

VOORJAAR 2023



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	4
2.	Wet- en regelgeving over omgaan met persoonsgegevens	6
2.1	Inleiding	6
2.2	Wat is een “persoonsgegeven” ?	6
	Geen gegevens over rechtspersonen of organisaties	6
2.3	Wat is verwerken van persoonsgegevens ?	7
	Heel breed begrip	7
2.4	Verwerkingsverantwoordelijke, verwerker en arbeidsdeskundige in loondienst	7
	Verwerkingsverantwoordelijke	7
	Verwerker	9
2.5	Wettelijke grondslag vereist voor verwerking persoonsgegevens	9
	Doel en doelbinding	11
	Proportionaliteit en subsidiariteit	12
	Eisen voor “verdere” verwerking	12
	Schema A: verwerking persoonsgegevens in het algemeen	14
2.6	Verwerking van (bijzondere) persoonsgegevens	15
	Inleiding	15
	Persoonsgegevens over gezondheid	15
	Persoonsgegevens van strafrechtelijke aard	16
	Algemene uitzonderingen op verbod verwerking bijzondere categorieën persoonsgegevens	17
2.7	UWV: de medische beschikkingenregeling	17
	Schema B: verwerking bijzondere persoonsgegevens	19
2.8	Verwerking van persoonsgegevens buiten UWV	20
2.9	Gedragscodes	21
	Gedragscode SRA	21
	Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars	21
3.	Het begrip “noodzakelijk”	21
3.1	Inleiding	21
	Eigen afweging maken	22
	Ethische uitgangspunten Gedragscode SRA komen goed van pas	22
	Niet te veel, maar ook niet te weinig verwerken	22
	Subsidiariteit en proportionaliteit	22
	Weergave belastbaarheid noodzakelijk	23
3.2	“Noodzakelijke” gegevens bij ziekteverzuimbegeleiding	25

Omgaan met persoonsgegevens door arbeidsdeskundigen

3.2.1	Inleiding	25
3.2.2	Uitwerking van “noodzakelijk” in codes en richtlijnen bij ziekteverzuimbegeleiding	25
3.3	“Noodzakelijk” in kader van re-integratie en opstellen participatie- en werkplan UWV-Werkbedrijf	32
3.5	“Noodzakelijk” in kader van claims bij letselschade en AOV	35
3.5.1	Verschil met ziekteverzuimbegeleiding	35
3.5.2	Hoofdregel: “Beperkingen” als bouwsteen	36
3.5.5	Gedragcode Verwerking Persoonsgegevens VERZEKERAARS	40
3.5.6	bij letselschade: Medische Paragraaf behorend bij de Gedragcode behandeling letselschade (GBL).....	40
3.6	Co-financiering en verzuimverzekeringen	43
3.7	(Eerst) terug naar de arts om te kunnen beslissen welke gegevens noodzakelijk zijn om te verwerken in het rapport?.....	45
3.8	Tuchtrechtspraak SRA over het begrip “noodzakelijk”	46
4.	Casuïstiek	49
4.1	Inleiding	49
4.2	Opdrachten in het kader van arbeidsverzuim en re-integratie	49
4.3	Opdrachten in het kader van letselschade en AOV	50
4.4	Opdrachten in het kader van opstellen van participatie- en werkplan UWV-Werkbedrijf	54
4.5	Opdrachten in het kader van aanvragen van voorzieningen	54
4.6	Opdrachten in het kader van deskundigenoordelen	54

1. INLEIDING

Arbeidsdeskundigen gaan in hun dagelijkse werk voortdurend om met persoonsgegevens. De beroepsgroep heeft behoefte aan duidelijkheid over de wijze waarop zij daarmee om moet gaan. Er zijn veel wetten, richtlijnen en gedragscodes in omloop over de geheimhouding en de verwerking van persoonsgegevens¹. Vanaf 25 mei 2018 is de Algemene Verordening Gegevensbescherming² (AVG) rechtstreeks van toepassing in alle lidstaten van de Europese Unie. En dus ook in Nederland. De AVG is de opvolger van de Wet Bescherming Persoonsgegevens (Wbp). De Uitvoeringswet AVG (UAVG) geeft in Nederland uitvoering aan de AVG³. Er is veel over dit onderwerp geschreven⁴.

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. Deze handleiding gaat daarop dan ook dieper in. De (U)AVG heeft overigens veel meer gevolgen dan die zijn beschreven in de handleiding. Meer informatie over andere rechten en plichten die voor arbeidsdeskundigen voortvloeien uit de (U)AVG kunt u vinden in de Vragen en Antwoorden die zijn opgenomen in de bijlage bij deze handleiding. Daarnaast is informatie over alle andere aspecten van wet- en regelgeving op het terrein van privacy te vinden op de site van de Autoriteit Persoonsgegevens (<https://autoriteitpersoonsgegevens.nl/nl/onderwerpen/avg-europese-privacywetgeving>).

1.1 DE VERSCHILLENDE ROLLEN EN TAKEN VAN ARBEIDSDESKUNDIGEN

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. Daarbij onderzoeken zij of de werknemer in staat is de eigen werkzaamheden te verrichten, dan wel passende werkzaamheden binnen of buiten het eigen bedrijf; bij letselschades beoordelen arbeidsdeskundigen bijvoorbeeld 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. Binnen het sociaal domein onderzoeken arbeidsdeskundigen bijvoorbeeld of iemand in staat is al dan niet met voorziening algemeen geaccepteerde arbeid te verrichten. Ook beoordelen arbeidsdeskundigen de mate van arbeidsongeschiktheid ter uitvoering van sociale zekerheidswetten of particuliere arbeidsongeschiktheidsverzekeringen. In de context van de wet WIA en WAJONG bepalen arbeidsdeskundigen mede of iemand recht heeft op een uitkering.

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 in een rapport een noodzaak moet bestaan.

Zoals gezegd gaat deze handleiding met name in op het begrip “noodzaak” bij de verwerking van persoonsgegevens door arbeidsdeskundigen. De handleiding is als volgt opgebouwd. Hoofdstuk 2 gaat in op de huidige wet- en regelgeving over de verwerking van persoonsgegevens in Nederland. In het kort is uiteengezet wat een “persoonsgegeven” is en wat begrippen zoals “verwerkingsverantwoordelijke” en “verwerker” inhouden. Ook is aandacht geschonken aan arbeidsdeskundigen die werkzaam zijn in loondienst. Dit hoofdstuk gaat aansluitend in op de eisen die gelden voor de verwerking van alle persoonsgegevens (Schema A) en de eisen die gelden voor de verwerking van bijzondere persoonsgegevens (Schema B). In Hoofdstuk 3 zijn diverse taken en rollen van arbeidsdeskundigen per specifiek werkteerrein 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 over het sociaal domein, waarna in paragraaf 3.5 aandacht wordt geschonken aan opdrachten in kader van letselschades. Paragraaf 3.6 besteedt aandacht aan de problematiek rondom cofinanciering van re-

integratievraagstukken met verzuimverzekeringen. Hoofdstuk 4 tenslotte bevat uitgebreide casuïstiek voor alle werkvelden van arbeidsdeskundigen.

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 maken⁵.

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 Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) en de Uitvoeringswet AVG (UAVG). De (U)AVG is van toepassing op iedere verwerking van persoonsgegevens door arbeidsdeskundigen, dus zowel arbeidsdeskundigen die werkzaam zijn in de publieke, als in de private sector. Specifiek voor arbeidsdeskundigen die werkzaam zijn bij het UWV en gemeenten gelden daarnaast de artikelen 62 en 72-74 Wet Structuur Uitvoeringsorganisatie Werk en Inkomen (SUWI).

Dataminimalisatie is bijvoorbeeld ook een belangrijk uitgangspunt van de (U)AVG. Dat betekent dat niet meer persoonsgegevens mogen worden verwerkt dan noodzakelijk is voor het doel van de verwerking. Iedere betrokkene heeft recht om inzage te vragen in de persoonsgegevens die van hem worden verwerkt. Indien een betrokkene om inzage verzoekt van zijn gegevensverwerking zal deze binnen één maand een overzicht moeten krijgen met de gegevens zoals opgesomd in artikel 15 AVG, zoals onder meer welke persoonsgegevens worden verwerkt, voor welke doeleinden en aan wie zijn persoonsgegevens zijn verstrekt. Daarnaast zal aan de betrokkene een kopie moeten worden verstrekt van de gegevens die van hem worden verwerkt. Dat wil niet zeggen dat er kopieën van alle stukken moeten worden gegeven. Losse aantekeningen, interne notities en juridische of deskundige analyses mogen weggelaten worden. Persoonsgegevens van derden moeten in principe verwijderd worden. Het doel van het recht op inzage is dat de betrokkene zich een beeld kan vormen over wat er met zijn persoonsgegevens gebeurt en kan controleren of deze juist zijn. Als blijkt dat zijn persoonsgegevens niet kloppen of onvolledig zijn, dan kan de betrokkene een verzoek doen op correctie en aanvulling. In dat geval zullen de onjuiste persoonsgegevens aangepast moeten worden.

2.2 WAT IS EEN “PERSOONSgegeven” ?

Een “persoonsgegeven”⁶ is elk gegeven over een geïdentificeerde of identificeerbare natuurlijke persoon. Dat is 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 AVG. En ook een carrièreverloop, gevolgde cursussen en opleidingen. De (U)AVG onderscheidt persoonsgegevens van “bijzondere persoonsgegevens”. Bijzondere persoonsgegevens zijn bijvoorbeeld gegevens over godsdienst, ras of etnische afkomst, politieke opvattingen, gezondheid, genetische en biometrische gegevens, seksuele leven en vakbondslidmaatschap. Dit onderscheid is voor arbeidsdeskundigen van belang is wordt hierna nader uitgewerkt en geïllustreerd in de Schema's A en B in deze handleiding.

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 (behalve als het gaat om een eenmanszaak of

Vof). Bestaat een klantenbestand alleen uit gegevens van ondernemingen, dan bevat dat dus geen persoonsgegevens. Zijn in het bestand echter ook contactpersonen vastgelegd, dan beschouwt de AVG die gegevens wel als persoonsgegeven.

De AVG 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 ?

HEEL BREED BEGRIP

Wettelijk gezien is het begrip “verwerking” van persoonsgegevens heel breed. Het omvat 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 en het afschermen, uitwissen of vernietigen van gegevens⁷.

2.4 VERWERKINGSVERANTWOORDELIJKE, VERWERKER EN ARBEIDSDESKUNDIGE IN LOONDienst

De AVG onderscheidt twee rollen, te weten de verwerkingsverantwoordelijke en de verwerker. Beide rollen worden hierna toegelicht. Aansluitend is aandacht geschonken aan de rol van arbeidsdeskundigen in loondienst omdat velen juist in die hoedanigheid betrokken zijn bij de verwerking van persoonsgegevens.

VERWERKINGSVERANTWOORDELIJKE

De eisen die de AVG en de Uitvoeringswet AVG aan verwerking van persoonsgegevens stellen richten zich met name tot de *verwerkingsverantwoordelijke*⁸. Onder de Wbp werd deze de “verantwoordelijke” genoemd. De verwerkingsverantwoordelijke bepaalt het doel en de middelen van de gegevensverwerking. Dat brengt een bepaalde zeggenschap mee over de verwerking van de persoonsgegevens. Een typisch voorbeeld van een verwerkingsverantwoordelijke is een werkgever ten aanzien van de verwerking van personeelsgegevens. De werkgever bepaalt welke gegevens zij van haar werknemers wil hebben en hoe zij die verwerkt. Een zelfstandige arbeidsdeskundige of de organisatie waar de arbeidsdeskundige werkt is in ieder geval verwerkingsverantwoordelijke ten aanzien van de verwerkingen die voor zichzelf worden verricht. Denk aan de verwerking van persoonsgegevens voor de financiële administratie, verwerkingen voor marketing- of communicatiedoeleinden of verwerkingen voor het maken van analyses of rapportages voor eigen doeleinden, zoals de verbetering van de dienstverlening of benchmarking.

Ook als persoonsgegevens in opdracht van een derde (een opdrachtgever) worden verwerkt kan de zelfstandige arbeidsdeskundige of de organisatie waar de arbeidsdeskundige werkt verwerkingsverantwoordelijke zijn. Een zelfstandige bedrijfsarts is bijvoorbeeld verwerkingsverantwoordelijke voor de verwerking van de persoonsgegevens in zijn cliëntdossier, omdat hij zeggenschap heeft over de verwerking van de persoonsgegevens. De bedrijfsarts bepaalt welke gegevens hij nodig heeft en hoe hij deze verwerkt. Voor een zelfstandige arbeidsdeskundige, dan wel de organisatie waar de arbeidsdeskundige werkt zal dit ook meestal het geval zijn. Als de zelfstandige arbeidsdeskundige een eigen afweging dient te maken over welke persoonsgegevens moeten worden beoordeeld en op welke wijze (op basis van zijn expertise), dan zal hij voor die verwerkingen worden beschouwd als verwerkingsverantwoordelijke. Daar mag zeker vanuit worden gegaan bij de verwerking van de persoonsgegevens die de arbeidsdeskundige zelf van de client vraagt.

Dat betekent dat de zelfstandige arbeidsdeskundige of de organisatie aan de volledige privacywetgeving dient te voldoen ten opzichte van deze verwerkingen, ook al werkt deze in opdracht van een opdrachtgever. Overigens zal de opdrachtgever zelf ook verwerkingsverantwoordelijke zijn voor de persoonsgegevens die zij verwerkt en verstrekt in het kader van de opdracht. In dit geval zijn er dus meerdere verwerkingsverantwoordelijken die persoonsgegevens van dezelfde personen verwerken en uitwisselen. Als voorbeeld kan dienen de samenwerking van de zelfstandige arbeidsdeskundige die samen met de bedrijfsarts de arbodienstverlening verzorgt. Ieder voor zich is dan “verwerkingsverantwoordelijke” voor de persoonsgegevens die hij verwerkt.

Zoals gezegd bevat deze handleiding geen uitputtende opsomming van alle verplichtingen rondom privacywetgeving, maar gaat deze met name in op het begrip “noodzaak”. De (U)AVG legt de verwerkingsverantwoordelijke diverse verplichtingen op. Denk bijvoorbeeld aan de verantwoordingsplicht (art. 5 AVG), de wettelijke grondslagen voor de verwerking van persoonsgegevens (art. 6 AVG), de voorwaarden voor toestemming van de verwerking (art. 7-8 AVG), transparantie en informatieplicht (art. 12-14 AVG) en rechten betrokkenen (art. 15-22 AVG). Ook plichten rondom documentatie, beveiliging en meldplicht van datalekken en een privacy impact assessment rusten op de verwerkingsverantwoordelijke (artt. 25, 30, 32-35 AVG). Ook kan de verwerkingsverantwoordelijke verplicht zijn om een functionaris gegevensbescherming (FG) aan te stellen (art. 37-39 AVG). Deze handleiding gaat daarop verder niet in, omdat deze, zoals gezegd, met name ziet op het geven van handvatten om te leren omgaan met het begrip “noodzaak” in de uitvoering van de diverse soorten van arbeidsdeskundige werkzaamheden. SRA en NVVA wijzen wel op het belang van de naleving van al deze wettelijke verplichtingen, mede ook vanwege op de (hoge) boetes die de AP kan opleggen (art. 83 AVG). Meer informatie over de (U)AVG is te vinden op <https://autoriteitpersoonsgegevens.nl/nl/onderwerpen/avg-europese-privacywetgeving>.

Bij de uitwisseling van persoonsgegevens tussen twee verwerkingsverantwoordelijken kan het zijn dat er afspraken vastgelegd moeten worden. Zo bepaalt art. 26 AVG dat tussen gezamenlijke verwerkingsverantwoordelijken afspraken moeten worden vastgelegd over de verdeling van de verantwoordelijkheid ten aanzien van de verwerking van persoonsgegevens, afspraken over welke partij de betrokkenen informeert en waar betrokkenen terecht kunnen met vragen over hun persoonsgegevens. Daarnaast is het aan te raden om afspraken te maken voor het geval zich een datalek voordoet en hoe daarmee om wordt gegaan.

VERWERKER

De *verwerker* is degene die persoonsgegevens verwerkt *ten behoeve van* een verwerkingsverantwoordelijke⁹. Een verwerker heeft geen eigen doel voor de verwerking van de persoonsgegevens en ook geen zeggenschap over deze verwerking. De verwerker verwerkt persoonsgegevens ten behoeve van een ander. In de zin dat de dienstverlening gericht is op het uitvoeren van een bepaalde gegevensverwerking ten behoeve van de opdrachtgever. Denk bijvoorbeeld aan de salarisadministratie. Een salarisadministratiekantoor mag persoonsgegevens uitsluitend gebruiken voor de verwerking van het salaris en heeft geen zeggenschap over de gegevens zelf. Een ander voorbeeld is een IT-leverancier. Deze heeft toegang tot persoonsgegevens in het kader van het beheer en onderhoud van de IT-systemen, maar heeft geen zeggenschap of doel over de verwerking van die gegevens. Is de dienstverlening op iets anders gericht en verwerkt de arbeidsdeskundige daarbinnen zelfstandig persoonsgegevens, dan is hij geen verwerker maar verwerkingsverantwoordelijke. De verwerker heeft geen zeggenschap over de gegevensverwerking, maar handelt naar de instructies en onder verantwoordelijkheid van de verwerkingsverantwoordelijke. Bepalend is dus de positie ten opzichte van de verwerkingsverantwoordelijke en de mate van zeggenschap die de arbeidsdeskundige over de gegevensverwerking heeft. Zie ook pagina 33 van de Handleiding AVG van het Ministerie van Justitie en Veiligheid, die te vinden is via <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2018/01/22/handleiding-algemene-verordening-gegevensbescherming>.

Verwerker en verwerkingsverantwoordelijke moeten een verwerkersovereenkomst afsluiten. Welke afspraken in een verwerkersovereenkomst moeten worden opgenomen staat in artikel 28 AVG. Het gaat in ieder geval om afspraken over geheimhouding van de persoonsgegevens, het zorgdragen voor passende beveiliging en de meldplicht datalekken.

ARBEIDSDESKUNDIGEN IN LOONDIENT

Veel arbeidsdeskundigen werken in loondienst. Denk het UWV, gemeentes of arbeidsdeskundigen die in dienst zijn van particuliere arbeidsdeskundige bureaus. Dergelijke organisaties zijn verwerkingsverantwoordelijke en dus in die hoedanigheid verantwoordelijk voor de juiste naleving van de (U)AVG. Werknemers zijn dat niet. Arbeidsdeskundigen in loondienst maken dus onderdeel uit van de organisatie van de verwerkingsverantwoordelijke. Vanwege het loondienstverband rusten op deze arbeidsdeskundigen niet de verplichtingen die rusten op hun werkgevers. Wel moeten arbeidsdeskundigen in loondienst zich vanzelfsprekend houden aan de regels die de eigen werkgever bij de uitvoering van de werkzaamheden in het kader van de privacywetgeving stelt. Ook moeten zij de verplichtingen die als burger op hun rusten uit hoofde van de privacywetgeving als zodanig natuurlijk naleven.

2.5 WETTELIJKE GRONDSLAG VEREIST VOOR VERWERKING PERSOONSGEGEVENS

Iedere verwerking van persoonsgegevens moet zijn gebaseerd op ten minste één wettelijke grondslag. De verwerkingsverantwoordelijke bepaalt welke grondslag van toepassing is op een specifieke verwerking. De zes grondslagen zijn limitatief opgenomen in artikel 6 AVG:

- *Er is ondubbelzinnige toestemming van de persoon over wie het gaat (de betrokkene);*
- *De verwerking is noodzakelijk voor de totstandkoming of uitvoering van een overeenkomst waarbij betrokkene partij is; of*
- *Er is sprake van een wettelijke verplichting die op de verwerkingsverantwoordelijke rust (bijvoorbeeld het verstrekken van gegevens aan de belastingdienst); of*
- *De verwerking is noodzakelijk om de vitale belangen van de betrokkene of een andere natuurlijk persoon (bijvoorbeeld patiënt in een ziekenhuis die zelf geen toestemming kan geven) te beschermen; of*
- *De verwerking is noodzakelijk voor vervulling van een taak van algemeen belang, of van een taak in het kader van de uitoefening van openbaar gezag dat aan de verwerkingsverantwoordelijke is opgedragen; of*
- *De verwerking is noodzakelijk voor de behartiging van de gerechtvaardigde belangen van de verwerkingsverantwoordelijke of van een derde, 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.*

Zoals ook uit de opsomming blijkt mogen niet meer persoonsgegevens worden verwerkt dan noodzakelijk is in het licht van de grondslag. Deze handleiding biedt daar handvatten voor.

Voor de zelfstandige arbeidsdeskundige of de organisatie zijn de meest relevante grondslagen de uitvoering van de overeenkomst, de wettelijke verplichting, de noodzaak voor de vervulling van een taak van algemeen belang en het gerechtvaardigd belang.

Indien in het kader van de uitvoering van een overeenkomst met de betrokkene persoonsgegevens moeten worden verwerkt dan kan dat als wettelijke grondslag gelden. Daarnaast kent de re-integratie wetgeving en de Wet SUWI een aantal verplichte verwerkingen van persoonsgegevens.

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 de verzekerde recht heeft op een uitkering. Arbeidsdeskundigen worden ook regelmatig ingeschakeld ter uitvoering van wettelijke regelingen, zoals de Wet WIA of de Wajong.

Bij de grondslag “gerechtvaardigd belang” zal een extra belangenafweging verricht moeten worden tussen het gerechtvaardigde belang van de verwerkingsverantwoordelijke en het privacybelang van de betrokkene. Alleen als het gerechtvaardigd belang prevaleert boven de concrete inbreuk op de privacy van de betrokkene kunnen de persoonsgegevens rechtmatig worden verwerkt.

Kijk uit met toestemming!

Toestemming lijkt vaak een geschikte grondslag om persoonsgegevens te verwerken. Maar daar zit wel een aantal risico's aan. Er zijn strenge eisen aan de wijze waarop toestemming moet worden gevraagd (art. 4 sub 11 en art. 7 AVG). Wordt aan die eisen niet voldaan, dan kan achteraf worden geoordeeld dat de toestemming ongeldig was. Dat brengt mee dat de toestemming nietig is en de verwerking achteraf als onrechtmatig zal worden beschouwd. Bovendien heeft de betrokkene de mogelijkheid om op ieder moment zijn toestemming in te trekken. Dat betekent dat de verwerking vanaf dat moment zal moeten worden gestaakt.

Er kan dan niet worden teruggevallen op een andere grondslag. Dus als iemand geen toestemming geeft of zijn toestemming intrekt, kunnen diens persoonsgegevens niet alsnog op basis van een andere grondslag zoals de uitvoering van de overeenkomst of gerechtvaardigd belang worden verwerkt. Daar komt bij dat de AP vindt dat geeft aan dat met de grondslag toestemming voor gegevensverwerking in een arbeidsrelatie bijzonder terughoudend dient te worden omgegaan, vanwege de gezagsverhouding tussen de werknemer en de werkgever. Volgens de AP zal in de relatie werkgever-werknemer niet snel sprake zijn van een toestemming die in vrijheid is gegeven. Dat geldt volgens de AP ook voor de relatie bedrijfsarts/arbodienst en werknemer. Meer informatie over privacy-rechten van werknemers is te vinden in een opinie van de Europese privacy toezichthouders, zie

<https://autoriteitpersoonsgegevens.nl/nl/nieuws/opinie-europese-privacytoezichthouders-over-privacyrechten-werknemers>. En voor de uitwisseling van gegevens van zieke werknemers de

beleidsregels zieke werknemer van de AP, via

https://autoriteitpersoonsgegevens.nl/sites/default/files/atoms/files/beleidsregels_de_zieke_werknemer.pdf

Gelet op het voorgaande is het advies van SRA en NVVA om alleen toestemming te vragen indien er geen andere grondslag bestaat voor de gegevensverwerking.

DOEL EN DOELBINDING

Verwerking van persoonsgegevens is wettelijk pas toegestaan als sprake is van een doelomschrijving. De verwerkingsverantwoordelijke moet bepalen wat het doel is van de verwerking van de persoonsgegevens. Dat doel moet gerechtvaardigd zijn, welbepaald en uitdrukkelijk omschreven¹⁰. De doelen dienen te worden opgenomen in het verwerkingsregister op grond van art. 30 AVG en zullen ook gecommuniceerd moeten worden aan de betrokkenen. De verwerkingsverantwoordelijke is gebonden aan dat doel. Dit doel is relevant, omdat de (verdere) verwerking van persoonsgegevens door arbeidsdeskundigen slechts is toegestaan binnen datzelfde doel. Dat heet "doelbinding". Denk aan re-integratie door de werkgever of om uitvoering te geven aan een verzekeringsovereenkomst door de verzekeraar. Persoonsgegevens die zijn verkregen op basis van een beoordeling, mogen niet worden gebruikt bij de ziekteverzuimbegeleiding. Alleen wanneer een werknemer daarvoor uitdrukkelijk toestemming geeft mag dit wel, omdat er dan een nieuwe grondslag en een nieuw doel is voor de verwerking¹¹.

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 wetsgeschiedenis¹²:

“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 ontnomen om 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 verwerking van persoonsgegevens moet voldoen aan de beginselen van proportionaliteit en subsidiariteit¹³. “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. 6 AVG genoemde gronden, dan nog blijft de eis gelden dat de verwerking noodzakelijk moet zijn met het oog op het omschreven doel van de verwerking¹⁴. De arbeidsdeskundige maakt een belangenafweging aan de hand van de beschikbare persoonsgegevens. Als de cliënt nadere informatie verschaft, dan kan dit aanleiding geven tot een andere afweging.

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 de persoonsgegevens niet worden verwerkt.

EISEN VOOR “VERDERE” VERWERKING

Verwerking van persoonsgegevens buiten het (oorspronkelijke) doel is niet toegestaan¹⁵. Bij de beoordeling of verdere verwerking onverenigbaar is met de doeleinden waarvoor deze oorspronkelijk zijn verkregen, houdt de verwerkingsverantwoordelijke blijkens art. 6 lid 4 AVG¹⁶ in elk geval rekening met:

- *Ieder verband tussen de doeleinden waarvoor de gegevens zijn verzameld en de doeleinden van de voorgenomen verdere verwerking;*
- *Het kader waarin de persoonsgegevens zijn verzameld, met name wat de verhouding tussen de betrokkenen en de verwerkingsverantwoordelijke betreft;*
- *De aard van de persoonsgegevens, met name of bijzondere categorieën daarvan worden verwerkt;*
- *De mogelijke gevolgen van de verdere verwerking voor betrokkenen;*
- *Het bestaan van passende waarborgen, waaronder eventueel versleuteling of pseudonimisering.*

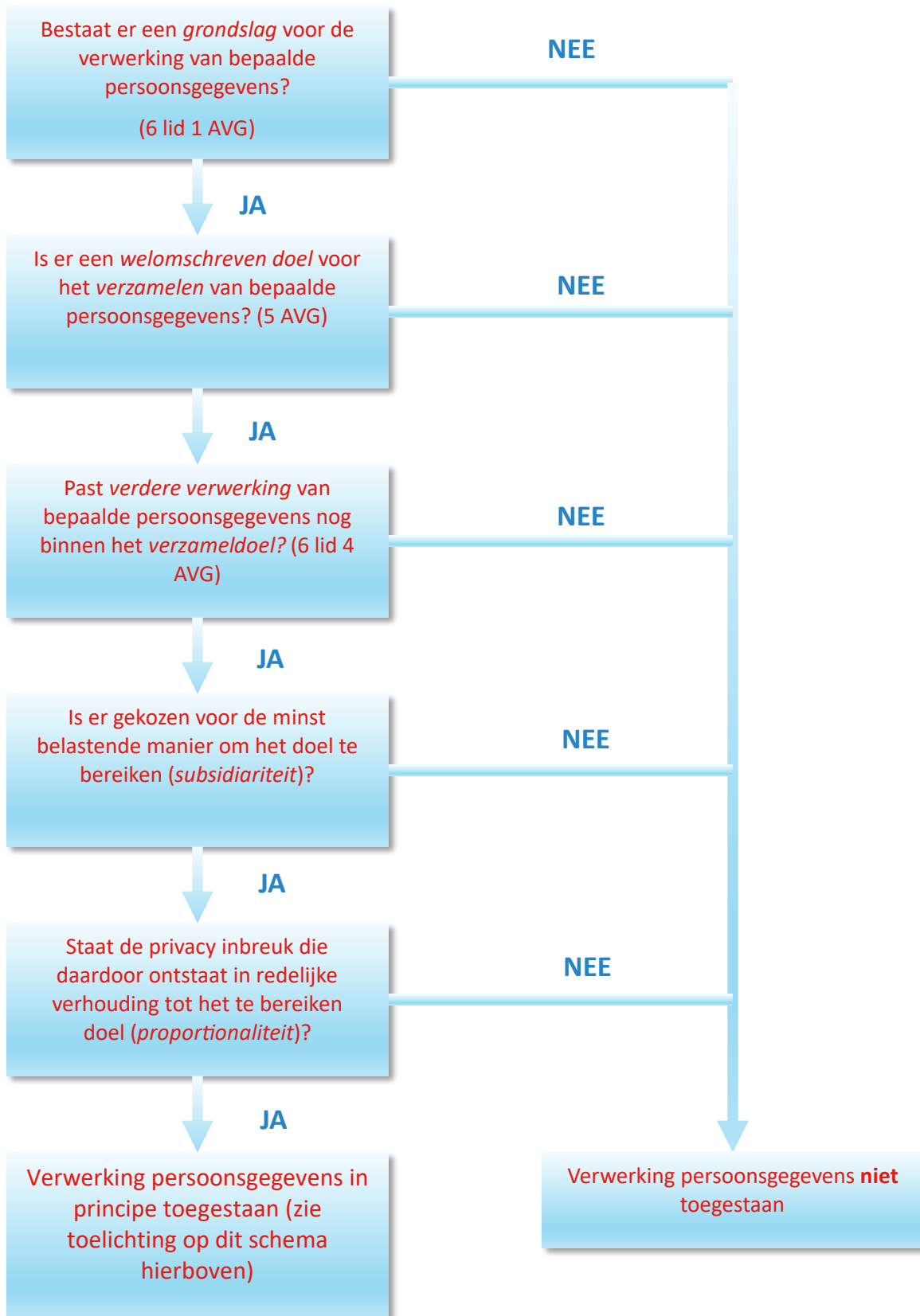
Deze opsomming is niet limitatief. De eis van het “verenigbaar gebruik” geldt zowel binnen, als buiten de organisatie van de verwerkingsverantwoordelijke. Binnen de organisatie van de verwerkingsverantwoordelijke kunnen persoonsgegevens, ongeacht of dit een of meer ondernemingen zijn of het om een rechtspersoon dan wel meerdere rechtspersonen gaat, worden gebruikt voor andere doeleinden dan waarvoor zij zijn vergaard. Deze andere doeleinden moeten verenigbaar zijn met het oorspronkelijk doel waarvoor zij worden verwerkt. Buiten de organisatie van de verwerkingsverantwoordelijke gelden dezelfde regels tegenover derden¹⁷. De wetsgeschiedenis geeft als voorbeeld de verzekeraar die met betrokkene zowel een ziektekostenverzekering, een verzuimverzekering 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 het bijvoegen van deze persoonsgegevens - bijvoorbeeld wanneer de betrokkene weer een nieuwe verzekering aanvraagt - in de regel worden aangemerkt als onverenigbaar gebruik¹⁸.

Een andere eis die de AVG 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 zijn¹⁹.

Onderstaande Schema A geeft, sterk vereenvoudigd, schematisch weer welke stappen moeten worden doorlopen om te beoordelen of wordt voldaan aan de eisen die de (U)AVG stelt aan de verwerking van persoonsgegevens. Dit schema bevat de belangrijkste toetsen voor arbeidsdeskundigen.

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 (U)AVG meer eisen stelt aan de verwerking van persoonsgegevens. Denk aan de informatieplicht, de rechten van betrokkenen, beveiliging en de meldplicht datalekken de vraag of sprake is van direct marketingdoeleinden of het doorgeven van gegevens naar een land buiten de Europese Unie. Een helder schema van rechtmatige verwerking van persoonsgegevens is opgenomen in de “Handleiding Algemene Verordening gegevensbescherming” die is opgesteld door het Ministerie van Justitie en Veiligheid. Dit schema en andere relevante documenten over de AVG zijn te raadplegen via www.autoriteitpersoonsgegevens.nl.

SCHEMA A: VERWERKING PERSOONSGEGEVENS IN HET ALGEMEEN



2.6 VERWERKING VAN (BIJZONDERE) PERSOONSGEGEVENS

INLEIDING

Het is, als uitgangspunt, wettelijk verboden om bijzondere persoonsgegevens te verwerken²⁰. Dat zijn gegevens over godsdienst, ras of etnische afkomst, politieke opvattingen, gezondheid, genetische en biometrische gegevens, seksuele leven en vakbondslidmaatschap. Maar het geldt ook voor gegevens van strafrechtelijke aard en persoonsgegevens over onrechtmatig of hinderlijk gedrag in verband met een verbod dat is opgelegd naar aanleiding van dat gedrag²¹.

De hoofdregel is natuurlijk zonder uitzonderingen voor veel beroepsgroepen niet werkbaar; niet in de laatste plaats voor arbeidsdeskundigen. De (U)AVG kent dan ook diverse uitzonderingen op het algemene verwerkingsverbod voor (bijzondere) persoonsgegevens. Zo bevatten art. 9 AVG en art. 22 UAVG uitzonderingen voor de verwerking van persoonsgegevens over (bijvoorbeeld) politieke opvattingen, godsdienst of vakbondslidmaatschap. In aansluiting daarop bevat art. 25 UAVG regels over verwerking van persoonsgegevens waaruit ras of etnische afkomst blijkt²². De artikelen 26 en 27 UAVG regelen de verwerking van persoonsgegevens waaruit politieke opvattingen blijken voor vervulling van openbare functies en religieuze of levensbeschouwelijke overtuigingen. Het verwerken van genetische en biometrische gegevens is geregeld in de artt. 28 en 29 UAVG. Art. 30 UAVG bevat uitzonderingen inzake gegevens over gezondheid. Art. 10 AVG en de artt. 31 tot en met 33 UAVG bevatten uitzonderingen op het verbod op verwerking van gegevens van strafrechtelijke aard. Doorgaans zullen al deze uitzonderingen niet van toepassing zijn op de verwerking van (bijzondere) persoonsgegevens door arbeidsdeskundigen. Dat betekent dat de verwerking daarvan dus bij wet is verboden. Dat ligt anders voor de verwerking van persoonsgegevens omtrent iemands gezondheid. En (soms) ook voor persoonsgegevens van strafrechtelijke aard. Daarover gaat de volgende paragraaf.

PERSOONSGEGEVENS OVER GEZONDHEID

De UAVG bevat vergaande - en voor de werkzaamheden van de arbeidsdeskundige belangrijke - uitzonderingen ten aanzien van het verbod op de verwerking van persoonsgegevens over iemands gezondheid. Op grond van art. 30 lid 1 onder b UAVG mogen werkgevers of instellingen die voor hen werkzaam zijn, zoals arbodiensten en re-integratiebedrijven, gezondheidsgegevens verwerken voor zover de verwerking noodzakelijk is voor de re-integratie of begeleiding van werknemers of uitkeringsgerechtigden in verband met ziekte of arbeidsongeschiktheid. Op grond van art. 30 lid 3 sub b onder 1 en 2 UAVG mogen verzekeraars gezondheidsgegevens verwerken, maar alleen, voor zover dat noodzakelijk is voor kort gezegd de:

- *Beoordeling van het door verzekeraar te verzekeren risico en betrokkene geen bezwaar heeft gemaakt;*
- *Uitvoering of assisteren bij het beheer van de verzekering;*

Artikel 30 lid 4 UAVG 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 verwerkingsverantwoordelijke 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 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, tweede of derde lid bevoegd zijn tot verwerking daarvan.”

De medische gegevens die ten grondslag liggen aan de formulering van de belastbaarheid door een arts zullen zijn opgevraagd bij de behandelend sector door middel van een daartoe strekkende medische machtiging waarmee de cliënt de behandelend arts of hulpverlener ontslaat uit zijn medische geheimhoudingsplicht. De arbeidsdeskundige mag er van uitgaan dat deze medische gegevens correct zijn verwerkt. Dat is alleen anders, indien het voor de arbeidsdeskundige aanstonds en op eerste gezicht duidelijk is dat deze informatie onrechtmatig is verkregen²³²⁴. Dat kan bijvoorbeeld het geval zijn, als tijdens het onderzoek blijkt dat een machtiging ontbreekt of is ingetrokken²⁵.

Het komt voor dat cliënt de arbeidsdeskundige mededeelt dat hij na het opstellen van de belastbaarheid door de arts opnieuw bij een behandelaar is geweest en dat er sindsdien nieuwe medische inzichten bestaan over zijn gezondheidstoestand. Dan kan het zijn dat de in kaart gebrachte belastbaarheid niet (meer) up to date is. Hoe dan te handelen is uitgewerkt in paragraaf 3.6 van deze handleiding.

Ook “niet-medische” persoonsgegevens moeten volgens de (U)AVG 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 (U)AVG. Ook het enkele gegeven dat iemand “ziek” is, vormt een persoonsgegeven in de zin van de (U)AVG. 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 persoonsgegevens mag worden verwerkt. Om het even of dat bijzondere persoonsgegevens zijn of “gewone”. Zo mogen in werkgevers- en werknemersverhoudingen gegevens over de medische achtergrond van een zieke werknemer niet (zonder zijn toestemming) door zijn werkgever worden verwerkt. Deze gegevens zijn immers niet noodzakelijk voor de in artikel 30 UAVG genoemde doelen. De wetgever heeft bepaald dat de aard en oorzaak van de arbeidsongeschiktheid niet noodzakelijk zijn ter vaststelling van de loondoorbetalingsverplichting. De bedrijfsarts die de werkgever ondersteunt bij re-integratie mag deze gegevens dus niet (zonder toestemming van de werknemer) aan de werkgever doorgeven²⁶.

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

verwerkingsverantwoordelijke 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 verwerkingsverantwoordelijke voor zover het gaat om strafbare feiten die zijn of op grond van feiten en omstandigheden naar verwachting zullen worden gepleegd jegens hem of jegens personen die in zijn dienst zijn (art. 33 lid 2 sub a en b UAVG).

De Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars 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 overeenkomst²⁷. Uit de toelichting op art. 5.2.1 van deze Gedragscode blijkt bijvoorbeeld dat 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 CATEGORIEËN PERSOONSGEGEVENS

Belangrijk is ook art. 22 UAVG. Daarin is - voor zover relevant voor arbeidsdeskundigen²⁸ - bepaald dat het verbod tot verwerking van bijzondere persoonsgegevens als bedoeld in art. 9 lid 1 AVG - naast de hierboven beschreven uitzonderingen - ook niet van toepassing is, voor zover:

- *Betrokkene voor de verwerking uitdrukkelijke toestemming heeft gegeven;*
- *De verwerking noodzakelijk is ter verdediging van de vitale belangen van de betrokkene of van een derde indien de betrokkene fysiek of juridisch niet in staat is zijn toestemming te geven;*
- *De persoonsgegevens door betrokkene kennelijk openbaar zijn gemaakt;*
- *De verwerking noodzakelijk is voor de instelling, uitoefening of onderbouwing van een rechtsvordering of wanneer gerechten handelen in het kader van hun rechtsbevoegdheid;*

2.7 UWV: DE MEDISCHE BESCHIKKINGENREGELING

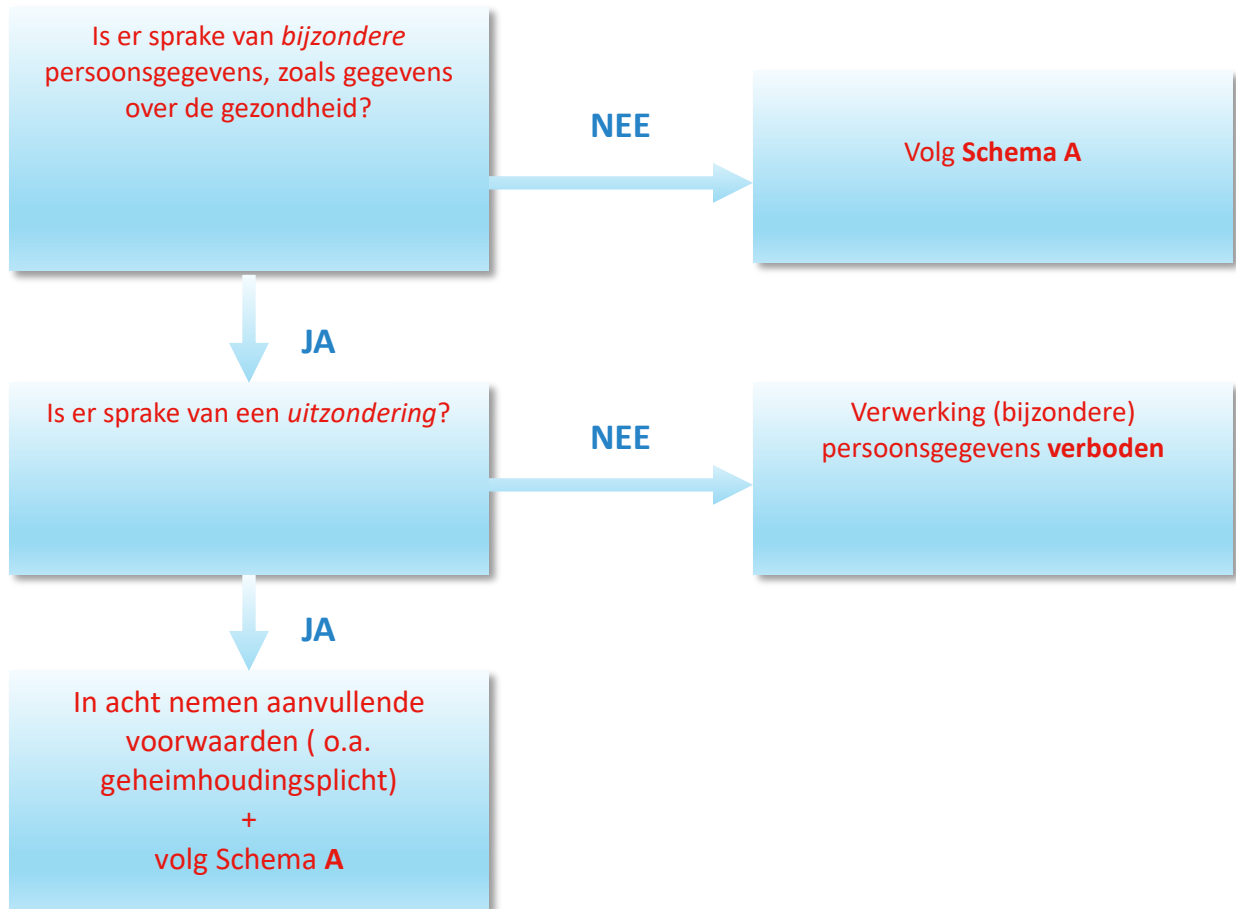
Binnen het UWV is de geheimhoudingsplicht - strak vormgegeven in de zogenaamde “medische beschikkingenregeling”. Het UWV mag volgens die regeling stukken die medische gegevens bevatten niet aan de werkgever ter inzage of ter kennisname brengen of toezenden. Dat is alleen anders, als de werknemer daar schriftelijke toestemming voor heeft gegeven.²⁹ 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

Omgaan met persoonsgegevens door arbeidsdeskundigen

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.³⁰

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. De (U)AVG formuleert echter nog een aantal eisen voor de 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 UWV

Zoals gezegd geldt de medische beschikkingenregeling niet buiten het UWV. 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.

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. 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 verwerking van de van de arts verkregen (bijzondere) persoonsgegevens op zijn beurt vragen moeten beantwoorden als:

- *Is er werkelijk een belang dat mijn verwerking van persoonsgegevens rechtvaardigt?*
- *Maak ik met de 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?*
- *Kan het doel dat ik met de verwerking beoog ook langs andere weg zonder verwerking worden bereikt?*
- *Is de 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” voor arbeidsdeskundigen die zijn geregistreerd in het register van de SRA of lid zijn van de Nederlandse Vereniging van Arbeidsdeskundigen (NVVA), omdat deze Gedragscode onderdeel uitmaakt van de Beroepsnorm. Voor alle arbeidsdeskundigen die werkzaamheden verrichten in opdracht van financiële instellingen geldt de “Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars”. Deze Gedragscodes komen waar nodig in deze handleiding aan de orde.

GEDRAGSCODE SRA

De Gedragscode SRA besteedt aandacht aan de op de arbeidsdeskundigen rustende (beperkte) geheimhoudingsplicht. Als hoofdregel geldt dat de arbeidsdeskundige geheimhouding betracht van de hem toevertrouwde gegevens. De Gedragscode SRA 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 VERWERKING PERSOONSgegevens VERZEKERAARS

Banken en verzekeraars zijn gebonden aan de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars. Deze Gedragscode is een uitwerking van de (U)AVG 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 deze keuzes kan maken.

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 verwerken³¹, maar anderzijds ook niet te weinig. Illustratief in dit verband is de toelichting op de Regeling Procesgang eerste en tweede ziektejaar³². 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 (U)AVG. 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). Toegespitst 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.

Omgaan met persoonsgegevens door arbeidsdeskundigen

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 uitbreider 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 BELASTBAARHEID 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, ook wel genoemd “inzetbaarheidsprofiel” of “belastbaarheidspatroon”), behoort tot de noodzakelijke persoonsgegevens. Die gegevens mag - ja zelfs moet - de arbeidsdeskundige dus verwerken, zonder toestemming daartoe van de cliënt (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. 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).

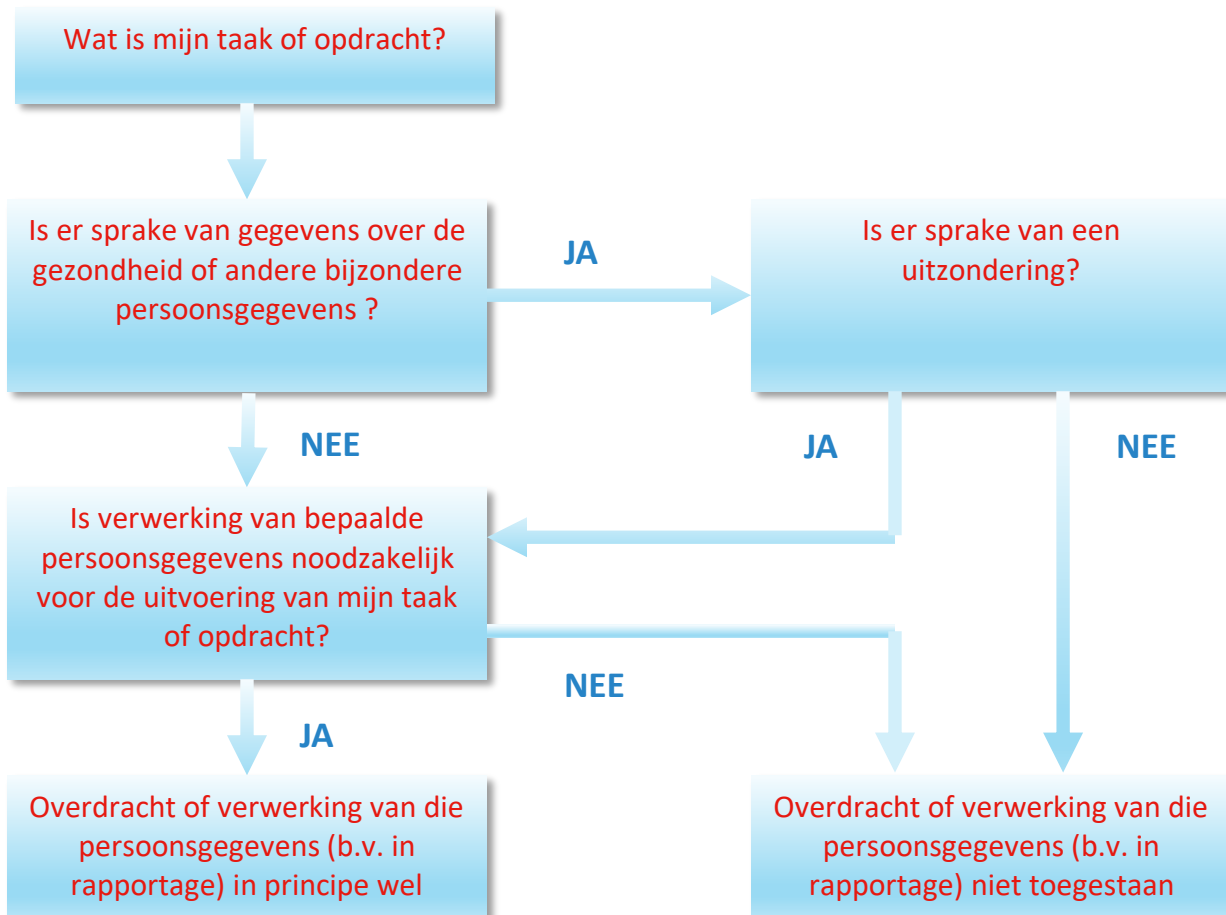
“ERVAREN BELEMMERINGEN” ALS GRONDSLAG VOOR ONDERZOEK BIJ LETSELSCHADE EN AOV

Arbeidsdeskundigen die werkzaam zijn op het terrein van letselschade en AOV krijgen regelmatig de opdracht tot het verrichten van arbeidsdeskundig onderzoek terwijl de (medische) belastbaarheid niet (of nog niet) in kaart is gebracht. Bij dergelijke opdrachten dient de arbeidsdeskundige uit te gaan van de weergave van de belemmeringen die betrokkene zelf ervaart. En waarvan hij betoogt dat die leiden tot een bepaalde mate of tot algehele uitval. Dergelijke opdrachten vergen - als uitzondering op de

hoofdregeel - een grote inspanning van arbeidsdeskundigen ten aanzien van de te hanteren terminologie, omdat zij niet beschikken over een FML waarin de belastbaarheid nauwgezet en in vaste termen door een arts is omschreven. Zoals altijd, maar zeker ook bij deze opdrachten, dient de arbeidsdeskundige het doel van de opdracht (dat wil zeggen: de vraagstelling) goed in de gaten te houden. Wat "noodzakelijk" is om aan persoonsgegevens te verwerken hangt daarvan immers af. Zie hierover verder paragraaf 4.3 en 4.4.

SCHEMATISCHE WEERGAVE

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 (U)AVG stelt echter nog meer eisen. Een beoordeling van rechtmatige verwerking van persoonsgegevens is te vinden in de "Handleiding Algemene Verordening gegevensbescherming", opgesteld door het Ministerie van Justitie en Veiligheid.



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 van de gegevens;
- Subsidiariteit;
- Proportionaliteit

en *soms bijvoorbeeld* ook:

- Doel waarvoor bepaalde gegevens oorspronkelijk (door de bron) zijn verzameld;
- Gevoeligheid van de gegevens;
- Kans op onjuiste interpretatie van de gegevens;
- Complexiteit van de kwestie;
- Financieel belang van de 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 is in dit verband van belang. Relevant is allereerst de Leidraad "Bedrijfsarts en privacy anno 2019, De situatie na invoering van de AVG", opgesteld door OVAL. 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. Daarmee wordt gedoeld op persoonsgegevens die noodzakelijk zijn voor een goede diagnosestelling/behandeling of begeleiding en re-integratie van de zieke werknemer. En de vraag of er zich een uitzondering op de loondoorbetalingsverplichting voordoet. “Noodzakelijke” informatie om op verantwoorde wijze de re-integratie vorm te geven is volgens de Leidraad³⁶:

- *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 Leidraad³⁷ 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 gaf. Dit zal niet snel kunnen worden aangenomen. In de gezagsrelatie tussen werknemer en werkgever valt immers niet uit te sluiten dat een werknemer zich onder druk gezet voelt om toestemming te geven³⁸. Het is dan ook niet mogelijk om gegevensverwerking met instemming van de werknemer te vereenvoudigen, zonder afbreuk te doen aan dit uitgangspunt³⁹.

SRA en NVvA zoeken in deze handleiding alleen voor arbeidsdeskundigen die werkzaam zijn op het terrein van ziekteverzuimbegeleiding aansluiting bij deze werkwijze voor bedrijfsartsen. Op andere werkterreinen van arbeidsdeskundigen niet.

Omgaan met persoonsgegevens door arbeidsdeskundigen

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

Verboden	Toegestaan
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
Nekklachten	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 die werkzaam zijn op het terrein van ziekteverzuimbegeleiding 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:

- *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, bsn-nummer);*
- *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.*

De RIV-toets stelt aldus diverse inhoudelijke eisen aan arbeidsdeskundige rapporten en verlangt daarmee dus 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.

De Autoriteit Persoonsgegevens (AP) (voorheen het College Bescherming Persoonsgegevens (AP)) heeft er op zichzelf terecht op gewezen⁴³ dat de geheimhoudingsplicht niet alleen geldt voor bedrijfsartsen. Deze geldt ook voor anderen, zoals de arbeidsdeskundige (art. 30 lid 4 UAVG). Deze handleiding om aansluiting te zoeken bij al deze uitgangspunten voor arbeidsdeskundigen die werkzaam zijn op het terrein van ziekteverzuimbegeleiding.

De uitgangspunten van de AP gaan ver. Zo zijn gegevens die volgens de AP 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

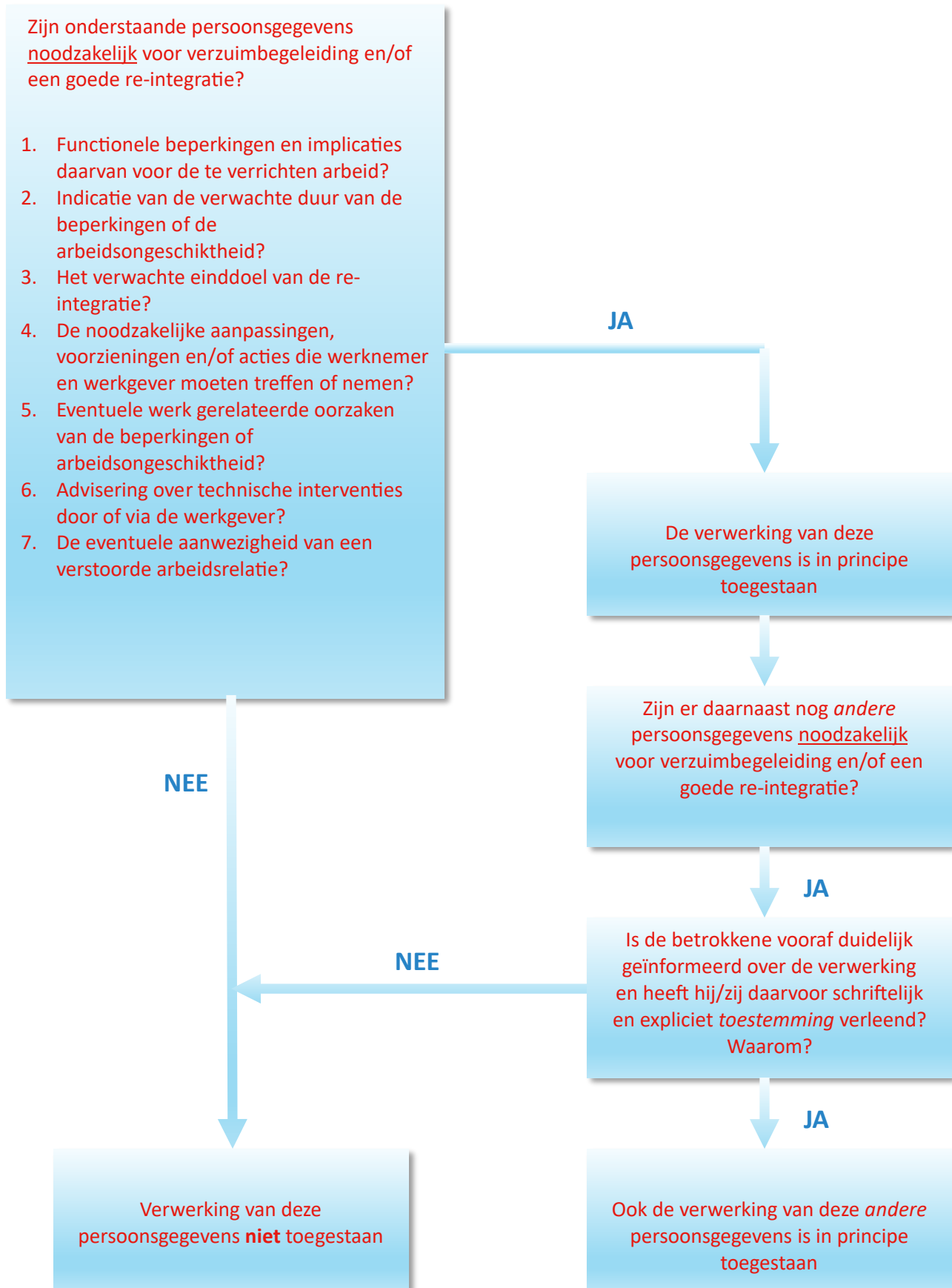
ontvangt die hij nodig heeft om samen met de werknemer een plan van aanpak te kunnen opstellen. Voor het treffen van de juiste re-integratie inspanningen is het niet noodzakelijk dat de werkgever beschikt over medische aspecten van het verzuim, maar wel dat hij goed geïnformeerd is over de functionele 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 de AP uit oktober 2005⁴⁵ over de re-integratie van zieke werknemers en hun privacy bij drie re-integratiebedrijven. Bij de AP 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. De AP wijst er - terecht - op dat de rapportages beperkt dienen 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 de AP, dat medewerkers van het re-integratiebedrijf dus steeds de eigen 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 de AP over “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 kanttkening 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 (U)AVG stelt echter nog meer eisen. Een alomvattende beoordeling van rechtmatige verwerking van persoonsgegevens is te vinden in de Handleiding voor Verwerkers van Persoonsgegevens die de AP heeft opgesteld (www.autoriteitpersoonsgegevens.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 de AP 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.

In dit verband is relevant het rapport van de Nationale Ombudsman over een gegronde klacht tegen het UWV⁴⁷. 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. Afsproken 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”.

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:

Omgaan met persoonsgegevens door arbeidsdeskundigen

“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 de AP, 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 te verwerken en te verstrekken aan derden. 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 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 (U)AVG stelt echter nog meer eisen. Een alomvattende beoordeling van rechtmatige verwerking van persoonsgegevens is te vinden in de Handleiding “Algemene Verordening Gegevensbescherming” van het Ministerie van Justitie en Veiligheid en de publicaties die de AP heeft opgesteld (www.autoriteitpersoonsgegevens.nl).



3.4 “NOODZAKELIJK” IN KADER VAN SOCIAAL DOMEIN

Gemeenten hebben op grond van de Participatiewet (PW) verantwoordelijkheden ten aanzien van werk en inkomen. Op grond van deze wet verlangen gemeentes een tegenprestatie van inwoners aan wie zij een PW-uitkering verstrekken. Ook niet-uitkeringsgerechtigden kunnen een beroep doen op gemeenten om hen te ondersteunen bij het vinden van werk. Arbeidsdeskundigen onderzoeken in welke mate inwoners in staat zijn om algemeen geaccepteerde arbeid of anders vrijwilligerswerk te verrichten en verstrekken een advies over inzet van voorzieningen die hiervoor nodig kunnen zijn. Als inwoners ook met inzet van voorzieningen niet in staat zijn tot het leveren van een tegenprestatie, kunnen arbeidsdeskundigen een tijdelijke ontheffing van de arbeidsverplichting adviseren.

Ook in de toepassing van voorzieningen hebben arbeidsdeskundigen een rol. Voorzieningen zijn bedoeld om de afstand van inwoners tot de arbeidsmarkt te overbruggen. Het gaat onder meer om toekenning van loonkostensubsidie, een beschut werk indicatie, inzet van een jobcoach, medische urenbeperking, studietoeslag en vervoersvoorzieningen. Voor inwoners die ziek uit dienst gingen en waarvoor een loonkostensubsidie werd toegekend en/of een indicatie beschut werk van toepassing is, zijn gemeenten verantwoordelijk voor de re-integratie.

Arbeidsdeskundigen binnen het Sociaal Domein zijn (doorgaans) in dienst van de gemeente. Als zodanig maken zij deel uit van de organisatie (gemeente) die verwerkingsverantwoordelijke is. Arbeidsdeskundigen zelf zijn dat niet in de zin van de AVG. In de omgang met de (bijzondere) persoonsgegevens zijn arbeidsdeskundigen wel gebonden aan de AVG. Dat betekent dat zij zich bij het verwerken van persoonsgegevens steeds zullen moeten afvragen welke (bijzondere) persoonsgegevens noodzakelijk zijn voor de adviesaanvraag of de inzet van het instrument waarbij hij is betrokken. Om te kunnen bepalen wat noodzakelijk is voor de arbeidsdeskundige werkzaamheden zal hij zich moeten verdiepen in de wet- en regelgeving die van toepassing is op zijn specifieke arbeidsdeskundige werkzaamheden binnen het Sociaal Domein.

Doorgaans zal het noodzakelijk zijn dat de arbeidsdeskundigen vastlegt welke voorziening hij/zij om welke reden adviseert, dus bijvoorbeeld dat de inwoner een verlaagde loonwaarde heeft, extra begeleiding nodig heeft, een medische urenbeperking heeft of naast zijn studie geen bijbaan kan hebben. Ook overige omstandigheden, zoals de krachten en bekwaamheden en de inspanningen die de inwoner heeft verricht in verband met re-integratie, kunnen noodzakelijk zijn. Doorgaans zal het daarbij ontbreken aan de noodzaak om medische informatie, informatie over schuldenproblematiek, problemen in de privésfeer en andere persoonlijke informatie te verwerken. Ook al zijn deze persoonsgegevens bij gemeenten vaak voorhanden, zonder “noodzaak” mogen arbeidsdeskundigen deze persoonsgegevens niet verwerken.

3.5 “NOODZAKELIJK” IN KADER VAN CLAIMS BIJ LETSELSCHADE EN AOV

3.5.1 VERSCHIL MET ZIEKTEVERZUIMBEGELEIDING

Anders dan bij opdrachten rondom ziekteverzuimbegeleiding ontvangen arbeidsdeskundigen in het kader van claims bij letsel en arbeidsongeschiktheidsverzekeringen soms opdrachten van meerdere partijen tegelijkertijd. Er zijn dan dus meerdere opdrachtgevers. Denk aan de situatie dat de

arbeidsdeskundige wordt ingeschakeld door de cliënt die een claim bij de aansprakelijkheidsverzekeraar heeft ingediend en wordt bijgestaan door een belangenbehartiger. Veelal zal de verzekeraar dan samen met de cliënt opdracht geven aan de arbeidsdeskundige tot verrichten van arbeidsdeskundig onderzoek.

Arbeidsdeskundigen verwerken bij al deze opdrachten ontegenzeggelijk bijzondere persoonsgegevens. Zoals blijkt uit paragraaf 2.6 van deze handleiding is dat in beginsel verboden. Arbeidsdeskundigen moeten dus bij aanvaarding van de opdracht nagaan welke wettelijke uitzonderingsgrond daarvoor kan worden ingeroepen. First party verzekeraars (zoals arbeidsongeschiktheidsverzekeraars) kunnen zich bij de behandeling van claims in beginsel beroepen op art. 30 lid 3 sub b UAVG. Daarin is de ontheffingsgrond voor het verbod tot verwerking van gezondheidsgegevens neergelegd. Bij letselschadeclaims gaat het daarentegen om een zogenaamde “third party” verzekering. De cliënt die een claim heeft ingediend bij de aansprakelijkheidsverzekeraar is - als “derde” - geen contractspartij bij die verzekering. Daardoor is onduidelijk of aansprakelijkheidsverzekeraars zich bij de verwerking van gezondheidsgegevens op dit wetsartikel kunnen beroepen. Mede daarom is in de Medische Paragraaf bij de GBL afgesproken dat er in principe altijd op basis van geïnformeerde en uitdrukkelijke toestemming wordt gewerkt. De arbeidsdeskundige zal bij de aanvaarding van de opdracht tot arbeidsdeskundig onderzoek moeten nagaan of de cliënt de aansprakelijkheidsverzekeraar toestemming heeft gegeven tot de verwerking van (bijzondere) persoonsgegevens in het kader van de claim die hij heeft ingediend. Doorgaans zorgt de aansprakelijkheidsverzekeraar daar overigens voor op het moment dat de cliënt bij hem een claim indient. De aansprakelijkheidsverzekeraar heeft als verwerkingsverantwoordelijke immers een wettelijke grondslag nodig voor de verwerking van de persoonsgegevens en een uitzonderingsgrond voor de verwerking van bijzondere persoonsgegevens.

3.5.2 HOOFDREGEL: “BEPERKINGEN” ALS BOUWSTEEN

Zoals hierboven in de inleiding van dit Hoofdstuk ook is aangegeven, gaat de arbeidsdeskundige bij de uitvoering van een opdracht doorgaans uit van (medische) beperkingen in de belastbaarheid die een arts heeft vastgesteld). De arts die de beperkingen vaststelt heeft daartoe dan de nodige medische gegevens verzameld, nadat de cliënt toestemming heeft verleend aan de (andere) arts(en) die die medische gegevens onder zich hebben (de behandelend sector) om die gegevens te verstrekken, of door middel van het gelasten van een medische expertise. De arts legt de beperkingen in de belastbaarheid van de cliënt doorgaans neer in een zogenaamde “functionele mogelijkhedenlijst”, ook wel genoemd “FML”. Deze mag - ja zelfs moet - de arbeidsdeskundige dus als professional in het rapport verwerken (Vgl. Arbeidsdeskundig Tuchtcollege SRA 5 maart 2010).

De beschrijving van de beperkingen behoort tot de gezondheidsgegevens die noodzakelijk zijn voor een arbeidsdeskundig onderzoek. De beperkingen in de belastbaarheid vormen immers de bouwstenen voor de arbeidsdeskundige om de weging te kunnen maken tussen de belasting van de taak tegen de belastbaarheid van de cliënt. In sommige gevallen kan de hiervoor besproken Medische Paragraaf handvatten bieden om in samenspraak met de arts te bespreken of meer of andere persoonsgegevens omtrent de gezondheid van de cliënt (ook) moeten worden verwerkt.

3.5.3 DUIDELIJKE OPDRACHTFORMULERING VEREIST - GEEN FISHING EXPEDITION

Fishing expeditions zijn niet toegestaan. Denk bijvoorbeeld aan een niet nader omschreven opdracht tot “oriënterend arbeidsdeskundig onderzoek”. Evenmin is het arbeidsdeskundigen toegestaan om vragen te stellen ter beoordeling van de medische situatie van de client. Dat blijkt letterlijk uit het antwoord op vraag 33 van de “Vragen en Antwoorden” Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen die zijn opgesteld door het Verbond van Verzekeraars. Denk aan een vraag om “in kaart te brengen welke medische behandelingen er plaatsvinden”. Dat is ook logisch, omdat het doel van de opdracht ligt binnen de specifieke expertise van arbeidsdeskundig handelen als professional. Het ligt dus ook niet voor de hand om een arbeidsdeskundige te vragen specifiek te rapporteren over “welke klachten de cliënt ondervindt”. “Klachten” hoeven de cliënt immers nog niet te beperken. Denk aan iemand die rugklachten heeft, maar toch gewoon doorwerkt.

De vraagstelling richt zich op de kennis en kunde van arbeidsdeskundigen. Arbeidsdeskundigen zijn geen arts. En mogen dan ook niet rapporteren over de medische historie. Of de historie - medisch gezien - van belang is staat ter beoordeling van de arts. En niet van de arbeidsdeskundige. Datzelfde geldt voor het in kaart brengen van medische beperkingen.

Het doel van de verwerking van persoonsgegevens (in dit geval dus de formulering van de opdracht aan de arbeidsdeskundige) moet volgens art. 5 (U)AVG “gerechtvaardigd” zijn, “welbepaald” en “uitdrukkelijk omschreven” (Vgl. hierover ook paragraaf 2.5 van deze handleiding). Het verstrekken van een opdracht aan de arbeidsdeskundige tot het verrichten van een niet nader omschreven “oriënterend arbeidsdeskundig onderzoek” voldoet hieraan - zoals gezegd - niet. Voldoende bepaald in de zin van art. 5 (U)AVG is (bijvoorbeeld) wel een opdracht tot het doen van onderzoek naar de beperkingen in de eigen werkzaamheden, passende arbeid of de mogelijkheden van re-integratie. Eveneens voldoende bepaald als doel is (bijvoorbeeld) om in het kader van een letselschadeclaim de omvang van de huishoudelijke hulpbehoefte te beoordelen of het verlies van zelfwerkzaamheid. Of vragen om de knelpunten in kaart te brengen met betrekking tot werkhervatting, te rapporteren in welke branche de client werkzaam is of wat de omvang is van het bedrijf.

3.5.4 UITZONDERING: ARBEIDSDESKUNDIG ONDERZOEK OP BASIS VAN BELEMMERINGEN DIE CLIËNT ERVAART

In afwijking van de hoofdregel dat arbeidsdeskundigen hun onderzoek verrichten aan de hand van de medische beperkingen zoals die door een arts zijn vastgesteld, krijgen arbeidsdeskundigen bij letselschade en AOV - met name in de aanvangsfase van de behandeling van een claim - regelmatig de opdracht om hun onderzoek (in eerste instantie) te baseren op de belemmeringen die de cliënt ervaart.

Waar het in essentie - bij dit soort onderzoek - om gaat, is dat de arbeidsdeskundige moet onderzoeken in hoeverre de client ervaart dat hij “belemmerd” is. Daarvoor is het voor arbeidsdeskundigen dus niet per se noodzakelijk om ook de klachten te beschrijven. Wat arbeidsdeskundigen in het kader van dit soort onderzoek wél mogen vragen blijkt uit het antwoord op vraag 33 van het Verbond van

Verzekeraars in de Vragen en Antwoorden behorend bij de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen, te weten:

“Vragen stellen die noodzakelijk zijn om zijn taak te kunnen uitvoeren, namelijk om de beperkingen en belastingen te kunnen vaststellen.”

Denk aan een vraag als: “welke belemmeringen ervaart client?”. Het staat arbeidsdeskundigen dan dus vrij om de ervaren belemmeringen uit te vragen. Deze belemmeringen vormen dan immers de grondslag van het arbeidsdeskundig onderzoek. Bij dergelijke opdrachten gaat het er dus niet om of voor de klachten een medische grondslag is te vinden of dat deze door een arts zijn geobjectiveerd. Neen, de arbeidsdeskundige gaat bij dergelijke opdrachten enkel en alleen af op de door client zelf ervaren belemmeringen. Het doel van dergelijke opdrachten is doorgaans om snel meer duidelijkheid te verkrijgen over de ernst van de gevolgen en waar nodig ook snel noodzakelijke hulp of begeleiding in te kunnen schakelen. De (door een arts vastgestelde beperkingen in de) belastbaarheid is bij dergelijke opdrachten op dat moment (nog) niet in kaart gebracht. Deze opdrachten roepen vragen op in het kader van de privacyregelgeving. Hierover gaan de voorbeelden uit paragraaf 4.3.

UITGANGSPUNT: VERWERKEN VAN “KLACHTEN” OF “BEHANDELINGEN” IN RAPPORT NIET NOODZAKELIJK

Dat de ervaren klachten tijdens het onderzoek (mondeling) besproken worden lijkt daarentegen welhaast onontkoombaar. SRA en NVVA achten het echter - als uitgangspunt - niet noodzakelijk om vervolgens specifiek te rapporteren over de ervaren klachten of over de medische behandelingen. Het doel van het arbeidsdeskundig onderzoek is immers het in kaart brengen van de ervaren belemmeringen in relatie tot uitvoeren van een bepaalde taak of functie.

Bij arbeidsdeskundige opdrachten naar “ervaren belemmeringen” ligt het niet voor de hand om specifiek de klachten van de cliënt en eventuele behandelingen daarvoor in kaart te brengen en die in het rapport op te nemen, omdat dat in het kader van het onderzoek naar ervaren belemmeringen niet noodzakelijk is. Een “klacht” is namelijk niet hetzelfde als een “belemmeringen”. Iemand kan klachten hebben, maar daar niet door belemmerd zijn.

Het kan zijn dat de arbeidsdeskundige van oordeel is dat het vermelden van klachten als oorzaak voor de ervaren belemmeringen toch van belang is ter onderbouwing van mogelijke oplossingen of voorzieningen. Een voorbeeld betreft concentratieproblemen die voort kunnen komen uit hoofdpijnklaften, maar ook het gevolg kunnen zijn van gevoeligheid voor prikkels. Omdat de oplossingsrichting voor dit probleem wezenlijk anders is kan het noodzakelijk zijn ook de klachten als oorzaak voor de ervaren belemmeringen te vermelden. Dat zal de arbeidsdeskundige dan goed moeten motiveren in zijn rapport. Datzelfde geldt (in nog verdergaande mate) voor het beschrijven van medische behandelingen die de cliënt ondergaat, zoals fysiotherapie of een operatie. Zoals het Verbond van Verzekeraars terecht antwoordt in vraag 33 in het document Vragen en Antwoorden bij de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen is het arbeidsdeskundigen niet toegestaan om onderzoek te verrichten naar de medische situatie van de client. Dat is ook logisch,

omdat dat niet behoort tot het professioneel handelen en de deskundigheid van arbeidsdeskundigen. De arbeidsdeskundige zal dergelijke gegevens volgens het antwoord van het Verbond van Verzekeraars op vraag 33 van de Vragen en Antwoorden behorend bij de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen dienen te verstrekken aan de medisch adviseur en de client daarover moeten informeren. Stel dat de cliënt tijdens het arbeidsdeskundige onderzoek vertelt dat hij binnenkort naar het ziekenhuis gaat voor behandeling of een operatie, dan rapporteert de arbeidsdeskundige daarover dus separaat aan de medisch adviseur. En niet aan de claimbehandelaar. De arbeidsdeskundige meldt de claimbehandelaar alleen *dat* de behandeling of operatie plaatsvindt. En niet meer dan dat. Alle inhoudelijke informatie daarover stuurt de arbeidsdeskundige (alleen) rechtstreeks aan de medisch adviseur en informeert de client daarover. Daarover gaat ook het volgende.

Het komt met enige regelmaat voor dat de cliënt tijdens het onderzoek meer of andere lichamelijke of psychische klachten meldt aan de arbeidsdeskundige dan blijkt uit zijn opdracht. Of dat hij de arbeidsdeskundige laat weten hij een medische behandeling ondergaat die nog niet bekend is bij de verzekeraar. Lichamelijke en/of psychische klachten en medische behandelingen zijn (in termen van privacyregels) voorbeelden van “gegevens omtrent de gezondheid”. Het Verbond van Verzekeraars geeft in vraag 33 van het document Vragen en Antwoorden bij de Gedragscode verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen een duidelijk antwoord hoe de arbeidsdeskundige daarmee moet omgaan:

“Indien de arbeidsdeskundige spontaan gegevens omtrent de gezondheid van de verzekerde krijgt dient hij deze, na de verzekerde hiervan op de hoogte te hebben gesteld, aan de medisch adviseur door te geven. Deze door de arbeidsdeskundige verkregen gegevens omtrent de gezondheid mogen dus niet door hem aan de schadebehandelaar worden verstrekt.”

Let op: de strakke terminologie die geldt voor arbeidsdeskundigen die werkzaam zijn op het terrein van ziekteverzuimbegeleiding in werkgever- werknemersverhoudingen mist op zichzelf toepassing op arbeidsdeskundige onderzoeken in letselschade en AOV. Het komt ook vaak voor dat in de opdracht en/of bijgevoegde stukken al melding wordt gemaakt van klachten en behandelingen, zoals fysiotherapie. Als deze informatie al bij alle betrokken partijen bekend is mag de arbeidsdeskundige deze in zijn rapport vermelden. Toch is er ook hier direct een grens. En die is dat het niet is toegestaan om meer persoonsgegevens te verwerken dan noodzakelijk is voor het bereiken van het doel waarvoor deze persoonsgegevens zijn verkregen.

Er staat op zichzelf voor arbeidsdeskundigen bij opdrachten in het kader van letselschade en AOV niets aan in de weg om in het rapport zoveel mogelijk aan te sluiten bij de eigen woorden van de client. Daardoor kan de client zich daar ook beter in herkennen. Dit betekent bijvoorbeeld dat de arbeidsdeskundige termen als “rechter knieklachten”, “hoofdpijnlachten” en “fysiotherapie” over mag nemen, mits hij dit noodzakelijk acht voor het doel (de opdracht) waarvoor hij de persoonsgegevens verwerkt. Dat zal hij wel moeten beargumenteren. Immers, het enkele feit dat het arbeidsdeskundigen is toegestaan om te rapporteren zonder die strakke bewoordingen wil beslist niet zeggen dat het in het kader van de privacywetgeving “noodzakelijk” is om alles wat de cliënt vertelt ook te verwerken in het rapport. Integendeel: de arbeidsdeskundige mag alleen die persoonsgegevens verwerken in zijn rapport die noodzakelijk zijn om het doel - dat wil zeggen: het antwoord op de vraagstelling - te bereiken. Niet

meer en niet minder. Deze beoordeling kan ingewikkeld zijn en stelt arbeidsdeskundigen dan ook soms voor uitdagingen. Daarover gaat het hierna volgende en de voorbeelden die zijn opgenomen in paragraaf 4.3.

3.5.5 GEDRAGSCODE VERWERKING PERSOONSgegevens VERZEKERAARS

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 Verzekeraars. Arbeidsdeskundigen die werkzaam zijn bij of ten behoeve van een verzekeraar zijn aan deze Gedragscode gehouden. In dat verband mogen verzekeraars volgens art. 5.1.1 van deze Gedragscode persoonsgegevens betreffende iemands gezondheid verwerken, indien (voor zover relevant voor arbeidsdeskundigen):

- Hiertoe de uitdrukkelijke toestemming van de cliënt is verkregen;
- Dit noodzakelijk is voor de beoordeling en acceptatie van een cliënt en het uitvoeren van een verzekering;
- Ter waarborging van de veiligheid en integriteit van de sector (...);
- De verwerking betrekking heeft op de gezondheidsgegevens die de cliënt kennelijk zelf heeft geopenbaard;
- Vaststelling, de uitoefening of de verdediging van een recht in rechte;- dit noodzakelijk is ter voldoening aan een volkenrechtelijke verplichting;
- 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 de AP een vergunning 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.

3.5.6 BIJ LETSELSCHADE: MEDISCHE PARAGRAAF BEHOREND BIJ DE GEDRAGSCODE BEHANDELING LETSELSCHADE (GBL)

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

De Medische Paragraaf is een van de weinige publicaties die houvast biedt op welke wijze de beginselen van proportionaliteit en subsidiariteit ingekleurd worden bij het geven van een antwoord op de vraag welke persoonsgegevens omtrent iemands gezondheid voor de medisch adviseur noodzakelijk zijn om te verstrekken aan de verzekeraar. Daarnaast werkt de Medische Paragraaf criteria uit voor het verstrekken van achterliggende medische stukken bij diens medisch advies.

De Medische Paragraaf formuleert de volgende regels:

- De complexiteit van de zaak: hoe complexer een zaak is (lange looptijd van de schade, medisch niet-objectiveerbaar letsel, (potentieel) relevante medische voorgeschiedenis, een atypisch klachtenverloop, etc.) des te meer behoefte zullen de schadebehandelaar en/of eventueel andere door de verzekeraar bij de schadeafwikkeling betrokken personen 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;
- (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 hebben⁴⁸.

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 arbeidsdeskundig rapport.

Onderstaand 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 rechtmatig persoonsgegevens verwerkt. SRA en NVvA plaatsen hierbij dezelfde kanttekening als 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 (U)AVG stelt echter nog meer eisen. Een alomvattende beoordeling van de rechtmatige verwerking van persoonsgegevens is te vinden op www.autoriteitpersoonsgegevens.nl.

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 medische gegevens

3.6 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 bedrijfssonderdelen 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. Dat volgt uit het vereiste van passende beveiliging.

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 activiteiten.

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:

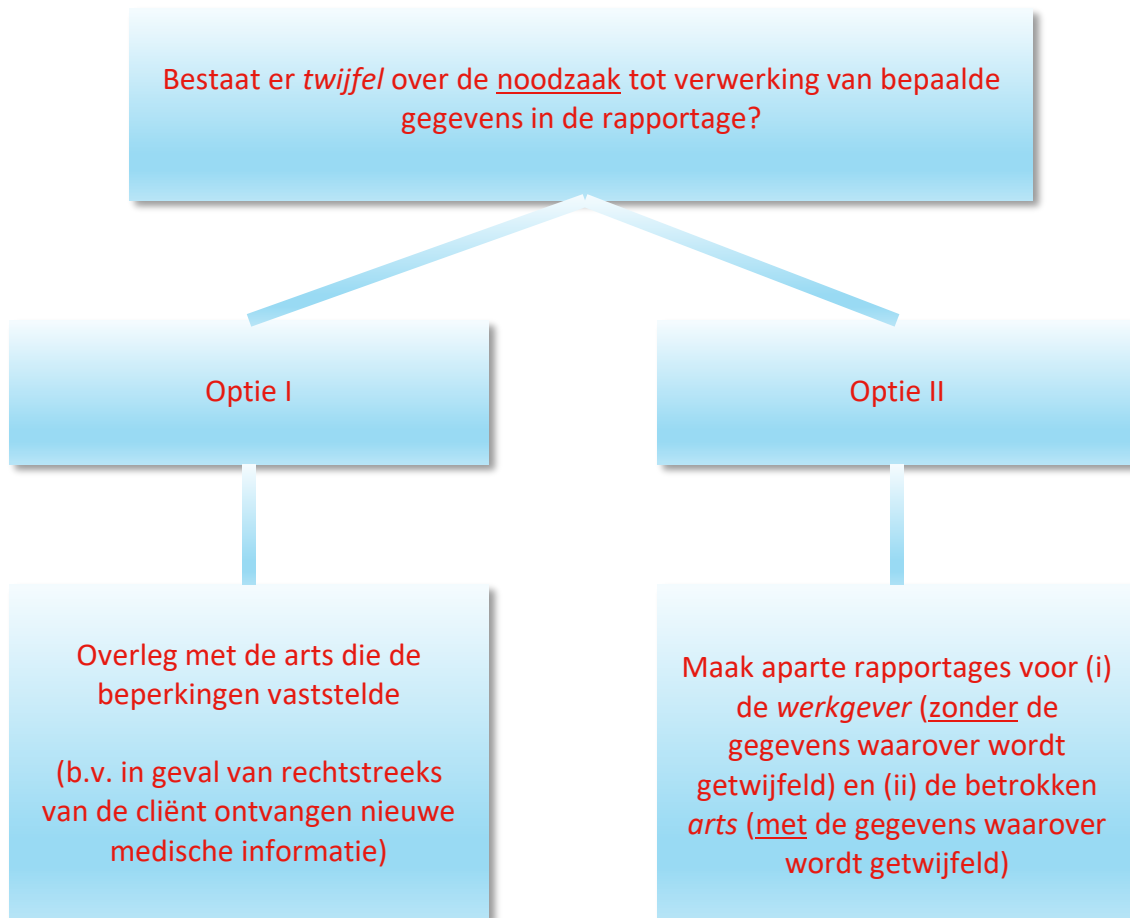
- Datum van de eerste dag van het verzuim;
- Naam van de patiënt/werknemer;
- Percentage arbeidsongeschiktheid;
- Datum van herstel.

Het Verbond van Verzekeraars en OVAL hebben de Handleiding privacy Inkomensverzekeringen in 2021 opgesteld. Deze handleiding omvat de al eerder opgestelde Handleiding privacy verzuimverzekeringen uit 2014 en is uitgebreid met richtlijnen voor de omgang met persoonsgegevens in het kader van de WGA-ERD-verzekering. Deze handleiding richt zich op de informatie uitwisseling tussen verzuimverzekeraars, werkgevers, werknemers, arbodiensten/bedrijfsartsen en re-integratiebedrijven. Net zoals deze handleiding, sluit ook deze handleiding privacy Inkomensverzekeringen aan op de (U)AVG.

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

gevraagde medische gegevens. Hier ligt uitdrukkelijk geen taak voor de arbeidsdeskundige, anders dan dat hij erop dient te wijzen dat alleen de bedrijfsarts voor de door de verzuimverzekeraar verlangde aanvullende medische 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 verloopt⁴⁹.

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



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

De beschrijving van de gezondheidstoestand die de arbeidsdeskundige van de arts over de betrokkene ontvangt is vaak vrij beknopt als gevolg van de strakke regelgeving en de beperkende terminologie. SRA en NVvA zijn zich daarvan bewust. De regelgeving kan de arbeidsdeskundige voor het probleem stellen dat hij (nog) niet deugdelijk kan beoordelen welke informatie noodzakelijk is om te verwerken in zijn rapport. 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. Paragraaf 16.2 van de Richtlijn "Beheer gegevens vallend onder het medisch beroepsgeheim van de verzekeringsarts" van maart 2010 bepaalt:

"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 alsnog de duidelijkheid over de relevante beperkingen 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).

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 nader medisch onderzoek vergt. Bijvoorbeeld door navraag te doen bij de behandelend sector of door het opnieuw in kaart (laten) 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 niet te verwerken in zijn rapport. De arts vindt verwerking van die gegevens dan 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 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 verwacht dat hij als professional weloverwogen een standpunt inneemt 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 de arts en hij 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 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.

3.8 TUCHTRECHTSPRAAK SRA OVER HET BEGRIP “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 (U)AVG en mogen dus door de arbeidsdeskundige worden verwerkt. Niet voor niets bepaalt 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 van de SRA oordeelde bij beslissing van 19 maart 2018 dat de arbeidsdeskundige in zijn rapportage terecht volstond met de algemene vermelding van “medische klachten”. Klager meende dat de arbeidsdeskundige de specifieke aard van zijn klachten en beperkingen had moeten vermelden. De arbeidsdeskundige achtte dat niet relevant en noodzakelijk en gaf aan daar als arbeidsdeskundige (niet-arts) bovendien geen uitspraken over te kunnen en mogen doen. Ook uit oogpunt van privacy achtte hij dat niet toegestaan en achtte hij het ook niet gewenst om dergelijke privacygevoelige informatie in het rapport te vermelden. Het Arbeidsdeskundig Tuchtcollege deelde die mening en wees de klacht af.

Het Arbeidsdeskundig Tuchtcollege van de SRA kwam tot datzelfde oordeel bij beslissing van 24 mei 2019. Klager was ook daar van mening dat de arbeidsdeskundige zijn geheimhoudingsplicht had geschonden, omdat hij informatie van het UWV en de bedrijfsarts had gebruikt. Het Arbeidsdeskundig Tuchtcollege verwierp dat betoog door te overwegen dat het niet ging om medische gegevens, maar om: *“informatie over de functionele mogelijkheden en/of beperkingen van de werknemer die door het UWV en de bedrijfsarts aan de werkgever werden verstrekt en door de werkgever in kader van de arbeidsdeskundige advisering door beklagde noodzakelijkerwijs aan beklagde is doorgegeven”*.

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:

“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 door de bedrijfsarts opgestelde FML verschaft de arbeidsdeskundige die kennis. Er is in het licht van het bovenstaande dan ook geen sprake van door beklagde illegaal verkregen verouderde (medische) gegevens, temeer nu de FML pas één maand oud was toen die in het bezit kwam van beklagde. Wat dit laatste aspect betreft staat bovendien onomstreden vast dat beklagde, 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 klaggster te onderzoeken in hoeverre de FML nog actualiteitswaarde had.”

Klaagster zelf was vervolgens een gesprek met de arbeidsdeskundige over de in de FML opgenomen beperkingen uit de weg gegaan, hoewel zij tot het voeren van een dergelijk gesprek (medisch gezien) zowel door de bedrijfsarts als door haar psycholoog in staat werd geacht volgens 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 klaggster op te nemen, dan de door de arts vastgestelde beperkingen⁵⁰. 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 houden⁵¹. Door deze persoonsgegevens omtrent de gezondheid van de cliënt - die, zoals beklagde 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

Omgaan met persoonsgegevens door arbeidsdeskundigen

Tuchtcollege nog aan dat de arbeidsdeskundige in zijn advisering niet op de stoel van de bedrijfsarts mag gaan zitten⁵² en zich dient te onthouden van onderzoek waarvoor hij specifieke deskundigheid mist⁵³.

In zijn beslissing van 14 februari 2013 stelt het Arbeidsdeskundig Tuchtcollege van de SRA, voorop 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. Centraal daarbij staat steeds de vraag of verwerking van de persoonsgegevens door de arbeidsdeskundige noodzakelijk is. Of dat het "ook zonder kan".

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 (U)AVG. 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:

- 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. De AP staat dat echter in beginsel niet toe. De arbeidsdeskundige zal zich dan ook moeten af 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. Aan dergelijk overleg staat immers niets in de weg. Zie hierover paragraaf 3.7.

4.3 OPDRACHTEN IN HET KADER VAN LETSELSCHADE EN AOV

Voorbeeld A – Onderzoek en rapporteren aan de hand van FML

Stel dat de arbeidsdeskundige de opdracht ontvangt tot inschatting van het verlies aan arbeidsvermogen en de omvang van de huishoudelijke hulpbehoefte. En stel dat hij daarbij een beschrijving ontvangt van de beperkingen die een arts heeft vastgesteld (bijv. in een FML). Aan de hand daarvan zal de arbeidsdeskundige dan zijn opdracht uitvoeren en rapporteert met inachtneming van de termen van de FML. De FML beschrijft immers de belastbaarheid van de client en vormt daarmee een van de bouwstenen van zijn arbeidsdeskundig onderzoek. Bij deze opdracht blijft de arbeidsdeskundige bij de weging van de belasting versus de belastbaarheid binnen de termen van de FML.

Voorbeeld B – Vragen over FML

Variant op Voorbeeld A. Stel dat de arbeidsdeskundige tijdens het gesprek merkt dat cliënt recent bij de neuroloog is geweest met nieuwe klachten die van invloed zouden kunnen zijn op zijn belastbaarheid maar niet in het FML zijn beschreven. Wat moet hij nu doen? De arbeidsdeskundige zal dit bespreken met de client en daarbij meedelen dat hij deze informatie zal delen met de opsteller van

de FML of met partijen die hem de opdracht hebben verstrekt, alvorens rapport uit te brengen. Zie hierover paragraaf 3.7.

Voorbeeld C – Onderzoek naar uitval in eigen werkzaamheden door ervaren belemmeringen

Monique heeft kort geleden een fietsongeluk gehad. Zij heeft een consultancybureau dat goed loopt. Zij werkte voor het ongeluk fulltime. Uit de opdracht aan de arbeidsdeskundige blijkt dat zij na het ongeluk moeite heeft om haar concentratie goed vast te houden. De aansprakelijkheid voor de financiële gevolgen van het ongeluk staat vast. De belangenbehartiger van Monique en de aansprakelijkheidsverzekeraar willen op korte termijn weten waar zij aan toe zijn en vragen de arbeidsdeskundige om aan de hand van de belemmeringen die Monique zelf ervaart vast te stellen wat de uitval is in haar eigen werkzaamheden. Bij deze opdracht gaat het er dus (nog) niet om of daarvoor ook daadwerkelijk een medische grondslag is te vinden, of dat deze door een arts zijn geobjectiveerd. Nee, de arbeidsdeskundige gaat in het kader van deze specifieke opdracht alleen af op haar eigen verhaal en verricht aan de hand daarvan zijn arbeidsdeskundig onderzoek naar de gevolgen van de belemmeringen die zij ervaart in de uitvoering van de eigen werkzaamheden. Om te kunnen onderbouwen of de uitval in het eigen werk kan worden beperkt door het treffen van voorzieningen kan het zijn dat de arbeidsdeskundige het noodzakelijk vindt om ook de (volgens Monique bestaande) oorzaak van de ervaren concentratieproblemen te vermelden (bijvoorbeeld hoofdpijnklachten of gevoeligheid voor licht/geluid). Dat zal de arbeidsdeskundige dan moeten beargumenteren.

Stel dat Monique vertelt dat zij na het ongeluk alleen in de ochtenden consultancywerkzaamheden kan verrichten vanwege haar concentratieproblemen. Wat mag de arbeidsdeskundige daarover dan in zijn rapport opschrijven? Deze arbeidsdeskundige opdracht strekt tot doel om de uitval in de eigen werkzaamheden van Monique vast te stellen aan de hand van de ervaren belemmeringen. De arbeidsdeskundige doet in deze opdracht dus onderzoek naar wat Monique vindt dat zij na het ongeluk wel en niet meer kan in haar eigen werk en rapporteert daarover. Bijvoorbeeld: Monique geeft aan dat zij na het ongeval werkzaamheden die haar uiterste concentratie vergen maximaal drie kwartier achtereen kan uitvoeren. Dan verslapt haar aandacht zodanig dat haar die werkzaamheden niet meer lukt en moet zij gedurende minimaal 15 minuten werkzaamheden oppakken die minder concentratie verlangen.

Het doel van deze opdracht is om te rapporteren over de uitval. De arbeidsdeskundige moet dus nagaan of hij kan volstaan met het kwantificeren en kwalificeren van de uitval in de eigen werkzaamheden. Het antwoord is niet in algemene zin te geven, maar verschilt per situatie. En is met name afhankelijk van het doel van de opdracht. Tot uitgangspunt geldt dat het gaat om het in kaart brengen van de ervaren belemmeringen. Het zal daarvoor dus niet altijd nodig zijn om de klachten te rapporteren. Om bijvoorbeeld te rapporteren over “hoe lang de cliënt kan zitten” is het niet per se nodig om te beschrijven welke klachten ten grondslag liggen aan de belemmeringen in het zitten. Het gaat bij arbeidsdeskundige werkzaamheden in beginsel om de beschrijving van de belemmeringen die leiden tot de uitval. En niet om de klachten. Het is immers niet gezegd dat klachten tot belemmeringen leiden. Het is steeds aan de arbeidsdeskundige zelf om te beoordelen of hij kan volstaan met alleen het vermelden van de belemmeringen of dat ook het vermelden van de onderliggende klacht(en) nodig is. Deze afweging moet blijken uit het arbeidsdeskundig rapport.

Voorbeeld D – Advies gevraagd over re-integratie

Variant op voorbeeld C. Stel dat partijen de arbeidsdeskundige niet alleen naar de uitval in de eigen werkzaamheden van Monique, maar ook advies vragen over haar mogelijkheden tot re-integratie. Dat is dan (ook) het doel van het arbeidsdeskundig onderzoek. De concentratieklachten staan volgens Monique aan uitoefening van haar eigen werkzaamheden in de weg. Deze klachten zouden dus moeten worden beoordeeld en zo mogelijk behandeld. Dat alles moet medisch worden uitgezocht. Daarover gaat de arbeidsdeskundige vanzelfsprekend niet. Echter zal de arbeidsdeskundige op de vraag naar re-integratie mogen antwoorden dat Monique beperkt wordt in haar concentratie en dus partijen in overweging kunnen geven om daarover medisch advies te vragen ter beoordeling en (zo mogelijk ter) behandeling ervan. Het is daarbij wel een taak van de arbeidsdeskundige om te beoordelen of door het treffen van voorzieningen de re-integratiemogelijkheden kunnen worden vergroot. Ter onderbouwing hiervan kan het noodzakelijk zijn om niet alleen de ervaren belemmeringen maar ook de onderliggende klacht(en) te beschrijven. Dit zal de arbeidsdeskundige van geval tot geval moeten beoordelen en beargumenteren.

Voorbeeld E – Complete medisch dossier meegezonden

Stel dat de arbeidsdeskundige als bijlage bij de opdrachtbrief om de huishoudelijke hulpbehoefte en het verlies aan zelfwerkzaamheid vast te stellen niet alleen een FML ontvangt, maar ook het integrale medisch dossier van cliënt. De opdracht aan de arbeidsdeskundige luidt om uit te gaan van de FML. En stel dat bij die stukken geen machtiging is meegezonden die ertoe strekt dat de arbeidsdeskundige die gegevens (ook) mag inzien. Dat komt in de praktijk voor. Het medisch dossier mag in principe alleen worden ingezien door medici en bevat bijzondere persoonsgegevens over de gezondheid in de zin van art. 30 UAVG. De arbeidsdeskundige mag die gegevens niet inzien, tenzij de cliënt daar uitdrukkelijk toestemming voor heeft gegeven. Het is zeer 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 het medisch dossier dan ook ongelezen en in gesloten envelop moeten retourneren aan de afzender, met de mededeling dat hij geen toestemming van de cliënt heeft om die in te zien en dat hij zijn werkzaamheden zal verrichten op basis van de toegezonden FML, zoals ook de opdracht was. Medische adviezen van de medisch adviseurs van opdrachtgever(s) vormen hierop een uitzondering. Deze zijn namelijk juist bedoeld als vertaling van beschikbare medische informatie voor niet-medici.

Voorbeeld F – Slager met knieklachten

Peter heeft een auto-ongeluk gehad. Hij heeft een goed lopende eenmanszaak in de vorm van een kleine slagerij en werkte voor het ongeluk fulltime. Na het ongeluk kan hij vooral door knieklachten niet goed meer lopen en staan. De arbeidsongeschiktheidsverzekeraar heeft de claim van Peter in behandeling genomen. Zijn belangenbehartiger en de arbeidsongeschiktheidsverzekeraar willen op korte termijn weten waar zij aan toe zijn en vragen de arbeidsdeskundige om aan de hand van de belemmeringen die Peter zelf ervaart vast te stellen wat de uitval is in zijn eigen werkzaamheden als

slager. Bij deze opdracht gaat het er dus niet om of voor de belemmeringen van Peter een medische grondslag is te vinden of dat deze door een arts zijn geobjectiveerd. Nee, de arbeidsdeskundige gaat af op de klachten. Hij mag deze klachten, voor zover noodzakelijk voor het doel waarvoor de persoonsgegevens worden verwerkt overnemen in zijn rapport. Dat moet hij dan wel beargumenteren. De arbeidsdeskundige gaat na in hoeverre Peter zelf vindt dat hij daardoor wordt beperkt in zijn werkzaamheden. Aan de hand daarvan verricht de arbeidsdeskundige zijn onderzoek.

Peter vertelt dat hij na het ongeluk korte stukjes kan lopen en niet langer dan 15 minuten achtereen kan staan vanwege de knieklachten. Wat mag de arbeidsdeskundige daarover dan in zijn rapport opschrijven? Deze arbeidsdeskundige opdracht strekt tot doel om de uitval in de eigen werkzaamheden van Peter vast te stellen aan de hand van de ervaren belemmeringen. De arbeidsdeskundige doet in deze opdracht dus onderzoek naar wat Peter vindt dat hij na het ongeluk wel en niet meer kan in zijn eigen werk en rapporteert daarover. Het lijkt dan niet noodzakelijk om voor de beschrijving van de uitval door de ervaren belemmeringen ook te vermelden welke klachten de cliënt ervaart. Het doel van de opdracht is immers om te rapporteren over de uitval. En niet om de oorzaak daarvan. Daar staat tegenover dat er, zoals eerder aangegeven, niets op tegen is om aan te sluiten bij de eigen bewoordingen van de cliënt. Met het oog hierop kan de arbeidsdeskundige het nodig achten te vermelden dat cliënt zich ten gevolge van rechter knieklachten maximaal in staat acht korte stukjes te lopen. Het vermelden van knieklachten als oorzaak voor de ervaren belemmeringen kan ook van belang zijn bij de onderbouwing van mogelijke oplossingen voorzieningen. Dat moet de arbeidsdeskundige wel beargumenteren.

Voorbeeld G – Strafbare feiten

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 art. 33 lid 2 sub a (U)AVG 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 bijzonder 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”.

4.4 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 de AP 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 KNMG⁵⁴.

4.5 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.

4.6 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 de 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.

NOTEN

- ¹ Vgl. bijvoorbeeld: KNMG Richtlijn Omgaan met medische informatie; Autoriteit Persoonsgegevens, De zieke werknemer “Beleidsregels voor de verwerking van persoonsgegevens over de gezondheid van zieke werknemers”, 2016; 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; 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 Verordening EU 2016/769 van het Europees Parlement en de Raad van 27 april 2016 betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens en tot intrekking van Richtlijn 95/46/EG (PbEU 2016, L 119)
- ³ Kamerstukken II 2017-2018, 34 851
- ⁴ 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.
- ⁵ 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 (U)AVG.
- ⁶ art. 4 sub 1 AVG en art.
- ⁷ art. 4 sub 2 AVG
- ⁸ art. 4 sub 7 AVG
- ⁹ art. 4 sub 8 AVG
- ¹⁰ art. 5 lid 1 sub b AVG
- ¹¹ Het is echter dubieus of in zo’n geval wel sprake is van “vrijelijk gegeven” toestemming, zoals art. 7 lid 4 AVG vereist. Zie daarover meer specifiek ook overweging 32 van de AVG; paragraaf 4.3.1 van de “Handleiding Algemene Verordening gegevensbescherming”, opgesteld door het Ministerie van Justitie en Veiligheid op 8 januari 2018
- ¹² art. 8 sub f Wbp, TK 1997-1998, 25 892, nr. 3, p. 86
- ¹³ Vgl. TK 1997-1998, 25 892, nr. 3, p. 8/9; TK 2004-2005, 30 118, nr. 3, p. 91
- ¹⁴ Vgl. HR 9 september 2011, NJ 2011, 595
- ¹⁵ art. 1 sub b AVG
- ¹⁶ Vgl. hierover ook: TK 2017-2018, 34 851, nr. 7, p. 16 en pp. 43-45
- ¹⁷ Vgl. TK 1997-1998, 25 892, nr. 3, p. 89-90
- ¹⁸ Vgl. TK 1997-1998, 25 892, nr. 3, p. 90
- ¹⁹ art. 5 lid 1 sub c AVG

Omgaan met persoonsgegevens door arbeidsdeskundigen

- 20 art. 9 lid 1 AVG
- 21 art. 10 AVG en artt. 31-33 UAVG
- 22 Vgl. TK 2017-2018, 34 851, nr. 7, p. 67-68
- 23 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.
- 24 Zie voor een situatie waarin dat anders ligt voorbeeld B op p. 43.
- 25 Zie in dit verband ook de KNMG Richtlijn "Omgaan met medische gegevens" (2016).
- 26 Zie hierover meer specifiek: TK 2017-2018, 34 851, nr. 7, p. 13-16
- 27 Art. 5.2.1 van de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars kent nog enkele andere situaties waarin het is toegestaan om strafrechtelijke persoonsgegevens te verwerken, maar die zijn in beginsel voor arbeidsdeskundigen niet relevant.
- 28 art. 22 UAVG kent overigens nog enkele uitzonderingen.
- 29 Vgl. art. 75 ZW, art. 88 WAO en art. 103 WIA
- 30 Autoriteit Persoonsgegevens, De zieke werknemer "Beleidsregels voor de verwerking van persoonsgegevens over de gezondheid van zieke werknemers", 2016, p. 24; Vgl. MvT Wet Premiedifferentiatie en marktwerking bij arbeidsongeschiktheidsverzekeringen, TK 1995-1996, 24 698, nr. 3, p. 52 / 53.
- 31 Bovenmatige verwerking van persoonsgegevens is in strijd met art. 5 AVG. 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.
- 32 van 25 maart 2002, Stcrt. 2002, 60
- 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, 3^e druk Deventer: Kluwer 2016, p. 387 e.v. 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 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.
- 37 p. 15
- 38 Autoriteit Persoonsgegevens, De zieke werknemer "Beleidsregels voor de verwerking van persoonsgegevens over de gezondheid van zieke werknemers", 2016, p. 25
- 39 Vgl. TK 2017-2018, 34 851, nr. 7, p. 16
- 40 art. 54 lid 1 en 3 onder c Wet SUWI

Omgaan met persoonsgegevens door arbeidsdeskundigen

- 41 Code Gegevensverkeer en samenwerking bij arbeidsverzuim en re-integratie (2006), KNMG, p. 12
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 rapportnummer 2012/0094 van 5 juni 2012
48 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
.
50 Vgl. Arbeidsdeskundig Tuchtcollege SRA 6 april 2009
51 Vgl. Arbeidsdeskundig Tuchtcollege SRA 7 september 2010
52 Vgl. Arbeidsdeskundig Tuchtcollege SRA 13 december 2004
53 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.
54 Vgl. art. 73 lid 3 en 9 Wet SUWI.