

## ***Commissie Klachtenbehandeling Aanstellingskeuringen (CKA)***

### **Verslag Conferentie**

### ***Ongezonderd verklaard - Over de eisen van de 'Wet op de medische keuringen' en de toepassing in de praktijk op 11 november 2010***

Verslag:

P.M. Mechelse (Notuleerbureau De Rondvraag)

---

#### **Welkom en opening**

De dagvoorzitter mevrouw De Wolff opent de conferentie en heet iedereen welkom. Zij informeert de aanwezigen dat de sheets die de twee sprekers vandaag zullen gebruiken op de website van de CKA geplaatst zullen worden.

Zij geeft het woord aan de voorzitter van de CKA, mevrouw Cremers.

Mevrouw Cremers merkt op dat op het eerste gezicht de aanstellingskeuring een beperkt onderwerp lijkt. Dat dit onderwerp complexer blijkt te zijn, bewijst de grote opkomst tijdens deze conferentie en de uiteenlopende achtergrond van de deelnemers: bedrijfsartsen en vertegenwoordigers van Arbodiensten, ministeries, werkgevers en werknemers.

De conferentie spitst zich toe op de toegankelijkheid tot de arbeidsmarkt en de rol van de aanstellingskeuring daarbij. Hierbij wordt zowel aandacht besteed aan de belangen van de werknemers, als aan die van de werkgevers, alsook de rol van de bedrijfsartsen bij het proces van aanstellingskeuringen - ten aanzien van een correcte uitvoering daarvan en de adviesrol met betrekking tot de inhoud van de keuring.

Mevrouw Cremers schetst in het kort de geschiedenis van de negen jaar dat de CKA als onafhankelijk functionerende commissie bestaat – van de pioniersfase tot aan de huidige situatie, waarin deze secretariael ondersteund wordt door de SER. Vooral de laatste jaren zijn minder klachten ontvangen en is steeds vaker om advies gevraagd.

De CKA bestaat voor de ene helft uit juristen en voor de andere uit bedrijfsartsen, een samenstelling die mevrouw Cremers gezien de problematiek als ideaal ervaart.

Binnenkort gaat de CKA – nu nog onder de verantwoordelijkheid van de minister van SZW – over naar de SER en wordt dan een SER-commissie. Ook als SER-commissie zal de CKA zijn werkzaamheden, taken en proactieve houding voortzetten.

Mevrouw Cremers hoopt dat deze conferentie aanbevelingen oplevert op basis waarvan de uitvoering van de WMK en de aanstellingskeuringen verder ontwikkeld kunnen worden.

Mevrouw De Wolff introduceert de twee sprekers van deze conferentie, de heren Hulshof en Bouwens. Het is haar opgevallen dat hier sprake is van dezelfde dualiteit waarover mevrouw Cremers sprak in het kader van de samenstelling van de CKA, namelijk dat de eerste is opgeleid als bedrijfsarts en de tweede als jurist.

## **Inleiding door de heer C. Hulshof: WMK en algemene gezondheidsvragen**

De heer Hulshof begint als bedrijfsarts met een voorbeeld van een casus waarmee de CKA regelmatig wordt geconfronteerd. Het gaat in dit geval om een algemene vragenlijst die wordt voorgelegd aan iemand die solliciteert naar de functie van treinverkeerleider. Ondanks de twijfel bij de sollicitant om deze lijst geheel in te vullen, doet hij dat toch omdat hij anders bij voorbaat ongeschikt verklaard zal worden volgens de bedrijfsarts. Ontevreden over deze gang van zaken komt de betreffende persoon via internet bij de CKA terecht, die er vervolgens een onderzoek naar verricht. Algemene vragenlijsten met niet voor de functie relevante medische vragen zijn volgens de WMK namelijk niet toegestaan. Het doel van de aanstellingskeuring is het beschermen van de gezondheid en veiligheid van zowel de sollicitant als van derden. Bij derden kan bijvoorbeeld gedacht worden aan medeweggebruikers, zoals bij de functie van vrachtwagenchauffeur.

In medisch opzicht zou men een aanstellingskeuring echter ook als vorm van screening kunnen zien: het via diagnostisch onderzoek nagaan of er een verhoogd risico bestaat op toekomstige medische klachten of problemen. Een aanstellingskeuring zou dan ook aan dezelfde randvoorwaarden moeten voldoen als andere screeningsonderzoeken, onder andere: relevantie, wetenschappelijke validiteit, effectiviteit, doelmatigheid, proportionaliteit en subsidiariteit.

De heer Hulshof gaat in op de inhoud van de WMK en het besluit Aanstellingskeuringen 2001. De keuring moet gerelateerd zijn aan bijzondere functie-eisen die een beroep doen op de medische geschiktheid van de keurling en die met gangbare maatregelen volgens de laatste stand van de wetenschap niet voldoende gereduceerd of weggenomen kunnen worden. De keuring zou in principe uit één vraag kunnen bestaan. Om werkgevers en bedrijfsartsen te helpen deze bijzondere functie-eisen op te sporen, de inhoud en uitvoering van de aanstellingskeuring te bepalen en de uitslag ervan op de juiste wijze vast te stellen, is in 2005 de Leidraad Aanstellingskeuringen opgesteld.

De heer Hulshof gaat vervolgens in op de wetenschappelijke validiteit van diagnostisch onderzoek en interpretatie bij (eenmalige) keuringen. Deze blijkt in de praktijk vaak beperkt te zijn. Als voorbeeld uit Nederland noemt hij de beoordeling van eerder verrichte aanstellingskeuringen door een panel van experts. In een onderzoek van de Kort uit 1992 bleek het oordeel van dit panel bleek nauwelijks overeen te komen met de conclusies zoals deze door de bedrijfsartsen in werkelijkheid waren getrokken. Ook de voorspellende waarde van keuringen is nogal eens beperkt. Hulshof laat een aan de praktijk ontleend voorbeeld zien van een diagnostische test met een relatief hoge sensitiviteit en specificiteit (beide 90%) waarbij desondanks het aantal vals-positieve uitslagen, d.w.z. de uitslagen die ten onrechte als positief zijn bestempeld, op 50% blijkt te liggen. Dergelijke informatie zou meer meegenomen moeten worden bij het besluit om wel of geen test uit te voeren mede in relatie tot het risico dat gelopen wordt als niet getest zou worden.

Bij functies waarop alleen de keurling eventueel een klein risico loopt, kan hiermee anders worden omgegaan dan in de situatie waarbij het risico en de gevolgen ernstig zouden kunnen zijn, niet alleen voor de keurling maar ook voor derden.

Wat zijn nu voorbeelden van goede en foute vragen bij aanstellingskeuringen? De vraag of iemand zich gezond voelt is te algemeen en verwijst niet naar functie-eisen. Je hoeft je niet per se gezond te voelen om toch een functie naar behoren te kunnen uitoefenen. De vraag of iemand diabetes heeft kan ook te algemeen zijn, zelfs wanneer deze vraag relevant is voor het uitoefenen van de betreffende functie. Er zouden in dit geval extra vragen gesteld moeten worden over de wijze waarop de keurling met zijn diabetes omgaat en met welke beperkingen deze ziekte bij de betreffende persoon gepaard gaat. De conclusie zou dan wel eens kunnen zijn dat de keurling toch geschikt is voor de functie.

Als slot wijst de heer Hulshof op de eigen verantwoordelijkheid van de bedrijfsarts om na te gaan of, bij het uitvoeren van testen – zelfs de testen die plaatsvinden op basis van wetgeving – is voldaan aan de eerdergenoemde randvoorwaarden; de bedrijfsarts zou de werkgever en ook de OR daarover moeten adviseren. De WMK en de aanstellingskeuringen zouden verder ontwikkeld en verbeterd kunnen worden door voorbeelden van goede vragen te verzamelen, casuïstiek toe te passen, discussies te voeren en expertise verder te bundelen via de CKA of KMKA. Maar voor alle bedrijfsartsen zou het devies moeten zijn: vraag bij twijfel om advies.

#### ***Discussie met de zaal***

Mevrouw De Wolff dankt de heer Hulshof voor zijn voordracht. Vooruitlopend op eventuele vragen en opmerkingen uit de zaal stelt zij enige vragen aan de inleiders van het debat: de heer Van Rhenen (Arboned) en mevrouw Hempenius (CG-Raad).

De heer Van Rhenen wordt gevraagd wat de reden is dat er vanuit de beroepsgroep van bedrijfsartsen terughoudendheid bestaat om medische aanstellingskeuringen uit te voeren en wat de meerwaarde van de bedrijfsarts voor de werkgever en werknemer is.

De heer Van Rhenen wijst erop dat veel artsen op zekerheid willen spelen, mede vanwege de betrekkelijk geringe voorspellende waarde van testen. Bedrijfsartsen zouden de werkgevers vaker adviezen moeten geven. Hierover ontbreekt echter wel eens de kennis bij bedrijfsartsen. De meerwaarde voor de werknemer zou moeten zitten in het in gesprek raken over de vraag of de functie ook op de langere termijn past bij de sollicitant; dit ter voorkoming van zowel mentale als fysieke gezondheidsrisico's. Dit aspect zou de heer Van Rhenen graag meegenomen willen zien in de verdere ontwikkeling van de WMK en de aanstellingskeuringen, die in principe nog steeds zijn gebaseerd op een statisch model dat uitgaat van belasting en belastbaarheid. Uit onderzoek blijkt dat er ook een relatie bestaat tussen de mate waarin de sollicitant zich verbonden voelt met het toekomstige werk en wat hem boeit, en mogelijke toekomstige medische (fysieke en mentale) klachten.

Mevrouw De Wolff vraagt aan mevrouw Hempenius wat de ervaringen van de CG-Raad met de WMK zijn.

Volgens mevrouw Hempenius zou er meer duidelijkheid moeten komen over het vraagrecht van de bedrijfsarts – wat zijn goede en wat foute vragen – en de mededelingsplicht van de keurling. In het laatste geval gaat het ook vooral om

sollicitanten met een zichtbare beperking. Hoe moeten keurlingen daarmee omgaan? In het gesprek met de bedrijfsarts zou meer aandacht besteed moeten worden aan eventuele passende maatregelen waardoor de keurling de functie ondanks zijn beperkingen toch kan vervullen.

Vanuit de zaal wordt de vraag gesteld of het in het kader van de WMK is toegestaan vragen aan de sollicitanten te stellen over hun psychische gezondheid. Indertijd werd dit goedgekeurd door de OR en de directie van het AMC. De reden om die vragen te stellen, was de overtuiging dat problemen op het mentale vlak gevaar zouden kunnen opleveren voor derden. Wanneer sollicitanten op deze vragen ingingen, vonden er nadere gesprekken plaats. Op basis van deze gesprekken is echter nooit iemand afgekeurd.

Volgens de heer Hulshof mochten dit soort vragen niet gesteld worden en waren ze zeker niet relevant voor alle functies in het AMC. Los daarvan vraagt hij zich af hoe de mentale toestand van iemand gemeten kan worden.

Een andere vraag richt zich op assessments, waarbij geen bedrijfsarts betrokken is. Door de vele vragen die tijdens zo'n assessment aan de orde komen en de wijze waarop ze soms gesteld worden, kunnen de antwoorden indirect informatie geven over de medische en met name psychische gezondheid van de persoon die gekeurd wordt.

Mevrouw Cremers, voorzitter van de CKA, zegt dat de CKA niet bevoegd is te oordelen over een psychologisch onderzoek en assessments die als psychologisch onderzoek gekwalificeerd kunnen worden. Indien bij dergelijk onderzoek wel op directe of indirecte manier gezondheidsvragen worden gesteld, merkt de CKA dit onderzoek aan als een aanstellingskeuring in de zin van de Wmk en geeft de CKA daarover een oordeel. Mevrouw Cremers wijst op oordeel 2009-04 waarin de afbakening tussen psychologisch onderzoek en aanstellingskeuring aan de orde is.

De heer Hulshof voegt hieraan toe dat er qua uitvoering en inhoud weinig uniformiteit bestaat tussen verschillende psychologische assessments en dat men zich ook hierbij kan afvragen wat het voorspellende vermogen ervan is. Assessments zouden wat betreft medische gezondheidsvragen aan dezelfde eisen en randvoorwaarden moeten voldoen als die welke gesteld worden door de WMK.

### **Inleiding door de heer W. Bouwens: WMK en lekenkeuring**

Artikel 1 van de WMK bevat een zeer ruim keuringsbegrip. Hieronder vallen bijvoorbeeld ook keuringen die worden uitgevoerd door niet-artsen: 'lekenkeuringen' genoemd. De WMK is hierover eenduidig. In art. 4 lid 2 wordt namelijk vermeld dat alleen artsen gezondheidsvragen mogen stellen en werkgevers en personeelsfunctionarissen dit niet mogen doen. Ondanks dit verbod blijkt uit de tweede evaluatie van de WMK uit 2007 dat in 9,2% van de sollicitatiegesprekken toch gezondheidsvragen gesteld worden. Dit is relatief veel, maar minder dan het percentage bij eerdere metingen. Deze percentages liggen aanzienlijk hoger bij sollicitanten met gezondheidsproblemen, namelijk 29% en bij sollicitanten met een handicap 37%.

De wet is van toepassing in die gevallen waar sprake is van het aangaan van een arbeidsverhouding of wijziging van functie. Vooral dit laatste levert de CKA de nodige vragen en klachten op.

De vraag is of het verbod op lekenkeuringen, dus het stellen van gezondheidsvragen door niet-artsen, wel in het belang van de sollicitant is. Wat kan er eventueel aan de WMK verbeterd worden om dit te voorkomen?

De WMK heeft tot doel de privacy van keurlingen zoveel mogelijk te beschermen, te voorkomen dat sollicitanten ten onrechte worden uitgesloten, en hun rechtspositie van de keurling te versterken door procedurele waarborgen. Het verbod op de lekenkeuring was met name bedoeld om te voorkomen dat in een vroeg stadium van de sollicitatie medische vragen zouden worden gesteld om de eisen die de WMK stelt aan medische keuringen te omzeilen.

Het is de vraag of op deze wijze de drempel voor de werkgevers niet te hoog wordt gelegd. Spreker denkt van niet omdat medische aanstellingskeuringen, wellicht anders dan de beleving nu is, wel degelijk mogelijk zijn. Hij verwijst hierbij naar de al eerder ter sprake gekomen Leidraad Aanstellingskeuringen, met behulp waarvan men, via een stappenplan, tot een rechtmatige medische keuring kan komen. Vooral de stappen twee en drie zijn van belang omdat de werkgever daarmee via een standaardformulier een inventarisatie van functie-eisen kan uitvoeren op basis waarvan de Arbodienst weer de bijzondere functie-eisen kan bepalen. Uit de leidraad blijkt dat het niet alleen in uitzonderlijke gevallen is toegestaan een keuring uit te voeren. Als in een bepaalde functie bijvoorbeeld meer dan 6 uur achtereen per dag of gemiddeld langer dan 1 uur door zwaar terrein gelopen moet worden, dan is volgens de leidraad sprake van een bijzondere functie-eis en mag hierop gekeurd worden. Uiteraard moet dan eerst wel kunnen worden aangetoond dat het niet mogelijk is passende arbomaatregelen – fysiek of logistiek – te nemen om deze belasting te ondervangen of te reduceren.

De WMK biedt dus tevens de ruimte om te keuren, ook in situaties die niet direct als bijzonder worden beschouwd. Werkgevers zouden van deze mogelijkheid gebruik moeten maken, want daarmee zou voorkomen kunnen worden dat leken in plaats van deskundigen een oordeel over de medische toestand van de keurling uitspreken. Bedrijfsartsen kunnen hierbij een actieve adviserende rol spelen in het belang van zowel de keurling als de werkgever, opdat problemen in de toekomst voorkomen worden.

Op de vraag of meer ruimte geboden moet worden om gezondheidsvragen te stellen in gevallen waarbij geen sprake is van bijzondere functie-eisen, geeft de heer Bouwen een negatief antwoord. Dit is naar zijn mening niet nodig. Er bestaat namelijk nog altijd de spreekplicht van de sollicitant. In een uitspraak van de Hoge Raad uit 1981 wordt bijvoorbeeld gesteld dat het verzwijgen van een kwaal waarover de werkgever tijdens een sollicitatiegesprek geen gerichte vraag heeft gesteld, een reden kan vormen voor ontslag op staande voet indien de sollicitant wist, of had moeten begrijpen, dat deze kwaal hem ongeschikt maakt voor de betrekking waarnaar hij heeft gesolliciteerd. Voorbeelden van een vergelijkbare redenering door de rechter zijn te zien in gevallen waarbij de vraag wordt gesteld of een werkgever verplicht is tot loondoorbetaling bij uitval van de werknemer door ziekte – met als conclusie dat de werkgever hiertoe vaak niet verplicht is.

Hier ligt ook een mogelijkheid voor de werkgevers om, mede op basis van bijvoorbeeld een risico-inventarisatie, de sollicitant te voorzien van de nodige informatie over de betreffende functie-eisen. De sollicitant kan dan zelf bepalen of hij hierop wil reageren. Wat dit betreft, pleit spreker ervoor dat de sollicitant de mogelijkheid wordt geboden advies in te winnen bij de bedrijfsarts of Arbodienst over zijn geschiktheid voor de functie, zonder dat de werkgever daarvan op de hoogte behoeft te worden gebracht. Deze werkwijze sluit aan bij de eerder gemaakte opmerking dat er meer naar gekeken moet worden of de functie ook op de lange termijn geschikt is.

### *Discussie met de zaal*

Mevrouw De Wolff dankt de heer Bouwens voor zijn bijdrage. Zij vraagt of de werkgever bij het verstrekken van de functie-eisen de sollicitant mag vragen of men als werkgever met bepaalde aspecten van de sollicitant rekening moet houden bij eventuele indiensttreding.

Volgens de heer Bouwens is dit niet toegestaan. Het initiatief om te reageren, moet bij de sollicitant blijven liggen, ook wanneer de laatste duidelijk zichtbare handicaps heeft.

Wat zou de houding van de werkgevers moeten zijn als een sollicitant zelf allerlei aspecten over zijn gezondheid ter sprake brengt?

De heer Bouwens acht het dan toegestaan dat daarover wordt doorgepraat. De werkgever moet zich er echter van weerhouden hierover een oordeel te vellen; dit moet hij overlaten aan de bedrijfsarts of Arbodienst.

Vooruitlopend op eventuele vragen en opmerkingen uit de zaal stelt mevrouw De Wolff enige vragen aan de inleiders van het debat over dit onderwerp: de heer Van Steenberg (FNV) en de heer Van Mierlo (VNO-NCW).

Zij vraagt de heer Van Steenberg welke knelpunten de FNV in de praktijk tegenkomt.

De heer Van Steenberg wijst op nog steeds voorkomende gevallen waarbij de sollicitant ongeschikt wordt geacht voor een bepaalde functie, zonder dat hem überhaupt vragen zijn gesteld. Hij noemt het voorbeeld van iemand met overgewicht die gelijk werd weggestuurd. Tijdens het dienstverband krijgen werknemers ook te maken met verplichte medische keuringen en met medisch routineonderzoek. In die situaties zouden de regels van de Wmk voor de aanstellingskeuring ook van toepassing moeten zijn omdat het gaat om dezelfde bescherming van grondrechten.

Mevrouw De Wolff vraagt de heer Van Mierlo of de VNO-NCW, bij een grotere bekendheid van de WMK dan tot op heden het geval is, tevreden is over de wijze waarop de WMK nu functioneert.

De heer Van Mierlo wijst op de noodzaak om voldoende informatie over de inhoud van de functie te verstrekken opdat er geen gezondheidsrisico's optreden bij het uitvoeren

van een functie, ook niet op de langere termijn. De verantwoordelijkheid voor het geven van informatie ligt daarbij primair bij de toekomstige werknemer. Het voorstel van de heer Bouwens om de sollicitant de mogelijkheid te geven contact op te nemen met de bedrijfsarts ondersteunt hij. Hierbij kan de sollicitant ervan uitgaan dat de bedrijfsarts een neutrale positie bekleedt.

Er ontstaat enige discussie over de vraag wanneer de sollicitant melding moet maken van gezondheidsproblemen in het verleden, voor zover deze relevant zijn voor de functie.

De heer Bouwens maakt duidelijk dat de primaire verantwoordelijkheid voor de informatieverstrekking bij de werkgever ligt. Slechts in die gevallen dat de sollicitant een reële twijfel heeft dat hij de functie niet duurzaam kan uitvoeren, zou hij dit moeten melden. De heer Bouwens realiseert zich dat de sollicitant hiermee de kans op het verkrijgen van de baan niet echt vergroot. Een eventueel gesprek tussen de bedrijfsarts en de sollicitant vindt puur plaats ten dienste van de werknemer om na te gaan of hij de functie ook op de lange termijn kan uitvoeren. Essentieel is dat dit zonder medeweten van de werkgever kan plaatsvinden.

De heer Hulshof wijst op het feit dat vooral psychische problemen stigmatiserend kunnen werken, maar dat het hebben van een baan juist in die situatie een gunstige invloed kan hebben, zo is uit onderzoek gebleken. Ook bepleit hij dat het mogelijk moet worden, wellicht geregeld via de reguliere zorgverzekering, dat een sollicitant ook bij andere deskundigen dan de bedrijfsarts informatie kan inwinnen.

Een bedrijfsarts uit de zaal merkt op dat hij de indruk heeft dat de werkgever vaak niet weet wat de functie-eisen van een baan zijn en dus evenmin weet wat voor eisen hij dienaangaande moet stellen.

De heren Van Mierlo en Bouwens verwijzen naar art. 8 van de Arbowet waarin staat dat werkgevers in het kader van de risicoanalyse verplicht zijn alle functie-eisen op orde te hebben.

Een spreekster uit de zaal attendeert de aanwezigen op de arbeidscatalogi aan de hand waarvan bijzondere functie-eisen gemakkelijker te achterhalen zijn.

## **Sluiting**

Mevrouw De Wolff sluit de discussie af met een korte samenvatting en geeft het slotwoord aan mevrouw Cremers.

Mevrouw Cremers zegt toe dat de CKA de diverse aanbevelingen van deze middag op de website zal vermelden. Tevens zal de CKA in overleg met andere partners, zoals de NVAB, aandacht schenken aan de rol van de bedrijfsarts als adviseur van de werkgever in het kader van het uitvoeren van doeltreffende aanpassingen. Hiermee zal een maximale toegang tot de arbeidsmarkt bewerkstelligd kunnen worden, onder andere voor gehandicapten en chronisch zieken.

