider verzoek en van 2 aanvragen was niet bekend op wiens verzoek de second opinion was uitgevoerd.

Bij deze 20 procedures luidde de uitslag 16 keer dat de werknemer arbeidsgeschikt was, en 4 keer dat hij of zij arbeidsongeschikt was.

2.3.4 SFB

Het SFB verzekert de bouw. In deze sector wordt veel gewerkt met flexibele contracten.

Bij het SFB worden de aanvragen voor een second opinion nog niet centraal geregistreerd en bestaan er bij de centraal medisch adviseur - één van de gesprekspartners in het onderzoek -, ook enige twijfels over of de uitgevoerde second opinions door de betrokken verzekeringsartsen wel altijd (of op de juiste wijze) geregistreerd worden.

Het is de bedoeling dat alle gevallen in de toekomst in het gevalsvolgsysteem geregistreerd zullen gaan worden. Daarvoor zal een nieuw systeem worden opgezet dat in 1997 operationeel zal zijn. In afwachting van dit nieuwe systeem wordt de registratie nu vaak opgeschort.

Om deze redenen kon bij het SFB slechts een zeer grove schatting worden gegeven over het aantal verzoeken om een second opinion de afgelopen jaren. Zowel in 1994 als 1995 betroffen het volgens de betrokken gesprekspartner jaarlijks circa 100 aanvragen. De indruk bestaat dat dit in 1996 iets is opgelopen.

Tabel 2.11 *Aantal aangevraagde second opinions bij het SFB
(volgens een grove schatting)*

Jaar	Second opinion aangevraagd door:			Totaal
	Werknemer	Werkgever	Onbekend	
1994	-	-	± 100	± 100
1995	-	-	± 100	± 100
1996	(niet bekend)			

Het SFB kende in 1995 circa 264.000 verzekerde mensjaren bij omslagleden en eigen-risicodragers. Als de schatting van het aantal second opinions juist is, dan zou dit neerkomen op circa 0.38 second opinion in 1995 per 1000 verzekerde mensjaren.

Dat komt ongeveer overeen met het gemiddelde bij het GAK, is iets lager dan bij de BVG, en aanmerkelijk lager dan bij het GUO. Gezien het grote aantal flexibele contracten in de bouwsector was te verwachten dat, indien het vermoeden van de gesprekspartners juist is over de relatie aard van het dienstverband en een beroep doen op de second opinion-regeling, het aantal aangevraagde second opinions meer in de orde van grootte van het GUO had gelegen. Dat dit niet het geval blijkt, kan eventueel te maken hebben met het ontbreken van een goede registratie hieromtrent bij het SFB.

Aanvullende gegevens

In 1994 zijn ten behoeve van de FBV-enquête een aantal gegevens bijgehouden omtrent de aangevraagde second opinions. Hierover wordt door de betrokken gesprekspartner het volgende opgemerkt.

In 1994 werd in circa 90% van de gevallen de aanvraag door de werknemer gedaan. Bijna altijd werd dan, in tegenstelling tot de situatie bij andere UVI's, in het voordeel van de werknemer beslist. Als mogelijke verklaring hiervoor wordt gegeven dat de artsen door wie de first opinion was uitgevoerd, vaak werkzaam waren bij de toen net opgerichte Arbodienst Arboduo en meestal nog onervaren waren in de bouwsector. De verzekeringsarts bij het SFB kende hen niet, kan dan snel gemeend hebben dat het oordeel van de betrokken arts niet correct was en in het voordeel van de werknemer hebben beslist.

In 1994, maar ook in 1995 ging het om kortdurend verzuim (een second opinion kon immers alleen worden aangevraagd in de eerste twee of zes weken van het verzuim). De indruk bestaat echter dat dit ook in 1996 nog steeds het geval is.

Daarnaast wordt nog opgemerkt dat de werknemer de klachten bijna altijd presenteert als 'klachten bewegingsapparaat', wat voor de hand ligt in de bouw. Wel zit er naar de mening van de centraal medisch adviseur vaak ook een arbeidsconflict achter.

2.4 Nabeschouwing

Voordat het instrument second opinion in 1994 werd ingevoerd, kwamen de schattingen over het te verwachten aantal aanvragen neer op circa 3 per 1000 verzekerde *mensjaren*. Hoewel er sprake zal zijn van een zekere onderregistratie bij alle betrokken UVI's, laat onderstaande tabel 2.12 zien dat deze verwachtingen zonder meer niet zijn uitgekomen. Dit laatste is onlangs ook nog eens bevestigd door de gegevens afkomstig uit het zogenoemde ZARA-werkgeverspanel ¹⁵. Hierbij werd berekend dat in 1995 sprake was van 0.88 second opinions per 1000 *werknemers*. Laatstgenoemd onderzoek geeft tevens aan dat, ondanks een paar hiaten, de verstrekte cijfers door de UVI's mogen worden beschouwd als een vrij goed beeld gevend van het aantal aangevraagde second opinions de afgelopen jaren.

Tabel 2.12 Aantal aangevraagde second opinions in 1995 per 1000 verzekerde mensjaren

UVI	aantal second opinions per 1000 verzekerde mensjaren
GAK	0.37
Cadans; het 'BVG-deel'	0.57
Cadans; het 'Detam-deel'	(niet bekend)
SFB	0.38 (vlgs. een grove schatting)
GUO	1.79
Totaal in 1995	0.40

Verder blijkt 1994 een aanloopjaar te zijn geweest. In 1995 is het aantal aanvragen ruim verdubbeld in vergelijking met 1994, met name het aantal aanvragen van werknemers. Hoewel de cijfers voor geheel 1996 nog niet beschikbaar zijn, lijkt deze stijging in 1996 zich verder door te zetten; echter minder fors dan men zou verwachten gezien het feit dat met de invoering van de Wulbz de periode is uitgebreid waarin bij een geschil van mening over de werkhervatting een second opinion kan worden aangevraagd. Voorheen kon dit alleen gedurende de eerste twee of zes weken van het verzuim; thans staat deze mogelijkheid open gedurende het gehele eerste ziektejaar. Op grond van de beschikbare gegevens over de eerste helft van 1996 kan worden geconstateerd dat van een forse toename van het aantal verzoeken om een second opinion niet echt sprake zal zijn. Door de gesprekspartners bij de betrokken UVI's wordt hiervoor als verklaring gegeven dat

¹⁵ Veerman, T.J. e.a., *ZARA-werkgeverspanel, rapportage 1995-1996*, VUGA uitgeverij, Den Haag, oktober 1996, p. 120.

de meeste second opinion-aanvragen betrekking lijken te hebben op korte ziektegevallen, net als in de periode vóór de Wulbz. *'Is men al langer ziek dan is men toch al bezig met het bekijken van de mogelijkheden van terugkeer en zal men niet meer zo snel tegenover elkaar komen te staan. Een dag langer ziek van betrokkene zal dan relatief gezien niet meer zoveel uitmaken en in die gevallen zal een werkgever het dan niet meer op de spits willen drijven.'*

Overigens is het gegeven dat het voornamelijk om korte ziektegevallen gaat, alleen gebaseerd op een inschatting van de gesprekspartners. Dit gegeven wordt namelijk (nog) niet bij de betrokken UVI's geregistreerd. Hetzelfde geldt voor het geuite vermoeden dat het aantal aanvragen samen zou hangen met de aard van het dienstverband. Ook dit kan op grond van de cijfers van de UVI's niet worden bevestigd. Nader onderzoek onder werkgevers en werknemers zal hierover wellicht meer uitsluitsel kunnen geven.

3 De ervaringen met de uitvoering

3.1 Inleiding

In dit hoofdstuk worden de ervaringen weergegeven bij de vier UVI's met de uitvoering van een second opinion. Wat is de procedure die bij hen wordt gevolgd, hoe is men daarover intern en extern geïnstrueerd, wat zijn de ervaringen in de praktijk, wat vindt men van de second opinion-regeling en zijn er eventueel punten waarop men deze nog zou willen bijstellen. Hierover is bij iedere UVI een uitgebreid mondeling interview gehouden met één of meer beleidsmedewerkers op centraal niveau. Bij alle vier is tevens gesproken met één of meer verzekeringsgeneeskundigen die ervaring hadden met de concrete uitvoering van de second opinions in de districten.

De voornaamste input voor dit hoofdstuk vormen bovengenoemde interviews. Tot slot worden de ervaringen weergegeven bij twee Arbodiensten met de second opinion-regeling. Zij zijn immers veelal de uitvoerder van de first opinion. Hoe beoordelen zij de mogelijkheid voor het aanvragen van een oordeel van een onafhankelijk extern deskundige wanneer men het niet eens is met de first opinion, en welke wensen leven er bij hen op dit terrein. Deze interviews waren bedoeld om een eerste beeld te kunnen geven van de ervaringen bij Arbodiensten met de second opinion-regeling, alsmede om alvast een eerste indruk te krijgen van mogelijke interne procedures die hiervoor bij Arbodiensten zijn ontwikkeld en de ervaringen die daarmee inmiddels zijn opgedaan.

3.2 De ervaringen bij de UVI's

3.2.1 De procedure die wordt gevolgd

In hoofdstuk 1, paragraaf 1.2.2, is reeds een beeld gegeven van de richtlijnen die de FBV indertijd voor de bedrijfsverenigingen heeft opgesteld omtrent de uitvoering van een second opinion onder TZ, en de adviezen die vervolgens door Tica hieromtrent nog zijn gegeven naar aanleiding van enige wijzigingen in de regeling met de invoering van de Wulbz op 1 maart 1996. Kort samengevat komen deze richtlijnen voor de UVI's over de te volgen procedure bij een aanvraag voor een second opinion op het volgende neer:

- Om de aanvraagprocedure zo kort en eenvoudig mogelijk te houden is deze vormvrij.
- Mede om de procedure zo snel mogelijk op te kunnen starten, wordt geadviseerd de kosten pas achteraf in rekening te brengen. (Onder TZ waren de te verrekenen kosten vastgesteld op f 35,--; sinds de Wulbz is dit bedrag verhoogd naar f 50,--).
- Onder TZ moest de aanvraag worden gedaan binnen een week gerekend vanaf het moment dat betrokkene redelijkerwijs had kunnen weten dat er sprake was van een geschil. Sinds de Wulbz is geen termijn bepaald waarbinnen een aanvraag moet worden ingediend.

- Onder TZ kon alleen een second opinion worden aangevraagd over het al dan niet bestaan van arbeidsongeschiktheid voor 'de bedongen arbeid'. Sinds de Wulbz kan ook een oordeel worden gevraagd over de geschiktheid voor ander passend werk.
- In de richtlijnen onder TZ wordt alleen aangestipt dat zonodig bij de betrokken medische behandelaars informatie wordt ingewonnen om tot een gefundeerd oordeel te kunnen komen. In de richtlijnen onder de Wulbz wordt hieraan het volgende toegevoegd: deze informatie wordt in principe pas na een machtiging van de werknemer opgevraagd. Geeft deze echter geen machtiging, dan is het wettelijk mogelijk toch deze informatie aan te vragen (en de behandelaar is gehouden deze te verstrekken, tenzij daarmee de persoonlijke levenssfeer van de werknemer onevenredig wordt geschaad).
- Onder TZ werd extra medisch specialistisch onderzoek uitgesloten; sinds de Wulbz niet meer.
- Onder TZ luidde de richtlijn binnen één week tot een oordeel te komen; onder de Wulbz luidt het advies het verzenden van de conclusie nooit later dan twee weken na de aanvraag te laten plaatsvinden.
- De aanvrager wordt per brief van de uitslag op de hoogte gesteld. Is de werkgever de aanvrager, dan wordt ook de betrokken werknemer over de uitslag schriftelijk geïnformeerd.
- Met de Wulbz is bepaald dat de second opinion een verplicht voorportaal is geworden voor de toegang tot de rechter. Mede met het oog hierop wordt aangeraden hiermee bij het opstellen van de rapportage rekening te houden. In de adviezen van het Tica wordt tevens gesproken over twee rapportages: een volledig rapport en een voor de aanvrager bestemd rapport waarin de privacygevoelige (medische) gegevens niet zijn opgenomen.

De praktijk

De UVI's volgen in de praktijk de werkwijze zoals deze door de FBV en Tica zijn voorgesteld. Alleen het GAK heeft op drie punten specifiek nadere invulling gegeven. Dit is met omschrijving van redenen ook aan het Tica medegedeeld. Het betreffen de volgende punten:

a. de periode

Het GAK stelt voor het oordeel te vellen over de eerste dag van de periode waarover verschil van mening bestaat - de geschiedatum -, in plaats van over de gehele periode (tenzij de werknemer vraagt om een oordeel over de periode, of wanneer er voor de tweede maal een second opinion wordt aangevraagd over hetzelfde ziektegeval).

b. de aanvraagtermijn

Het Tica wijst erop dat er in het Burgerlijk Wetboek geen termijn is bepaald waarbinnen een aanvraag moet worden ingediend. Zij merkt in dit verband op dat dit in theorie derhalve maximaal 5 jaar kan bedragen, gelet op de verjaringstermijn waarbinnen de werknemer nog een loonvordering geldend kan maken jegens de werkgever. Het GAK wil echter als richtlijn

voor de aanvraagtermijn: binnen 2 weken na de geschildatum ¹⁶, en verder geen beperking dan dat de deskundige nog een oordeel moet kunnen vellen (hetgeen per geval kan verschillen).

c. het in behandeling nemen van de aanvraag

Door Tica wordt gesteld dat de verzekeringsarts (gemotiveerd) kan besluiten het onderzoek niet te verrichten als deze ervan overtuigd is dat door de reeds verstreken termijn in realiteit geen oordeel (meer) mogelijk is over het (toentertijd) bestaan van arbeidsongeschiktheid. Volgens het GAK zal het onderzoek echter altijd verricht moeten worden bij de werknemer, ook als de aanvraagtermijn is verstreken, omdat anders de deskundige niet gegrond kan vaststellen dat een oordeel niet meer mogelijk is.

Onderstaand wordt in grote lijnen een beeld geschetst van de procedure die bij de UVI's wordt gevolgd wanneer een aanvraag binnenkomt voor een second opinion. (In bijlage 3 van dit rapport zijn beschrijvingen hieromtrent van iedere UVI afzonderlijk opgenomen).

Bij alle vier kan door een werknemer of een werkgever schriftelijk of telefonisch een second opinion worden aangevraagd. De mogelijkheid van telefonisch aanvragen is gecreëerd om de procedure makkelijker te maken ('laagdrempeliger') en sneller op gang te krijgen, en de ervaring is dat de meeste aanvragen telefonisch worden doorgegeven.

De aanvraag komt binnen bij de districtskantoren waaronder de woonplaats van de werknemer ressorteert (of wordt naar dat districtskantoor doorgesluisd wanneer de aanvraag bij een ander kantoor is binnengekomen).

In eerste instantie wordt de aanvraag behandeld door het secretariaat, de administratie of door de zogenoemde teamcoördinator. Bij het GUO checkt die bijvoorbeeld eerst bij de werkgever of er inderdaad sprake is van een meningsverschil omtrent arbeidsongeschiktheid. Bij het GAK daarentegen zal men dit laatste nooit doen bij een aanvraag van een werknemer vanuit overwegingen dat de betrokken werkgever niet altijd op de hoogte is van de aanvraag. Bij hen wordt daarentegen wel altijd eerst bij de aanvrager nagegaan of er een CAO-regeling voor de second opinion van toepassing is.

Verder verdeelt het secretariaat, de administratie of de teamcoördinator de aanvragen onder de verzekeringsartsen (bij geen van de UVI's zijn er vaste artsen aangewezen die de second opinions uitvoeren) en regelt de oproep voor het spreekuur. Bij het GAK wordt hierbij als richtlijn aangehouden: binnen 2 dagen na de aanvraag dient het onderzoek bij de werknemer plaats te

¹⁶ In de mededeling van het Tica over het deskundigenoordeel van september 1996 wordt hierover opgemerkt dat: 'Naar onze mening kan een dergelijke termijn niet meer dan een indicatie zijn voor de periode waarbinnen nog een zinvol onderzoek kan worden gedaan en een oordeel kan worden afgegeven (...) en zal bij elke aanvraag aan de hand van de omstandigheden van het geval dienen te worden nagegaan of een onderzoek kan worden gedaan en een oordeel kan worden gegeven. In verband daarmee verzoeken wij u in uw algemene voorlichting aan werkgevers en werknemers erop te wijzen dat het gewenst, zo niet noodzakelijk is dat het oordeel zo spoedig mogelijk na het ontstaan van het geschil wordt gevraagd.' (p. 2).

vinden; bij het SFB en Cadans krijgt de werknemer binnen 3 dagen uitsluitel over het moment van onderzoek.

Bij alle vier wordt voor de afronding van de second opinion een termijn aangehouden van: uiterlijk binnen 2 weken. Door sommige gesprekspartners wordt echter opgemerkt dat in hun district gestreefd wordt naar binnen een week de uitslag meedelen aan de aanvrager en dat de uitslag er eigenlijk al vaak binnen 1 à 2 dagen is.

Bij de meeste UVI's wordt het aan de verzekeringsarts die de aanvraag behandelt overgelaten bij wie en wanneer - vóór of na het onderzoek bij de werknemer - hij of zij aanvullende informatie opvraagt. (Bij Cadans is sinds kort echter wel een standaardformulier ontwikkeld voor aanvragen van de werkgever, waarbij als bijlage een rapportage van de arts van de betrokken Arbodienst is opgenomen.) Bij het SFB wordt daarentegen nadrukkelijk gesteld dat het onderzoek plaatsvindt met hoor en wederhoor: de werkgever/bedrijfsarts en de huisarts worden geconsulteerd (en bij voorkeur gebeld tijdens het gesprek met de werknemer).

De aanvrager wordt bij alle vier altijd schriftelijk op de hoogte gesteld van de uitslag. (Is de werkgever de aanvrager, dan wordt de uitslag ook naar de werknemer gestuurd.) Bij geen van de UVI's wordt de betrokken Arbodienst automatisch op de hoogte gesteld van de uitslag. Dit gebeurt alleen op verzoek van de werknemer.

Tijdens TZ kreeg men bij een second opinion alleen de uitslag te horen, geen medisch inhoudelijk verslag. Sinds de Wulbz krijgt men een uitgebreidere rapportage (bij wie is informatie opgevraagd, e.d.), maar nog steeds worden hierin de privacygevoelige en medische aspecten weggelaten. Op verzoek kan de werknemer echter ook over de volledige rapportage beschikken. Bij Cadans wordt in dit verband tevens nog naar voren gebracht dat in de rapportage ook de reactie van de aanvrager op de uitslag wordt vermeld (indien dit een werknemer was) en of deze van plan is nog verdere stappen richting de rechter te ondernemen. Dit houdt in dat meteen na het onderzoek de betrokken verzekeringsarts de uitslag met de betrokkene mondeling doorneemt. Men heeft hier goede ervaringen mee; zeker wanneer de betrokken werknemer het niet met de uitslag eens is. *'Soms worden er dan nog andere details verteld door hem/haar die je dan alsnog kan laten meewegen.'*

Over het vorderen van de kosten indien de aanvrager in het ongelijk is gesteld, wordt tenslotte nog het volgende naar voren gebracht. Bij het GUO verzorgt het secretariaat bij ongelijk van de aanvrager voor inning van de kosten. Bij het GAK heeft men hieromtrent nadere besluitvorming van de bedrijfsverenigingen ontvangen. Iets meer dan de helft brengt f 50,-- in rekening ongeacht of de aanvrager in het gelijk wordt gesteld. De rest brengt f 35,-- in rekening, en alleen aan de aanvrager die in het ongelijk wordt gesteld. Bij Cadans en het SFB is het vorderen van de kosten geen automatisme en wordt vermoed dat tot nu toe nauwelijks gefactureerd is voor een second opinion.

3.2.2 Hoe is men daarover geïnstrueerd

a. intern

Op centraal niveau is bij alle vier de UVI's de procedure bepaald die moet worden gevolgd wanneer er een second opinion wordt aangevraagd en deze is bij de meeste in het handboek/kwaliteitsboek opgenomen dat iedere verzekeringsarts heeft. Over de inhoudelijke kant van het uitvoeren van een second opinion zijn de verzekeringsartsen meestal niet vanuit het hoofdkantoor geïnstrueerd, maar dit is overgelaten aan de (inhoudelijk) leidinggevendenden van de districten.

Alle UVI's kennen een of andere vorm een periodiek regionaal vakoverleg van de verzekeringsartsen. Onder meer worden daar nieuwe richtlijnen en eventuele knelpunten met de uitvoering van second opinion doorgenomen. Via de leidinggevendenden worden de gebleken problemen dan weer doorgegeven aan het centrale niveau. Volgens de betrokken gesprekspartners functioneert deze werkwijze naar tevredenheid.

Bij geen van de UVI's heeft tot nu toe een gerichte (kwalitatieve) evaluatie plaatsgevonden van de inmiddels uitgevoerde second opinions. Dit wordt met name toegeschreven aan het feit dat de aantallen ver achter blijven bij de verwachtingen, er vanuit de districten nauwelijks tot geen signalen komen over problemen bij de uitvoering, en er derhalve bij de UVI's op dit moment aan andere kwesties meer prioriteit wordt gegeven.

b. extern

Aan de gesprekspartners is niet alleen gevraagd hoe bij hen intern de voorlichting is verlopen over de gang van zaken bij een second opinion, maar ook of zij hierover externen - werknemers, werkgevers en Arbodiensten - hebben voorgelicht. Hieruit komt het volgende beeld naar voren.

Door alle vier de UVI's is richting werkgevers meestal vrij uitgebreid informatie verstrekt over de second opinion-regeling via een aparte brochure, en soms ook nog via informatiebulletins of via voorlichtingsbijeenkomsten over de privatisering van de Ziektewet in het algemeen. Alle hebben indertijd tevens een informatiebrochure opgesteld voor de werknemers, hoewel die bijvoorbeeld bij het GAK en bij de Detam niet onder alle werknemers werd verspreid. De folder lag in de wachtkamer of men kreeg informatie mee wanneer er sprake was van een verschil van mening over het wel of niet het werk kunnen hervatten.

Over het geheel genomen is de indruk bij de meeste gesprekspartners dat de regeling bij de werkgevers vanaf het begin reeds vrij goed bekend was. Daarentegen zijn allen van mening dat de werknemers met name in het begin hiervan nauwelijks op de hoogte waren en dat dit ook de belangrijkste reden is waarom het aantal aanvragen van werknemers om een second opinion in 1994 relatief gering is geweest. Volgens de betrokkenen begint de regeling pas nu meer bekend te worden 'bij het publiek'.

Richting Arbodiensten is door de UVI's geen specifieke actie ondernomen over de second opinion-regeling. Door het GUO en de BVG zijn naar hen echter wel de informatiefolders voor de werkgevers gestuurd. Alleen bij het SFB wordt in dit verband naar voren gebracht dat zij indertijd

een (algemene) voorlichtingsbijeenkomst hebben georganiseerd, maar alleen voor Arboduo; de Arbodienst die uit het SFB is voortgekomen. Hoewel er vanuit de UVI's dus geen specifieke voorlichting over de second opinion-regeling is gegeven richting de Arbodiensten, zijn alle gesprekspartners ervan overtuigd dat de Arbodiensten zonder meer goed op de hoogte zijn van de regeling.

3.2.3 De ervaringen met de uitvoering

De ervaringen met de second opinions komen bij alle vier de UVI's in grote lijnen met elkaar overeen. Volgens de gesprekspartners betreffen het vooral meningsverschillen over werkhervatting bij korte ziektegevallen, vaak met moeilijk objectiveerbare klachten en speelt er vaak een arbeidsconflict op de achtergrond mee. Daarnaast hangt het volgens de gesprekspartners ook wel af van de opstelling van de betrokken werknemer en werkgever respectievelijk de (bedrijfsarts bij de) Arbodienst of het meningsverschil uiteindelijk door de werknemer voor een second opinion wordt voorgelegd. Wordt bijvoorbeeld de Arbodienst door de werkgever min of meer onder druk gezet zieke werknemers zo snel mogelijk het werk te laten hervatten, dan heeft een arts nauwelijks speelruimte om met de werknemer naar 'een compromis' te zoeken. Ook de mogelijkheden bij de werkgever om iemand (tijdelijk) aangepast werk te laten verrichten kunnen hierbij een rol spelen. *'Zijn die mogelijkheden er niet dan zal het vaker op een conflict uitdraaien, want de bedrijfsarts kan niets regelen en zal iemand toch arbeidsgeschikt moeten verklaren.'* In dit verband wordt echter ook nog op een andere 'mechanisme' gewezen. Bedrijfsartsen durven mogelijk, omwille van de vertrouwensrelatie met de werknemer en wellicht mede uit onervarenheid met het uitvoeren van verzuimcontrole, geen duidelijk standpunt in te nemen over de arbeidsongeschiktheid en laten liever 'de knoop doorhakken' door de verzekeringsarts van de bedrijfsvereniging.

Naast de aard van het ziektegeval en de houding en opstelling van werknemer, werkgever en Arbodienst, wordt door de gesprekspartners ook nog vaak gewezen op de aard van het dienstverband. Hoewel men het niet met cijfers kan onderbouwen, bestaat het vermoeden dat de relatie tussen werkgever en werknemer een sterke samenhang vertoont met het aanvragen van een second opinion. Is de relatie tussen werkgever en werknemer minder hecht, zoals bijvoorbeeld bij korte flexibele dienstverbanden, dan kan men sneller geneigd zijn geschillen over werkhervatting op de spits te drijven en voor een onafhankelijk oordeel voor te leggen.

Bij alle vier de UVI's is de ervaring (en blijkt ook uit de cijfers) dat een second opinion meestal door de werknemer wordt aangevraagd. Een mogelijke drempel voor werkgevers kan vormen, dat zij alleen een second opinion kunnen aanvragen wanneer de betrokken werknemer daarmee heeft ingestemd. Bij één UVI wordt dit ook als ervaring naar voren gebracht. *'Tijdens de eerste maanden van TZ kregen we aanvragen van werkgevers zonder toestemming van de werknemer en die werden niet in behandeling genomen. Daarna kwamen er geen aanvragen meer van werkgevers want men vond het een waardeloos instrument.'* Meestal wordt echter door de gesprekspartners

naar voren gebracht dat werkgevers niet gauw een second opinion zullen aanvragen omdat zij dan laten blijken het inhoudelijk niet eens te zijn met hun Arbodienst. *'En dan hebben ze niet alleen een conflict met de werknemer maar ook een conflict met hun Arbodienst. En met name dat laatste zullen ze proberen te vermijden want een werkgever heeft er belang bij om een goede verstandhouding met zijn Arbodienst te blijven houden.'*

Bij geen van de UVI's wordt bijgehouden of men na de second opinion het meningsverschil alsnog voorlegt aan de rechter. (Er is namelijk geen beroep mogelijk tegen de uitslag van een second opinion, hetgeen een van de gesprekspartners de uitspraak ontlokt dat dit de UVI's een enorme machtspositie geeft.) Bij alle vier heeft men de indruk dat de betrokken partijen zich meestal bij de uitslag neerleggen. *'Degene die in het ongelijk is gesteld zal zijn verlies vaak wel nemen, want men zal beseffen dat je met deze uitslag van de second opinion ook bij de rechter niet sterk zal staan.'*

Bij alle vier de UVI's zijn nauwelijks tot geen signalen vanuit de districten binnengekomen over problemen bij het uitvoeren van een second opinion. Hooguit wordt opgemerkt dat het soms lastig is om de afgesproken termijn te halen (onder TZ was dit: binnen een week, onder de Wulbz is dit geworden: binnen twee weken). *'Het probleem is dat de second opinion-aanvragen niet zijn te plannen. Het moet er altijd tussendoor en de verzekeringsartsen zijn gewoonlijk al twee weken vooruit volgeboekt. Het kost altijd moeite om er dan nog een afspraak voor het onderzoek tussen te wringen, maar meestal lukt dat wel.'* Verder wordt bij alle vier stevast naar voren gebracht dat de tijd die men aan het uitvoeren van de second opinion besteed uiteraard niet in verhouding staat tot de kosten die hiervoor in rekening worden gebracht aan de aanvrager (f 35,-- onder TZ en f 50,-- onder de Wulbz). *'Een arts is er minstens anderhalf uur aan kwijt; zeker nu er meer gerapporteerd moet worden dan onder TZ omdat het rapport ook moet kunnen worden gebruikt bij een eventuele civiele procedure.'* Geen van de betrokken gesprekspartners zou het bedrag dat in rekening kan worden gebracht bij de aanvrager echter willen verhogen, om redenen dat daarmee mogelijk een te hoge drempel zou worden opgeworpen om gebruik te maken van de regeling: *'en dat is niet de bedoeling want daarvoor is het een te belangrijk rechtsmiddel voor de werknemer'.*

Tot slot kan in dit verband nog worden opgemerkt dat bij geen van de UVI's opvallende verschillen worden gesignaleerd tussen de second opinions die onder TZ werden aangevraagd en die onder de Wulbz binnenkomen. Er is weliswaar sprake van een lichte toename, maar men schrijft dit niet toe aan het feit dat met de Wulbz de periode waarin een second opinion kan worden aangevraagd aanzienlijk is uitgebreid. De reden van het toegenomen aantal verzoeken wordt door de gesprekspartners vooral gezocht in het feit dat de werknemers in de loop der jaren beter op de hoogte zijn geraakt van de second opinion-mogelijkheid.

Hooguit wordt bij de UVI's in dit verband opgemerkt dat met de invoering van de Wulbz hun eigen positie in deze wat duidelijker is geworden: men is nu zonder meer een onafhankelijke partij doordat er geen beroep meer kan worden gedaan op loondoorbetaling door de UVI. *'Onder TZ waren wij nog één van de spelers want de resterende Ziektewet-periode viel een werknemer weer onder ons. Onder de Wulbz zijn wij geen partij meer in het geheel, met als voordeel dat wij nu dus echt de onafhankelijke deskundige zijn. In de oordeelsvorming maakt dit geen verschil uit, maar voor 'het publiek' zal het ongetwijfeld duidelijker zijn geworden.'*

3.2.4 Oordeel en aandachtspunten voor de toekomst

Aan de gesprekspartners is vervolgens gevraagd hoe zij de second opinion-mogelijkheid al met al beoordelen en of er eventueel nog punten zijn waarop men de regeling zou willen bijstellen respectievelijk de aandacht zou willen vestigen.

Bij alle vier de UVI's wordt benadrukt dat men de second opinion-regeling een belangrijk instrument vindt en met name een belangrijk middel voor de werknemer om zijn of haar rechtspositie te kunnen beschermen. De kracht van het instrument vindt men met name de snelheid waarmee een en ander moet worden afgerond: uiterlijk binnen twee weken moet de uitslag bekend zijn. Men weet daardoor snel waar men aan toe is; dit in tegenstelling tot de vroegere VBVB (de voor beroep vatbare beslissing) waarbij het soms maanden kon duren voordat er een uitspraak kwam. Bij twee UVI's wordt in dit verband nog de opmerking gemaakt dat het feit dat het aantal aanvragen achterblijft bij de aanvankelijke verwachtingen, niet wil zeggen dat het instrument niet goed zou zijn. Onbekendheid met de regeling speelt hierbij een rol, *'en vergeet niet dat in heel veel gevallen alles in pais en vree wordt opgelost'*. Dit laatste wordt min of meer bevestigd door de gegevens uit een recent onderzoek van NIA TNO onder 232 bedrijfsartsen bij Arbodiensten¹⁷. Daaruit blijkt bijvoorbeeld dat het bij 17% van de geënquêteerde bedrijfsartsen het afgelopen jaar helemaal niet was voorgekomen dat een werknemer hun werkhervattingsadvies niet opvolgde en bij 55% hooguit in 5 gevallen.

Bij geen van de UVI's worden concrete wensen geuit voor bijstelling van de regeling. Hooguit wordt naar voren gebracht dat de procedure minder bewerkelijk en tijdrovend zou zijn wanneer er alleen beoordeeld hoeft te worden of men arbeidsgeschikt is voor het eigen werk. *'Het is namelijk vreselijk complex om van alle beschikbare functies in een bedrijf te overzien of die geschikt zouden zijn.'*

¹⁷ R.J. van Amstel en P.C. Buijs, *Voor verbetering vatbaar. De samenwerking tussen huisarts en bedrijfsarts bij sociaal-medische begeleiding*, NIA TNO, Amsterdam, februari 1997.

Door de gesprekspartners worden echter wel een aantal punten aangestipt die naar hun oordeel (meer) aandacht behoeven.

- Zo wordt er bij een UVI bijvoorbeeld op geattendeerd dat er met de Wulbz de mogelijkheid is gecreëerd dat eventueel bij een andere instantie dan de UVI's een second opinion kan worden aangevraagd. Men acht het gevaar niet ondenkbeeldig dat er dan eventueel commerciële belangen kunnen gaan meespelen bij het afgeven van dit tweede oordeel (waarmee de waarde van het instrument - een oordeel van een onafhankelijk deskundige -, verloren zou gaan).
- Bij twee andere UVI's wordt er vooral een pleidooi gehouden voor meer voorlichting over de regeling zelf onder *alle* werknemers, alsmede voorlichting over de eventuele gevolgen van een aanvraag. *'Je moet ze erop wijzen dat het aanvragen op eigen risico gebeurt en dat je, wanneer je in het ongelijk wordt gesteld, eventueel van je werkgever te horen kunt krijgen dat het "dus" werkweigering is geweest met eventueel ontslag als gevolg.'* Daarnaast wordt erop gewezen dat een verplichting om de second opinion schriftelijk aan te vragen ervoor kan zorgen dat men niet al te overhaast besluit een beroep te doen op de regeling. (Hoewel hierbij meteen wordt opgemerkt dat dit dan zeer eenvoudig zou moeten worden gemaakt om te voorkomen dat het voor werknemers met geen of een lage opleiding anders een te hoge drempel zou vormen.)
- Bij één UVI wordt tenslotte nog gepleit voor uniformering van de werkprocedure, bijvoorbeeld in de vorm van een aanwijzing van Tica richting de UVI's, en niet alleen een kwantitatieve maar voortaan ook een kwalitatieve toetsing van de uitgevoerde second opinions. *'Want nu kan er nog veel door de bedrijfsverenigingen en UVI's zelf worden bepaald en in het belang van de werknemer mag het niet afhankelijk zijn van de UVI waarmee je te maken krijgt, hoe de second opinion wordt uitgevoerd.'*

3.3 De ervaringen bij twee Arbodiensten

Om een eerste beeld te krijgen van de ervaringen bij Arbodiensten met de second opinion-regeling, alsmede om alvast een eerste indruk te krijgen van mogelijke interne procedures die hiervoor bij hen is ontwikkeld, zijn twee Arbodiensten voor het onderzoek benaderd voor een interview. Eén dienst waarbij de mogelijkheid is gecreëerd om eerst het meningsverschil over werkhervatting voor te leggen aan een andere arts bij de dienst met een verzekeringsgeneekundige achtergrond. Bij de andere dienst is deze mogelijkheid niet gecreëerd en is men derhalve bij een meningsverschil meteen aangewezen op de UVI voor een second opinion. Bij eerstgenoemde dienst is gesproken met de twee artsen bij de dienst die om een tweede oordeel kunnen worden gevraagd; bij de andere dienst is gesproken met een van de bedrijfsartsen. Onderstaand hun ervaringen met de second opinion-regeling.

a. De ervaringen met de interne procedure

Bij de betrokken Arbodienst is met de invoering van TZ in 1994 meteen een interne procedure voor een second opinion ingesteld om de volgende redenen:

- vanuit overwegingen van zorgvuldigheid en kwaliteit; zowel naar de werkgever als naar de werknemer. Een externe procedure kan namelijk de relatie tussen Arbodienst en werkgever en werknemer schaden en dit kan wellicht worden vermeden door de mogelijkheid te creëren eerst intern het meningsverschil door een deskundige te laten beoordelen.
- ter ondersteuning van de bedrijfsartsen. Zij hebben namelijk een vertrouwensrelatie met de werknemers, maar moeten sinds TZ ook duidelijke uitspraken doen over de arbeidsgeschiktheid en werkhervatting. Om te voorkomen dat zij voor dit laatste te vaak naar de UVI zouden verwijzen voor een uitspraak om zelf geen duidelijk standpunt in deze in te hoeven nemen, is de mogelijkheid gecreëerd van een soort interne feed-back. Dat wil zeggen: bij een meningsverschil over de werkhervatting kan de betrokken bedrijfsarts de kwestie voorleggen aan één van de arts en bij de eigen dienst met een verzekeringsgeneeskundige achtergrond en 'men laat zich dan leiden' door diens oordeel. Daarna kan de werknemer of werkgever alsnog bij de UVI een second opinion aanvragen.

De interne procedure houdt het volgende in.

De bedrijfsarts vraagt middels een 'arbitrageformulier' een second opinion aan bij de eigen verzekeringsgeneeskundige afdeling ¹⁸. (De betrokken werknemer en werkgever moeten hierin toestemmen en de werkgever worden hiervoor ook kosten in rekening gebracht.) Op dit formulier wordt aangegeven wat de ziektegeschiedenis is, wat het verschil van mening is over de werkhervatting, e.d. De werknemer wordt meegedeeld dat hij/zij op korte termijn een oproep zal krijgen van de verzekeringsgeneeskundige bij de dienst (meestal binnen 2 à 3 dagen). Deze arts ziet vervolgens de betrokken werknemer, bespreekt met betrokkene zijn of haar oordeel over de kwestie en stuurt vervolgens het ingevulde arbitrageformulier weer terug naar de bedrijfsarts. De bedrijfsarts bespreekt de uitslag van de interne second opinion ook nog een keer met de werknemer en licht daarna de betrokken werkgever in. Daarna kan eventueel alsnog door werknemer of werkgever een second opinion worden aangevraagd bij de UVI.

In de praktijk wordt volgens de gesprekspartners circa 25 keer per jaar van deze interne procedure gebruik gemaakt. Dit komt voor deze Arbodienst neer op circa 0.3 interne second opinion per 1000 werknemers. Bijna altijd betreft het een meningsverschil tussen bedrijfsarts en werknemer; hooguit 2 keer per jaar gaat het om een meningsverschil tussen bedrijfsarts en werkgever.

¹⁸ Deze afdeling is indertijd bij de betrokken Arbodienst gecreëerd op verzoek van een aantal bedrijven. Deze bedrijven wilden namelijk de bedrijfsgeneeskundige taken gescheiden houden van de verzekeringsgeneeskundige taken en voor de verzuimbegeleiding kunnen beschikken over een arts met een verzekeringsgeneeskundige achtergrond. Bij de betrokken dienst wordt deze afdeling overigens gezien als tijdelijk: de meeste bedrijven hebben inmiddels gekozen voor de zogenoemde combi-functie (een bedrijfsarts die ook de verzuimbegeleiding doet).

In bijna tweederde van de gevallen gaat het om een arbeidsconflict; bij de overige gevallen zijn het vaak onduidelijke psychische klachten die niet aan een arbeidsconflict gebonden zijn.

Door de gesprekspartners wordt in dit verband tevens nog opgemerkt dat niet alleen de relatie met de werkgever een rol speelt bij de second opinions, maar ook de grootte van het bedrijf. Hun ervaring is dat bij kleinere bedrijven meningsverschillen over de werkhervatting eerder escaleren dan bij groter bedrijven.

Na de interne second opinion wordt in de helft à driekwart van de gevallen alsnog een second opinion aangevraagd bij de UVI. Bijna altijd wordt dan de Arbodienst in het gelijk gesteld. Dit geeft aan dat de interne second opinion-procedure er kennelijk voor zorgt dat de first opinions goed worden uitgevoerd, alsmede voor een deel voorkomt dat een meningsverschil een conflict wordt en voor een second opinion aan de UVI wordt voorgelegd.

b. De ervaringen met de second opinion-regeling bij de UVI's

Bij beide Arbodiensten in dit onderzoek wordt de mogelijkheid van een second opinion aanvragen bij de UVI positief beoordeeld (hoewel bij beide wordt betreurd dat in sommige gevallen kennelijk hulp van derden nodig is om een probleem op te kunnen lossen). *'Het is goed dat het instrument er is', 'we hebben veel liever dat een werknemer een second opinion aanvraagt, dan dat hij of zij niet op de afgesproken hersteldatum op het werk verschijnt'*. Bij beide diensten wordt de aanvrager ook zo veel mogelijk ondersteund bij zijn verzoek om een second opinion. Dat gebeurt bijvoorbeeld door informatie te geven over wat er van zijn of haar kant wordt verlangd en zo mogelijk alvast een afspraak bij de UVI te regelen.

Bij de verdere afhandeling van de procedure worden echter door de gesprekspartners de volgende knelpunten naar voren gebracht.

- De snelheid waarin een en ander wordt afgehandeld.

Bij beide diensten is de ervaring dat de ene UVI aanmerkelijk sneller de procedure opstart en afhandelt dan de andere UVI.

- De terugkoppeling naar de Arbodienst.

Bij beide diensten wordt opgemerkt dit niet gebeurt, waardoor zij de uitslag pas veel later van de werknemer of werkgever te horen krijgen (of helemaal niet). *'Wanneer je niet weet wat de uitslag is geweest, dan is dat lastig bij het vervolg van de begeleiding of bij een volgend ziektegeval van de betrokken werknemer.'*

- De communicatie tussen Arbodienst en UVI.

Bij beide diensten wordt niet alleen het gebrek aan terugkoppeling als storend ervaren, maar ook het vaak ontbreken van overleg tussen UVI en Arbodienst over het onderhavige ziektegeval. *'Als de artsen goed met elkaar overleggen, worden er zorgvuldiger beslissingen genomen', 'als je een herbeoordeling doet, dan moet je alle betrokkenen bij het ziektegeval horen'*.

Bij een van de diensten wordt derhalve een pleidooi gehouden voor meer eenvormigheid in de procedure die de UVI's volgen. *'Want dat is erg verwarrend voor de Arbodiensten. Het zou een goede zaak zijn wanneer alle UVI's dezelfde procedure aanhouden en dat er ook voor wordt gezorgd dat elke regio en arts binnen de UVI volgens dezelfde procedure werkt. Bijvoorbeeld standaard aanhouden: vooroverleg met de betrokken Arbodienst, afhandeling binnen zoveel dagen, terugkoppeling naar de Arbodienst'.*

4 Samenvatting en conclusies

Ten behoeve van het Tijdelijk instituut voor coördinatie en afstemming (Tica) heeft het voormalig Nederlands Instituut voor Arbeidsomstandigheden NIA - thans NIA TNO als gevolg van een fusie met de divisie Arbeid en Gezondheid van TNO -, een onderzoek uitgevoerd bij de vier uitvoeringsinstellingen GAK, GUO, Cadans en SFB naar het functioneren van de second opinion-regeling.

Onderstaand wordt allereerst kort de achtergrond en het doel van het onderzoek weergegeven en de opzet en uitvoering nader toegelicht. Daarna worden de belangrijkste onderzoeksresultaten op een rij gezet en de conclusies die hieraan kunnen worden verbonden.

4.1 Achtergrond en doel van het onderzoek

Na de invoering van de wet Terugdringing Ziekteverzuim (TZ) op 1 januari 1994, was de werkgever verplicht de werknemer bij ziekte gedurende de eerste twee/zes weken ten minste 70% van het loon door te betalen. Voor werkgevers met een totale loonbetaling van minder dan 15 maal de gemiddelde loonsom binnen hun branche gold een periode van twee weken 'eigen risico', voor grotere werkgevers bedroeg deze periode zes weken. In de wet was op nadrukkelijk verzoek van de Tweede Kamer een regeling getroffen in geval van een conflict tussen werkgever en werknemer over de ongeschiktheid tot werken. In de Ziektewet (artikel 39c en 39d) werd de mogelijkheid opgenomen van een second opinion: bij onenigheid tussen werkgever en werknemer over het al dan niet bestaan van arbeidsongeschiktheid tijdens de periode 'eigen risico' voor de werkgever, konden in principe beiden een tweede oordeel vragen aan de bedrijfsvereniging.

Per 1 maart 1996 is via de Wet Uitbreiding Loondoorbetalingsplicht bij Ziekte (Wulbz) de periode voor de werkgever van loondoorbetaling uitgebreid tot 52 weken (en daarmee ook de periode waarover een second opinion - in de Wulbz omschreven als 'een verklaring van een deskundige' - kan worden aangevraagd).

Over het functioneren van de second opinion-regeling is nog weinig bekend. Uit eerste voorlopige gegevens van de bedrijfsverenigingen over de periode april tot oktober 1994, bleek het aantal aangevraagde second opinions ver achter te blijven bij de verwachtingen. In plaats van de verwachte duizenden aanvragen bleek het aantal slechts enkele honderden te bedragen.

Deze gegevens waren voor het NIA aanleiding het Tica voor te stellen om, in het kader van de doelsubsidie, een onderzoek uit te voeren bij de vier Uitvoeringsinstellingen (afgekort UVI's) bij wie de afgelopen jaren een second opinion kon worden aangevraagd. Enerzijds om meer cijfers over het gebruik van de second opinion-mogelijkheid ter beschikking te krijgen, anderzijds om een

eerste inzicht te krijgen in het functioneren van de regeling in de praktijk en in mogelijke knelpunten.

4.2 Opzet en uitvoering

Voor het onderzoek zijn de UVI's benaderd die de second opinion uitvoeren, te weten: GAK, Cadans, SFB en GUO. Bij hen zijn enerzijds cijfers verzameld over het voorkomen van second opinion-aanvragen de afgelopen jaren. Daarnaast zijn de ervaringen gepeild met de second opinion-regeling zoals die bij hen wordt uitgevoerd. Hiervoor zijn (uitgebreide) mondelinge interviews gehouden met beleidsmedewerkers op centraal niveau. Bij alle vier is tevens gesproken met één of meer verzekeringsgeneeskundigen die ervaring hadden met de concrete uitvoering van een second opinion.

Daarnaast zijn twee Arbodiensten benaderd voor een interview: één die onder de Arbo-Unie ressorteert en één van de diensten die de afgelopen jaren is voortgekomen uit een bedrijfsvereniging. Deze interviews waren bedoeld om een eerste indruk te krijgen van mogelijke interne procedures bij Arbodiensten voor een second opinion, de ervaringen daarmee en met de second opinion in het algemeen.

4.3 Samenvatting van de onderzoeksresultaten

Aan de hand van de vragen die bij dit onderzoek centraal hebben gestaan, worden onderstaand de belangrijkste uitkomsten van het onderzoek kort samengevat.

a. Hoe vaak is in 1994, 1995 en 1996 bij de bedrijfsverenigingen/UVI's een second opinion aangevraagd?

In 1994 werden er bij de betrokken UVI's circa 667 verzoeken om een second opinion geregistreerd; in 1995 ongeveer tweeënhalf maal zoveel (circa 1685 aanvragen). Met name het aantal aanvragen door werknemers was fors gestegen.

In 1996 lijkt het aantal verzoeken om een second opinion verder toe te nemen, wanneer we ervan uitgaan dat in de tweede helft van 1996 ongeveer evenveel aanvragen zullen worden gedaan als in de eerste helft van 1996 (en het totaal derhalve zal gaan uitkomen op circa 2300). Relatief gezien is deze toename echter gering te noemen, mede gelet op het feit dat met de invoering van de Wulbz op 1 maart 1996 de periode aanzienlijk is uitgebreid waarin een second opinion kan worden aangevraagd. Voorheen kon dit alleen gedurende de eerste twee of zes weken van het

verzuim; thans staat deze mogelijkheid open gedurende het gehele eerste ziektejaar. In 1995 kwam het aantal aangevraagde second opinions neer op circa 0.40 second opinion per 1000 verzekerde mensjaren. Voor 1996 kan worden berekend dat het aantal aanvragen zal neerkomen op ongeveer 0.54 second opinion per 1000 verzekerde mensjaren.

b. Zijn er trends te signaleren in de diagnoses en de verzuimduur van ziektegevallen waarbij een second opinion wordt aangevraagd en wie is in de regel de aanvrager (werkgever of werknemer)?

In de meeste gevallen is de werknemer degene die het verzoek indient om een second opinion. Bij een enkele UVI wordt geregistreerd wie de first opinion uitvoerde en wat de uitslag van de second opinion is (de aanvrager is in het gelijk of in het ongelijk gesteld). Bij geen van de UVI's worden derhalve gegevens bijgehouden over de aard van de ziektegevallen waarvoor een second opinion wordt aangevraagd of bijvoorbeeld gegevens over de verzuimduur van het ziektegeval. Bij degenen die voor het onderzoek zijn geïnterviewd, leven daarentegen wel sterke vermoedens waarmee het aanvragen van een second opinion zoal samenhangt.

Zo gaat het volgens de gesprekspartners vooral om meningsverschillen over werkhervatting bij korte ziektegevallen, vaak met moeilijk objectiveerbare klachten en speelt er ook vaak een arbeidsconflict op de achtergrond mee. Daarnaast hangt het volgens de gesprekspartners ook wel af van de opstelling van de betrokken werknemer en werkgever respectievelijk de (bedrijfsarts bij de) Arbodienst of het meningsverschil uiteindelijk door de werknemer voor een second opinion wordt voorgelegd. Wordt bijvoorbeeld de Arbodienst door de werkgever min of meer onder druk gezet zieke werknemers zo snel mogelijk het werk te laten hervatten, dan heeft een arts nauwelijks speelruimte om met de werknemer naar 'een compromis' te zoeken. Of: de mogelijkheden bij de werkgever om iemand (tijdelijk) aangepast werk te laten verrichten zijn zeer beperkt waardoor er niets geregeld kan worden maar de werknemer wordt toch arbeidsgeschikt verklaard. Daarnaast wordt echter ook nog op een andere 'mechanisme' gewezen. Bedrijfsartsen durven mogelijk, omwille van de vertrouwensrelatie met de werknemer en wellicht mede uit onervarenheid met het uitvoeren van verzuimcontrole, geen duidelijk standpunt in te nemen over de arbeidsongeschiktheid en laten liever 'de knoop doorhakken' door de verzekeringsarts van de bedrijfsvereniging.

Naast de aard van het ziektegeval en de houding en opstelling van werknemer, werkgever en Arbodienst, wordt door de gesprekspartners ook nog vaak gewezen op de aard van het dienstverband. Is de relatie tussen werkgever en werknemer minder hecht, zoals bijvoorbeeld bij korte flexibele dienstverbanden, dan is men volgens de gesprekspartners sneller geneigd geschillen over werkhervatting op de spits te drijven en voor een onafhankelijk oordeel voor te leggen.

c. Wat zijn de resultaten; lost de second opinion-regeling de onderlinge verschillen van mening bevredigend op?

Bij geen van de UVI's wordt bijgehouden of men na de second opinion het meningsverschil alsnog voorlegt aan de rechter (en de betrokken partijen zich dus niet neerleggen bij het oordeel van de verzekeringsarts/deskundige). Bij alle vier heeft men echter de indruk dat het zelden voorkomt dat er na de uitslag van de second opinion door de betrokken partijen nog een civiele procedure wordt gestart.

d. Hoe wordt de second opinion-regeling beoordeeld? Voldoet de regeling, of zijn er nog enige aanpassingen nodig en zo ja welke?

Door alle gesprekspartners bij de UVI's alsmede bij de twee Arbodiensten die in het onderzoek zijn betrokken, wordt benadrukt dat men de second opinion-regeling een belangrijk instrument vindt en met name een belangrijk middel voor de werknemer om zijn of haar rechtspositie te kunnen beschermen. De kracht van het instrument vindt men vooral de snelheid waarmee een en ander moet worden afgerond: uiterlijk binnen twee weken moet de uitslag bekend zijn. Men weet daardoor snel waar men aan toe is; dit in tegenstelling tot de vroegere VBVB (de voor beroep vatbare beslissing) waarbij het soms maanden kon duren voordat er een uitspraak kwam.

Bij alle vier de UVI's zijn nauwelijks tot geen signalen vanuit de districten binnengekomen over problemen bij het uitvoeren van een second opinion. Wel wordt opgemerkt dat het soms lastig is om de afgesproken termijn te halen.

Bij geen van de UVI's worden derhalve concrete wensen geuit voor bijstelling van de regeling. Hooguit wordt naar voren gebracht dat de procedure minder bewerkelijk en tijdrovend zou zijn wanneer er alleen beoordeeld hoeft te worden of men arbeidsgeschikt is voor het eigen werk.

Door de gesprekspartners worden echter wel een aantal punten aangestipt die naar hun oordeel (meer) aandacht behoeven.

- Zo wordt er bij een UVI bijvoorbeeld op geattendeerd dat er met de Wulbz de mogelijkheid is gecreëerd dat eventueel bij een andere instantie dan de UVI's een second opinion kan worden aangevraagd. Men acht het gevaar niet ondenkbeeldig dat er dan eventueel commerciële belangen kunnen gaan meespelen bij het afgeven van dit tweede oordeel (waarmee de waarde van het instrument - een oordeel van een onafhankelijk deskundige -, verloren zou gaan).
- Bij een andere UVI, alsmede bij één van de Arbodiensten, wordt vooral gepleit voor uniformering van de werkprocedure - bijvoorbeeld in de vorm van een aanwijzing van Tica richting de UVI's - en niet alleen een kwantitatieve maar voortaan ook een kwalitatieve toetsing van de uitgevoerde second opinions. Men is namelijk van mening dat de behandeling van een aanvraag

niet afhankelijk mag zijn van de bedrijfsvereniging respectievelijk de UVI waarmee men te maken heeft.

- Door de gesprekspartners bij de Arbodiensten wordt met name gewezen op de communicatie tussen Arbodienst en UVI. Niet alleen wordt het ontbreken van een terugrapportage naar de Arbodienst als storend ervaren, maar ook het vaak ontbreken van overleg tussen de betrokken artsen over het onderhavige ziektegeval (terwijl juist dit laatste van belang wordt geacht om tot een goed gefundeerd tweede oordeel te kunnen komen).
- Min of meer door alle gesprekspartners wordt tevens een pleidooi gehouden voor meer voorlichting over de regeling onder *alle* werknemers, waarbij onder meer aandacht wordt besteed aan de eventuele gevolgen die een second opinion kan hebben wanneer men in het ongelijk wordt gesteld.

4.4 Conclusies

De gegevens uit het onderzoek naar het functioneren van de second opinion-regeling bij de vier UVI's waarbij de afgelopen jaren een second opinion kon worden aangevraagd laten allereerst zien dat weliswaar na 1994 het aantal aanvragen fors is toegenomen maar desalniettemin ver achterblijft bij de schattingen die hierover vooraf waren gemaakt. Verwacht was dat het aantal verzoeken om een second opinion jaarlijks zou neerkomen op circa 3 aanvragen per 1000 verzekerde mensjaren. De gegevens bij de betrokken UVI's laten zien dat in 1995 het totaal aantal aanvragen neerkomt op circa 0.40 second opinion per 1000 verzekerde mensjaren en in 1996 vermoedelijk zal neerkomen op circa 0.54 second opinion per 1000 verzekerde mensjaren. Over de oorzaken van dit aanmerkelijk geringer aantal aanvragen dan vooraf was ingeschat, kunnen op grond van dit onderzoek slechts vermoedens worden uitgesproken. Zo wordt door de gesprekspartners gesteld dat een eventuele angst bij de werknemer om een second opinion aan te vragen wellicht een rol zou kunnen spelen (het zou hem of haar eventueel in een ernstig conflict kunnen brengen met de werkgever), maar dat zijzelf niet de indruk hebben dat dit de belangrijkste achtergrond vormt. Door de gesprekspartners wordt vooral gewezen op onbekendheid met de regeling met name onder de werknemers, onder meer omdat de voorlichting vanuit de UVI's hierover indertijd meestal slechts eenmalig is geweest en waarschijnlijk ook niet alle werknemers heeft bereikt. Daarnaast worden kanttekeningen geplaatst bij de vooraf gemaakte schattingen. Wellicht is hierbij indertijd te weinig rekening gehouden met de mogelijkheid dat een meningsverschil over de arbeidsongeschiktheid ook zonder tussenkomst van 'een derde' kan worden opgelost.

Verder kan worden geconstateerd dat ondanks de invoering van de Wulbz per 1 maart 1996 (waardoor onder meer de periode waarover een second opinion kan worden aangevraagd aanzienlijk is uitgebreid), gemiddeld genomen het aantal aanvragen nauwelijks is gestegen

vergeleken met het jaar daarvoor. Door de gesprekspartners wordt hiervoor als verklaring gegeven dat de second opinions meestal gaan over korte ziektegevallen, net als de periode vóór de Wulbz. Het feit dat sinds de Wulbz ook voor langdurige ziektegevallen een second opinion kan worden aangevraagd, heeft volgens hen het aantal aanvragen daarom nauwelijks beïnvloed. De (lichte) toename van het aantal aanvragen in 1996 schrijft men voornamelijk toe aan het bekender worden van de regeling 'bij het publiek'.

Over de waarde van de second opinion-regeling zijn de gesprekspartners in dit onderzoek zeer eensgezind. Het wordt een belangrijk instrument gevonden; met name voor de werknemers ter bescherming van hun rechtspositie. Vanuit het besef dat de voorlichting naar de werknemers indertijd niet optimaal is geweest en het vermoeden dat nog lang niet alle werknemers op de hoogte zijn van het bestaan van de regeling, wordt daarom gepleit voor een nieuwe voorlichtingsronde onder alle werknemers. Hierbij lijkt voor de vakbonden een taak weggelegd. Zo wordt bijvoorbeeld door één van de gesprekspartners uit een district opgemerkt dat in zijn regio de werknemers bijzonder goed op de hoogte zijn van de regeling door toedoen van de plaatselijke vakbond: *'die heeft de werknemers bij de inwerkingtreding van TZ/arbo goed wakker geschud waardoor onder meer de mogelijkheid van een second opinion heel erg bekend is bij de werknemers'*.

Eventuele bijstelling van de regeling wordt door de betrokkenen, gezien de huidige ervaringen in de praktijk, niet nodig gevonden. Daarentegen worden wel enige wensen geuit met betrekking tot de wijze waarop de second opinions bij de UVI's worden uitgevoerd. Hierbij lijkt met name het pleidooi voor protocollering van de werkwijze een belangrijk aandachtspunt. Enerzijds omdat daarmee de waarborg komt dat een verzoek om een second opinion bij iedere UVI op dezelfde wijze behandeld zal worden. Anderzijds omdat hiermee de mogelijkheid wordt gecreëerd voor een inhoudelijke toetsing achteraf. Bij het opstellen van een dergelijk protocol zou dan zeker ook het punt van de communicatie met een Arbodienst moeten worden meegenomen, aangezien zij vanaf 1998 altijd de uitvoerder zullen zijn van de first opinion (en derhalve nauw betrokken in het meningsverschil waarover een tweede oordeel wordt gevraagd).

Tot slot kan nog worden opgemerkt dat een goede registratie van de aangevraagde second opinions met de huidige regelgeving vanuit het Ctsv weliswaar gewaarborgd lijkt, maar dat deze gegevens alleen inzicht geven in het aantal verzoeken om een second opinion en de aanvrager. Het lijkt de moeite van het overwegen waard na te gaan of in deze registratie niet meer punten kunnen worden opgenomen, bijvoorbeeld of men na de second opinion het meningsverschil alsnog heeft voorgelegd aan de rechter. Hiermee zou het namelijk tevens mogelijk worden na te gaan of de second opinion-regeling één van de doelstellingen heeft bereikt die men hierbij indertijd voor ogen had, namelijk het ontlasten van de rechterlijke macht.

Literatuur

Buijs, P., *Sociaal-medische begeleiding; dé aanpak van verzuim voor werkgevers en werknemers*, Nederlands Instituut voor Arbeidsomstandigheden NIA, Amsterdam, 1995, pag. 55-60.

Federatie van Bedrijfsverenigingen (FBV), *TZ/Arbo; aspecten van de second opinion*, Mededeling M 94.06 gericht aan de bedrijfsverenigingen, 21 februari 1994.

Hendriks, M. en G.M.T.S. Tjioe, *Second opinion*, Scriptie opleiding verzekeringsgeneeskunde 1992-1994, TNO Preventie en Gezondheid, Leiden, oktober 1995.

Hoogendijk, B. *De informatie- en medewerkingsverplichtingen van de werknemer bij ziekte en de sanctiemogelijkheden van de werkgever*, Sociaal Recht, 1995 (4), pag. 108-113.

Lubbe, J.F. v.d. en E. Vermeij (red.), *Claimbeoordeling in de ZW en de WAO; herinrichting uitvoeringsproces in 1994/1995*, College van toezicht sociale verzekeringen, Zoetermeer, 1996.

Tijdelijk instituut voor coördinatie en afstemming (Tica), *Werkmodel en kosten deskundigenoordeel artikel 56a Osv*, en *Technisch advies deskundigenoordeel*, Mededeling 96.74 respectievelijk 96.117, Advies gericht aan de besturen van de bedrijfsverenigingen en aan de directies van de uitvoeringsinstellingen, 31 mei 1996 respectievelijk 11 september 1996.

Staatsblad 1993 750, *Wet terugdringing ziekteverzuim, nota van wijziging*, Tweede Kamer, vergaderjaar 1992-1993, 22 899, nr. 9, Sdu Uitgeverij, Den Haag, pag. 3 en 11-12.

Staatsblad 1993 750, *Wet terugdringing ziekteverzuim, artikel 39c en 39d*, Tweede Kamer, vergaderjaar 1992-1993, 22 899, Sdu Uitgeverij, Den Haag.

Staatsblad 1996 134, *Wet Uitbreiding Loondoorbetalingsplicht bij Ziekte, artikel 1638ca*, Tweede Kamer, vergaderjaar 1995-1996, 24 439, Sdu Uitgeverij, Den Haag .

Staatsblad 1996 134, *Memorie van Toelichting*, Tweede Kamer, vergaderjaar 1995-1996, 24 439, nr 3, Sdu Uitgeverij, Den Haag, pag. 23-28 en 63-64.

Veerman, T.J. e.a., *ZARA-werkgeverspanel, rapportage 1995-1996*, VUGA uitgeverij, Den Haag, oktober 1996.

Weesie, D.W.M. en J.A.M. van Dongen (commentaar), *Kantonrechter of rechtbank?*, TBV 2, februari 1994, pag. 30-32.

Bijlage 1

*Adviezen Federatie van Bedrijfsverenigingen
inzake de second opinion*

Mededeling M 94.06, 21 februari 1994



behandeld door

F. de Groot
doorkiesnummer

Aan de bedrijfsverenigingen

020 - 687 1626
bij beantwoording
ons kenmerk vermelden

M E D E D E L I N G
M 94.06

uw kenmerk

uw brief van

ons kenmerk

datum

FBV

21 februari 1994

onderwerp: TZ/Arbo; aspecten van de second opinion

Dames en heren,

In zijn vergadering van 16 februari j.l. heeft het bestuur zich gebogen over de "second opinion". Het betreft hier de vanaf 1 januari j.l. bestaande mogelijkheid dat de BV tijdens de 2/6-weken periode op verzoek van de werknemer of werkgever een onderzoek instelt en een oordeel geeft over het bestaan van de arbeidsongeschiktheid.

In deze mededeling geven wij een overzicht van een aantal relevante aspecten van de second opinion. Voor een deel zijn deze reeds verwerkt in het onlangs gewijzigde model ziekengeldreglement (Circulaire 93.10).

Achtereenvolgens wordt ingegaan op:

- kosten onderzoek second opinion (§ 1)
- verzoek werknemer om second opinion, art. 39c (§ 2)
- verzoek werkgever om second opinion, art. 39d (§ 3)

1. Kosten onderzoek second opinion

1.1 Wettelijke bepalingen

De second opinion is geregeld in artikelen 39c (werknemer) en 39 d (werkgever) van de ZW (nieuw). Het betreft de mogelijkheid dat de BV tijdens de 2/6-weken periode op verzoek van werknemer of werkgever (met instemming van de werknemer) een onderzoek instelt en een oordeel geeft over het bestaan van arbeidsongeschiktheid. Aanvankelijk gingen de gedachten van de wetgever ernaar uit steeds een bijdrage van werknemer resp. werkgever te verlangen en daartoe een bedrag van f. 100,- in de wet op te nemen.

Uiteindelijk is echter besloten dit aan de bedrijfsvereniging over te laten

De wettelijke bepaling terzake luidt dat de bedrijfsvereniging "voor onderzoek kosten in rekening kan brengen". De verwachting is dat second opinion aanvragen door de werkgever minder frequent zullen voorkomen wellicht omdat daarvoor ook expliciet toestemming van de werknemer nodig is.

1.2 Advies FBV

De FBV adviseert de bedrijfsverenigingen op dit punt het volgende:

- een second opinion kost f 35,-, voor zowel werkgever als werknemer
- deze kosten worden achteraf in rekening gebracht en slechts in die gevallen dat de aanvrager in het ongelijk is gesteld
- dit beleid geldt in beginsel vanaf 1 maart 1994
- n.a.v. praktijkbevindingen zal in november 1994 worden bezien of beleidswijziging nodig is.

Een second opinion dient altijd met spoed te worden gegeven. Het is niet zinvol dit proces vooraf te verstoren doordat eerst betaling moet hebben plaatsgevonden.

Ten grondslag aan bovengenoemde besluitvorming ligt enerzijds de wenselijkheid van enige kostenbijdrage en drempelwerking, zonder dat anderzijds te grote financiële belemmeringen worden opgeworpen.

1.3 Evaluatie

In die gevallen dat de BV kosten in rekening brengt, deelt ze dit bij beschikking mede. Teneinde inzicht in de gegevens te hebben op grond van dit beleid eventueel bijgesteld moet worden, wordt de uitvoeringsorganisatie gevraagd een registratie bij te houden van in ieder geval de volgende aspecten:

- aantal second opinions (uitgesplitst naar aanvragen door werknemers en werkgevers)
 - aantal keren dat kosten in rekening zijn gebracht (en de aanvrager in het ongelijk is gesteld)
 - onderzoeksduur
 - kostencomponenten (intake, vg-consult, informatie inwinnen etc.)
 - wie deed de "first opinion" (arbodienst, werkgever, BV)
 - incasso-ervaringen kostenbijdrage.
- (Binnenkort gaat hierover een adviseursbrief uit.)

2. Verzoek werknemer om een second opinion (art. 39c)

2.1 De aanvraag

De FBV meent dat de onderhavige wettelijke bepalingen er toe strekken een verzoek van een werknemer om een second opinion dient te worden ingewilligd, uiteraard binnen het gegeven wettelijke kader. Teneinde de aanvraagprocedure zo kort en eenvoudig mogelijk te houden

deze in beginsel vormvrij. Bij de aanvraag kunnen aan de hand van een checklist wel een aantal kerngegevens uitgevraagd worden zoals persoonsgegevens, sofinummer, eerste a.o.dag, telefoonnummer, bank/gironummer.

In het kader van het second opinion onderzoek neemt de bedrijfsvereniging contact op met werkgever/deskundige dienst en stelt een eigen vg-onderzoek in (zie verder § 2.4). Randvoorwaarde bij dit alles wordt gevormd door de wettelijke voorwaarde m.b.t. het onderwerp van onderzoek (zie § 2.3) en het in acht nemen van een redelijke aanvraagtermijn (§ 2.2).

2.2 Termijn voor het vragen van een onderzoek

Het onderzoek vindt plaats naar aanleiding van een geschil over het al dan niet bestaan van ongeschiktheid. Bovendien moet dit geschil naar de tekst al bestaan gedurende de wachtperiode. Het is de vraag of in alle gevallen in de wachtperiode of direkt daarna al duidelijk is dat er een geschil is. Het kan namelijk voorkomen dat de werknemer dat pas merkt als zijn werkgever, al dan niet na afloop van de wachtperiode, de (maandelijkse) loonbetaling kort of achterwege laat. Aangenomen kan worden dat ook dan de BV op grond van artikel 39c lid 1 ZW de bevoegdheid heeft om een onderzoek in te stellen, indien het geschil betrekking heeft op de wachtperiode.

In het model-ziekengeldreglement wordt een termijn gesteld voor het vragen van een onderzoek met betrekking tot de ongeschiktheid. Deze termijn bedraagt een week te rekenen vanaf de aanvang van de periode waarover betrokkene een onderzoek en oordeel wenst. Een dergelijke korte termijn is in algemene zin gewenst opdat de verzekeringsgeneeskundige zo snel mogelijk in staat is een onderzoek in te stellen. Met betrekking tot die situaties waarin een werknemer niet tijdig kon weten dat sprake was van een geschil (zie voorgaande alinea), dient de nodige soepelheid betracht te worden en kan de aanvraagtermijn van één week geacht worden in te gaan op het moment dat betrokkene redelijkerwijs had kunnen weten dat sprake was van een geschil.

2.3. Onderwerp onderzoek (art. 39c, lid 1)

De tekst van de wet geeft aan dat het instellen van onderzoek alleen mogelijk is indien er sprake is van een geschil tussen werknemer en werkgever over het al dan niet bestaan van ongeschiktheid tot werken. De BV dient dus te beoordelen of er een geschil over de ongeschiktheid bestaat en niet (slechts) een geschil over loonbetaling of over verplichtingen die de werknemer heeft jegens de werkgever, zoals het al dan niet verplicht zijn te verschijnen op het spreekuur van bijvoorbeeld deskundige dienst. Geschillen inzake loonbetalingsplicht (bijvoorbeeld bij oproepkrachten) worden behandeld door de burgerlijke rechter. In die gevallen zal ook een geschil tussen de werknemer en de BV kunnen bestaan, namelijk over de vraag of een wachtperiode geldt of niet. Dat is echter een geschil, waarover de BV

een beschikking kan geven in het kader van art. 29, lid 6 en 7 ZW.

Ook een geschil over de vraag of de werknemer passende arbeid kan verlenen is niet een geschil waarover een oordeel van de BV kan worden gevraagd. Het onderzoek in het kader van de second opinion is gericht op de ongeschiktheid tot werken in de zin van de ZW, derhalve gericht op de vraag of de werknemer geschikt is om zijn arbeid te verrichten, als bedoeld in art. 19 ZW.

2.4 Wijze en duur van het onderzoek door de BV

Het instellen van het onderzoek is een feitelijke handeling, waarover een beschikking kan worden afgegeven. Het onderzoek zal zo spoedig mogelijk moeten worden begonnen en afgerond doch ook zorgvuldig moeten gebeuren.

In het kader van het onderzoek zal de verzekeringsgeneeskundige daarvoor moeten beschikken over een goede omschrijving van het werk van de werknemer aan de hand van mededelingen van de werknemer en ook van de werkgever of diens deskundige dienst. Het kan noodzakelijk blijken dat de verzekeringsgeneeskundige voor het verkrijgen daarvan voor of tijdens het lichamelijk onderzoek contact heeft met de werkgever of de deskundige dienst.

In plaats van de verzekeringsgeneeskundige kan een buitendienstfunctie ook bepaalde inlichtingen inwinnen. Een functie-omschrijving is door zijn aard niet toereikend omdat de belastende factoren van de arbeid daarin niet altijd goed worden beschreven en omdat de werknemer in feite niet zelden (ook) andere werkzaamheden verricht dan de arbeid die in de functie-omschrijving staat.

Daarnaast zal de verzekeringsgeneeskundige in veel gevallen inlichtingen willen en moeten inwinnen bij bijvoorbeeld de deskundige dienst over medische bevindingen ten aanzien van de werknemer. Indien de werknemer behandeling staat, zal de verzekeringsgeneeskundige bovendien de behandelende sector om informatie vragen en deze in de gelegenheid s om opmerkingen te maken. Extra medische expertise door een onafhankelijk specialist maakt geen deel uit van de second opinion procedure. Dit kan dat de doorlooptijd ontoelaatbaar lang zou maken en de kosten onevenredig hoog.

Gelet op de zorgvuldigheid waarmee het onderzoek moet geschieden en op de inlichtingen die moeten worden ingewonnen, kan het voorkomen dat een onderzoek niet binnen enkele dagen kan worden afgerond. De inspanningen dienen er dan op gericht te zijn toch binnen één week tot een oordeel te komen.

2.5 Onafhankelijk oordeel van de BV

De second opinion procedure dient zo ingericht te zijn dat, ook in de

overgangperiode waarin het mogelijk is dat de BV de controle en begeleiding in de 2/6-weken periode zelf doet, een onafhankelijk oordeel gewaarborgd is. Dit betekent dat de second opinion in ieder geval uitgevoerd wordt door een andere vg c.q. ander behandelteam dan de vg of het team waardoor betrokkene in eerste instantie is beoordeeld. Het is niet primair de bedoeling dat de ene arts de andere controleert, maar wel dat een onafhankelijk oordeel met betrekking tot de (on)geschiktheid tot werken van de werknemer wordt uitgesproken.

2.6 Het oordeel van de BV

Na het onderzoek kan de BV tot een van de volgende oordelen komen:

a. **werknemer is arbeidsongeschikt**

In een gewone brief wordt de werknemer hiervan op de hoogte gebracht. In deze brief of een algemene bijlage (folder) worden de verdere mogelijkheden uiteengezet met betrekking tot loonbetaling en het vragen van ziekgeld binnen de bij ziekgeldreglement vastgestelde termijn (drie weken). De werknemer zal nu in eerste instantie samen met zijn werkgever moeten proberen, met het oordeel van de BV in de hand, het geschil op te lossen. Indien de werkgever bij zijn standpunt blijft zal betrokkene ziekgeld kunnen aanvragen bij de BV. Op deze aanvraag zal de BV een aparte beslissing nemen en daarover een beschikking afgeven (zie § 2.7).

b. **werknemer is arbeidsgeschikt**

Dit oordeel wordt met een gewone brief aan betrokkene meegedeeld. De werknemer heeft hiertegen geen mogelijkheid tot instellen van beroep. Wel kan de werknemer ziekgeld aanvragen. De wet vermeldt niet dat de werknemer, na het oordeel geschikt, ziekgeld kan aanvragen. Op dit verzoek zal de BV een beslissing moeten nemen, inhoudende afwijzing. Dit wordt bij beschikking medegedeeld. In de toekomst zal jurisprudentie moeten uitwijzen of deze werkwijze kan worden gehandhaafd.

2.7 Aanvragen ziekgeld over de wachtperiode

De werknemer kan na het oordeel dat hij ongeschikt is en indien zijn werkgever niet voldoet aan zijn loonbetalingsverplichting, de BV verzoeken ziekgeld uit te keren. Het verzoek van de werknemer om een oordeel over het al dan niet bestaan van ongeschiktheid wordt dus nog niet opgevat als een verzoek om ziekgeld. Met de mededeling over het oordeel ontvangt hij van de BV informatie over hetgeen hij kan doen. Daarin wordt, als hiervoor opgemerkt, erop gewezen dat hij loonbetaling kan vorderen van zijn werkgever. Pas indien aannemelijk is dat de werkgever niet vrijwillig aan zijn loonbetalingsverplichting voldoet, zal de werknemer ziekgeld kunnen vragen aan de BV.

Om te voorkomen dat de werknemer lange tijd zonder geld zal zitten kan men al te hoge eisen gesteld worden aan de acties die de werknemer ondernomen moet hebben om loonbetaling te verkrijgen. Voor de BV is, verband met de mogelijkheid van het opleggen van verplichtingen aan de werknemer bij uitbetaling van ziekingeld, ook gewenst dat zo snel mogelijk vaststaat of ziekingeld wordt aangevraagd en uitgekeerd. Daarom zal het verzoek om ziekingeld moeten worden ingediend binnen drie weken nadat de ongeschiktheid tot werken heeft vastgesteld.

Zoals in § 2.3 al aangegeven kan de bedrijfsvereniging slechts voor een specifieke situatie waarin een geschil bestaat over de geschiktheid tot werken ingaan op een verzoek om betaling van ziekingeld tijdens de wachtperiode. Dit houdt ook in dat de BV niet zonder voorafgaand onderzoek naar de ongeschiktheid ziekingeld kan betalen. Een verzoek tot betaling van ziekingeld in de wachtperiode op grond van art. 39c, lid 2 ZW, zonder voorafgaand onderzoek als bedoeld in het eerste lid, moet daarom worden afgewezen c.q. (indien van toepassing) worden opgevat als een verzoek tot second opinion.

Op een verzoek om ziekingeld zijn twee beslissingen mogelijk:
-BV besluit tot uitkering van ziekingeld
-BV besluit geen ziekingeld uit te keren.

De BV moet eerst vaststellen of de werkgever inderdaad zijn verplichting tot loonbetaling niet nakomt. Zoals gezegd is voorts van belang dat niet het geval waarin de werkgever niet (geheel) aan zijn loonbetalingsverplichting voldoet, de BV ziekingeld moet betalen. De BV moet niet treden in arbeidsrechtelijke loonbetalingsgeschillen. Slechts indien de weigering te betalen verband houdt met de opvatting van de werkgever over de ongeschiktheid tot werken zal de BV ziekingeld betalen. Wordt door de werkgever een deel van het loon betaald, dan zal de BV daarmee door toepassing van art. 31 ZW rekening houden bij de uitbetaling van het ziekingeld.

De BV kan, hoewel zij meent dat betrokkene ongeschikt is, onder omstandigheden toch ziekingeld weigeren. Bijvoorbeeld indien ze meent dat betrokkene weliswaar ongeschikt is, maar dit ook al was bij aanvang van verzekering. Ze maakt dan gebruik van haar weigeringsbevoegdheid ex art. 39a, lid sub a ZW. Opmerking verdient dat op grond van het BW de werkgever ongeschiktheid bij aanvang van de dienstbetrekking of ongeschiktheid binnen een half jaar was te verwachten toch loon moet betalen, tenzij de werknemer uitvalt door een oorzaak waarover hij valse inlichtingen heeft verstrekt aan de werkgever. Hier doet zich dus de situatie voor dat het ziekingeld geen substitutie kan zijn van de loonbetalingsverplichting van de werkgever. Daarnaast kan de BV ziekingeld weigeren indien betrokkene niet houdt aan de algemeen geldende verplichtingen voor werknemers die ziekingeld ontvangen (art. 39c, lid 3 jo. 39a, lid 1 ZW). In die geval zal ze wel een beschikking afgeven tot weigering van ziekingeld.

2.8 Uitbetaling van het ziekgeld

Gezien het bestaan van een geschil tussen werkgever en werknemer is het wenselijk om hier de uitkering direct uit te betalen aan de werknemer, zo nodig in afwijking van de overeenkomst met de werkgever tot werkgeversbetalingen: dit wordt geregeld in art. 3 van het model-ziekgeldreglement. Daarin is voorts een bevoegdheid gecreëerd voor de bedrijfsvereniging om rechtstreeks ziekgeld aan de werknemer uit te betalen ook na 2/6 weken in geval sprake is van ziekgeldbetaling na een second opinion op grond van art. 39c ZW.

2.9 Verplichtingen (39c, lid 3)

Indien de BV besluit tot uitkering van ziekgeld, deelt zij dit de werknemer mede bij beschikking. Zij kan hem tevens de verplichtingen opleggen in de zin van art. 39a: verplichting te verschijnen op oproep, zich desgevraagd aan geneeskundig onderzoek te onderwerpen en de controlevoorschriften na te leven. Als bijlage bij de beschikking zal een folder met de inhoud van de controlevoorschriften gevoegd worden.

Vraag is of het opleggen van de verplichtingen bij een afzonderlijk besluit moet of dat automatisch de verplichtingen van toepassing zijn indien ziekgeld wordt uitgekeerd. Voor dit laatste spreekt dat in art. 39a, lid 1 (in de wachtperiode indien de werkgever een arbodienst heeft) staat dat de BV de verplichtingen niet kan opleggen. Dat gebeurt ook niet bij afzonderlijk besluit, maar doordat de wet bepaalt dat de verplichtingen die normaal gesproken gelden niet kunnen worden opgelegd. Aangenomen moet echter worden dat inderdaad is bedoeld dat de BV een beslissing neemt over het opleggen van de verplichtingen. Omdat de BV ziekgeld uitkeert is er geen goede grond om de verplichtingen niet op te leggen. In feite zal de werknemer dus altijd gehouden worden aan deze verplichtingen. Aanbeveling verdient dit altijd aan de werknemer mede te delen in de beschikking tot toekenning van ziekgeld.

De verplichtingen kunnen niet worden opgelegd indien de BV besluit gebruik te maken van een bevoegdheid tot weigering van ziekgeld.

2.10 Verhaal van betaald ziekgeld

Indien de bedrijfsvereniging tijdens de wachtperiode ziekgeld heeft betaald, verhaalt zij dat op grond van 39c, lid 4 op de werkgever. In verband met het verhaal zal de BV behoefte hebben aan een stuk waaruit blijkt dat zij ziekgeld heeft toegekend. Daarom zal zij altijd een afschrift van de toekenningsbeschikking toezenden aan de werkgever en zij zal deze beschikking als gedingstuk overleggen in een eventuele procedure van de werkgever tegen de BV in verband met het verhaal.

Het verhaal heeft betrekking op de relatie BV-werkgever en brengt voor

de werkgever rechtsgevolg mee, te weten een betalingsverplichting. De
geeft hierover een beschikking af. In het ziekengeldreglement wordt
dat verrekening met door de BV aan de werkgever verschuldigde bedragen
mogelijk is.

2.11 Kosten i.v.m. uitkeren ziekengeld

Ingevolge artikel 39c, lid 5 brengt de BV de kosten die voortvloeien
taken in verband met uitkering van ziekengeld volgens door de Sociale
Verzekeringsraad te stellen regels ten laste van de werkgever. (Dit be-
dus niet de onderzoekskosten second opinion). De kosten waar het onder
artikellid op doelt hebben betrekking op bijvoorbeeld het uitkeren van
ziekengeld en van taken in verband met naleven van controlevoorschrift
door de werknemer. De SVR zal hierover nadere regels stellen.

Het in rekening brengen door de BV heeft rechtsgevolg voor de werkgever
wordt in een beschikking medegedeeld. In het ziekengeldreglement wordt
bepaald dat ook deze kosten verrekenbaar zijn met door de BV aan de
werkgever verschuldigde bedragen. Ook in een eventuele procedure over
rekening brengen van de kosten is de uitkering van ziekengeld aan de
werknemer een gegeven dat door de werkgever niet aan het oordeel van
beroepsrechter kan worden onderworpen. Overlegging van medische stukken
deze verhaalsprocedure is dan ook niet nodig.

3. Verzoek werkgever second opinion (39d)

(Een aantal aspecten in verband met de second opinion op verzoek van de
werknemer -zie § 2 hierboven- gelden mutatis mutandis voor de second opinion
op verzoek van de werkgever. Hieronder wordt daarom vooral ingegaan op
punten die specifiek samenhangen met de second opinion op verzoek van de
werkgever.)

Ook de werkgever kan de bedrijfsvereniging verzoeken een oordeel te geven
over de ongeschiktheid van de werknemer. Hierbij is dus niet wettelijk
vereist dat er een geschil bestaat over de ongeschiktheid tot werken,
tegenstelling tot de situatie waarin de werknemer om onderzoek kan vragen.
Evenmin is vereist dat de werkgever weigert loon te betalen. Het motief
de werkgever voor het verzoek is niet van belang, nu art. 39d ZW dwingend
geformuleerd. De werkgever kan dus te allen tijde dit onderzoek vragen.
Voorwaarde voor het instellen van het onderzoek is wel dat de werknemer
bereid is mee te werken.

Het verrichten van het onderzoek en het geven van het oordeel zijn
feitelijke handelingen, te vergelijken met het uitbrengen van advies door
GMD in het kader van uitvoering van de AAW/WAO. Het oordeel is geen
beslissing die rechtsgevolgen teweegbrengt tussen BV en de werkgever of
tussen de BV en de werknemer. De BV kan haar oordeel dus, evenmin als

een oordeel op verzoek van de werknemer, niet geven in de vorm van een beslissing. Het oordeel heeft slechts gevolgen in de relatie werknemer-werkgever. In een civiele procedure tussen werkgever en werknemer over loonbetaling zal het oordeel wel een belangrijke rol spelen. De BV zal haar oordeel aan de werkgever en aan de werknemer schriftelijk mededelen.

Indien de werkgever vraagt om een onderzoek en een oordeel zal de BV dit moeten honoreren. Slechts indien geen onderzoek mogelijk is, doordat de werknemer zijn medewerking weigert, zal zij het verzoek kunnen afwijzen. Het besluit om geen onderzoek in te stellen is een beslissing van de BV waartegen de werkgever wel een beroep moet kunnen instellen. Deze beslissing dient daarom te worden gegeven in de vorm van een beschikking.

Het in rekening brengen van kosten is een beslissing die op rechtsgevolg is gericht. Ze verplicht de werkgever namelijk tot betaling van een bedrag aan de BV en geeft de BV de bevoegdheid deze te innen. Op grond van het model-ziekengeldreglement is dit te verrekenen met aan de werkgever uit te betalen ziekengeld en andere door de BV aan de werkgever verschuldigde bedragen.

De wet voorziet er niet in dat de werknemer, nadat een second opinion is gegeven op verzoek van de werkgever, bij de BV ziekengeld kan vragen. Indien hij niet zelf een verzoek doet tot een onderzoek, zal de BV dus niet op een verzoek tot betaling van ziekengeld kunnen ingaan.

Hoogachtend,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'I. de Jong', with a large, stylized flourish at the end.

mr I. de Jong,
secretaris

Bijlage 2

*Adviezen Tica
inzake het deskundigenoordeel*

Mededeling 96.74, 31 mei 1996

Mededeling 96.117, 11 september 1996

Behandeld door

J.A.M. van Dongen/S. Knepper

Doorkiesnummer

020-5047503 / 516

Bij beantwoording vermelden:

Ons kenmerk

V&G/DP/4700-Don
MEDEDELING 96.74 Technisch advies



Tica

Bezoekadres

Gebouw Metropolitan
Buitenveldertselaan 3
1082 VA Amsterdam

Algemeen telefoonnummer

020 504 75 00

Faxnummer

020 504 75 55

Postadres

Postbus 74765
1070 BT Amsterdam

Aan de besturen van de bedrijfsverenigingen
Aan de directies van de uitvoeringsinstellingen

datum

05-1996

Onderwerp

werkmodel en kosten deskundigenoordeel artikel 56a Osv

Dames en heren,

Het Tica heeft zich naar aanleiding van de regeling van het deskundigenoordeel in artikel 1638ca Burgerlijk Wetboek en in artikel 56a Organisatiewet sociale verzekeringen beraden over de uitgangspunten van de regeling en over de onderdelen van het werkproces en de kosten die aan de aanvrager in rekening worden gebracht. In bijgaande nota wordt ingegaan op de nieuwe regeling en op verschillen en overeenkomsten met de regeling van het oordeel op grond van de artikelen 39c en 39d van de Ziektewet. De uitgangspunten en de onderdelen van het werkproces op basis van de nieuwe regeling worden hieronder weergegeven.

1. Uitgangspunten

Uitgangspunt I:

Waar de letterlijke tekst van de wetsartikelen inzake het deskundigenoordeel onvoldoende aanknopingspunten biedt, wordt uitgegaan van de bedoeling van de second opinion, zoals die in TZ/Arbo was geregeld, en waarvan het deskundigenoordeel opvolger is; de wetgever gaat ervan uit dat er behoefte is aan een snel en deskundig oordeel, in het belang van de werknemer en van de werkgever, daarnaast is er de noodzaak te komen tot een efficiënt stelsel om geschillen over ziekte te beslechten, de "second opinion" is vooral bedoeld ter verbetering van de rechtspositie van de werknemer (Memorie van toelichting, pag. 24).

Uitgangspunt II:

Het geschil over het al dan niet bestaan van arbeidsongeschiktheid is een kwestie tussen werkgever en werknemer. De verzekeringsarts van de uitvoeringsinstelling wordt ingeroepen als een objectieve, onbevooroordeelde deskundige; hij is partij noch scheidsrechter in het geschil. Het onderzoek vindt ook niet plaats na hoor en wederhoor van beide partijen, maar is gericht op (onderzoek van) van één van de partijen.

Na afronding van het deskundigenoordeel wordt de verdere afhandeling van de kwestie overgelaten aan beide partijen.

Uitgangspunt III:

Een deskundigenoordeel is bedoeld als volledig eigen onderzoek door (de verzekeringsarts van) de bedrijfsvereniging, en niet als toets van de zorgvuldigheid waarmee de arbodienst tot haar eerste oordeel is gekomen.

2. Onderdelen van het proces

2.1. Aanvraagtermijn

In het BW is geen termijn bepaald waarbinnen een aanvraag moet worden ingediend. De aanvraag kan in beginsel worden ingediend binnen de termijn waarbinnen de werknemer nog een loonvordering geldend kan maken jegens de werkgever. Gelet op de verjaringstermijn van vijf jaar (art. 3:308 BW) kan in theorie nog zeer lang na de datum van ontstaan van een geschil over de ongeschiktheid tot werken een aanvraag worden ingediend.

De bedrijfsvereniging kan niet zonder meer besluiten een aanvraag die wordt ontvangen lang na de datum waarover een oordeel wordt gevraagd buiten behandeling te laten. Als de verzekeringsarts er echter van overtuigd is dat door de reeds verstreken termijn in realiteit geen oordeel (meer) mogelijk is over het (toentertijd) bestaan van arbeidsongeschiktheid, kan hij (gemotiveerd) besluiten het onderzoek niet te verrichten. Het besluit om geen oordeel te geven wordt door de bedrijfsvereniging gegeven in de vorm van een voor bezwaar vatbare beschikking. De bedrijfsvereniging besluit in dit geval namelijk geen gebruik te maken van haar wettelijke taak, welk besluit door de rechter op verzoek van de aanvrager getoetst moet kunnen worden.

2.2. Afhandelingstermijn

Onder "afhandelingstermijn" wordt verstaan: de totale tijdsduur vanaf de aanvraag door de werknemer of werkgever van een deskundigenoordeel, tot en met het verzenden van de uitslag aan de aanvrager.

Het verzenden van de conclusie mag nooit later dan 2 weken (10 werkdagen) na de aanvraag plaatsvinden.

2.3. De aanvrager

Ook aanvragen die niet door de feitelijke aanvragers zelf, maar námens hen door derden worden gedaan, worden in behandeling genomen.

2.4. De relatie tot de "first opinion"

De "first" opinion is op te vatten als de mening van de werkgever tegenover de werknemer over het bestaan van arbeids(on)geschiktheid, eventueel (maar niet noodzakelijkerwijs) onderbouwd door een medisch advies.

2.5. De medische informatie

Bij de uitvoering van een deskundigenoordeel wordt alle relevante, binnen een termijn van 2 weken beschikbare, medische informatie verzameld, teneinde het oordeel zo compleet en gefundeerd mogelijk te laten zijn.

De arbodienst wordt gevraagd alle reeds voorhanden zijnde informatie over de gezondheid van de werknemer, de beoordeling van diens mogelijkheden, en eventueel bij de behandelende sector reeds ingewonnen informatie, ter beschikking te stellen aan de verzekeringsarts, samen met relevante gegevens over de arbeidsbelasting.

Al deze (medische) informatie wordt door de verzekeringsarts zorgvuldig bezien en meegewogen bij zijn onderzoek. Pas naar aanleiding daarvan besluit de verzekeringsarts of mogelijk nog aanvullende medische informatie moet worden ingewonnen.

In de regel vindt overleg met de behandelende sector plaats aansluitend aan het beoordelingsgesprek. De verzekeringsarts kan echter, na afstemming met de werknemer, besluiten dit overleg reeds voorafgaand aan het beoordelingsgesprek te houden, bijv. wanneer hiermee voorzienbaar tijdverlies wordt voorkomen.

Het inwinnen van nadere medische informatie door de verzekeringsarts bij de behandelende sector gebeurt bij voorkeur telefonisch om onnodig tijdverlies te voorkómen. Aanbevolen wordt daarvoor een machtiging te vragen aan de werknemer. Indien deze de machtiging niet verstrekt, treedt de wettelijke regeling in werking, op grond waarvan informatie kan worden verstrekt zonder machtiging.

Afwezigheid of uitblijven van medische informatie mag nimmer ten koste gaan van de tijdige afwerking van het deskundigenoordeel. Alleen in uitzonderingsgevallen kan het verantwoord zijn de informatie langer dan de afhandelingstermijn af te wachten; dit dient dan gemotiveerd te worden aangegeven.

In het algemeen zal onderzoek door derden zoveel mogelijk moeten worden voorkomen met het oog op een snelle oplossing van het geschil. In bijzondere gevallen kan voor het geven van een verantwoord oordeel een specialistisch onderzoek nodig zijn; dit zal dan zo spoedig mogelijk moeten plaatsvinden.

2.6. De machtiging

Het is tot de taak van de arbo-arts te rekenen de cliënt te informeren over de noodzaak vóór, en de wettelijke verplichting om relevante informatie, inclusief eventueel voorhanden zijnde informatie van de behandelende sector, te verstrekken aan de verzekeringsarts die het deskundigenoordeel gaat uitvoeren. Het is ook zijn taak de cliënt in de gelegenheid te stellen hiertegen bezwaar te maken, en hem te informeren over de consequenties, te weten dat het onderzoek lastiger of niet uitvoerbaar is.

2.7. Het te beoordelen moment

Het deskundigenoordeel kan worden gevraagd over een bepaalde periode of over een bepaalde datum. Wanneer de aanvraag een oordeel betreft over een periode, doet de verzekeringsarts slechts een uitspraak voor zover die periode de datum van het onderzoek niet overschrijdt.

Wanneer de werknemer tevens arbeidsongeschiktheid claimt na de geschildatum, moet de verzekeringsarts de werknemer terugverwijzen naar de arbo-arts.

2.8. Het onderwerp van beoordeling

Het te beoordelen onderwerp is primair de geschiktheid voor de bedongen arbeid conform het BW; in voorkomende gevallen tevens de geschiktheid voor passend werk die de werknemer aanbiedt te verrichten respectievelijk die de werkgever aanbiedt.

2.9. Relatie tot visie van arbodienst

Wanneer de verschillen van inzicht tussen verzekeringsarts en arbo-arts slechts marginaal zijn (met name inzake de ingangsdatum van arbeidsgeschiktheid), moet de verzekeringsarts een zorgvuldige afweging maken of doorzetten van zijn (minimaal) afwijkende conclusie de mogelijke consequenties rechtvaardigt.

2.10. De conclusie

De conclusie van het deskundigenoordeel is eenduidig.

Wanneer de verzekeringsarts in uitzonderingssituaties geen conclusie kan trekken, dient hij dit gemotiveerd te rapporteren.

2.11. De berichtgeving over de conclusie

Nadat de verzekeringsarts een conclusie heeft geformuleerd inzake een deskundigenoordeel (ongeacht of de aanvrager werknemer of werkgever is), wordt daarvan een rapportage gemaakt overeenkomstig het daarvoor in de sociale verzekering geldende protocol. Op verzoek ontvangt de werknemer de volledige rapportage. Op verzoek van de werkgever of de werknemer kan de arbodienst het volledige deskundigenrapport ontvangen, doch uitsluitend met gerichte schriftelijke toestemming van de werknemer.

Naast bovengenoemd volledig rapport wordt een voor de aanvrager bestemd rapport gemaakt. Privacygevoelige gegevens zoals anamnese, beschrijving van klachten en diagnoseonderzoeksbevindingen, en informatie van de behandelende sector worden in beginsel niet opgenomen in deze voor de aanvrager bestemde rapportage. In die rapportage worden slechts opgenomen de vraagstelling, de onderzoeksactiviteiten, de vastgestelde mogelijkheden en de conclusie. Ook als de werkgever aanvrager was en de werknemer geen aanvrager was, ontvangt de werknemer deze rapportage, tenzij hij dat niet wil.

2.12 Dossiervorming

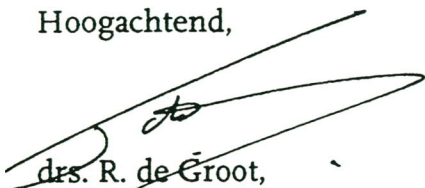
De verzekeringsarts houdt een dossier aan van het deskundigenoordeel. Dit dossier is onderworpen aan het inzage- en correctierecht. Zo nodig moet de verzekeringsarts een schriftelijke of mondelinge toelichting inzake het deskundigenoordeel kunnen geven aan de kantonrechter.

De in rekening te brengen kosten

Het Tica geeft u, gelet op de bedoeling van de wetgever dat geen drempel wordt opgeworpen om het deskundigenoordeel in te roepen en om lichtvaardig gebruik te voorkomen, in overweging een beperkte bijdrage in rekening te brengen aan de aanvrager en daarvoor aansluiting te zoeken bij de (ontwikkeling van de) kosten van het vast recht (griffie-recht) in een loonvorderingsprocedure na deskundigenoordeel ad f 50,-.

Het Tica verzoekt u deze uitgangspunten en het model voor het werkproces bij het deskundigenoordeel in acht te nemen.

Hoogachtend,



drs. R. de Groot,
directeur

Bijlage

PB 15-05-1996

PB 3/246

Deskundigenoordeel na inwerkingtreding van Wulbz

De werkgever is sinds de inwerkingtreding van de Wet uitbreiding loonbetalingsplicht bij ziekte verplicht gedurende 52 weken ten minste 70% van het loon van de zieke werknemer door te betalen. Indien een geschil bestaat tussen de werkgever en de werknemer over het al dan niet bestaan van ongeschiktheid tot werken door ziekte of gebrek, kan elk van hen een deskundigenoordeel vragen aan de bedrijfsvereniging. Dit deskundigenoordeel is de opvolger van de second opinion die met ingang van 1 januari 1994 in de Ziektewet werd ingevoerd bij de Wet Terugdringing ziekteverzuim. Bij Mededeling M 94.06 heeft de Federatie van Bedrijfsverenigingen een aantal algemene lijnen voor de second opinion gegeven.

In deze nota wordt de lijn doorgetrokken en worden voorstellen gedaan voor de inrichting van het werkmodel voor het deskundigenoordeel, een voorstel gedaan over een advies over de in rekening te brengen kosten.

De CVZ kon zich in grote lijnen verenigen met de nota. Toegevoegd is naar aanleiding van de discussie in de CVZ een nadere uitwerking van het onderdeel inzake de kosten, een nadere detaillering inzake het vragen van een machtiging aan de werknemer alvorens informatie wordt ingewonnen bij de behandelende sector, en zijn enkele verduidelijkingen aangebracht.

Vraag:

Kunt u zich verenigen met het voorgestelde werkmodel en het advies over de kosten (zie pag. 4 van de nota)?

Kunt u zich er mee verenigen dat bijgaande Mededeling aan de besturen van de bedrijfsverenigingen en de directies van de uitvoeringsinstellingen wordt bekendgemaakt?

Don

Deskundigenoordeel na inwerkingtreding van Wulbz

1. Inleiding

De werkgever is sinds de inwerkingtreding per 1 maart 1996 van de Wet uitbreiding loondoorbetalingsverplichting bij ziekte (Wulbz, Staatsblad 1996, 134) verplicht gedurende het gehele ziektewetjaar zijn werknemer ten minste 70% van het loon te betalen. Daarmee is de "eigen risico"-periode uit de Wet Terugdringing ziekteverzuim (TZ) verruimd tot 52 weken.

De mogelijkheid voor een werknemer en een werkgever om een "second opinion" te vragen aan de bedrijfsvereniging blijft bestaan. Over de kosten van de second opinion, respectievelijk andere aspecten van de second opinion heeft de Federatie van Bedrijfsverenigingen mededelingen aan de bedrijfsverenigingen verzonden (M 95.35 en M 94.06) (bijlagen).

De regeling in Wulbz vertoont een groot aantal overeenkomsten, maar kent ook een aantal wezenlijke verschillen met de huidige regeling. De naam: "second opinion" is destijds in de Kamerdiscussies rondom TZ/Arbo naar voren gekomen; in de artt. 39c en 39d Ziektewet (ZW) werd slechts gesproken over "een oordeel" dat de bedrijfsvereniging zou kunnen geven. De veranderingen door Wulbz geven aanleiding de term second opinion te vervangen door "deskundigenoordeel".

Doel van deze notitie is een beschrijving te geven van het proces van het deskundigenoordeel en aandachtspunten daarbij te benoemen.

2. Wettelijke basis

Het deskundigenoordeel is geregeld in de Organisatiewet sociale verzekeringen (Osv) en in het Burgerlijk Wetboek (BW) en dus niet meer in de ZW; het deskundigenoordeel is een algemene taak van de bedrijfsvereniging geworden, en niet meer opgehangen aan de uitvoering van de ZW.

Burgerlijk Wetboek art. 1638ca:

1. De rechter wijst een vordering tot betaling van loon (...) af, indien bij de eis niet een verklaring is gevoegd van een deskundige, benoemd door de bedrijfsvereniging waarbij de werkgever is aangesloten, omtrent de verhindering van de arbeider om de bedongen of andere passende arbeid te verrichten.
2. De deskundige, die zijn benoeming heeft aanvaard, is verplicht zijn onderzoek onpartijdig en naar beste weten te volbrengen.
3. De deskundige, die de hoedanigheid van arts bezit, kan de voor zijn onderzoek van belang zijnde inlichtingen over de arbeider inwinnen bij de behandelend arts of de behandelende artsen. Zij verstrekken de gevraagde inlichtingen voor zover daardoor de persoonlijke levenssfeer van de arbeider niet onevenredig wordt geschaad.

4. De rechter kan op verzoek van een der partijen of ambtshalve bevelen dat de deskundige zijn verklaring nader schriftelijk of mondeling toelicht of aanvult.
5. Bij collectieve arbeidsovereenkomst of bij regeling door of namens een bevoegd publiekrechtelijk orgaan kan worden bepaald dat de in het eerste lid bedoelde deskundige door een ander dan de bedrijfsvereniging wordt aangewezen.

Organisatiewet Sociale Verzekeringen, artikel 56a:

1. De bedrijfsvereniging heeft tot taak op verzoek van een bij haar aangesloten werkgever, onderscheidenlijk een tot die werkgever in dienstbetrekking staande werknemer, een onderzoek in te stellen en een oordeel te geven over het bestaan van ongeschiktheid tot werken, indien de werknemer een geschil heeft met de werkgever over de ongeschiktheid tot werken. De bedrijfsvereniging wijst daartoe een deskundige aan. De bedrijfsvereniging kan voor dit onderzoek kosten in rekening brengen bij de werkgever of de werknemer die om dit onderzoek heeft verzocht.
2. Indien de werkgever verzoekt tot het instellen van een onderzoek als bedoeld in het eerste lid, geeft de bedrijfsvereniging slechts een oordeel over het bestaan van de ongeschiktheid tot werken van een bepaalde werknemer, indien deze werknemer bereid is zich hiertoe te laten onderzoeken.

2. Nieuwe procedure in het kort:

De werknemer en de werkgever krijgen een geschil over het bestaan van arbeidsongeschiktheid, op enig moment binnen de 52 weken periode (al dan niet na tussenkomst van een door de werkgever ingeschakelde arbodienst).

Indien niet anders in de CAO bepaald, wendt de werknemer dan wel de werkgever zich tot de bedrijfsvereniging en verzoekt een deskundigenoordeel.

De bedrijfsvereniging laat zijn deskundige (in beginsel een arts) een objectief onderzoek doen, en rapporteert aan de aanvrager.

De aanvrager vordert, gestaafd door de uitslag van het deskundigenonderzoek, alsnog loon. Wanneer het geschil blijft bestaan, en de werknemer een vordering tot loondoorbetaling instelt bij de kantonrechter, legt hij de verklaring van de deskundige over aan de rechter. De rechter kan de uitvoerder van het deskundigenonderzoek bevelen de verklaring schriftelijk of mondeling toe te lichten of aan te vullen.

3. Wat blijft bestaan t.o.v. de huidige procedure:

- De noodzaak voor snelle afhandeling, dus de afspraak voor een behandelingstermijn van maximaal 2 weken;
- De noodzaak voor adequate informatievoorziening door de arbodienst, dat wil zeggen zo snel mogelijk alle relevante (medische) informatie verschaffen;
- De "first opinion" is de mening van de werkgever versus die van de werknemer, en niet (noodzakelijkerwijs) de mening van een medicus (zoals de arbo-arts);
- De conclusie wordt aan de aanvrager gezonden.

4. Wat verandert er t.o.v. de huidige procedure:

- Het verzoek om een deskundigenoordeel kan op ieder moment in het verzuimjaar worden gedaan.
- De deskundige is in beginsel een arts, maar de wet laat toe dat het een niet medisch deskundige is, zoals bijvoorbeeld een arbeidsdeskundige. Deskundigheid in de zin van medische kennis en arbeidskundige expertise is vereist. Er zullen eventueel nog afspraken moeten komen over de indicaties voor het (mede) laten beoordelen door een arbeidsdeskundige. Aangezien de aanvrager betaalt, moet, wanneer hieraan extra kosten zitten, een regeling worden gegeven voor het vragen van toestemming voor zo'n duurder onderzoek.
- De eventueel noodzakelijke informatie van de behandelende sector kan door de arts-deskundige zonder machtiging worden opgevraagd; de behandelende sector is gehouden deze aan de arts-deskundige te verstrekken, behoudens wanneer daarmee de persoonlijke levenssfeer onevenredig wordt geschaad. Waarschijnlijk zal in de praktijk de verstrekker bepalen of de persoonlijke levenssfeer onevenredig wordt geschaad. De verstrekker (bijv. de huisarts) zou kunnen menen dat bijvoorbeeld informatie die erop wijst dat belanghebbende niet arbeidsongeschikt is, vanwege de mogelijke consequenties voor werk en/of loondoorbetaling, schadelijk is voor de levenssfeer van zijn patiënt. Aanbevolen wordt een machtiging te vragen. Bij het niet verstrekken daarvan treedt de wet in werking, en kan zonder machtiging om verstrekking van gegevens worden gevraagd.
- De werknemer zal de rapportage van degene die het deskundigenoordeel heeft gegeven, over kunnen leggen aan de civiele rechter. Dat wil zeggen dat de deskundige hiermee rekening moet houden in zijn wijze van rapporteren. Verder dient zich een privacy-probleem aan: van in de civielrechtelijke procedure door de werknemer aan de rechter overgelegde stukken krijgt de werkgever afschrift.
- De uitvoerder van het deskundigenoordeel kan door de rechter om een nadere schriftelijke verklaring worden gevraagd, of zelfs worden opgeroepen voor een mondelinge toelichting tijdens de behandeling. De artsen moeten hierin wellicht extra worden gecoacht of opgeleid.

5. Verdere aandachtspunten:

De wetgever gaat ervan uit dat niet de werkelijke, mogelijk forse kosten van het deskundigenonderzoek in rekening worden gebracht, maar dat de kosten van het oordeel naar het mogelijke worden beperkt. Er is volgens de wetgever aanleiding om een beperkte eigen bijdrage te verlangen, die enerzijds geen drempel opwerpt, maar anderzijds lichtvaardig gebruik voorkomt. De opzet is derhalve dat de kosten in de toekomst door de bedrijfsvereniging worden betaald, die ze vervolgens gedeeltelijk bij de werkgever of werknemer in rekening brengt, al naar gelang wie van hen het initiatief heeft genomen. Gezien de beperkte bedragen die ermee gemoeid zijn komt het het kabinet aanvaardbaar voor indien de kosten aan werkgevers niet op individuele basis maar via de sociale premies worden verevend (Memorie van toelichting, pag. 26 en 28).

De kosten van het onderzoek zijn gebaseerd op de omvang van de werkzaamheden van de deskundige, diens overheadkosten, en kosten in verband met administratieve ondersteuning, huisvesting en gebruik van apparatuur en dergelijke. De omvang van deze kosten is door het Tica thans niet nauwkeurig vast te stellen. Ter illustratie wordt

gewezen op de kosten volgens begroting die het GAK in rekening brengt bij de bedrijfsverenigingen, te weten, f 362,-. Op een voorlopige nieuwe begroting wordt een bedrag van f 231,33 genoemd. Als mogelijke redenen voor wijziging in begrotingsposten worden genoemd produktwijzigingen of wijzigingen in produktnormering, betere calculatiemethodiek en volumedalingen/stijgingen. Het Tica heeft bij Mededeling 96.60 d.d. 3 mei 1996 aangekondigd over te gaan tot ontwikkeling van referentieprodukten ter verbetering van de onderlinge vergelijking. Een van de produkten is het deskundigenoordeel. Na afronding van deze ontwikkeling kan een beeld worden gegeven van de werkelijke kosten.

Gelet op de bedoeling van de wetgever en de lijn die door de FBV is ingezet bij Mededeling 95.35 kan er voor gekozen worden de bedrijfsverenigingen te adviseren een beperkt bedrag in rekening te brengen aan de aanvrager, gerelateerd aan de kosten van het vast recht in een loonvorderingsprocedure na deskundigenoordeel in eerste aanleg, te weten f 50,-. De bedrijfsverenigingen die tot nu toe al een besluit hebben genomen over de doorberekening van de kosten volgen de door de FBV ingezette lijn.

De wetteksten spreken steeds over de bedrijfsvereniging die een deskundige aanwijst en onderzoek laat doen. De deskundigen zijn allen in dienst bij de uitvoeringsinstelling; er zal dus mandatering moeten worden geregeld, en verrekening van kosten.

De uitvoerder van het deskundigenoordeel zal moeten voldoen aan tevoren afgesproken kwalificaties inzake ervaring, registratie als sociaal geneeskundige, en (wellicht) specifieke opleiding/training. Het ligt voor de hand om daartoe aansluiting te zoeken bij de kwalificatie-eisen die aan uitvoerders van de medische bezwaarschriftprocedure zullen worden gesteld. Daarbij dient bedacht te worden dat door (al te) hoge eisen het aantal artsen dat daaraan voldoet wel eens zodanig klein kan zijn, dat daardoor uitvoeringsproblemen ontstaan.

Net als de second opinion zal de deskundige in de meerderheid van de gevallen beschikken over een "first opinion" die door een arbodienst is afgegeven. Het ligt dan ook voor de hand om het model bekend te maken aan het branche orgaan arbodiensten.

Bij het deskundigenoordeel wordt uitgegaan van de begrippen ziekte en ongeschiktheid zoals deze gehanteerd worden in het kader van de Ziektewet. In het BW wordt daaronder hetzelfde verstaan als in de ZW (Memorie van toelichting, pag. 58 en Nota naar aanleiding van verslag Eerste Kamer pag. 47).

Voorgesteld wordt uit te gaan van het volgend model.

6. Voorstel voor een Model procedure Deskundigenoordeel

Op basis van de algemene lijnen in de FBV-mededeling M 94.06 en naar aanleiding van bovenstaande overwegingen in het kader van Wulbz kan een model voor het proces worden opgezet. Daarin komen de achtereenvolgende stappen van het deskundigenoordeel aan de orde, een aantal aspecten die hierbij van wezenlijk belang zijn (definities, informatieverzameling, machtigingsprocedure, etc.), en de relatie met de arbodienst (aangezien het geschil tussen werkgever en werknemer waarschijnlijk veelal zal berusten op een medisch advies van de door de werkgever ingeschakelde arbo-arts).

Hieraan voorafgaand zijn enige uitgangspunten geformuleerd, die bepalend zijn voor de strekking van de procedure.

1. Uitgangspunten

Uitgangspunt I:

Waar de letterlijke tekst van de wetsartikelen inzake het deskundigenoordeel onvoldoende aanknopingspunten biedt, wordt uitgegaan van de bedoeling van de second opinion, zoals die in TZ/Arbo was geregeld, en waarvan het deskundigenoordeel opvolger is; de wetgever gaat ervan uit dat er behoefte is aan een snel en deskundig oordeel, in het belang van de werknemer en van de werkgever, daarnaast is er de noodzaak te komen tot een efficiënt stelsel om geschillen over ziekte te beslechten, de "second opinion" is vooral bedoeld ter verbetering van de rechtspositie van de werknemer (Memorie van toelichting, pag. 24).

Uitgangspunt II:

Het geschil over het al dan niet bestaan van arbeidsongeschiktheid is een kwestie tussen werkgever en werknemer. De verzekeringsarts van de uitvoeringsinstelling wordt ingeroepen als een objectieve, onbevooroordeelde deskundige; hij is partij noch scheidsrechter in het geschil. Het onderzoek vindt ook niet plaats na hoor en wederhoor van beide partijen, maar is gericht op (onderzoek van) van één van de partijen. Na afronding van het deskundigenoordeel wordt de verdere afhandeling van de kwestie overgelaten aan beide partijen.

Uitgangspunt III:

Een deskundigenoordeel is bedoeld als volledig eigen onderzoek door (de verzekeringsarts van) de bedrijfsvereniging, en niet als toets van de zorgvuldigheid waarmee de arbodienst tot haar eerste oordeel is gekomen.

2. Onderdelen van het proces

2.1. Aanvraagtermijn

In het BW is geen termijn bepaald waarbinnen een aanvraag moet worden ingediend. De aanvraag kan in beginsel worden ingediend binnen de termijn waarbinnen de werknemer nog een loonvordering geldend kan maken jegens de werkgever. Gelet op de verjaringstermijn van vijf jaar (art. 3:308 BW) kan in theorie nog zeer lang na de datum van ontstaan van een geschil over de ongeschiktheid tot werken een aanvraag worden ingediend.

De bedrijfsvereniging kan niet zonder meer besluiten een aanvraag die wordt ontvangen lang na de datum waarover een oordeel wordt gevraagd buiten behandeling te laten. Als de verzekeringsarts er echter van overtuigd is dat door de reeds verstreken termijn in realiteit geen oordeel (meer) mogelijk is over het (toentertijd) bestaan van arbeidsongeschiktheid, kan hij (gemotiveerd) besluiten het onderzoek niet te verrichten. Het besluit om geen oordeel te geven wordt door de bedrijfsvereniging gegeven in de vorm van een voor bezwaar vatbare beschikking. De bedrijfsvereniging besluit in dit geval namelijk geen gebruik te maken van haar wettelijke taak, welk besluit door de rechter op verzoek van de aanvrager getoetst moet kunnen worden.

2.2. Afhandelingstermijn

Onder "afhandelingstermijn" wordt verstaan: de totale tijdsduur vanaf de aanvraag door de werknemer of werkgever van een deskundigenoordeel, tot en met het verzenden van de uitslag aan de aanvrager.

Het verzenden van de conclusie mag nooit later dan 2 weken (10 werkdagen) na de aanvraag plaatsvinden.

2.3. De aanvrager

Ook aanvragen die niet door de feitelijke aanvragers zelf, maar námens hen door derden worden gedaan, worden in behandeling genomen.

2.4. De relatie tot de "first opinion"

De "first" opinion is op te vatten als de mening van de werkgever tegenover de werknemer over het bestaan van arbeids(on)geschiktheid, eventueel (maar niet noodzakelijkerwijs) onderbouwd door een medisch advies.

2.5. De medische informatie

Bij de uitvoering van een deskundigenoordeel wordt alle relevante, binnen een termijn van 2 weken beschikbare, medische informatie verzameld, teneinde het oordeel zo compleet en gefundeerd mogelijk te laten zijn.

De arbodienst wordt gevraagd alle reeds voorhanden zijnde informatie over de gezondheid van de werknemer, de beoordeling van diens mogelijkheden, en eventueel bij de behandelende sector reeds ingewonnen informatie, ter beschikking te stellen aan de verzekeringsarts, samen met relevante gegevens over de arbeidsbelasting.

Al deze (medische) informatie wordt door de verzekeringsarts zorgvuldig bezien en meegewogen bij zijn onderzoek. Pas naar aanleiding daarvan besluit de verzekeringsarts of mogelijk nog aanvullende medische informatie moet worden ingewonnen.

In de regel vindt overleg met de behandelende sector plaats aansluitend aan het beoordelingsgesprek. De verzekeringsarts kan echter, na afstemming met de werknemer, besluiten dit overleg reeds voorafgaand aan het beoordelingsgesprek te houden, bijv. wanneer hiermee voorzienbaar tijdverlies wordt voorkómen.

Het inwinnen van nadere medische informatie door de verzekeringsarts bij de behandelende sector gebeurt bij voorkeur telefonisch om onnodig tijdverlies te voorkomen. Aanbevolen wordt daarvoor een machtiging te vragen aan de werknemer. Indien deze de machtiging niet verstrekt, treedt de wettelijke regeling in werking, op grond waarvan informatie kan worden verstrekt zonder machtiging.

Afwezigheid of uitblijven van medische informatie mag nimmer ten koste gaan van de tijdige afwerking van het deskundigenoordeel. Alleen in uitzonderingsgevallen kan het verantwoord zijn de informatie langer dan de afhandelingstermijn af te wachten; dit dient dan gemotiveerd te worden aangegeven.

In het algemeen zal onderzoek door derden zoveel mogelijk moeten worden voorkomen met het oog op een snelle oplossing van het geschil. In bijzondere gevallen kan voor het geven van een verantwoord oordeel een specialistisch onderzoek nodig zijn; dit zal dan zo spoedig mogelijk moeten plaatsvinden.

2.6. De machtiging

Het is tot de taak van de arbo-arts te rekenen de cliënt te informeren over de noodzaak vóór, en de wettelijke verplichting om relevante informatie, inclusief eventueel voorhanden zijnde informatie van de behandelende sector, te verstrekken aan de verzekeringsarts die het deskundigenoordeel gaat uitvoeren. Het is ook zijn taak de cliënt in de gelegenheid te stellen hiertegen bezwaar te maken, en hem te informeren over de consequenties, te weten dat het onderzoek lastiger of niet uitvoerbaar is.

2.7. Het te beoordelen moment

Het deskundigenoordeel kan worden gevraagd over een bepaalde periode of over een bepaalde datum. Wanneer de aanvraag een oordeel betreft over een periode, doet de verzekeringsarts slechts een uitspraak voor zover die periode de datum van het onderzoek niet overschrijdt.

Wanneer de werknemer tevens arbeidsongeschiktheid claimt ná de geschildatum, moet de verzekeringsarts de werknemer terugverwijzen naar de arbo-arts.

2.8. Het onderwerp van beoordeling

Het te beoordelen onderwerp is primair de geschiktheid voor de bedongen arbeid conform het BW; in voorkomende gevallen tevens de geschiktheid voor passend werk die de werknemer aanbiedt te verrichten respectievelijk die de werkgever aanbiedt.

2.9. Relatie tot visie van arbodienst

Wanneer de verschillen van inzicht tussen verzekeringsarts en arbo-arts slechts marginaal zijn (met name inzake de ingangsdatum van arbeidsgeschiktheid), moet de verzekeringsarts een zorgvuldige afweging maken of doorzetten van zijn (minimaal) afwijkende conclusie de mogelijke consequenties rechtvaardigt.

2.10. De conclusie

De conclusie van het deskundigenoordeel is eenduidig.

Wanneer de verzekeringsarts in uitzonderingssituaties géén conclusie kan trekken, dient hij dit gemotiveerd te rapporteren.

2.11. De berichtgeving over de conclusie

Nadat de verzekeringsarts een conclusie heeft geformuleerd inzake een deskundigenoordeel (ongeacht of de aanvrager werknemer of werkgever is), wordt daarvan een rapportage gemaakt overeenkomstig het daarvoor in de sociale verzekering geldende protocol. Op verzoek ontvangt de werknemer de volledige rapportage. Op

verzoek van de werkgever of de werknemer kan de arbodienst het volledige deskundigenrapport ontvangen, doch uitsluitend met gerichte schriftelijke toestemming van de werknemer.

Naast bovengenoemd volledig rapport wordt een voor de aanvrager bestemd rapport gemaakt. Privacygevoelige gegevens zoals anamnese, beschrijving van klachten en diagnoseonderzoeksbevindingen, en informatie van de behandelende sector worden in beginsel niet opgenomen in deze voor de aanvrager bestemde rapportage. In die rapportage worden slechts opgenomen de vraagstelling, de onderzoeksactiviteiten, de vastgestelde mogelijkheden en de conclusie. Ook als de werkgever aanvrager was en de werknemer geen aanvrager was, ontvangt de werknemer deze rapportage, tenzij hij dat niet wil.

2.12 Dossiervorming

De verzekeringsarts houdt een dossier aan van het deskundigenoordeel. Dit dossier is onderworpen aan het inzage- en correctierecht. Zo nodig moet de verzekeringsarts een schriftelijke of mondelinge toelichting inzake het deskundigenoordeel kunnen geven aan de kantonrechter.

J.A.M. van Dongen

Doorkiesnummer

020 5047503



Tica

Ons kenmerk

VG/DP/624I-Don

MEDEDELING

96.II7

T

Bezoekadres

Gebouw Metropolitan
Buitenveldertselaan 3
1082 VA Amsterdam

Algemeen telefoonnummer

020 504 75 00

Faxnummer

020 504 75 55

Postadres

Postbus 74765
1070 BT Amsterdam

Aan de besturen van de bedrijfsverenigingen
Aan de directies van de uitvoeringsinstellingen

Datum

11-9-1996

Onderwerp

TECHNISCH ADVIES:

technisch advies deskundigenoordeel

Dames en heren,

De Staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid heeft het Tica bij brief d.d. 20 augustus bericht dat hem vanuit de rechterlijke macht signalen bereiken dat procedures ter zake van loondoorbetaling bij ziekte waar het gaat om de vraag of een werknemer al dan niet ziek is, veelal op onjuiste wijze worden ingezet. Men blijkt zich, aldus de Staatssecretaris, nogal eens tot de rechtbank te wenden in plaats van tot de kantonrechter. Dit leidt tot een zinloze belasting voor de rechtbanken. Omdat de Staatssecretaris veronderstelt dat een loonvordering in welhaast alle gevallen wordt ingesteld na een deskundigenoordeel door de bedrijfsvereniging verzocht hij het Tica te bewerkstelligen dat de bedrijfsverenigingen betrokkenen die om een deskundigenoordeel hebben verzocht nadrukkelijk wijst op de juiste vervolgprocedure.

Het Tica heeft u bij Mededeling M 96.74 d.d. 31 mei 1996 een technisch advies gegeven inzake de uitvoering van het deskundigenoordeel. Hierin is geen aandacht besteed aan voorlichting aan betrokkenen. Verondersteld werd namelijk dat u betrokkenen adequate voorlichting verstrekt over de gang van zaken bij het deskundigenoordeel, de wettelijke status van het uitgebrachte oordeel en de mogelijkheden van betrokkenen tot het afhandelen van het geschil na het oordeel.

Voor zover nodig verzoeken wij u bij deze om in alle gevallen bij het deskundigenoordeel de hiervoor bedoelde informatie te voegen en ons binnen een maand na heden te berichten over de wijze waarop u aan dit verzoek gevolg heeft gegeven.

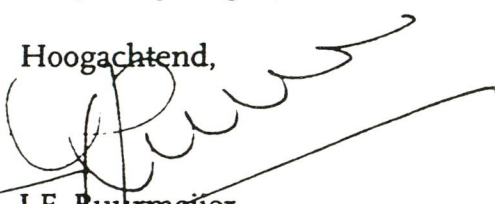
Zoals wij in onze mededeling opmerkten geeft de wet geen termijn waarbinnen na het ontstaan van een geschil over het al dan niet bestaan van ongeschiktheid tot werken een deskundigenoordeel moet worden aangevraagd. Theoretisch kan daarom nog vrij lang na het ontstaan een deskundigenoordeel gevraagd worden.

Het Tijdelijk instituut voor coördinatie en afstemming (Tica) vervult een centrale functie in de uitvoering van sociale verzekeringswetgeving door de bedrijfsverenigingen op het gebied van coördinatie en beheer; afstemming met andere organen; veranderingen in de uitvoeringsorganisatie sociale verzekering.

Opgemerkt werd dat als gevolg van het verstrijken van een lange termijn het kan voorkomen dat geen oordeel meer gegeven kan worden. Wij adviseerden u in een dergelijk geval betrokkene een beschikking ter zake af te geven.

Gebleken is dat een uitvoeringsinstelling haar bedrijfsverenigingen heeft geadviseerd een richtlijn te hanteren voor het aanvragen van een deskundigenoordeel van (bijvoorbeeld) twee weken. Naar onze mening kan een dergelijke termijn niet meer dan een indicatie zijn voor de periode waarbinnen nog een zinvol onderzoek kan worden gedaan en een oordeel kan worden afgegeven over het bestaan van (on)geschiktheid tot werken en zal bij elke aanvraag aan de hand van de omstandigheden van het geval dienen te worden nagegaan of een onderzoek kan worden gedaan en een oordeel kan worden gegeven. In verband daarmee verzoeken wij u in uw algemene voorlichting aan werkgevers en werknemers erop te wijzen dat het gewenst, zo niet noodzakelijk is dat het oordeel zo spoedig mogelijk na het ontstaan van het geschil wordt gevraagd.

Hoogachtend,



J.F. Buurmeijer,
voorzitter

Bijlage

Bijlage 3

*Korte weergave van de werkwijze
bij de UVI's afzonderlijk*

Korte weergave van de werkwijze bij de UVI's afzonderlijk

Hieronder wordt van ieder UVI weergegeven hoe bij hen de second opinions worden uitgevoerd: wat is de procedure die bij hen wordt gevolgd en hoe is men daarover intern en extern geïnstrueerd.

Hierover is bij iedere UVI een mondeling interview gehouden met één of meer beleidsmedewerkers (meestal stafartsen) op centraal niveau. Bij alle vier is tevens gesproken met één of meer verzekeringsgeneeskundigen die ervaring hadden met de concrete uitvoering van de second opinions in de districten.

Het GAK

a. De procedure die wordt gevolgd

Vanuit het hoofdkantoor zijn de volgende richtlijnen opgesteld inzake de aanvraag voor een second opinion en de verdere behandeling:

De aanvraag kan schriftelijk of telefonisch worden gedaan, op elke willekeurige plaats binnen het GAK. De aanvraag wordt doorverwezen naar GAK-district waaronder de woonplaats van de werknemer ressorteert.

Het secretariaat van het district gaat na of bij de betrokken werkgever respectievelijk werknemer een CAO-regeling voor de uitvoering van een second opinion van toepassing is. Indien dit niet het geval is, verzorgt een deskundige namens de BV waarbij de werkgever is aangesloten, de second opinion.

Het secretariaat bewaakt de voortgang (de gehele procedure moet binnen 2 weken afgerond zijn), maar de uitvoerende deskundige is (eind)verantwoordelijke voor de voortgang.

In het district wordt zelf geregeld hoe de verdeling plaatsvindt: alle artsen die zich bezighouden met het eerste ziektejaar kunnen in principe de opdracht krijgen een second opinion uit te voeren, soms met uitzondering van nieuwe of onervaren artsen.

Binnen 2 dagen na de aanvraag dient het onderzoek bij de werknemer plaats te vinden.

De deskundige ontvangt het dossier van de betreffende werknemer van het secretariaat en beoordeelt allereerst of de aanvraag in behandeling genomen moet worden. De deskundige voert vervolgens het onderzoek uit op het spreekuur en stelt vast of aanvullende informatie opgevraagd moet worden.

De deskundige kan derhalve informatie opvragen bij de Arbodienst, werkgever of curatieve sector. Dit moet bij voorkeur telefonisch gebeuren vanwege de voortgang. Toestemming van de werknemer is daarbij, juridisch gezien, niet noodzakelijk. Bij de intake moet het secretariaat de

werknemer wel verzoeken om een schriftelijke machtiging, maar indien deze niet wordt gegeven dan kan ook zonder deze machtiging om informatie worden gevraagd. (Zo is bijvoorbeeld de curatieve sector verplicht altijd informatie te verstrekken, tenzij daardoor de persoonlijke levenssfeer van de werknemer wordt geschaad.)

Als geen informatie is opgevraagd, dan wordt dat gemotiveerd in de rapportage. Wanneer geen (eenduidige) conclusie getrokken kan worden wordt dat ook gemotiveerd in het rapport. De rapportage bevat een 10-tal vaste punten.

Het secretariaat formuleert op basis van dit rapport een eindconclusie. Deze wordt aan de aanvrager, en in ieder geval aan de werknemer gestuurd. Ook wordt een deskundigen-oordeel verstrekt, met daarin de vraagstelling, de onderzoeksactiviteiten en de eindconclusie. Hierin worden geen medische gegevens opgenomen.

De Arbodienst wordt niet standaard geïnformeerd. Dat kan wel op verzoek van de aanvrager of de werknemer (indien deze niet de aanvrager was).

De werknemer kan op verzoek ook een kopie van de volledige rapportage krijgen. Daarbij kan hij tevens verzoeken werkgever of Arbodienst hierin inzage te geven.

De procedure zoals deze wordt gevolgd in een district

In het GAK-district dat in het onderzoek is betrokken, werken de (14) verzekeringsartsen 'BV-gewijs'. Er is één 'zwevend arts' die de sociaal-medische begeleiding uitvoert voor die werkgevers die nog niet bij een Arbodienst zijn aangesloten.

De richtlijnen van het hoofdkantoor inzake de second opinion worden gevolgd; zij het met enige nuanceringen.

Bij een aanvraag van een werknemer gaat het secretariaat allereerst bij betrokkene na of er voor hem/haar een CAO-regeling voor de second opinion geldt. Indien betrokkene dat niet weet wordt aangenomen dat er geen CAO-regeling van toepassing is. Het secretariaat zal daarvoor niet de werkgever benaderen, omdat de werkgever niet altijd op de hoogte is van de aanvraag voor een second opinion.

Alle aanvragen voor een second opinion worden op dit kantoor daarna doorgegeven aan de selecteur (op andere kantoren kan dat anders gaan). Dat is een niet-medicus die wetstechnisch geschoold is. Deze houdt zich (naast de second opinion-aanvragen) voornamelijk bezig met het beoordelen van de plausibiliteit van arbeidsongeschiktheid op basis van rapportages van de Arbodiensten.

Als de aanvraag aan de eisen voldoet, geeft de selecteur een korte samenvatting met kernpunten aan de verzekeringsarts en deze plant een oproep. (De second opinion wordt bij voorkeur uitgevoerd door de arts die voor de BV werkt waarbij de betrokken werkgever is aangesloten. Als dat in de planning niet mogelijk is, voert een arts die voor een andere BV werkzaam is de second opinion uit.)

De afspraak voor het spreekuur wordt telefonisch gemaakt, liefst voor dezelfde dag. De richtlijn vanuit het hoofdkantoor is dat dit binnen 2 dagen moet gebeuren, maar bij dit district wordt het als een stukje dienstverlening gezien naar de cliënt om de oproep nog dezelfde dag te laten plaatsvinden.

Voor de uitvoering van het onderzoek vindt standaard overleg plaats met de betrokken arbo-arts, de werkgever en de curatieve sector (dat laatste indien van toepassing). Standaard wordt hiervoor een machtiging bij de werknemer gevraagd (en bij het district is men het niet eens met de richtlijn vanuit het hoofdkantoor dat deze machtiging niet gevraagd hoeft te worden voor het opvragen van informatie).

Binnen een week moet de uitslag worden meegedeeld, maar vaak is de uitslag er al binnen 1 of 2 dagen. De werknemer wordt dan telefonisch en schriftelijk op de hoogte gesteld. De werkgever krijgt geen bericht, tenzij die de aanvrager was. Het SAG (secretariaat arbeidsgeschiktheid) zorgt bij ongelijk van de aanvrager voor inning van de kosten.

b. Hoe is men daarover (intern en extern) geïnstrueerd

Intern

Door het GAK-hoofdkantoor is een 'werkprocesbeschrijving' ontwikkeld voor de second opinion. De eerste versie, voor de toepassing onder TZ, dateert van begin 1994. (In december 1995 is een bijgewerkte versie verschenen vanwege de Wulbz.)

De beschrijving is ontwikkeld door een GAK-juriste. Daarna is hij ter becommentariëring voorgelegd aan de stafartsen en -arbeidsdeskundigen.

De definitieve versie van de werkprocesbeschrijving is gegeven aan alle stafartsen en -arbeidsdeskundigen. Zij hebben vervolgens zelf de overdracht verzorgd naar de leiding van de districtskantoren (die op hun beurt weer de overdracht hebben verzorgd naar de uitvoerende deskundigen). Men werd hierin vrijgelaten hoe men deze overdracht zou regelen.

Extern

De second opinion is indertijd opgenomen in foldermateriaal, in de GAK-krant en in de BV-info-bulletins voor de werkgevers. Werknemers worden over de regeling pas geïnformeerd wanneer het aan de orde is: wanneer zij een verschil van mening hebben over de werkhervatting.

Naar de Arbodiensten is geen voorlichting uitgegaan vanuit het hoofdkantoor.

Vanuit het district wordt hieraan nog toegevoegd dat zijzelf indertijd een aantal sessies voor werkgevers hebben georganiseerd over de privatisering van de Ziektewet. Daarbij is toen ook uitleg gegeven over second opinion-regeling.

Het GUO

a. De procedure die wordt gevolgd

Bij het GUO kan een second opinion/deskundigenoordeel door een werknemer of werkgever telefonisch aangevraagd worden. Dit is bedoeld om de procedure sneller op gang te krijgen. De aanvraag komt binnen bij de uitkeringsafdeling van het district.

Wordt er een second opinion aangevraagd, dan belt het GUO altijd eerst nog even naar de werkgever om na te gaan of het echt gaat om een meningsverschil omtrent arbeidsongeschiktheid en niet om een ander meningsverschil waarop de second opinion-regeling niet van toepassing is. De werkgever zal dan meestal doorverwijzen naar de Arbodienst, maar formeel benadert het GUO de werkgever omdat die eerstverantwoordelijke is.

Valt de aanvraag onder de regeling, dan wordt daarna gekeken wie het tweede oordeel moet geven. Hiervoor zijn geen bepaalde artsen aangewezen; in principe voeren alle verzekeringsartsen bij het GUO de second opinions uit. Bij de toedeling van een second opinion wordt alleen gekeken naar: welke artsen zijn beschikbaar en wie werkt op een districtskantoor dat zo dicht mogelijk bij de woonplaats van de werknemer ligt. Dit laatste omdat men het niet vindt passen iemand 'op te zadelen' met een enorme reisafstand om op het spreekuur te kunnen verschijnen.

Conform de richtlijnen van het Tica wordt ernaar gestreefd de procedure binnen 2 weken af te ronden.

Hoewel de verzekeringsartsen hierin vrij worden gelaten, wordt aangeraden eerst voorinformatie van de betrokken bedrijfsarts door te nemen en pas daarna de werknemer op te roepen. Dat werkt efficiënter, want anders bestaat het gevaar dat de verzekeringsarts de werknemer nog een tweede keer moet oproepen omdat er naar aanleiding van de verstrekte informatie door de bedrijfsarts iets over het hoofd is gezien of niet tijdens het eerste gesprek is doorgenomen.

Informatie opvragen bij de behandelend artsen vindt plaats als het nodig is en wanneer het lukt. Lukt het niet binnen de termijn, dan wordt òf het oordeel uitgesteld in overleg met de betrokken werknemer, òf het oordeel wordt gegeven zonder informatie van derden.

Is de second opinion door de werkgever aangevraagd, dan gaat er een afschrift naar zowel de werkgever als de werknemer. Is het door de werknemer aangevraagd, dan gaat er alleen een afschrift naar de werknemer. (Wil de werkgever hiervan ook een afschrift hebben, dan gebeurt dat alleen wanneer de werknemer hiervoor toestemming heeft gegeven.)

De Arbodienst wordt niet door het GUO geïnformeerd. Men gaat van het standpunt uit dat de werkgever en werknemer een conflict hebben en het GUO rapporteert aan degenen die om een oordeel hebben gevraagd. Als de Arbodienst de uitslag wil vernemen, dan zullen zij dit aan de werknemer moeten vragen.

Tijdens de TZ-periode kreeg men bij een second opinion alleen de uitslag te horen; geen medisch inhoudelijk verslag. Onder de Wulbz krijgt men een uitgebreidere rapportage (bij wie is informatie opgevraagd e.d.), maar nog steeds zijn de privacy-gevoelige en medische aspecten hierin weggelaten.

De aanvrager hoeft alleen te betalen wanneer hij of zij in het ongelijk is gesteld. Heeft de aanvrager gelijk gekregen, dan word geen kosten in rekening gebracht (ook niet aan de ander partij). De kosten worden dan hoofdelijk omgeslagen over de aangesloten werkgevers (in de premie verrekend).

Het innen van de kosten gebeurt na afloop van de procedure. De aanvrager krijgt de brief met de uitslag en rapportage, en daar zit dan meteen de acceptgiro bij. De aanvrager hoeft dus niet vooraf te betalen. Dit is zo afgesproken om de procedure niet onnodig te vertragen.

b. Hoe is men daarover (intern en extern) geïnstrueerd

Intern

Aan de hand van de richtlijnen van de Federatie en Tica, is een procedure opgesteld die in het handboek van het GUO is opgenomen. Dit handboek heeft iedere verzekeringsarts bij het GUO, zodat in principe elke arts die een second opinion moet uitvoeren kan nakijken welke procedure er dan moet worden gevolgd.

Extern

In 1994 is er voorlichting gegeven aan werkgevers en werknemers door middel van informatiebrochures.

In 1996 is voor de werkgevers nog een aparte brochure opgesteld over het deskundigenoordeel. Werknemers worden geïnformeerd over het deskundigenoordeel op het moment dat zij een second opinion aanvragen: over wat er met de Wulbz op dit vlak is veranderd en over de huidige aanduiding "deskundigenoordeel". (Door het GUO werd ten tijde van het onderzoek nog gewerkt aan een meer algemene voorlichtingsfolder voor de werknemers over de veranderingen door de Wulbz.)

Richting Arbodiensten is indertijd bij de invoering van TZ voorlichting gegeven in de vorm van richtlijnen met betrekking tot herstelverklaringen na de eigen-risico-periode. Zij kregen daarnaast de brochure die het GUO ook naar de werkgevers had gestuurd. Deze voorlichting richting Arbodiensten heeft alleen betrekking gehad op de Arbodiensten waarmee het GUO in 1994 te maken had.

Cadans

De UVI Cadans is pas medio 1996 ontstaan uit een fusie tussen de bedrijfsverenigingen BVG en Detam. Tot voor kort was er derhalve sprake van de BVG die een second opinion uitvoerde en van de Detam die een second opinion uitvoerde. Onderstaand wordt de werkwijze die bij hen werd gevolgd daarom afzonderlijk beschreven.

De BVG

a. De procedure die wordt gevolgd

De aanvragen voor een second opinion komen bij de BVG binnen bij de districtskantoren. In een folder die indertijd in verband met de invoering van TZ onder de werkgevers en arbodiensten is verspreid, stond de procedure voor een second opinion vermeld.

In de recente folder van Cadans over het deskundigen-oordeel wordt over de aanvraagtermijn nog het volgende vermeld: een aanvraag voor een deskundigen-oordeel moet binnen een half jaar worden aangevraagd, gerekend vanaf de datum dat de werknemer weer arbeidsgeschikt is. Komt het verzoek later binnen, dan wordt het onderzoek niet meer uitgevoerd.

Bij een aanvraag wordt eerst beoordeeld of het verzoek ontvankelijk is en, indien de aanvraag is ingediend door de werkgever, of er bij het verzoek ook de toestemming zit van de werknemer.

De aanvraag wordt, uiterlijk binnen 3 werkdagen, doorgegeven aan een verzekeringsarts. Hierbij wordt meteen een afspraak gepland voor het spreekuur en een oproep verzonden naar de werknemer. Volgens de richtlijnen van de BVG moet het onderzoek bij de werknemer uiterlijk 5 werkdagen na de ontvangst van de aanvraag plaatsvinden.

De aanvragen worden bij voorkeur toegedeeld aan verzekeringsartsen die er ervaring mee hebben, tenzij die niet beschikbaar zijn en men er - gezien de tijdlimiet - een minder ervaren arts 'op moet zetten'.

De BVG heeft geen richtlijnen over welke informatie voorafgaand aan het onderzoek beschikbaar moet zijn. Het wordt aan de verzekeringsarts zelf overgelaten of hij of zij vooraf informatie opvraagt.

Over de uitslag van de second opinion worden de werknemer en de werkgever schriftelijk geïnformeerd. De uitslag moet uiterlijk 7 werkdagen na het binnenkomen van de aanvraag worden verstuurd.

Indien de aanvrager in het ongelijk is gesteld, moet er volgens de richtlijnen een factuur worden verzonden. (Bij het onderzoek bleek echter dat er tot nu toe nauwelijks was gefactureerd voor een second opinion.)

b. Hoe is men daarover (intern en extern) geïnstrueerd

Intern

Indertijd is over de procedure die moet worden gevolgd bij een aanvraag voor een second opinion een zogenoemd stroomschema opgesteld met een toelichting. (Naar aanleiding van de Wulbz is dit op een paar punten aangepast). Dit schema en de toelichting zijn opgenomen in het kwaliteitsboek dat is opgesteld in het kader van de normstellingen. In dit naslagwerk voor de medewerkers staan alle te volgen procedures vermeld.

Extern

In de folder over TZ die indertijd naar de werkgevers en arbodiensten is toegestuurd is onder andere de gang van zaken rond het aanvragen van een second opinion aangestipt. Medio 1996 is vervolgens nog voor werknemers en werkgevers een aparte folder opgesteld over het aanvragen van een deskundigen-oordeel.

De Detam

a. De procedure die wordt gevolgd

De aanvragen voor een second opinion komen binnen bij de districtskantoren. Een second opinion kan telefonisch maar ook schriftelijk worden aangevraagd.

In het district dat in het onderzoek is betrokken wordt het verzoek meestal telefonisch doorgegeven, maar het komt ook voor dat men binnen komt lopen en het dan bij de receptie aankaart. (De Arbodienst Detam-Arbo is namelijk (nog) in het gebouw van Cadans gehuisvest, waardoor het is voor de mensen makkelijk is om even door te lopen.)

Over de termijn waarbinnen een second opinion moet worden aangevraagd zijn geen regels opgesteld.

De aanvraag wordt in eerste instantie behandeld door ervaren krachten bij de administratie of door de teamcoördinator en daarna doorgegeven aan een verzekeringsarts. Voor het uitvoeren van een second opinion zijn geen vaste artsen aangewezen. In het betrokken district kan in principe aan iedere verzekeringsarts een second opinion worden toegedeeld.

Bij de Detam is indertijd een inhoudelijk protocol voor de artsen opgesteld over het uitvoeren van een second opinion.

Binnen 2 weken moet de procedure zijn afgerond, hoewel er in het algemeen naar wordt gestreefd dit binnen 1 week af te ronden.

Er zijn geen regels opgesteld over of er nu wel of niet vooraf informatie moet worden gevraagd aan de betrokken arbo-arts of behandelend arts. Dit wordt aan de betrokken verzekeringsarts zelf

overgelaten. Wel wordt de artsen aangeraden zonder meer informatie op te vragen bij de Arbo-dienst en zonodig bij de curatieve sector indien de Arbodienst die gegevens niet heeft. (Overigens zit bij het standaardformulier dat recent is ontwikkeld voor aanvragen van de werkgever, een bijlage waarin de gegevens van de arbo-arts moeten worden vermeld.)

De rapportage over de uitslag is vrij uitgebreid (ook al onder TZ). Hierin worden ook de resultaten van het medisch onderzoek opgenomen. De rapportage is bewust uitvoerig om de aanvrager goed inzicht te geven in hoe men tot het eindoordeel is gekomen.

In de rapportage staat ook de reactie van de aanvrager op de uitslag vermeld (indien de aanvrager de werknemer was), en of deze van plan is nog verdere stappen richting de rechter te ondernemen.

Er wordt teruggerapporteerd naar de aanvrager.

Betreft het een aanvraag van de werkgever, dan krijgt die alleen de uitslag, naast persoonsgegevens van de werknemer. (Hiervoor is sinds de Wulbz een standaardblad ontwikkeld). Betreft het een aanvraag van de werknemer, dan krijgt die het volledige rapport met de uitslag. De werkgever krijgt hiervan geen afschrift en evenmin de betrokken arbo-arts.

In het protocol dat indertijd is opgesteld voor het uitvoeren van een second opinion, zijn geen richtlijnen opgenomen over het vorderen van kosten. (Bij het onderzoek bleek bij het betrokken district dat er waarschijnlijk tot op heden nog nooit voor een second opinion een factuur is verstuurd.)

b. Hoe is men daarover (intern en extern) geïnstrueerd

Intern

Indertijd is bij de Detam een (medisch inhoudelijk) protocol voor de artsen opgesteld over het uitvoeren van een second opinion. Hierin zijn ook richtlijnen opgenomen over de opbouw van de rapportage. In het district dat in het onderzoek is betrokken zijn de artsen verder nog via de maandelijkse refereerbijeenkomsten geïnstrueerd over de uitvoering van een second opinion. Daarnaast worden zij door de betrokken regio-verzekeringsgeneeskundige inhoudelijk begeleid via functioneringsgesprekken en via toetsing van de rapportages van de door hen uitgevoerd second opinions.

Extern

In verband met de invoering van TZ is indertijd een folder voor de werknemers en voor de werkgevers opgesteld met daarin informatie over de second opinion-regeling. De folder voor de werknemers is echter niet onder hen verspreid, maar lag bij het districtskantoor in de wachtkamer.

Het SFB

a. De procedure die wordt gevolgd

Vanuit het hoofdkantoor zijn indertijd de volgende richtlijnen afgegeven (dus geen dwingende voorschriften) over het contact met de cliënt bij een second opinion:

Om het aanvragen van een second opinion laagdrempelig te maken is afgesproken dat men voor een second opinion het SFB kan bellen (en men wordt dan, ongeacht naar welke afdeling of district men heeft gebeld, naar de juiste plek doorverwezen).

De aanvraag wordt doorgegeven aan de teamsecretaresse van het zogenoemde AG-team dat voor het district werkt waarbinnen de werknemer woont. (Een AG-team bestaat uit een verzekeringsarts, een arbeidsdeskundige, een wetstechnisch beoordelaar en een secretaresse.) De teamsecretaresse regelt de oproep, waarbij als richtlijn geldt: binnen 3 dagen moet de werknemer uitsluitsel krijgen over het moment van onderzoek.

Voor de behandeling van de second opinion-aanvragen zijn geen vaste artsen aangewezen; alle verzekeringsartsen kunnen in principe het onderzoek uitvoeren.

De verzekeringsarts geeft de werknemer na afloop van het onderzoek zo mogelijk meteen een beknopte uitslag mee zonder diagnosegegevens (zodat de uitslag ook door de werkgever gelezen kan worden). De uitslag bevat een motivering van de arts voor zijn of haar conclusie over de arbeids(on)geschiktheid van de werknemer. Kan de verzekeringsarts niet meteen tijdens het eerste consult hierover een oordeel vellen, dan volgt eventueel een tweede oproep.

Bij een evident geval wordt geen medische informatie opgevraagd. Is het niet evident, wat volgens de betrokken gesprekspartners heel vaak het geval is, dan wordt na goedkeuring van de werknemer - in principe telefonisch - informatie opgevraagd bij de curatieve sector en bij de Arbodienst. (Sommige arbo-artsen geven echter de werknemer al medische informatie mee naar het spreekuur, hetgeen de procedure met ongeveer een dag kan versnellen.)

De uitslag wordt uit principe-overwegingen niet naar de werkgever of de Arbodienst gestuurd. De werkgever krijgt alleen een beknopte uitslag, wanneer hij of zij de second opinion heeft aangevraagd. (De werknemer krijgt de uitslag in dat geval ook.)

Wil de werknemer een uitgebreider verslag van de beoordeling, dan kan men het hele rapport krijgen.

Conform de huidige Tica-richtlijnen wordt voor een second opinion een bedrag van 50 gulden in rekening gebracht. Bij het SFB heeft men hieromtrent echter geen incassotraject afgesproken. (Door de gesprekspartner op het hoofdkantoor wordt daarom vermoed dat waarschijnlijk lang niet

altijd deze kosten zijn geïnd. Bij het districtskantoor van het SFB dat in het onderzoek is betrokken, wordt dit bevestigd.)

De procedure zoals deze wordt gevolgd in een district

De cliënt vraagt de second opinion telefonisch aan en men krijgt dan binnen 3 dagen uitsluitel over het moment van onderzoek. Voor het aantal dagen waarbinnen het spreekuurbezoek moet plaatsvinden, bestaan geen richtlijnen vanuit het hoofdkantoor. Gewoonlijk is men als arts steeds twee weken vooruit volgeboekt, zodat het vrijwel altijd moeite kost om een afspraak 'er tussen te wringen' (hoewel dat in de praktijk meestal toch wel lukt).

Bij het onderzoek wordt nagegaan of de werknemer arbeidsgeschikt is voor het eigen werk, voor andere vormen van arbeid bij dezelfde werkgever, of voor ander werk bij een andere werkgever (dat laatste is volgens de betrokken gesprekspartner overigens een papieren constructie; hij heeft nog niet gehoord dat het toegepast werd). Moet de geschiktheid worden beoordeeld voor ander werk, dan wordt de arbeidsdeskundige ingeschakeld die daarvoor onderzoek gaat doen bij de werkgever. De verzekeringsarts vult in dat geval een tijdelijk belastbaarheidsformulier in van het FIS.

Voor het onderzoek bij de werknemer trekt de arts ongeveer een uur uit. Het onderzoek vindt plaats met hoor en wederhoor. Dat wil zeggen, werkgever/bedrijfsarts en huisarts worden geconsulteerd; bij voorkeur tijdens het gesprek met de werknemer. In de praktijk lukt het echter vaak niet op dat moment alle betrokken personen te spreken te krijgen, waardoor men lang niet altijd na afloop van het onderzoek bij de werknemer de uitslag aan hem of haar kan meegeven. In dat geval wordt de uitslag schriftelijk aan de werknemer meegedeeld. Op dit punt wordt dus afgeweken van de richtlijnen vanuit het hoofdkantoor. In het betrokken district vindt men het echter in verband met de reisafstanden voor de werknemer niet klantvriendelijk om hem of haar nog een tweede keer op te roepen om de uitslag persoonlijk te kunnen geven.

Omdat er geen incassoprocedure is vastgesteld, is in dit district tot nu toe nog nooit een rekening uitgegaan naar een aanvrager van een second opinion.

b. Hoe is men daarover (intern en extern) geïnstrueerd

Intern

Over de te volgen werkwijze bij een second opinion zijn indertijd vanuit het hoofdkantoor richtlijnen opgesteld aan de hand van de richtlijnen van de Federatie, maar deze zijn toen nog niet in een protocol vastgelegd. (Aan de hand van de ervaringen onder de Wulbz wordt hiervoor nu echter wel een protocol ontwikkeld dat in het handboek zal worden opgenomen.)

Door de inhoudelijk leidinggevenden in de districten zijn de artsen tevens mondeling geïnstrueerd over de te volgen werkwijze (zowel onder TZ als thans onder de Wulbz) via het vakoverleg.

Extern

Er is door het SFB indertijd over TZ vrij uitvoering voorlichting gegeven aan werkgevers en werknemers via publicaties vanuit de bedrijfsvereniging. Vanuit het district wordt hieraan nog toegevoegd dat door toedoen van de plaatselijke vakbond FNV de werknemers in dit district over de invoering van TZ zelfs zeer uitvoerig zijn voorgelicht.

Door het SFB is indertijd ook nog een handleiding voor de werkgevers gemaakt voor alle Ziekte-wet-formulieren e.d. Deze handleiding is eveneens naar de arbodiensten gestuurd.

De arbodiensten zijn door het SFB niet apart geïnformeerd. Wel heeft men een voorlichtingsbijeenkomst georganiseerd voor Arboduo, de Arbodienst die indertijd is voortgekomen uit het SFB.