

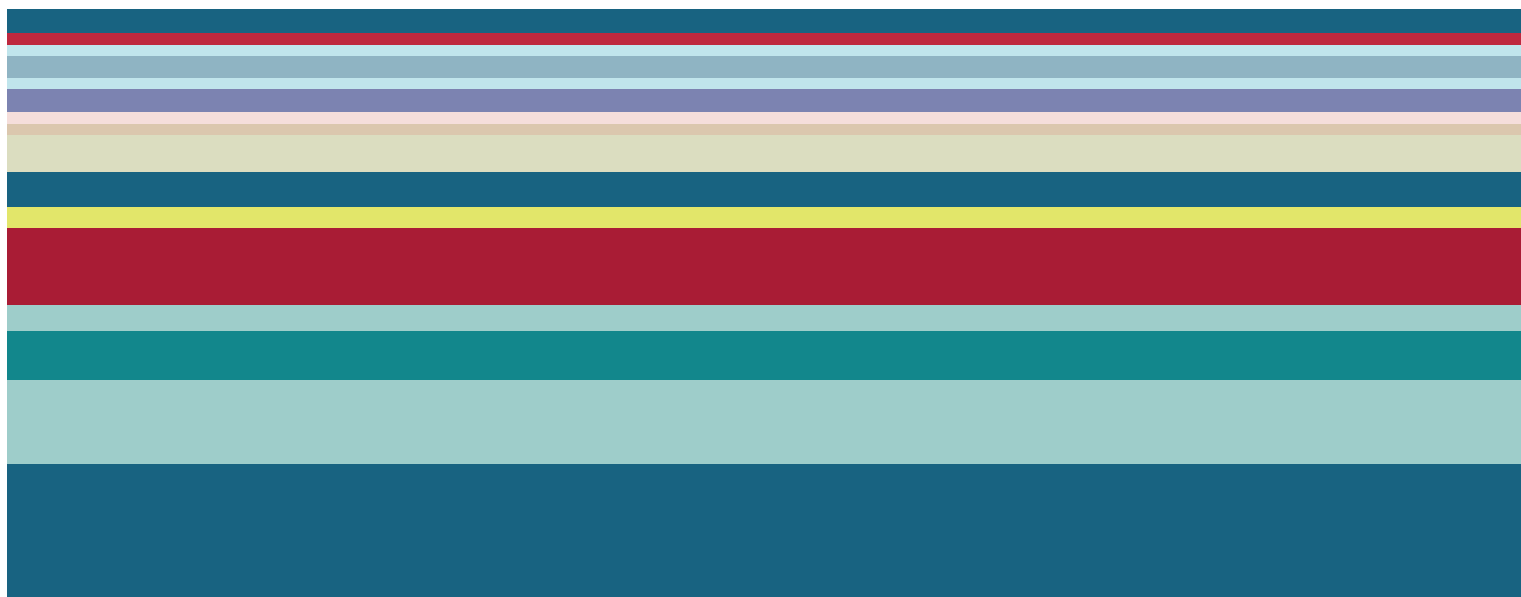


Nederlandse
Vereniging voor **nvab**
Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde

Leidraad

Casemanagement bij ziekteverzuimbegeleiding

Juni 2013



Inhoudsopgave

Achtergrond en samenvatting	3
Inleiding	3
De probleemstelling	3
Doel, inhoud en reikwijdte van de leidraad	4
Gebruikte afkortingen	4
Samenvatting	5
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 Overdragen van taken	12
Hoofdstuk 3 Het omgaan met medische gegevens	16
3.1 Toegang tot het bedrijfsgeneeskundig dossier	16
3.2 Uitwisselen van informatie	17
3.3 De geheimhoudingsplicht van casemanagers niet werkzaam in opdracht van de bedrijfsarts	18
3.4 De diverse situaties zoals omschreven in schema 1 en 2 nader toegelicht	18
Hoofdstuk 4 Enkele specifieke situaties	21
Literatuurlijst	22
Bijlage 1 Aandachtspunten bij het opstellen van een contract met een werkgever	23
Bijlage 2 Taken die een bedrijfsarts in het kader van verzuimbegeleiding kan delegeren	24
Bijlage 3 10 Kernwaarden van de bedrijfsarts	25

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' 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 is niet steeds een waarborg dat de verzuimbegeleiding 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

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.

1 Eigen 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 over taken en verantwoordelijkheden van bedrijfsartsen bij verzuimbegeleiding; KNMG-consult 2010 (pag. 5-6 en 14)

3 RTG Zwolle, 053/2006; Medisch Contact 2008-16, De achteroverleunende bedrijfsarts

4 Art. 14 lid 1 onder b Arbeidsomstandighedenwet jo art. 2 lid 1 Regeling procesgang eerste en tweede ziektejaar

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 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

Gebruikte afkortingen

BW	Burgerlijk Wetboek
CBP	College Bescherming Persoonsgegevens
KNMG	Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst
NVAB	Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde
SMO	Sociaal Medisch Overleg
RIV	Re-integratieverslag
Wbp	Wet bescherming persoonsgegevens
WGBO	Wet inzake op de geneeskundige behandelingsovereenkomst
Wvp	Wet verbetering poortwachter

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 naar 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 onder verantwoordelijkheid van een derde, meestal de werkgever of namens deze in opdracht van een arbodienst, verzuimbureau⁵ of verzekeraar.

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 1^e en 2^e 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.”⁷ 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 diens taken delegeren. 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.

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

6 Een algemene omschrijving van verzuimbegeleiding in medische zin is te vinden in artikel 14, lid 1, sub b, Arbeidsomstandighedenwet: “de bijstand bij de begeleiding van werknemers die door ziekte niet in staat zijn hun arbeid te verrichten, met inbegrip van de bijstand 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;”

7 Taken en verantwoordelijkheden van bedrijfsartsen bij verzuimbegeleiding; KNMG-consult 2009 (pag. 14)

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 en heeft hij inzage in het bedrijfsgeneeskundig dossier, maar alleen voor zover dat past binnen zijn opdracht. 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 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 3 *De 10 kernwaarden* en bijlage 1 *Eisen basiscontracten*)? 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	Heeft beperkte toegang tot medische gegevens voor zover passend bij de opgedragen taak, i.c. - vragen - opslaan	Geen toegang tot medische gegevens Geen medische informatie opvragen Geen medische gegevens opslaan
B Niet onder verantwoordelijkheid van een bedrijfsarts	Geen toegang tot medische gegevens Geen medische informatie opvragen Geen medische gegevens opslaan	Geen toegang tot medische gegevens Geen medische informatie opvragen Geen medische gegevens opslaan

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 1^e en 2^e ziektejaar (verder aangeduid als Regeling procesgang). In de dagelijkse praktijk kan het betrekking hebben op o.a. de procesbewaker volgens de Regeling, de assistent 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.⁸ In de praktijk wordt deze persoon de casemanager genoemd. De Regeling procesgang geeft geen nadere invulling van de taken of een functie-naam, evenmin staat er een definitie van de term casemanager.

Na introductie van de Wvp (in 2002) en met invoering van de maatwerkregeling in de Arbeidsomstandighedenwet⁹ (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).

Casemanagers hebben diverse, soms heel verschillende taken, afhankelijk van de setting waarin zij werken.¹⁰ Inmiddels bestaan er in de dagelijkse werkelijkheid dan ook verschillende vormen van casemanagement. Soms zijn leidinggevendenden zelf casemanager.

8 Art. 4 lid 2 onder c Regeling procesgang 1^e en 2^e ziektejaar

9 Art. 14 Arbeidsomstandighedenwet

10 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/

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', e.a.)
- bij wie een dergelijke casemanager in dienst is.

In *inhoudelijk* opzicht is opleiding en verworven competentie van de casemanager van groot belang want niet iedereen kan hetzelfde: een bedrijfsarts kan andere taken toevertrouwen aan een arboverpleegkundige die als casemanager werkt dan aan een medische leek in een call-centre 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, verzuimbureau¹¹ of verzekeraar.

Ad A. Casemanagers werken 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. Voorbeeld: een bedrijfsarts kan aan een arboverpleegkundige andere zaken op- of overdragen dan aan een medische leek in een call-centre. Het gaat hier om een vorm van samenwerken, waarbij er voor door de bedrijfsarts ingeschakelde medewerkers een afgeleid beroepsgeheim geldt.

Ad B. Casemanagers die in opdracht werken van derden

Deze casemanagers werken 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.¹² Werkgevers zijn, op basis van de Wvp, niet alleen verantwoordelijk voor de re-integratie binnen het eigen bedrijf (eerste spoor), maar tevens voor de re-integratie van de zieke werknemer bij een andere werkgever (tweede 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 2^e spoor, soms ook ten behoeve van re-integratie in het 1^e 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 re-integratiebedrijf is wat betreft de ziekteverzuimbegeleiding niet gelijk te stellen met de arbodienst of bedrijfsarts.

¹¹ Verzuimbureau: evenmin gedefinieerde term, bedoeld zijn organisaties die zich aanbieden om de verzuimbegeleiding voor werknemers regelen, ongeacht hoe deze organisaties zichzelf noemen.

¹² De zieke werknemer en privacy; CBP 2008, pag. 48

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 zin¹³
- II. taken als procesbegeleider/bewaker van verzuimbegeleiding (conform Regeling Procesgang)
- III. overige taken bijvoorbeeld als coach of re-integratieconsulent

Ad I. Medisch

Het gaat in deze om individuele medische interventies in het kader van ziekteverzuimbegeleiding zoals medische onderzoeken (bijvoorbeeld anamnese), en advisering over (para)medische interventies en/of werkhervatting. De casemanager onderhoudt zelf contacten met de verzuimende medewerker. Binnen de opdracht is het mogelijk dat hij zelf de situatie beoordeelt en de verzuimende werknemer en zijn werkgever adviezen geeft inzake werkhervatting, aangepaste werkhervatting of voortduren van ziekteverzuim en over een bezoek aan de bedrijfsarts. De casemanager treedt op als ziekteverzuimbegeleider werkend onder verantwoordelijkheid van de bedrijfsarts.

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 proces bewakende 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 leidinggevenden bij hun taak in de ziekteverzuimbegeleiding. De casemanager treedt op als coach.

Of

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.

Een combinatie van taken is eveneens mogelijk, zoals bijvoorbeeld coachen en proces bewaken en/of faciliteren. Wanneer de casemanager zowel taken heeft als ziekteverzuimbegeleider onder verantwoordelijkheid van de bedrijfsarts (een medische taak) en optreedt als coach 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 bewaken. En wanneer zij tot de conclusie komen dat taken niet te combineren zijn,

¹³ Een algemene omschrijving van verzuimbegeleiding in medische zin is te vinden in artikel 14, lid 1, sub b, Arbeidsomstandighedenwet: “de bijstand bij de begeleiding van werknemers die door ziekte niet in staat zijn hun arbeid te verrichten, met inbegrip van de bijstand 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;”

bijvoorbeeld omdat de geheimhoudingsplicht niet te borgen is, dan is het nodig dat zij een keuze maken zodat taken niet meer conflicteren.

De opdrachtgever van de casemanager legt bij voorkeur in een contract vast welke taken de casemanager verricht en hoe hij wordt gefaciliteerd. Schematisch is dit weer gegeven in schema 1.

Schema 1

Taken casemanager en relatie met bedrijfsarts

Casemanager	I Werkt medisch: ziekteverzuimbegeleiding	II Werkt procesmatig: procesbewaking
A Onder verantwoordelijkheid van een bedrijfsarts		
B Niet onder verantwoordelijkheid van een bedrijfsarts		

Potentieel zijn in situatie B I de meeste problemen te verwachten omdat het medische of pseudo-medische activiteiten betreft, verricht door mensen die daarvoor niet zijn opgeleid en die niet werken onder de expliciete verantwoordelijkheid van bedrijfsartsen. In de praktijk komt het voor dat deze casemanagers zelf bepalen hoe het ziekteverzuimproces vorm wordt gegeven door bijvoorbeeld te bepalen wanneer een zieke werknemer naar de bedrijfsarts mag, hoe het re-integratie proces dient te verlopen en soms zelfs te bepalen wanneer en bij wie de bedrijfsarts informatie moet opvragen en naar wie deze moet verwijzen. Daarmee verliest de bedrijfsarts de regie en wordt volgend. De werknemer krijgt niet de medische verzuimbegeleiding zoals die bedoeld is.¹⁴ In feite biedt de werkgever onvoldoende adequate zorg en medische verzuimbegeleiding aan de verzuimende werknemers.

¹⁴ NVAB-standpunt over taken en verantwoordelijkheden van bedrijfsartsen bij verzuimbegeleiding; KNMG-consult 2010 (pag. 5-6 en 14)

Hoofdstuk 2

De regie in het ziekteverzuimproces

2.1 De wettelijke basis

Zowel de Wvp als de arbeidsomstandighedenwet bevatten bepalingen die van belang zijn om duidelijkheid te krijgen over de verantwoordelijkheden van diverse betrokkenen bij de ziekteverzuimbegeleiding.

De werkgever

De werkgever is verantwoordelijk voor de regie over het ziekteverzuimproces conform de Wet verbetering poortwachter (Wvp) en de Regeling procesgang 1^e en 2^e 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.¹⁵ 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.

De bedrijfsarts

De bedrijfsarts is verantwoordelijk voor de arbeidsgezondheidskundige advisering, in deze leidraad toegepast 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.¹⁶

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.¹⁷

De manier waarop de werkgever de deskundige begeleiding bij ziekteverzuim regelt, wordt schriftelijk vastgelegd.¹⁸

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.¹⁹

15 Art. 14 lid 1 onder b Arbeidsomstandighedenwet Art. 2.14a lid 2 Arbeidsomstandighedenbesluit

16 Art. 9.3 Professioneel Statuut

17 Art. 14 lid 2 onder a en d Arbeidsomstandighedenwet

18 Art. 14 lid 4 Arbeidsomstandighedenwet

19 Art. 14 lid 8 Arbeidsomstandighedenwet

Privacy

Voor het uitwisselen van privacygevoelige informatie over een (zieke) werknemer gelden regels, zowel voor werkgevers als voor casemanagers en artsen²⁰. Zo zijn bijvoorbeeld de regels op grond van de Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp) van toepassing. Voorts mag de bedrijfsarts op basis van diens beroepsgeheim²¹ geen medische informatie over werknemers met derden uitwisselen, tenzij er sprake is van toestemming van de werknemer.²² 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 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 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.

2.3 Overdragen van taken

Zowel bedrijfsarts als werkgever kunnen zich laten bijstaan door anderen bij de uitvoering van hun taken. Een casemanager is zo'n 'andere'. Afhankelijk van wie de casemanager inzet, welke deskundigheid deze heeft en welke taken hij of zij krijgt toebedeeld, is vast te stellen of de opdracht zorgvuldig c.q. rechtmatig is verstrekt en hoe de communicatie dient te verlopen.

20 De zieke werknemer en privacy; CBP 2008

21 Onder meer vastgelegd in art.88 wet BIG.

22 Zie ook NVAB/Boaborea, Leidraad bedrijfsarts en privacy, april 2011, p. 15. De leidraad noemt daar als mogelijke uitzonderingen ook informatie-uitwisseling met rechtstreeks betrokkenen, wettelijk voorschrift, conflict van plichten en wetenschappelijk onderzoek.

23 Leidraad bedrijfsarts en privacy; NVAB/Boaborea, april 2011, p. 18 (?).

24 Bijvoorbeeld: Richtlijn psychische problemen; NVAB 2007 en Richtlijn rugklachten, NVAB 2006

2.3.1 Overdracht van taken door de bedrijfsarts (Categorie A van schema 1)

De bedrijfsarts kan delen van zijn of haar taken in het kader van de ziekteverzuimbegeleiding door anderen laten uitvoeren. Dit dient onderscheiden te worden van verwijzen.

Overdragen: de bedrijfsarts draagt taken binnen diens eigen deskundigheidsgebied op aan anderen. Overdragen van taken wordt ook wel delegeren van taken genoemd.

Indien de bedrijfsarts een taak delegeert krijgt de ander *geen* volledig zelfstandige bevoegdheid. De ander voert een deel van de taken van de bedrijfsarts uit, maar werkt onder instructie, begeleiding én verantwoordelijkheid van de bedrijfsarts. Te denken valt aan een doktersassistent(e) die een eerste beoordeling doet van een ziekmelding. Een ander voorbeeld is een bedrijfsverpleegkundige die de begeleiding van zieke werknemers met een bepaald minder complex ziektebeeld verricht. De doktersassistent(e), bedrijfsverpleegkundige of anderen aan wie de bedrijfsarts taken heeft gedelegeerd, zijn wel verantwoordelijk voor een correcte en zorgvuldige uitvoering van de opgedragen taak. De bedrijfsarts houdt – juridisch gezien – echter de algehele verantwoordelijkheid voor de sociaal-medische aspecten van de verzuimbegeleiding.

Het delegeren van taken dient zorgvuldig te gebeuren. In het NVAB-standpunt Delegatie van taken²⁵ zijn randvoorwaarden voor delegatie geformuleerd; deze zijn ontwikkeld op basis van criteria in de tuchtrechtelijke jurisprudentie en sluiten aan bij de wet BIG inzake voorbehouden handelingen.²⁶

Verkort weergegeven gaat het om:

1. De gedelegeerde moet voldoende zijn opgeleid en aantoonbaar bekwaam zijn in de uitoefening van de taak.
2. De bedrijfsarts moet zich in de praktijk hebben overtuigd van de bekwaamheid, dat wil zeggen de kennis en vaardigheden van de gedelegeerde.
3. In functiegerichte protocollen dient te zijn omschreven welke taken de gedelegeerde bevoegd is uit te voeren en welke niet.
4. In individuele gevallen kunnen de grenzen van delegatie in werkafspraken worden beschreven. Grote ervarings- en competentieverschillen kunnen hierin worden verwerkt.
5. Er dient structureel overleg plaats te vinden tussen gedelegeerde en bedrijfsarts.
6. Overleg, toetsing en overname van de behandeling van het geval door de bedrijfsarts dienen altijd mogelijk te zijn.
7. De bedrijfsarts/arbodienst licht de werknemer in begrijpelijke termen in over het delegeren van onderdelen van de verzuimbegeleiding, de verantwoordelijkheid van de bedrijfsarts en de mogelijkheid de bedrijfsarts te consulteren. Volgens het NVAB-standpunt dient deze voorlichting bij voorkeur schriftelijk plaats te vinden.

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.

Verwijzen: de bedrijfsarts schakelt anderen met een aanvullende specifieke deskundigheid in.

Is een bedrijfsarts of de arbodienst van mening dat voor een goede uitvoering van de Regeling Procesgang aanvullende deskundige begeleiding nodig is, dan schakelt hij deze tijdig een in.²⁷ Dit inschakelen is in feite ‘verwijzen’ naar een aanvullende deskundige. Dit kunnen op grond van de Wet BIG-geregistreeerde professionals zijn, zoals medisch specialisten, GZ-psychologen, fysiotherapeuten. Deze geregistreeerde professionals zijn op hun terrein deskundig (en normaliter bevoegd en bekwaam). Zij zijn zelf verantwoordelijk voor de kwaliteit van hun diagnostiek of interventie.

Verwijzen kan ook naar een professional waarvan slechts de opleidingstitel is beschermd, zoals ergotherapeuten, diëtisten of oefentherapeuten caesar. Deze zogenaamde artikel 34 Wet BIG-beroepsbeefe-

25 Delegation of tasks by occupational physicians in the context of social-medical supervision, NVAB, 2004

26 Art. 36 en 38 Wet BIG

27 Artikel 7a, Regeling procesgang eerste en tweede ziektejaar

naren vallen niet onder het wettelijk tuchtrecht, maar zijn wel zelf inhoudelijk verantwoordelijk voor de door hen verrichte activiteiten op hun deskundigheidsgebied. De bedrijfsarts is niet verantwoordelijk voor hun handelen.

Verwijzen kan ook naar deskundigen met een andere registratie/titel op het gebied van arbeidsomstandigheden, zoals veiligheidkundige, arbeidshygiënist of ergonoom. Deze laatste groep valt evenmin onder het medisch tuchtrecht maar heeft wel een eigen verantwoordelijkheid voor de door hen gegeven adviezen. Zij kennen een eigen registratie als deskundigen. Voor de door hen verrichte activiteiten is de verwijzende bedrijfsarts evenmin inhoudelijk verantwoordelijk.

Degenen naar wie de bedrijfsarts verwijst, handelen allen vanuit hun eigen specifieke deskundigheid met een eigen specifieke opdracht en/of behandelovereenkomst. Voor het inhoudelijke advies van deze deskundigen draagt de bedrijfsarts geen verantwoordelijkheid. Wel blijft de bedrijfsarts verantwoordelijk voor het geheel van de arbeidsgezondheidskundige advisering, de afstemming van de diverse onderdelen daarvan en de daarop gebaseerde adviezen aan werkgever en werknemer. In deze leidraad blijft verwijzen verder buiten beschouwing.²⁸

2.3.2. Overdragen van taken door werkgever (Categorie B van schema 1)

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:

1. 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.
2. De werkgever legt de wijze waarop de ziekteverzuimbegeleiding is geregeld schriftelijk vast.
3. De werkgever licht de werknemers doeltreffend in over de wijze waarop de deskundige bijstand, waaronder bijstand bij de ziekteverzuimbegeleiding, is georganiseerd.²⁹

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 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.

Verwijzen door casemanagers in opdracht van de werkgever

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. Het is dan ook mogelijk dat zij afspreken dat ook personeelsfunctionarissen en casemanagers naar bepaalde contractpartners mogen verwijzen. Hierbij is van belang dat de verwijzer de competentie heeft om goed te beoordelen welke verwijzing wanneer noodzakelijk of gewenst is.

Bedrijfsartsen krijgen dan ook het advies om een rol te claimen bij dergelijke verwijzingen, om professioneel niet-geïndiceerde verwijzingen te voorkómen.

28 Zie daarvoor procedurele leidraad Verwijzen door de bedrijfsarts NVAB (2004)

29 Art.8 Arbeidsomstandighedenwet

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. De NVAB is van mening dat eerst de bedrijfsarts een advies geeft over de juiste aanpak.

De casemanager is in het kader van de zorgverzekeringswet niet bevoegd te verwijzen naar behandelaars in de medische sector zoals specialisten, fysiotherapeuten en psychologen. Voor fysiotherapeuten is een verwijzing door een arts niet meer noodzakelijk, werknemers kunnen hier op eigen initiatief naartoe. Voor psychologen en andere hulpverleners is verwijzing door een arts noodzakelijk als betrokkene voor een vergoeding op basis van ziektekostenverzekering in aanmerking wenst te komen. De casemanager kan suggereren dat hulp gewenst is, maar mag nooit verplichten deze ook daadwerkelijk te vragen. Indien een casemanager achteraf om een verwijfsbrief 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. Meer over verwijzen: zie de Leidraad daarover van de NVAB.³⁰

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.

³⁰ Zie daarvoor procedurele leidraad Verwijzen door de bedrijfsarts NVAB (2004)

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 artsen³¹ in de verschillende werksituaties.

3.1 Toegang tot het bedrijfsgeneeskundig dossier

Het uitgangspunt is dat toegang tot het bedrijfsgeneeskundig dossier³² 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 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. 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 opgedragen taken.

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 opgedragen. De bedrijfsarts draagt er hierbij zorg voor dat de casemanager de beschikking krijgt over slechts die gegevens, die nodig zijn voor

31 De zieke werknemer en privacy; CBP 2008

32 Advies voor inrichting en overdracht van het bedrijfsgeneeskundige dossier, KNMG 2009

het uitoefenen van de opgedragen 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 schema 2 is dit weergegeven.

Schema 2

De casemanager en toegang tot het bedrijfsgeneeskundig dossier en het verwerken van medische gegevens

Casemanager	I Werkt medisch: ziekteverzuimbegeleiding	II Werkt procesmatig: procesbewaking
A Onder verantwoordelijkheid van een bedrijfsarts	Heeft <i>beperkte</i> toegang tot medische gegevens <i>voor zover passend bij de opgedragen taak, i.c.</i> - vragen - opslaan	Geen toegang tot medische gegevens Geen medische informatie opvragen Geen medische gegevens opslaan
B Niet onder verantwoordelijkheid van een bedrijfsarts	Geen toegang tot medische gegevens Geen medische informatie opvragen Geen medische gegevens opslaan	Geen toegang tot medische gegevens Geen medische informatie opvragen Geen medische gegevens opslaan

3.2 Uitwisselen van informatie

Voor zowel artsen, niet-artsen betrokken bij de verzuimbegeleiding als werkgevers gelden beperkingen in het verwerken van gegevens. Voor niet-artsen gelden regels op grond van de Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp). De bedrijfsarts mag op basis van diens beroepsgeheim³³ geen informatie met derden uitwisselen, tenzij er sprake is van een uitzonderingssituatie. Het betreft alle informatie over een cliënt waarover een (bedrijfs-)arts beschikt.

In verband met verzuimbegeleiding is het beroepsgeheim van de bedrijfsarts noodzakelijkerwijs beperkt.³⁴ In de richtlijn ‘Advies voor inrichting en overdracht van het bedrijfsgeneeskundig dossier, KNMG 2009 en de Leidraad bedrijfsarts en privacy (NVAB, Boaborea 2011) 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. Casemanagers die in opdracht van de bedrijfsarts werken mogen met de bedrijfsarts dan ook 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.

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 of die casemanager belast is met medische dan wel procestaken.

In de paragraaf hierna worden de verschillende situaties, zoals aangegeven in schema 1 besproken met name aspecten toegang tot bedrijfsgeneeskundige dossiers en de privacy cq. de geheimhoudingsplicht.

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

34 Leidraad bedrijfsarts en privacy; NVAB/Boaborea, april 2011

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 Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp) 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:

De werkgever/casemanager mag *niet* vragen naar (en dus niets vastleggen over):

- medische zaken zoals klachten, doktersbezoek
- behandelingen
- privé-oorzaken/-situaties.

De werkgever/casemanager mag *wel*:

- vragen stellen over beperkingen en mogelijkheden
- vragen naar de te verwachten duur van het herstel
- vragen of er zaken geregeld moeten worden i.v.m. de werkzaamheden.

Deze gegevens mag de werkgever verwerken d.w.z. vastleggen in een dossier.

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.³⁵ 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.³⁶ 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.³⁷

35 Leidraad bedrijfsarts en privacy, NVAB/Boaborea april 2011; pag. 15

36 Advies voor inrichting en overdracht van het bedrijfsgeneeskundige dossier; KNMG 2009; pag 28

37 Kamerstukken II, 2004/05, 30 118, nr. 3, p. 140-141 (Regels omtrent de invoering en financiering van de Wet werk en 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)).

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 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 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.³⁸ Toegepast op bijvoorbeeld de NVAB-richtlijn Psychische Problemen: deze bevat het advies dat bij verzuim om psychische reden de bedrijfsarts de patiënt aan het eind van week 2/begin week 3 moet zien. De casemanager mag weten dat een werknemer zich met psychische klachten heeft ziek gemeld om een eerste spreekuurafpraak te plannen. Bij een eerste contact werknemer-casemanager mag de casemanager 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.

Situatie B I

De casemanager werkt in opdracht van de werkgever en heeft taken op medisch vlak

Een casemanager werkend in opdracht van een werkgever of diens verzekeraar 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 Wet bescherming persoonsgegevens (art. 21, lid 2, Wbp) mogen alleen medewerkers van de werkgever met een geheimhoudingsplicht gezondheidsgegevens verwerken. Bovendien mogen alleen gezondheidsgegevens worden verwerkt 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.³⁹ Het feit dat de door de werkgever aangewezen casemanager een eigen geheimhoudingsplicht voor gezondheidsgegevens heeft, wil niet zeggen dat deze onbeperkt bij de werknemer naar medische informatie mag informeren en deze mag vastleggen!

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 noodzakelijke informatie uit die hij ook met de werkgever mag uitwisselen.⁴⁰ 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.

38 Artikel 21, lid 2, Wet bescherming persoonsgegevens: “In de gevallen als bedoeld in het eerste lid worden de gegevens (betreffende iemands gezondheid) alleen verwerkt door personen die uit hoofde van ambt, beroep of wettelijk voorschrift, dan wel krachtens een overeenkomst tot geheimhouding zijn verplicht.”

39 Zie: T.F.M. Hooghiemstra, S. Nouwt, Sdu Commentaar Wet bescherming persoonsgegevens. Den Haag: Sdu Uitgevers, 2012, p. 88.

40 Leidraad bedrijfsarts en privacy, NVAB/Boaborea april 2011; pag. 9-10

De casemanager is voor de bedrijfsarts een derde, werkzaam voor de werkgever. Het beroepsgeheim geldt conform situatie B I.

Situatie B I kan veel problemen opleveren en moet worden vermeden. Een knelpunt ligt bij het regelen van de verantwoordelijkheid als de werkgever naast de bedrijfsarts nog een andere persoon inschakelt voor medische aspecten van de verzuimbegeleiding. Daarbij is niet van belang of die andere professional nu wel of niet medisch geschoold is. De medische inhoudelijke verantwoordelijkheid voor het begeleidingsproces hoort bij de bedrijfsarts te berusten. Indien dat niet zo is kan de bedrijfsarts zijn verantwoordelijkheid voor het verzuimproces niet nemen of waar maken.

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.

Situatie B II

De casemanager werkt in opdracht van de werkgever procesbewakend

De werkgever kan een casemanager benoemen die procesmatig verantwoordelijk is voor vervolgacties en -gesprekken. De casemanager begeleidt de overeengekomen re-integratieactiviteiten en coördineert het contact tussen werknemer, werkgever en bedrijfsarts of arbodienst. De casemanager heeft geen toegang tot het bedrijfsgeneeskundig dossier.

De bedrijfsarts mag alleen die informatie uitwisselen met de casemanager, welke noodzakelijk is voor de werkgever om op verantwoorde wijze de re-integratie vorm te geven.⁴¹ De bedrijfsarts bespreekt vooraf met de werknemer om welke informatie het gaat. Het beroepsgeheim geldt conform situatie B I, waarin de werkgever opdrachtgever is.

Casemanagers kunnen ook werken in opdracht van re-integratiebedrijven.⁴² Werkgevers zijn, op basis van de Wvp, niet alleen verantwoordelijk voor de re-integratie binnen het eigen bedrijf (eerste spoor; in eigen (aangepast), dan wel ander werk), maar tevens voor de re-integratie van de zieke werknemer bij een andere werkgever (tweede 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 tweede spoor. Het re-integratiebedrijf 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 re-integratiebedrijf informatie uitwisselen. De bedrijfsarts zal dan ook aan het re-integratiebedrijf de noodzakelijke gegevens ten behoeve van begeleiding bij re-integratie dienen te verstrekken.⁴³ 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.

41 Leidraad bedrijfsarts en privacy, NVAB/Boaborea april 2011; pag. 9-10

42 De zieke werknemer en privacy; CBP 2008, pag. 48

43 De zieke werknemer en privacy, CBP, 2008 par 7.2.10a, pag. 105; in artikel 7:658a BW is bepaald dat een werkgever, ofwel degene die de werkgever bijstaat op grond van artikel 14 van de Arbeidsomstandighedenwet, de noodzakelijke gegevens dient te verstrekken aan een in het kader van de re-integratie ingeschakeld bedrijf.

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 standaard oplossingen 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 als tussenpersoon 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 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 bijlage 3) een afweging maken of hij de juiste voorwaarden kan realiseren.

Literatuurlijst

Tien Kernwaarden van de bedrijfsarts – specialist voor arbeid en gezondheid. NVAB, januari 2013.
Zie bijlage 3.

Leidraad Bedrijfsarts en privacy. NVAB/Boaborea, april 2011.

Advies voor inrichting en overdracht van het bedrijfsgeneeskundige dossier. KNMG, 2009.

Taken en verantwoordelijkheden van bedrijfsartsen bij verzuimbegeleiding. KNMG-consult, 2009.

De achteroverleunende bedrijfsarts. B.V.M. Crul, arts, mr. W.P. Rijkse; Medisch Contact, 2008-16,
pag. 684 – 686.

De zieke werknemer en privacy. CBP, 2008.

Beroepsprofiel van de Bedrijfsarts. NVAB, 2004.

Delegatie van taken door bedrijfsartsen in het kader van sociaal-medische begeleiding. NVAB, 2004.
In bijlage 2 is de checklist uit dit document opgenomen.

Leidraad Verwijzen door de bedrijfsarts. NVAB, 2004.

Professioneel Statuut. NVAB, 2003.

Standpunt basiscontracten. NVAB, 2002.
De checklist uit dit standpunt is opgenomen in bijlage 1.

Bijlage 1

Aandachtspunten bij het opstellen van een contract met een werkgever

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

	Ja	Nee
Algemene randvoorwaarden voor goede zorg		
• Is er een arbeidsomstandighedenspreekuur?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Zo ja, is dit vrij toegankelijk voor werkenden? Ook bij verzuim?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Zijn er heldere afspraken over terugkoppeling na het arbeidsomstandighedenspreekuur, en is de privacy geborgd?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Is een algemene bedrijfsverkenning mogelijk?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Is kennisneming van een actuele RI&E mogelijk?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Is toegang tot werkplekken mogelijk?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Zijn er goede afspraken over opsporing, behandeling en melding van beroepsziekten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Specifieke eisen voor goede verzuimbegeleiding		
• Is werken volgens de NVAB-richtlijnen mogelijk?		
• wanneer spreekuur?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• hoe vaak spreekuur?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• hoe lang spreekuur?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Is de eindverantwoordelijkheid ten aanzien van het verzuimadvies geborgd (bij inzet van een tussenpersoon/casemanager bij verzuimbegeleiding)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Is de inrichting en het beheer van de medische dossiers goed geborgd?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Is er voldoende tijd voor		
• werknemer: spreekuur, telefoon, mail	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• leidinggevende: bezoek, telefoon, mail	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• inschakeling van/afstemming met directe collega's (binnen de arbodienst)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• inschakeling van/afstemming met derden: ingeschakelde externen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• 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.?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Zijn er heldere afspraken over terugkoppeling na het verzuimspreekuur?		
• aan werknemer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• aan werkgever: is de privacy geborgd?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Is er periodiek verzuim- en reïntegratie-overleg (Sociaal Medisch Overleg) afgesproken?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Kan er gewerkt worden volgens de leidraad Sociaal Medisch Overleg in het bedrijf?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Toetsingscriteria voor de samenwerking met casemanagers		
• Stelt de werkgever of zijn casemanager de bedrijfsarts tijdig op de hoogte van dreigend langdurig verzuim?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Geeft de werkgever of zijn casemanager de bedrijfsarts de gelegenheid de noodzakelijke acties te initiëren?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Biedt de werkgever of zijn casemanager de bedrijfsarts de mogelijkheid om de ziekte werknemer met enige regelmaat, bijvoorbeeld eens per twee maanden, te spreken zolang het verzuim voortduurt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bijlage 2

Taken die een bedrijfsarts in het kader van verzuimbegeleiding kan delegeren

Per taak is aangegeven in hoeverre delegeren mogelijk is:

1. taken die de bedrijfsarts niet kan delegeren;
2. taken die de bedrijfsarts kan delegeren onder de voorwaarde dat de gedelegeerde in opdracht van de bedrijfsarts of arbodienst werkt, en voldoende kennis en vaardigheden bezit om de opgedragen taak uit te voeren. De bedrijfsarts houdt de eindverantwoordelijkheid voor de genoemde taken;
3. taken die de bedrijfsarts altijd kan delegeren.

Taak	Delegeren?
Werkafspraken	
Professionele ruimte voor bedrijfsarts toetsen	
• Contract	1
• Werkafspraken maken met casemanager	1
• Uitvoering toetsen	1
• Casemanager aanwijzen	3
• Informatie verzamelen over kennis, opleiding en vaardigheden casemanager	1
Procesmatige taken	
• Eerste afspraak voor spreekuur bedrijfsarts maken	3
• Vervolgafspraak maken	3
• Probleemanalyse voorleggen aan werkgever en werknemer (bespreken)	2
• Werkgever en werknemer ondersteunen bij opstelling plan van aanpak en eerstejaars evaluatie	2
• Procesmatige informatie vastleggen in het procesdossier zoals vervolgafspraak, hervattingsdatum of interventies	3
• 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 (in deze contacten)	2
• Medische feiten en bevindingen vastleggen in het bedrijfsgeneeskundig dossier	2
• Informatie opvragen bij de behandelaar, opstellen machtiging en vragen	1
• Belastbaarheid beoordelen	1
• Verwijzen voor nader medisch onderzoek of behandeling	1
• Terugkoppeling voor werkgever en werknemer opstellen	2
• Bepalen of en wanneer vervolgafspraak nodig is	2
• Probleemanalyse opstellen*	1
• Deelnemen aan het SMO t.b.v. medische toelichting	1
• Actueel oordeel en Medisch deel van RIV opstellen	1

* bepaalde onderdelen, zoals NAW-gegevens, andere algemene gegevens kunnen door een casemanager of derde worden ingevuld; beperkingen/mogelijkheden en route naar werkherhervatting niet. N.B. Medisch inhoudelijke informatie behoort niet in een probleemanalyse!

Bijlage 3

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 arbeidssituatie: 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.



Colofon

© NVAB

Utrecht, 2013

Kwaliteitsbureau NVAB

Postbus 2113

3500 GC Utrecht

T 030 – 2040620

E kwaliteitsbureau@nvab-online.nl