

OKTOBER 2014



Stichting Register Arbeidsdeskundigen (SRA)
Nederlandse Vereniging van Arbeidsdeskundigen (NVvA)

HANDLEIDING

“OMGAAN MET PERSOONSgegevens
DOOR ARBEIDSDESKUNDIGEN”

Omgaan met persoonsgegevens door arbeidsdeskundigen

1.	Inleiding	3
1.1	De verschillende rollen en taken van arbeidsdeskundigen.....	3
2.	Wet- en regelgeving over omgaan met persoonsgegevens.....	5
2.1	Inleiding	5
2.2	Wat is een “persoonsgegeven” volgens de Wbp?	5
	Geen gegevens over rechtspersonen of organisaties	5
2.3	Wat is verwerken van persoonsgegevens volgens de Wbp?.....	6
	Heel breed begrip	6
2.4	Verantwoordelijke, bewerker en intern beheer.....	6
	Verantwoordelijke	6
	Bewerker	6
	Intern beheer	8
2.5	Wettelijke grondslag vereist voor verwerking persoonsgegevens.....	8
	Doelomschrijving en wettelijke grondslag vereist.....	9
	Proportionaliteit en subsidiariteit.....	9
	Eisen voor “verdere” verwerking	10
	Schema A: verwerking persoonsgegevens in het algemeen.....	12
2.6	Verwerking van bijzondere persoonsgegevens.....	13
	Inleiding.....	13
	Persoonsgegevens omtrent iemands gezondheid	13
	Persoonsgegevens van strafrechtelijke aard	14
	Algemene uitzonderingen op verbod verwerking bijzondere persoonsgegevens.....	15
2.7	Sociale zekerheid: de medische beschikkingenregeling	15
	Schema B: verwerking bijzondere persoonsgegevens.....	16
2.8	Verwerking van persoonsgegevens buiten sociale zekerheid	17
2.9	Gedragscodes.....	18
	Gedragscode SRA	18
	Gedragscode voor arbeidsdeskundigen werkzaam voor de uitvoeringsinstellingen sociale verzekeringen.....	18
	Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen.....	18
3.	Het begrip “noodzakelijk”	19
3.1	Inleiding.....	19
	Eigen afweging maken	19
	Ethische uitgangspunten Gedragscode SRA komen goed van pas.....	19
	Niet te veel, maar ook niet te weinig verwerken.....	19

Omgaan met persoonsgegevens door arbeidsdeskundigen

Subsidiariteit en proportionaliteit.....	20
Weergave beperkingen noodzakelijk	20
3.2 “Noodzakelijke” gegevens bij ziekteverzuimbegeleiding	22
3.2.1 Inleiding.....	22
3.2.2 Uitwerking van “noodzakelijk” in codes en richtlijnen bij ziekteverzuimbegeleiding.....	22
3.3 “Noodzakelijk” in kader van re-integratie en opstellen participatie- en werkplan UWV-Werkbedrijf	29
3.4 “Noodzakelijk” in kader van verzekeringsclaims bij letselschade en AOV	32
“Beperkingen” noodzakelijke bouwsteen	32
Gedragcode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen.....	32
Medische Paragraaf.....	33
3.5 Co-financiering en verzuimverzekeringen.....	36
3.6 (Eerst) terug naar de arts om te kunnen beslissen welke gegevens noodzakelijk zijn om te verwerken in het rapport?	38
3.7 Tuchtrechtspraak SRA over het begrip “noodzakelijk”	39
4. Casuïstiek	41
4.1 Inleiding.....	41
4.2 Opdrachten in het kader van arbeidsverzuim en re-integratie	41
4.3 Opdrachten in het kader van letselschade.....	42
4.4 Opdrachten in het kader van arbeidsongeschiktheidsverzekeringen	43
4.5 Opdrachten in het kader van opstellen van participatie- en werkplan UWV-Werkbedrijf	44
4.6 Opdrachten in het kader van aanvragen van voorzieningen	45
4.7 Opdrachten in het kader van deskundigenoordelen	45
4.8 Opdrachten in het kader van indicatiestellingen WSW (oud).....	46

1. INLEIDING

Arbeidsdeskundigen gaan in hun dagelijkse werk voortdurend om met persoonsgegevens. De beroepsgroep heeft behoefte aan duidelijkheid over de wijze waarop arbeidsdeskundigen daarmee om moeten gaan. Er zijn veel wetten, richtlijnen en gedragscodes in omloop over geheimhouding en verwerking van persoonsgegevens¹. Er is ook veel over dit onderwerp geschreven². Maar over de vraag welke persoonsgegevens nu precies “noodzakelijk” zijn om te verwerken, bestaat weinig tot geen eenduidigheid. Laat staan ten aanzien van de werkzaamheden van arbeidsdeskundigen.

1.1 DE VERSCHILLENDE ROLLEN EN TAKEN VAN ARBEIDSDSKUNDIGEN

Arbeidsdeskundigen vervullen in Nederland diverse, zeer uiteenlopende rollen en taken. Soms werken zij ter uitvoering van een overeenkomst en soms ter uitvoering van een wet. Arbeidsdeskundigen beoordelen bijvoorbeeld situaties rondom ziekteverzuimbegeleiding, waarbij zij onderzoeken of de werknemer in staat is de eigen werkzaamheden nog te kunnen verrichten, dan wel passende werkzaamheden binnen of buiten het eigen bedrijf; bij letselschades beoordelen arbeidsdeskundigen of er beperkingen bestaan in het verrichten van taken in de huishouding of zelfwerkzaamheid, dan wel of betrokkene een bepaalde voorgenomen carrière als gevolg van een ongeval niet meer kan doorlopen. Ook beoordelen arbeidsdeskundigen de mate van arbeidsongeschiktheid ter uitvoering van sociale zekerheidswetten of particuliere arbeidsongeschiktheidsverzekeringen.

De arbeidsdeskundige dient zich bewust te zijn van deze verschillende rollen en taken, omdat die uiteenlopende verantwoordelijkheden met zich meebrengen bij de verwerking van persoonsgegevens. Zo zal de arbeidsdeskundige zich bij de uitvoering van elke opdracht moeten afvragen:

- (i) wie is mijn cliënt;
- (ii) wie is of wie zijn mijn opdrachtgever(s);
- (iii) aan wie moet ik rapporteren.

Doorgaans zal de cliënt degene zijn op wie de werkzaamheden van de arbeidsdeskundige betrekking hebben. Vaak is echter minder duidelijk aan wie de arbeidsdeskundige welke gegevens mag rapporteren. Steeds geldt als uitgangspunt dat voor de verwerking van persoonsgegevens een noodzaak moet bestaan. De arbeidsdeskundige moet dan ook - zo nodig - zelf de keuze maken aan wie hij wat rapporteert.

De Handleiding is als volgt opgebouwd. Hoofdstuk 2 gaat in op de huidige wet- en regelgeving over de verwerking van persoonsgegevens in Nederland. In Hoofdstuk 3 zijn diverse taken en rollen van arbeidsdeskundigen per specifiek werkterrein uitgewerkt. Na een algemene inleiding over het begrip “noodzaak” volgt in paragraaf 3.2 een uitwerking van dit begrip bij opdrachten in het kader verzuimvraagstukken. In paragraaf 3.3. is een uitwerking te vinden bij re-integratie en het opstellen van participatie- en werkplannen voor het UWV Werkbedrijf, waarna in paragraaf 3.4 een uiteenzetting volgt voor opdrachten in kader van letselschades. Paragraaf 3.5 besteedt aandacht aan de

problematiek rondom co-financiering van re-integratievraagstukken met verzuimverzekeringen. Hoofdstuk 4 tenslotte bevat uitgebreide casuïstiek voor alle werkvelden van arbeidsdeskundigen.

Zo “compleet mogelijk zijn” is niet het criterium

In zijn algemeenheid gaat het er niet om een zo compleet mogelijk beeld van de cliënt te schetsen. Neen, de arbeidsdeskundige is zich ervan bewust dat hij zichzelf bij de uitvoering van elke opdracht de vraag moet stellen of de verwerking van het persoonsgegeven noodzakelijk is voor de deugdelijke uitvoering van die opdracht, dan wel “of het ook zonder kan”. Anders gezegd is het verwerken van het persoonsgegeven “onmisbaar”, oftewel “een vereiste”. Is dat niet het geval, dan mogen deze gegevens niet worden verwerkt. Dat is in alle gevallen namelijk uitsluitend toelaatbaar, als dat noodzakelijk is met het oog op het belang van de verantwoordelijke.

Sluitende richtlijnen niet te geven; steeds eigen afweging maken

Geheel sluitende richtlijnen zijn niet te geven. Het gaat er steeds om dat de individuele arbeidsdeskundige *zelf* zal moeten beoordelen of, en in hoeverre, het verwerken van persoonsgegevens in zijn rapportage noodzakelijk is om de specifieke opdracht uit te voeren. Deze handleiding beoogt om de arbeidsdeskundige praktische handreikingen te bieden om die belangenafweging in de praktijk te kunnen maken³.

2. WET- EN REGELGEVING OVER OMGAAN MET PERSOONSGEGEVENS

2.1 INLEIDING

Centraal bij de beantwoording van de vraag over de omgang met persoonsgegevens staat (voor alle arbeidsdeskundigen) de Wet Bescherming Persoonsgegevens (Wbp). De Wbp is van toepassing op iedere verwerking van persoonsgegevens door arbeidsdeskundigen, dus zowel die werkzaam zijn in de publieke, als in de private sector⁴. Specifiek voor bij het UWV werkzame arbeidsdeskundigen geldt daarnaast artikel 74 Wet Structuur Uitvoeringsorganisatie Werk en Inkomen (SUWI).

Kort gezegd komen de beide wetten erop neer, dat het verboden is om datgene te verwerken wat uit of in verband met werkzaamheden over personen of zaken van een ander blijkt of wordt medegedeeld, tenzij die verwerking noodzakelijk is.

2.2 WAT IS EEN “PERSOONSgegeven” VOLGENS DE WBP?

Een “persoonsgegeven”⁵ is elk gegeven over een geïdentificeerde of identificeerbare natuurlijke persoon. Dat is dus zeer ruim. Het meest bekend zijn naam, adres, woonplaats of de geboortedatum. Maar ook gegevens over iemands ziekteverzuim en redenen daarvan, of iemand rustpauzes naleeft die hem zijn opgelegd en gegevens die een bepaalde waardering van iemand geven, bijvoorbeeld het IQ, zijn persoonsgegevens in de zin van de Wbp. En ook een carrièreverloop, gevolgde cursussen en opleidingen.

GEEN GEGEVENS OVER RECHTSPERSONEN OF ORGANISATIES

Gegevens die naar hun aard geen betrekking hebben op een natuurlijk persoon zijn bijvoorbeeld algemene gegevens over ondernemingen of organisaties. Bestaat een klantenbestand alleen uit ondernemingen, dan bevat dat dus geen persoonsgegevens. Zijn in het bestand echter ook contactpersonen vastgelegd, dan beschouwt de Wbp die gegevens wel als persoonsgegevens.

De Wbp beschouwt gegevens over ondernemingen ook als persoonsgegevens, als deze mede bepalend zijn voor de wijze waarop iemand in het maatschappelijk verkeer wordt beoordeeld of behandeld. Zo zegt de winst van een eenmanszaak iets over het inkomen van de eigenaar. Dat is daarmee dus een persoonsgegeven. Een ander voorbeeld is de waarde van een auto. Dat is een persoonsgegeven als daarmee het vermogen van de eigenaar te herleiden is. Maar niet als de waarde van de auto slechts is opgenomen in de prijslijst van een dealer.

2.3 WAT IS VERWERKEN VAN PERSOONSGEGEVENS VOLGENS DE WBP?

HEEL BREED BEGRIIP

Wettelijk gezien is het begrip “verwerking” van persoonsgegevens heel breed. Het omvat namelijk elke handeling met betrekking tot persoonsgegevens, waaronder in ieder geval het verzamelen, vastleggen, ordenen, bewaren, bijwerken, wijzigen, opvragen, raadplegen, gebruiken, verstrekken door middel van doorzending, verspreiding of enige andere vorm van ter beschikkingstelling, samenbrengen, met elkaar in verband brengen, alsmede het afschermen, uitwissen of vernietigen van gegevens⁶.

2.4 VERANTWOORDELIJKE, BEWERKER EN INTERN BEHEER

VERANTWOORDELIJKE

De eisen die de Wbp aan verwerking van persoonsgegevens stelt, richten zich met name tot de verantwoordelijke⁷. Dat is degene die formeel-juridisch de bevoegdheid heeft om het doel van en de middelen voor de verwerking van persoonsgegevens te bepalen. Het gaat dus niet om degene die feitelijk de beslissingen neemt, niet om de manager maar om de rechtspersoon, de natuurlijke persoon of het bestuursorgaan of ieder ander die formeel bevoegd is deze beslissingen te nemen. Die is de verantwoordelijke. Het kan zijn dat niet geheel duidelijk is of de arbeidsdeskundige formeel-juridisch de zeggenschap heeft. Daarvoor is een tweede criterium belangrijk, te weten of de arbeidsdeskundige degene is aan wie de verwerking “naar maatstaven die in het maatschappelijk verkeer gelden moet worden toegerekend”. Daarvoor is geen strakke grens te stellen, het hangt af van de omstandigheden. Het laat zich aanzien dat vooral arbeidsdeskundigen die werkzaam zijn als zelfstandige in deze categorie vallen, maar dat is afhankelijk van de omstandigheden van het geval. Van belang is erop te wijzen dat de verantwoordelijke niet feitelijk de gegevens zelf hoeft te verwerken. Van belang is of het de arbeidsdeskundige is die bepaalt welke gegevens worden verwerkt, hoe lang, met welke middelen en voor welk doel.

Als voorbeeld kan dienen de samenwerking van de zelfstandige arbeidsdeskundige die samen met de bedrijfsarts de arbodienstverlening verzorgt. Ieder voor zich is dan “verantwoordelijke” voor de persoonsgegevens die hij verwerkt.

BEWERKER

Verwerkt de arbeidsdeskundige persoonsgegevens voor een ander, dan is hij wellicht de bewerker. De bewerker is degene die ten behoeve van de verantwoordelijke persoonsgegevens verwerkt, zonder dat hij onder diens rechtstreeks gezag staat. De bewerker verwerkt dus persoonsgegevens ten behoeve van een ander. Waar het daarbij om gaat, is dat de dienstverlening gericht is op het uitvoeren van een bepaalde gegevensverwerking ten behoeve van de opdrachtgever. Denk bijvoorbeeld aan de salarisadministratie. Is de dienstverlening op iets anders gericht en verwerkt de arbeidsdeskundige daarbinnen zelfstandig persoonsgegevens, dan is hij geen bewerker maar verantwoordelijke. De bewerker heeft geen zeggenschap over de gegevensverwerking, maar handelt naar de instructies en onder verantwoordelijkheid van de verantwoordelijke. Bepalend is dus de positie ten opzichte van de

Omgaan met persoonsgegevens door arbeidsdeskundigen

verantwoordelijke en de mate van zeggenschap die de arbeidsdeskundige over de gegevensverwerking heeft.

Voor uitvoering van de wettelijke verplichtingen van de Arbeidsomstandighedenwet en de Wet verbetering poortwachter kan een werkgever een verzuimbureau inschakelen dat de verwerking feitelijk uitvoert, dat wil zeggen ten behoeve van de verantwoordelijke zonder aan het gezag van die verantwoordelijke te zijn onderworpen. De werkgever is dan in beginsel verantwoordelijke, nu hij het doel en de middelen van de verwerking vaststelt. Het verzuimbureau treedt dan op als bewerker. Dat betekent dat een verzuimbureau niet mag beschikken over meer gegevens dan waarover de werkgever mag beschikken⁸. Het kan echter voorkomen dat een bewerker dient te worden aangemerkt als verantwoordelijke indien, zoals bij Verzuimreductie het geval was, het verwerken van persoonsgegevens verder gaat dan waartoe de bewerker in opdracht van de verantwoordelijke gerechtigd is. De bewerker wordt daardoor verantwoordelijke.

Het antwoord op de vraag of men bewerker is, is afhankelijk van de vraag of de arbeidsdeskundige moet handelen overeenkomstig de instructies van de opdrachtgever en onder verantwoordelijkheid van een persoon tot wie hij niet in een hiërarchische verhouding staat.

De arbodienst die werd onderzocht door het CBP in een onderzoek van juni 2013⁹ werd aangemerkt als verantwoordelijke, omdat de arbodienst bepaalde welke gegevens zij van de werknemers verzamelt en registreert en in welk systeem zij dit doet. Ook bepaalde de arbodienst welke informatie wel en niet wordt gedeeld met de werkgever en hoe de eigen werknemers van de arbodienst te werk moesten gaan. Gezien het feit dat de arbodienst dus het doel en de middelen van de verwerking van de persoonsgegevens bepaalde was zij aan te merken als verantwoordelijke zoals bedoeld in art. 1 aanhef en onder d Wbp, aldus het CBP.

In soortgelijke zin oordeelde het College Bescherming Persoonsgegevens (CBP) in een onderzoek naar de verwerking van medische gegevens¹⁰ van werknemers en de verstrekking hiervan aan werkgevers door een verzuimbedrijf in juni 2013¹¹. Het verzuimbedrijf verzorgde het casemanagement van de werkgever. In dat kader bood het verzuimbedrijf een aantal soorten verzuimpakketten aan, variërend in intensiviteit en inhoud. Op de website stond dat het bedrijf praktische handvatten biedt om de verzuimdrempel te verhogen en dat zij actief was in het versnellen van het proces en het verlagen van de hersteldrempel. Het doel van de dienstverlening werd dus, naast de doelvraag van de werkgever (verzuimbegeleiding) mede bepaald door het verzuimbedrijf (verzuimbegeleiding, verhogen van de verzuimdrempel, versnellen van het proces en verlagen van de hersteldrempel). Het verzuimbedrijf bepaalde welke gegevens zij van de werknemers verzamelt en registreert en in welke systeem. Ook bepaalde het welke informatie zij wel en welke zij niet deelde met de werkgever. Hoe het casemanagement wordt vormgegeven en welke middelen hiervoor worden ingezet wordt dus bepaald door het verzuimbedrijf. Het CBP beschouwde het verzuimbedrijf, gezien de overeenkomst met de werkgever en in de invulling hiervan in de praktijk, als verantwoordelijke.

INTERN BEHEER

Er is, naast de verantwoordelijke en de bewerker, nog een derde variant. Is de arbeidsdeskundige ondergeschikte of staat hij anderszins in een hiërarchische verhouding tot of onder rechtstreeks gezag van de verantwoordelijke, dan is hij geen bewerker, maar is sprake van intern beheer. Voor arbeidsdeskundigen die in dienst zijn van een bedrijf en die voor dat bedrijf persoonsgegevens verwerken is sprake van intern beheer. Het laat zich aanzien dat van deze categorie met name sprake is van arbeidsdeskundigen die in dienst zijn van het UWV, werkgevers of verzekeraars.

Wat van het wettelijke onderscheid overigens ook zij, in alle gevallen is de arbeidsdeskundige - naast alle overige plichten die blijken uit de Wbp - hoe dan ook verplicht tot geheimhouding. Dat blijkt uit art. 12 lid 2 Wbp. De Wbp staat alleen “noodzakelijke” gegevensverwerking toe. In die zin loopt alle regelgeving dus synchroon¹².

2.5 WETTELIJKE GRONDSLAG VEREIST VOOR VERWERKING PERSOONSGEGEVENS

Iedere verwerking van persoonsgegevens moet zijn gebaseerd op ten minste één wettelijke grondslag. De zes grondslagen zijn limitatief opgenomen in artikel 8 van de Wbp:

1. *er is ondubbelzinnige toestemming van de persoon over wie het gaat (de betrokkene);*
2. *de gegevensverwerking is noodzakelijk voor de totstandkoming of uitvoering van een overeenkomst waarbij betrokkene partij is; of*
3. *er is sprake van een wettelijke verplichting (bijvoorbeeld het verstrekken van gegevens aan de belastingdienst); of*
4. *de gegevensverwerking is noodzakelijk ter vrijwaring van een vitaal belang van betrokkene (bijvoorbeeld patiënt in een ziekenhuis die zelf geen toestemming kan geven); of*
5. *de gegevensverwerking is noodzakelijk voor de goede vervulling van een publiekrechtelijke taak door een bestuursorgaan zelf, dan wel het bestuursorgaan waaraan de gegevens worden verstrekt; of*
6. *de gegevensverwerking is noodzakelijk voor de behartiging van het gerechtvaardigde belang van degene die verantwoordelijk is voor de gegevensverwerking of van een derde aan wie de gegevens worden verstrekt, tenzij het belang of de fundamentele rechten van de vrijheden van de betrokkene, in het bijzonder het recht op bescherming van de persoonlijke levenssfeer prevaleert.*

DOELOMSCHRIJVING EN WETTELIJKE GRONDSLAG VEREIST

Verwerking van persoonsgegevens is pas toegestaan, als sprake is van een doelomschrijving en een wettelijke grondslag. De verantwoordelijke moet bepalen wat precies het doel is van de verwerking van de gegevens. Dat doel moet gerechtvaardigd zijn, welbepaald en uitdrukkelijk omschreven¹³. De verantwoordelijke is gebonden aan dat doel. Dit doel is relevant, omdat de (verdere) verwerking van persoonsgegevens door de arbeidsdeskundige slechts is toegestaan binnen datzelfde doel. Denk bijvoorbeeld aan re-integratie door de werkgever of om uitvoering te geven aan een verzekeringsovereenkomst door de verzekeraar. Gegevens die zijn verkregen op basis van een keuring, mogen niet worden gebruikt bij de ziekteverzuimbegeleiding¹⁴. Alleen wanneer een werknemer daarvoor uitdrukkelijk toestemming geeft mag dit wel¹⁵.

De reguliere bedrijfsuitoefening van degene die de persoonsgegevens verwerkt speelt overigens een belangrijke rol bij beantwoording van de vraag wat wel en wat niet mag worden verwerkt. Dat blijkt uit de wetsgeschiedenis op art. 8 sub f Wbp¹⁶:

“een gerechtvaardigd belang van de verantwoordelijke kan aanwezig worden geacht in het geval dat de betreffende verwerking voor laatstgenoemde noodzakelijk is om zijn reguliere bedrijfsactiviteiten te kunnen verrichten. De verantwoordelijke kan zijn beroep of bedrijf niet goed uitoefenen, indien hem de mogelijkheid zou worden ontzegd de met het oog daarop noodzakelijke gegevens te verwerken.”

Ter illustratie het voorbeeld van een schadeverzekeraar die - naar het oordeel van de wetgever - ten behoeve van een schadeclaim niet alleen de gegevens van zijn cliënt, maar ook die van de tegenpartij en eventuele getuigen moet kunnen verwerken. Anders zou een goede dienstverlening niet goed mogelijk zijn, aldus de wetgever.

PROPORTIONALITEIT EN SUBSIDIARITEIT

Elke gegevensverwerking moet voorts voldoen aan de beginselen van proportionaliteit en subsidiariteit¹⁷. “Proportioneel” wil zeggen dat de inbreuk op de belangen van de cliënt niet onevenredig mag zijn in verhouding tot het doel dat met de verwerking gediend is. Met “subsidiariteit” wordt bedoeld dat het doel in redelijkheid niet op een andere, voor de cliënt minder nadelige wijze kan worden verwezenlijkt.

Ook al is de gegevensverwerking in beginsel toegestaan op een van de in art. 8 Wbp genoemde gronden, dan nog blijft de eis gelden dat de verwerking noodzakelijk moet zijn met het oog op het omschreven doel van de verwerking¹⁸. De arbeidsdeskundige maakt een belangenafweging aan de hand van de beschikbare gegevens. Als de cliënt nadere gegevens verschaft, dan kan dit tot een andere afweging aanleiding geven.

EISEN VOOR “VERDERE” VERWERKING

Verwerking van persoonsgegevens buiten dat (oorspronkelijke) doel is niet toegestaan¹⁹. Bij de beoordeling of verdere verwerking onverenigbaar is met de doeleinden waarvoor deze oorspronkelijk zijn verkregen, houdt de verantwoordelijke blijkens art. 9 lid 2 Wbp in elk geval rekening met:

- *de verwantschap tussen het doel van de beoogde verwerking en het doel waarvoor de gegevens zijn verkregen;*
- *de aard van de betreffende gegevens;*
- *de gevolgen van de beoogde verwerking voor de betrokkene;*
- *de wijze waarop de gegevens zijn verkregen en*
- *de mate waarin jegens de betrokkene wordt voorzien in passende waarborgen.*

Het gaat niet om een limitatieve opsomming. De eis van het “verenigbaar gebruik” geldt zowel binnen als buiten de organisatie van de verantwoordelijke. Binnen de organisatie van de verantwoordelijke, ongeacht of dit een of meer ondernemingen zijn, het om een rechtspersoon dan wel meerdere rechtspersonen gaat, kunnen gegevens worden gebruikt voor andere doeleinden dan waarvoor zij zijn vergaard, zolang deze andere doeleinden verenigbaar zijn met het oorspronkelijk doel waarvoor zij worden verwerkt. Buiten de organisatie van de verantwoordelijke, tegenover derden, gelden dezelfde regels²⁰. Als voorbeeld van onverenigbaar gebruik kan worden gewezen op gegevens die binnen hetzelfde concern naar aanleiding van uiteenlopende contracten zijn verkregen. Zeker wanneer het gaat om gevoelige gegevens klemt deze eis temeer. De wetsgeschiedenis geeft als voorbeeld een verzekeraar die met een betrokkene zowel een ziektekostenverzekering, als een ziekteverzekering heeft (loondervingsregeling) heeft afgesloten als een levensverzekering. Dan is denkbaar dat in het kader van elk van deze overeenkomsten met toestemming van de betrokkene medische gegevens zijn verkregen die op gerechtvaardigde gronden bij de uitvoering van de verzekering worden verwerkt. Desondanks zal in de regel het bijvoegen van deze gegevens bij voorbeeld wanneer de betrokkene een nieuwe verzekering aanvraagt moeten worden aangemerkt als onverenigbaar gebruik²¹.

Een andere eis die de Wbp stelt is dat persoonsgegevens slechts worden verwerkt voor zover zij, gelet op de doeleinden waarvoor zij worden verzameld of vervolgens worden verwerkt, toereikend, ter zake dienend en niet bovenmatig zijn²².

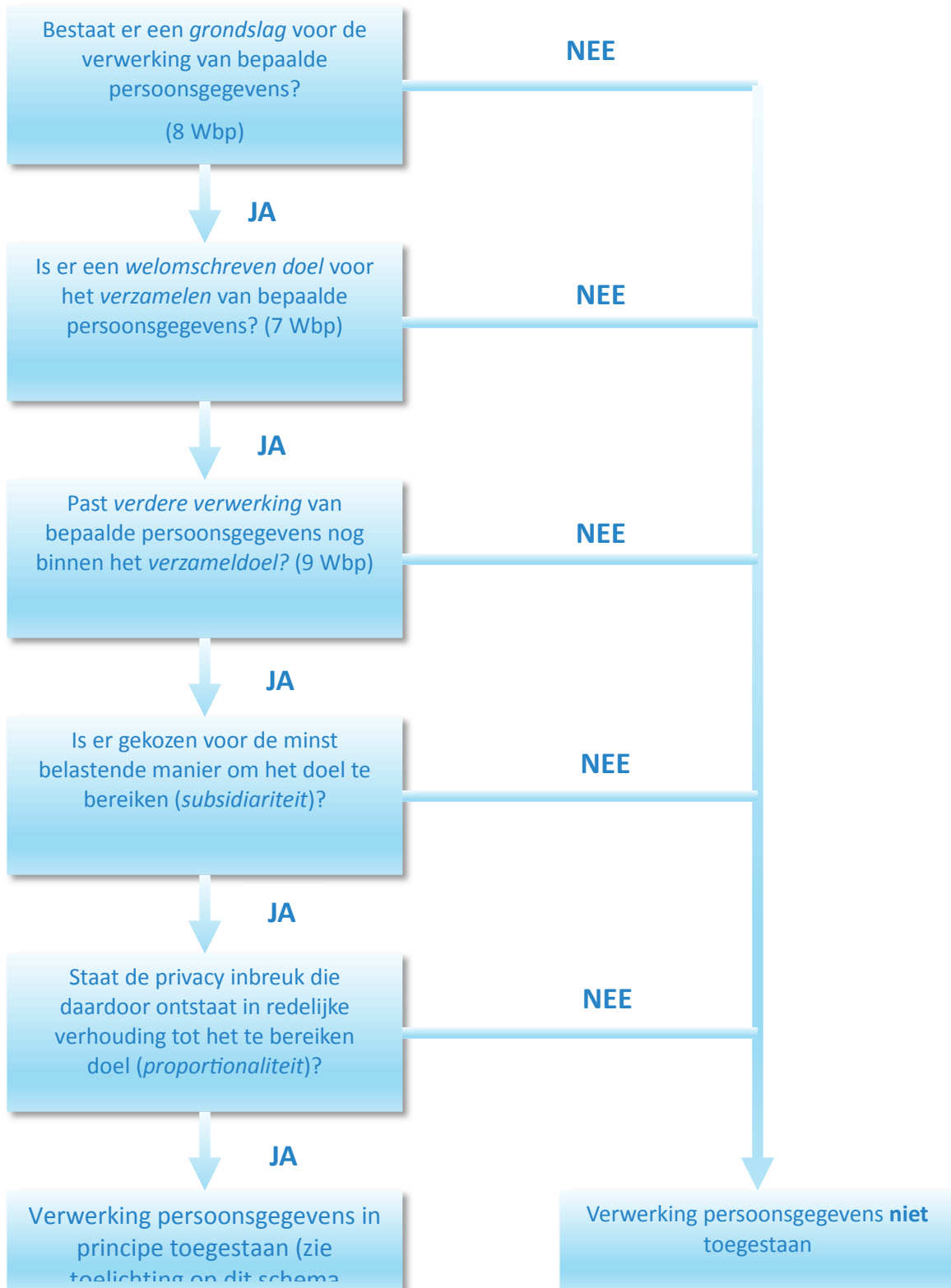
Doorgaans zullen arbeidsdeskundigen persoonsgegevens verwerken ter uitvoering van een overeenkomst waarbij cliënt partij is. Denk aan een arbeidsovereenkomst waarbij moet worden vastgesteld of cliënt in staat is tot het verrichten van passende arbeid. Of aan een verzekeringsovereenkomst, om vast te stellen of verzekerde recht heeft op uitkering. Arbeidsdeskundigen worden ook regelmatig ingeschakeld voor de uitvoering van wettelijke regelingen, zoals de WIA of de Wajong. Het maken van aanspraak op dergelijke voorzieningen is overigens bepaald niet vrijblijvend voor de cliënt, maar legt hem de verplichting op om zijn medewerking te verlenen aan (bijvoorbeeld) de beoordeling en/of de re-integratie.

Omgaan met persoonsgegevens door arbeidsdeskundigen

In het hier onderstaande schema is sterk vereenvoudigd schematisch weergegeven welke stappen moeten worden doorlopen om te beoordelen of wordt voldaan aan de eisen die de Wbp stelt aan de verwerking van persoonsgegevens. In dit schema zijn de belangrijkste toetsen voor arbeidsdeskundigen opgenomen.

SRA en NVvA tekenen bij dit schema (en ook bij alle andere schema's die in de Handleiding zijn opgenomen) echter uitdrukkelijk aan dat de Wbp nog andere eisen stelt aan de verwerking van persoonsgegevens . Denk bijvoorbeeld aan de vraag of sprake is van direct marketingdoeleinden of het doorgeven van gegevens naar een land buiten de Europese Unie. Daarbij wordt gewezen op het heldere schema van rechtmatige verwerking van persoonsgegevens dat is opgesteld door het CBP en is opgenomen in de "Handleiding voor Verwerkers van persoonsgegevens". Deze is te raadplegen via www.cbpweb.nl. Het schema is voorts opgenomen als bijlage bij deze Handleiding.

SCHEMA A: VERWERKING PERSOONSgegevens IN HET ALGEMEEN



2.6 VERWERKING VAN BIJZONDERE PERSOONSGEGEVENS

INLEIDING

Het is, als uitgangspunt, wettelijk verboden om bijzondere persoonsgegevens te verwerken²³. Dat geldt voor gegevens over godsdienst, ras, politieke gezindheid, gezondheid, seksuele leven en vakbondslidmaatschap. Maar ook voor strafrechtelijke persoonsgegevens en persoonsgegevens over onrechtmatig of hinderlijk gedrag in verband met een opgelegd verbod naar aanleiding van dat gedrag. Deze hoofdregel is natuurlijk zonder uitzonderingen voor veel beroepsgroepen niet werkbaar; niet in de laatste plaats voor arbeidsdeskundigen.

De Wbp kent diverse artikelen die uitzonderingen maken op het algemene verwerkingsverbod voor bijzondere persoonsgegevens. Zo bevat art. 17 Wbp uitzonderingen voor de verwerking van persoonsgegevens over geloofsovertuiging of godsdienst; art. 18 Wbp over ras; art. 19 Wbp over politieke gezindheid en art. 20 Wbp over iemands lidmaatschap van een vakbond. Art. 22 bevat bepalingen over het mogen verwerken van strafrechtelijke persoonsgegevens. Art. 23 bevat algemene uitzonderingsbepalingen. Doorgaans zullen al deze uitzonderingen niet van toepassing zijn op de verwerking van bijzondere persoonsgegevens door arbeidsdeskundigen, zodat de verwerking daarvan dus bij wet verboden is. Dat ligt anders ten aanzien van de verwerking van persoonsgegevens omtrent iemands gezondheid en (tot op zekere hoogte) voor persoonsgegevens van strafrechtelijke aard.

PERSOONSGEGEVENS OMTRENT IEMANDS GEZONDHEID

Art. 21 Wbp bevat vergaande - en voor de werkzaamheden van de arbeidsdeskundige belangrijke - uitzonderingen ten aanzien van de verwerking van persoonsgegevens over iemands gezondheid. Op grond daarvan mogen verzekeraars, werkgevers of instellingen die voor hen werkzaam zijn, zoals arbodiensten en re-integratiebedrijven, gezondheidsgegevens verwerken. Maar alleen, voor zover dat noodzakelijk is voor kort gezegd de:

1. *beoordeling van het door verzekeraar te verzekeren risico en betrokkene geen bezwaar heeft gemaakt;*
2. *uitvoering van de overeenkomst van verzekering;*
3. *re-integratie of begeleiding van werknemers of uitkeringsgerechtigden in verband met ziekte of arbeidsongeschiktheid.*

Artikel 21 lid 2 Wbp bepaalt, voor zover van belang voor arbeidsdeskundigen, dat deze bijzondere persoonsgegevens alleen verwerkt mogen worden door:

“personen die uit hoofde van ambt, beroep of wettelijk voorschrift, dan wel krachtens een overeenkomst tot geheimhouding zijn verplicht. Indien de verantwoordelijke gegevens persoonlijk verwerkt en op hem niet reeds uit hoofde van ambt, beroep of wettelijk voorschrift een geheimhoudingsplicht rust, is hij verplicht tot geheimhouding van de gegevens, behoudens

Omgaan met persoonsgegevens door arbeidsdeskundigen

voor zover de wat hem tot mededeling verplicht of uit zijn taak de noodzaak voortvloeit dat de gegevens worden meegedeeld aan anderen die krachtens het eerste lid bevoegd zijn tot verwerking daarvan.”

Tot uitgangspunt geldt dat de arbeidsdeskundige er op mag vertrouwen dat aan de gegevens die hij van de arts ontvangt de toestemming van de cliënt ten grondslag ligt. Dat is alleen anders, indien het voor de arbeidsdeskundige aanstonds en op eerste gezicht duidelijk is dat deze medische informatie onrechtmatig is verkregen²⁴. Dat kan bijvoorbeeld het geval zijn, als tijdens het onderzoek blijkt dat een machtiging ontbreekt of is ingetrokken²⁵. Ook kan het zijn dat cliënt de arbeidsdeskundige meedeelt dat hij na het opstellen van de belastbaarheid door de arts opnieuw bij de behandelaar is geweest en dat er sindsdien nieuwe medische inzichten over zijn gezondheidstoestand bestaan, waardoor aannemelijk is dat in kaart gebrachte de belastbaarheid dus niet (meer) actueel is.

Ook “niet-medische” persoonsgegevens moeten volgens de Wbp in beginsel geheim worden gehouden. Denk aan informatie over relatieproblemen, alcoholmisbruik of drugsmisbruik. Al dat soort informatie vormt een (bijzonder) “persoonsgegeven” omtrent iemands gezondheid in de zin van de Wbp. Ook het enkele gegeven dat iemand “ziek” is, vormt een persoonsgegeven in de zin van de Wbp. Alhoewel dat op zichzelf natuurlijk nog niets zegt over de aard van de aandoening.

De verwerking van persoonsgegevens moet, zoals gezegd, noodzakelijk zijn voor het aangegeven doel. Dat betekent dat in bepaalde situaties slechts een beperkt aantal gegevens mag worden verwerkt. Om het even of dat bijzondere persoonsgegevens zijn of “gewone”. Zo mogen gegevens over de medische achtergrond van een zieke werknemer niet (zonder toestemming van de werknemer) door zijn werkgever worden verwerkt. Deze gegevens zijn immers niet noodzakelijk voor de in artikel 21 Wbp genoemde doelen. De wetgever heeft daarvan namelijk aangegeven dat voor de vaststelling van de loondoorbetalingverplichting de aard en oorzaak van de arbeidsongeschiktheid niet noodzakelijk zijn. De bedrijfsarts die de werkgever ondersteunt bij re-integratie mag deze gegevens dus niet (zonder toestemming van de werknemer) aan de werkgever doorgeven.

PERSOONSgegevens VAN STRAFRECHTELIJKE AARD

Het verbod om strafrechtelijke persoonsgegevens te verwerken is niet van toepassing indien de toepassing geschiedt door organen die volgens de wet belast zijn met de toepassing van het strafrecht. Arbeidsdeskundigen zijn dat doorgaans niet. Het verbod is echter ook niet van toepassing op de verantwoordelijke die deze gegevens ten eigen behoeve verwerkt ter beoordeling van een verzoek van betrokkene om een beslissing over hem te nemen of aan hem een prestatie te leveren. Evenmin is het verbod van toepassing bij bescherming van de belangen van de verantwoordelijke voor zover het gaat strafbare feiten die zijn of op grond van feiten en omstandigheden die naar verwachting zullen worden gepleegd jegens de verantwoordelijke of jegens personen die in zijn dienst zijn (art. 22 lid 2 sub a en b Wbp).

De Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen bepaalt dat het een financiële instelling onder voorwaarden is toegestaan om persoonsgegevens van strafrechtelijke aard te verwerken. Concreet betekent dit voor arbeidsdeskundigen die werkzaam zijn bij of ten behoeve van een verzekeraar dat het is toegestaan om strafrechtelijke persoonsgegevens te verwerken voor zover

dat noodzakelijk is voor (de beoordeling van) een cliënt, de acceptatie van een cliënt, of het uitvoeren van een overeenkomst²⁶. Uit de toelichting op art. 6.2 van deze Gedragscode blijkt dat bijvoorbeeld bij de aanvraag van een verzekering gevraagd mag worden naar het strafrechtelijk verleden van de aanvrager en andere, voor zover dat voor het afsluiten van de verzekering noodzakelijk is. Het gaat hierbij dan om feiten uit de laatste 8 jaar. Dat is van belang voor arbeidsdeskundigen die acceptatieonderzoeken uitvoeren. Een verzekeraar mag voorts gegevens van strafrechtelijke aard verwerken als dat noodzakelijk is in het kader van veiligheid en integriteit van de financiële sector.

ALGEMENE UITZONDERINGEN OP VERBOD VERWERKING BIJZONDERE PERSOONSgegevens

Belangrijk is ook art. 23 Wbp. Daarin is - voor zover relevant voor arbeidsdeskundigen²⁷ - bepaald dat het verbod tot verwerking van bijzondere persoonsgegevens als bedoeld in art. 16 Wbp - naast de hierboven beschreven uitzonderingen van de art. 17 tot en met 22 Wbp - ook niet van toepassing is, voor zover:

- a. dit geschiedt met de uitdrukkelijke toestemming van de betrokkene;*
- b. de gegevens door betrokkene duidelijk openbaar zijn gemaakt;*
- c. dit noodzakelijk is voor de vaststelling, de uitoefening of de verdediging van een recht in rechte;*
- d. dit noodzakelijk is ter verdediging van de vitale belangen van de betrokkene of van een derde en het vragen van diens uitdrukkelijke toestemming onmogelijk blijkt.*

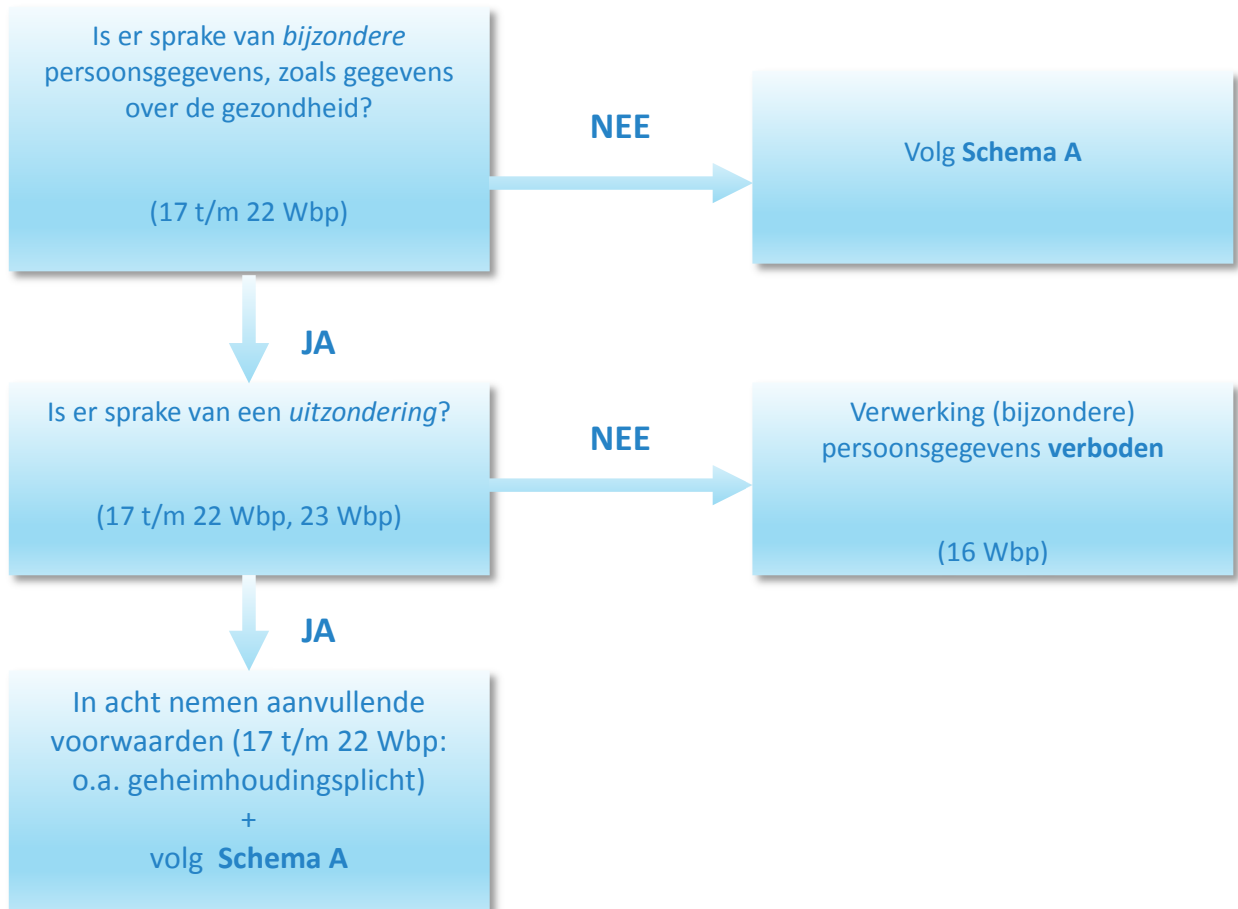
2.7 SOCIALE ZEKERHEID: DE MEDISCHE BESCHIKKINGENREGELING

Binnen de sociale zekerheid is de geheimhoudingsplicht - met betrekking tot ten behoeve van het UWV werkzame arbeidsdeskundigen - strak vormgegeven in de zogenaamde "medische beschikkingenregeling". Het UWV mag volgens die regeling stukken die medische gegevens bevatten niet aan de werkgever ter inzage of ter kennisname brengen of toezenden. Dat is alleen anders, als de werknemer daar schriftelijke toestemming voor heeft gegeven.²⁸ Gegevens over de beperkingen die de werknemer als gevolg van ziekte of gebrek ondervindt (bijvoorbeeld in de vorm van een beperkingenpatroon) mogen wel verstrekt worden. Vanuit het oogpunt van privacybescherming acht de wetgever het verstrekken van (alleen) die informatie aan de werkgever die relevant is voor het uitvoeren van de werkzaamheden niet bezwaarlijk. De grens ligt bij gegevens over de aard van de ziekte, de oorzaak van de beperkingen of meer beperkingen dan relevant zijn voor de functie(s). Die gegevens mogen zonder toestemming van de werknemer niet aan de werkgever worden verstrekt.²⁹

Schema B geeft aan de hand van de hierboven gegeven uitgangspunten schematisch en op hoofdlijn weer aan welke eisen de verwerking van bijzondere persoonsgegevens moet voldoen. SRA en NvVA maken hierbij uitdrukkelijk het voorbehoud dat zij hierboven ook hebben gemaakt ten aanzien van Schema A, in die zin dat schematisch de belangrijkste elementen van verwerking van

persoonsgegevens voor arbeidsdeskundigen zijn beschreven. DeWbp formuleert echter nog een aantal eisen voor rechtmatige verwerking van persoonsgegevens, zoals ook is opgemerkt op pagina 11 van deze Handleiding.

SCHEMA B: VERWERKING BIJZONDERE PERSOONSgegevens



2.8 VERWERKING VAN PERSOONSgegevens BUITEN SOCIALE ZEKERHEID

Zoals gezegd geldt de medische beschikkingenregeling niet buiten de sociale zekerheidswetgeving. Toch gelden ook dan dezelfde uitgangspunten.

Doorgaans beschikt de arbeidsdeskundige over een belastbaarheidspatroon waarin de beperkingen zijn weergegeven, vaak voorzien van een toelichting. Niet ter discussie staat dat het noodzakelijk is om deze gegevens te verwerken ten behoeve van het uitvoeren van de opdracht. In essentie komen arbeidsdeskundige werkzaamheden immers neer op de weging tussen de belasting van een bepaalde functie en de belastbaarheid van de cliënt (art. 2 lid 2 Gedragscode SRA).

Waar het meer in zijn algemeenheid om gaat, is dat de arbeidsdeskundige zich bij het verwerken van informatie over de cliënt beperkt tot die feiten die “noodzakelijk” zijn voor de aard, het doel en de inhoud van het arbeidsdeskundig onderzoek. Het is van doorslaggevend belang om bij de verwerking van persoonsgegevens dan ook steeds voor ogen te houden of uit de taak noodzakelijkerwijs voortvloeit dat de gegevens worden verwerkt door mededeling aan de opdrachtgever. Dat betekent dus ook direct dat geen algemene richtlijnen daarover zijn te geven. Wat in het ene geval immers noodzakelijk is, is dat in het andere geval wellicht niet.

De gegevens die aan een arbeidsdeskundige bij een opdracht worden verstrekt zijn verwerkt door degene die die gegevens (primair) heeft verzameld. Voor wat betreft de medische gegevens is dat een arts, die de verzamelde gegevens heeft neergelegd in een belastbaarheidspatroon al dan niet voorzien van een toelichting. De arbeidsdeskundige zal vervolgens bij de verdere verwerking van de van de arts verkregen (bijzondere) persoonsgegevens op zijn beurt vragen moeten beantwoorden als:

1. *Is er werkelijk een belang dat mijn (verdere) verwerking van persoonsgegevens rechtvaardigt?*
2. *Maak ik met de (verdere) verwerking van persoonsgegevens inbreuk op belangen of fundamentele rechten van degene wiens gegevens worden verwerkt en zo ja, dient dan afhankelijk van de ernst van de inbreuk gegevensverwerking niet achterwege te blijven?*
3. *Kan het doel dat ik met de (verdere) verwerking beoog ook langs andere weg zonder verwerking worden bereikt?*
4. *Is de (verdere) verwerking evenredig aan het oorspronkelijke doel?*

Deze vragen worden hieronder nader per werkgebied van arbeidsdeskundigen uitgewerkt aan de hand van het begrip “noodzakelijk” dat steeds centraal staat.

2.9 GEDRAGSCODES

Er gelden in Nederland diverse gedragscodes voor arbeidsdeskundigen. Het toepassingsgebied van deze gedragscodes is niet voor alle arbeidsdeskundigen hetzelfde. Zo geldt de “Gedragscode SRA” alleen voor arbeidsdeskundigen die zijn geregistreerd in het Register van de SRA. Voor arbeidsdeskundigen die werkzaam zijn bij of ten behoeve van het UWV en zijn aangesloten bij SRA geldt tevens de “Gedragscode voor arbeidsdeskundigen werkzaam voor de uitvoeringsinstellingen sociale verzekeringen”. Voor alle arbeidsdeskundigen die werkzaamheden verrichten in opdracht van financiële instellingen geldt tenslotte ook de “Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen”. Deze Gedragscode komen waar nodig in deze Handleiding aan de orde.

GEDRAGSCODE SRA

De Gedragscode van de SRA besteedt in artikel 6 aandacht aan de op de arbeidsdeskundigen rustende (beperkte) geheimhoudingsplicht. Als hoofdregel geldt dat de arbeidsdeskundige geheimhouding betracht van de hem toevertrouwde gegevens. De Toelichting op artikel 6 werkt deze verplichting uit door erop te wijzen dat op arbeidsdeskundigen, afhankelijk van het terrein waar zij werkzaam zijn, diverse wetten van toepassing zijn, maar dat niettemin op elke arbeidsdeskundige – hoe dan ook – in zijn algemeenheid de geheimhoudingsplicht rust van de persoonsgegevens waarvan hij ter uitoefening van zijn beroep kennisneemt. Hoewel arbeidsdeskundigen afhankelijk van het terrein waar zij werkzaam zijn onderworpen zijn aan verschillende wetten, rust niettemin op elke arbeidsdeskundige - hoe dan ook - de plicht om de persoonsgegevens waarvan hij ter uitoefening van zijn beroep kennis neemt geheim te houden. Op deze hoofdregel bestaan echter belangrijke uitzonderingen, omdat de arbeidsdeskundige anders zijn werk niet kan doen.

GEDRAGSCODE VOOR ARBEIDSDESKUNDIGEN WERKZAAM VOOR DE UITVOERINGSINSTELLINGEN SOCIALE VERZEKERINGEN

Voor arbeidsdeskundigen die werkzaam zijn bij het UWV geldt de Gedragscode voor arbeidsdeskundigen werkzaam voor de uitvoeringsinstellingen sociale verzekeringen. Artikel 3.3 van die code bepaalt dat de arbeidsdeskundige het onderzoek in het belang van de privacy van de cliënt zal beperken tot het verzamelen van uitsluitend informatie die dient voor de noodzakelijke oordeelsvorming voor de beantwoording van de arbeidsdeskundige vraagstelling.

GEDRAGSCODE VERWERKING PERSOONSgegevens FINANCIËLE INSTELLINGEN

Banken en verzekeraars zijn gebonden aan de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen. Deze Gedragscode is een uitwerking van de Wbp voor financiële instellingen en zal in deze Handleiding waar nodig worden behandeld. Dat is noodzakelijk, omdat arbeidsdeskundigen die werkzaam zijn bij of ten behoeve van dergelijke instellingen zich aan deze Gedragscode dienen te houden.

3. HET BEGRIP “NOODZAKELIJK”

3.1 INLEIDING

Persoonsgegevens mogen, zoals gezegd, slechts worden verwerkt voor zover dat “noodzakelijk” is voor het uitvoeren van de specifieke opdracht. Het Groot Woordenboek der Nederlandse Taal definieert het begrip “noodzakelijk” als: “voorwaarde waaraan absoluut voldaan moet zijn”, “niet kunnende vermeden of verzuimd worden”, “volstrekt nodig voor het bereiken van een zeker doel”, “onmisbaar”, “vereist”. Dat biedt op zichzelf wel enige duidelijkheid.

EIGEN AFWEGING MAKEN

Waar het de SRA en NVvA om gaat, is dat de arbeidsdeskundige zich ervan bewust is dat hij bij iedere opdracht steeds zelf de afweging moet maken of het ter uitvoering daarvan noodzakelijk is om (bijzondere) persoonsgegevens te verwerken. De Gedragscode SRA en deze Handleiding beogen hem in staat te stellen om te beargumenteren hoe hij bepaalde keuzes heeft gemaakt en andere heeft gelaten.

ETHISCHE UITGANGSPUNTEN GEDRAGSCODE SRA KOMEN GOED VAN PAS

De ethische uitgangspunten van de Gedragscode SRA komen arbeidsdeskundigen goed van pas bij het maken van een eigen afweging van de vraag welke (bijzondere) persoonsgegevens noodzakelijk zijn om te verwerken ter uitvoering van een specifieke opdracht. Ter verheldering van genomen beslissingen kan de arbeidsdeskundige voorts, desgevraagd, een expliciete afweging geven van de geïnventariseerde belangen. Deze afweging heet “handelingsverantwoordelijkheid”. De arbeidsdeskundige heeft - als professional - een eigen verantwoordelijkheid om de gevolgen van alle handelingsopties te onderzoeken, af te wegen en op basis daarvan tot een eigen oordeel te komen. Dat geldt dus ook voor het geven van een (eigen) antwoord op de vraag of het noodzakelijk is om persoonsgegevens te verwerken, of dat het ter uitvoering van de opdracht “ook zonder kan”.

NIET TE VEEL, MAAR OOK NIET TE WEINIG VERWERKEN

Het begrip “noodzakelijk” werkt twee kanten op. Dat wil zeggen dat de arbeidsdeskundige enerzijds niet te veel persoonsgegevens mag verwerken³⁰, maar anderzijds ook niet te weinig. Illustratief in dit verband is de Toelichting op de Regeling Procesgang eerste en tweede ziektejaar³¹. Daaruit blijkt dat voor het treffen van de juiste re-integratie inspanningen niet noodzakelijk is dat de werkgever beschikt over de medische aspecten van het verzuim. Wel is, zo vervolgt de Toelichting, noodzakelijk dat de werkgever “goed” wordt geïnformeerd over de functionele beperkingen en de mogelijkheden die de werknemer nog heeft en wat deze betekenen voor het soort arbeid dat de werknemer nog kan verrichten.

SUBSIDIARITEIT EN PROPORTIONALITEIT

Er is weinig literatuur die over het begrip “noodzakelijk” volgens de Wbp³². Niettemin komt uit de voor handen zijnde publicaties wel een aantal relevante aspecten naar voren³³. Zo betoogt Wilken dat men zich bij het geven van een antwoord op de vraag wat “noodzakelijk is” zal moeten afvragen of er minder ingrijpende alternatieven mogelijk zijn (subsidiariteit). Voorts moet men volgens haar het belang van de vrijgave afwegen tegen de inbreuk (proportionaliteit). Geprojecteerd op de werkzaamheden van arbeidsdeskundigen zullen zij dus een afweging moeten maken tussen het belang van de opdrachtgever bij inzage in de informatie en de daartegenover staande privacy van de cliënt.

De Vries³⁴ noemt zes andere factoren die een rol zouden kunnen spelen, te weten:

1. de relevantie van de gegevens; In alle gevallen zullen de gegevens die door de arts met derden worden gedeeld relevant moeten zijn voor de beoordeling van de claim.
2. de complexiteit van de zaak; naarmate een zaak complexer is zal het eerder noodzakelijk zijn dat ruimere medische informatie wordt verstrekt.
3. het (financiële) belang waarmee de claim gepaard gaat; een geringere claim zal het vrijgeven van persoonlijke gegevens minder snel rechtvaardigen.
4. het doel waarvoor de medische informatie is opgetekend; een expertiserapport dat werd vervaardigd in het kader van een claimbeoordeling of een brief van een behandelaar waarin antwoord wordt gegeven op gerichte vragen over de claim zal eerder vrijgegeven kunnen worden dan bijvoorbeeld de patiëntenkaart.
5. de mate van gevoeligheid van de gegevens; bijvoorbeeld met informatie over de seksualiteit of psychische problematiek zal strikter moeten worden omgegaan dan met gegevens over een knieletsel.
6. de kans dat anderen de gegevens op onjuiste wijze zullen interpreteren; naarmate deze kans groter is, zal de arts uitgebreider moeten vertalen in bewoordingen die misinterpretatie tegengaan.

Het bespreken waard in dit verband is voorts het standpunt van het kabinet³⁵ dat voor advisering in de claimbeoordeling niet noodzakelijk acht dat medische of andere vertrouwelijke informatie wordt vermeld. In de regel kan worden volstaan met een samenvatting van de bevindingen en het oordeel van de arts over de ongeschiktheid door ziekte. Bij de beoordeling van de mogelijkheid om passend werk te verrichten daarentegen wijst de regering erop dat in het algemeen meer informatie vereist zal zijn. Hierbij gaat het om gegevens over beperkingen die de werknemer ten gevolge van zijn ziekte ondervindt. Vanuit het oogpunt van privacybescherming acht het kabinet het verstrekken van dergelijke informatie bijvoorbeeld in de vorm van een beperkingenpatroon zonder vermelding van gegevens over de aard van de ziekte of de oorzaak van de beperkingen door de begeleidende arts aan de werkgever niet bezwaarlijk.

WEERGAVE BEPERKINGEN NOODZAKELIJK

Veelal gaat de arbeidsdeskundige bij de uitvoering van een opdracht uit van beperkingen die zijn vastgesteld door een arts. Deze arts heeft daartoe dan de nodige medische gegevens verzameld, nadat de cliënt daar toestemming voor heeft verleend aan de (andere) arts(en) die die medische gegevens onder zich hebben.

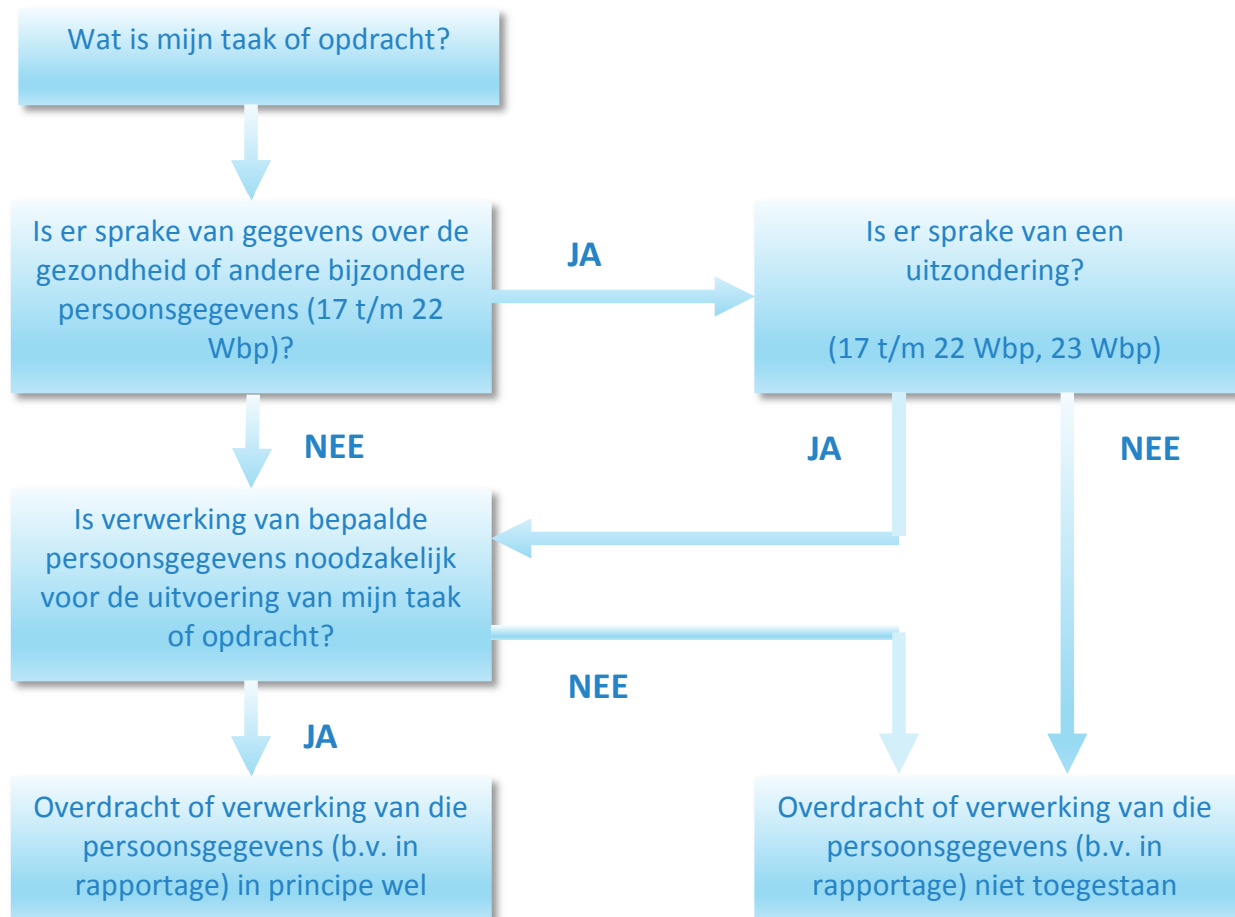
Tot uitgangspunt geldt dat deze beschrijving van de beperkingen van de cliënt door de arts, ongeacht in welke precieze vorm deze zijn beschreven (bijvoorbeeld de (kritische) FML, het FIS, een inzetbaarheidsprofiel of een belastbaarheidspatroon), behoort tot de noodzakelijke persoonsgegevens.

Omgaan met persoonsgegevens door arbeidsdeskundigen

Die gegevens mag - ja zelfs moet - de arbeidsdeskundige dus verwerken, zonder daartoe door de cliënt te zijn gemachtigd (Vgl. Arbeidsdeskundig Tuchtcollege SRA 5 maart 2010).

De beperkingen vormen immers de bouwstenen van de werkzaamheden van de arbeidsdeskundige in het maken van de weging tussen de belasting van de taak tegen de belastbaarheid van de cliënt (Vgl. art. 2 van de Gedragscode van de SRA). Laat de arbeidsdeskundige achterwege om deze beperkingen op te nemen in zijn rapportage, dan kan het welhaast niet anders dan dat zijn oordeel onvoldoende verifieerbaar is (Vgl. Arbeidsdeskundig Tuchtcollege SRA 8 oktober 2012 en 19 oktober 2012).

Het onderstaande schema geeft aan de hand van de hierboven weergegeven elementen op hoofdlijn weer welke vragen de arbeidsdeskundige zich moet stellen om te kunnen bepalen of hij op rechtmatige wijze persoonsgegevens verwerkt. SRA en NVvA plaatsen daarbij echter uitdrukkelijk dezelfde kanttekening die zij ook hebben geplaatst bij Schema A. Alle schema's geven de belangrijkste elementen weer waarmee arbeidsdeskundigen in de dagelijkse praktijk te maken krijgen bij de verwerking van persoonsgegevens. De Wbp stelt echter nog meer eisen. Een alomvattende beoordeling van rechtmatige verwerking van persoonsgegevens is te vinden in de Handleiding voor Verwerkers van Persoonsgegevens die het CBP heeft opgesteld (www.cbpweb.nl).



Relevante (af)wegingsfactoren m.b.t. de noodzaak tot verwerking zijn *altijd*:

- mate waarin taak of opdracht zonder deze gegevens niet kan worden uitgevoerd
- relevantie v/d gegevens
- subsidiariteit
- proportionaliteit

en *soms bijvoorbeeld* ook:

- doel waarvoor bepaalde gegevens oorspronkelijk (door de bron) zijn verzameld
- gevoeligheid v/d gegevens
- kans op onjuiste interpretatie v/d gegevens
- complexiteit v/d kwestie
- financieel belang v/d kwestie

3.2 “NOODZAKELIJKE” GEGEVENS BIJ ZIEKTEVERZUIMBEGELEIDING

3.2.1 INLEIDING

Bij het in kaart brengen van de gezondheidstoestand en/of beperkingen ten behoeve van arbeidsdeskundig onderzoek in het kader van de Wet verbetering poortwachter (Wvp) of de sociale zekerheidswetten, heeft de arts allerlei medische informatie tot zijn beschikking. Deze medische informatie zal hij, net zoals bij medisch advies ten behoeve van andere opdrachten, veelal niet integraal in zijn advies verwerken. Dat doet (ook) hij immers slechts voor zover dat noodzakelijk is. Dat is ook zijn taak bij het in kaart brengen daarvan. De arbeidsdeskundige zal op zijn beurt de afweging dienen te maken welke gegevens daarvan noodzakelijk zijn om te verwerken in zijn rapport. De SRA en NVvA zoeken in dat verband aansluiting bij de reeds bestaande regelgeving.

3.2.2 UITWERKING VAN “NOODZAKELIJK” IN CODES EN RICHTLIJNEN BIJ ZIEKTEVERZUIMBEGELEIDING

Een aantal codes en richtlijnen zijn in dit verband van belang. Relevant is allereerst de Leidraad Privacy bij Omgaan met Medische Gegevens die de Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde (NVAB) en Boaborea (thans OVAL) in 2011 hebben opgesteld. De Leidraad geeft bedrijfsartsen duidelijkheid over het omgaan met medische informatie. Terecht wijst de Leidraad erop dat het doel bepaalt welke informatie noodzakelijk is om te verwerken. Het noodzakelijkheidsvereiste bij ziekteverzuimbegleiding betekent dat het gaat over gegevens die noodzakelijk zijn voor een goede diagnosestelling/behandeling of begeleiding en re-integratie van de zieke werknemer en voor de vraag of er zich een uitzondering op de loondoorbetalingsverplichting voordoet³⁶. “Noodzakelijke” informatie om op verantwoorde wijze de re-integratie vorm te geven omvat volgens de Leidraad³⁷:

- *functionele beperkingen en implicaties daarvan voor het soort arbeid dat de werknemer nog kan verrichten;*
- *werkzaamheden waartoe de werknemer nog wel, of juist niet meer in staat is;*
- *het verwachte einddoel van de re-integratie (geschiktheid voor eigen werk, passend werk of re-integratie tweede spoor) met zo mogelijk een indicatie van de verwachte duur van de beperkingen of arbeidsongeschiktheid;*
- *eventuele aanpassingen, werkvoorzieningen of activiteiten die werknemer en werkgever in het kader van de re-integratie moeten treffen c.q. uitvoeren;*
- *werk gerelateerde oorzaken voor de arbeidsongeschiktheid, die bij terugkeer in de eigen werksituatie opnieuw arbeidsongeschiktheid of gezondheidsschade kunnen opleveren. De werkgever zal in staat gesteld dienen te worden passende maatregelen te nemen;*
- *advies over technische interventies die door de werkgever worden gefaciliteerd zoals werkplekonderzoek en / of –aanpassingen, inschakelen arbeidsdeskundige of re-integratiebedrijf;*
- *aanwezigheid van verstoorde arbeidsrelatie welke oplossing behoeft om de re-integratie te bevorderen.*

De Leidraad³⁸ vervolgt dat: “wanneer de bedrijfsarts het noodzakelijk vindt om andere en meer dan de toegestane privacygevoelige informatie te verschaffen ten behoeve van de re-integratie, hij dit bespreekt met de werknemer”. Daaronder valt volgens de Leidraad ook het advies over interventies die door de werkgever worden gefaciliteerd (onder andere financieel, mogelijkheid bieden om andere deskundigen/ hulpverleners in het bedrijf te raadplegen). De bedrijfsarts vraagt de werknemer gericht toestemming om die informatie die hij noodzakelijk acht aan de werkgever mee te delen. De werknemer dient zijn toestemming vrijwillig en doelgericht, schriftelijk of mondeling te geven. De bedrijfsarts moet er zeker van zijn dat de werknemer zijn toestemming ook daadwerkelijk in vrijheid en goed geïnformeerd gaf³⁹.

SRA en NVvA zoeken met deze Handleiding aansluiting bij deze werkwijze voor bedrijfsartsen. Kortom, wil de arbeidsdeskundige meer of andere persoonsgegevens verwerken dan de hierboven in 7 bulletpoints weergegeven gegevens, dan zal hij daarvoor de uitdrukkelijke mondelinge of schriftelijke machtiging van de cliënt moeten hebben. Van mondeling verkregen toestemming maakt de arbeidsdeskundige aantekening in het dossier. De schriftelijke machtiging bewaart hij.

Omgaan met persoonsgegevens door arbeidsdeskundigen

De Leidraad bevat voorts een bijlagenlijst met tekstvoorbeelden van begrippen die de bedrijfsarts volgens OVAL niet mag meedelen, zoals:

<u>Verboden</u>	<u>Toegestaan</u>
aard van de behandeling	behandeling is adequaat
benoemen van de aandoening	verzuimoorzaak is medisch
chemotherapie	gerichte behandeling
familieomstandigheden	omstandigheden
fysiotherapeut	behandelaar
gedragscognitief	maatwerktraining
geopereerd aan	gerichte behandeling waardoor op korte termijn geen mogelijkheden tot re-integratie bestaan
hartklachten	aandoening waardoor energetische beperkingen
hartrevalidatie	medewerker die actief meewerkt aan zijn herstel
is bestraald	is behandeld
revalidatie op afdeling	medewerker werkt actief aan herstel
knieklachten	onvoldoende mobiel; beperkingen met(bijvoorbeeld) langdurig achtereen lopen, beperkt ten aanzien van hurken en knielen
nekkklachten	beperkingen met (bijvoorbeeld) frequent reiken of voor activiteiten boven schouder niveau
moe	energetisch beperkt
psychische aandoening	aandoening
psycholoog	deskundige begeleider
psychiater	specialist
privé oorzaak	niet arbeid gerelateerd
pijnpoli	gespecialiseerde kliniek
rugklachten	beperkingen bij (bijvoorbeeld) bukken, tillen en dragen, duwen en trekken
ruzie met baas	verstoorde arbeidsverhouding

De SRA en NVVA bevelen arbeidsdeskundigen aan om ook van deze terminologie gebruik te maken. In lijn met de Leidraad, geeft de Code 'Gegevensverkeer en samenwerking bij arbeidsverzuim en re-integratie (2006)' van de KNMG een richtlijn voor gegevensuitwisseling tussen artsen onderling en tussen artsen en andere betrokken hulpverleners en medewerkers in geval van arbeidsverzuim. Hierin staat over de gegevensuitwisseling tussen de bedrijfsarts en werkgever dat de bedrijfsarts alleen gericht informatie c.q. advies aan de werkgever mag verstrekken over:

Omgaan met persoonsgegevens door arbeidsdeskundigen

- *de werkzaamheden waartoe de werknemer nog wel of niet meer in staat is (functionele beperkingen, restmogelijkheden en implicaties voor het soort arbeid dat de werknemer nog kan verrichten);*
- *de verwachte duur van het verzuim;*
- *de mate waarin de patiënt/werknemer arbeidsongeschikt is (gebaseerd op functionele beperkingen, restmogelijkheden en implicaties voor het soort arbeid dat de werknemer nog kan verrichten);*
- *en de eventuele aanpassingen of werkvoorzieningen die de werkgever in het kader van de re-integratie moet treffen.*

Vaak wordt de re-integratie uitgevoerd door een (gespecialiseerd) re-integratiebedrijf. De Code 'Gegevensverkeer en samenwerking bij arbeidsverzuim en re-integratie (2006)' van de KNMG bepaalt dat aan een reïntegratiebedrijf de volgende gegevens mogen worden verstrekt:

- *persoonlijke gegevens (naam, adres, woonplaats, geboortedatum, burgerservicenummer);*
- *arbeidsongeschiktheidsgegevens (datum aanvang verzuim, verwachte hersteldatum zonder en met interventie, mate van arbeidsongeschiktheid);*
- *visie van de arbodienst of UWV op de te re-integreren werknemer (zoals beperkingen ten aanzien van de te verrichten arbeid, potentiële mogelijkheden voor werkhervatting, wens van de werknemer, financiële gegevens/inkomensniveau, planningstraject van de re-integratie).*

De werkgever en zijn arbodienst of bedrijfs- of verzekeringsarts mogen volgens de WIA en de Wet SUWI⁴⁰ aan het reïntegratiebedrijf alleen de voor die werkzaamheden noodzakelijke gegevens verstrekken.

Soms is het noodzakelijk dat ook *medische* gegevens worden verstrekt. Bijvoorbeeld als de werknemer door het re-integratiebedrijf wordt begeleid, omdat dat bedrijf deskundig is op een specifiek gebied. Als het re-integratiebedrijf voor een goed verloop van het re-integratieproces aanvullende medische informatie van behandelend artsen nodig heeft, is daarvoor voorafgaande gerichte schriftelijke toestemming van de betrokkene vereist⁴¹. De werknemer wordt vooraf geïnformeerd over de gegevensuitwisseling en het doel daarvan.

Van belang in dit verband is voorts de RIV-toets⁴² die bepaalde eisen aan arbeidsdeskundige rapporten stelt. Deze geldt voor arbeidsdeskundigen die werkzaam zijn ten behoeve van het UWV. Zo bevat een arbeidsdeskundig rapport volgens de RIV-toets thans altijd:

- *een beargumenteerd oordeel of het bereikte re-integratieresultaat bevredigend is of niet;*
- *bij geen bevredigend resultaat de uitspraak of er sprake is van voldoende re-integratie inspanningen van de werkgever en waarom (niet);*
- *de visie van de werknemer;*
- *de visie van de arbeidsdeskundige op (on)geschiktheid eigen werk;*
- *een gemotiveerde visie van de arbeidsdeskundige dat spoor 1 voldoende is onderzocht bij een terecht ingezet traject spoor 2;*
- *de argumenten van de werkgever op de aangegeven tekortkomingen en de motivering van de arbeidsdeskundige waarom hij dit geen deugdelijke grond vindt;*
- *een opsomming van wat er gerepareerd moet worden. De arbeidsdeskundige treedt hierbij niet in detail maar doet suggesties bij grote omissies (bijvoorbeeld: "eerst moet spoor 1 worden onderzocht" of "onderzoek naar de geschiktheid van eigen werk is nodig" of "onderzoek door een multidisciplinair team is nodig");*
- *de zinsnede dat de verlengde loondoorbetalingperiode altijd bekort kan worden en onder welke voorwaarde het indienen van een bekortingverzoek zinvol is.*

Omgaan met persoonsgegevens door arbeidsdeskundigen

De RIV-toets stelt aldus diverse inhoudelijke eisen aan arbeidsdeskundige rapporten en verlangt daarmee aldus van de arbeidsdeskundige dat hij een gemotiveerd standpunt inneemt over de aangegeven aspecten van de re-integratie. De arbeidsdeskundige zal zich daarvan bewust moeten zijn bij het opstellen van zijn rapport. Tegelijkertijd zal de arbeidsdeskundige een gedegen afweging moeten maken of de gegevens die hij verwerkt noodzakelijk zijn in het kader van de opdracht. Dat kan evident spanning opleveren.

Het College Bescherming Persoonsgegevens (CBP) heeft er op zichzelf terecht op gewezen⁴³ dat het beroepsgeheim niet alleen geldt voor bedrijfsartsen. Het geldt ook voor anderen, zoals de arbeidsdeskundige (art. 21 lid 2 Wbp). De Handleiding Omgaan Persoonsgegevens door arbeidsdeskundigen beoogt aansluiting te zoeken bij al deze uitgangspunten.

De uitgangspunten van het CBP gaan in dit verband ver. Zo zijn gegevens die volgens het CBP onder het medisch beroepsgeheim worden geschaard bijvoorbeeld:

- *diagnoses, naam ziekte, specifieke klachten of pijn aanduidingen;*
- *eigen subjectieve waarnemingen, zowel over geestelijke als lichamelijke gezondheidstoestand;*
- *gegevens over therapieën, afspraken met bijvoorbeeld artsen, fysiotherapeuten of psychologen;*
- *andere situationele problemen zoals relatieproblemen, problemen uit het verleden, verhuizing, overlijden partner, scheiding.*

Te wijzen valt in dit verband ook op art. 2 van de Regeling Procesgang eerste en tweede ziektejaar⁴⁴ en de Toelichting daarop. Daarin is bepaald dat de werkgever alleen die delen uit de probleemanalyse ontvangt die hij nodig heeft om samen met de werknemer een plan van aanpak te kunnen opstellen. Voor het treffen van de juiste re-integratie inspanningen is het niet noodzakelijk dat de werkgever beschikt over medische aspecten van het verzuim, maar wel dat hij goed geïnformeerd is over de functionele beperkingen en de mogelijkheden die de werknemer nog heeft en wat deze betekenen voor het soort arbeid dat hij nog kan verrichten.

Hoe “het niet moet”, blijkt uit een verkennend onderzoek van het CBP uit oktober 2005⁴⁵ over de re-integratie van zieke werknemers en hun privacy bij drie re-integratiebedrijven. Bij het CBP was de indruk ontstaan dat de bedrijven er bij de intakerapportages naar streefden, om een zo compleet mogelijk beeld van de cliënt te beschrijven ten behoeve van de werkgever en arbodienst ter verantwoording van het voorgestelde re-integratietraject.

Het CBP wijst er - terecht - op dat de rapportages echter beperkt te blijven tot die gegevens die voor de werkgever en arbodienst noodzakelijk zijn voor de uitvoering van het re-integratietraject. Werkgever, arbodienst en het re-integratiebedrijf ontvangen slechts die informatie die zij nodig hebben voor hun taak, en de inbreuk op de persoonlijke levenssfeer van de cliënt dient zo klein mogelijk te blijven. Het verzamelen van informatie die “eventueel van pas zou kunnen komen”, voldoet niet aan dit vereiste. Dit betekent, zo vervolgt het CBP, dat medewerkers van het re-integratiebedrijf dus steeds de eigen

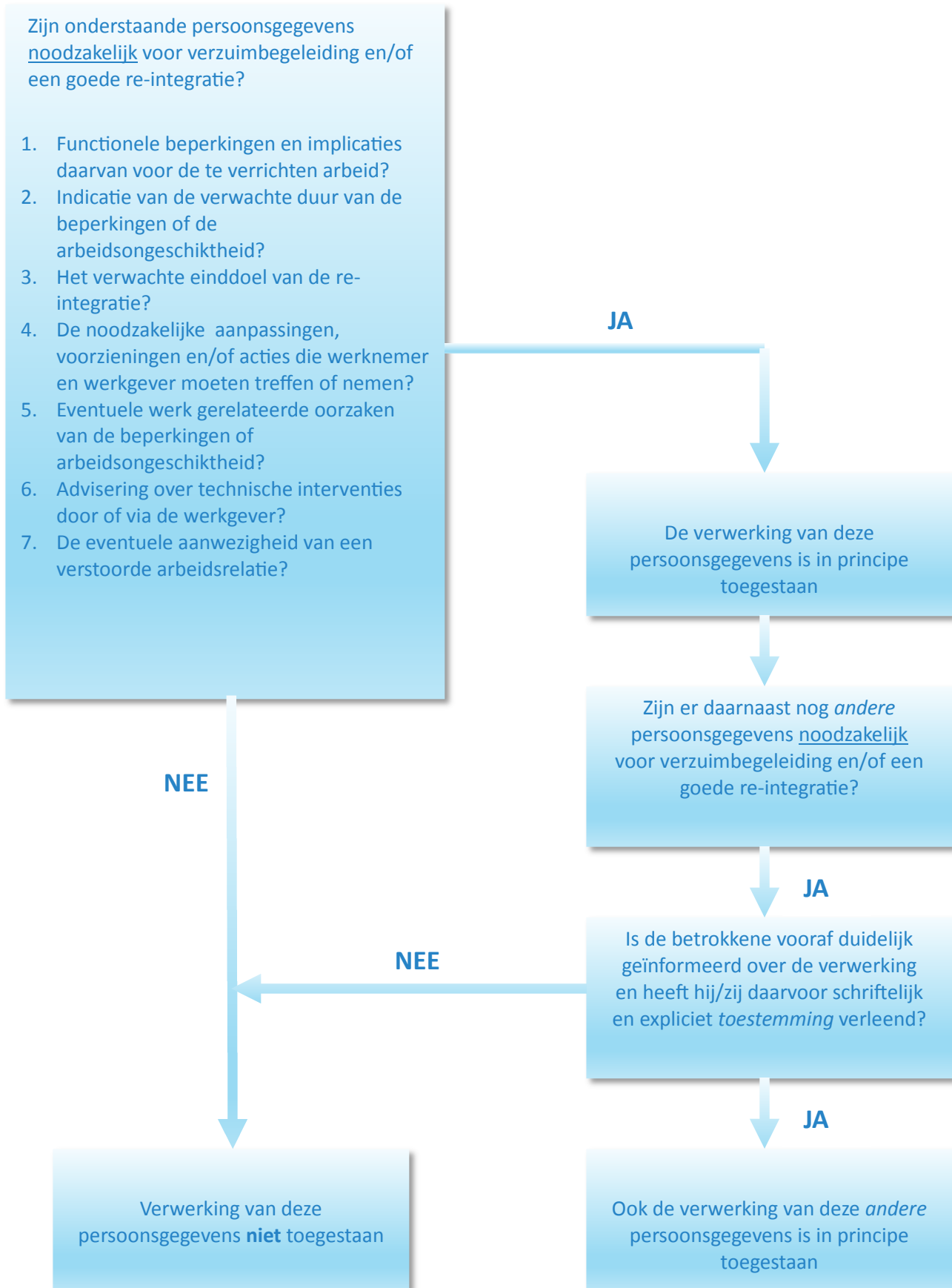
Omgaan met persoonsgegevens door arbeidsdeskundigen

afweging zullen moeten maken welke gegevens zij al dan niet nodig hebben om het re-integratietraject succesvol te laten verlopen⁴⁶.

Een voorbeeld van verwerking van persoonsgegevens zonder wettelijke grondslag is te vinden in het rapport van 3 juli 2012 van het CBP over het bedrijf “Verzuimreductie”. Naar bleek verwerkte dit bedrijf te veel gegevens en op een verkeerde manier. Zieke werknemers moesten bellen met het callcenter van het verzuimbedrijf. Callcenter-medewerkers bepaalden of de ziekmelding wel terecht was. Ze stelden daarom allemaal medische vragen, maar hadden geen medische opleiding. Ook sloegen deze medewerkers al deze medische informatie op in dossiers die toegankelijk waren voor de werkgever.

Het onderstaande schema geeft aan de hand van uitgangspunten op hoofdlijn schematisch weer welke stappen de arbeidsdeskundige moet doorlopen om te kunnen vaststellen of hij bij ziekteverzuimbegeleiding op rechtmatige wijze persoonsgegevens verwerkt. SRA en NVvA plaatsen daarbij echter uitdrukkelijk dezelfde kanttekening die zij ook hebben geplaatst bij Schema A. Alle schema's geven de belangrijkste elementen weer waarmee arbeidsdeskundigen in de dagelijkse praktijk te maken krijgen bij de verwerking van persoonsgegevens. De Wbp stelt echter nog meer eisen. Een alomvattende beoordeling van rechtmatige verwerking van persoonsgegevens is te vinden in de Handleiding voor Verwerkers van Persoonsgegevens die het CBP heeft opgesteld (www.cbpweb.nl).

Omgaan met persoonsgegevens door arbeidsdeskundigen



3.3 “NOODZAKELIJK” IN KADER VAN RE-INTEGRATIE EN OPSTELLEN PARTICIPATIE- EN WERKPLAN UWV-WERKBEDRIJF

De geschetste “situationele problemen” vallen, zoals we hiervoor hebben gezien, volgens het CBP onder het medisch beroepsgeheim, maar kunnen (toch) noodzakelijk zijn om te verstrekken aan een re-integratiebedrijf. Met name bij het formuleren van feiten en achtergronden ten behoeve van het verstrekken van re-integratieopdrachten stelt dat arbeidsdeskundigen mogelijk voor complicaties. Niet voor niets maken situationele problemen - als vaste in te vullen categorie - onderdeel uit van de participatie- en werkplannen van het UWV WERK-bedrijf bij beoordeling van (N-Wajong), WIA en WAO aanvragen. Van de arbeidsdeskundige wordt bij het opstellen van zo’n plan (bijvoorbeeld) gevraagd om (a) de sociale context uiteen te zetten, (b) zijn kansen op de arbeidsmarkt, (c) de realiteit van betrokkene ten aanzien van zijn (wens)beroepen, (d) zijn visie, (e) de visie van de school, (f) zijn ouders en (g) de visie van het UWV zelf.

Naar de overtuiging van SRA en NVvA mag de arbeidsdeskundige die persoonsgegevens in zijn rapportage verwerken die hij noodzakelijk vindt ter uitvoering van zijn opdracht. Dat strookt ook met de uitgangspunten van de Code ‘Gegevensverkeer en samenwerking bij arbeidsverzuim en re-integratie (2006)’ van de KNMG⁴⁷. De visie van de arbodienst of UWV op de te re-integreren werknemer (zoals beperkingen ten aanzien van de te verrichten arbeid, potentiële mogelijkheden voor werkhervatting, wens van de werknemer, financiële gegevens/inkomensniveau, planningstraject van de re-integratie) mag immers volgens deze code verwerkt worden. Bovendien worden participatie- en werkplannen voorgelegd aan betrokkene, die daar bezwaar tegen kan maken⁴⁸.

In dit verband is relevant het rapport van de Nationale Ombudsman over een gegronde klacht tegen het UWV⁴⁹. Inzet vormde het feit dat een arbeidsdeskundige van het UWV medische informatie aan een re-integratiebureau zond zonder daartoe toestemming te hebben verkregen. Client werd in juni 2009 ziek en ontving aansluitend een Ziektewetuitkering van het UWV. De verzekeringsarts stelde een probleemanalyse op, naar aanleiding waarvan de arbeidsdeskundige een plan van aanpak formuleerde. Dit vermeldde de aard van de somatische klachten van cliënt en haar huisvestingsproblemen. De arbeidsdeskundige maakte updates van het plan, waarna cliënt verzocht om aanpassing, omdat er gegevens uit de medische rapportages in stonden die zij niet zelf met de arbeidsdeskundige had gedeeld. Deze aanpassingen werden doorgevoerd. Afgesproken werd vervolgens dat cliënt zou worden aangemeld bij een re-integratiebureau. Aldaar bleek haar dat het bureau beschikte over een plan van aanpak met updates. Daar wist cliënt niets van. In de updates stonden opmerkingen als: “de verzekeringsarts stelt vast dat er nog enkele psychische klachten zijn” of “er zijn aanwijzingen voor afhankelijke en ontwijkende trekken die tot vermijdingsgedrag leiden”.

Het UWV wees de klacht af, door te betogen dat de arbeidsdeskundige geen toegang had tot het medisch dossier en het plan van aanpak slechts een beschrijving van de aandoening van cliënt bevatte, zonder diagnose. Daarbij wees het UWV er nog op, dat de arbeidsdeskundige bij inschakeling van een re-integratiebureau altijd het plan van aanpak en alle vervolgrapportages toezendt, om te voorkomen dat de klant “het hele verhaal opnieuw moest vertellen”.

Omgaan met persoonsgegevens door arbeidsdeskundigen

De Nationale Ombudsman dacht daar anders over en verklaarde de klacht gegrond. Het verstrekken van medische gegevens aan een re-integratiebureau, zonder de uitdrukkelijke toestemming van cliënt levert naar zijn oordeel een inbreuk op het privéleven van cliënt op. Onder voorwaarden is dat toegestaan, aldus de Nationale Ombudsman. Art. 73 lid 9 van de wet SUWI geeft het UWV immers de bevoegdheid om in het kader van zijn re-integratietaken gegevens te verstrekken die noodzakelijk zijn voor het verrichten van werkzaamheden door dat re-integratiebedrijf. Het verstrekken van het plan van aanpak met eventuele bijstellingen wordt in het algemeen als noodzakelijk gezien voor de re-integratie. Daarmee is het in beginsel toegestaan om dat toe te zenden, om te vervolgen:

“Voor de verwerking van gezondheidsgegevens gelden nadere regels. Gegevens betreffende iemands gezondheid mogen op grond van art. 16 Wbp niet verwerkt worden. Gezondheidsgegevens in de zin van de Wbp zijn immers niet alleen gegevens waarop het beroepsgeheim rust, maar alle gegevens die de geestelijke en lichamelijke gezondheidstoestand van een persoon betreffen. Het verbod van art. 16 is ingevolge art. 21 Wbp niet van toepassing op bestuursorganen, voor zover verwerking noodzakelijk is voor re-integratie of begeleiding van werknemers op uitkeringsgerechtigden in verband met ziekte of arbeidsongeschiktheid”.

Volgens de Nationale Ombudsman bevatte het doorgezonden dossier vanwege de hierboven geciteerde twee zinnen medische gegevens, omdat aan dat begrip een ruime uitleg moet worden gegeven.

Rees aldus de vraag of die gegevens noodzakelijk waren en om die reden zonder machtiging verwerkt zouden mogen worden. Dat was naar zijn oordeel niet het geval. Het kan noodzakelijk zijn om gegevens te verstrekken over functionele beperkingen, aldus de Nationale Ombudsman, maar het verstrekken daarvan is dus voor een goede re-integratie niet altijd noodzakelijk. Het is de Nationale Ombudsman niet gebleken dat de informatie in de updates noodzakelijk was voor de re-integratiecoach.

Immers:

“het UWV gaf zelf ook aan dat die informatie was doorgegeven om het verzoekster en het re-integratiebureau makkelijk te maken.”

Deze opvatting ligt aldus geheel in lijn met die van het CBP, die er in het onderzoeksrapport uit 2005 op wees, dat het er niet om gaat een zo compleet mogelijk beeld te geven, maar om de vraag of het verwerken van de persoonsgegevens noodzakelijk is ter uitvoering van de verstrekte opdracht. SRA en NVvA sluiten zich daarbij aan. Van de arbeidsdeskundige mag verwacht worden dat hij zich ervan bewust is dat hij omgaat met persoonsgegevens, waarbij hij dus steeds de zelfstandige afweging moet maken of het noodzakelijk is die vrij te geven. Kan het ook zonder, dan is het dus niet noodzakelijk.

Het onderstaande schema geeft aan de hand van uitgangspunten op hoofdlijn schematisch weer welke stappen de arbeidsdeskundige moet doorlopen om te kunnen vaststellen of hij bij het opstellen van participatie- en werkplannen op rechtmatige wijze persoonsgegevens verwerkt. SRA en NVvA plaatsen

Omgaan met persoonsgegevens door arbeidsdeskundigen

daarbij echter uitdrukkelijk dezelfde kanttekening die zij ook hebben geplaatst bij Schema A. Alle schema's geven de belangrijkste elementen weer waarmee arbeidsdeskundigen in de dagelijkse praktijk te maken krijgen bij de verwerking van persoonsgegevens. De Wbp stelt echter nog meer eisen. Een alomvattende beoordeling van rechtmatige verwerking van persoonsgegevens is te vinden in de Handleiding voor Verwerkers van Persoonsgegevens die het CBP heeft opgesteld (www.cbpweb.nl).



3.4 “NOODZAKELIJK” IN KADER VAN VERZEKERINGSCLAIMS BIJ LETSELSCHADE EN AOV

“BEPERKINGEN” NOODZAKELIJKE BOUWSTEEN

Zoals hierboven in de Inleiding tot dit Hoofdstuk ook is aangegeven, gaat de arbeidsdeskundige bij de uitvoering van een opdracht doorgaans uit van beperkingen die zijn vastgesteld door een arts. Deze arts heeft daartoe dan de nodige medische gegevens verzameld, nadat de cliënt daar toestemming voor heeft verleend aan de (andere) arts(en) die die medische gegevens onder zich hebben.

Tot uitgangspunt geldt dat deze beschrijving van de beperkingen behoort tot de noodzakelijke persoonsgegevens. Die gegevens mag - ja zelfs moet - de arbeidsdeskundige dus verwerken, zonder daartoe door de cliënt te zijn gemachtigd (Vgl. Arbeidsdeskundig Tuchtcollege SRA 5 maart 2010). De beperkingen vormen immers de bouwstenen van de werkzaamheden van de arbeidsdeskundige in het maken van de weging tussen de belasting van de taak tegen de belastbaarheid van de cliënt.

Dit algemeen aanvaarde uitgangspunt strookt ook met de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen. In sommige gevallen kan de hieronder besproken Medische Paragraaf handvatten bieden om in samenspraak met de arts te bespreken of in het specifieke geval meer of andere persoonsgegevens omtrent gezondheid van de cliënt (ook) moeten worden verwerkt.

GEDRAGSCODE VERWERKING PERSOONSgegevens FINANCIËLE INSTELLINGEN

Het is verzekeraars toegestaan om persoonsgegevens betreffende iemands gezondheid te verwerken, voor zover dat noodzakelijk is voor de beoordeling van een cliënt, de acceptatie van een cliënt en het uitvoeren van een overeenkomst met een cliënt. Dat blijkt uit de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen. Arbeidsdeskundigen die werkzaam zijn bij of ten behoeve van een verzekeraar zijn aan deze Gedragscode gehouden. In dat verband mogen verzekeraars volgens art. 6.1.2 van de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen persoonsgegevens betreffende iemands gezondheid verwerken, indien:

- (i) hiertoe de uitdrukkelijke toestemming van de cliënt is verkregen;
- (ii) de gegevens door hem duidelijk openbaar zijn gemaakt;
- (iii) dit noodzakelijk is voor de vaststelling, de uitoefening of de verdediging van een recht in rechte;
- (iv) dit noodzakelijk is ter voldoening aan een volkenrechtelijke verplichting;
- (v) dit noodzakelijk is met het oog op een zwaarwegend algemeen belang, passende waarborgen worden geboden ter bescherming van de persoonlijke levenssfeer en dit bij wet wordt bepaald dan wel het CBP ontheffing heeft verleend.

Persoonsgegevens betreffende iemands gezondheid die zijn verwerkt met het oog op de beoordeling van een cliënt, de acceptatie van een cliënt, het uitvoeren van een overeenkomst met een cliënt gericht op een specifiek product of de afhandeling van een schadeclaim van een cliënt zullen zonder zijn uitdrukkelijke toestemming niet worden gebruikt in het kader van de beoordeling van een cliënt,

de acceptatie van een cliënt, het uitvoeren van een overeenkomst met een cliënt ten behoeve van een ander product of de afhandeling van een andere schadeclaim.

MEDISCHE PARAGRAAF

Relevant voor arbeidsdeskundigen die werkzaam zijn bij of ten behoeve van verzekeraars is voorts het volgende. In 2012 is de zogenaamde “Medische Paragraaf” verschenen. Dit is een publicatie die is gemaakt door de Vrije Universiteit van Amsterdam (VU) in opdracht van De Letselschade Raad. De Medische Paragraaf maakt onderdeel uit van de Gedragscode Behandeling Letselschade (GBL) en formuleert voor de behandeling van letselschades diverse voorwaarden en proportionaliteitscriteria voor het verstrekken van medische informatie door de medisch adviseur aan de verzekeraar.

De Medische Paragraaf verdient hier bespreking, omdat deze, naast de hiervoor besproken Leidraad, als een van de weinige publicaties, houvast biedt voor het formuleren van een antwoord op de vraag hoe de beginselen van proportionaliteit en subsidiariteit ingekleurd worden om een antwoord te geven op de vraag welke persoonsgegevens omtrent iemands gezondheid noodzakelijk zijn om te verstrekken door de medisch adviseur van de verzekeraar aan de schadebehandelaar. Daarnaast werkt de Medische Paragraaf criteria uit voor het verstrekken van achterliggende medische stukken bij het medisch advies.

De Medische Paragraaf formuleert daarvoor de volgende regels:

- de complexiteit van de zaak: naarmate een zaak complexer is (lange looptijd van de schade, medisch niet-objectiveerbaar letsel, (potentieel) relevante medische voorgeschiedenis, een atypisch klachtenverloop, etc.) zullen de schadebehandelaar en/of eventueel andere door de verzekeraar bij de schadeafwikkeling betrokken personen behoefte hebben aan meer medische informatie en zal meer medische informatie kunnen worden verstrekt;
- oorsprong van de medische gegevens: een brief uit de behandelend sector waarin antwoord wordt gegeven op specifieke vragen met betrekking tot de letselschade, zal eerder kunnen worden verstrekt dan originele informatie uit de behandelend sector in het kader van de algemene patiëntenzorg, zoals verslaglegging van medisch specialisten of de patiëntenkaart van de huisarts;
- de privacy gevoeligheid van de medische gegevens: extra privacygevoelige gegevens zoals gegevens over de seksuele geaardheid, mishandeling, een incestverleden of psychiatrische behandelingen, kunnen minder snel worden verstrekt dan minder privacygevoelige gegevens, zoals orthopedische gegevens.

Daarnaast gelden als proportionaliteitsvoorwaarden dat:

- (i) het verstrekken van dergelijke stukken aan andere bij de schadebehandeling betrokken professionals slechts onder de verantwoordelijkheid van de medisch adviseur plaatsvindt;

Omgaan met persoonsgegevens door arbeidsdeskundigen

- (ii) er een voldoende duidelijke toelichting bij de medische stukken aanwezig is en;
- (iii) alle personen aan wie de informatie wordt verstrekt op enigerlei wijze een geheimhoudingsplicht hebben⁵⁰.

SRA en NVvA zijn van oordeel dat deze uitgangspunten - analoog toegepast - ook voor arbeidsdeskundigen aanknopingspunten bieden bij het formuleren van eigen gedachten over het antwoord op de vraag welke persoonsgegevens omtrent iemands gezondheid noodzakelijk zijn om te verwerken in een rapport.

Het onderstaande schema geeft aan de hand van uitgangspunten op hoofdlijn schematisch weer welke stappen de arbeidsdeskundige moet doorlopen om te kunnen vaststellen of hij bij het uitvoeren van opdrachten in het kader van letselschade en arbeidsongeschiktheidsverzekeringen op rechtmatige wijze persoonsgegevens verwerkt. SRA en NVvA plaatsen daarbij echter uitdrukkelijk dezelfde kanttekening die zij ook hebben geplaatst bij Schema A. Alle schema's geven de belangrijkste elementen weer waarmee arbeidsdeskundigen in de dagelijkse praktijk te maken krijgen bij de verwerking van persoonsgegevens. De Wbp stelt echter nog meer eisen. Een alomvattende beoordeling van rechtmatige verwerking van persoonsgegevens is te vinden in de Handleiding voor Verwerkers van Persoonsgegevens die het CBP heeft opgesteld (www.cbpweb.nl).

Omgaan met persoonsgegevens door arbeidsdeskundigen

Verstrekking van gegevens betreffende de *gezondheid* (zoals lichamelijke of geestelijke beperkingen) door de medisch adviseur aan derden (b.v. de AD) is in principe toegestaan door middel van een *medisch advies*



Verstrekking van *achterliggende medische stukken* samen met het medisch advies is in principe **niet** toegestaan



Zijn deze *achterliggende medische stukken* echter noodzakelijk ter beoordeling van de aard en de omvang van de letselschade?



JA

Verstrekking van deze *achterliggende medische stukken* door de medisch adviseur aan derden (zoals de AD) samen met het medisch advies is in principe toegestaan, maar slechts onder de volgende voorwaarden:

- informatieverstrekking vindt plaats onder verantwoordelijkheid van de medisch adviseur
- de informatie dient te worden voorzien van een voldoende duidelijke toelichting voor niet-medici
- de medisch adviseur verifieert eerst of degene aan wie hij de gegevens verstrekt is gebonden aan een geheimhoudingsplicht

Relevante (af)wegingsfactoren m.b.t. de noodzaak tot verwerking zijn:

- De complexiteit van de zaak
- De oorsprong van de medische gegevens
- De privacy gevoeligheid van de gegevens

3.5 CO-FINANCIERING EN VERZUIMVERZEKERINGEN

Verzuimverzekeraars financieren vaak re-integratieactiviteiten. Ook doet zich de laatste tijd in de praktijk de situatie voor dat zowel de ziekteverzuimverzekering, als het daadwerkelijk begeleiden van de zieke werknemer met re-integratietrajecten bij één en dezelfde organisatie is ondergebracht. Het risico bestaat dat in een dergelijke situatie voor beide werkzaamheden gebruik wordt gemaakt van persoonsgegevens die oorspronkelijk met verschillende doelen zijn verzameld. Een organisatie die dergelijke verschillende diensten aanbiedt moet er strikt op toezien dat de persoonsgegevens over het re-integratietraject volledig gescheiden blijven van de persoonsgegevens die voor de andere bedrijfsonderdelen worden gebruikt. Tevens moet de organisatie erop toezien dat deze gegevens slechts toegankelijk zijn voor die medewerkers die betrokken zijn bij de uitvoering van het re-integratietraject.

De arbeidsdeskundige kan een van die betrokken medewerkers zijn en heeft in die situatie dan dus toegang tot die persoonsgegevens. In het kader van co-financiering van re-integratie activiteiten bestaat bij verzekeraars de wens om (ook) relevante (medische) persoonsgegevens (dus omtrent iemands gezondheid) in te zien om zelfstandig te beoordelen of door het meefinancieren van een interventie een snellere re-integratie en daarmee een besparing van de schadelast van verzekeraar kan worden bevorderd. Dat recht tot informatie is echter sterk ingeperkt. Ten aanzien van de financiering van de re-integratie activiteiten mag een verzekeraar aan de werkgever vragen of de in het plan van aanpak opgenomen activiteiten zijn uitgevoerd en zo ja, wanneer. De verzekeraar heeft geen recht op inzage in het plan van aanpak. En ook niet op inhoudelijke informatie over (de voortgang van) de verschillende activiteiten⁵¹.

Deze regeling strookt met de KNMG-code Gegevensverkeer en Samenwerking bij arbeidsverzuim en re-integratie. Daaruit blijkt dat aan verzuimverzekeraars alleen de volgende gegevens mogen worden verstrekt:

- datum van de eerste dag van het verzuim;
- naam van de patiënt/werknemer;
- percentage arbeidsongeschiktheid;
- datum van herstel.

Voor uitwisseling van andere gegevens is de uitdrukkelijke schriftelijke toestemming van de patiënt/werknemer door middel van een machtiging vereist. Het burgerservice-nummer mag niet worden gebruikt ter identificatie van de werknemer⁵².

Het Verbond van Verzekeraars en OVAL hebben in 2014 een Handleiding privacy Verzuimverzekeringen opgesteld. Deze richt zich op de informatie uitwisseling tussen verzuimverzekeraars, werkgevers, werknemers, arbodiensten/bedrijfsartsen en re-integratiebedrijven. Net zoals deze Handleiding, sluit ook de Handleiding Privacy Verzuimverzekeringen aan op de Wbp.

Aangezien een verzuimverzekering een overeenkomst is tussen de werkgever en een verzuimverzekeraar en de werknemer daar geen direct belang bij heeft, en in een afhankelijke positie verkeert ten opzichte van de werkgever moet de bedrijfsarts er zeker van zijn dat de werknemer zijn toestemming ook daadwerkelijk en goed geïnformeerd gaf. Oftewel: de werknemer moet zich ervan bewust zijn dat de vrijheid om zijn toestemming te weigeren bestaat, alvorens hij overgaat tot het

Omgaan met persoonsgegevens door arbeidsdeskundigen

verstrekken van de gevraagde gegevens. Hier ligt dus uitdrukkelijk geen taak voor de arbeidsdeskundige, anders dan dat de arbeidsdeskundige erop dient te wijzen dat alleen de bedrijfsarts voor de door de verzuimverzekeraar verlangde aanvullende informatie kan zorgdragen. Dit is van belang, omdat tot uitgangspunt geldt dat het gegevensverkeer over de re-integratie van de zieke werknemer tussen een re-integratiebedrijf en de verzuimverzekeraar via de werkgever verloopt⁵³.

In afwijking van het voorgaande heeft het UWV overigens de bevoegdheid om op verzoek aan de verzuimverzekeraar uit de administratie alle gegevens en inlichtingen afkomstig van werkgevers te verstrekken (art. 73 lid 2 Wet Suwi).



3.6 (EERST) TERUG NAAR DE ARTS OM TE KUNNEN BESLISSEN WELKE GEGEVENS NOODZAKELIJK ZIJN OM TE VERWERKEN IN HET RAPPORT?

SRA en NVvA zijn zich ervan bewust dat de beschrijving van de gezondheidstoestand die de arbeidsdeskundige van de arts over de betrokkene ontvangt als gevolg van de strakke regelgeving vaak vrij beknopt is. Dat kan de arbeidsdeskundige voor het probleem stellen dat hij (nog) niet deugdelijk kan beoordelen welke informatie noodzakelijk is om te verwerken in zijn rapport. Bovendien stelt de strakke regelgeving - en beperkende terminologie - de arbeidsdeskundige soms voor problemen in de uitvoering van de opdracht, omdat hij van oordeel is dat hij (eigenlijk) meer gegevens moet verwerken dan op basis van deze regels strikt genomen is toegestaan. Daarvoor zijn een paar oplossingen denkbaar.

Allereerst (i) kan de arbeidsdeskundige contact zoeken met de arts die de belastbaarheid in kaart heeft gebracht. De arbeidsdeskundige dient zich ervan bewust te zijn dat hij door te kiezen voor die route zijn geheimhoudingsplicht niet schendt, omdat op de arts (ook) de plicht rust tot geheimhouding van al die gegevens. Tot het opnemen van contact met de arts bestaat vooral aanleiding, als de arbeidsdeskundige naar aanleiding van zijn eigen onderzoek meer of andere medische informatie van de cliënt heeft vernomen dan hij van de arts te weten is gekomen.

Het UWV verplicht de bij haar werkzame arbeidsdeskundigen overigens daartoe in dergelijke gevallen. In paragraaf 16.2 van de Richtlijn "Beheer gegevens vallend onder het medisch beroepsgeheim van de verzekeringsarts" van maart 2010 is immers bepaald:

"dat UWV-functionarissen die bij de uitoefening van hun taak via andere weg dan die van de verzekeringsarts de beschikking hebben gekregen over medische gegevens dragen deze gegevens, zonder achterlating van kopieën in andere registraties, onmiddellijk over aan de verzekeringsarts onder aanduiding van de datum van binnenkomst - en voor zover bekend - de identiteit van de inzender en het doel van inzending."

De verzekeringsarts beslist over de relevantie van de nieuwe medische gegevens, neemt contact op met de cliënt en schrijft zijn beslissing op in het medisch dossier. Dit uitgangspunt geldt ook buiten UWV. Nader contact met de arts is immers nodig, zodat de arbeidsdeskundige via de arts de duidelijkheid over de relevante beperkingen alsnog kan krijgen. Laat de arbeidsdeskundige dat na, dan bestaat bovendien het risico dat hij onvoldoende zicht heeft op de belastbaarheid van de cliënt. En dat vormt nu juist een van de bouwstenen van zijn onderzoek (Vgl. art. 2 lid 2 Gedragscode SRA).

Uit dat overleg zal ook blijken of de arts die informatie al heeft meegewogen in zijn advies en terzijde geschoven heeft als niet relevant, dan wel dat hij van oordeel is dat deze informatie voor hem nieuw is en een nader medisch onderzoek vergt. Bijvoorbeeld door het doen van navraag bij de behandelend sector of door het opnieuw in kaart brengen van de beperkingen.

Blijft de arts bij zijn oorspronkelijke oordeel en past hij de beperkingen dus niet aan, dan dient de arbeidsdeskundige de (nieuwe) persoonsgegevens omtrent de gezondheid van de cliënt dus niet te verwerken in zijn rapport. De arts vindt verwerking van die gegevens dan immers niet nodig, zodat aannemelijk is dat het toch verwerken daarvan bovenmatig is. In uitzonderingsgevallen zou het zo kunnen zijn dat de arbeidsdeskundige het toch nodig vindt om die gegevens wel in zijn eigen rapport te verwerken, maar dat zal hij dan wel deugdelijk dienen te motiveren. Bovendien moet hij daarvoor dan ook de uitdrukkelijke schriftelijke toestemming van de cliënt hebben.

Niet uit het oog te verliezen is immers dat (naast de arts ook) de arbeidsdeskundige bepaalt wat noodzakelijk is om in zijn rapport te verwerken en dat ook moet kunnen onderbouwen. Van een arbeidsdeskundige wordt immers verwacht dat hij als professional weloverwogen een standpunt heeft ingenomen en dat hij, als hij daarop in voorkomend geval wordt aangesproken, in staat is om gemotiveerd aan te geven waarom hij dat standpunt heeft ingenomen.

Een andere oplossing is (ii) de volgende. Als de arbeidsdeskundige het noodzakelijk acht om meer persoonsgegevens omtrent de gezondheid van de cliënt te verwerken dan hierboven in de bullits zijn opgenomen, dan doet hij dat niet in een rapportage aan de werkgever, maar in een aparte rapportage die alleen is bestemd voor de arts. Daardoor kan de arbeidsdeskundige (bijvoorbeeld) bewerkstelligen dat zij samen bepalen welke gegevens noodzakelijk zijn voor de werkgever. Die werkwijze was vroeger ook gebruikelijk binnen uitvoeringsinstellingen waar de artsen en arbeidsdeskundigen samen bepaalden welke gegevens noodzakelijk waren om te verwerken voor een bepaalde opdracht. Het kan de arbeidsdeskundige bovendien ook helpen om samen met de arts te zoeken naar een geschikte formulering om de werkgever naar behoren te kunnen informeren, binnen de hierboven aangegeven grenzen.

3.7 TUCHTRECHTSPRAAK SRA OVER HET BEGRIJF “NOODZAKELIJK”

De door de arts vastgestelde beperkingen die de arbeidsdeskundige ten grondslag legt aan zijn beoordeling van de mate van arbeidsongeschiktheid zullen doorgaans “noodzakelijk” zijn in de zin van de Wbp en mogen dus door de arbeidsdeskundige worden verwerkt. Niet voor niets bepaalt artikel 2 van de Gedragscode SRA dat de arbeidsdeskundige er bij de afweging van belasting (van de activiteiten) en de belastbaarheid (van de cliënt) op toeziet dat hij de beschikking heeft over betrouwbare, actuele en verifieerbare gegevens waaruit diens (on)mogelijkheden in voldoende mate blijken. In de beslissing van 22 januari 2010 overweegt het Arbeidsdeskundig Tuchtcollege van de SRA dat van de arbeidsdeskundige mag worden verwacht zorgvuldig te rapporteren. In dit kader is het belangrijk dat er een “goed en volledig beeld bestaat van alle beperkingen in relatie tot de belasting van het werk”, aldus het Arbeidsdeskundig Tuchtcollege.

Het Arbeidsdeskundig Tuchtcollege achtte bij beslissing van 5 maart 2010 een klacht over geheimhouding ook ongegrond. De arbeidsdeskundige had de beschikking gekregen over de door de bedrijfsarts in kaart gebrachte belastbaarheid, in dit geval neergelegd in een opgestelde FML. Daarin wordt aangegeven welke fysieke en psychische beperkingen er bij een arbeidsongeschikte werknemer zijn om in het algemeen gedurende een hele werkdag te functioneren. In het kader van de Wet verbetering poortwachter hebben werkgever en werknemer over en weer een verplichting om mee te werken aan re-integratie. Het Arbeidsdeskundig Tuchtcollege overweegt daarover als volgt:

Omgaan met persoonsgegevens door arbeidsdeskundigen

“Om aan die verplichting te kunnen voldoen zal de werkgever inzicht moeten hebben in de bij de werknemer bestaande klachten en beperkingen. Indien de werkgever zich ter zake zijn verplichting tot re-integratie laat adviseren en bijstaan door een arbeidsdeskundige, zal ook de laatst genoemde kennis moeten hebben van de bij de werknemer aanwezige fysieke en psychische beperkingen om gedurende een hele werkdag te functioneren. De i.c. door de bedrijfsarts opgestelde FML verschaft de arbeidsdeskundige die kennis. Er is in het licht van het bovenstaande dan ook geen sprake van door beklaagde illegaal verkregen verouderde (medische) gegevens, temeer nu de FML pas één maand oud was toen die in het bezit kwam van beklaagde. Wat dit laatste aspect betreft staat bovendien onomstreden vast dat beklaagde, nadat zij in het bezit is gekomen van de FML, nog enkele keren telefonisch contact heeft gehad met de bedrijfsarts die haar adviseerde om samen met klagster te onderzoeken in hoeverre de FML nog actualiteitswaarde had.”

Het is vervolgens klagster zelf geweest die een gesprek met de arbeidsdeskundige over de in de FML opgenomen beperkingen uit de weg is gegaan, hoewel zij tot het voeren van een dergelijk gesprek (medisch gezien) zowel door de bedrijfsarts als door haar psycholoog in staat werd geacht, aldus het Arbeidsdeskundig Tuchtcollege.

In de klacht die leidde tot de beslissing van het Arbeidsdeskundig Tuchtcollege van de SRA van 19 oktober 2012 had de arbeidsdeskundige aangevoerd dat het voor hem gebruikelijk was om de in kaart gebrachte belastbaarheid toe te lichten door middel van medische gegevens. Gewoonlijk vroeg hij toestemming aan cliënten voor het verwerken van deze gegevens en laat hij het rapport goedkeuren door zijn cliënt, in dit geval is dit echter niet gebeurd, aldus de arbeidsdeskundige. Deze werkwijze is onjuist, zoals het Arbeidsdeskundig Tuchtcollege ook in de beslissing heeft overwogen. Allereerst bestaat er op zichzelf geen noodzaak om andere gegevens over de belastbaarheid van klagster op te nemen, dan de door de arts vastgestelde beperkingen⁵⁴. Daarnaast verliest de arbeidsdeskundige uit het oog dat het de arts is die bepaalt op welke wijze de belastbaarheid in een FML wordt opgesteld dat gezien dient te worden als een medisch oordeel waaraan een arbeidsdeskundige zich heeft te houden⁵⁵. Door deze persoonsgegevens omtrent de gezondheid van de cliënt - die, zoals beklaagde ter zitting desgevraagd heeft geantwoord, door de arts niet zijn meegewogen in de vaststelling van de belastbaarheid – die de FML te buiten gaan toch te vermelden in zijn rapport, gaat de arbeidsdeskundige zijn deskundigheidsgebied te buiten. Daarbij tekende het Arbeidsdeskundig Tuchtcollege nog aan dat de arbeidsdeskundige in zijn advisering niet op de stoel van de bedrijfsarts mag gaan zitten⁵⁶ en zich dient te onthouden van onderzoek waarvoor hij specifieke deskundigheid mist⁵⁷.

In zijn beslissing van 14 februari 2013 heeft het Arbeidsdeskundig Tuchtcollege van de SRA, onder verwijzing naar art. 6 van de Gedragscode SRA, vooropgesteld dat de arbeidsdeskundige de afweging dient te maken welke gegevens hij noodzakelijk acht om op te nemen in zijn rapport. Zoals ook blijkt uit de toelichting op dat artikel, is voor het verwerken van (alleen) die gegevens de machtiging van de cliënt niet nodig. Er bestond – uit medisch oogpunt - geen noodzaak om andere gegevens over de belastbaarheid van cliënt op te nemen, dan de door de arts vastgestelde beperkingen. Het gaat immers om de weging tussen belasting en belastbaarheid. Dat laat vanzelfsprekend op zichzelf geheel onverlet dat er andere relevante persoonsgegevens kunnen zijn die wel noodzakelijk zijn om te verwerken in het arbeidsdeskundige rapport.

4. CASUÏSTIEK

4.1 INLEIDING

Om een indruk te geven van wat dit alles nu in de praktijk voor arbeidsdeskundigen kan betekenen, is hieronder een aantal casus uitgewerkt die betrekking hebben op de diverse branches waarin arbeidsdeskundigen werkzaam zijn.

4.2 OPDRACHTEN IN HET KADER VAN ARBEIDSVERZUIM EN RE-INTEGRATIE

De arbeidsdeskundige kan bij arbeidsverzuim en re-integratie betrokken zijn of voorstellen doen tot diverse interventies, zoals een training die de belastbaarheid van cliënt verhoogt, een beroepskeuze onderzoek, capaciteiten onderzoek of coaching. De instanties die daarvoor worden ingeschakeld rapporteren hun bevindingen veelal rechtstreeks aan de arbeidsdeskundige. Daardoor doet de arbeidsdeskundige kennis op over de cliënt en diens omgeving die vaak verder gaat dan de strekking van de opdracht. Uiteindelijk moeten de re-integratieactiviteiten tot een bepaald resultaat leiden. In een re-integratieopdracht inventariseert een arbeidsdeskundige niet alleen de medische gegevens. Langdurig verzuim heeft veelal niet alleen een medische oorzaak. De niet-medische redenen zijn soms minstens zo belangrijk als de medische. Wanneer een arbeidsdeskundige al deze feiten in zijn rapport beschrijft en daar conclusies uit trekt, kan dat wellicht in strijd zijn met de regelgeving. Dergelijke gegevens zijn immers persoonsgegevens en vallen dus onder de Wbp. De arbeidsdeskundige dient zich dus steeds af te vragen of de verwerking van die gegevens noodzakelijk is voor de uitvoering van zijn opdracht. Daarbij kan het verschillen aan wie de arbeidsdeskundige rapporteert.

Zoals gezegd, sluiten SRA en NVvA zich aan bij de op deze werkzaamheden betrekking hebbende wet- en regelgeving in de branche van arbeidsverzuim en re-integratie. Tot uitgangspunt geldt dus dat de arbeidsdeskundige aan de werkgever niet meer gegevens verstrekt dan:

- de werkzaamheden waartoe de werknemer nog wel of niet meer in staat is (functionele beperkingen, restmogelijkheden en implicaties voor het soort arbeid dat de werknemer nog kan verrichten);
- de verwachte duur van het verzuim;
- de mate waarin de patiënt/werknemer arbeidsongeschikt is (gebaseerd op functionele beperkingen, restmogelijkheden en implicaties voor het soort arbeid dat de werknemer nog kan verrichten);
- en de eventuele aanpassingen of werkvoorzieningen die de werkgever in het kader van de re-integratie moet treffen.

Gelet op de aansluiting op huidige regelgeving mag de arbeidsdeskundige aan een reïntegratiebedrijf de volgende gegevens verstrekken:

Omgaan met persoonsgegevens door arbeidsdeskundigen

- arbeidsongeschiktheidsgegevens (datum aanvang verzuim, verwachte hersteldatum zonder en met interventie, mate van arbeidsongeschiktheid);
- visie van de arbodienst of UWV op de te re-integreren werknemer (zoals beperkingen ten aanzien van de te verrichten arbeid, potentiële mogelijkheden voor werkhervatting, wens van de werknemer, financiële gegevens/inkomensniveau, planningstraject van de re-integratie).

Dat is - in alle gevallen - alleen anders, als de werknemer schriftelijke toestemming heeft gegeven tot verstrekken van meer of andere persoonsgegevens. Daarin moet hij specifieke toestemming geven om deze gegevens te mogen verwerken. Een eenmaal gegeven toestemming kan overigens te allen tijde worden ingetrokken.

Voorbeeld

Stel dat verslavingsproblematiek een rol speelt. Het kan van belang zijn om dat te verwerken in het rapport, omdat dat gegeven van invloed kan zijn op de kans van slagen van een bepaald re-integratietraject. Het CBP staat dat echter in beginsel niet toe. De arbeidsdeskundige zal zich dan ook dienen af te vragen of hij zijn werkzaamheden ook naar behoren uitvoert door die problematiek niet op te nemen. Het gaat er immers niet om een zo volledig mogelijk beeld te geven, maar (alleen) om het geven van een antwoord op de vraag of de verwerking noodzakelijk is. Wellicht dat raadzaam is om specifiek over dat aspect contact op te nemen met de arts die de beperkingen in kaart heeft gebracht. Daaraan staat immers niets in de weg. Ook zou de arbeidsdeskundige ervoor kunnen kiezen om met betrokkene te bespreken dat hij voornemens is om de problematiek te verwerken in zijn rapport en om toestemming daarvoor vragen.

4.3 OPDRACHTEN IN HET KADER VAN LETSELSCHADE

Voorbeeld A

Stel dat de arbeidsdeskundige bij cliënt verschijnt om in opdracht van een aansprakelijkheidsverzekeraar het verlies aan arbeidsvermogen in kaart te brengen. De arbeidsdeskundige heeft een FML ontvangen van de medisch adviseur, maar merkt tijdens het gesprek dat cliënt diverse beperkingen heeft die daarin niet zijn beschreven. Wat moet hij nu doen? De arbeidsdeskundige zal contact op moeten nemen met de medisch adviseur en zijn bevindingen aan hem moeten voorleggen, alvorens rapport uit te brengen.

Voorbeeld B

Stel dat de arbeidsdeskundige de opdracht ontvangt tot inschatting van het verlies aan arbeidsvermogen en de huishoudelijke hulpbehoefte. Doorgaans zal hij daarbij dan een overzicht ontvangen van de beperkingen die een arts heeft vastgesteld. Aan de hand daarvan zal de arbeidsdeskundige dan zijn opdracht uitvoeren.

Maar stel nu dat hij als bijlage bij de opdrachtbrief het integrale medisch dossier van cliënt ontvangt. Dat komt in de praktijk soms voor. Dit zijn gezondheidsgegevens in de zin van art. 21 Wbp. De arbeidsdeskundige mag die gegevens niet inzien, tenzij de cliënt daar uitdrukkelijk toestemming voor heeft gegeven. Het is namelijk twijfelachtig of deze toestemming verondersteld mag worden. De vraag die rijst is of de cliënt zich een en ander wel voldoende heeft gerealiseerd. De arbeidsdeskundige zal deze, als die toestemming ontbreekt, moeten retourneren aan de verzender of deze in handen stellen van zijn medisch adviseur met het verzoek om voor hem daaruit de beperkingen in kaart te brengen, zodat hij verder uitvoering kan geven aan zijn opdracht.

4.4 OPRACHTEN IN HET KADER VAN ARBEIDSONGESCHIKTHEIDSVERZEKERINGEN

Voorbeeld A

Een verzekerde meldt zich arbeidsongeschikt bij zijn AOV-verzekeraar. De verzekeraar stuurt na verloop van tijd een arbeidsdeskundige op pad met de opdracht om de situatie te inventariseren. Van de arbeidsdeskundige wordt verwacht dat hij ruim onderzoek doet. De sociale en bedrijfseconomische gegevens worden besproken en in het rapport vermeld. In het midden gelaten de bedrijfseconomische gegevens, vallen in ieder geval de sociale gegevens op zichzelf onder de reikwijdte van de Wbp. Indien en voor zover de arbeidsdeskundige van oordeel is dat de gegevens die hij in zijn rapport verwerkt noodzakelijk zijn voor de uitvoering van zijn opdracht, dan staat de Wbp daaraan niet in de weg.

Voorbeeld B

De arbeidsdeskundige krijgt de opdracht tot het vaststellen van de mate van arbeidsongeschiktheid. De arbeidsdeskundige dient er dan aldus ter afweging van belasting (van de activiteiten) en belastbaarheid (van de cliënt) op toe te zien dat hij de beschikking heeft over betrouwbare, actuele en verifieerbare (medische) gegevens waaruit diens (on)mogelijkheden in voldoende mate blijken. Doorgaans zal de arbeidsdeskundige zijn werkzaamheden verrichten aan de hand van de door een arts vastgestelde beperkingen. Deze vormen de basis van zijn onderzoek, zijn daarvoor doorgaans noodzakelijk en mogen dus in het arbeidsdeskundig rapport worden verwerkt⁵⁸.

Voorbeeld C

De arbeidsdeskundige verneemt in het kader van een opdracht om onderzoek te doen voor de acceptatie van een aanvraag voor een verzekeringsovereenkomst dat aspirant-verzekeringnemer zijn vrouw heeft vermoord. Dat is een gegeven waarop de Wbp ziet, maar dat van belang kan zijn in het kader van de opdracht. Het geven van inzicht in crimineel gedrag is immers voor verzekeraars relevant bij de beoordeling van een ter verzekering aangeboden risico. Dit persoonsgegeven mag dus worden verwerkt. Stel echter dat de desbetreffende arbeidsdeskundige dat gegeven zou hebben vernomen in het kader van de berekening van de huishoudelijke hulpbehoefte, dan is dat gegeven niet nodig om te verwerken.

Het komt voor dat de cliënt in detentie is of is geweest. Dat is een persoonsgegeven. Voor sommige opdrachten is dat relevant. Immers heeft de cliënt gedurende die periode geen recht op uitkering krachtens diverse sociale zekerheidswetten, noch krachtens diverse particuliere arbeidsongeschiktheidsverzekeringen. Verricht de arbeidsdeskundige echter in het kader van een letselschade onderzoek naar de omvang van de huishoudelijke hulpbehoefte, dan rijst de vraag of detentie relevant is. Het zou kunnen zijn dat dat zo is als cliënt vergoeding vordert van huishoudelijke hulp, ook over die periode. Dan is het relevant, want dan is niet aannemelijk dat die hulpbehoefte er is (geweest). Client zat immers in detentie. Claimt cliënt over die periode geen huishoudelijke hulp (wat op zichzelf ook begrijpelijk is, omdat hij in detentie was) dan is verwerking van de detentie dus niet noodzakelijk. Het gaat er immers niet om een zo compleet mogelijk beeld van de cliënt te schetsen, maar om de vraag of het “ook zonder kan”.

4.5 OPDRACHTEN IN HET KADER VAN OPSTELLEN VAN PARTICIPATIE- EN WERKPLAN UWV-WERKBEDRIJF

Voorbeeld

Stel dat een arbeidsdeskundige die werkzaam is bij het UWV een participatie- of werkplan moet opstellen. De geschetste “situationele problemen” vallen, zoals we hiervoor hebben gezien, volgens het CBP onder het medisch beroepsgeheim, maar kunnen (toch) noodzakelijk zijn om te verstrekken aan een re-integratiebedrijf. Met name bij het formuleren van feiten en achtergronden ten behoeve van het verstrekken van re-integratieopdrachten stelt dat arbeidsdeskundigen mogelijk voor complicaties. Niet voor niets maken situationele problemen - als vaste in te vullen categorie - onderdeel uit van de participatie- en werkplannen van het UWV WERK-bedrijf bij beoordeling van (N-Wajong), WIA en WAO aanvragen. Van de arbeidsdeskundige wordt bij het opstellen van zo’n plan (bijvoorbeeld) gevraagd om (a) de sociale context uiteen te zetten, (b) zijn kansen op de arbeidsmarkt, (c) de realiteit van betrokkene ten aanzien van zijn (wens)beroepen, (d) zijn visie, (e) de visie van de school, (f) zijn ouders en (g) de visie van het UWV zelf.

Dat strookt ook met de uitgangspunten van de Code ‘Gegevensverkeer en samenwerking bij arbeidsverzuim en re-integratie (2006)’ van de KNMG⁵⁹.

4.6 OPDRACHTEN IN HET KADER VAN AANVRAGEN VAN VOORZIENINGEN

Voorbeeld

Bij aanvragen van voorzieningen om de maatschappelijke participatie van een cliënt te vergroten, heeft de arbeidsdeskundige contact met diverse instanties, zoals gemeenten en CIZ. De arbeidsdeskundige ontvangt daarbij vaak gegevens die niets met de beperkingen van de cliënt te maken hebben. Denk aan gezinssamenstelling of problemen die binnen het samenlevingsverband spelen (schulden of chronische ziekten). De arbeidsdeskundige zal dergelijke informatie niet zonder meer mogen verwerken in zijn rapport. Voor het aanvragen van de voorziening (waarvoor de arbeidsdeskundige is ingeschakeld) is het immers in beginsel niet noodzakelijk om deze persoonsgegevens te verwerken. De arbeidsdeskundige kan zijn opdracht immers ook uitvoeren zonder die gegevens. Verwerking mag dan ook niet, tenzij de arbeidsdeskundige in het specifieke geval aannemelijk kan maken dat het verwerken daarvan noodzakelijk is voor het uitvoeren van zijn opdracht.

4.7 OPDRACHTEN IN HET KADER VAN DESKUNDIGENOORDELEN

Bij het uitvoeren van een deskundigenoordeel heeft de arbeidsdeskundige in ieder geval de NAW-gegevens van werkgever en werknemer nodig. Voorts heeft de arbeidsdeskundige ter beantwoording van de vraag of de werkgever voldoende re-integratie-inspanningen heeft gepleegd alle gegevens nodig die betrekking hebben op wat werkgever al concreet aan re-integratie inspanningen heeft gedaan.

Ter beantwoording van de vraag of de arbeid “passend” is heeft de arbeidsdeskundige in ieder geval de beperkingen nodig die de bedrijfsarts heeft opgesteld, al dan niet in de vorm van een functionele mogelijkhedenlijst of een soortgelijk document dat inzicht geeft in de beperkingen. Ter beantwoording van de vraag of de werknemer voldoende inspanningen heeft gepleegd heeft de arbeidsdeskundige een toelichting nodig op de vraag, want kennelijk twijfelt de werkgever aan gedrag of acties van werknemer. Bij een ontslagadviesaanvraag moet de arbeidsdeskundige inzage hebben in de actuele en volledige belastbaarheid van de werknemer en in de rapportage van de arbeidsdeskundige bij het UWV bij einde wachttijd en onderzoeksgegevens van de werkgever over de onmogelijkheid voor herplaatsing.

Voorbeeld

Bij een deskundigenoordeel “passende arbeid” moet de arbeidsdeskundige een concrete weging tussen belasting en belastbaarheid maken. Dat is zonder inzicht in de door de verzekeringsgeneeskundige in kaart gebrachte belastbaarheid onmogelijk. Bij een deskundigenoordeel “ontslagadviesaanvraag” moet de ongeschiktheid voor het eigen werk vastgesteld worden; ook dat kan de arbeidsdeskundige niet zonder de weging belasting-belastbaarheid te (kunnen) maken.

4.8 OPDRACHTEN IN HET KADER VAN INDICATIESTELLINGEN WSW (OUD)

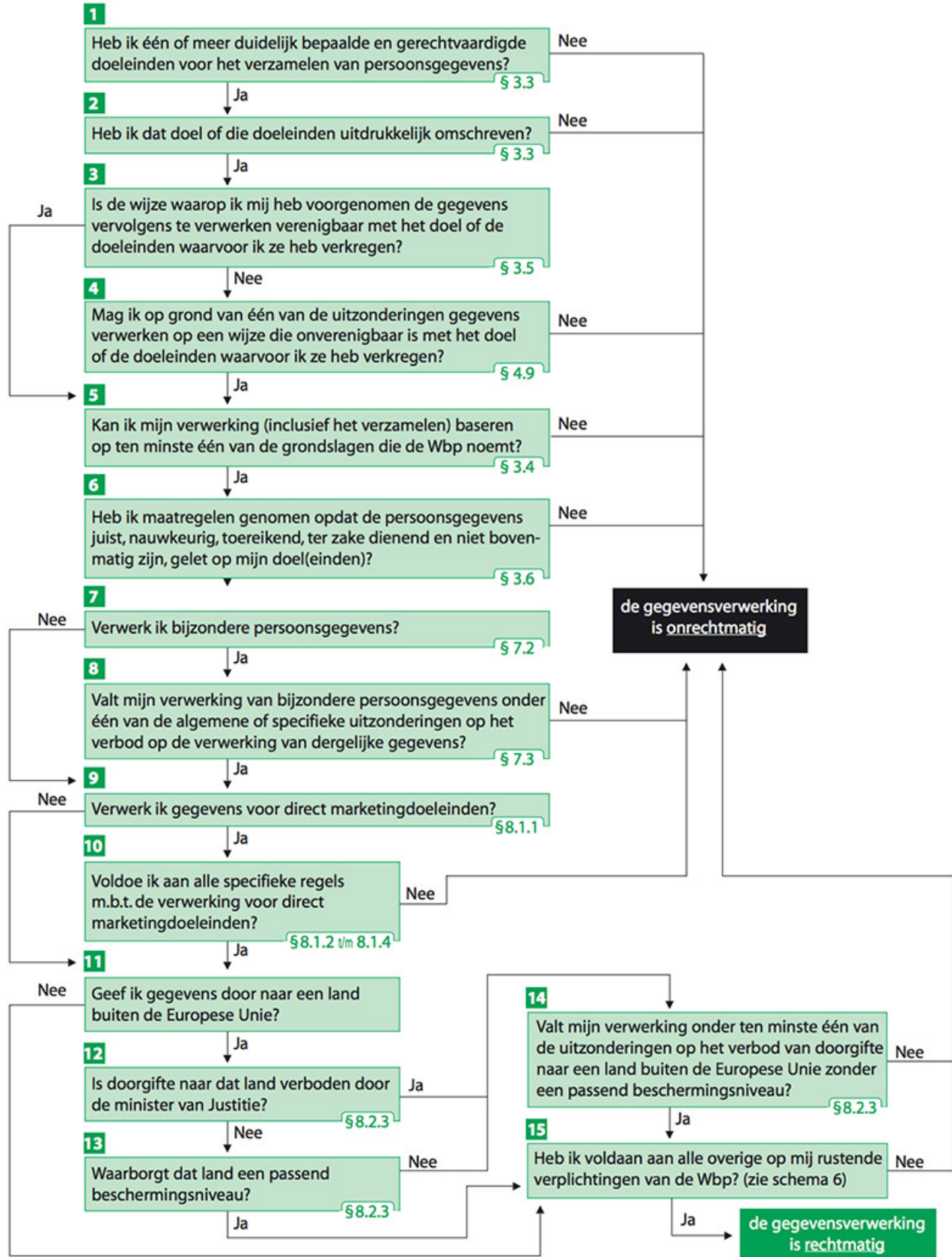
Bij indicatiestellingen ten behoeve van de WSW (Oud) treedt de arbeidsdeskundige op, als de UWV-werkcoach vermoedt dat er ofwel sprake is van een wat wel wordt genoemd “bovengrens” (betrokkene lijkt niet te behoren tot de doelgroep van de WSW omdat hij in staat lijkt om in het vrije bedrijf te werken) of een “ondergrens” (betrokkene lijkt niet in staat tot het verrichten van een vastgestelde minimale arbeidsprestatie binnen de WSW (Oud) of de noodzakelijke voorzieningen zijn niet realiseerbaar binnen het sociale werkverband).

De arbeidsdeskundige dient ter uitvoering van zo'n opdracht in ieder geval te beschikken over actuele informatie over de opleidingen die betrokkene heeft gevolgd, diens arbeidsverleden en informatie over het functioneren in arbeid en in privé-situatie. Als er een dienstverband is, dan is van belang om van de werkgever te weten hoe betrokkene in het werk functioneert. Al deze informatie is nodig, omdat de beslissing of de aanvrager tot de doelgroep behoort, moet worden onderbouwd met feiten die zien op belastbaarheid en op de mate waarin een werkgever moet investeren om hem in arbeid te kunnen laten functioneren. Pas als dat deugdelijk in kaart gebracht is, kan de arbeidsdeskundige bepalen of betrokkene binnen WSW-regels (Oud) kan werken.

BIJLAGE SCHEMA HANDLEIDING VERWERKERS VAN PERSOONSGEGEVENS

Bron: Handleiding Verwerkers van Persoonsgegevens opgesteld door het CBP (www.cbpweb.nl) (blz 8).

Rechtmatige verwerking



Omgaan met persoonsgegevens door arbeidsdeskundigen

- 1 Vgl. bijvoorbeeld: Leidraad Privacy bij Omgaan met Medische Gegevens die de Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde (NVAB) en Boaborea, 2011; Richtlijn Beheer gegevens vallend onder het medisch beroepsgeheim van de verzekeringsarts, UWV 2010; Richtlijn Rapporteren door arbeidsdeskundigen, UWV 2010; RIV-toets in de praktijk, werkwijzer voor arbeidsdeskundigen en verzekeringsartsen van UWV, 2010; Taken en verantwoordelijkheden van de bedrijfsarts in het kader van de verzuimbegeleiding en re-integratie, NVAB 2009; De zieke werknemer en privacy, regels voor verwerking van persoonsgegevens van zieke werknemers, CBP 2008; Code gegevensverkeer en samenwerking bij arbeidsverzuim en re-integratie, KNMG 2006; Richtlijnen inzake het omgaan met medische gegevens, KNMG 2003; Regeling Procesgang Eerste en tweede ziektejaar, Stcrt. 2002, 60, p. 11; Gedragscode voor arbeidsdeskundigen werkzaam voor de uitvoeringsinstellingen sociale verzekeringen, Lisv 1999.
- 2 Vgl. bijvoorbeeld: I. van der Helm, Dilemma voor de bedrijfsarts: in hoeverre mag hij de werkgever informatie geven over het herstelgedrag van de werknemer?, TBV 2010, p. 206-209; I. van der Helm, Gegevensverwerking bij verzekeringen voor het ziekteverzuim van werknemer, P&I 2009, p. 225-232; I. van der Helm, Het verwerken van medische gegevens bij de re-integratie van de zieke werknemer, P&I 2009, p. 118-126; I.J. de Laat, Privacy en de zieke werknemer, TAR 2009, p. 4-9; I. van der Helm, Controlevoorschriften in cao's en de privacy van de zieke werknemer, TRA 2009, p. 15-18; W.L. Roozendaal, De keizer heeft geen kleren aan. Medische privacy in arbeidsrechtelijke procedures, SMA 2008, p. 130-138; A. de Vries, het omgaan met medische gegevens in de afhandeling van verzekeringsclaims, GAV-scoop december 2008, p. 46-49; Uhlenbroek, Het beroepsgeheim van de bedrijfsarts, AR 2003, 7.
- 3 Voor de duidelijkheid wordt opgemerkt dat dit document niet ingaat op diverse aanpalende problemen rondom de verwerking van persoonsgegevens, zoals de vraag wie meldingsplichtig is, noch over de bewaartermijn van de gegevens krachtens de Wbp.
- 4 Het College Bescherming Persoonsgegevens (CBP) heeft de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen opgesteld. Deze code geldt primair voor financiële instellingen en is dus op zichzelf niet rechtstreeks van toepassing op individuele arbeidsdeskundigen. Dat neemt niet weg dat arbeidsdeskundigen doorgaans in opdracht of in dienst van een financiële instelling hun werkzaamheden verrichten. Die instellingen zijn wel aan de Gedragscode gebonden.
- 5 art. 1 sub a Wbp
- 6 art. 1 sub b Wbp
- 7 art. 11 lid 2 Wbp. Voor meer informatie over de verschillen tussen de begrippen en de daaraan verbonden eisen zie: www.cbpweb.nl. Aan de hand van de stroomschema's die daar zijn te vinden, is goed te beoordelen of sprake is van "verantwoordelijke" of "bewerker". Daar is ook terug te vinden welke eisen de Wbp aan de verantwoordelijke en de bewerker stelt.
- 8 Vgl. brief CBP 3 juli 2012, Definitieve bevindingen in het ambtshalve onderzoek naar Verzuimreductie naar aanleiding van "De Verzuimpolitie" van Zembla.
- 9 Z2012-00770
- 10 Waar deze Handleiding spreekt van "medische gegevens" of "gezondheidsgegevens" worden daarmee dezelfde gegevens bedoeld als de "bijzondere persoonsgegevens omtrent iemands gezondheid", zoals bedoeld in de zin van art. 21 Wbp.
- 11 Z2012-00702
- 12 Zo maakt het CBP het onderscheid tussen "verantwoordelijke" en "bewerker" ook zelf niet altijd. Dat blijkt uit het onderzoeksrapport uit 2008 naar Tredin BV, waar het CBP dat in het midden liet en vooral toetste of de verwerking noodzakelijk was ter uitvoering van de re-integratie of begeleiding van zieke werknemers.
- 13 art. 7 Wbp
- 14 art. 9 Wbp
- 15 Vgl. Leidraad Privacy bij Omgaan met Medische Gegevens, NVAB en Boaborea, 2011, p. 9.
- 16 Vgl. TK 1997-1998, 25 892, nr. 3, p. 86
- 17 Vgl. TK 1997-1998, 25 892, nr. 3, p. 8/9; TK 2004-2005, 30 118, nr. 3, p. 91

Omgaan met persoonsgegevens door arbeidsdeskundigen

- 18 Vgl. HR 9 september 2011, NJ 2011, 595
19 art. 9 lid 1 Wbp
20 Vgl. TK 1997-1998, 25 892, nr. 3, p. 89-90
21 Vgl. TK 1997-1998, 25 892, nr. 3, p. 90
22 art. 11 lid 1 Wbp
23 art. 16 Wbp
24 Vgl. de beslissing van het Arbeidsdeskundig Tuchtcollege van de SRA van 22 oktober 1997. Zie omtrent de geheimhoudingsverplichting in relatie tot het verstrekken van gegevens die noodzakelijk zijn ter beoordeling van de aanspraak ook: de beslissing van het Arbeidsdeskundig Tuchtcollege van de SRA van 24 september 2012.
25 Zie voor een recente voorbeeldtekst van een machtiging: www.gav.nl, www.stichtingpiv.nl en www.pivkennisnet.nl.
26 Art. 6.2.1 van de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen kent nog enkele andere situaties waarin het is toegestaan om strafrechtelijke persoonsgegevens te verwerken, maar die zijn in beginsel voor arbeidsdeskundigen niet relevant.
27 art. 23 Wbp kent overigens nog enkele uitzonderingen.
28 Vgl. art. 75 ZW, art. 88 WAO en art. 103 WIA
29 Vgl. MvT Wet Premiedifferentiatie en marktwerking bij arbeidsongeschiktheidsverzekeringen, TK 1995-1996, 24 698, nr. 3, p. 52 / 53.
30 Bovenmatige verwerking van persoonsgegevens is in strijd met art. 11 lid 1 Wbp. Een voorbeeld van verwerking van te veel informatie biedt het onderzoeksrapport van het CBP van 12 april 2011 naar de verwerking van medische persoonsgegevens ter uitvoering van de Wet maatschappelijk ondersteuning (Wmo) door een gemeente. Daarin concludeerde het CBP dat de gemeente bovenmatig gegevens verwerkte, omdat zij bij elke Wmo-aanvraag de naam van de medisch specialist van de aanvrager opvroeg, maar slechts sporadisch aanvullende informatie bij die zorgverleners.
31 van 25 maart 2002, Stcrt. 2002, 60
32 Het CBP constateert dat er in de praktijk geen helderheid bestaat over de reikwijdte van het noodzakelijkheidsvereiste ten opzichte van het medische beroepsgeheim in: CBP, De zieke werknemer en privacy, februari 2008, p. 105.
33 Vgl. J.P. Grauss, Verplichtingen voor verzekeraars op grond van de Wet Bescherming Persoonsgegevens, AV&S 2013/3; A. Wilken, De Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen herzien: een overzicht van de wijzigingen en consequenties voor de personenschadepraktijk, TVP 2010, nr. 4, p. 93-102; J.P.M. Simons, Personenschade en toepassing van de Wbp: kans of bedreiging?, TVP 2010, nr. 2, p. 42-48; A. Wilken, De betekenis van de Wet Bescherming Persoonsgegevens voor het medisch beoordelingstraject bij personenschades, TVP 2008, nr. 4; A. de Vries, Het omgaan met medische gegevens in de afhandeling van verzekeringsclaims, GAV scoop 2008, nr. 3, p. 46-49; Zie over de vraag welke informatie de medisch adviseur in het licht van het voor hem geldende medisch beroepsgeheim mag verstrekken bij particuliere arbeidsongeschiktheidsverzekeringen: E.J. Wervelman, De particuliere arbeidsongeschiktheidsverzekering, diss. EUR, 2^e druk Deventer: Kluwer 2009, p. 346-351 en de aldaar genoemde bronnen.
34 A. de Vries, Het omgaan met medische gegevens in de afhandeling van verzekeringsclaims, GAV scoop 2008, nr. 3, p. 46-49
35 TK 1995-1996, 24 439, nr. 6, p. 42
36 p. 9
37 Op zichzelf is de Leidraad strikt genomen dus niet van toepassing op de werkzaamheden van arbeidsdeskundigen. Niettemin biedt deze (maar dan dus in algemene zin) wel handreikingen ter verdere inkleuring van wat (voor bedrijfsartsen) "noodzakelijk is". Aangezien er weinig - zo gedetailleerde - uitwerkingen op dit terrein bestaan, is de Leidraad het bespreken waard.
38 p. 10
39 Vgl. De zieke werknemer en privacy, CBP, februari 2008, p. 109
40 art. 54 lid 1 en 3 onder c Wet SUWI
41 Code Gegevensverkeer en samenwerking bij arbeidsverzuim en re-integratie (2006), KNMG, p. 12

Omgaan met persoonsgegevens door arbeidsdeskundigen

- 42 RIV-toets in de praktijk, werkwijzer voor arbeidsdeskundigen en verzekeringsartsen van UWV, 2010, p.
30. De RIV-toets is een “levend document”, zodat de inhoud daarvan kan worden aangepast.
- 43 Vgl. CBP, Arbodiensten en het medisch beroepsgeheim, oktober 2008; CBP, Onderzoek naar de
verwerking van medische gegevens van werknemers en de verstrekking hiervan aan werkgevers door
verzuimbedrijf, z2012-00702, juni 2013; CBP, Onderzoek naar de verstrekking van medische gegevens
van werknemers aan werkgevers door arbodienst, z2012-00770, juni 2013.
- 44 Stcrt. 2002, 60
- 45 Onderzoeksrapport van het College Bescherming Persoonsgegevens, re-integratie van zieke werknemers
en privacy, verkennend onderzoek bij drie re-integratiebedrijven, oktober 2005
- 46 p . 25
- 47 Vgl. art. 73 lid 3 en 9 Wet SUWI. In soortgelijke zin: CBP, De zieke werknemer en privacy, februari 2008,
p. 105.
- 48 TK 2004-2005, 30 118, nr. 3, p. 148 (IWIA)
- 49 rapportnummer 2012/0094 van 5 juni 2012
- 50 Zie verder ook het PIV-Stappenplan Medisch Traject (www.stichtingpiv.nl) en: Implementatie Medische
Paragraaf, PIV-Stappenplan Medisch Traject, J.P.M. Simons, PIV-Bulletin, oktober 2013, p. 1-6
- 51 Vgl. De zieke werknemer en privacy, College Bescherming Persoonsgegevens, februari 2008, p. 108.
- 52 Volgens art. 24 lid 1 Wbp is daarvoor een wettelijke basis vereist. Die ontbreekt in dit geval.
Verzuimverzekeraars mogen het burgerservicenummer overigens wel gebruiken in de hoedanigheid van
claimbeoordelaar. Als wettelijke grondslag geldt daarvoor dan art. 73 lid 3 sub b SUWI.
- 53 Vgl.: De zieke werknemer en privacy, College Bescherming Persoonsgegevens, februari 2008, p. 109.
- 54 Vgl. Arbeidsdeskundig Tuchtcollege SRA 6 april 2009
- 55 Vgl. Arbeidsdeskundig Tuchtcollege SRA 7 september 2010
- 56 Vgl. Arbeidsdeskundig Tuchtcollege SRA 13 december 2004
- 57 Zo bepaalde het Arbeidsdeskundig Tuchtcollege SRA bij beslissing van 28 februari 2011 dat de
arbeidsdeskundige zijn oordeel niet mag baseren op eigen medische, psychologische of juridische
argumentatie.
- 58 Vgl. de beslissingen van het Arbeidsdeskundig Tuchtcollege van de SRA van 19 oktober 2010 en 5 maart
2010.
- 59 Vgl. art. 73 lid 3 en 9 Wet SUWI. In soortgelijke zin: CBP, De zieke werknemer en privacy, februari 2008,
p. 105.