

Zitting 1980–1981

**16 688**                      **Verdrag betreffende tewerkstelling en arbeids- en levensomstandigheden van verplegend personeel (Verdrag nr. 149, aangenomen door de Internationale Arbeidsconferentie in haar 63ste zitting) met Aanbeveling nr. 157 (Genève, 21 juni 1977; Trb. 1978, 89)**

**Nr. 1**                              **BRIEF VAN DE MINISTER VAN SOCIALE ZAKEN**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

's-Gravenhage, 16 maart 1981

Hierbij zend ik u, ter voldoening aan het bepaalde in artikel 19 van het IAO-Statuut, de tekst van het Verdrag en van de Aanbeveling betreffende tewerkstelling en arbeids- en levensomstandigheden van verplegend personeel (Verdrag nr. 149, aangenomen door de Internationale Arbeidsconferentie in haar 63ste zitting en Aanbeveling nr. 157, Genève, 21 juni 1977; Trb. 1978, 89).

Tevens zend ik u een toelichting, waarin het standpunt van de Regering ten aanzien van het Verdrag en de Aanbeveling is uiteengezet.

De Minister van Sociale Zaken,  
W. Albeda

## TOELICHTING

Verdrag nr. 149 en Aanbeveling nr. 157 betreffende tewerkstelling en arbeids- en levensomstandigheden van verplegend personeel zijn op 21 juni 1977 aangenomen op de 63ste zitting van de Internationale Arbeidsconferentie. Het onderwerp was reeds op de 61ste zitting in 1976 in eerste lezing behandeld. De conclusie van deze zitting was dat voor het betreffende onderwerp een Aanbeveling zou worden opgesteld.

Ten behoeve van de tweede lezing in 1977 had het Internationaal Arbeidsbureau dan ook als basis voor de discussie een ontwerp-Aanbeveling voorgelegd. Op initiatief van de werknemers-leden van de desbetreffende conferentiecommissie werd echter door de conferentie toch besloten om de materie neer te leggen in een Verdrag alsmede in een Aanbeveling.

Tegen bekrachtiging van dit Verdrag bestaan een aantal bezwaren. Deze betreffen zowel de strekking van het Verdrag en de hiermee samenhangende specifieke problematiek rond de uitwerking, als wel een aantal bezwaren van meer algemene aard.

Voor de goede orde zij aangetekend dat deze standpuntbepaling, welke in het onderstaande nader wordt uitgewerkt, uiteraard geen ontkenning inhoudt van de overheidstaak op het terrein van de gezondheidszorg. Dit moge onder meer blijken uit de toelichting op de tot stand gekomen Aanbeveling.

De Internationale Arbeidsorganisatie pleegt haar internationale regelingen zodanig op te stellen, dat de daarin vastgelegde normen soms een deel van de arbeidsvoorwaarden en -omstandigheden raken, doch daarbij wel nagenoeg alle werknemers betreffen. Afzonderlijke Verdragen met betrekking tot bepaalde arbeidsvoorwaarden of -omstandigheden voor één beroepsgroep zijn in het verleden tot stand gekomen indien de specifieke situatie van die beroepsgroep een afzonderlijke regeling (op dat terrein) noodzakelijk maakte (mijnwerkers, zeelieden). Aan de beantwoording van de vraag, of voor één bepaalde beroepsgroep bij een afzonderlijk Verdrag nadere regelingen dienen te worden gesteld, dient in voorkomende gevallen een zorgvuldige afweging van argumenten pro en contra vooraf te gaan.

Iedere beroepsgroep heeft ten opzichte van alle andere beroepsgroepen onderscheidene kenmerken; dat kan echter op zich zelf geen reden vormen om ter zake een afzonderlijk Verdrag tot stand te brengen. Het gevaar is immers niet denkbeeldig, dat het internationaal arbeidsverdragenrecht zou uiteenvallen in tal van bijzondere regelingen voor afzonderlijke categorieën; ook zij er in dit verband op gewezen, dat op deze wijze voor bepaalde beroepscategorieën voorzieningen kunnen worden verlangd welke afwijken van het algemene patroon, zonder dat daarvoor duidelijke gronden aanwezig zijn.

Naar de mening van de Regering heeft in dit geval een afweging zoals verbedoeld niet in voldoende mate plaatsgevonden. Dit geldt zowel voor het Verdrag ten principale als ten aanzien van afzonderlijke bepalingen van het Verdrag.

De grond voor het tot stand komen van een Verdrag op dit terrein, was het feit dat in een aantal landen de arbeidsvoorwaarden en -omstandigheden van verplegend personeel – doch niet alleen van die beroepsgroep – te wensen overlaten. De bestaande algemene IAO-Verdragen, die afgezien van een enkel ook voor verplegend personeel gelden – en die te zamen vrijwel alle aangelegenheden met betrekking tot de arbeidsvoorwaarden en -omstandigheden bestrijken – worden niet overal bekrachtigd en/of niet voldoende nageleefd. De thans gekozen oplossing van dit probleem, namelijk het opstellen van een nieuw Verdrag waarvan de personele werkingssfeer zeer beperkt, doch de materiële werkingssfeer zeer breed is, is naar de mening van de Regering weinig doeltreffend. Volledigheidshalve zij erop gewezen, dat bij deze standpuntbepaling een rol speelt dat Nederland het merendeel van eerderbedoelde Verdragen heeft bekrachtigd. Niet uitgesloten is dat in ande-

re situaties – bij voorbeeld in ontwikkelingslanden – een verplichting voor de overheid om speciaal voor het verplegend personeel bepaalde maatregelen van op zich zelf algemene aard te treffen, aanvaardbaar en zelfs gewenst kan zijn. Deze overweging heeft er mede toe geleid dat de Nederlandse regeringsdelegatie niet tegen de totstandkoming van het Verdrag heeft gestemd, doch zich van stemming heeft onthouden.

De overweging dat een Verdrag in bepaalde situaties voor bepaalde landen een nuttige functie kan vervullen, welke overweging ertoe kan leiden dat niet tegen aanvaarding van zodanig Verdrag wordt gestemd, dient echter los gezien te worden van de vraag of in de Nederlandse situatie specifieke verplichtingen ten aanzien van verplegend personeel gewenst moeten worden geacht. Deze vraag menen wij ontkennend te moeten beantwoorden aangezien de tussen werkgevers en werknemers overeengekomen arbeidsvoorwaarden voor verplegend personeel in Nederland niet van dien aard zijn, dat afzonderlijke regelgeving van de overheid voor deze beroepsgroep in het algemeen noodzakelijk zou zijn.

In de tweede plaats zij opgemerkt dat het Verdrag zich niet – zoals bij de Internationale Arbeidsorganisatie gebruikelijk is – beperkt tot voorzieningen met betrekking tot de tewerkstelling en arbeidsvoorwaarden.

Het Verdrag bevat in artikel 2 een uitdrukkelijke verplichting met betrekking tot de organisatie van de gezondheidszorg zelf. Door een dergelijke verplichting op te nemen in een Internationaal Arbeidsverdrag, wordt naar onze mening niet het meest aangewezen instrument gebruikt, hetgeen in de fase van de tenuitvoerlegging problemen zou kunnen opleveren.

De Verdragen van de Internationale Arbeidsorganisatie zijn gebaseerd op de verhouding overheid–werkgevers–werknemers en past minder goed in kaders waarin niet uitsluitend werkgevers en werknemers de belanghebbenden zijn.

In samenhang met bovengenoemde algemene bezwaren, bestaan de hiernavolgende bezwaren tegen afzonderlijke bepalingen van het Verdrag.

De personele werkingssfeer van het Verdrag is geregeld in artikel 1, tweede lid: het Verdrag is van toepassing op verplegend personeel ongeacht waar het werkzaam is. Een zodanige werkingssfeer kan problemen oproepen ten aanzien van die bepalingen die op onderwerpen betrekking hebben die reeds in algemene verdragen op een andere wijze geregeld zijn. Bij wijze van voorbeeld zij gewezen op artikel 5, tweede en derde lid, van dit Verdrag, (betrekking hebbend op zowel in overheidsdienst als niet in overheidsdienst zijnde werknemers) ten opzichte van de algemene IAO-verdragen die hetzelfde onderwerp op verschillende wijze regelen ten aanzien van enerzijds niet in overheidsdienst zijnde werknemers (IAO-Verdrag nr. 98) en anderzijds in overheidsdienst zijnde werknemers (IAO-Verdrag nr. 151).

Door bekrachtiging van artikel 2, tweede lid, neemt elke lid-staat (i.c. de regering) onder meer de verplichting op zich tot het nemen van maatregelen om ervoor te zorgen, dat de arbeidsvoorwaarden, waaronder loopbaanvoorzichten en beloning, zodanig zijn, dat het beroep aantrekkelijk is en blijft. De mate waarin, behalve op grond van subjectieve maatstaven een beroep aantrekkelijk wordt beoordeeld, wordt voor een belangrijk deel bepaald door vergelijking van de arbeidsvoorwaarden ten opzichte van andere economische activiteiten. Hoewel in het algemeen de overheid een duidelijke taak mag worden toegerekend met betrekking tot het stimuleren van een zodanige structurering c.q. verbetering van arbeidsplaatsen, dat deze in voldoende mate aantrekkelijk zijn, laat zich dit niet vertalen in een formele bevoorrechtiging van een bepaalde beroepsgroep, te weten het verpleegkundig personeel op het gebied van het arbeidsvoorwaardenbeleid. Ten aanzien van andere categorieën werknemers neemt de Regering immers dergelijke verplichting niet expliciet op zich. Een dergelijke bijzondere positie – die wellicht niet geheel ten onrechte vervolgens ook door andere categorieën werknemers zou worden bepleit – past niet in de huidige Nederlandse verhoudingen.

Het niet kunnen aanvaarden van de in dit artikel neergelegde verplichting dient dan ook bepaald niet te worden uitgelegd als een ontkenning van de overheidstaak op dit terrein.

Wellicht ten overvloede willen wij ook op deze plaats duidelijk stellen dat wij op zich zelf veel belang hechten aan een goede regeling van de arbeidsvoorwaarden voor verpleegkundigen. Artikel 2, derde en vierde lid, kan in deze vorm niet volledig onderschreven worden. De in deze artikelen vervatte procedurebepalingen tot het voeren van een bepaald beleid *in overleg met* de betrokken organisaties van werkgevers en werknemers gaan – onafhankelijk van de categorie betrokkenen waarop het Verdrag van toepassing is – voorbij aan een situatie, waarin het beleid, onder andere op het gebied van de gezondheidszorg wordt geformuleerd door Regering en parlement.

Het kabinet hecht zowel in deze sector als elders, grote waarde aan raadpleging van de sociale partners doch de eigen taak van het parlement dient volledig gewaarborgd te blijven.

Een in de desbetreffende conferentiecommissie ingediend voorstel om, zoals in IAO-Verdrag nr. 144 inzake het instellen van tripartite raadplegingsprocedures, te spreken van «na overleg met» in plaats van «in overleg met» op grond van bovengenoemde bezwaren, werd echter destijds verworpen.

Artikel 4 verplicht tot een wettelijk verbod op het uitoefenen van het verpleegkundig beroep tot diegenen die aan bepaalde opleidingseisen voldoen. Het gaat hier derhalve om een wet naar analogie van de Wet op de uitoefening van de geneeskunst. Nederland kent wel een wet inzake titelbescherming voor verpleegkundigen en eveneens bepaalde opleidingsvereisten, doch géén verbod tot het uitoefenen van het beroep door diegenen die aan bepaalde opleidingsvereisten niet voldoen. Het ligt ook niet in de bedoeling de totstandkoming van een dergelijke wet te bevorderen.

Artikel 6 bepaalt dat de omstandigheden waarin het verplegend personeel verkeert *op zijn minst* gelijkwaardig moeten zijn aan die van andere werknemers van het betrokken land, op een aantal met name genoemde gebieden. Het gaat bij deze vergelijking dan ook niet om de wettelijk neergelegde (veelal minimum) vereisten, doch om de feitelijke bestaande arbeidsvoorwaarden en -omstandigheden, veelal in c.a.o.'s neergelegd. De desbetreffende bepaling leidt er derhalve toe, dat met betrekking tot elk van de met name genoemde arbeidsvoorwaarden de feitelijke situatie voor het verplegend personeel gelijk moet zijn aan de situatie zoals die wordt neergelegd in de c.a.o. die het betreffende onderwerp het gunstigst voor de werknemer regelt.

In combinatie met artikel 8 van het verdrag kan bovenstaande verplichting ertoe leiden (namelijk in die gevallen, waarin de voorgeschreven situatie niet bij c.a.o. of anderszins tot stand komt), dat het gestelde doel bij wege van wetgeving moet worden gerealiseerd. Het is duidelijk dat hiermede één beroepsgroep in een uitzonderlijke en ongemotiveerde voorkeurspositie wordt geplaatst.

In de tweede plaats bestaat bezwaar tegen de toevoeging «op zijn minst». De Regering kan op grond van deze toevoeging gevraagd worden zelfs boven de meest gunstige collectieve arbeidsovereenkomst uit te gaan, wat het verplegend personeel betreft.

De reden voor toevoeging van deze woorden was, dat gevreesd werd voor een achteruitstelling van verplegend personeel in die landen, waar deze in betere omstandigheden zouden verkeren dan alle andere werknemers. Nog afgezien van de vraag of deze situatie waarschijnlijk is en zo ja, of het gewenst is een voorkeurspositie van één beroepsgroep voor altijd te handhaven, is de toevoeging overbodig als het verkregen rechten op grond van wetgeving e.d. betreft.

Artikel 19, achtste lid, van het Statuut van de Internationale Arbeidsorganisatie bepaalt immers dat wanneer een lid-staat een Verdrag bekrachtigt, hierdoor geen wetten, gebruiken, collectieve arbeidsovereenkomsten e.d. welke gunstiger bepalingen bevatten dan het Verdrag biedt, worden aangetaast.

## DE AANBEVELING

### Inleiding

Het principiële bezwaar dat in de toelichting bij het Verdrag naar voren is gebracht tegen opstelling van afzonderlijke internationale regelingen in IAO-verband ten aanzien van verschillende beroepsgroepen, geldt in mindere mate voor een Aanbeveling.

Een Aanbeveling bevat doelstellingen op langere termijn, die elk land op de wijze die overeenkomt met de nationale situatie, kan trachten te verwezenlijken. Het onderschrijven van deze doelstellingen behoeft er dan ook niet toe te leiden dat één beroepsgroep op wetsniveau een speciale behandeling krijgt, omdat elk land de Aanbeveling binnen het kader van het bestaande beleid kan uitvoeren. Vanuit deze optiek bezien, kan de Aanbeveling een zeer nuttige functie vervullen als aanvulling c.q. nadere uitwerking voor deze sector van bestaande algemene Verdragen.

Het is op deze gronden dat de Nederlandse regeringsdelegatie vóór aanvaarding van deze Aanbeveling heeft gestemd en wij zijn dan ook voornemens deze Aanbeveling, zoveel als mogelijk, uit te voeren.

### De inhoud

De Aanbeveling bestaat uit de volgende 14 onderdelen:

- toepassingsgebied
- beleid inzake verpleegkundige dienstverlening en verplegend personeel
- opleiding
- uitoefening van het beroep van verpleegkundige
- medezeggenschap
- loopbaanontwikkeling
- beloning
- werktijd en rustperioden
- bedrijfsgezondheidsbescherming
- sociale voorzieningen
- bijzondere tewerkstellingsregelingen
- leerlingverpleegkundigen
- internationale samenwerking
- toepassingsmaatregelen.

Voor een aantal van de bepalingen gelden mutatis mutandis dezelfde bezwaren als in de toelichting bij het Verdrag zijn genoemd. Het betreft de artikelen 2 (vgl. artikel 1, lid 2, Verdrag), 4 (2) (vgl. artikel 2, lid 3 en 4, Verdrag), 13 (a) en (b) (vgl. artikel 4, Verdrag).

Wij stellen ons op het standpunt dat de nationale wetgeving en praktijk niet toestaat dat bovengenoemde bepalingen naar de letter worden uitgevoerd, doch dat dit, gelet op het karakter van een Aanbeveling, geen invloed behoeft te hebben op de aanvaardbaarheid van de Aanbeveling in haar totaliteit.

Hieronder volgen, waar nodig, enige opmerkingen over de overige artikelen.

De in deel II (beleid inzake verpleegkundige dienstverlening en verplegend personeel) genoemde doelstellingen kunnen worden onderschreven. Over de groep «verpleeghulpen» kan nog worden opgemerkt dat deze als een in de praktijk voorkomende categorie wordt aanvaard en dat bepaalde maatregelen derhalve nodig zijn, maar dat het beleid er niet op gericht is de handhaving van deze categorie te bevorderen. De bewoordingen van artikel 5 (2) zijn echter zodanig, dat de Nederlandse situatie daarmee niet in strijd is.

Artikel 7 vereist onder meer wetgeving waarin de scholing voor verpleegkundigen wordt vastgelegd. In Nederland is zowel in en krachtens de Wet tot bescherming van het diploma van verpleegkundigen als in en krachtens de Wet op de ziekenverzorgers en ziekenverzorgsters neergelegd welke oplei-

ding gevolgd moet zijn om het desbetreffende diploma te kunnen behalen. Ook de doelstellingen van de artikelen 8 en 9 zijn in Nederland reeds verwezenlijkt. Over programma's van hoger onderwijs op het gebied van de verpleegkunde, bedoeld in artikel 10, zijn op het ogenblik onderzoeken gaande.

Wat artikel 11 betreft, zij verwezen naar wat reeds eerder over verpleeghulpen is opgemerkt. Het beleid is er niet op gericht om de inschakeling van verpleeghulpen te bevorderen, doch uitgaande van de bestaande situatie – namelijk dat deze categorie er is – wordt inderdaad de nodige scholing gegeven.

Artikel 13 (a) schrijft voor dat het recht tot het uitoefenen van het beroep van verpleegkundige moet worden toegekend door een orgaan, waarin onder meer vertegenwoordigers van verplegend personeel zitting hebben. De Nederlandse regeringsvertegenwoordigers hebben bij de bespreking in de conferentiecommissie voorgesteld de mogelijkheid te openen dat dit recht ook kan worden verleend door andere bevoegde publiekrechtelijke autoriteiten. De achtergrond hiervan was dat in Nederland (en een aantal andere landen) dit recht door de overheid wordt verleend. Wel worden deze zaken op ambtelijk niveau in belangrijke mate behandeld door verpleegkundigen, maar deze treden op als ambtenaar en niet als vertegenwoordiger van verplegend personeel.

Dit voorstel werd niet aangenomen, op grond van de vrees dat hierdoor mogelijk zou worden gemaakt dat verpleegkundigen niet bij het verlenen van dit recht worden ingeschakeld.

Ook wij achten inschakeling van de verpleegkundigen zelf een belangrijke zaak. Wij zijn voorshands van mening dat in de huidige situatie de bovenomschreven praktijk in Nederland voldoende waarborgen ter zake biedt.

Voor het overige worden de in deel IV van de Aanbeveling neergelegde doelstellingen in het algemeen onderschreven. Met betrekking tot artikel 17 zij aangetekend, dat een regeling van tuchtrecht in dit artikel niet dwingend wordt voorgeschreven, doch dat alleen de mogelijke invoering ervan met waarborgen wordt omkleed.

Voor wat de particuliere sector betreft, is het in artikel 18 bepaalde geregeld in de c.a.o.-ziekenhuiswezen. Ten aanzien van deze kwestie zullen in de publieke sector nog de nodige maatregelen getroffen dienen te worden.

Met betrekking tot artikel 19 (2) (c) zij allereerst opgemerkt dat hier in eerste instantie een taak voor de sociale partners ligt. Verder zij opgemerkt dat, waar de categorie van verplegend personeel onder te verdelen valt in ambtenaren en in werknemers in dienst van een particuliere werkgever (instelling) deze bepaling uiteraard in dat licht gezien dient te worden. Met betrekking tot ambtenaren is inmiddels een IAO-Verdrag (Verdrag nr. 151 betreffende de bescherming van het vakverenigingsrecht en werkwijzen voor het vaststellen van arbeidsvoorwaarden in de openbare dienst) tot stand gekomen waarin nagenoeg dezelfde bepaling voorkomt. Met betrekking tot werknemers zij voor wat de Nederlandse situatie betreft verwezen naar de algemene standpuntbepaling van de Regering inzake het stakingsrecht, alsmede naar wetsontwerp nr. 10 110 inzake commissies van onderzoek.

Het in artikel 20 genoemde Verdrag is door Nederland bekrachtigd; ook de aanvullende Aanbeveling wordt in Nederland gevolgd. Dit is een voorbeeld van regelingen met algemene gelding: de werkingssfeer ervan strekt zich uit tot alle werknemers, waaronder het verplegend personeel. Een land dat het Verdrag heeft bekrachtigd, is uit dien hoofde reeds verplicht het ook voor verplegend personeel uit te voeren. Een land dat het Verdrag niet heeft bekrachtigd, kan door een bepaling als deze niet geacht worden de verplichtingen van het algemene verdrag op zich te hebben genomen. Een zodanige bepaling voegt derhalve niets toe noch aan een reeds bestaande verplichting tot naleving op grond van bekrachtiging noch aan een reeds bestaand streven tot, dan wel de onmogelijkheid van bekrachtiging. Aangetekend zij dat de relatie tussen Verdragen en Aanbevelingen van algemene strekking en deze Aanbeveling in de conferentiecommissie onderwerp van discussie

is geweest. De conferentiecommissie was echter in meerderheid van mening dat er geen principiële bezwaren bestaan tegen dergelijke verwijzingen naar bestaande Verdragen en Aanbevelingen.

De bepalingen betreffende de loopbaanontwikkeling (artikel 21 e.v.) behoren in eerste instantie tot de verantwoordelijkheid van de werkgever. C.a.o.'s kunnen hier nadere regels stellen. Gezien de bewoordingen van artikel 70 (wijzen van tenuitvoerlegging) achten wij het niet noodzakelijk om op basis van de artikelen 21 e.v. wettelijke maatregelen te nemen die de loopbaanontwikkeling van het verplegend personeel waarborgen. Dit zou bovendien niet juist zijn ten opzichte van andere beroepsgroepen. Over het algemeen kan gesteld worden dat de doelstellingen van deel VI, met name gezien de c.a.o.-ziekenhuiswezen, worden onderschreven.

Ook wat de overheidssector betreft, achten wij dit het geval. Overigens geldt ten aanzien van artikel 24 (2) hetzelfde als wat hierboven over artikel 20 werd opgemerkt: ook hier wordt aanbevolen een bestaand Verdrag na te leven (Nederland heeft dit Verdrag eveneens bekrachtigd). Volledigheidshalve zij in herinnering gebracht dat de Regering ter zake van mogelijke wettelijke maatregelen inzake betaald educatief verlof een adviesaanvraag aan de SER heeft gericht.

Deel VII betreffende de beloning bevat doelstellingen die in Nederland traditioneel door onderhandelingen tussen werkgevers en werknemers worden bereikt. Wij achten het, gezien artikel 70, niet noodzakelijk, hieromtrent (nieuwe) wettelijke maatregelen te treffen.

Wat betreft artikel 25 (2) zij nog opgemerkt, dat het daar gestelde pas optimaal kan functioneren als algemeen erkende meerdere beroepsgroepen omvattende stelsels van functiewaardering bestaan welke onderling vergelijkbaar zijn. Zonder dat is de gevraagde vergelijkbaarheid moeilijker te realiseren.

Ten aanzien van artikel 32 (2), hetwelk handelt over de «normale werkweek», dat wil zeggen exclusief overwerk, zij opgemerkt, dat het ons inziens niet in de bedoeling kan liggen uitsluitend voor het verplegend personeel de werkweek op 40 uur te stellen, doch wel om dit eveneens voor het verplegend personeel na te streven als onderdeel van de doelstelling van een 40-urige werkweek voor werknemers in het algemeen.

In de meeste Nederlandse c.a.o.'s, waaronder die betreffende het ziekenhuiswezen, is een werkweek van 40 uur overeengekomen. In de overheidssector is eveneens een werkweek van 40 uur gebruikelijk.

Artikel 33 (2) dient in samenhang te worden gezien met artikel 31, dat wil zeggen «on call duty» behoeft niet te worden gerekend tot de werkdag, bedoeld in artikel 33 (2). Ten aanzien van overwerk bestaan beschermende bepalingen in het kader van de arbeidswetgeving.

Met betrekking tot artikel 34 dient te worden opgemerkt dat het huidige Verplegingsbesluit (1957) geen verplichting bevat met betrekking tot een maaltijd- of rustpauze van welke duur dan ook. Vanwege de Minister van Sociale Zaken kunnen echter eisen worden gesteld ten aanzien van de rusttijd. Wellicht ten overvloede zij in herinnering gebracht dat herziening van genoemd besluit reeds enige tijd in discussie is. De c.a.o.-ziekenhuiswezen (1980) bevat overigens ter zake (zie artikel 12 van de Uitvoeringsregeling Arbeidsduur en 4 Werktijden) een regeling.

De in artikel 35 genoemde roosters dienen volgens de thans geldende regeling ten minste tweemaal 24 uren tevoren te worden bekend gemaakt. De c.a.o.-ziekenhuiswezen bepaalt hieromtrent dat een rooster zo spoedig mogelijk, maar ten minste 10 etmalen voor de aanvang van de periode, waarop het betrekking heeft ter kennis van de betrokken werknemers moet worden gebracht (artikel 6 van bovengenoemde Uitvoeringsregeling).

In artikel 36 wordt voor de wekelijkse aaneengesloten rustperiode een absoluut minimum bepaald van 36 uur. Volgens de thans geldende regeling bestaat recht op hetzij in een week een rusttijd van ten minste 36 aaneengesloten uren hetzij in twee achtereenvolgende weken een rusttijd van ten

minste 60 aaneengesloten uren. Indien in twee achtereenvolgende weken uitsluitend nachtdienst wordt gedaan mag de rusttijd worden uitgesteld tot na de periode van de nachtdienst.

Artikel 38 (2) vereist een aaneengesloten rusttijd van 12 uur. Hieraan wordt op dit moment niet voldaan. In de thans geldende regeling is voor de in een verplegingsinrichting inwonende werknemer een dagelijkse aaneengesloten rusttijd van ten minste 9 uren opgenomen. Voor een buiten de verplegingsinrichting wonende werknemer geldt een minimum van 10 uren.

Zoals evenwel reeds gezegd bevat de Aanbeveling een aantal langere-termijndoelstellingen die niet alle reeds van de aanvang af gerealiseerd behoeven te zijn.

Uit de discussie in de conferentiecommissie is gebleken dat artikel 38 (3) niet een *absoluut* verbod inhoudt in die zin dat indien het verplegend personeel daarop zelf prijs zou stellen, geen gebroken diensten zouden mogelijk zijn. De c.a.o.-ziekenhuiswezen bepaalt ter zake dat de diensten aaneengesloten worden verricht tenzij de aard van de werkzaamheden verbonden aan de functie zich hiertegen verzetten.

Uit artikel 39 (1) blijkt een wat tweeslachtige benadering die bij het deel over de sociale zekerheid ook naar voren komt. Als reden voor de opstelling van de Aanbeveling is aangevoerd dat het verplegend personeel in een groot aantal landen in zeer slechte omstandigheden verkeert. Op enkele plaatsen in de Aanbeveling wordt de oplossing gezocht in een gelijkstelling met de overige werknemers. Onder meer in artikel 39 (1) wordt evenwel het woord «at least» toegevoegd om te voorkomen dat in het geval dat het verplegend personeel in *betere* omstandigheden verkeert dan de andere werknemers, de regering deze bepaling zou aangrijpen om tot gelijkschakeling van de omstandigheden met die van de overige werknemers over te gaan.

Artikel 39 (2) bevat een afwijking van Verdrag nr. 132 inzake vakanties met behoud van loon (die 3 weken minimumvakantie voorschrijft) voor slechts één beroepsgroep. Hoewel op principiële gronden de voorkeur zou moeten worden gegeven aan óf wel een herziening van verdrag nr. 132 óf wel een voor alle werknemers geldende uitbreiding van 3 tot 4 weken bij Aanbeveling, is de bepaling op zich zelf acceptabel. In de praktijk wordt hieraan in Nederland voldaan.

Ten aanzien van artikel 40 merken wij op dat in Nederland geen wettelijke voorzieningen bestaan waarbij aan werknemers die onder extra zware of onaangename omstandigheden moeten werken, extra vakantie en/of meer rusttijden wordt toegekend. Het ligt ook niet in de bedoeling om dit uitsluitend voor het verplegend personeel wettelijk te regelen. Dit is een zaak voor c.a.o.-partijen.

Het bepaalde in artikel 41 (2) is voor de Nederlandse situatie zonder zin, omdat het Nederlandse sociale zekerheidsstelsel uitgaat van een recht op uitkering bij arbeidsongeschiktheid, ongeacht de oorzaak daarvan. Het zou in deze situatie onjuist zijn ter zake alsnog onderscheid te maken. Wij achten het dan ook niet gewenst de in deze bepaling bedoelde onderscheidingen in de Nederlandse wetgeving op te nemen.

Ten aanzien van artikel 42 geldt hetzelfde als wat reeds is opgemerkt met betrekking tot de artikelen 24 (2) en 20. Een verschil is wel dat **Verdrag nr. 103** door Nederland nog niet bekrachtigd is. Het voornemen bestaat evenwel goedkeuring van dit Verdrag op korte termijn voor te stellen.

In Nederland worden inderdaad de in artikel 43 genoemde arbeidsvoorwaarden bepaald door onderhandelingen tussen werkgevers en werknemers. Ook waar het de overheidssector betreft, wordt over deze zaken overleg gepleegd met de betrokken organisaties.

Ten aanzien van de bepalingen in deel IX betreffende de bedrijfsgezondheidsbescherming beperken wij ons tot enkele opmerkingen. De tenuitvoerlegging van artikel 47 stuit op bezwaren. Een verplicht stellen van medische keuringen op gezette tijden tijdens het werk en bij het verlaten van de dienst, zonder dat daarvoor een duidelijke aanwijzing bestaat, gaat ons inziens te



ver en is praktisch niet goed uitvoerbaar. In artikel 47 (2) worden medische keuringen tijdens het werk verplicht gesteld als er duidelijke redenen voor zijn. Daar staan wij volledig achter. In dat geval is ook een medische keuring bij het verlaten van de dienst noodzakelijk.

Het bepaalde in de artikelen 49 en 50 kan niet uitsluitend voor het verplegend personeel wettelijk vastgelegd worden. Het betreft grotendeels een algemene problematiek.

In artikel 53 (1) wordt bepaald dat de sociale voorzieningen voor verplegend personeel op zijn minst gelijkwaardig moeten zijn met die welke gelden voor andere werknemers of voor zelfstandigen. Deze bepaling geldt ook voor perioden van opleiding van tewerkgestelde verplegers. Volledigheids halve zij, voor wat betreft de toevoeging «op zijn minst», naar het gestelde in de toelichting bij artikel 38 (2) verwezen. Overigens wordt aan deze bepaling in Nederland voldaan. De korte periode dat de verpleger niet op arbeids-overeenkomst, doch als leerling een opleiding volgt, valt niet onder de werkingssfeer van deze bepaling.

Met betrekking tot artikel 56 kan herhaald worden wat ten aanzien van artikel 41 (2) is opgemerkt: de Nederlandse sociale verzekeringswetgeving geeft recht op een uitkering om reden van arbeidsongeschiktheid zonder uitdrukkelijk te onderscheiden tussen beroepsziekte of andere ziekte.

Het bepaalde hieromtrent in artikel 57 betreffende deeltijdarbeid past in het algemeen beleid ter zake. Voor wat de overheidssector betreft, is een werkgroep (EDO = Emancipatie en Deeltijdarbeid bij de Overheid) belast met studie en mogelijke aanbevelingen op dit punt. In de particuliere sector ligt hier met name een taak voor de sociale partners. Zoals bekend wordt o.a. door toekenning van subsidie het scheppen van deeltijdbanen door de Regering gestimuleerd. Wat betreft de tijdelijke arbeid, ook genoemd in artikel 57, zij opgemerkt dat het niet het beleid van de Regering is om deze vorm van tewerkstelling te stimuleren. Aangezien artikel 57 slechts spreekt van het «mogelijk maken» van tijdelijke arbeid, het aan de individuele regeringen overlatend hieraan die voorwaarden te verbinden die zij wenselijk achten, behoeft de tenuitvoerlegging van de bepaling overigens niet op bezwaren te stuiten.

Dat de arbeidsvoorwaarden voor deeltijd-werknemers en tijdelijke werknemers gelijkwaardig zouden moeten zijn met die van vast aangestelde werknemers, is een doelstelling die wij in beginsel onderschrijven. Gewezen zij echter op bepaalde aspecten van praktische aard die zich voordoen bij voorzieningen ten aanzien van pensioen, loopbaanontwikkeling, bepaalde faciliteiten gekoppeld aan een vast of langdurig dienstverband e.d.

Over het deel «leerling-verpleegkundigen» zij opgemerkt, dat de aldaar omschreven doelstellingen worden onderschreven. Ter uitvoering hiervan zullen, zowel door de sociale partners als door de overheid, in de toekomst nog maatregelen getroffen dienen te worden.

Ten aanzien van artikel 65 in deel XIII «internationale samenwerking» tekenen wij aan dat wat het werken in het buitenland, met behoud van de arbeidsbetrekking in het eigen land betreft, gedacht wordt aan georganiseerde uitwisselingsprogramma's. Dat was ter conferentie ook de opvatting van de ontwikkelingslanden die vreesden dat indien deze bepaling zou gelden voor verplegend personeel dat op eigen initiatief tijdelijk in het buitenland gaat werken, er een uittocht van gekwalificeerd personeel uit die landen zou ontstaan.

Het in artikel 67 (2) genoemde Verdrag nr. 97 betreffende migrerende arbeiders is door Nederland bekrachtigd.

Overigens zij erop gewezen dat in EEG-verband reeds een richtlijn is tot stand gekomen inzake de wederzijdse erkenning van diploma's (zie artikel 62). De tenuitvoerlegging daarvan is inmiddels gerealiseerd in de Wet op de bescherming van diploma's tot verpleegkundige. De Aanbeveling gaat vergezeld van een bijlage, waarin suggesties worden gedaan met betrekking tot de tenuitvoerlegging van de Aanbeveling.

Deze suggesties, bij de noodzaak waarom wij, zeker voor de Nederlandse situatie, mede vanwege de sterke mate van detaillering, een vraagteken plaatsen, zijn bedoeld als leidraad voor de toepassing. Zij zijn ter conferentie echter nauwelijks besproken. Het is, mede gezien het feit dat het in hoofdzaak teksten betreft, welke geen onderwerp van discussie hebben gevormd, niet wel mogelijk in dit stadium ter zake tot een definitieve standpuntbepaling te komen. In voorkomende gevallen zal kunnen worden gezien in hoeverre het in de rede ligt de suggesties op te volgen.

De regering van de Nederlandse Antillen acht, gezien de complexiteit en de delicate aard van het gebied waarop Verdrag en Aanbeveling betrekking hebben, een nadere bestudering noodzakelijk.

De Minister van Sociale Zaken,  
W. Albeda

De Staatssecretaris van Volksgezondheid en Milieuhygiëne,  
E. Veder-Smit