

De bedrijfsarts.

Hier valt veel over te zeggen,....

er is vrijwel nooit een arts in opleiding die 'bedrijfsgeneeskunde' op nummer 1 heeft staan. In de 'interne pikorde' van artsen probeert men eerder medisch specialist te worden...wie daar wordt afgewezen houdt als 'laagste mogelijkheden in rang': verzekeringsartsen en bedrijfsartsen. Het zijn dus niet de briljantsten

arts word je om op 'lopende band basis' mensen beter te maken. Je moet ook goed in mensen durven en kunnen snijden. De lichamelijke belangstelling, voor alles wat je kunt zien, overheerst

de psychische en emotionele belangstelling is laag, evenals het talent hiervoor

de bedrijfsarts wordt volledig ingehuurd en per uur betaald door de WERKGEVER. In deze tijden waarin neo-liberaal graaierschap overheerst gaat elke bedrijfsarts puur voor de eigen portemonnee - totaal niet voor het patiëntenbelang. De bedrijfsarts is dus een handlanger van de werkgever, in een witte jas, waarbij naïeve mensen denken dat die zich zou gedragen als arts

artsen hebben beperkte sociale vaardigheden. Meestal 'dicteren' artsen wat er moet gebeuren. Dat komt door hun monopoliepositie, en hun zwakke punt: denken in termen van 'klant', wat 'voelt de klant' en het meestal totaal ontbreken van concurrentie. De neiging tot 'dicteren' wordt ook gepast bij psychische vraagstukken en is daar helemaal fout.

de bedrijfsarts is slechts adviseur van de werkgever art. 14.1 arbo. Sinds 20 oktober 2014 hebben bedrijfsartsen besloten arbeidsgeneeskundige richtlijnen, inclusief eigen NVAB richtlijnen, TOTAAL OVER TE SLAAN en alleen neer te zetten wat de werkgever uit komt. Werknemers kunnen een bedrijfsarts te woord staan, maar kunnen zich er het beste NIETS van aantrekken en rechtstreeks 'zaken doen' met de werkgever.

zeker bij arbeidsgelateerde zorg en ziekten is het heel belangrijk dat werknemer en werkgever PRATEN over wat mis gaat/mis ging op het werk. Zowel werkgever (afdeling personeelszaken) als werknemer zelf weten veel meer over arbeidsgelateerde zaken, en zeker over psychische arbeidsgelateerde zaken (zoals burnout), dan de bedrijfsarts. SLA DAAROM DE BEDRIJFSARTS MAXIMAAL OVER, het is een pure stoorzender die alleen maar VOORKOMT dat u bij de echte diagnose komt.

om het amateurisme en de desinteresse voor alle vakinhoud van bedrijfsartsen te illustreren: in 2012 volgde nauwelijks 50% van de bedrijfsartsen nog een richtlijn, in 2015 0 %. Afwijken van een richtlijn mag alleen als aan twee voorwaarden is voldaan:

- a) het afwijken is in het voordeel van de patiënt
- b) afwijken gebeurt wetenschappelijk beredeneert vanuit de richtlijn.

Wat de WGBO, Wet Geneeskundige Behandel Overeenkomst, over artsen te zeggen heeft is ook heel belangrijk.

Behalve bovenstaande, zegt de WGBO ook:

artsen hebben INFORMATIEPLICHT, dat houdt in a) stellen van een diagnose b) op grond van die diagnose alle mogelijke behandelmogelijkheden noemen zodat de PATIENT de behandeling kan kiezen die HIJ wil. Dat heet het 'zelfbeschikkingsrecht'. Bedrijfsartsen voldoen hier vrijwel nooit aan

de patient, ze zieke werknemer, heeft het recht te kiezen:

- a) welke behandelaar
- b) welke behanDELING

Er is vrije keuze van behandelaar!

De BIG schrijft voor: 'een ieder die capabel is'.

Bij arbeidsgerelateerde ziekte moet de werkgever de kosten van herstel betalen (Wvp, arbowet, aansprakelijkheid werkgever) maar mag de zieke werknemer zowel behandelaar als behandeling kiezen. Op kosten werkgever. Het is niet 'wie betaalt, bepaalt'.

Veel werkgevers treden hier, tezamen met bedrijfsartsen en GGZ partijen als HSK de wet moet voeten:

- arbeidsgerelateerdheid wordt ontkend
- arbeidsgeneeskundige richtlijnen worden overgeslagen
- bedrijfsarts doet geen diagnose
- bedrijfsarts geeft geen overzicht behandelmogelijkheden
- bedrijfsarts DICTEERT behandelaar en behandeling terwijl dit totaal niet mag (inbreuk op 'zelfbeschikkingsrecht' en 'integriteitsschennis')
- vaak wordt door een externe GGZ/HSK een valse diagnose gegeven, die wel het voordeel heeft: a) arbeidsgerelateerdheid blijkt er niet uit b) de behandeling (verkeerde behandeling gezien verkeerde diagnose) wordt gedeclareerd bij de ziektekostenverzekering van de WERKNEMER.

Dus het is helemaal fraai:

- met opzet verkeerde diagnose
- verkeerde behandeling
- er wordt gedictieerd, vaak met dreiging looninhouding, welke behandelaar en behandeling de zieke werknemer moet doen OP EIGEN KOSTEN!

Uiteraard is dit heel raar.

Minister Asscher en Minister Schippers zijn hier in de loop van 2016 door diverse partijen op gewezen. Ze weigeren echter dit probleem aan te pakken, spelen 'mooi weer, en 'oost indisch doof'.

De ECHTGENOOT van Minister Schippers verdient veel geld door ziekenhuis te adviseren over 'optimale DBC declaratie' – Diagnose Behandel Combinatie.

Nederland is dus zo corrupt ('neo-liberaal') dat de vrouw van een 'helper aan fraude' (de niet waar bestede tijden aan de respectievelijke DBC's) Minister van VWS mag worden.

De belangentegenstelling wordt totaal genegeerd, en ethisch zal Minister Schippers weinig met 'diagnosefraude' hebben als ze met een man is getrouwd die adviseert bij of op de grens van diagnosefraude (google eens op het woord diagnosefraude).