

Handleiding privacy inkomensverzekeringen

Juli 2020



VERBOND VAN VERZEKERAARS



ORGANISATIE VOOR VITALITEIT, ACTIVERING EN LOOPBAAN

Inhoudsopgave

	Algemene Inleiding	3
1	Leeswijzer	4
2	Begripsomschrijvingen	5
3	Soorten gegevens en door wie ze mogen worden verwerkt	8
4	Wet- en regelgeving	13
5	Rechten en plichten loondoorbetalingsperiode	16
6	Rechten en plichten in de WIA	19
7	Informatiestromen bij claimbeoordeling en re-integratie; rollen van de partijen	20
8	Betrokken partijen en hun rollen	26
9	Vragen en antwoorden privacy verzuimverzekeringen	32
10	Nuttige verwijzingen	37

Algemene inleiding

Op verzoek van inkomensverzekeraars, arbodiensten en re-integratiebedrijven hebben het Verbond van Verzekeraars en OVAL¹ een Handleiding privacy inkomensverzekeringen (niet zijnde WIA-aanvullingen) opgesteld. Deze handleiding omvat de al eerder opgestelde handleiding privacy verzuimverzekeringen, uitgebreid met richtlijnen voor de omgang met persoonsgegevens in het kader van de WGA-ERD-verzekering.

In het kader van de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst verwerkt de inkomensverzekeraar gegevens. Hij sluit deze overeenkomst af met de werkgever. Maar ook voor de re-integratie van de zieke en/of arbeidsongeschikte werknemer zijn vaak gegevens nodig waarvoor de verzekeraar moet communiceren met de arbodienst/bedrijfsarts of het re-integratiebedrijf. Deze handleiding biedt inzicht in het wettelijk kader en de daaruit af te leiden toegestane informatiestromen tussen de bij de claimbeoordeling, verzuimbegeleiding en re-integratie van zieke en/of arbeidsongeschikte werknemers betrokken partijen. Bij de uitwerking van de geldende wet- en regelgeving maken we een onderscheid in de gegevensuitwisseling ten behoeve van de claimbeoordeling en die van de verzuimbegeleiding en re-integratie.

De handleiding is een handreiking met praktische invulling van de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG), de Uitvoeringswet AVG (UAVG) en de daarop gebaseerde Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars. Verzekeraars, arbodiensten/bedrijfsartsen en re-integratiebedrijven hebben zich bij de uitvoering van hun werkzaamheden ook te houden aan andere wetgeving waarin sprake is van gegevensverzameling en -verwerking hetgeen hen soms tot keuzes dwingt. Het spreekt voor zich dat inkomensverzekeraars, arbodiensten/bedrijfsartsen en re-integratiebedrijven zorgvuldig dienen om te gaan met gegevens die zij nodig hebben om hun werk goed te doen. Daarbij is het respecteren van de privacy van de (zieke en/of arbeidsongeschikte) werknemer het uitgangspunt.

Reikwijdte van de handleiding

Deze handleiding richt zich op de informatie-uitwisseling tussen inkomensverzekeraars, gevolmachtigde agenten, werkgevers, werknemers, arbodiensten/bedrijfsartsen en re-integratiebedrijven en de voor deze organisaties werkzame personen bij de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst en de re-integratie van de zieke en/of arbeidsongeschikte werknemer. De handleiding beperkt zich tot de uitwisseling van persoonsgegevens tussen betrokken partijen in het kader van de uitvoering van de verzekeringsovereenkomsten.² De verzekeringsovereenkomst bevat bepalingen ten aanzien van de met de werkgever overeengekomen dekking van het risico en de daarbij behorende claimbeoordeling en de hulp bij de re-integratie van de zieke en/of arbeidsongeschikte werknemer en de daarvoor overeengekomen risicodekking en financiering. De handleiding is van toepassing op inkomensverzekeraars, arbodiensten/bedrijfsartsen en re-integratiebedrijven. Het is de taak van de verzekeraar, in geval hij werkt met gevolmachtigde agenten, te borgen dat ook gevolmachtigde agenten de privacy wet- en regelgeving naleven.

¹ OVAL is de brancheorganisatie van arbodiensten, interventiebedrijven, adviesbureaus op het terrein van outplacement en loopbaanbegeleiding en loopbaancoaching, re-integratiebedrijven en jobcoachorganisaties.

² Het doel van de handleiding is hierdoor beperkter dan de Werkwijzer gegevensverwerking van de zieke werknemer van de stuurgroep AVG.

1 Leeswijzer

We beginnen de handleiding met de beschrijving van een aantal veel voorkomende begrippen in **paragraaf 2**. Daarmee wordt duidelijk wie we aanspreken op zijn rol bij de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst en de re-integratie van de zieke en/of arbeidsongeschikte werknemer.

In **paragraaf 3** maken we een onderscheid in categorieën van gegevens waarbij we aangeven in welk geval deze gegevens mogen worden verwerkt en door wie.

De Handleiding privacy inkomensverzekeringen beschrijft in **paragraaf 4** het geldende wettelijke kader voor de verzameling en verwerking van persoonsgegevens ten behoeve van de verzuimbegeleiding, de claimbeoordeling en re-integratie van zieke en/of arbeidsongeschikte werknemers.

Paragraaf 5 beschrijft de rechten en plichten van alle betrokkenen gedurende de loondoorbetalingsperiode, het proces van verzuimbegeleiding en re-integratie zoals dat in de Wet verbetering poortwachter en de Regeling procesgang eerste en tweede ziektejaar is vastgelegd, alsmede de re-integratie in de WIA-periode conform artikel 42 WIA.

In **paragraaf 6** worden de rechten en plichten beschreven die de WIA oplegt aan de (eigenrisicodragende) werkgever en de (langer dan twee jaar arbeidsongeschikte) werknemer. Dit omvat diverse activiteiten gericht op behoud, herstel of bevordering van de mogelijkheden tot werken.

Paragraaf 7 maakt inzichtelijk welke informatie mag worden uitgewisseld tussen de verschillende bij de claimbeoordeling, verzuimbegeleiding en re-integratie betrokken partijen. Daarbij maken we een onderscheid in de informatiestromen bij claimbeoordeling en re-integratie bij de verzekeraar en de verzuimbegeleiding door arbodienst/bedrijfsarts. Tevens is in deze paragraaf een 'interventieschema' opgenomen. Hierin wordt duidelijk wat het (administratieve) proces is indien een bedrijfsarts besluit tot het inzetten van een gerichte interventie ten behoeve van een zieke werknemer.

Paragraaf 8 licht de posities en rollen van de partijen betrokken bij claimbeoordeling, verzuimbegeleiding en re-integratie toe. De huidige wet- en regelgeving is daarbij maatgevend hetgeen onder meer inhoudt dat uitgegaan wordt van alleen gecertificeerde arbodiensten en BIG-geregistreerde bedrijfsartsen en de strikte scheiding tussen claimbeoordeling en re-integratie bij de inkomensverzekeraar.

Paragraaf 9 geeft antwoord op veel gestelde vragen over de gegevensverzameling en verwerking door in hoofdzaak inkomensverzekeraars in de relatie met de werkgever respectievelijk de arbodienst/bedrijfsarts en het re-integratiebedrijf. Met de beantwoording van deze vragen verwachten we de toch veelal als complex ervaren regelgeving meer toegankelijk te maken en te koppelen aan de dagelijkse praktijk van verzekeraars, arbodiensten/bedrijfsartsen en re-integratiebedrijven.

Paragraaf 10 geeft een overzicht van de relevante (overige) wet- en regelgeving. De **slotparagraaf** verwijst de lezer naar de aan de privacy gewijde protocollen, handleidingen en richtlijnen van mede bij dit onderwerp betrokken organisaties.

2 Begripsomschrijvingen

Arbeidsdeskundige

Arbeidsdeskundigen zijn specialisten in de relatie mens, werk en inkomen. Zij wegen belasting, belastbaarheid en beleving van mens en werk in zijn gehele context. Ook coachen zij op het behalen van reële doelen in werk en inkomen. De arbeidsdeskundige werkt in zijn onderzoek samen met een bedrijfsarts, verzekeringsarts of medisch adviseur (die de ziekte of het gebrek van de werkende vertaalt naar een belastbaarheidsprofiel). Arbeidsdeskundigen werken zowel bij UWV, verzekeraars, arbodiensten, re-integratiebedrijven of als zelfstandige.

Arbodienst

Een gecertificeerd dienstverlener gericht op preventie, verzuimbegeleiding en re-integratie. De arbodienst is gecertificeerd volgens de Certificeringregeling Arbodiensten. De regeling wordt beheerd door de Stichting Beheer Certificatieregeling Arbodienst (SBCA). Voor meer informatie: www.sbca.nl.

Bedrijfsarts

Een in het BIG-register geregistreerde medisch specialist op het terrein van arbeid en gezondheid. De titel 'bedrijfsarts' is een wettelijk beschermde titel. De NVAB is de beroepsvereniging van de bedrijfsarts. De gedragscode voor bedrijfsartsen en het professioneel statuut treft u aan op www.nvab-online.nl

Bezwaar en beroep

Tegen officiële beslissingen van het UWV (zoals een loonsanctie of het arbeidsongeschiktheidspercentage) kan een werkgever bezwaar aantekenen. Wordt dat bezwaar niet gehonoreerd door het UWV, dan kan men in beroep gaan bij de rechtbank. De werkgever kan voor het behartigen van zijn belangen een advocaat of arts machtigen. Ook kan het UWV toestemming geven iemand anders, bijvoorbeeld vanuit het re-integratiebedrijf, te machtigen. De gemachtigde heeft het recht om, conform art. 105 WIA, stukken die medische gegevens bevatten in te zien. inkomensverzekeraars hebben in hun polisvoorwaarden opgenomen de werkgever en werknemer te begeleiden bij de re-integratie en de werkgever, na verkregen machtiging, bij te staan in zijn hoedanigheid van Zelfstandig Bestuursorgaan (ZBO) bij het behandelen van bewaar- en beroepszaken in relatie tot de werknemer. De werknemer heeft de mogelijkheid bezwaar en beroep aan te tekenen tegen de eigenrisicodrager in diens positie als ZBO. In bezwaar- en beroepsprocedures verstrekt het UWV onder voorwaarden (medische) gegevens aan de gemachtigde medewerker (jurist) van de verzekeraar

BIG-register

Het BIG-register (Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg) is een Nederlandse databank waarin een aantal officieel erkende gezondheidswerkers is geregistreerd. In het BIG-register zijn artsen, apothekers, fysiotherapeuten, gezondheidszorgpsychologen, psychotherapeuten, tandartsen, verloskundigen en verpleegkundigen opgenomen. Alleen wie in het register is ingeschreven, is door de wet bevoegd deze beschermde titel te voeren. In het register zijn die personen opgenomen die een relevante door de overheid erkende beroepsopleiding gevolgd hebben.

Casemanager Wet verbetering poortwachter (Wvp)

Een casemanager³ Wvp is een procesbegeleider van een verzuimdossier. Sinds 2002 is het begrip casemanager opgenomen in de Wvp. De werkgever en werknemer samen benoemen een interne of externe persoon als casemanager Wvp en leggen dit vast in het plan van aanpak. Deze persoon begeleidt de overeengekomen activiteiten en verzorgt het contact tussen werknemer, werkgever, arbodienst/bedrijfsarts en mogelijke derde partijen die worden ingezet t.b.v. re-integratie. Ook na de periode van loondoorbetaling (na de reikwijdte van de Wvp) kan de casemanager een rol in de begeleiding hebben. Het gaat dan om de periode waarin een ex-werknemer recht heeft op een Ziektewetuitkering als de werkgever daarvoor eigenrisicodragers is en/of de eerste 10 jaar dat de (ex-) werknemer recht heeft op een WGA-uitkering waarvoor zijn (ex-) werkgever het eigenrisico draagt. De casemanager Wvp werkt procesmatig en niet onder verantwoordelijkheid of in taakdelegatie van de bedrijfsarts,

Casemanager verlengde arm (onder delegatie van de bedrijfsarts)

Taakdelegatie is het niet structureel hervreken van taken die in opdracht en onder toezicht worden uitgevoerd, waarbij de eindverantwoordelijkheid blijft bij de delegerende professional (bedrijfsarts)⁴. De casemanager verlengde arm begeleidt de werkgever en werknemer bij het proces rond verzuim en re-integratie. De casemanager verlengde arm moet voldoen aan strikte voorwaarden die bij delegatie gelden ten aanzien van competenties, scholing, toezicht, geheimhouding en overdracht. Ook hier geldt dat de begeleiding zich niet beperkt tot de periode van loondoorbetaling door de werkgever, maar zich ook uitstrekt tot de Ziektewet en/of de eerste 10 jaar van de WGA-uitkering als de (ex-) werkgever daarvoor eigenrisicodragers is.

Casemanager MKB verzuim-ontzorgverzekering⁵

De casemanager MKB- verzuim- ontzorgverzekering is een door de verzekeraar geaccepteerde casemanager die door een verzekeraar wordt ingezet voor de uitvoering van de MKB verzuim-ontzorgverzekering, ongeacht functiebenaming of werkverband. Om de kwaliteit van de casemanager MKB verzuim-ontzorgverzekering te borgen dient deze geregistreerd te zijn in een beroepsregister of in dienst te zijn van een gecertificeerde arbodienst of verzekeraar. De casemanager wordt bij dreigend langdurig verzuim aangewezen door de verzekeraar aan de werkgever en werknemer voor de regievoering over de re-integratie. De casemanager heeft als hoofddoel het ontzorgen van de werkgever en het ondersteunen van de werknemer, zorgen voor afstemming met de bedrijfsarts en andere professionals en het verzorgen van de coördinatie richting de verzekeraar. De casemanager MKB verzuim-ontzorgverzekering werkt procesmatig en niet onder verantwoordelijkheid of in taakdelegatie van de bedrijfsarts,

Claimbeoordelaar

De persoon werkzaam op de afdeling claimbeoordeling van de verzekeraar of gevolmachtigde agent die zich onder meer bezighoudt met het beoordelen en al dan niet toekennen van een vergoeding voor de verzekerde loondoorbetalingsplicht van de werkgever en/of de eerste 10 jaar van de WGA uitkering waarvoor de verzekerde werkgever eigenrisicodragers is, respectievelijk de vergoeding van re-integratiekosten in de loondoorbetalingsperiode en/of de eerste 10 jaar van de WGA-uitkering als de werkgever daarvoor eigenrisicodragers is.

³ Een casemanager die niet als zodanig in het Plan van Aanpak is benoemd mag alleen proces- en administratieve gegevens verwerken.

⁴ Zie OVAL werkwijzer taakdelegatie <https://www.oval.nl/cms/public/files/2019-05/werkwijzer-taakdelegatie.pdf?91040f8918>

⁵ Zie werkwijzer Casemanagement 'handreiking voor de casemanager van de MKB verzuim-ontzorgverzekering van het Verbond en OVAL: <https://www.oval.nl/cms/public/files/2019-07/a4-werkwijzercasemanagement.pdf?b4b0b624c2>

Gevolmachtigde agent

Een gevolmachtigde agent is een natuurlijke persoon dan wel rechtspersoon die in de uitoefening van een beroep of bedrijf als gevolmachtigde van een verzekeraar voor diens rekening en risico verzekeringen sluit met een cliënt. De gevolmachtigde agent is, als het gaat om het verzamelen en verwerken van persoonsgegevens, te vergelijken met de positie van de verzekeraar, in geval van verzuimverzekeringen en/of WGA-eigenrisicodragerverzekeringen. Als een gevolmachtigde ook activiteiten op het gebied van re-integratie verricht dient ook de gevolmachtigde een strikte scheiding aan te brengen tussen claimbeoordeling en re-integratie.

Gezondheidsgegevens

Tot de gezondheidsgegevens behoren alle gegevens omtrent iemands gezondheid, zijn ziekte, aandoening of beperking en de (te) ondergane medische behandelingen. Gezondheidsgegevens omvatten niet alleen de gegevens die in het kader van een medisch onderzoek of een medische behandeling door een arts worden verwerkt, maar alle gegevens die de geestelijke of lichamelijke gezondheid van een persoon betreffen. Zo is ook het enkele gegeven dat iemand ziek is, een gegeven betreffende iemands gezondheid, hoewel dat gegeven op zichzelf nog niets zegt over de aard van de aandoening.

Medisch adviseur

Een medisch adviseur is een in het BIG-register geregistreerde arts die verantwoordelijk is voor de advisering van de verzekeraar. De medisch adviseur adviseert de inkomensverzekeraar en/of de WGA-eigenrisicodragerverzekeraar in zijn hoedanigheid van re-integratiebedrijf/- afdeling uitsluitend ten behoeve van de re-integratie. Daarnaast kan de medisch adviseur de WGA-eigenrisicodragerverzekeraar adviseren over de (on)mogelijkheden van herbeoordelingen in het kader van de WIA. Als arts-gemachtigde kan de medisch adviseur de WGA-eigenrisicodragerverzekeraar/ werkgever bijstaan in bezwaar- en beroepszaken tegen door UWV afgegeven WIA-beschikkingen en bij het aanvragen van herbeoordelingen.

Re-integratiebedrijf/re-integratieadviseur

Een natuurlijk persoon dan wel rechtspersoon die in het kader van de uitoefening van beroep of bedrijf de inschakeling van personen in de arbeid bevordert niet zijnde interventie bedrijven. Dit kan ook een bedrijf of afdeling van een verzekeraar zijn die het risico van loondoorbetaling (verzuimverzekeringen), Ziektewet-eigenrisicodragerschap en/of WGA-eigenrisicodragerschap verzekert.

Daarnaast kan het re-integratiebedrijf/-afdeling van een WGA-eigenrisicodragerverzekeraar, de werkgever bijstaan en/of optreden als gemachtigde bij herbeoordelingen en bezwaar- en beroepszaken in het kader van de WIA (mits hiertoe gemachtigd door de werkgever).

Inkomensverzekeraar

De verzekeraar die tenminste één van de volgende producten op het gebied van het werkgeversrisico aanbiedt:

- verzekering die voor de werkgever het risico van loondoorbetaling gedurende de eerste 104 ziekte weken van een werknemer dekt;
- verzekering die voor de werkgever die eigenrisicodrager is het risico van de WGA en/of ZW-uitkeringen dekt.

De verzekeraar kan ook de functie van re-integratiebedrijf uitoefenen mits dat bedrijf of die afdeling strikt gescheiden opereert van het verzekeringsbedrijf (en/of de afdeling claimbeoordeling).

3 Soorten gegevens en door wie ze mogen worden verwerkt

Algemeen

Voor het uitvoeren van de verzekeringsovereenkomst heeft de verzekeraar bepaalde gegevens nodig. Daarnaast dienen verzekeraars voor elk risico dat zich heeft geopenbaard voorzieningen aan te houden, waaruit de toekomstige uitkeringsverplichtingen gefinancierd kunnen worden. Om deze voorzieningen zo adequaat mogelijk te kunnen vaststellen dienen verzekeraars wel over de daarvoor relevante informatie te beschikken. In deze handleiding maken we een onderscheid in categorieën van gegevens naar het doel waarvoor deze gegevens mogen worden verwerkt. Voor alle gegevens geldt dat deze alleen verwerkt mogen worden voor zover dit noodzakelijk is voor het doel waarvoor zij verkregen worden⁶ en het doel niet kan worden bereikt met een werkwijze die minder belastend is voor de betreffende persoon. Voor bijzondere persoonsgegevens (zoals gezondheidsgegevens) is het noodzakelijkheidsprincipe niet voldoende. Voor bijzondere persoonsgegevens moet er ook een wettelijke grondslag zijn. Voor ondergenoemde gegevens is de onder andere de wettelijke grondslag Besluit SUWI paragraaf 5.5a. Hierbij is onderscheid gemaakt tussen de gegevens die verzekeraars mogen verwerken in de beoordelingsfase van het afsluiten van een verzekering voor het risico van het betalen van loon in geval van zieke werknemers dan wel betalingen als gevolg van het eigenrisicodragen, alsmede van het risico van uitkeringen ten gevolge van arbeidsongeschiktheid en de uitvoeringsfase van deze verzekeringen. Voor BSN geldt daarnaast dat verzekeraars in de praktijk BSN alleen mogen gebruiken voor de uitwisseling met UWV in het kader van SUAG (Status Uitkering Arbeidsongeschiktheid). Of indien noodzakelijk en met toestemming van de werknemer voor de uitwisseling van informatie tussen verzekeringsartsen en bedrijfsartsen/de medische sector.

Categorie A

Dit zijn de gegevens die een rol spelen bij de verzekeringsovereenkomst tussen de werkgever en de inkomensverzekeraar voor zover het gaat om de claimbeoordeling. Het zijn hoofdzakelijk proces- en administratieve gegevens, en enkele gegevens over de gezondheid, die de werkgever, de inkomensverzekeraar in de hoedanigheid van claimbeoordelaar, de casemanager Wvp en de arbodienst/bedrijfsarts mogen verwerken. Hiertoe behoren onder meer:

- NAW-gegevens van de (zieke en/of arbeidsongeschikte) werknemer;
- loongegevens van de zieke en/of arbeidsongeschikte werknemer;
- datum einde dienstverband (indien deze eindigt voordat de 104 weken loondoorbetaling/WIA-wachttijd voorbij is);
- burgerservicenummer⁷;
- datum eerste verzuimdag;
- datum van (gedeeltelijk) herstel;
- (vermoedelijke) duur van het verzuim;
- arbeidsongeschiktheidspercentage of het percentage loonwaarde;
- aantal uren per dag of per week dat de werknemer eigen of passend werk kan verrichten, met vermelding van de aanvangsdatum (opbouwschema);
- of sprake is van enige vorm van schadeloosstelling, zoals vangnetsituatie of regres;
- of sprake is van loonopschorting of loonstopzetting;
- of er sprake is van enige vorm van sanctionering op grond van de ZW of WIA, indien de werkgever hiervoor eigenrisicodrager is;

⁶ Of indien voorafgaand een verwerkingsovereenkomst is gesloten

⁷ Pas na eerste ziekmelding en alleen indien noodzakelijk en er een wettelijke grond is

- de beschikking van het UWV;
- in geval van WGA eigenrisicodragerschap, na verkregen machtiging van de werkgever, de administratieve gegevens uit de SUAG-levering door UWV;
- of en wanneer een interventie is ingezet;
- kosten van de interventie;
- of een plan van aanpak is opgesteld;
- of de activiteiten uit het plan van aanpak (tijdig) zijn uitgevoerd.

Een plan van aanpak of het re-integratiedossier behoren nadrukkelijk niet tot de in dit kader uit te wisselen documenten.

Categorie B

Dit zijn gezondheidsgegevens die noodzakelijk zijn voor een adequate verzuimbegeleiding en re-integratie van de zieke/arbeidsongeschikte werknemer. Deze gegevens, veelal afkomstig van de arbodienst/bedrijfsarts, kunnen door het re-integratiebedrijf, de re-integratieafdeling van een verzekeraar, de casemanager Wvp, de casemanager verlengde arm en casemanager MKB verzuim-ontzorgverzekering verwerkt worden, zodra er sprake is van een concrete re-integratieopdracht of -interventie. Deze concrete re-integratieopdracht kan opgenomen zijn in de polisvoorwaarden van de verzekering en kan ook het inschakelen van een re-integratiebedrijf voor ondersteuning bij het re-integratieproces omvatten zonder dat (direct) sprake is van de inzet van interventies. Dat kan al beginnen vanaf de ziekmelding, ook wanneer er nog geen benutbare mogelijkheden zijn. Ook indien er naar het oordeel van de arbodienst/bedrijfsarts (op korte termijn) nog geen sprake is van belastbaarheid, kan deze informatie gewisseld worden. De werknemer en werkgever kunnen in dat geval door het re-integratiebedrijf/-afdeling van een verzekeraar worden geïnformeerd en voorbereid op de periode waarop er wel re-integratiemogelijkheden zijn. Het re-integratiebedrijf/de re-integratieafdeling van de verzekeraar zal dan pas met concrete werkhervatting in eigen of ander werk beginnen zodra de arbodienst/bedrijfsarts de benutting van de belastbaarheid mogelijk acht. Gezondheidsgegevens zijn ook noodzakelijk bij de ondersteuning van de werkgever in zijn hoedanigheid als ZBO of in het kader van bezwaar- en beroepszaken tegen UWV en bij herbeoordelingsverzoeken.

Tot categorie B-gegevens behoren onder meer:

- visie van de bedrijfsarts op de te re-integreren zieke en/of arbeidsongeschikte werknemer;
- vertaling van de medische gegevens door de bedrijfsarts naar beperkingen en mogelijkheden van de zieke en/of arbeidsongeschikte werknemer;
- poortwachterrapportages, zoals het plan van aanpak en de probleemanalyse;
- belastbaarheid: de werkzaamheden waartoe de zieke en/of arbeidsongeschikte werknemer nog wel of niet meer toe in staat is, de fysieke en mentale mogelijkheden en beperkingen;
- rapportage van de arbeidsdeskundige, waarin de belastbaarheid wordt vertaald naar concrete mogelijkheden tot het verrichten van arbeid;
- advies over eventuele aanpassingen of werkvoorzieningen die nodig zijn;
- advies over een interventie gericht op het verhogen van de belastbaarheid;
- planning traject van de re-integratie;
- de wens van de werknemer ten aanzien van soort werk, niveau, arbeidspatroon en scholing;
- fase-indeling met betrekking tot de arbeidsmarkt;
- advies over interventies die nodig zijn voor het wegnemen of verminderen van de beperkingen dan wel voor het vinden van arbeid of het aanpassen van de arbeid.

Categorie C

Dit zijn de gegevens die in het kader van een medisch onderzoek of een medische behandeling door een arts worden verwerkt. In het proces rondom verzuim en arbeidsongeschiktheid is de verwerking van deze gegevens voorbehouden aan de arbodienst/bedrijfsarts, de casemanager verlengde arm of de medisch adviseur van het re-integratiebedrijf of -afdeling van de verzekeraar. Hoewel de verwerking van deze gegevens is voorbehouden aan de arbodienst/bedrijfsarts of medisch adviseur is de inzet van beide functionarissen geen vrijbrief voor uitwisseling of verwerking van deze gegevens. Ook hier geldt dat beide de gegevens slechts mogen verwerken voor een duidelijk omschreven doel en mits noodzakelijk en proportioneel en na verkregen toestemming van de zieke en/of arbeidsongeschikte werknemer. Dat geldt ook, in geval van delegatie, voor de medewerkers die in de verlengde arm constructie onder de verantwoordelijkheid van de bedrijfsarts of bij een re-integratiebedrijf/-afdeling van een verzekeraar onder de verantwoordelijkheid van de medisch adviseur werken.

In het proces rondom herbeoordeling en bezwaar- en beroep kunnen de gegevens uit Categorie C ook door de medisch adviseur van het re-integratiebedrijf of –afdeling van een verzekeraar verwerkt worden.

Tot categorie C-gegevens behoren onder meer:

- diagnose en behandelgegevens;
- oorzaak en aard van de ziekte/aandoening;
- informatie waaruit de diagnose en/of de aard en oorzaak van de ziekte/aandoening is af te leiden;
- inhoudelijke onderbouwing van interventies die nodig zijn voor het wegnemen of verminderen van de beperkingen dan wel voor het vinden van arbeid of het aanpassen van de arbeid.

WGA

Aangezien partijen gedurende de eerste 104 weken van de ziekmelding al beschikken over de op dat moment relevante gegevens, wordt deze periode hier niet apart beschreven en wordt slechts stilgestaan bij de WGA.

Hoewel de uitkeringen pas na afloop van de WIA wachttijd (104 weken na de 1^e ziekte dag) verstrekt worden, vangt de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst feitelijk al aan op het moment dat het verzekerde risico zich heeft geopenbaard: de dag waarop de wachttijd voor de WIA aanvangt. Om tijdig te kunnen beoordelen of een risico dat zich inmiddels geopenbaard heeft tot een mogelijke uitkeringsplicht leidt, hanteren verzekeraars veelal een meldingstermijn van drie maanden na de eerste ziekte dag. Hiermee wordt voorkomen dat kortdurende ziektegevallen die in ieder geval niet tot een uitkeringsverplichting zullen leiden toch gemeld moeten worden.

Tijdige melding stelt de verzekeraar in staat om te beoordelen of het risico onder de dekking van de verzekering valt (hiervoor volstaan categorie A-gegevens) en of de verzekeringnemer en de tot uitkering gerechtigde alles doen, resp. nalaten om de belangen van de verzekeraar niet te schaden.). Ook de wetgever heeft deze noodzaak erkend door de tijdige melding en de plicht tot het voorkomen en beperken van de schade wettelijk te verankeren in resp. artikel 7:941 BW en artikel 7:957 BW.

Met inachtneming van de privacyregels kunnen claimbeoordelaars op grond van artikel 30, lid 3, sub b UAVG, de beperkte gezondheidsgegevens uit categorie A al gedurende de WIA wachttijd verwerken. Voor het adequaat ondersteunen van de werkgever heeft het re-integratiebedrijf/de re-integratieafdeling van de verzekeraar gedurende deze periode ook categorie B-gegevens nodig.

Casemanager Wvp

De casemanager Wvp die zijn taken uitvoert in het kader van procesbegeleider van een verzuimdossier is gelijk te stellen aan de werkgever waar het gaat om het verzamelen en verwerken van persoonsgegevens van de werknemer. Het adviseren over medische interventies is voorbehouden aan de bedrijfsarts. De casemanager dient wel, op basis van de terugkoppeling van de bedrijfsarts, alle interventies te kunnen beoordelen. Dit betekent dat de casemanager Wvp niet het recht heeft om medische gegevens te ontvangen, verzamelen of verwerken en zodoende alleen toegang heeft tot categorie A en B gegevens.

Casemanager MKB verzuim-ontzorgverzekering

De casemanager MKB verzuim-ontzorgverzekering voert zijn/haar taken uit als procesbegeleider en niet onder verantwoordelijkheid van de Bedrijfsarts. Dit betekent dat de casemanager MKB verzuim-ontzorgverzekering geen medische gegevens mag verzamelen en/of verwerken. De casemanager mag alleen die gegevens verzamelen en verwerken die strikt noodzakelijk zijn voor het uitvoeren van de procesbegeleiding bij re-integratie.

Casemanager verlengde arm (taakdelegatie)

De toegang tot gegevens voor de casemanager in taakdelegatie is afhankelijk van de taken die zijn gedelegeerd door de bedrijfsarts. Uitgangspunt is dat de casemanager verlengde arm alleen beschikking heeft tot de gegevens over de gezondheid van de zieke werknemer die strikt noodzakelijk zijn om de taken in delegatie goed uit te kunnen oefenen. Wel mag de casemanager verlengde arm medische gegevens (categorie C) uitvragen en verzamelen om vervolgens terug te koppelen aan de bedrijfsarts. De bedrijfsarts besluit vervolgens o.b.v. gedelegeerde taken welke (medische) gegevens de casemanager verlengde arm mag inzien en verwerken.

4 Wet- en regelgeving

De wettelijke verplichtingen en eisen die gesteld worden aan het verwerken van persoonsgegevens zijn vastgelegd in de (U)AVG.⁸ Onder persoonsgegevens verstaat de wet: elk gegeven betreffende een geïdentificeerde of identificeerbaar persoon. De verwerking is daarmee aan regels gebonden. Onder verwerking wordt verstaan: elke handeling of geheel van handelingen 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 terbeschikkingstelling, samenbrengen, met elkaar in verband brengen, alsmede het afschermen, uitwissen of vernietigen van gegevens.

Bovendien mogen persoonsgegevens alleen worden verwerkt als zij, gelet op de doeleinden waarvoor zij worden verzameld of vervolgens worden verwerkt, toereikend, ter zake dienend en niet bovenmatig zijn.

Gegevens over gezondheid behoren tot de 'Bijzondere categorieën persoonsgegevens'. De verwerking van gegevens over de gezondheid is verboden. Hierop bestaat voor verzekeraars een drietal uitzonderingen. Het verbod is niet van toepassing indien de verwerking geschiedt door inkomensverzekeraars en/of financiële dienstverleners, voor zover dat noodzakelijk is voor de uitvoering van de overeenkomst van verzekering (artikel 30, lid 3 sub b. UAVG).

Een tweede uitzondering is genoemd in artikel 30, lid 1 sub b UAVG, dat aangeeft dat het verbod niet van toepassing is op bestuursorganen, pensioenfondsen, werkgevers of instellingen die voor hen werkzaam zijn voor zover dat noodzakelijk is voor de re-integratie of begeleiding van werknemers of uitkeringsgerechtigden in verband met ziekte of arbeidsongeschiktheid.

Artikel 22 UAVG bepaalt tenslotte dat het verbod om persoonsgegevens te verwerken niet van toepassing is voor zover:

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

Belangrijk in dit artikel is het noodzakelijkheidvereiste. Het noodzakelijkheidvereiste houdt in dat niet meer gegevens verzameld of verwerkt mogen worden dan noodzakelijk is voor het doel van de gegevensverwerking. Het noodzakelijkheidvereiste komt later in deze handleiding nog aan de orde.

Medische geheimhoudingsplicht

Bovendien bepaalt de wetgever dat de gegevens uit categorie C alleen mogen worden verwerkt door personen die uit hoofde van hun beroep, ambt of wettelijk voorschrift, dan wel krachtens een overeenkomst tot geheimhouding zijn verplicht (art 30, lid 4 UAVG). Dat betekent in het geval van verzuim en re-integratie dat uitsluitend de arbodienst/bedrijfsarts, de medisch adviseur bij een re-integratiebedrijf/-afdeling van een verzekeraar en de verzekeringsarts (bij het UWV) gegevens categorie

⁸ De werkgever met wie de inkomensverzekeraar een overeenkomst heeft gesloten heeft te maken met de Wet verbetering poortwachter en de Arbeidsomstandighedenwet waarin bepalingen zijn vastgelegd over verzuimbegeleiding en re-integratie. Deze wetten bepalen in belangrijke mate ook het informatieverkeer van de werkgever met de werknemer, de arbodienst/bedrijfsarts en de inkomensverzekeraar. Zo zijn er meer wetten die van invloed zijn dan wel voorwaarden stellen aan informatiebeheer en -uitwisseling die van belang zijn. In de bijlage bij deze handleiding is een overzicht van in dat verband relevante wetsartikelen opgenomen.

C van de werknemer mogen verwerken. In geval van de zogenoemde 'verlengde armconstructie' geldt dat ook voor de onder de delegatie van de arts werkende functionaris(sen).

Een medisch adviseur (of de bedrijfsarts, verzekeringsarts) mag alleen gegevens omtrent de gezondheid bij een derde (arts) opvragen met schriftelijke toestemming of machtiging van de werknemer. Ook dan moet sprake zijn van doelgerichte informatie die toereikend en ter zake dienend is.⁹

De claimbeoordelaar bij de verzekeraar mag wel gegevens verwerken die behoren tot de categorie A, zoals eerste verzuimdag en datum van (gedeeltelijk) herstel.

Omdat ook het gegeven 'ziek' als gezondheidsgegeven in de zin van de AVG wordt aangemerkt geldt ook ten aanzien van de claimbeoordelaar en de medewerkers die de stukken kunnen inzien de verplichting tot geheimhouding die bij (arbeids-)overeenkomst kan worden opgelegd.

De wet stelt verder eisen aan het zorgvuldig beheer en gebruik van de persoons- en gezondheidsgegevens voor het doel waarvoor zij bestemd zijn en de termijnen waarbinnen zij nodig zijn en mogen worden bewaard.

Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars¹⁰

De Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars behoort tot de zelfregulering van verzekeraars. De code biedt een op de verzekeringssector toegespitste uitwerking van de (U)AVG. De gehele Gedragscode is van toepassing.

Verzekeraars zijn gehouden aan de naleving van deze bindende zelfregulering en dienen periodiek te evalueren of de Gedragscode wordt nageleefd. De Gedragscode bepaalt wanneer persoonsgegevens en gezondheidsgegevens door een medisch adviseur en degenen die onder zijn verantwoordelijkheid werken (medische dienst of medische staf) moeten worden verwerkt en wanneer dat niet het geval is. De Gedragscode is een uitwerking van de wettelijke verplichtingen volgend uit de (U)AVG.

Voor de verwerking van persoonsgegevens geldt dus in het algemeen:

Dat werkgevers, werknemers, arbodiensten/bedrijfsartsen, verzekeraars, en re-integratiebedrijven zich dienen te houden aan de AVG en de daaraan verbonden Nederlandse regelgeving zoals de UAVG. Daarbij geldt voor verzekeraars bovendien naleving van de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars.

Voor verwerking van de onderscheiden categorieën van gegevens geldt dat deze alleen verwerkt mogen worden voor het doel waarvoor zij verkregen zijn, dat de gegevens noodzakelijk zijn voor het doel waarvoor zij worden verwerkt, dat de gegevens proportioneel zijn en er geen andere werkwijze is die minder belastend is voor de privacy van de betreffende persoon.

Uitgangspunt voor de beoordeling van een uitkering door de claimbeoordelaar is dat de claimbeoordelaar uitgaat van het oordeel van de arbodienst/bedrijfsarts. De verzekeraar in de hoedanigheid van claimbeoordelaar heeft geen zelfstandig onderzoeksrecht met betrekking tot de gezondheid(sgegevens) van de zieke en/of arbeidsongeschikte werknemer voor het bepalen van het recht op uitkering van de loondoorbetaling.

In geval de verzekeraar optreedt in de hoedanigheid van re-integratiebedrijf dan ligt dit anders. Bij re-integratie is de zieke en/of arbeidsongeschikte werknemer ook belanghebbende vanwege zijn wettelijke

⁹ Zie ook de Richtlijnen inzake het omgaan met medische gegevens van de KNMG, januari 2010.

¹⁰ Er is voor gekozen de beschrijving van de Gedragscode kort te houden en niet de bepalingen van de gedragscode in de handleiding te herhalen.

plicht om mee te werken aan zijn re-integratie. Het re-integratiebedrijf/-afdeling van een verzekeraar mag beschikken over ten behoeve van de re-integratie noodzakelijke gegevens.

Een belangrijke voorwaarde hierbij is dat er een strikte scheiding bestaat tussen de afdeling die zich bezighoudt met de claimbeoordeling bij de verzekeraar en de afdeling re-integratie of het re-integratiebedrijf van de verzekeraar. Bovendien moet worden geborgd dat de afdeling claimbeoordeling alleen de gegevens behorend tot categorie A verwerkt.

5 Rechten en plichten loondoorbetalingsperiode

De werkgever is twee jaar (104 weken) verantwoordelijk voor de loondoorbetaling en re-integratie van zijn zieke en/of arbeidsongeschikte werknemers. Deze verplichting is vastgelegd in het artikel 7:658a BW en artikel 25 WIA. Gedurende de periode van loondoorbetaling maar ook daarna (artikel 29, 30 en 42 WIA) moeten de werkgever en de werknemer werken aan re-integratie. Re-integratie is het actief verkorten van ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid met als doel (versnelde) terugkeer in de eigen of een andere functie bij de huidige (eerste spoor) of een andere werkgever (tweede spoor).

Rechten en plichten in de Wet verbetering poortwachter

De Wet verbetering poortwachter stelt regels aan werkgever en werknemer over verzuimbegeleiding en re-integratie in de eerste twee jaren ziekteverzuim. Die regels zijn vastgelegd in verschillende wetten, in de Regeling procesgang eerste en tweede ziektejaar en in de Beleidsregels beoordelingskader poortwachter. Van die procesgang maken deel uit:

- ziekmelding;
- probleemanalyse en advies door de bedrijfsarts;
- plan van aanpak opgesteld door werkgever en werknemer gezamenlijk;
- ziekmelding aan het UWV na 42 weken;
- eerstejaarsevaluatie;
- re-integratieverslag;
- WIA aanvraag/beoordeling.

Gedurende het traject houdt de werkgever een re-integratiedossier bij. Bij de probleemanalyse gaat het vooral om het vaststellen wat de werknemer nog wel kan, waarna een plan van aanpak voor re-integratie kan worden opgesteld. In het plan van aanpak wordt een casemanager Wvp aangewezen, die verantwoordelijk is voor het coördineren van het traject en die de contacten onderhoudt tussen alle betrokken partijen. De werkgever kan ook zelf de rol van casemanager Wvp vervullen. De re-integratieactiviteiten zijn gericht op herstel van het arbeidsvermogen en op hervatting van dezelfde of andere werkzaamheden bij dezelfde of een andere werkgever. De werkgever en werknemer moeten zich hierin laten bijstaan door een arbodienst/bedrijfsarts en kunnen zich laten bijstaan door een re-integratiebedrijf. Indien noodzakelijk moet de werkgever het werk, de werkplek en/of de arbeidsmiddelen van de werknemer aanpassen. De verschillende stappen zijn aan een strak tijdpad gebonden.

In schema ziet dat er als volgt uit:

Tabel 1. Stappenschema poortwachter

Wanneer?		Wat?
In het eerste jaar		
Week 1	Binnen een week na de eerste ziektedag	Melding bij arbodienst/bedrijfsarts
Week 6	Uiterlijk 6 weken na de eerste ziektedag	De bedrijfsarts maakt een probleemanalyse . Hierin staat o.m. welke mogelijkheden en beperkingen de werknemer heeft, of er geschiktheid is voor eigen of passend werk, of er interventies mogelijk zijn om het herstel of de re-integratie te bespoedigen, wat het einddoel van de re-integratie is en wat de gewenste contactmomenten zijn. Dit is de visie van de

Wanneer?

Week 8
Uiterlijk 8 weken
na de eerste
ziektedag

Week 8
Uiterlijk in de 8^e
week

Week
14 t/m 38
Elke 6 weken

Week 42
In de 42^e week

Week
46 t/m 52
Tussen week 46
en week 52

Het tweede jaar

Week 84
Na 20 maanden

Week 87
87 weken na de
eerste ziektedag

Wat?

bedrijfsarts op de belastbaarheid en de nodige stappen in de begeleiding van de werknemer.

De werkgever stelt in overleg met de werknemer op basis van de probleemanalyse van de bedrijfsarts een plan van aanpak op dat beschrijft wat beiden gaan doen om de werknemer te laten re-integreren. Het plan van aanpak maakt deel uit van het re-integratiedossier.

Bij dreigend langdurig verzuim moet de werkgever een **re-integratiedossier** bijhouden. Hierin staan het verloop van het verzuim en alle activiteiten die werkgever en werknemer hebben ondernomen voor de re-integratie.

Werkgever en werknemer kiezen samen een **casemanager Wvp** die de overeengekomen activiteiten begeleidt en het contact verzorgt tussen werknemer, werkgever en bedrijfsarts. De activiteiten zijn vastgelegd in het plan van aanpak. Iedere zes weken (of zoveel vaker of minder afhankelijk van de aard van het verzuim) moet de werkgever de voortgang met de werknemer bespreken en daarvan verslagleggen in het re-integratiedossier. Ook de bedrijfsarts maakt, afhankelijk van de situatie, globaal iedere 6 weken een evaluatie. Dit geldt voor het hele traject, dus niet alleen t/m 38 weken.

In de 42^e week moet de werkgever de werknemer ziek melden bij het UWV.

Blijft de werknemer ziek dan stellen werkgever en werknemer de **eerstejaarsevaluatie** vast. Hierin evalueren zij het afgelopen jaar en leggen vast welk re-integratieresultaat ze in het tweede ziektejaar willen behalen en hoe ze dat gaan doen. Dit wordt ook wel het 'opschudmoment' genoemd.

Is de werknemer na 20 maanden nog niet (volledig) aan de slag dan stelt de werkgever in overleg met de werknemer een **re-integratieverslag** op. Hierin staan alle afspraken en concrete resultaten van de geplande werkhervatting. Zo nodig vindt een aanpassing plaats van het plan van aanpak. In deze week maakt ook de bedrijfsarts een actueel oordeel en medische resumé.

In week 87 ontvangt de werknemer van het UWV een **WIA-aanvraagformulier**.

Wanneer?

Week
87 t/m
90

Wat?

De werknemer moet het WIA-aanvraagformulier binnen drie weken terugsturen naar het UWV. Het UWV beoordeelt het re-integratieverslag en voert de **WIA-keuring** uit als de re-integratie inspanningen voldoende zijn. Als aan de wettelijke voorwaarden is voldaan dan start de WIA-uitkering

6 Rechten en plichten in de WIA

Op grond van de WIA hebben de (eigenrisicodragende) werkgever en de (langer dan twee jaar arbeidsongeschikte) werknemer diverse verplichtingen, gericht op behoud, herstel of bevordering van de mogelijkheden tot werken. De verplichtingen van de werkgever zijn omschreven in artikel 42 Wet WIA. De re-integratieverplichting ten opzichte van de (ex-)medewerker met een WGA-uitkering houdt in dat:

- maatregelen worden getroffen gericht op behoud, herstel of bevordering van de mogelijkheden tot werken;
- de inschakeling in arbeid in het eigen bedrijf (spoor 1) dan wel in een ander bedrijf (spoor 2) wordt bevorderd; en
- periodiek het plan van aanpak (re-integratieplan) wordt geëvalueerd met de (ex-) medewerker.

De verplichtingen van de (ex-)medewerker met een WGA-uitkering zijn omschreven in artikel 27 t/m 30 Wet WIA. Artikel 27 omvat een aantal administratieve verplichtingen en een informatieplicht. En in artikel 28 staan plichten ter voorkoming van ontstaan en bestaan van recht op uitkering. In artikel 29 worden de plichten van de (ex-)medewerker in het kader van re-integratie en werkhervatting beschreven. Zo dient de (ex-)medewerker onder andere mee te werken aan het opstellen en uitvoeren van een plan van aanpak met betrekking tot re-integratie, mee te werken aan re-integratie, aan (medisch) onderzoek of geadviseerde medische behandeling, regelmatig te solliciteren en zo nodig scholing of opleiding te volgen. In artikel 30 staan de plichten van de (ex-)medewerker gericht op het beperken van het risico en het onthouden van verwijtbaar gedrag. Denk daarbij aan het verkrijgen, verrichten en behouden van passende arbeid.

Als de (ex-)medewerker zich niet aan de regels houdt, kan dat gevolgen hebben voor de WGA-uitkering in de vorm van het opleggen van een sanctie door de eigenrisicodragende werkgever. De hoogte en duur van de sanctie is afhankelijk van de zwaarte van de overtreding.

7 Informatiestromen bij claimbeoordeling en re-integratie; rollen van de partijen

We maken in deze handleiding een onderscheid in de informatiestroom bij de claimbeoordeling door de inkomensverzekeraar en de informatiestroom bij re-integratie. Dit is noodzakelijk omdat de werknemer bij de verzekeringsovereenkomst tussen werkgever en verzekeraar geen partij is, voor zover de verzekeringsovereenkomst betrekking heeft op het verzekeren van de loondoorbetalingplicht van de werkgever. In het geval van ziekteverzuim dient de verzekeraar (claimbeoordelaar) zich te baseren op het oordeel van de arbodienst/bedrijfsarts.

Gaat het echter om re-integratieactiviteiten dan is de werknemer niet alleen belanghebbende bij een goede uitvoering, maar is hij vanuit zijn wettelijke plicht om mee te werken aan re-integratie ook partij. In dat geval kunnen ook meer gegevens gewisseld worden. In deze handleiding is specifiek aangegeven wanneer welke soort gegevens mag worden verwerkt en door wie.

Daarbij is van belang om aan te geven hoe de verantwoordelijkheidsverdeling is tussen de bedrijfsarts/medisch adviseur en anderen die gegevens verwerken. Uitgangspunt is dat gegevenscategorie C verwerkt mogen worden onder verantwoordelijkheid van een bedrijfsarts. Voor die verantwoordelijkheid worden verschillende termen gebruikt zoals: 'verlengde arm', 'delegatie', 'werken onder de verantwoordelijkheid van', 'direct betrokkene', 'op gelijkgerichte wijze betrokken zijn bij behandeling en begeleiding'. Niet alle termen hebben juridisch gezien exact dezelfde betekenis. Voor het doel van deze handleiding zijn deze gradaties niet van belang. Uitgangspunt is dat iemand die dezelfde gegevens mag verwerken en inzien als de bedrijfsarts, daartoe gerechtigd kan zijn vanuit inhoudelijke of procesmatige ondersteuning van deze bedrijfsarts. Als het alleen gaat om processen, dan zullen aan het verwerken van de gegevens categorie C niet veel inhoudelijke eisen worden gesteld, behalve een geheimhoudingsverklaring. Daar waar iemand inhoudelijke taken van de arts overneemt, zullen er meer eisen worden gesteld aan competenties, bekwaamheid, toezicht, geheimhouding en overdracht. Voor overdracht van taken door de bedrijfsarts zijn die normen beschreven in: 'Delegatie van taken door de bedrijfsarts' (NVAB november 2018). In het NVAB-document wordt de term delegatie het meeste gebruikt. De Autoriteit Persoonsgegevens daarentegen hanteert vooral de term: 'op gelijkgerichte wijze'. Voor onderstaande rolbeschrijvingen is de gebruikte term niet van belang.

Bij een verzekeraar dienen de functies 'advies' en 'uitvoering' gescheiden te blijven. Dat betekent dat medewerkers die onder verantwoordelijkheid van de medisch adviseur gegevens categorie C verwerken (vanwege deze adviesfunctie) niet werkzaam mogen zijn op de afdeling die zich met re-integratie of claimbeoordeling bezighoudt.

7.1 Wie mag welke informatie verwerken?

In deze paragraaf is aangegeven wie welke informatie mag verwerken en welke voorwaarden gelden bij de verwerking van de verschillende soorten gegevens. In al deze gevallen geldt dat steeds moet worden gekeken naar het doel waarvoor gegevens worden verwerkt en de noodzaak en proportionaliteit van de te verwerken gegevens.

Welke informatie mag een claimbeoordelaar verwerken?
Gegevens uit categorie A.

Welke informatie mag een casemanager Wvp verwerken?
Gegevens uit de categorie A en B.

Welke informatie mag een casemanager Wvp in dienst van de werkgever verwerken?
Gegevens uit categorie A en B.

Welke informatie mag een casemanager MKB verzuim-ontzorgverzekering verwerken?
Gegevens uit de categorie A en B.

Welke informatie mag een casemanagerverlengde arm verwerken?
Gegevens uit de categorie A, B en C.

Welke informatie mag een werkgever verwerken?
Gegevens uit de categorie A en B

Welke informatie mag een arbodienst/bedrijfsarts verwerken?
Gegevens uit de categorie A, B en C.

Welke informatie mag een re-integratiebedrijf/-afdeling van een verzekeraar verwerken?
Gegevens uit de categorie A en B.

Welke informatie mag een medisch adviseur van een re-integratiebedrijf/ -afdeling van een verzekeraar verwerken?
Gegevens uit de categorie A, B en C.

7.2 Welke Informatiestromen kunnen we onderscheiden?

Werknemer → werkgever

Werkgever mag geen gegevens categorie C verwerken. Ook al geeft de werknemer vrijwillig hierover informatie aan de werkgever. De werkgever mag gegevens categorie B verwerken als deze afkomstig zijn van de bedrijfsarts. Als de informatie alleen afkomstig is van de werknemer mag de werkgever deze niet verwerken. Categorie A gegevens mag de werkgever wel verwerken.

De informatie die de werknemer aan de werkgever moet doorgeven blijft dan ook beperkt tot datum eerste ziekmelding en (mogelijke) datum werkhervatting.

De zieke en/of arbeidsongeschikte werknemer moet de werkgever, voor zover van toepassing, ook informeren of hij onder een van de vangnetbepalingen van de Ziektewet valt en of er regresmogelijkheden zijn. Hij behoeft daarbij niet aan te geven welke vangnetbepaling van toepassing is.

Werknemer → arbodienst/bedrijfsarts

Arbodienst/bedrijfsarts mag gegevens uit de categorieën A, B en C verwerken. Dus alle informatie die de werknemer verstrekt kan door de arbodienst/bedrijfsarts verwerkt worden.

De werknemer dient de arbodienst/bedrijfsarts te informeren over aard en oorzaak van zijn ziekte. Ook dient de werknemer de arbodienst/bedrijfsarts te informeren over eventuele (medische) behandelingen. De werknemer kan, naast zijn werkgever ook de arbodienst/bedrijfsarts desgevraagd informeren over een vangnetsituatie of regresmogelijkheden. De werknemer is zelf verantwoordelijk voor het doen van mededelingen ter zake.

Werkgever <-> arbodienst/bedrijfsarts

Werkgever en arbodienst/bedrijfsarts kunnen gegevens uit categorie A en B onderling uitwisselen. Wel dienen zij de werknemer te informeren welke informatie met welk doel verstrekt wordt.

De arbodienst/bedrijfsarts adviseert de werkgever over de belastbaarheid van de werknemer (fysieke en mentale mogelijkheden en beperkingen) en welke mogelijkheden er vanaf welke datum zijn om eigen

of passend werk te doen in aantal uren per dag of per week. De arbodienst/bedrijfsarts dient daarbij als een filter om gegevens categorie C om te zetten in voor de werkgever relevante informatie. Verder kan de arbodienst/bedrijfsarts adviseren over aanpassingen die in het kader van re-integratie getroffen moeten worden, zoals werkplekaanpassingen of een interventie om de belastbaarheid van de werknemer te verhogen. Alle informatie die de arbodienst/bedrijfsarts aan de werkgever verstrekt, verstrekt hij ook aan de zieke en/of arbeidsongeschikte werknemer, veelal in de vorm van een poortwachterrapportage (probleemanalyse, periodieke evaluatie).

De arbodienst/bedrijfsarts kan informatie geven aan de werkgever over het al dan niet meewerken aan de re-integratieverplichtingen.

De arbodienst/bedrijfsarts mag de werkgever alleen met schriftelijke toestemming of machtiging van de zieke en/of arbeidsongeschikte werknemer informeren over vangnetsituaties (bijvoorbeeld bij aan zwangerschap gerelateerde klachten, orgaandonatie of recht op een ziekengelduitkering UWV vanwege arbeidshandicap) of er sprake is van mogelijk regres en de gevolgen daarvan voor de loondoorbetaling. De arbodienst/bedrijfsarts mag dit alleen doen na expliciete toestemming van de werknemer.¹¹

Werknemer → claimbeoordelaar

Geen informatieverstrekking. Werknemer is geen partij bij de verzekeringsovereenkomst en er hoeft dan ook geen contact te zijn tussen werknemer en claimbeoordelaar.

Voor de beoordeling of een werknemer ziek/arbeitsongeschikt is dient de claimbeoordelaar uit te gaan van het (medisch) oordeel van de arbodienst/bedrijfsarts dan wel de beschikking/SUAG-rapportage van UWV. Voorkomen moet worden dat een verzekeraar voor het vaststellen van het recht op vergoeding van de loondoorbetaling zelfstandig onderzoek doet naar de zieke en/of arbeidsongeschikte werknemer.

Werkgever → claimbeoordelaar

Beide mogen gegevens categorie A verwerken. Zij mogen deze gegevens dan ook onderling uitwisselen.

Daarnaast dient de werkgever op verzoek van de claimbeoordelaar onder andere aan te geven of re-integratieactiviteiten (tijdig) plaatsvinden, respectievelijk of er sprake is van loonopschorting of staking van de loondoorbetaling of van opgelegde sancties in het kader van Ziektewet of WGA als de werkgever hier eigenrisicodragers voor is.

Arbodienst/bedrijfsarts → claimbeoordelaar

Beide mogen gegevens categorie A verwerken. De arbodienst/bedrijfsarts kan deze informatie dus aan de claimbeoordelaar doorgeven. De arbodienst/bedrijfsarts mag **geen** gegevens uit de categorieën B en C aan de claimbeoordelaar doorgeven.

De arbodienst/bedrijfsarts mag de inkomensverzekeraar in zijn hoedanigheid van claimbeoordelaar informeren over de datum eerste dag ziekmelding, deelherstel en volledig herstel van de zieke en/of arbeidsongeschikte werknemer en het aantal uren per dag of per week dat de werknemer eigen of passend werk verricht, met vermelding van de datum van ingang. De arbodienst/bedrijfsarts mag de inkomensverzekeraar in de hoedanigheid van claimbeoordelaar informeren of er sprake is van enige vorm van schadeloosstelling voor de loondoorbetalingsplicht, bijvoorbeeld vanwege een vangnetsituatie of van een mogelijk aansprakelijke derde ten behoeve van regres. Hij informeert de zieke en/of arbeidsongeschikte werknemer daarover. De arbodienst/bedrijfsarts mag aan de verzekeraar niet doorgeven welke vorm van schadeloosstelling het betreft.

Ook ten aanzien van de financiering van re-integratiekosten dient de claimbeoordelaar zijn oordeel te vormen op basis van proces- en administratieve informatie. Hij mag dus wel weten of de re-

¹¹ De werkgever kan zelf bij de zieke werknemer (na een dienstverband van tenminste twee maanden) navragen of er sprake is van een ziekengelduitkering op basis van een arbeidshandicap of een oude nog lopende WAO/WIA-uitkering; artikel 38b Ziektewet. Of dat het verzuim veroorzaakt is door een aansprakelijke derde.

integratieactiviteiten in het plan van aanpak zijn opgenomen en wanneer die activiteiten zijn verricht, maar hij mag niet weten welke re-integratieactiviteiten zijn verricht.

Re-integratiebedrijf/-afdeling van een verzekeraar <--> claimbeoordelaar

Beide mogen gegevens categorie A verwerken. In geval vanuit de werkgever in het contract met de inkomensverzekeraar tevens de opdracht tot re-integratie is opgenomen mag uitwisseling van gegevens categorie A plaatsvinden.¹² Het re-integratiebedrijf/-afdeling van een verzekeraar mag **geen** gegevens uit de categorieën B en C aan de claimbeoordelaar doorgeven

Casemanager Wvp/casemanager verlengde arm/ casemanager MKB verzuim-ontzorgverzekering<--> claimbeoordelaar

Beide mogen gegevens categorie A verwerken. Zij mogen deze gegevens dan ook onderling uitwisselen. Gegevens uit de categorieën B en C mogen **niet** door de casemanager Wvp, casemanager MKB verzuim-ontzorgverzekering en casemanager (verlengde arm) aan de claimbeoordelaar doorgegeven worden.

Medisch adviseur (re-integratiebedrijf/-afdeling van een verzekeraar) → claimbeoordelaar

Beide mogen gegevens categorie A verwerken. In geval vanuit de werkgever in het contract met de inkomensverzekeraar tevens de opdracht tot re-integratie is opgenomen mag uitwisseling van gegevens categorie A plaatsvinden. De medisch adviseur kan deze informatie dus aan de claimbeoordelaar doorgeven. De medisch adviseur mag **geen** gegevens uit de categorieën B en C aan de claimbeoordelaar doorgeven.

De informatie die een medisch adviseur heeft mag alleen betrekking hebben op re-integratie en interventie. Deze informatie mag niet gebruikt worden om een oordeel te geven over het ((on)rechtmatige) verzuim van een werknemer. Daartoe dient de verzekeraar (claimbeoordelaar) zich te baseren op het oordeel van de arbodienst/bedrijfsarts.

De medisch adviseur dient zich dus te beperken tot informatie als eerste ziekte dag, vermoedelijke duur, en wel of niet meewerken aan re-integratie. Dat laatste kan overigens wel leiden tot gevolgen voor de vergoeding van de loondoorbetaling, maar is dan gebaseerd op het niet nakomen van de re-integratieverplichtingen.

Medisch adviseur <--> re-integratiebedrijf

De medisch adviseur mag informatie doorgeven aan het re-integratiebedrijf die betrekking heeft op de inschatting dat de (ex-)werknemer volledig en duurzaam arbeidsongeschikt is zodat herkeuring t.b.v. IVA kan worden ingezet. Hiertoe mogen alleen categorie A en B gegevens verstrekt worden. Er kunnen nog meer redenen zijn waarom een medisch adviseur wordt ingezet, zoals beoordelen of een expertise kan worden ingezet om de belastbaarheid te bepalen of te verhogen, voor het starten van een herbeoordeling, bezwaar of beroepsprocedure en of er nog behandelmogelijkheden zijn dan wel of de behandeling adequaat is.

¹² De AP geeft in haar handreiking aan dat gezondheidsgegevens door een re-integratiebedrijf alleen via de werkgever aan de inkomensverzekeraar mogen worden doorgegeven. Achterliggende gedachte daarbij is dat de werkgever een overeenkomst heeft met het re-integratiebedrijf. Praktijk is evenwel dat re-integratie (en daarmee de inschakeling van een re-integratiebedrijf/-afdeling) onderdeel is van de verzekeringsovereenkomst. Het is dus de verzekeraar die de re-integratie in dit soort gevallen aanstuurt vanuit het verzekeringsproduct. Daarmee is het niet langer noodzakelijk om de informatiestroom via de werkgever te laten lopen. Daar komt bij dat het in dit geval uitsluitend gaat om gegevens Categorie A. Dat is dus beperkter dan de gezondheidsgegevens waarover de AP spreekt.

Werknemer → re-integratiebedrijf/-afdeling van een verzekeraar

Re-integratiebedrijf/-afdeling van een verzekeraar mag gegevens categorie A en B verwerken. De werknemer heeft belang bij een goede re-integratie en is wettelijk verplicht aan zijn re-integratie mee te werken. Het re-integratiebedrijf ontvangt deze gegevens veelal via de arbodienst/bedrijfsarts. Het gaat hierbij nadrukkelijk niet om gegevens uit de categorie C. De uitwisseling daarvan is voorbehouden aan de arbodienst/bedrijfsarts of medisch adviseur van de verzekeraar als re-integratieadviseur.

Dit geldt ook indien het re-integratiebedrijf/-afdeling van een verzekeraar door de werkgever is gemachtigd om namens hem op te treden bij herbeoordelingsverzoeken en bezwaar- en beroepszaken richting UWV in het kader van WGA.

Werkgever <--> re-integratiebedrijf/-afdeling van een verzekeraar

Re-integratiebedrijf/-afdeling van een verzekeraar en de werkgever mogen naast gegevens categorie A ook gegevens categorie B verwerken. Werkgever en re-integratiebedrijf mogen deze gegevens dan ook uitwisselen ten behoeve van de re-integratie van de zieke en/of arbeidsongeschikte werknemer. Wel moet de werkgever de werknemer informeren welke informatie hij aan het re-integratiebedrijf/-afdeling van een verzekeraar doorgeeft. Dit geldt ook indien het re-integratiebedrijf/-afdeling van een verzekeraar door de werkgever is gemachtigd¹³ om namens hem op te treden bij herbeoordelingsverzoeken en bezwaar- en beroepszaken richting UWV in het kader van WGA. Het is niet toegestaan gegevens uit de categorie C uit te wisselen.

Arbodienst/bedrijfsarts <--> re-integratiebedrijf/-afdeling van een verzekeraar

Het re-integratiebedrijf/-afdeling van een verzekeraar mag naast gegevens categorie A ook gegevens categorie B verwerken. Dit geldt ook voor de arbodienst/bedrijfsarts. De arbodienst/bedrijfsarts mag deze gegevens wisselen met het re-integratiebedrijf/-afdeling van de verzekeraar ten behoeve van de re-integratie van de zieke en/of arbeidsongeschikte werknemer wanneer er sprake is van een concrete re-integratieopdracht of –interventie. Deze concrete re-integratieopdracht kan opgenomen zijn in de polisvoorwaarden van de verzekering en kan ook het inschakelen van een re-integratiebedrijf voor ondersteuning bij het re-integratieproces omvatten zonder dat (direct) sprake is van de inzet van interventies. Dat kan al beginnen vanaf de ziekmelding, ook wanneer er nog geen benutbare mogelijkheden zijn. Ook indien er naar het oordeel van de arbodienst/bedrijfsarts op korte termijn nog geen sprake is van belastbaarheid, kan deze informatie gewisseld worden. De werknemer en werkgever kunnen in dat geval door het re-integratiebedrijf/-afdeling van een verzekeraar worden geïnformeerd en voorbereid op de periode waarop er wel re-integratiemogelijkheden zijn. Het re-integratiebedrijf/-afdeling van de verzekeraar zal dan pas met concrete werkhervatting in eigen of ander werk beginnen zodra de arbodienst/bedrijfsarts de benutting van de belastbaarheid mogelijk acht. Wel moet de arbodienst/bedrijfsarts de werknemer informeren welke informatie hij aan het re-integratiebedrijf/re-integratieafdeling van een verzekeraar doorgeeft. Dit mag uitsluitend in het geval vanuit de werkgever in het contract met de verzekeraar tevens de opdracht tot re-integratie is opgenomen en er sprake is van een concrete re-integratie opdracht. Dit geldt ook indien het re-integratiebedrijf/-afdeling van een verzekeraar door de werkgever is gemachtigd om namens hem op te treden bij herbeoordelingsverzoeken en bezwaar- en beroepszaken richting UWV in het kader van WGA. Het is niet toegestaan om gegevens categorie C uit te wisselen.

Arbodienst/bedrijfsarts → medisch adviseur (van re-integratiebedrijf/-afdeling van verzekeraar)

Voor een goede uitvoering van de re-integratie/interventie kan het soms noodzakelijk zijn om over gegevens uit de categorie C te beschikken. Een medisch adviseur van het re-integratiebedrijf/-afdeling

¹³ Machtiging van de werknemer is nodig voor het opvragen van medische informatie bij de behandelaren door een (verzekerings)arts/medisch adviseur voor het onderbouwen van de herbeoordeling/beroep/bezwaar. Alleen voor het aanvragen van een herbeoordeling door de verzekeraar is geen machtiging van de werknemer nodig, wel van de werkgever.

mag deze gegevens bij de arbodienst/bedrijfsarts opvragen. De arbodienst/bedrijfsarts vergewist zich dan van de noodzaak van de voor dat doel te verstrekken gegevens en informeert de zieke en/of arbeidsongeschikte werknemer over de informatieverstrekking. Er hoeft geen toestemming van de werknemer te worden gevraagd. De arbodienst/bedrijfsarts informeert de werknemer in het eerstvolgende spreekuurcontact, waarna de informatieverstrekking aan de medisch adviseur plaatsvindt.

Ingeval de WGA-eigenrisicodragerverzekeraar na verkregen machtiging van de werkgever namens hem herbeoordeling in het kader van de WIA aanvraagt, resp. bezwaar of beroep aantekent tegen een door UWV ingenomen standpunt kan de medisch adviseur uitsluitend categorie C gegevens opvragen bij de arbodienst/bedrijfsarts als hij tevens beschikt over een machtiging van de (ex-)werknemer. Is er geen machtiging van de (ex-)werknemer dan kan geen herbeoordeling plaatsvinden op medische (categorie C) gegevens.

Medisch adviseur <--> UWV

Indien de medisch adviseur door de werkgever is gemachtigd om als arts-gemachtigde op te treden kunnen de verzekeringsarts van UWV en de medisch adviseur categorie C gegevens uitwisselen bij bezwaar- en beroepszaken in het kader van de WIA en in het kader van herbeoordelingen.

8 Betrokken partijen en hun rollen

Hieronder is schematisch aangegeven hoe de verschillende partijen zijn ingericht en wat dat betekent voor de rol en de informatieverstrekking.

Voor de inkomensverzekeraar onderscheiden we twee situaties.

De eerste is die waarin de verzekeraar niet zelf een afdeling re-integratie heeft. De verzekeraar treedt uitsluitend op als inkomensverzekeraar in de hoedanigheid van claimbeoordelaar.

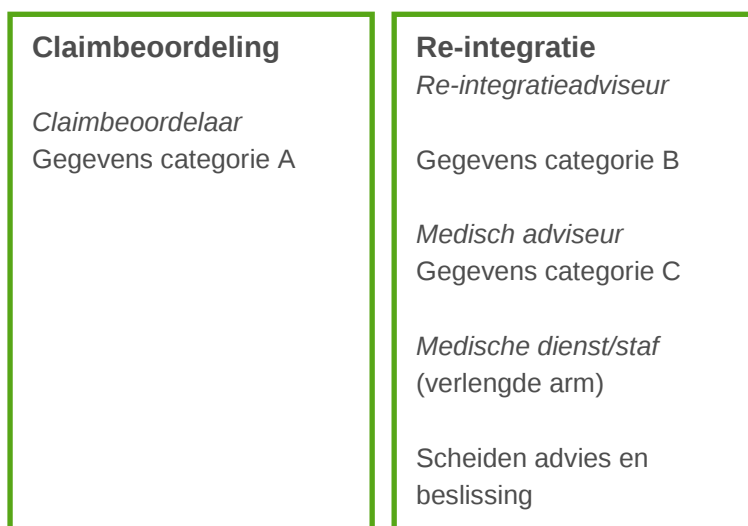
De tweede is die waarin binnen de organisatie van de inkomensverzekeraar naast elkaar (en van elkaar gescheiden) een afdeling/bedrijf claimbeoordeling en een afdeling/bedrijf re-integratie bestaan. Voor beide afdelingen/bedrijven gelden verschillende voorwaarden voor de verwerking van gegevens.

Inkomensverzekeraar als claimbeoordelaar



De inkomensverzekeraar in zijn rol van claimbeoordelaar mag beschikken over gegevens categorie A ten behoeve van de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst. Het uitgangspunt is dat de verzekeraar voor de beoordeling van het recht op een verzekeringsuitkering uitgaat van het oordeel van de bedrijfsarts.

Inkomensverzekeraar als claimbeoordelaar en als re-integratiebedrijf



In dit schema is de scheiding tussen de inkomensverzekeraar in de rol van claimbeoordelaar enerzijds en de rol van de inkomensverzekeraar als re-integratiebedrijf met de medisch adviseur (en de onder zijn verantwoordelijkheid werkende medewerkers in de medische dienst of staf) anderzijds in beeld gebracht.

De claimbeoordelaar mag alleen gegevens categorie A verwerken. Deze situatie is hiervoor al beschreven bij de inkomensverzekeraar als claimbeoordelaar.

Het re-integratiebedrijf/-afdeling mag - voor zover noodzakelijk voor de uitoefening van haar taak - gegevens categorie B verwerken. Zoals het plaatje aangeeft is het wel noodzakelijk dat er een strikte scheiding is tussen de activiteiten van de claimbeoordelaar en van de re-integratieafdeling. Het gaat dan niet alleen om een fysieke scheiding, maar ook om de borging dat (digitaal) vastgelegde gegevens alleen toegankelijk zijn voor diegenen die daartoe bevoegd zijn.

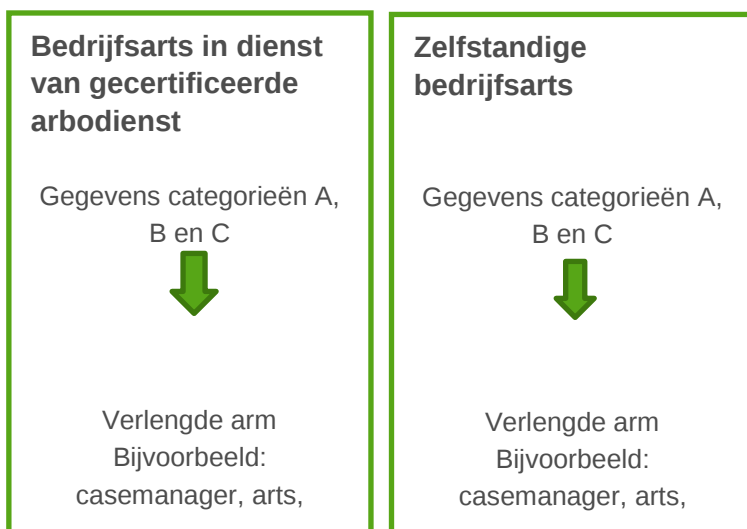
De medisch adviseur van de inkomensverzekeraar in zijn rol van re-integratiebedrijf mag via de bedrijfsarts beschikken over gegevens categorie A, B en C ten behoeve van de te verrichten re-integratie indien deze gegevens noodzakelijk zijn voor de bevordering van de re-integratie. De medisch adviseur is de beheerder van deze gegevens in categorie C. De medisch adviseur blijft de eindverantwoordelijke en is tuchtrechtelijk aan te spreken op de activiteiten van degenen die onder zijn verantwoordelijkheid werken.

Ook binnen de eenheid re-integratiebedrijf of -afdeling dient een strikte scheiding te zijn tussen enerzijds de medische advisering en beoordeling door de medisch adviseur/medische staf en de beslissing door medewerkers van het re-integratiebedrijf/-afdeling bijvoorbeeld ter zake van het al dan niet inzetten van een interventie.

De scheiding tussen beide bedrijven/afdelingen is essentieel en is vastgelegd in de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars.

De inkomensverzekeraar in zijn hoedanigheid van claimbeoordelaar mag gegevens categorie A verwerken en dus ook de NAW-gegevens van de door de werkgever ziek gemelde werknemers. Hij mag deze informatie doorgeven aan het re-integratiebedrijf/-afdeling in geval vanuit de werkgever in het contract met de inkomensverzekeraar tevens de opdracht tot re-integratie is opgenomen. Voor zover het daarbij gaat om gegevens categorie A en het belang van de zieke en/of arbeidsongeschikte werknemer niet wordt geschaad, is uitwisseling van die gegevens aan het re-integratiebedrijf, voor zover dit voor de claimbeoordeling van belang is, mogelijk.

Arbodienst/bedrijfsarts



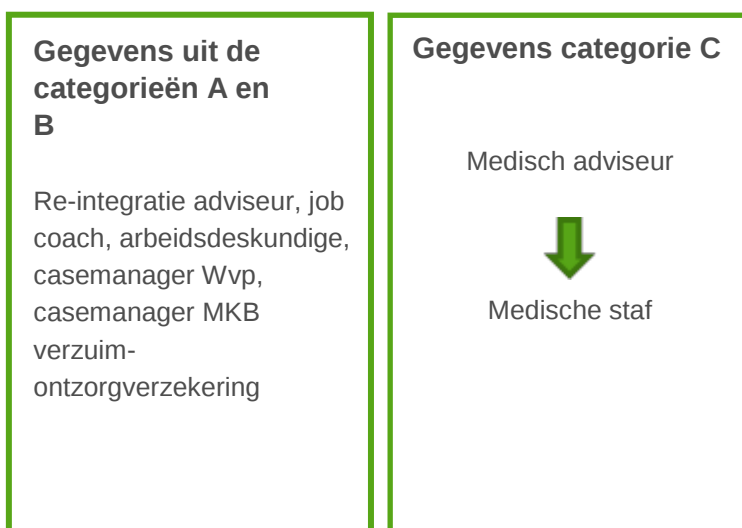
De wetgever maakt geen onderscheid tussen een arbodienst en een bedrijfsarts. Dat betekent dat een arbodienst in het kader van verzuimbegeleiding geen andere gegevens mag verzamelen en verstrekken dan een bedrijfsarts. Afhankelijk van het doel en de noodzaak voor het verwerken van gegevens kan het daarbij gaan om gegevens uit de categorieën A, B en C.

De wetgeving kent een systeem van certificering van arbodiensten. Een lijst van gecertificeerde arbodiensten is te vinden op de website van de Stichting Beheer Certificering Arbodiensten (www.sbca.nl).¹⁴ Bedrijfsartsen dienen zich als zodanig te registreren in het BIG-register.

De bedrijfsarts kan taken laten verrichten door onder zijn verantwoordelijkheid werkende functionarissen in verzuimbegeleiding en re-integratie, als de (basis-)arts, de casemanager of de verzuimconsulent. Zij werken dan in taakdelegatie. Aan taakdelegatie zijn strikte voorwaarden verbonden ten aanzien van competenties, scholing, toezicht, geheimhouding en overdracht.¹⁵

Het is dus niet voldoende om iemand administratief onder de verlengde arm te plaatsen; ook inhoudelijk zal de functionaris moeten voldoen aan bepaalde kwalificaties waaronder geheimhouding. De bedrijfsarts blijft de eindverantwoordelijke en is tuchtrechtelijk aan te spreken op de activiteiten van degenen die onder zijn verantwoordelijkheid werken.

Re-integratiebedrijf



Een re-integratiebedrijf is, volgens de beschrijving in de Wet WIA, een natuurlijk dan wel rechtspersoon die in het kader van de uitoefening van beroep of bedrijf de inschakeling van personen in de arbeid bevordert. Het gaat hier om een interventiebedrijf.

Ook in een re-integratiebedrijf is een scheiding van functies vanwege het voorbehouden gebruik van gegevens categorie C aan een bedrijfsarts of medisch adviseur noodzakelijk. De casemanager Wvp in dienst van het re-integratiebedrijf werkt in opdracht van de werkgever. Op advies van en/of in overleg met de bedrijfsarts zet de casemanager Wvp een interventie in. Eén van de verantwoordelijkheden van het re-integratiebedrijf betreft het optreden als gemachtigde bij herbeoordelingen en bezwaar- en beroepszaken in het kader van de WIA.

¹⁴ Bij de brancheorganisatie OVAL zijn gecertificeerde arbodiensten aangesloten.

¹⁵ NVAB-standpunt 'Delegatie van taken door de bedrijfsarts' (NVAB november 2018).

Loket (werkgever – verzekeraar)

Verzekeraars (en hun gevolmachtigde agenten) en brancheorganisaties bieden de werkgever vaak een zogenoemd verzuimloket waarin de verzuimregistraties en begeleiding al dan niet geautomatiseerd wordt verwerkt. Het gaat hier uitsluitend om de verwerking van gegevens categorie A en dus geen gegevens uit de categorieën B en C. Er mag tussen het loket en de inkomensverzekeraar geen andere informatie worden uitgewisseld dan die tussen werkgever en inkomensverzekeraar.

8.1 Procesbeschrijving interventies**Uitgangspunten**

In het kader van het bepalen welke interventie, wanneer kan worden ingezet, is een aantal partijen afhankelijk van de te volgen stappen (hierna beschreven) betrokken: het gaat om de bedrijfsarts, re-integratiebedrijf/-afdeling van de verzekeraar en medisch adviseur van een re-integratiebedrijf/-afdeling van een verzekeraar.¹⁶

- In het kader van een re-integratietraject kan een voorstel voor inzet van interventie worden gedaan. Hierbij zijn verschillende partijen vanuit hun rol betrokken en worden (mogelijk) verschillende categorieën gegevens gewisseld. De verschillende situaties worden hierna beschreven onder de 'stappen 1a en 1b'.
- Het interventieadvies behoort tot een normaal proces in het kader van de Wvp (Wet verbetering poortwachter). Daarnaast kunnen interventies worden ingezet in de WGA-periode. De beleidsregels beoordelingskader Poortwachter¹⁷ geven het beoordelingskader voor het re-integratieverslag aan zoals deze door het UWV moet worden gehanteerd bij de WIA aanvraag. In deze beleidsregels is onder andere het volgende opgenomen voor de bedrijfsarts: *"De probleemanalyse (of bijstelling) dient tevens een advies te bevatten over de wijze waarop de mogelijkheden tot herstel en werkhervatting kunnen worden benut of vergroot. Het advies kan bijvoorbeeld betrekking hebben op een aanpassing van het werk, een specifieke interventie of een specifieke behandeling. Ook kan advies worden gegeven over de wenselijkheid van mediation."*
- De werkgever krijgt, na toestemming van de werknemer, het interventie-advies via de bedrijfsarts. Het komt voor dat er niet medische interventies worden ingezet, zoals scholing in verband met het verbeteren van arbeidsmogelijkheden. Bij dit soort interventies is en hoeft de bedrijfsarts niet altijd

¹⁶ Waar gesproken wordt over 're-integratiebedrijf/-afdeling van een verzekeraar' geldt voor verzekeraars die geen re-integratiebedrijf/-afdeling hebben dat de medisch adviseur van de verzekeraar deze rol vervult.

¹⁷ <http://wetten.overheid.nl/BWBR0014375/2006-11-18>

betrokken te zijn c.q. worden. Vanzelfsprekend overlegt het re-integratiebedrijf/-afdeling van de verzekeraar met de werknemer over inzet van dergelijke interventies.

- Werkgevers hebben met verzekeraars diverse overeenkomsten waarbij de verzuimverzekeraar niet alleen de loondoorbetaling bij ziekte vergoedt maar ook andere diensten levert zoals:
 - re-integratiebedrijf/-afdeling van een verzekeraar: treedt op als casemanager poortwachter voor werknemer en werkgever vanaf de 6^e verzuimweek (gegevens categorie A en B) of
 - re-integratiebedrijf/-afdeling van een verzekeraar: treedt op als ondersteuning/vraagbaak/coach voor de werkgever na een ziekmelding (gegevens categorie A en B).

In deze situaties is er sprake van een:

- claimbehandelaar: handelt de claim af (gegevens categorie A)
- re-integratiebedrijf/-afdeling van een verzekeraar (gegevens categorie A en B)
- medisch adviseur van een re-integratiebedrijf of re-integratiebedrijf/-afdeling van een verzekeraar: overleg tussen een medisch adviseur en bedrijfsarts (gegevens categorie C). Hiermee wordt ook bedoeld de onder de verantwoordelijkheid van de medisch adviseur werkenden.

Mogelijke stappen inzet interventie en facturering interventies

Stap 1a De bedrijfsarts stelt een interventie-advies op en verstuurt het advies

De bedrijfsarts overlegt met de werknemer en zorgt voor een goede uitleg aan de werknemer waarvoor het interventieadvies dient. De werknemer kan in vrijheid beslissen of hij/zij akkoord is, dat het interventieadvies wordt verzonden aan de werkgever en re-integratiebedrijf/-afdeling van een verzekeraar of medisch adviseur van een re-integratiebedrijf/-afdeling van een verzekeraar. Als de werknemer akkoord gaat, stuurt de bedrijfsarts het advies naar de werkgever en re-integratiebedrijf/-afdeling van een verzekeraar of medisch adviseur van een re-integratiebedrijf/-afdeling van een verzekeraar.

Of

Stap 1b Re-integratiebedrijf/-afdeling van een verzekeraar maakt op basis van advies beperking en mogelijkheden van een bedrijfsarts voorstel voor interventie

De bedrijfsarts geeft inzicht in beperkingen en mogelijkheden van de zieke en/of arbeidsongeschikte werknemer aan re-integratiebedrijf/-afdeling van een verzekeraar. Re-integratiebedrijf/-afdeling van een verzekeraar maakt op basis van dit inzicht een voorstel voor in te zetten interventie. Na afstemming met de bedrijfsarts stemt re-integratiebedrijf/-afdeling van een verzekeraar het voorstel af met de werknemer en werkgever. In de situatie dat de bedrijfsarts het advies van het re-integratiebedrijf/-afdeling nog niet heeft besproken met werknemer, informeert de bedrijfsarts de werknemer.

Re-integratiebedrijf/-afdeling of medisch adviseur van een re-integratiebedrijf/-afdeling van een verzekeraar beoordeelt het interventieadvies in relatie tot de polis van de werkgever. En besluit of 0%, deel% of 100% vergoeding mogelijk is.

- Bij 100% vergoeding informeert re-integratiebedrijf/-afdeling of medisch adviseur van een re-integratiebedrijf/-afdeling van een verzekeraar de werkgever. En re-integratiebedrijf/-afdeling of medisch adviseur van een re-integratiebedrijf/-afdeling van een verzekeraar zet interventie in.
- Bij een deel%-vergoeding informeert re-integratiebedrijf/-afdeling of medisch adviseur van een re-integratiebedrijf/-afdeling van een verzekeraar de werkgever. Als de werkgever akkoord is met de deelvergoeding, informeert re-integratiebedrijf/-afdeling of medisch adviseur van een re-integratiebedrijf/-afdeling van een verzekeraar de betreffende dienstverlener dat de interventie kan starten.

- Bij 0% informeert re-integratiebedrijf/-afdeling of medisch adviseur van een re-integratiebedrijf/-afdeling van een verzekeraar de werkgever en zet eventueel na akkoord interventie in.

Stap 2 De uitvoerder van de interventie stuurt proces- of medische informatie op

Als de uitvoerder van de interventie tussentijdse en eindrapportages oplevert, dat stuurt de uitvoerder van de interventie deze rapportages naar:

Categorie B gegevens:

- naar de werknemer en werkgever
- naar de arbodienst/bedrijfsarts
- naar re-integratiebedrijf/-afdeling of medisch adviseur van een re-integratiebedrijf/-afdeling van een verzekeraar van de verzuimverzekeraar

Categorie C gegevens:

- naar de bedrijfsarts

De verschillende betrokken partijen verwerken deze gegevens in hun eigen dossier.

Stap 3 De uitvoerder van de interventie stuurt de factuur

Uitgangspunt:

- De claimafdeling mag geen combinatie ontvangen van factuur met inhoudelijke gegevens van de interventie en persoonlijke gegevens. Een persoon en soort interventie moeten niet met elkaar kunnen worden gekoppeld. De factuur wordt direct ontvangen door en gecontroleerd door Re-integratiebedrijf/-afdeling of medisch adviseur van een re-integratiebedrijf/-afdeling van een verzekeraar. De betaling vindt plaats op basis van een bericht van het re-integratiebedrijf/-afdeling van een verzekeraar aan de claim- of betalingsafdeling.
- De claim- of betalingsafdeling ontvangt een bericht/factuur met naam werknemer en hoogte van het bedrag van de interventie voor de financiële afhandeling van de factuur. Op deze wijze kan wel budgetbewaking plaatsvinden maar is de soort interventie niet herleidbaar. Voorkomen moet worden dat buiten re-integratiebedrijf/-afdeling of medisch adviseur van een re-integratiebedrijf/-afdeling van een verzekeraar een factuur met persoonsgegevens verwerkt wordt. Uit de factuur en de persoonsgegevens zijn immers bijzondere gezondheidsgegevens af te leiden.

Kwaliteits- en privacyborging

In de overeenkomst tussen de arbodienst en de verzuimverzekeraar is het volgende afgesproken ter borging van een zorgvuldige omgang met bijzondere persoonsgegevens door re-integratiebedrijf/-afdeling van een verzekeraar:

De verzuimverzekeraar stelt aan de arbodienst/bedrijfsarts bij contracteren:

- a. Een verklaring dat medewerkers van re-integratiebedrijf/-afdeling van een verzekeraar/medisch adviseur van een verzekeraar zodra zij daar komen werken een **geheimhoudingsverklaring** ondertekenen met betrekking tot de omgang met bijzondere persoonsgegevens (interventieadvies bedrijfsarts). In deze geheimhoudingsverklaring is ook opgenomen dat deze medewerkers een instructie krijgen over omgang met bijzondere persoonsgegevens;
- b. Een **procesbeschrijving** van re-integratiebedrijf/-afdeling van een verzekeraar en medisch adviseur van een verzekeraar ten aanzien van verwerking van de persoonsgegevens van het interventieadvies inclusief communicatie met de provider en factuur. Verzekeraar verplicht zich, als een arbodienst dit wenst, een gecombineerde verklaring van competenties medewerkers en geheimhoudingsverklaring van een medewerker aan de desbetreffende arbodienst te sturen. In geval van de medisch adviseur van een re-integratiebedrijf/-afdeling van een verzekeraar ontvangt de arbodienst:
 1. de **naam en het BIG registratienummer** van de medische adviseur
 2. de **namen van de medewerkers** die onder verantwoordelijkheid van de medisch adviseur het interventieadvies en nadere correspondentie verwerken.

9 Vragen en antwoorden privacy verzuimverzekeringen

1. Welke soorten gegevens onderscheidt de (U)AVG bij verzuimbegeleiding?

De (U)AVG kent persoonsgegevens en bijzondere categorieën persoonsgegevens. Tot de persoonsgegevens behoren alle gegevens betreffende een geïdentificeerde of te identificeren persoon. Tot de bijzondere categorieën persoonsgegevens behoren onder meer de gegevens over iemands gezondheid en medische gegevens.

2. Welke gegevens mag de inkomensverzekeraar verwerken?

Hierbij maken we een onderscheid tussen de inkomensverzekeraar in zijn hoedanigheid van claimbeoordelaar en in die van re-integratiebedrijf of re-integratieafdeling.

De claimbeoordelaar mag alleen gegevens verwerken voor de beoordeling van het recht op vergoeding van loondoorbetaling. De claimbeoordelaar dient daarbij uit te gaan van het oordeel van de arbodienst/bedrijfsarts.

De verzekeraar in zijn rol als re-integratiebedrijf mag gegevens uit de categorieën A en B verwerken. De medisch adviseur van de afdeling re-integratie mag gegevens categorie C verwerken die hij van de arbodienst/bedrijfsarts krijgt, voor zover dit noodzakelijk is voor de re-integratieactiviteiten. De arbodienst/bedrijfsarts informeert de zieke en/of arbeidsongeschikte werknemer over het doel en de aard van de verstrekte gegevens in het eerstvolgende spreekuur contact. Het re-integratiebedrijf/-afdeling van de verzekeraar mag die gegevens niet delen met de afdeling claimbeoordeling bij de inkomensverzekeraar. Uitsluitend gegevens categorie A mogen worden gedeeld met de afdeling claimbeoordeling.

3. Welke bevoegdheden heeft de claimbeoordelaar bij de inkomensverzekeraar en wat betekent dat voor de verwerking van persoonsgegevens?

De claimbeoordelaar geeft uitvoering aan de met de werkgever gesloten verzuimverzekering en ziet toe op naleving door de werkgever van de met hem gesloten verzekeringsovereenkomst. De claimbeoordelaar moet voor de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst als het gaat om de beoordeling van de claim voor de loondoorbetaling weten wanneer hij gehouden is tot looncompensatie aan de werkgever. Dat betekent dat de claimbeoordelaar alleen gegevens categorie A mag verwerken die hij van de werkgever en/of de arbodienst/bedrijfsarts of het re-integratiebedrijf verkrijgt. Het gaat dan om NAW-gegevens van de zieke en/of arbeidsongeschikte werknemer, de datum van ziek- en betermelding, het loon of salaris, het aantal inzetbare uren eigen of vervangend werk. De claimbeoordelaar verwerkt dus geen gegevens uit de categorieën B en C.

4. Hoe weet de claimbeoordelaar bij de inkomensverzekeraar of bij langdurig verzuim voldoende re-integratie plaatsvindt?

Bij langdurig verzuim is van belang dat de verzekeraar weet of de stappen die de Wet verbetering poortwachter voorschrijft ook daadwerkelijk worden genomen. De claimbeoordelaar kan daarvoor ook informatie krijgen over of de werkgever en werknemer samen een plan van aanpak hebben opgesteld en of de daarin opgenomen stappen plaatsvinden. Hij kan deze informatie krijgen van de werkgever en/of de arbodienst/bedrijfsarts. De verzekeraar mag het plan van aanpak niet opvragen.

5. Welke bevoegdheden heeft de medisch adviseur bij de inkomensverzekeraar en wat betekent dat voor de verwerking van persoonsgegevens?

De inkomensverzekeraar in zijn hoedanigheid van claimbeoordelaar mag alleen gegevens categorie A verwerken. Bij de claimbeoordeling is dus geen plaats voor een medisch adviseur. De afdeling re-integratie of het re-integratiebedrijf van de verzekeraar mag ten behoeve van de re-integratie wel meer gegevens verwerken.

De medisch adviseur van de afdeling re-integratie van de verzekeraar mag ten behoeve van de re-integratie doelgericht gegevens categorie C opvragen bij de bedrijfsarts. De bedrijfsarts mag die informatie verstrekken na de werknemer daarover te hebben geïnformeerd. De medisch adviseur van de afdeling re-integratie mag die informatie niet delen met de afdeling claimbeoordeling. Uitsluitend gegevens categorie A mogen met de afdeling claimbeoordeling worden gedeeld.

6. Mag de verzekeraar gegevens categorie C ook opvragen bij de werkgever?

Nee, dat mag hij niet. Ook de werkgever mag geen gegevens categorie C van de werknemer opvragen en verwerken.

7. Mag de verzekeraar in zijn polisvoorwaarden een verplichting tot levering van de gegevens door de werkgever opnemen?

Ja, dat mag de verzekeraar voor zover het gaat om gegevens categorie A. De verzekeraar mag in zijn polisvoorwaarden de werkgever niet aanzetten tot levering van gegevens die de werkgever de verzekeraar op grond van de (U)AVG niet mag hebben en dus ook niet mag leveren. Een dergelijke polisvoorwaarde zou in strijd zijn met de wet en is dus niet geoorloofd.

De verzekeraar mag in de polisvoorwaarden regelen dat hij in zijn hoedanigheid van re-integratiebedrijf door de werkgever geïnformeerd wordt over de door de werkgever aan een re-integratiebedrijf opgedragen werkzaamheden.¹⁸ De verzekeraar mag die informatie niet verwerken ten behoeve van de claimbeoordeling.

8. Wat doet een verzekeraar als hij ongevraagd informatie van de werkgever krijgt die hij als verzekeraar niet mag hebben?

Een verzekeraar kan hierop anticiperen door met de werkgever in contracten/standaardformulieren e.d. aan te geven welke informatie hij wil ontvangen. De ontrect ontvangen informatie moet de verzekeraar vernietigen of zo mogelijk terugsturen. De verzekeraar doet er goed aan contact op te nemen met de werkgever om hem te melden dat hij de betreffende ongewenste gegevens niet wil ontvangen.

9. Hoe kan een verzekeraar in de hoedanigheid van claimbeoordelaar beoordelen of er wel de juiste re-integratieactiviteiten zijn ingezet en wat daarvan het resultaat is? En wat als een (deel van) die activiteiten voor vergoeding door de verzekeraar in aanmerking komt?

De verzekeraar mag daarvoor aan de werkgevers of diens arbodienst/bedrijfsarts vragen of er een plan van aanpak is, en of en wanneer de daarin opgenomen activiteiten zijn gestart/uitgevoerd. Hij moet daarbij uitgaan van het oordeel van de arbodienst/bedrijfsarts, ook over de resultaten van de ingezette interventies.

Om te kunnen beoordelen of een re-integratieactiviteit voor vergoeding in aanmerking komt op grond van de polisvoorwaarden moet de claimbeoordelaar eigenlijk over meer informatie beschikken dan waar hij wettelijk recht op heeft. De claimbeoordelaar moet hier vertrouwen op het oordeel van de arbodienst/bedrijfsarts als het gaat over de noodzaak van de interventie en hij is de enige die de effectiviteit beoordeelt. Hij kan zich daarbij laten adviseren door het re-integratiebedrijf.

10. Wat is precies de rol van de casemanager die de werkgever en werknemer aanwijzen? Is dat ook de casemanager die de AP bedoelt in zijn uitwerking van het poortwachterproces?

De Wet verbetering poortwachter schrijft voor dat de werkgever en werknemer vanaf de achtste week van verzuim gezamenlijk een casemanager Wvp aanwijzen die het proces rond de verzuimbegeleiding van de zieke en/of arbeidsongeschikte werknemer verder begeleidt. Deze casemanager Wvp ziet toe op de procesgang. Dit is ook de casemanager die de AP bedoelt in zijn

¹⁸ Zie artikel BW boek 7 artikel 658a, lid 5

beschrijving van het poortwachterproces. Deze casemanager Wvp mag gegevens uit de categorieën A en B verwerken van de zieke en/of arbeidsongeschikte werknemer.

11. De inkomensverzekeraar besteedt de re-integratieactiviteiten uit aan een re-integratiebedrijf. Mag de inkomensverzekeraar aan dat re-integratiebedrijf de namen doorgeven van de door de werkgever bij hem ziek gemelde medewerkers?

De inkomensverzekeraar in zijn hoedanigheid van claimbeoordelaar mag gegevens categorie A verwerken en dus ook de NAW-gegevens van de door de werkgever ziek gemelde werknemers verzamelen en verwerken. Hij mag deze informatie ook doorgeven aan het re-integratiebedrijf. Voor zover het daarbij het belang van de zieke en/of arbeidsongeschikte werknemer niet wordt geschaad, is uitwisseling van deze gegevens aan het re-integratiebedrijf, voor zover dit voor de uitvoering van de re-integratieactiviteiten van belang is, mogelijk.

12. Wat mag een verzekeringsadviseur weten? Welke rol mag hij spelen bij de verzuimbegeleiding? Kan een verzekeringsadviseur ook de rol van casemanager Wvp vervullen?

Een verzekeringsadviseur begeleidt de werkgever bij zijn keuze voor een verzekering en bemiddelt eventueel bij de totstandkoming van de verzekering. Hij heeft geen rol bij de verzuimbegeleiding van zieke werknemers en mag dus niets daarover weten.

Een door een inkomensverzekeraar gevolmachtigde agent dient bij de uitvoering van de door hem aan werkgevers aangeboden verzuimverzekeringen de privacy wet- en regelgeving zoals die geldt voor inkomensverzekeraars na te leven. Een gevolmachtigde agent kan dan ook niet als casemanager Wvp optreden.

Indien de gevolmachtigde agent naast claimbeoordelaar ook optreedt als re-integratiebedrijf of -adviseur dan dient er een strikte scheiding in informatiebeheer te zijn tussen de claimbeoordeling en de re-integratieactiviteiten. Bovendien moet worden geborgd dat (digitaal) vastgelegde gegevens alleen toegankelijk zijn voor degenen die daartoe bevoegd zijn.

13. Indien de werkgever en/of de werknemer onvoldoende medewerking verlenen aan de re-integratie dan is informatie daarover voor de claimbeoordelaar van de inkomensverzekeraar van belang. Mag een arbodienst/bedrijfsarts de verzekeraar daarover informeren?

De arbodienst/bedrijfsarts zal de claimbeoordelaar van de inkomensverzekeraar alleen kunnen informeren over de voortgang (of het ontbreken van) een plan van aanpak indien deze daarnaar vraagt bij de arbodienst/bedrijfsarts. De arbodienst/bedrijfsarts moet de werkgever daar wel actief over informeren. De werkgever heeft naar de claimbeoordelaar van de inkomensverzekeraar een informatieplicht.

14. Mogen inkomensverzekeraars voor de uitwisseling van informatie het BSN van de zieke werknemer als uniek identificatienummer gebruiken?

Volgens artikel 46 lid 1 van de UAVG mag het BSN alleen gebruikt worden indien dit noodzakelijk is en daar een wettelijke basis voor is. Inkomensverzekeraars in de hoedanigheid van claimbeoordelaar hebben deze basis op grond van het bepaalde in artikel 73, lid 3, sub b (tot 1 januari 2014 lid 11, sub b) van de Wet SUWI.¹⁹ Hierin is geregeld dat verzekeraars het BSN mogen gebruiken bij de uitvoering van verzekeringsovereenkomsten met werkgevers voor het risico van loondoorbetaling bij ziekte en het eigen risicodragers zijn voor de uitkering op grond van de Wet WIA.

¹⁹ De Wet SUWI bevat een uitzondering op de vermelding van de AP dat het gebruik van het BSN door verzekeraars niet is toegestaan.

15. Hoe weet een verzekeraar of een arbodienst zorgvuldig handelt?

Gecertificeerde arbodiensten moeten aan allerlei eisen voldoen en ook hun systemen goed beveiligen. Arbodiensten met een wettelijk certificaat worden periodiek getoetst door certificerende instellingen volgens de Certificeringsregeling Arbodiensten. De inhoud van de certificering is geborgd via de **Stichting Beheer Certificatieregeling Arbodiensten** (SBCA) met inbreng van werkgevers, werknemers, certificerende instellingen en arbodiensten. Daarnaast zal de verzekeraar zijn afspraken met de arbodienst geregeld toetsen en zo nodig herzien.

16. Mag een inkomensverzekeraar in zijn rol van claimbeoordelaar ...

- ...medische informatie categorie C opvragen bij een bedrijfsarts/arbodienst?
- ...weten welke behandelend arts(en) zijn ingeschakeld bij het verzuim van de zieke en/of arbeidsongeschikte werknemer?
- ...weten welke beperkingen er zijn voor het verrichten van arbeid?
- ...weten of een ziekmelding arbeidsgerelateerd is?

Het antwoord op deze vraag is in alle gevallen 'nee'. Dit zijn gegevens die verder gaan dan gegevens categorie A.

17. Mag een claimbeoordelaar van de verzekeraar bij de werkgever het plan van aanpak en de niet-medische spreekuurverslagen opvragen?

Nee, dat mag de verzekeraar niet. De werkgever mag aan de verzekeraar slechts gegevens categorie A verstrekken die voor de claimbeoordelaar van belang zijn. Ten aanzien van de financiering van re-integratieactiviteiten mag de verzekeraar aan de werkgever vragen of en wanneer de in het plan van aanpak opgenomen activiteiten zijn uitgevoerd. De verzekeraar heeft geen recht op inzage in het plan van aanpak noch op de inhoudelijke informatie over de aard en de voortgang van de verschillende (re-integratie)activiteiten.

18. Hoe borgt de verzekeraar dat de werkgever hem zo spoedig mogelijk meldt dat de werknemer weer hersteld is? Hoe kan de verzekeraar controleren of de datum juist is?

De verzekeraar kan daarover een bepaling in de polisvoorwaarden opnemen. Voor controle op de juistheid van de informatie die hij van de werkgever ontvangt kan hij deze procesinformatie toetsen bij de arbodienst/bedrijfsarts.

19. Kan een arbodienst/bedrijfsarts of een verzekeraar een casemanager inzetten onder de verlengde arm constructie van de bedrijfsarts respectievelijk medisch adviseur?

De arbodienst/bedrijfsarts is te allen tijde eindverantwoordelijk voor de begeleiding van de zieke werknemer wanneer daarbij medisch-inhoudelijke aspecten een rol spelen. Ook de medisch adviseur bij de verzekeraar in zijn hoedanigheid van re-integratiebedrijf is allen tijde eindverantwoordelijk voor zijn betrokkenheid bij de medische aspecten van de re-integratie. Beide dienen ervoor zorg te dragen dat onder de verlengde arm constructie respectievelijk de medische staf uitsluitend ter zake bekwaam personeel wordt ingezet. Dat kan dus ook een casemanager zijn, mits hij over de benodigde bekwaamheden beschikt. Het is de verantwoordelijkheid van de bedrijfsarts respectievelijk medisch adviseur om bij delegatie van taken daarop toe te zien. Belangrijk hierbij is dat personen die onder de verantwoordelijkheid van de medisch adviseur werken, niet tevens een besluitvormende rol mogen hebben in de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst.

20. Welke bewaartermijn voor persoonsgegevens geldt voor verzekeraars?

Voor verzekeraars is er op grond van de AVG geen concrete bewaartermijn voor persoonsgegevens. Bewaartermijnen is maatschappijbeleid. Het wordt verzekeraars echter

aanbevolen om persoonsgegevens niet langer te bewaren dan noodzakelijk en daar beleid op te maken. Hierbij moet worden gekeken naar hoe lang de gegevens nodig zijn voor het doel waarvoor deze zijn verzameld of gebruikt. Is de bewaartermijn van persoonsgegevens voorbij of zijn de gegevens niet meer noodzakelijk, dan moeten verzekeraars de gegevens vernietigen.

10 Nuttige verwijzingen

Hieronder vindt u een niet limitatief overzicht van gedragscodes, leidraden en richtlijnen over toepasselijkheid van privacy wet- en regelgeving en de bescherming van medische informatie.

1. Algemene verordening gegevensbescherming.
2. Artikel 5 AVG: Algemene beginselen als uitgangspunt bij de bescherming van persoonsgegevens
3. Besluit SUWI hoofdstuk 5 paragraaf 5a Gegevensverwerking door werkgevers ten behoeve van verzekeringen met betrekking tot ziekte en arbeidsongeschiktheid
4. Uitvoeringswet Algemene verordening gegevensbescherming.
5. Beleidsregels 'De zieke werknemer', AP, april 2016.
6. Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars.
7. Handleiding privacy voor werknemers, OVAL en NVAB.
8. Code gegevensverkeer en samenwerking bij arbeidsverzuim en re-integratie van de KNMG.
9. Leidraad samenwerking bedrijfsarts en casemanager, NVAB.
10. Leidraad bedrijfsarts en privacy; hoe om te gaan met privacy gevoelige informatie in de bedrijfsgezondheidszorg in het bijzonder met medische gegevens bij ziekteverzuim-begeleiding? Van NVAB en OVAL.
11. OVAL Werkwijzer Taakdelegatie
12. Richtlijn inzake het omgaan met medische gegevens, KNMG.
13. Werkwijzer Casemanagement 'handreiking voor de casemanager van de MKB verzuim-ontzorgverzekering', Verbond van Verzekeraars en OVAL
14. Zieke werknemers; *do's* en *dont's* voor werkgevers en werknemers, CPB 2014.