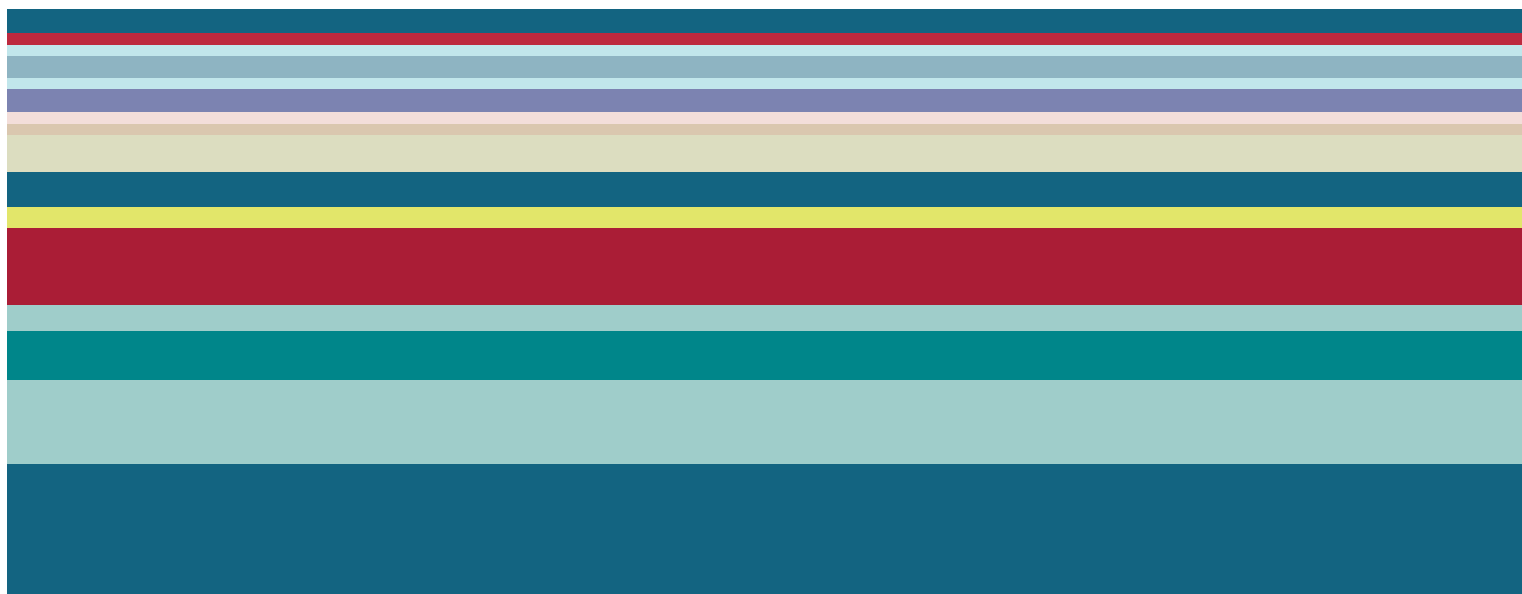




Nederlandse
Vereniging voor **nvab**
Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde

Leidraad Casemanagement bij ziekteverzuimbegeleiding

Versie juni 2020



Inhoud

Achtergrond en samenvatting.....	3
Inleiding	3
De probleemstelling	3
Doel, inhoud en reikwijdte van de leidraad	4
Samenvatting.....	4
Hoofdstuk 1 Het begrip casemanager en verschillende vormen van casemanagement	7
1.1 Het begrip casemanager.....	7
1.2 Te onderscheiden werksituaties en taken van casemanagers	8
Hoofdstuk 2 De regie in het ziekteverzuimproces	11
2.1 De wettelijke basis.....	11
2.2 Het tijdstip van aanvang en einde van de verantwoordelijkheid van de bedrijfsarts	12
2.3 Delegeren van taken.....	13
Hoofdstuk 3 Het omgaan met medische gegevens	15
3.1 Toegang tot het bedrijfsgeneeskundig dossier	15
3.2 Uitwisselen van informatie.....	16
3.3 De geheimhoudingsplicht van casemanagers niet werkzaam in opdracht van de bedrijfsarts ...	17
3.4 De diverse situaties zoals omschreven in schema 1 en 2 nader toegelicht	18
Hoofdstuk 4 Enkele specifieke situaties	21
Lijst van afkortingen	22
Literatuurlijst	23
Bijlage 1 Verwijzingen naar wetsartikelen.....	24
Bijlage 2 Tien kernwaarden van de bedrijfsarts	27
Bijlage 3 Aandachtspunten bij het opstellen van een contract met een werkgever.....	28
Bijlage 4 Taken die een bedrijfsarts in het kader van verzuimbegeleiding al dan niet kan delegeren..	30
Bijlage 5 Juridische voorwaarden en vereisten bij taakdelegatie	31

Achtergrond en samenvatting

Inleiding

Het komt in de dagelijkse praktijk regelmatig voor dat werknemers en bedrijfsartsen tijdens een periode van ziekteverzuim te maken krijgen met ‘casemanagers’ die optreden als tussenpersoon tussen werkgever en bedrijfsarts. Werkgevers schakelen vaak een casemanager in met een al dan niet (para)medische achtergrond. De werkgever verwacht van de casemanager soms adviezen die in feite deel uitmaken van de adviestaak van de bedrijfsarts.

Het zogenoemde ‘eigen regiemodel’¹ doet opgang en biedt allerlei varianten waarin de casemanager een taak heeft. Het is zeker niet altijd duidelijk welke afspraken werkgever en casemanager hebben gemaakt over ieders rol in het verzuimtraject en over hoe die zich verhoudt tot de inzet van de bedrijfsarts. Een bedrijfsarts die in zijn of haar werk te maken heeft met een vorm van casemanagement zal zich steeds bewust moeten zijn van mogelijke rolonduidelijkheid voor werknemers en de consequenties daarvan, met name wanneer het gaat om het prijsgeven van informatie aan de werkgever.

Deze leidraad biedt een overzicht waarmee de verschillende posities ten opzichte van elkaar worden verhelderd. Verder staat beschreven wat daarvan de consequenties zijn en geeft de leidraad op hoofdlijnen aan wat wel en niet kán en mag. Alleen op hoofdlijnen, want in de praktijk blijkt de diversiteit (in settings en afspraken) onuitputtelijk en zal steeds opnieuw aan de hand van de geboden hoofdlijnen de balans moeten worden opgemaakt. Rekening houdend met de gegeven kaders kunnen partijen onderling goede (werk)afspraken maken.

De probleemstelling

Wanneer casemanagers een rol spelen in het ziekteverzuimproces ontstaat regelmatig onduidelijkheid over verantwoordelijkheden. Meer specifiek, wie heeft de regie over het ziekteverzuimproces of wie is inhoudelijk verantwoordelijk?

Het probleem bij de inzet van een casemanager is dat voor bedrijfsartsen dan in veel gevallen niet geborgd is dat zij hun verantwoordelijkheden ten aanzien van de ziekteverzuimbegeleiding waar kunnen maken. De bedrijfsarts is in juridische zin verantwoordelijk voor het geheel van de sociaal-medische begeleiding, de afstemming van de diverse onderdelen daarvan en de daarop gebaseerde adviezen aan werkgever en werknemer.² Het inschakelen van een casemanager kan betekenen dat de verzuimbegeleiding niet voldoet aan de eisen volgens de Wet verbetering poortwachter (Wvp) en de Regeling procesgang.³ Evenmin is daarmee gegarandeerd dat de bedrijfsarts kan handelen volgens geldende richtlijnen, ook al dient de werkgever de bedrijfsarts daartoe in staat te stellen.⁴

¹Eigen regiemodel: hiervoor bestaat geen specifieke definitie. Heel algemeen gesteld: de werkgever regelt zelf de verzuimbegeleiding en bepaalt wie wat wanneer doet; de werkgever besteedt de verzuimbegeleiding niet in zijn geheel uit aan een arbodienst of bedrijfsarts

² NVAB-standpunt ‘Taken en verantwoordelijkheden van de bedrijfsarts in het kader van de verzuimbegeleiding en re-integratie’ (KNMG-consult, 2009) pag. 5-6 en 14.

³ Het regionaal tuchtcollege te Eindhoven, uitspraak 25 januari 2017 [ECLI:NL:TGZREIN:2017:18](#) en RTG Zwolle, 053/2006; Medisch Contact 2008-16, De achteroverleunende- bedrijfsarts

⁴ Arbeidsomstandighedenwet Art. 14 lid 1 onder b ([zie bijlage 1](#)) / Regeling procesgang eerste en tweede ziektejaar Art. 2 lid 1 ([zie bijlage 1](#))

Wanneer werknemers met de casemanager te maken krijgen is voor hen niet altijd duidelijk wat diens rol, deskundigheid en bevoegdheid is. Werknemers weten niet altijd of de casemanager een geheimhoudingsplicht heeft en wat hij of zij doorgeeft aan de werkgever.

Doel, inhoud en reikwijdte van de leidraad

Het doel van deze leidraad is:

- bedrijfsartsen een handreiking te bieden hoe zij de samenwerking met casemanagers vorm kunnen geven;
- duidelijkheid bieden over wat wel en niet kan/mag in de uitwisseling van informatie binnen de bestaande juridische kaders.

Het gaat in deze leidraad over de rol, de verantwoordelijkheden en bevoegdheden van de bedrijfsarts toegespitst op diens relatie tot de casemanager bij het proces van ziekteverzuimbegeleiding conform de Wvp en daarop gebaseerde regelgeving, de Regeling procesgang eerste en tweede ziektejaar. Deze leidraad gaat niet in op taken en verantwoordelijkheden van andere functionarissen of casemanagers bij niet-verzuimgerelateerde taken van de bedrijfsarts. De leidraad beoogt evenmin de niet-medische aspecten van de verzuimbegeleiding te bespreken. Die aspecten vormen het domein van werkgever en werknemer en eventueel door hen ingeschakelde anderen.

De leidraad is primair bedoeld voor bedrijfsartsen die te maken hebben of krijgen met casemanagers bij de ziekteverzuimbegeleiding. Voor andere betrokkenen bij het ziekteverzuimproces, in het bijzonder voor casemanagers zelf, werkgevers en werknemers, kan het interessant en verhelderend zijn om kennis te nemen van deze leidraad.

Deze leidraad biedt een toelichting op wettelijke taken en bevoegdheden van de bedrijfsarts en handvatten voor de afstemming tussen bedrijfsarts en casemanager in de praktijk.

De leidraad behandelt achtereenvolgens:

- in hoofdstuk 1 het begrip casemanager en verschillende vormen van casemanagement;
- in hoofdstuk 2 de regie over het ziekteverzuimproces;
- in hoofdstuk 3 het omgaan met medische gegevens;
- in hoofdstuk 4 enkele specifieke aandachtspunten.

Samenvatting

Wanneer casemanagers een rol spelen in het ziekteverzuimproces ontstaat geregeld onduidelijkheid over verantwoordelijkheden. Dit is bijvoorbeeld het geval als casemanagers taken van de bedrijfsarts overnemen zonder duidelijke afspraken met elkaar en de werknemers. Deze leidraad biedt een overzicht waarmee de verschillende posities ten opzichte van elkaar worden verhelderd. Verder staat beschreven wat daarvan de consequenties zijn en geeft de leidraad op hoofdlijnen aan wat wel en niet kán en mag.

De term casemanager is niet gedefinieerd. In deze leidraad wordt de term gebruikt voor al die tussenpersonen of derden, niet zijnde de eigen bedrijfsarts of diens waarnemer, die zich actief bezighouden met het ziekteverzuimproces van een werknemer (ongeacht hoe die tussenpersonen of derden zichzelf noemen). Rechten en plichten van de casemanager zijn niet gerelateerd aan opleiding of opdrachtgever.

De werkrelatie bedrijfsarts-casemanager en de inhoud van de opgedragen taken bepalen de verhouding tussen bedrijfsarts en casemanager. Daarmee is bepaald in hoeverre de casemanager medische gegevens mag verwerken, mag werken in het bedrijfsgeneeskundig dossier en welke informatie bedrijfsarts en casemanager met elkaar en met de werkgever mogen uitwisselen.

De werkrelatie tussen bedrijfsarts en casemanager kan zijn:

- A. De casemanager werkt onder verantwoordelijkheid van de bedrijfsarts óf
- B. De casemanager werkt niet onder verantwoordelijkheid van de bedrijfsarts maar onder verantwoordelijkheid van een derde, meestal de werkgever of namens deze in opdracht van een arbodienst, verzuimbureau⁵ of verzekeraar. De casemanager heeft in deze hoedanigheid wel contact en overleg met de bedrijfsarts.

De taken van een casemanager zijn te onderscheiden in:

- I. taken die onderdeel uitmaken van de verzuimbegeleiding in medische zin⁶
- II. taken als procesbegeleider/bewaker van verzuimbegeleiding (conform Regeling procesgang 1e en 2e ziektejaar)
- III. overige taken, bijvoorbeeld als coach of re-integratieconsulent

De bedrijfsarts is voor wat betreft de ziekteverzuimbegeleiding verantwoordelijk voor “het geheel van de arbeidsgezondheidskundige advisering, de afstemming van de diverse onderdelen daarvan en de daarop gebaseerde adviezen aan werkgever en werknemer.”² De werkgever heeft juridisch gezien de regie over het ziekteverzuimproces conform de Wet verbetering poortwachter (Wvp) en de Regeling procesgang 1e en 2e ziektejaar. Voor medisch inhoudelijke advisering is de werkgever aangewezen op de adviezen van een bedrijfsarts.

De bedrijfsarts kan een deel van zijn taken delegeren⁷ (zie bijlage 4). Hij geeft de gedelegeerde in dat geval niet alleen de bevoegdheid die taken te verrichten, maar ook de verantwoordelijkheid voor een goede uitoefening van die taken. De bedrijfsarts blijft zelf verantwoordelijk voor het totaal van de medische aspecten van de verzuimbegeleiding. Indien hij constateert dat de gedelegeerde zijn taken niet correct uitvoert, dient de bedrijfsarts passende maatregelen te nemen.

Bij **verwijzen** schakelt de bedrijfsarts anderen in met een eigen deskundigheidsgebied. De bedrijfsarts is dan niet verantwoordelijk voor de inhoud van het advies van die ander.

Uitwisseling van informatie dient te geschieden met in acht nemen van de grenzen van het medisch beroepsgeheim.

De taken van de casemanager bepalen of er daadwerkelijk sprake is van een rol als medebehandelaar of teamlid. Indien de casemanager in opdracht van de bedrijfsarts werkt én “op directe en gelijkgerichte wijze” bij de verzuimbegeleiding is betrokken, dan is deze te beschouwen als medebehandelaar of teamlid en heeft hij het recht medische gegevens te verwerken. De casemanager als medebehandelaar heeft wel inzage in het bedrijfsgeneeskundig dossier, maar alleen voor zover dat past binnen zijn opdracht (zie onderstaand schema, vak AI). De casemanager mag met de bedrijfsarts die informatie uitwisselen die noodzakelijk is voor het goed uitvoeren van de opgedragen taken. Met derden mag de casemanager alleen die informatie uitwisselen, die ook

⁵ Verzuimbureau: geen gedefinieerde term, bedoeld zijn organisaties die zich aanbieden om de verzuimbegeleiding voor werknemers te regelen, ongeacht hoe deze organisaties zichzelf noemen.

⁶ Een algemene omschrijving van verzuimbegeleiding in medische zin is te vinden in de Arbeidsomstandighedenwet Art. 14 lid 1, sub b (zie bijlage 1)

⁷ ‘Standpunt delegatie van taken door de bedrijfsarts’ (NVAB, 2018)

de bedrijfsarts met deze derde mag uitwisselen. Hij dient zich dus te conformeren aan de grenzen van het beroepsgeheim van de bedrijfsarts.

Indien een opdrachtgever de bedrijfsarts niet in staat stelt zijn verantwoordelijkheden met betrekking tot een zorgvuldige ziekteverzuimbegeleiding waar te maken, dan dient de bedrijfsarts zich te beraden op zijn positie. Heeft hij mogelijkheden om de juiste voorwaarden te realiseren (zie bijlage 2 'De 10 kernwaarden van de bedrijfsarts' en bijlage 3 'Aandachtspunten bij het opstellen van een contract met werkgever') en te werken conform het standpunt taakdelegatie van de NVAB? Zo ja dan is het zaak conform die voorwaarden te werken, zo nee dan dient hij te overwegen of hij deze klant wel of niet wil bedienen en of hij de consequenties van zijn (on)mogelijkheden kan en wil dragen.

Schematisch weergegeven de werkrelatie casemanager-bedrijfsarts en de omgang met medische gegevens

casemanager	I Werkt medisch: ziekteverzuimbegeleiding	II Werkt procesmatig: procesbewaking
A Onder verantwoordelijkheid van een bedrijfsarts	Voor zover passend bij de opgedragen taak: - (beperkte) toegang tot medische gegevens - medische informatie uitvragen - medische gegevens vastleggen	- geen toegang tot medische gegevens - geen medische informatie uitvragen - geen medische gegevens vastleggen
B Niet onder verantwoordelijkheid van een bedrijfsarts	N.v.t. ⁸	- geen toegang tot medische gegevens - geen medische informatie uitvragen - geen medische gegevens vastleggen

⁸ De situatie dat een casemanager in opdracht van de werkgever medische taken uitvoert bij de verzuimbegeleiding is niet toegestaan krachtens de Arbwet.

Hoofdstuk 1

Het begrip casemanager en verschillende vormen van casemanagement

1.1 Het begrip casemanager

Het begrip ‘casemanager’ is niet duidelijk gedefinieerd in de Wvp of Regeling procesgang 1e en 2e ziektejaar (verder aangeduid als Regeling procesgang). In de dagelijkse praktijk kan het betrekking hebben op o.a. de procesbewaker volgens de Regeling, de assistent⁹ van de bedrijfsarts (al of niet verpleegkundige van achtergrond), de niet-medische professional werkend vanuit een verzuimbedrijf, de register casemanager, de re-integratie- en verzuimcoach.

In de Regeling procesgang is vastgelegd dat de werkgever zorg draagt voor aanwijzing van een persoon die de overeengekomen activiteiten {red. zoals opgenomen in plan van aanpak} begeleidt en het contact verzorgt tussen werknemer, werkgever en bedrijfsarts of arbodienst.¹⁰ In de praktijk wordt deze persoon de casemanager genoemd. De Regeling procesgang geeft geen nadere invulling van de taken of een functienaam, evenmin staat er een definitie van de term casemanager.

Na introductie van de Wvp (in 2002) en met invoering van de maatwerkregeling in de Arbeidsomstandighedenwet¹¹ (in 2006) is een ontwikkeling op gang gekomen waarbij anderen dan de bedrijfsarts tijdens ziekteverzuim in toenemende mate de ziekteverzuimbegeleiding op zich nemen en daarbij ook adviseren over re-integratie. Zij beperken zich in veel gevallen niet tot facilitering en procesbewaking. Die anderen worden met verschillende termen aangeduid, zoals re-integratiemanager, verzuimcoach of -coördinator en heel vaak casemanager.

In het Beroepsprofiel van de bedrijfsarts komt de term ‘medisch casebegeleider’ en ‘medisch casemanager’ voor. Hiermee wordt bedoeld op de begeleiding van zieke werknemers door de bedrijfsarts zelf. De rol van medisch casebegeleider of casemanager wordt onderscheiden van de procesbegeleiding conform de Wvp. De rol van medisch casebegeleider houdt in: het managen van taken in het kader van de medische begeleiding (bedoeld is medisch inhoudelijk) van de verzuimende werknemer door het zo nodig overdragen van taken en verwijzen naar andere deskundigen. Omdat dit een andere rol is dan die van casemanager in het kader van de Wvp wordt deze hier verder niet besproken.

In deze leidraad gebruiken we de term casemanager voor al die tussenpersonen of derden, niet zijnde de eigen bedrijfsarts of diens waarnemer, die zich actief bezighouden met het ziekteverzuimproces van een werknemer (ongeacht hoe die tussenpersonen of derden zichzelf noemen).

⁹ Bedoeld wordt iedere functionaris die in opdracht van de bedrijfsarts taken uitvoert.

¹⁰ Regeling procesgang eerste en tweede ziektejaar Art. 4 lid 2 onder c Regeling procesgang 1e en 2e ziektejaar ([zie bijlage 1](#))

¹¹ Arbeidsomstandighedenwet Art. 14; Maatwerkregeling aanvullende deskundige bijstand bij specifieke taken op het gebied van preventie en bescherming ([zie bijlage 1](#))

Casemanagers hebben diverse, soms heel verschillende taken, afhankelijk van de setting waarin zij werken.¹² Inmiddels bestaan er in de dagelijkse werkelijkheid dan ook verschillende vormen van casemanagement. Soms zijn leidinggevendenden zelf casemanager.

In alle gevallen geldt het volgende:

Rechten en plichten van de casemanager zijn niet gerelateerd aan opleiding of opdrachtgever. Daarom is *juridisch* niet van belang:

- wat voor soort opleiding de casemanager heeft
- onder welke naam de casemanager werkt ('verzuimcoach', 'inzetbaarheidsadviseur', praktijk-ondersteuner bedrijfsarts (POB))
- bij wie een dergelijke casemanager in dienst is.

In *inhoudelijk* opzicht zijn opleiding en verworven competenties van de casemanager van groot belang want niet iedereen kan hetzelfde: een bedrijfsarts kan andere taken toevertrouwen aan een arboverpleegkundige (AVK) die als casemanager werkt dan aan een medische leek in een callcenter van een verzuimbedrijf.

1.2 Te onderscheiden werksituaties en taken van casemanagers

Casemanagers werken op basis van verschillende contracten en kunnen uiteenlopende taken hebben. Het antwoord op 2 kernvragen bepaalt op hoofdlijnen hoe de bedrijfsarts zich dient op te stellen naar de casemanager. Deze twee vragen zijn:

- Hoe is de werkrelatie tussen bedrijfsarts en casemanager?
- Wat zijn de taken die de casemanager verricht?

Kernvraag 1 Hoe is de werkrelatie tussen bedrijfsarts en casemanager?

- A. De casemanager werkt onder verantwoordelijkheid van de bedrijfsarts
- B. De casemanager werkt onder verantwoordelijkheid van een derde, meestal de werkgever of namens deze in opdracht van een arbodienst, verzuimbureau¹³ of verzekeraar.

Ad A. De casemanager werkt expliciet in opdracht en onder verantwoordelijkheid van de bedrijfsarts in het kader van ziekteverzuimbegeleiding bij individuele werknemers

De bedrijfsarts beoordeelt welke taken hij aan de casemanager kan overlaten. Hierbij zijn opleiding, ervaring en competenties van de casemanager van belang. De medewerkers die in een vorm van taakdelegatie voor de bedrijfsarts werken hebben een van de bedrijfsarts afgeleid beroepsgeheim.

Ad B. De casemanager werkt in opdracht van derden

Deze casemanager werkt in opdracht van de werkgever of van de leidinggevende op een afdeling, de directeur of leiding van een verzuimbedrijf of arbodienst.

De casemanager als re-integratieconsulent werkt meestal in opdracht van re-integratiebedrijven.¹⁴ Werkgevers zijn, op basis van de Wvp, niet alleen verantwoordelijk voor de re-integratie binnen het eigen bedrijf (1e spoor),

¹² De Registerberoepsvereniging Nederlandse Vereniging voor Case- en Caremanagers (RNVC) stelt kwaliteitseisen aan de bij de vereniging aangesloten casemanagers. De RNVC heeft een ethische gedragscode. Zie www.rnvc.nl

¹³ Verzuimbureau: evenmin gedefinieerde term, bedoeld zijn organisaties die zich aanbieden om de verzuimbegeleiding voor werknemers regelen, ongeacht hoe deze organisaties zichzelf noemen.

¹⁴ De zieke werknemer: Beleidsregels voor de verwerking van persoonsgegevens over de gezondheid van zieke werknemers (Autoriteit Persoonsgegevens, 2016) -AP: z2015-00774- februari 2016

maar tevens voor de re-integratie van de zieke werknemer bij een andere werkgever (2e spoor) indien werkhervatting binnen het eigen bedrijf niet mogelijk is. De werkgever schakelt veelal een reïntegratiebedrijf in om te ondersteunen bij re-integratie in het 2e spoor, soms ook ten behoeve van re-integratie in het 1e spoor. Wanneer de casemanager als re-integratieconsulent werkt, gaat het niet primair om verzuimbegeleiding conform Wvp en Regeling procesgang maar om een opdracht met een ander karakter. Het reïntegratiebedrijf is wat betreft de ziekteverzuimbegeleiding niet gelijk te stellen met de arbodienst of bedrijfsarts.

Wanneer werkgevers hun kosten voor ziekteverzuim herverzekerd hebben, schakelt de verzekeraar veelal een casemanager in die voor de werkgever het ziekteverzuim en re-integratie begeleidt. Deze casemanager werkt in het kader van een contract tussen werkgever en verzekeraar in opdracht van een van hen. Hij werkt niet in opdracht van de bedrijfsarts.

Kernvraag 2 Welke taken verricht de casemanager?

De taken van een casemanager zijn te onderscheiden in:

- I. taken die onderdeel uitmaken van de verzuimbegeleiding in medische zin¹⁵
- II. taken als procesbegeleider/bewaker van verzuimbegeleiding (conform Regeling Procesgang)
- III. overige taken bijvoorbeeld als coach of re-integratieconsulent

Ad I. Medisch

De casemanager treedt op als ziekteverzuimbegeleider werkend onder verantwoordelijkheid van de bedrijfsarts. Hier is sprake van taakdelegatie. Het gaat in deze om individuele medische interventies in het kader van ziekteverzuimbegeleiding zoals medische onderzoeken (bijvoorbeeld anamnese), advisering over (para)medische interventies en/of werkhervatting. De casemanager onderhoudt zelf contacten met de verzuimende medewerker. Binnen de gedelegeerde taak is het mogelijk dat hij zelf de situatie beoordeelt en de verzuimende werknemer en zijn werkgever adviezen geeft conform de tabel 'Taken die een bedrijfsarts in het kader van verzuimbegeleiding al dan niet kan delegeren' uit het Standpunt Taakdelegatie² (zie bijlage 4).

Ad II. Taken als procesbegeleider

Deze taak beantwoordt aan de eisen uit de Regeling procesgang. Hierin is bepaald dat de werkgever zorg draagt voor aanwijzing van een persoon die de overeengekomen activiteiten begeleidt en het contact verzorgt tussen werknemer, werkgever en bedrijfsarts of arbodienst. De Regeling procesgang geeft geen nadere invulling van deze taken. De casemanager treedt op als procesbegeleider met faciliterende en procesbewakende taken van het ziekteverzuimproces. Faciliteren houdt bijvoorbeeld in afspraken plannen om een plan van aanpak te maken of te evalueren. Proces bewaken betekent onder meer dat hij bewaakt of werkgever, werknemer en bedrijfsarts of arbodienst binnen de verplichte termijnen de juiste acties ondernemen. Het gaat hierbij om die stappen, die volgens het poortwachtersmodel nodig zijn zonder inhoudelijke bemoeienis.

Ad III. Andere taken

Hier valt te denken aan begeleiden van leidinggevendenden bij hun taak in de ziekteverzuimbegeleiding. De casemanager treedt op als coach.

óf

De casemanager begeleidt de werknemer actief in het kader van de re-integratie in ander werk in het eerste dan wel tweede spoor. De casemanager treedt op als re-integratieconsulent en werkt dan veelal vanuit een andere setting.

¹⁵ Een algemene omschrijving van verzuimbegeleiding in medische zin is te vinden in de Arbeidsomstandighedenwet Art.14 lid 1, sub b ([zie bijlage 1](#))

Een combinatie van taken waarbij een casemanager zowel in opdracht van de bedrijfsarts als in opdracht van de werkgever werkt, is sterk te ontraden. Dit komt in de praktijk echter wel voor. Er is geen expliciete wettelijke grondslag die deze constructie verbiedt. Wanneer de casemanager zowel taken heeft als ziekteverzuimbegeleider onder verantwoordelijkheid van de bedrijfsarts voor een werkgever (een medische taak) én in opdracht van diezelfde werkgever andere taken verricht (zoals bijvoorbeeld optreden als coach en/of procesbewaker of welke andere taak dan ook) dient hij en ook de bedrijfsarts de grenzen van deze taken en de consequenties voor de communicatie en het beroepsgeheim (*zie hoofdstuk 3*) nauwgezet te onderzoeken en te bewaken. De onafhankelijkheid van de casemanager die medische taken verricht in opdracht van de bedrijfsarts en ook die van de bedrijfsarts zelf dient geborgd te zijn.

Samenwerking tussen casemanager en bedrijfsarts kan alleen als aan alle zorgvuldigheidseisen is voldaan en ieders onafhankelijkheid is gegarandeerd. De werkgever als opdrachtgever van de casemanager legt schriftelijk vast welke (procesmatige) taken de casemanager verricht en hoe hij wordt gefaciliteerd.¹⁶

Wanneer de bedrijfsarts tot de conclusie komt dat taken niet te combineren zijn, bijvoorbeeld omdat de geheimhoudingsplicht niet te handhaven is, dan is het nodig dat de bedrijfsarts een zodanige keuze maakt dat de taken niet meer conflicteren.

¹⁶ *Arbeidsomstandighedenwet- Art. 14 lid 4 (zie bijlage 1)*

Hoofdstuk 2

De regie in het ziekteverzuimproces

2.1 De wettelijke basis

Zowel de Wet verbetering poortwachter (Wvp) als de Arbeidsomstandighedenwet bevatten bepalingen die van belang zijn om duidelijkheid te krijgen over de verantwoordelijkheden van diverse betrokkenen bij de ziekteverzuimbegeleiding (zie bijlage 1).

De werkgever

De werkgever is verantwoordelijk voor de regie over het ziekteverzuimproces conform de Wvp en de Regeling procesgang 1e en 2e ziektejaar.

De werkgever is op grond van de Arbeidsomstandighedenwet en het Arbeidsomstandighedenbesluit verplicht zich ter zake van de ziekteverzuimbegeleiding te laten bijstaan door een bedrijfsarts.¹⁷ Indien de werkgever zich laat bijstaan door een gecertificeerde arbodienst, moet bij deze arbodienst een bedrijfsarts werkzaam zijn, die ter zake van de verzuimbegeleiding van wegens ziekte arbeidsongeschikte werknemers dient te adviseren.

De Regeling procesgang formuleert een aantal specifieke taken en verantwoordelijkheden als verplichtingen gericht aan de werkgever. De werkgever is verplicht bij een aantal van deze taken de bijstand van een bedrijfsarts/arbodienst in te roepen. Werkgever moet werknemer toestaan naar het open spreekuur van de bedrijfsarts te gaan.

De bedrijfsarts

De bedrijfsarts is verantwoordelijk voor de arbeidsgezondheidskundige advisering, in deze leidraad toegespitst op professioneel-inhoudelijke advisering bij ziekteverzuimbegeleiding. Voor inhoudelijke advisering op medisch gebied is de werkgever dus aangewezen op de adviezen van een bedrijfsarts.

In het Professioneel Statuut en het Beroepsprofiel van de Bedrijfsarts is de wettelijke taak van de bedrijfsarts nader ingevuld. Hierin is onder meer vastgelegd dat de bedrijfsarts persoonlijk verantwoordelijk is voor zijn of haar medisch handelen. Meer specifiek is voor de verzuimbegeleiding geregeld dat de bedrijfsarts voor de werknemers een begeleidende taak heeft. Hiertoe behoort de beoordeling van arbeids(on)geschiktheid voor eigen werk binnen de wettelijke kaders en het geven van werkhervattingsadviezen.¹⁸

Uitvoeringseisen

De Arbeidsomstandighedenwet bepaalt dat de bijstand bij al deze taken doeltreffend wordt uitgevoerd en dat de personen die de bijstand verrichten een zodanige uitrusting hebben, zoveel tijd beschikbaar hebben en zodanig zijn georganiseerd dat zij hun taken naar behoren kunnen uitvoeren.¹⁹

De manier waarop de werkgever de deskundige begeleiding bij ziekteverzuim regelt, wordt schriftelijk vastgelegd.²⁰

De organisatie van de verzuimbegeleiding wordt geregeld bij cao of bij een regeling waaromtrent de werkgever schriftelijk overeenstemming heeft bereikt met de ondernemingsraad of de personeelsvertegenwoordiging.²¹

¹⁷ Arbeidsomst.wet Art. 14 lid 1 onder b ([zie bijlage 1](#)) en Arbeidsomstandighedenbesluit Art. 2.14a lid 2 ([zie bijlage 1](#))

¹⁸ Professioneel Statuut van de bedrijfsarts Art. 9.3 (NVAB, 2003)

¹⁹ Arbeidsomstandighedenwet Art. 14 lid 2 onder a en d ([zie bijlage 1](#))

²⁰ Arbeidsomstandighedenwet Art. 14 lid 4 ([zie bijlage 1](#))

²¹ Arbeidsomstandighedenwet Art. 14 lid 9 ([zie bijlage 1](#))

Privacy

Voor het uitwisselen van privacygevoelige informatie over een (zieke) werknemer gelden regels, zowel voor werkgevers als voor casemanagers en artsen.¹⁴ Zo zijn bijvoorbeeld de regels op grond van de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG) van toepassing. Voorts mag de bedrijfsarts op basis van diens beroepsgeheim²² geen medische informatie over werknemers met derden uitwisselen, tenzij er sprake is van toestemming van de werknemer.²³ De toestemming moet aantoonbaar zijn (middels een notitie in het medisch dossier). Het noodzakelijkheidsvereiste blijft daarbij van toepassing. Dat wil zeggen dat ten eerste het doel en de aard en omvang van de gegevens die voor dat doel worden verwerkt met elkaar in verhouding moeten zijn en ten tweede altijd moet worden gekozen voor de minst ingrijpende verwerking van persoonsgegevens.

In verband met verzuimbegeleiding is het beroepsgeheim van de bedrijfsarts noodzakelijkerwijs beperkt.²³ Dat betekent in de praktijk dat de bedrijfsarts een uitspraak mag doen richting werkgever over de medische beperkingen en de prognose ten aanzien van inzetbaarheid van de werknemer die zich ziek gemeld heeft. In Hoofdstuk 3 komt dit onderwerp uitgebreider aan bod.

2.2 Het tijdstip van aanvang en einde van de verantwoordelijkheid van de bedrijfsarts

In wet- en regelgeving is niet duidelijk vastgelegd op welk moment in het ziekteverzuimproces de arbeidsgezondheidskundige verantwoordelijkheid van de bedrijfsarts begint en eindigt.

Aanwijzingen voor aanvang van de verantwoordelijkheid van de bedrijfsarts zijn te vinden in de Regeling procesgang:

- De werkgever dient de arbodienst/bedrijfsarts tijdig die informatie te verschaffen die het de bedrijfsarts of arbodienst mogelijk maakt de taken in het kader van de verzuimbegeleiding naar behoren te verrichten.
- De werkgever verlangt bij dreigend langdurig verzuim binnen zes weken na de eerste ziektedag een advies van de bedrijfsarts of arbodienst.

In enkele richtlijnen van de NVAB is opgenomen dat een eerste consult binnen 2 of binnen 2-4 weken plaats dient te vinden.²⁴ In ieder geval start bij verwacht langdurig verzuim de verantwoordelijkheid voor de begeleiding binnen zes weken na de eerste ziektedag, of zoveel eerder als de toepassing van de betreffende NVAB-richtlijnen noodzakelijk maakt, mits de werkgever tijdig de bedrijfsarts op de hoogte heeft gesteld van het verzuimgeval. Dit begin is onafhankelijk van de inzet van een casemanager.

De verantwoordelijkheid eindigt op het moment dat de re-integratie is geslaagd (en de werknemer het eigen of ander passend werk duurzaam heeft hervat), of de werknemer niet meer op de loonlijst van de werkgever staat dan wel de werkgever niet meer verantwoordelijk is voor de re-integratie van de verzuimende werknemer. Volgens sommige richtlijnen is de bedrijfsarts nog wel gehouden nazorg te verlenen door middel van evaluatiemomenten op een bepaald tijdstip na afsluiten van de verzuimperiode. In deze gevallen duurt de verantwoordelijkheid langer dan de feitelijke verzuimperiode.

²² *Onder meer vastgelegd in art.88 wet BIG (zie bijlage 1)*

²³ *Zie ook Leidraad bedrijfsarts en privacy (NVAB, OVAL, 2019)*

²⁴ *Bijvoorbeeld de Richtlijn Psychische Problemen (NVAB 2019)*

2.3 Delegeren van taken

Zowel bedrijfsarts als werkgever kunnen zich laten bijstaan door anderen bij de uitvoering van hun taken. Voor de bedrijfsarts betekent dit dat hij bepaalde taken kan delegeren naar andere functionarissen (niet-artsen). Een casemanager is zo'n 'andere'. De bedrijfsarts kan delegeren mits aan een aantal voorwaarden is voldaan. Duidelijke kaders en condities zijn daarbij essentieel. Altijd geldt dat de bedrijfsarts eindverantwoordelijk is en hij daarom toezicht dient te houden tijdens de delegatie. Delegatie is maatwerk binnen de gestelde kaders. Zie voor meer informatie het 'Standpunt delegatie van taken door de bedrijfsarts'.⁷

2.3.1 Delegatie van taken door de bedrijfsarts

Bepaalde taken die door de wet aan de bedrijfsarts zijn toegekend, kunnen in opdracht van de bedrijfsarts door andere functionarissen worden uitgevoerd middels taakdelegatie (zie bijlage 4 'Taken die een bedrijfsarts in het kader van verzuimbegeleiding kan delegeren'). De ander voert een deel van de taken van de bedrijfsarts uit, maar werkt onder instructie, begeleiding én verantwoordelijkheid van de bedrijfsarts. Dit dient onderscheiden te worden van verwijzen.

Het delegeren van taken dient zorgvuldig te gebeuren. In het 'Standpunt delegatie van taken door de bedrijfsarts'⁷ **Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.** zijn onderstaande juridische voorwaarden en vereisten voor delegatie geformuleerd:

- Vereiste van bekwaamheid
- Vereiste van toezicht/tussenkomst
- Vereiste van opdracht
- Vereiste van aanwijzingen
- Informeren van werknemer/cliënt

Zie voor meer informatie bijlage 5 'Juridische voorwaarden en vereisten bij taakdelegatie'

Wanneer de bedrijfsarts vaststelt dat de casemanager de grenzen van de gedelegeerde taken overschrijdt of op onzorgvuldige wijze of foutief te werk gaat, is het aan de bedrijfsarts om in te grijpen.

2.3.2. Overdragen van taken door werkgever

De werkgever is vrij anderen in te schakelen om een deel van zijn of haar taken in het kader van de begeleiding van een zieke werknemer uit te voeren. Specifieke eisen waaraan die ander moet voldoen of voorwaarden waaronder een dergelijke overdracht of delegatie mag plaatsvinden zijn niet in de wet geformuleerd. Op basis van de verplichtingen uit de Arbeidsomstandighedenwet en op basis van goed werkgeverschap zijn wel de volgende voorwaarden af te leiden:

- De werkgever regelt de organisatie van de ziekteverzuimbegeleiding bij cao of bij een regeling waaromtrent de werkgever schriftelijk overeenstemming heeft bereikt met de ondernemingsraad of de personeelsvertegenwoordiging.
- De werkgever legt de wijze waarop de ziekteverzuimbegeleiding is geregeld schriftelijk vast.
- De werkgever licht de werknemers doeltreffend in over de wijze waarop de deskundige bijstand, waaronder bijstand bij de ziekteverzuimbegeleiding, is georganiseerd.²⁵

Behalve deze verplichtingen is van belang dat de werkgever er bij het inschakelen van anderen zorg voor draagt dat die anderen voldoende deskundig zijn om de opgedragen taak uit te kunnen voeren.

Wanneer de casemanager in opdracht van de werkgever en volgens diens aanwijzingen en voorschriften werkt, dient de casemanager uiteraard de wettelijke kaders en de grenzen van zijn opdracht en deskundigheid in acht te

²⁵ *Arbeidsomstandighedenwet Art.8 lid 1 (zie bijlage 1)*

nemen. Hij of zij zal zich dienen te onthouden van een medisch oordeel over de ziekte, de behandeling daarvan en de met de ziekte samenhangende beperkingen en mogelijkheden. Tevens dient hij zich te houden aan de strikte regels inzake privacy, zoals verwoord in 'de zieke werknemer'¹⁴.

Verwijzen door casemanagers

Sommige werkgevers hebben contracten met instanties die dienstverlening als bedrijfsmaatschappelijk werk, eerstelijnspsychologie of personal coaching aanbieden. Hoe de verwijzing naar de contractpartners verloopt, is afhankelijk van de concrete afspraken tussen werkgever, contractpartners en arbodienst. Een casemanager werkend in opdracht van de werkgever mag evenmin als een werkgever verwijzen naar paramedische of medische hulpverleners. Het mogelijk maken dat medewerkers naar bedrijfsmaatschappelijk werk kunnen gaan met waarborgen voor de privacy van werknemer is wel toegestaan. Coachen of andere vormen van begeleiding in het werk kunnen en mogen de werkgever en diens casemanager wel regelen.

Bedrijfsartsen wordt geadviseerd om een rol te claimen bij verwijzingen naar (para)medische contractpartners van de werkgever, om professioneel niet-geïndiceerde verwijzingen te voorkómen. En te voorkomen dat de werkgever ongeoorloofd medische informatie over zijn medewerker krijgt en verwerkt.

De casemanager is in het kader van de zorgverzekeringswet niet bevoegd te verwijzen naar behandelaars in de (para)medische sector zoals specialisten, fysiotherapeuten en psychologen. Sinds de invoering van de 'Directe Toegankelijkheid' kunnen werknemers zonder verwijzing een eerstelijns zorgverlener bezoeken. In sommige gevallen is een verwijzing door een arts wel nodig voor betrokkene om in aanmerking te komen voor een vergoeding op basis van de ziektekostenverzekering.²⁶

De casemanager kan suggereren dat hulp gewenst is, maar mag nooit verplichten deze ook daadwerkelijk te vragen. Indien een casemanager achteraf om een verwijsbrief vraagt, dient de bedrijfsarts zich te realiseren dat deze werkwijze onzorgvuldig is. De casemanager doet er in dergelijke situaties goed aan de werknemer te adviseren eerst de bedrijfsarts te consulteren. De bedrijfsarts kan dan met betrokkene gericht diens klachten bespreken en zo nodig verwijzen.²⁶

De casemanager mag tevens adviseren om een technische interventie in te zetten. Een technische interventie is een onderzoek naar arbeidsomstandigheden, zoals een arbeidshygiënisch of ergonomisch onderzoek op de werkplek.

In alle genoemde situaties gelden regels omtrent het verwerken van gegevens in het bedrijfsgeneeskundig dossier en omtrent hetgeen de bedrijfsarts mag communiceren met werkgever en casemanager. Hoofdstuk 3 gaat hier nader op in.

²⁶ <https://www.nivel.nl/nl/nivel-zorgregistraties-eerste-lijn/directe-toegang-tot-paramedici>

Hoofdstuk 3

Het omgaan met medische gegevens

Welke regels gelden in verband met privacy van werknemers en hoe interfereren die met de verplichtingen van de arbodienst dan wel de bedrijfsarts? En wat betekenen die voor de casemanager? Op deze vragen gaan wij hierna in. In paragraaf 3.1 komt het verwerken van medische gegevens en toegang tot het bedrijfsgeneeskundig dossier aan bod. In paragraaf 3.2 staat centraal wat de regels omtrent beroepsgeheim en uitwisselen van informatie over een (zieke) werknemer betekenen voor casemanagers en artsen¹⁴ in de verschillende werksituaties.

3.1 Toegang tot het bedrijfsgeneeskundig dossier

De bedrijfsarts legt een dossier aan van iedere werknemer die onder zijn zorg valt. Hij richt dit dossier zodanig in dat verschillende gegevenssets zijn te onderscheiden voor de onderscheiden situaties waarvoor de gegevens zijn verzameld. Medische gegevens worden gescheiden van andersoortige gegevens opgenomen, waarbij gegevens die 'in opdracht' zijn verzameld te onderscheiden zijn van gegevens die voortvloeien uit een door de werknemer vrijwillig aangegaan contact. Gegevens die onder het medisch beroepsgeheim vallen dienen afgeschermd te zijn voor niet-geautoriseerden.

Het uitgangspunt is dat toegang tot het bedrijfsgeneeskundig dossier²⁷ beperkt is tot:

- de begeleidende bedrijfsarts en;
- de waarnemer van deze bedrijfsarts (toegang tot het gehele dossier);
- de hulpverleners die als teamleden op directe en gelijkgerichte wijze bij de behandeling of begeleiding betrokken zijn (alleen toegang tot informatie die voor hun behandeling of begeleiding noodzakelijk is).

Teamleden kunnen zijn:

- de (para)medische hulpverlener (verpleegkundige, doktersassistente) die samen met de bedrijfsarts de behandeling en sociaal-medische begeleiding van de betrokken werknemer op zich neemt;
- de secretaresse die voor het team van de bedrijfsarts werkt;
- de formeel aangewezen waarnemer(s) van de bedrijfsarts voor zover de werknemer daarover vooraf is geïnformeerd;
- de geregistreerde bedrijfsarts met onder zijn verantwoordelijkheid werkende artsen en de met deze artsen samenwerkende verpleegkundigen en doktersassistenten.

Alléén deze personen mogen gegevens inzien, wijzigen, en verwerken voor zover dat noodzakelijk is voor een goede uitoefening van hun taak. Anderen binnen of buiten de arbodienst hebben geen recht op toegang tot of op het verwerken van gegevens in het bedrijfsgeneeskundig dossier.

Er is geen reden om de casemanager bij voorbaat uit te sluiten als medebehandelaar of teamlid. Wanneer een casemanager onder taakdelegatie en daarmee onder verantwoordelijkheid van de bedrijfsarts bij de verzuimbegeleiding is betrokken, dan is deze te beschouwen als medebehandelaar of teamlid. Casemanagers werkend in opdracht van de bedrijfsarts hebben (beperkt) toegang tot het bedrijfsgeneeskundig dossier van de werknemer voor zover de bedrijfsarts dat noodzakelijk acht in het kader van de gedelegeerde taken.

²⁷ *Advies voor inrichting en overdracht van het bedrijfsgeneeskundige dossier (KNMG, 2009)*

Bedrijfsmaatschappelijk werkenden, fysiotherapeuten, psychologen en andere paramedici hebben een eigen opdracht en dientengevolge zijn zij niet gerechtigd in hetzelfde dossier te werken als de bedrijfsarts en zijn zij niet gerechtigd dit dossier zonder toestemming van de werknemer in te zien.

Toegesplitst op de casemanager betekent dit dat casemanagers alléén toegang hebben tot medische gegevens en deze mogen verwerken, wanneer de casemanager taken uitvoert op het gebied van verzuimbegeleiding die expliciet door de bedrijfsarts aan de casemanager zijn gedelegeerd. De bedrijfsarts draagt er hierbij zorg voor dat de casemanager de beschikking krijgt over slechts die gegevens, die nodig zijn voor het uitoefenen van de gedelegeerde taak. Wanneer de casemanager procesbegeleidende taken doet of werkt in opdracht van een ander dan de bedrijfsarts, mag deze geen medische gegevens inzien of verwerken. Die ander kan de werkgever zijn maar ook de verzekeraar. In onderstaand schema is dit weergegeven.

Schematisch weergegeven de werkrelatie casemanager-bedrijfsarts en de omgang met medische gegevens

Casemanager	I Werkt medisch: ziekteverzuimbegeleiding	II Werkt procesmatig: procesbewaking
A Onder verantwoordelijkheid van een bedrijfsarts	Voor zover passend bij de opgedragen taak: - (beperkte) toegang tot medische gegevens - medische informatie uitvragen - medische gegevens vastleggen	- geen toegang tot medische gegevens - geen medische informatie uitvragen - geen medische gegevens vastleggen
B Niet onder verantwoordelijkheid van een bedrijfsarts	N.v.t. ⁸	- geen toegang tot medische gegevens - geen medische informatie uitvragen - geen medische gegevens vastleggen

3.2 Uitwisselen van informatie

Voor zowel artsen als niet-artsen betrokken bij de verzuimbegeleiding onder wie werkgevers gelden beperkingen in het verwerken van gegevens. Voor artsen en niet-artsen gelden regels op grond van de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG). De bedrijfsarts mag op basis van diens beroepsgeheim²⁸ geen informatie met derden uitwisselen, tenzij er sprake is van een uitzonderingssituatie. Onder het beroepsgeheim valt al die informatie over een cliënt waarover een (bedrijfs-)arts beschikt.

In verband met verzuimbegeleiding is het beroepsgeheim van de bedrijfsarts noodzakelijkerwijs beperkt. In de richtlijn de ‘Leidraad bedrijfsarts en privacy’²³ (NVAB, OVAL, 2019) en in ‘De zieke werknemer’ (AP, 2016)¹⁴ zijn de wettelijke regels uitgewerkt voor de bedrijfsgezondheidszorg.

De bedrijfsarts mag met zijn waarnemer, zijn medebehandelaars en zijn team, de leden die “op directe en gelijkgerichte wijze” bij de verzuimbegeleiding zijn betrokken, die informatie uitwisselen die noodzakelijk is voor de taakuitoefening van het betreffende teamlid. Als de casemanager onder taakdelegatie van de bedrijfsarts werkt mag hij met de bedrijfsarts die informatie uitwisselen die past binnen de opdracht. Bestaat de opdracht uit medische aspecten van de verzuimbegeleiding die passen binnen de eigen taak van de bedrijfsarts, dan mogen beiden medische informatie uitwisselen. Bestaat de opdracht uit procestaken dan is medische informatie uitwisselen niet toegestaan.

²⁸ Onder meer vastgelegd in art. 88 wet BIG; art. 7:457 BW

In relatie tot de casemanager die in opdracht van de werkgever of diens verzekeraar werkt mag de bedrijfsarts slechts die informatie uitwisselen die hij met de werkgever mag uitwisselen. Ongeacht wat de precieze opdracht van de casemanager is.

In de paragraaf hierna worden de verschillende situaties, zoals aangegeven in het schema (pagina 16) besproken met name aspecten toegang tot bedrijfsgeneeskundige dossiers en de privacy c.q. de geheimhoudingsplicht.

3.3 De geheimhoudingsplicht van casemanagers niet werkzaam in opdracht van de bedrijfsarts

Een casemanager werkend in opdracht van een werkgever heeft wat betreft het uitwisselen van informatie over een zieke werknemer vergelijkbare rechten en plichten als de werkgever. Een werkgever en diens casemanager zijn op basis van eisen van goed werkgeverschap gehouden zorgvuldig om te gaan met persoonsgegevens. Op basis van de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG) hebben zowel de werkgever als diens casemanager een geheimhoudingsplicht en gelden er regels voor het verwerken van bepaalde privacygevoelige gegevens. In de praktijk betekent dit het volgende:

Werkgevers mogen volgens de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG) slechts beperkt gegevens vragen en verwerken in het kader van een ziekmelding of re-integratieproces. In de Beleidsregels “De zieke werknemer”¹⁴ heeft de Autoriteit Persoonsgegevens (AP) beschreven welke gegevens dat zijn: de gegevens die noodzakelijk zijn voor de uitvoering van de arbeidsovereenkomst, de bedrijfsvoering of om een wettelijke verplichting – zoals re-integratie – na te komen.

Het is in het belang van de werknemer om zijn werkgever bij de ziekmelding te melden dat hij door ongeschiktheid ten gevolge van ziekte niet in staat is om zijn normale werkzaamheden te verrichten.

De werkgever/casemanager mag bij de ziekmelding wel vragen¹⁴:

- het telefoonnummer en (verpleeg)adres;
- de vermoedelijke duur van het verzuim;
- de lopende afspraken en werkzaamheden;
- of de werknemer onder een van de vangnetbepalingen van de Ziektewet valt (maar niet onder welke vangnetbepaling hij valt);
- of de ziekte verband houdt met een arbeidsongeval;
- of er sprake is van een verkeersongeval waarbij een eventueel aansprakelijke derde betrokken is (regresmogelijkheid).

Bovenstaand impliceert dat de werkgever/casemanager niet mag vragen naar (en dus niets vastleggen over):

- een diagnose of behandeling door een arts
- medische zaken zoals klachten, doktersbezoek
- de functionele mogelijkheden en beperkingen van de werknemer
- behandelingen
- privé-oorzaken/-situaties

Werkgever en werknemer kunnen het gesprek aangaan over de manier waarop de terugkeer naar werk invulling kan krijgen. Daarbij kan de werknemer zelf aangeven of hij bepaalde (deel)taken, (deel)functies of werkzaamheden nog wel kan verrichten. Goed werknemerschap brengt immers ook met zich mee dat een werknemer zelf medeverantwoordelijkheid draagt voor zijn herstel en de terugkeer naar werk. De werkgever

mag hier echter geen druk op uitoefenen en hier niet naar vragen. Zo nodig kan hij de bedrijfsarts vragen welke (deel)taken, (deel)functies of werkzaamheden de werknemer nog wel kan verrichten.

Van het gesprek tussen werkgever en werknemer mag worden vastgelegd welke werkafspraken zijn gemaakt in de zin van uit te voeren taken of werkzaamheden. Als er op initiatief van de werknemer eventueel gesproken is over functionele mogelijkheden en beperkingen of een diagnose of behandeling, dan mag de werkgever die gegevens niet registreren. De werkgever kan de functionele mogelijkheden en beperkingen die door de bedrijfsarts zijn vastgesteld en gedeeld met werknemer en werkgever wel registreren.

Als de omstandigheden daar aanleiding toe geven, kan zowel de werkgever als de werknemer de bedrijfsarts inschakelen in een eerder stadium dan de wettelijke voorgeschreven termijn van maximaal zes weken na de ziekmelding.

3.4 De diverse situaties zoals omschreven in schema 1 en 2 nader toegelicht

Situatie A I

De casemanager verzorgt actieve ziekteverzuimbegeleiding in opdracht en onder verantwoordelijkheid van de bedrijfsarts

De casemanager is als medebehandelaar, op directe en gelijkgerichte wijze bij de behandeling en begeleiding van de zieke werknemer betrokken.²⁹ De casemanager mag in het kader van diens werkzaamheden beschikken over die informatie uit het bedrijfsgeneeskundig dossier die voor de uitoefening van zijn of haar taken strikt noodzakelijk is. Teneinde de continuïteit en kwaliteit van zorg te waarborgen is het geen bezwaar dat rechtstreeks betrokkenen in hetzelfde dossier werken voor zover dit past bij hun taakopdracht. De casemanager mag de noodzakelijke informatie dan ook verwerken in het bedrijfsgeneeskundig dossier, mits herkenbaar dat hij de verwerker is.

De bedrijfsarts bepaalt wat de casemanager mag inzien en verwerken. Dit impliceert dat de arbodienst/bedrijfsarts en ook de casemanager zelf de werknemer van de gehanteerde werkwijze op de hoogte moeten stellen, voorafgaand aan het feitelijke consult.

De casemanager valt zelf onder het afgeleid beroepsgeheim van de bedrijfsarts. Dit betekent dat ook de casemanager met de werkgever uitsluitend die informatie mag wisselen die de bedrijfsarts zelf met de werkgever mag wisselen.

In verband met het verzekeren van risico's van de werkgever van loondoorbetaling en het eigen risicodragers zijn op grond van de WIA, kan er met machtiging van de werkgever een relatie bestaan tussen verzekeraar en bedrijfsarts. In beginsel zal de bedrijfsarts aan de verzekeraar geen andere gegevens verstrekken dan de gegevens die hij aan de werkgever verstrekt.³⁰

Situatie A II

De casemanager verzorgt de procesbegeleiding in opdracht en onder verantwoordelijkheid van de bedrijfsarts

Bestaat de taak uitsluitend uit coördinerende en faciliterende taken tijdens het ziekteverzuimproces, dan werkt de casemanager in feite als procesbewaker. De casemanager mag dan alleen over die informatie beschikken die

²⁹ Leidraad bedrijfsarts en privacy (NVAB, OVAL, 2019)

³⁰ Kamerstukken II, 2004/05, 30 118, nr. 3, p. 140-141 (Regels omtrent de invoering en financiering van de Wet werken inkomen naar arbeidsvermogen alsmede met betrekking tot de intrekking van de Wet op de (re)integratie arbeidsgehandicapten (Wet Invoering en financiering Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen)).

nodig is om zijn procesbewakende taak te kunnen uitvoeren. Inzage of werken in het medisch dossier is niet toegestaan omdat de taakstelling een andere is dan bij medische ziekteverzuimbegeleiding. Administratieve gegevens mag de casemanager vastleggen in een daarvoor bestemd procesdossier.

Wanneer de casemanager als gedelegeerde in opdracht van de bedrijfsarts tot taak heeft bepaalde actiemomenten te signaleren, kan het nodig zijn dat hij beschikt over beperkte medische gegevens. Hij zal dan moeten weten welke richtlijn in casu van toepassing is en wat de relevante actiemomenten zijn. Deze informatie heeft de casemanager nodig om zijn taak uit te kunnen oefenen, maar hij mag daar uitsluitend over beschikken als hij aan een geheimhoudingsplicht is gebonden.

Een voorbeeld

In de NVAB-richtlijn Psychische Problemen staat het advies dat de bedrijfsarts (of verzekeringsarts) binnen ca. twee weken na de verzuim-melding een eerste taxatie maakt.

De casemanager moet om aan de richtlijn te kunnen voldoen weten of de werknemer zich met psychische of andere klachten heeft ziek gemeld. Hij zal immers zo nodig op korte termijn een eerste spreekuurafpraak moeten plannen. Bij een eerste contact werknemer-casemanager mag de casemanager dan ook vragen naar de klachten om de juiste actie in gang te kunnen zetten, dat is doelmatig. Het antwoord op die vraag dient als “medisch geheim” te worden beschouwd en als zodanig te worden verwerkt.

Situatie B II

De casemanager werkt in opdracht van de werkgever

Op basis van de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG) mag de werkgever alleen gegevens verwerken die noodzakelijk zijn voor de re-integratie of begeleiding van werknemers in verband met ziekte of arbeidsongeschiktheid. Dit betekent dat werkgevers enkel gegevens mogen verwerken (verzamelen, opslaan, e.d.) omtrent het feit dat en de mate waarin iemand arbeidsongeschikt is, alsmede de periode van arbeidsongeschiktheid. De werkgever kan een casemanager benoemen die procesmatig verantwoordelijk is voor vervolgcacties en -gesprekken. De casemanager begeleidt de overeengekomen re-integratie activiteiten en coördineert het contact tussen werknemer, werkgever en bedrijfsarts of arbodienst.

Een casemanager werkend in opdracht van de werkgever is gelijk te stellen met de werkgever. Hij is een derde wanneer het gaat om de relatie bedrijfsarts-werknemer. Deze casemanager heeft geen toegang tot het bedrijfsgeneeskundig dossier van de werknemer. Op grond van de regels inzake het beroepsgeheim wisselt de bedrijfsarts met deze casemanager uitsluitend die informatie uit die hij ook met de werkgever mag uitwisselen.³¹ Het gaat om die informatie die noodzakelijk is voor de werkgever om op verantwoorde wijze de re-integratie vorm te geven. De bedrijfsarts bespreekt vooraf met de werknemer om welke informatie het gaat. De bedrijfsarts waarborgt dat de werknemer over dezelfde informatie beschikt. Hetzelfde geldt indien de casemanager in dienst van de arbodienst/bedrijfsarts is, maar de werkgever die casemanager inleent en aanstuurt. Ook dan werkt de casemanager in opdracht van de werkgever.

Een andere variant is dat de werkgever een andere bedrijfsarts inschakelt. Hoewel dit niet voor de hand ligt kan hij dat om hem moverende redenen wel doen of daartoe aangespoord worden via zijn verzekeraar. Het is in dergelijke situaties van belang heel duidelijke afspraken te maken over ieders rol en verantwoordelijkheid, en deze gegevens vast te leggen en te communiceren naar de werknemers. De werkgever zal zorg dienen te dragen de bedrijfsarts tijdig in te schakelen. Zo niet, dan kan deze de verantwoordelijkheid voor de medisch-inhoudelijke ziekteverzuimbegeleiding niet dragen.

³¹ *Leidraad bedrijfsarts en privacy (NVAB, OVAL, 2019)*

De casemanager werkend in opdracht van re-integratiebedrijven

Casemanagers kunnen ook werken in opdracht van re-integratiebedrijven.¹⁴ Werkgevers zijn, op basis van de Wvp, niet alleen verantwoordelijk voor de re-integratie binnen het eigen bedrijf (1e spoor; in eigen (aangepast), dan wel ander werk), maar tevens voor de re-integratie van de zieke werknemer bij een andere werkgever (2e spoor) indien werkhervatting binnen het eigen bedrijf niet mogelijk is. De werkgever schakelt veelal een re-integratiebedrijf in om te ondersteunen bij re-integratie in het 2e spoor. Het reïntegratiebedrijf is wat betreft de ziekteverzuimbegeleiding niet gelijk te stellen met de arbodienst of bedrijfsarts. Deze casemanager heeft dan ook andere taken en een andere relatie met de bedrijfsarts. Hij heeft geen toegang tot het bedrijfsgeneeskundig dossier.

De bedrijfsarts mag slechts voor zover het past binnen de taakopdracht van het reïntegratiebedrijf informatie uitwisselen. De bedrijfsarts zal dan ook aan het reïntegratiebedrijf de noodzakelijke gegevens ten behoeve van begeleiding bij re-integratie dienen te verstrekken. Hieronder vallen minimaal beperkingen en potentiële mogelijkheden. Indien er andere relevante zaken van belang zijn, dient de bedrijfsarts deze mee te delen. De werkgever of casemanager werkend in opdracht van werkgever dient het re-integratiebedrijf ook van de noodzakelijke gegevens te voorzien. Degene die informatie verschaft aan het re-integratiebedrijf borgt dat de betreffende werknemer op de hoogte wordt gesteld van het verstrekken van deze informatie en dat de werknemer minimaal over dezelfde informatie beschikt.

Hoofdstuk 4

Enkele specifieke situaties

Hoe te handelen als de bedrijfsarts vanwege tekortschietende randvoorwaarden niet in staat wordt gesteld zijn verantwoordelijkheid waar te maken?

Er zijn geen standaardoplossingen voor het verbeteren van situaties die niet in de haak zijn. Veel hangt af van de betrokken personen, specifieke verhoudingen en omstandigheden, kansen en bedreigingen. In zijn algemeenheid is het belangrijk collegiale steun te zoeken. Dat kan zijn in de directe omgeving, bij de wetenschappelijke beroepsvereniging, een ICT-groep of een belangenorganisatie. In de bijlagen worden (niet uitputtend) enkele relevante documenten aangehaald waarop de bedrijfsarts zich kan beroepen.

Enkele tips bij specifieke situaties

Op basis van de Regeling procesgang dient de werkgever de bedrijfsarts tijdig alle noodzakelijke gegevens te verstrekken over het ziekteverzuim van zijn werknemers. Hij dient de bedrijfsarts in staat te stellen zijn taken naar behoren te verrichten. Indien de werkgever of casemanager in opdracht van werkgever de bedrijfsarts niet tijdig inschakelt of om advies vraagt, kan de bedrijfsarts zijn of haar verantwoordelijkheden niet waar maken.

Hoe dan verder?

Primair is van belang dat de bedrijfsarts vóór aanvang van werken met een casemanager in de gelegenheid wordt gesteld duidelijke afspraken te maken met de casemanager zelf en/of de werkgever. Daarnaast zal de bedrijfsarts/arbodienst in het contract met de werkgever zodanige voorwaarden moeten bedingen dat de werkgever of diens casemanager de bedrijfsarts onder meer:

- tijdig op de hoogte stelt van dreigend langdurig ziekteverzuim of hem of haar hierover een oordeel vraagt;
- de gelegenheid biedt volgens de professionele normen te werken en tijdig de noodzakelijke acties te initiëren;
- de mogelijkheid biedt de zieke werknemer met enige regelmaat, bijvoorbeeld één keer per 6-8 weken/ twee maanden te spreken zolang de verzuimsituatie duurt.

Indien een opdrachtgever de bedrijfsarts niet in staat stelt zijn verantwoordelijkheden met betrekking tot een zorgvuldige ziekteverzuimbegeleiding waar te maken, dan dient de bedrijfsarts zich te beraden op zijn positie. Heeft hij mogelijkheden om de juiste voorwaarden te realiseren? Zo ja dan is het zaak conform die voorwaarden te werken, zo nee dan dient hij te overwegen of hij deze klant wel of niet wil bedienen en of hij de consequenties van zijn (on)mogelijkheden kan en wil dragen. De bedrijfsarts kan met behulp van de 10 kernwaarden en de eisen voor basiscontracten (zie bijlagen 2 en 3) een afweging maken of hij de juiste voorwaarden kan realiseren.

Lijst van afkortingen

AP	Autoriteit Persoonsgegevens
AVG	Algemene verordening gegevensbescherming
AVK	arboverpleegkundige
BW	Burgerlijk Wetboek
ICT	Intercollegiale Toetsing
KNMG	Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst
NVAB	Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde
OR	ondernemingsraad
PAGO	Periodiek arbeids-gezondheidskundig onderzoek
POB	Praktijkondersteuner Bedrijfsarts
RI&E	Risicoinventarisatie en -evaluatie
SMO	Sociaal Medisch Overleg
WIA	Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen
Wvp	Wet verbetering poortwachter

Literatuurlijst

- Leidraad bedrijfsarts en privacy (NVAB, OVAL, 2019)
- Advies voor inrichting en overdracht van het bedrijfsgeneeskundige dossier (KNMG, 2009)
- NVAB-standpunt 'Taken en verantwoordelijkheden van de bedrijfsarts in het kader van de verzuimbegeleiding en re-integratie (KNMG-consult, 2009)
- De zieke werknemer: Beleidsregels voor de verwerking van persoonsgegevens over de gezondheid van zieke werknemers (Autoriteit Persoonsgegevens, 2016) -AP: z2015-00774- februari 2016
- Standpunt delegatie van taken door de bedrijfsarts (NVAB, 2018)
- Professioneel Statuut van de bedrijfsarts (NVAB, 2003)
- Tien Kernwaarden van de bedrijfsarts (NVAB, 2013)
- Visie, Missie & Strategie van de NVAB (NVAB, 2016) *In de Visie, Missie & Strategie zijn de elementen uit volgende beleidsdocumenten opgenomen en geactualiseerd: de NVAB Position Paper (2013); de Kernwaarden van de Bedrijfsarts (2012); Basiscontracten (2002) en de Beroepscode (1989)*
- Leidraad Verwijzen door de bedrijfsarts (NVAB, 2004)

Bijlage 1 Verwijzingen naar wetsartikelen

Wet verbetering Poortwachter (geldend van 01-11-2008)

Wet tot verbetering van de procesgang in het eerste ziektejaar en nieuwe regels voor de ziekmelding, de re-integratie en de wachttijd van werknemers alsmede met betrekking tot de loondoorbetalingsverplichting van de werkgever (Wet verbetering poortwachter).

Regeling procesgang eerste en tweede ziektejaar (geldend van 27-10-2017)

Art. 2 lid 1

Artikel 2. Gegevensverstrekking aan de bedrijfsarts of de arbodienst

1. De werkgever verstrekt aan de bedrijfsarts of de arbodienst tijdig alle noodzakelijke gegevens met betrekking tot het ziekteverzuim van zijn werknemers, teneinde de bedrijfsarts of arbodienst in staat te stellen de advisering, bedoeld in artikel 14, eerste lid, onderdeel b, van de Arbeidsomstandighedenwet en in deze regeling, naar behoren te verrichten.

Art.4 lid 2, c

Artikel 4. Het plan van aanpak

2. Het plan van aanpak, bedoeld in het eerste lid, omvat in ieder geval:

c. aanwijzing van een persoon die de overeengekomen activiteiten begeleidt en het contact verzorgt tussen werknemer, werkgever en bedrijfsarts of arbodienst.

Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG)

Art.88

De beoefenaren van een op grond van artikel 3, 34 of 36a gereguleerd beroep zijn verplicht geheimhouding in acht te nemen ten opzichte van al datgene wat hem bij het uitoefenen van zijn beroep op het gebied van de individuele gezondheidszorg als geheim is toevertrouwd, of wat daarbij als geheim te zijner kennis is gekomen of wat daarbij te zijner kennis is gekomen en waarvan hij het vertrouwelijke karakter moest begrijpen.

Arbeidsomstandighedenbesluit (geldend van 01-01-2019)

Arbeidsomstandighedenwet (geldend van 01-01-2019)

Art.14 Maatwerkregeling aanvullende deskundige bijstand bij specifieke taken op het gebied van preventie en bescherming

1. In aanvulling op artikel 13 laat de werkgever zich bij de volgende taken bijstaan door een of meer deskundige personen ten behoeve van wie overeenkomstig artikel 20 een certificaat is afgegeven of die als bedrijfsarts is ingeschreven in een erkend specialistenregister als bedoeld in artikel 14 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg:
 - a. het toetsen van de risico-inventarisatie en -evaluatie, bedoeld in artikel 5, en daarover adviseren;
 - b. het adviseren bij de begeleiding van werknemers die door ziekte niet in staat zijn hun arbeid te verrichten, met inbegrip van het adviseren bij de uitvoering van bij of krachtens artikel 25, eerste, tweede, derde, vierde en zevende lid van de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen, dan wel bij of krachtens artikel 71a, eerste, tweede, derde, vierde en zevende lid, van de Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering gestelde regels;
 - c. het uitvoeren van:
 - 1°. het arbeidsgezondheidskundig onderzoek, bedoeld in artikel 18;
 - 2°. de aanstellingskeuring, indien de werkgever deze laat verrichten;
 - 3°. de consultatie met betrekking tot gezondheidskundige vraagstukken in verband met de arbeid, anders dan de begeleiding, bedoeld onder b.
2. Bij de toepassing van het eerste lid wordt het volgende in acht genomen:
 - a. de bijstand bij de taken, bedoeld in het eerste lid, wordt doeltreffend uitgevoerd;
 - b. de bijstand bij de taak, bedoeld in het eerste lid, onderdeel a, wordt binnen het bedrijf of de inrichting georganiseerd;

- c. voorzover de mogelijkheden onvoldoende zijn om de bijstand bij de taak, bedoeld in het eerste lid, onderdeel a, binnen het bedrijf of de inrichting te organiseren, wordt de bijstand verleend door een of meer andere deskundige personen als bedoeld in het eerste lid, aanhef;
 - d. de personen die de bijstand verrichten, hebben een zodanige uitrusting en zijn zodanig in aantal, gedurende zoveel tijd beschikbaar en zodanig georganiseerd, dat zij de bijstand bij de taken, bedoeld in het eerste lid, naar behoren kunnen verlenen;
 - e. er is een doeltreffende toegang tot de bedrijfsarts;
 - f. de bedrijfsarts is in de gelegenheid iedere arbeidsplaats in het bedrijf of de inrichting van de werkgever te bezoeken;
 - g. tenzij zwaarwegende argumenten zich daartegen verzetten, honoreert de bedrijfsarts een verzoek van de werknemer om in verband met een door hem gegeven advies dat betrekking heeft op de taken, bedoeld in het eerste lid, onder b en c, zo spoedig mogelijk een andere bedrijfsarts te raadplegen;
 - h. de bedrijfsarts heeft een adequate procedure voor het afwikkelen van klachten;
 - i. de personen die bijstand verrichten, werken nauw samen met en adviseren en verlenen medewerking aan de in artikel 13, eerste lid, genoemde deskundige personen, de ondernemingsraad of de personeelsvertegenwoordiging, of, bij het ontbreken daarvan, de belanghebbende werknemers, inzake te nemen, genomen en uit te voeren maatregelen gericht op een zo goed mogelijk arbeidsomstandighedenbeleid;
 - j. de bedrijfsarts adviseert over preventieve maatregelen betreffende het algemeen arbeidsomstandighedenbeleid, bedoeld in artikel 3.
3. Een afschrift van een advies als bedoeld in het eerste lid, onderdeel a, wordt door de degene die dit advies heeft opgesteld gezonden aan de ondernemingsraad of de personeelsvertegenwoordiging. Bij het ontbreken van een ondernemingsraad of personeelsvertegenwoordiging wordt een afschrift van dit advies zo spoedig mogelijk door de werkgever gezonden aan de belanghebbende werknemers.
 4. De wijze waarop de bijstandverlening plaatsvindt met betrekking tot de taken, bedoeld in de artikelen 9, derde lid, 14 en 14a alsmede de daarop berustende bepalingen, wordt door of vanwege een overeenkomst tussen de werkgever en de deskundige personen, bedoeld in artikel 14, eerste lid, schriftelijk vastgelegd. Onderdeel van de overeenkomst is de wijze waarop de in de aanhef van dit artikel genoemde personen in het bedrijf of de inrichting van de werkgever met inachtneming van de professionele dienstverlening uitvoering kunnen geven aan de verplichtingen die op grond van de in de eerste zin bedoelde taken op hen rusten.
 5. Aangaande de bedrijfsarts wordt in de overeenkomst, bedoeld in het vierde lid, in het bijzonder aandacht besteed aan de wijze waarop aan het tweede lid, onderdelen f tot en met j, en artikel 9, derde lid, uitvoering wordt gegeven.
 6. Bij de gegevensverwerking noodzakelijk voor de uitvoering van de taak, bedoeld in het eerste lid, onderdeel b, kan gebruik worden gemaakt van het burgerservicenummer.
 7. Artikel 464 van Boek 7 van het Burgerlijk Wetboek voorzover het betreft de overeenkomstige toepassing van de artikelen 457 en 464, tweede lid, onder b, van Boek 7 van het Burgerlijk Wetboek, is niet van toepassing indien in verband met de uitvoering van deze wet handelingen worden verricht op het gebied van de geneeskunst door personen die zijn belast met de taken, bedoeld in het eerste lid, onderdeel b.
 8. Artikel 13, vijfde en zesde lid, is van overeenkomstige toepassing.
 9. De organisatie van de bijstand bij de taken, bedoeld in het eerste lid, kan, met inachtneming van het tweede lid, plaatsvinden bij:
 - a. collectieve arbeidsovereenkomst of bij regeling door of namens een daartoe bevoegd bestuursorgaan, of
 - b. regeling waaromtrent de werkgever schriftelijk overeenstemming heeft bereikt met de ondernemingsraad of de personeelsvertegenwoordiging.
 10. Indien zowel een collectieve arbeidsovereenkomst of een regeling als bedoeld in het negende lid, onderdeel a, als een regeling als bedoeld in het negende lid, onderdeel b, gelden, zijn de in die overeenkomst en regelingen gegeven bepalingen naast elkaar van toepassing. In geval van strijd zijn de bepalingen van de collectieve arbeidsovereenkomst of de regeling, bedoeld in het negende lid, onderdeel a, van toepassing.
 11. Voor de toepassing van dit artikel en de daarop berustende bepalingen geldt een collectieve arbeidsovereenkomst als bedoeld in het negende lid, onderdeel a, en een regeling als bedoeld in het negende lid, onderdelen a en b,

gedurende 5 jaren, te rekenen vanaf het tijdstip waarop die collectieve arbeidsovereenkomst of die regeling ingaat. Bij wijziging van de in de eerste zin bedoelde collectieve arbeidsovereenkomst of regeling binnen 5 jaren na inwerkingtreding, wordt het in de eerste zin bedoelde tijdvak beëindigd op het tijdstip van inwerkingtreding van de gewijzigde collectieve arbeidsovereenkomst of regeling.

12. Het eerste lid, aanhef en onderdeel a, is niet van toepassing ten aanzien van de werkgever:

- a. die werknemers arbeid laat verrichten voor een tijdsduur van in totaal ten hoogste 40 uur per week, of
- b. met in de regel ten hoogste 25 werknemers, indien voor het opstellen van een risico-inventarisatie en -evaluatie gebruik wordt gemaakt van:
 - 1°. een model dat is opgenomen in een collectieve arbeidsovereenkomst of in een regeling door een daartoe bevoegd bestuursorgaan en een onverplicht karakter heeft, of
 - 2°. een instrument dat is aangemeld bij Onze Minister dan wel bij een door Onze Minister aangewezen instelling.

13. Bij of krachtens algemene maatregel van bestuur worden regels gesteld voor:

- a. de tijdsduur van arbeid die buiten beschouwing wordt gelaten bij de toepassing van het twaalfde lid, onderdeel a;
- b. het model en het instrument, bedoeld in het twaalfde lid, onderdeel b.

14. Bij of krachtens algemene maatregel van bestuur kan worden bepaald dat de bijstand bij een of meer taken als bedoeld in het eerste lid, onderdelen b en c, niet verplicht is met inachtneming van bij of krachtens die algemene maatregel van bestuur gegeven voorschriften.

15. Het niet naleven van de bij of krachtens deze wet vastgestelde verplichtingen, bedoeld in het tweede lid, onder g, h en j, door de bedrijfsarts, de verplichting, bedoeld in het tweede lid, onder i, door de personen, bedoeld in het eerste lid, en de verplichting, bedoeld in het derde lid, eerste zin, door de personen, bedoeld in het eerste lid, wordt aangemerkt als een overtreding.

Bijlage 2 Tien kernwaarden van de bedrijfsarts

10 kernwaarden van de bedrijfsarts

1. Al het handelen van de bedrijfsarts is gericht op het voorkomen van beroepsziekten en beroepsgebonden aandoeningen, en op behoud van duurzame inzetbaarheid van de werknemer. Dit in het belang van die werknemer, de maatschappij waarin hij leeft, en de organisatie waaraan de bedrijfsarts adviseert.
2. Goede bedrijfsgeneeskundige zorg gaat over de wisselwerking tussen arbeid en gezondheid. De bedrijfsarts stemt die zorg af op de specifieke arbeidsituatie: een zorgpakket op maat.
3. De bedrijfsarts levert bedrijfsgeneeskundige zorg vanuit een professioneel onafhankelijke positie, waarin hij de verantwoordelijkheid neemt voor de aard en inhoud van zijn zorgverlening.
4. Goede bedrijfsgeneeskundige zorg is zowel preventief als curatief en impliceert dat de werknemer vrije toegang tot die zorg heeft (bijvoorbeeld in een open spreekuur). Zijn recht op privacy wordt altijd gerespecteerd.
5. Goede bedrijfsgeneeskundige zorg vereist actueel inzicht in en dus regelmatig onderzoek van de werkomstandigheden.
6. De bedrijfsarts is toegankelijk voor leidinggevenden en de vertegenwoordiging van werknemers, en andersom zijn deze ook aanspreekbaar voor de bedrijfsarts.
7. Goede bedrijfsgeneeskundige zorg vereist, indien geïndiceerd, samenwerking met of verwijzing naar andere deskundigen binnen en buiten de arbeidsorganisatie en de gezondheidszorg.
8. Goede bedrijfsgeneeskundige zorg voldoet aan wettelijke kaders en door de beroepsgroep opgestelde wetenschappelijk onderbouwde ('evidence based') richtlijnen en normen. Elke bedrijfsarts kent die kaders, richtlijnen en normen. Het medisch beroepsgeheim wordt altijd gerespecteerd.
9. Goede bedrijfsgeneeskundige zorg impliceert een goede bedrijfsarts: hij is opgeleid en geregistreerd op basis van in het beroepsprofiel vastgelegde en toetsbare kennis- en vaardigheidseisen.
10. Goede bedrijfsgeneeskundige zorg wordt geleverd volgens afspraken die zijn overeengekomen met opdrachtgevers. Zulke overeenkomsten zijn nooit in strijd met deze tien kernwaarden. De bedrijfsarts is zelf verantwoordelijk voor het toetsen van de overeenkomsten aan deze kernwaarden.

Bijlage 3 Aandachtspunten bij het opstellen van een contract met een werkgever

Bron: Arboportaal

Nieuwe arbeidsomstandighedenwet en basiscontract

Als het gaat om het gezond en fit houden van werkend Nederland zijn werkgevers en werknemers gebaat bij duidelijke afspraken. Bij het ingaan van de vernieuwde arbeidsomstandighedenwet is door de overheid het basiscontract geïntroduceerd.

Minimumeisen in basiscontract

Het basiscontract stelt minimumeisen aan het contract tussen arbodienstverleners en werkgevers. Dit zijn rechten en plichten voor de werkgever, werknemer en de bedrijfsarts. Uiteraard blijft de mogelijkheid bestaan om meer te doen (maatwerkafspraken via een basispluscontract³²).

Het basiscontract biedt bedrijfsartsen handvatten om op professionele wijze hun werk doen. Ook zorgt het voor meer aandacht voor preventie en verbetert het de kwaliteit van de arbodienstverlening. Het basiscontract geeft werkgevers en alle andere betrokken partijen duidelijkheid en biedt daardoor meer bescherming aan werknemers.

De werkgever moet zich laten bijstaan bij de uitvoering van de volgende taken:

- Ziekteverzuimbegeleiding: hierbij gaat het om deskundige begeleiding bij re-integratie in geval van verzuim door ziekte of gebrek.
- Toetsen van en adviseren over de risico-inventarisatie en –evaluatie (RI&E).
- Periodiek arbeidsgezondheidskundig onderzoek (PAGO): gericht op het regelmatig onderzoeken van arbeidsgebonden gezondheidsrisico's. Werkgevers zijn verplicht een PAGO aan te bieden, werknemers bepalen zelf of zij hiervan gebruik willen maken.
- Aanstellingskeuring: wordt uitgevoerd om de medische geschiktheid van de sollicitant te onderzoeken. Een werkgever mag een werknemer alleen in specifieke, uitzonderlijke gevallen laten keuren. De regels hiervoor komen uit de Wet op de Medische Keuringen.
- Toegang tot de bedrijfsarts: de werkgever zorgt ervoor dat werknemers toegang hebben tot de bedrijfsarts (bijvoorbeeld via een open spreekuur).

Om ervoor te zorgen dat de kerndeskundigen op professionele wijze hun werk kunnen doen, worden daarover werkaafspraken vastgelegd in het basiscontract. In het basiscontract moeten de volgende punten zijn opgenomen:

- Overleg met OR en preventiemedewerker: de kerndeskundigen moeten kunnen overleggen en samenwerken met de preventiemedewerker en de ondernemingsraad (OR).
- Bezoek aan de werkplek: de bedrijfsarts moet iedere werkplek (vrij) kunnen bezoeken.
- Second opinion: de werknemer moet de mogelijkheid hebben om een second opinion aan te vragen aan een andere bedrijfsarts als hij twijfelt aan een gegeven advies. Dit maakt het handelen van de professional transparant en toetsbaar.
- Klachtenprocedure: iedere bedrijfsarts of arbodienst moet een duidelijke werkwijze of procedure hebben die beschrijft hoe en waar de werknemer eventuele klachten kan indienen over de dienstverlening door de bedrijfsarts.
- Melden beroepsziekten: een bedrijfsarts moet tijd kunnen besteden aan het opsporen, onderkennen, diagnosticeren en melden van beroepsziekten.
- Advisering over preventie: advisering aan de werkgever door de bedrijfsarts over het voorkomen van gezondheidsklachten moet in het contract staan.

Lees meer: [Factsheet basiscontract](#)

³² In het basiscontract worden minimumeisen gesteld aan het contract tussen arbodienstverleners en werkgevers, maar de mogelijkheid tot maatwerk blijft. Het staat de werkgever vrij om, in overleg met zijn werknemers en de arbodienstverleners, meer taken op te nemen: het basispluscontract.

Onderstaande tabel is opgesteld aan de hand van het NVAB-Standpunt Basiscontracten.

Aandachtspunten bij het opstellen van een contract met een werkgever	JA	NEE
Algemene randvoorwaarden voor goede zorg		
• Is er een arbeidsomstandighedenspreekuur?		
• Zo ja, is dit vrij toegankelijk voor werkenden? Ook bij verzuim?		
• Zijn er heldere afspraken over terugkoppeling na het arbeidsomstandighedenspreekuur, en is de privacy geborgd?		
• Is een algemene bedrijfsverkenning mogelijk?		
• Is kennisneming van een actuele RI&E mogelijk?		
• Is toegang tot werkplekken mogelijk?		
• Zijn er goede afspraken over opsporing, behandeling en melding van beroepsziekten?		
Specifieke eisen voor goede verzuimbegeleiding		
Is werken volgens de NVAB-richtlijnen mogelijk? <ul style="list-style-type: none"> • wanneer spreekuur? • hoe vaak spreekuur? • hoe lang spreekuur? 		
Is de eindverantwoordelijkheid ten aanzien van het verzuimadvies geborgd (bij inzet van een tussenpersoon/casemanager bij verzuimbegeleiding)?		
Is de inrichting en het beheer van de medische dossiers goed geborgd?		
Is er voldoende tijd voor: <ul style="list-style-type: none"> • werknemer: spreekuur, telefoon, mail • leidinggevende: bezoek, telefoon, mail • inschakeling van / afstemming met directe collega's (binnen de arbodienst) • inschakeling van / afstemming met derden: ingeschakelde externen 		
Is er voldoende administratietijd voor een goede registratie van het spreekuur, het invullen van formulieren in het kader van de Wet Verbetering Poortwachter e.d.?		
Zijn er heldere afspraken over terugkoppeling na het verzuimspreekuur? <ul style="list-style-type: none"> • aan werknemer • aan werkgever: is de privacy geborgd? 		
Is er periodiek verzuim- en re-integratie-overleg (Sociaal Medisch Overleg) afgesproken?		
Kan er gewerkt worden volgens de leidraad Sociaal Medisch Overleg in het bedrijf?		
Toetsingscriteria voor de samenwerking met casemanagers		
Stelt de werkgever of zijn casemanager de bedrijfsarts tijdig op de hoogte van dreigend langdurig verzuim?		
Geeft de werkgever of zijn casemanager de bedrijfsarts de gelegenheid de noodzakelijke acties te initiëren?		
Biedt de werkgever of zijn casemanager de bedrijfsarts de mogelijkheid om de zieke werknemer met enige regelmaat, bijvoorbeeld eens per twee maanden, te spreken zolang het verzuim voortduurt?		

Bijlage 4 Taken die een bedrijfsarts in het kader van verzuimbegeleiding al dan niet kan delegeren

Uit 'Standpunt delegatie van taken door de bedrijfsarts'- Versie 8 november 2018

Bepaalde taken die door de wet aan de bedrijfsarts zijn toegekend, kunnen in opdracht van de bedrijfsarts door andere functionarissen worden uitgevoerd middels taakdelegatie.

In onderstaande tabel staat een overzicht van taken die een bedrijfsarts in het kader van verzuimbegeleiding al dan niet kan delegeren. Per taak is aangegeven in hoeverre delegeren mogelijk is:

1. Taken die de bedrijfsarts niet kan delegeren;³³
2. Taken die de bedrijfsarts kan delegeren, waarbij gedelegeerde voldoende bekwaam is om de opgedragen taak uit te voeren. De bedrijfsarts houdt de eindverantwoordelijkheid voor de genoemde taken³⁴;

TAAK	
Delegeren (1 of 2)	
Werkafspraken: Professionele ruimte voor bedrijfsarts toetsen	
Contract	1
Werkafspraken maken met gedelegeerde	1
Uitvoering toetsen	1
Informatie verzamelen over bekwaamheid gedelegeerde	1
Procesmatige taken:	
Probleemanalyse voorleggen aan werkgever en werknemer (bespreken)	2
Procesmatige informatie vastleggen in het procesdossier zoals vervolgspraak, hervattingsdatum of interventies	2
Machtiging laten tekenen om informatie op te vragen bij behandelaar	2
Bedrijfsgeneeskundige taken	
Spreekuur bedrijfsarts uiterlijk zes weken na aanvang verzuim <i>Voor andere contactmomenten is het mogelijk taken te delegeren (onder strikte voorwaarden)</i>	1
Medische anamnese afnemen	2
Arbeidsanamnese afnemen	2
Lichamelijk onderzoek verrichten	2
Aanvullend onderzoek (functie, lab) aanvragen	2
Oordeel vormen op basis van de verzamelde gegevens & advisering ³⁵	2
Medische feiten en bevindingen vastleggen in het dossier van de gedelegeerde ³⁶	2
Medische feiten en bevindingen vastleggen in het bedrijfsgeneeskundig dossier van de BA	1
Informatie opvragen bij de behandelaar, opstellen machtiging en vragen	1
Eindoordeel geven over de belastbaarheid	1
Verwijzen voor nader medisch onderzoek of behandeling	1
Prognose beperkingen	1
Terugkoppeling voor werkgever en werknemer opstellen	2
Bepalen of en wanneer vervolgspraak nodig is	2
Probleemanalyse opstellen (documentatie bij 6 weken ziekteverzuim)	1
Deelnemen aan het SMO	1
Actueel oordeel en Medisch deel van re-integratieverslag opstellen	1

³³ Taken toegewezen aan de bedrijfsarts die in het NVAB Standpunt taakdelegatie als niet-delegeerbaar zijn aangemerkt kunnen wel door een arts werkend onder supervisie worden uitgevoerd. Het betreft hier taken gemarkeerd met een cijfer 1 in de tabel.

³⁴ Zie ook: Uitspraak Centraal tuchtcollege 15 augustus 2017 (C2017.105)

³⁵ Voorbeeld: een BVK die een consult uitvoert en zich daarbij binnen de gegeven kaders een oordeel vormt over de situatie van betrokkene en de arbeidsmogelijkheden.

³⁶ De gedelegeerde werkt in een eigen dossier waarvoor het medisch beroepsgeheim van toepassing is, afgeleid van de bedrijfsarts. De bedrijfsarts heeft wel toegang tot het dossier van de gedelegeerde, andersom niet. Op deze manier voldoen bedrijfsarts en gedelegeerde aan het vereiste alleen toegang voor zover noodzakelijk in het kader van de opgedragen taak (art. 7: 457 sub2 BW)

Bijlage 5 Juridische voorwaarden en vereisten bij taakdelegatie

Uit 'Standpunt delegatie van taken door de bedrijfsarts'- Versie 8 november 2018

Artikel 38 van de wet BIG en de rechtspraak eisen bij delegatie van taken in ieder geval het volgende:

Vereiste van bekwaamheid:

- De bedrijfsarts mag aan de niet-arts uitsluitend handelingen delegeren waartoe deze bekwaam kan worden geacht. De gedelegeerde moet voldoende opgeleid zijn voor en aantoonbaar bekwaam zijn in de uitoefening van de taak. Bekwaamheid is altijd individueel bepaald. Indien de bedrijfsarts een taak delegeert dient hij zich in de praktijk te hebben overtuigd van de bekwaamheid van de gedelegeerde en dient de bedrijfsarts op de hoogte te zijn van en rekening te houden met de beperkingen in bekwaamheid van degene aan wie hij een taak delegeert. De bedrijfsarts dient extra aandacht te schenken aan de bekwaamheid wanneer er bijzondere risico's of vereisten aan de gedelegeerde taak verbonden zijn.³⁷
- Een systematiek op de toetsing van de bekwaamheid van gedelegeerde kan de bedrijfsarts helpen om de bekwaamheid van de gedelegeerde te bepalen. Wettelijke registraties en beroepsopleidingen kunnen hierbij een hulpmiddel zijn.³⁸
- De primaire verantwoordelijkheid voor het 'zich bekwaam achten' ligt bij de individuele beroepsbeoefenaar. Daarbij geldt 'onbekwaam is onbevoegd'.

Vereiste van toezicht/tussenkomst:

- De bedrijfsarts zorgt dat het toezicht op het uitvoeren van de gedelegeerde taak voldoende is verzekerd. Dit houdt in dat:
- De bedrijfsarts en gedelegeerde structureel overleggen. De gedelegeerde dient de grenzen van zijn eigen bekwaamheid nauwlettend te bewaken en bij (dreigende) overschrijding de bedrijfsarts te consulteren.
- De bedrijfsarts dient het houden van toezicht zodanig te regelen dat hij ook daadwerkelijk zicht heeft op de bekwaamheid van de gedelegeerde. Hij dient zorg te dragen voor de mogelijkheid van tijdige consultatie door de gedelegeerde. Tijdig is tenminste binnen 2 werkdagen, bij invasieve handelingen per direct.
- De bedrijfsarts moet de toezichtfunctie daadwerkelijk waar kunnen maken. Dat betekent dat het aantal professionals aan wie hij kan delegeren beperkt is.
- Het toezicht dient regelmatig te zijn en met aandacht voor en evaluatie van de kwaliteit van de taakuitoefening door de gedelegeerde(n).
- Het toezicht is maatwerk, afgestemd op de bekwaamheid en deskundigheid van de gedelegeerde.
- Borging: het moet aantoonbaar zijn dat de bedrijfsarts aan gestelde vereisten kan voldoen.

Vereiste van opdracht:

- De bedrijfsarts is zelf verantwoordelijk voor de delegatie van taken. Delegatie dient op initiatief dan wel met expliciete instemming van de bedrijfsarts plaats te vinden.
- Protocollen en instructies en daarop gebaseerde werkafspraken bij voorkeur verankerd in een kwaliteitssysteem, dienen aanwezig te zijn. Deze bevatten afspraken ten aanzien van de positie, taakverdeling en verantwoordelijkheden van de verschillende functionarissen. De kwaliteit hiervan dient te worden bewaakt.
- De bedrijfsarts kan altijd overleggen, toetsen en de gevalsbehandeling overnemen.

³⁷ Te denken valt aan voorbehouden handelingen zoals vaccineren, invasieve handelingen. Deze handelingen mogen alleen gedelegeerd worden wanneer gedelegeerde daartoe bevoegd en bekwaam is, zoals een verpleegkundige

³⁸ NB: Dit neemt niet de eindverantwoordelijkheid van de bedrijfsarts in een concrete situatie van delegatie weg.

Vereiste van aanwijzingen:

- De bedrijfsarts geeft in gevallen waarin dat redelijkerwijs nodig is aanwijzingen aan gedelegeerde voor de wijze waarop de taak moet worden uitgevoerd. Er wordt daarbij gebruik gemaakt van protocollen, instructies en werkafspraken.
- Delegatie is maatwerk. De grenzen van delegatie kunnen dan ook per gedelegeerde verschillen en afwijken van vastgestelde protocollen en werkafspraken. In nadere werkafspraken tussen betrokkenen of in een werkplan voor de behandeling van een individuele opdracht legt de bedrijfsarts de grenzen vast.

Informereren van werknemer/cliënt:

- De bedrijfsarts en gedelegeerde informeren de werknemer over de taakdelegatie op een zodanige wijze dat de functie en specifieke taak van de gedelegeerde duidelijk is voor de werknemer en hij weet wie de verantwoordelijke bedrijfsarts is.³⁹ Tevens delen zij mede hoe en wanneer hij de verantwoordelijke bedrijfsarts kan bereiken.
- Werknemer heeft altijd het recht om de verantwoordelijke bedrijfsarts te spreken en dient daarover te worden geïnformeerd.

³⁹ De informatieplicht rust primair op de delegerende bedrijfsarts, maar ook de gedelegeerde moet hier duidelijk over zijn.



Colofon

© NVAB

Utrecht, 2019

Kwaliteitsbureau NVAB

Postbus 2113

3500 GC Utrecht

T 030 – 2040620

E nvab@nvab-online.nl