

# Standpunt inzake de rol van de bedrijfsarts in het kader van het alcohol- en drugsbeleid binnen ondernemingen

NVAB juni 2017

## Inhoudsopgave

<b>NVAB-STANDPUNT inzake de rol van de bedrijfsarts in het kader van het alcohol- en drugsbeleid binnen ondernemingen</b> .....	3
Inleiding.....	3
Plaats van een alcohol- en drugsbeleid van de onderneming.....	3
Doelstellingen van het alcohol- en drugsbeleid van de onderneming .....	4
Risico-inventarisatie en alcohol- en drugsbeleid .....	4
Aanstellingskeuring en alcohol en drugsbeleid .....	4
Controles in het kader van een alcohol- en drugsbeleid .....	5
Voorwaarden .....	5
<b>JURIDISCHE BIJLAGE bij het NVAB-Standpunt inzake de rol van de bedrijfsarts in het kader van het alcohol- en drugsbeleid binnen ondernemingen</b> .....	6
1. Individueel arbeidsrechtelijke aspecten .....	6
2. Collectief arbeidsrechtelijke aspecten .....	7
3. Gezondheidsrechtelijke aspecten .....	7
Referenties .....	9

## **NVAB-STANDPUNT inzake de rol van de bedrijfsarts in het kader van het alcohol- en drugsbeleid binnen ondernemingen<sup>1</sup>**

### **Inleiding**

De NVAB is van mening dat zowel werkgever als werknemers een bijdrage dienen te leveren aan de inhoud van een alcohol- en drugsbeleid van een onderneming en dat de uitvoering een gedeelde verantwoordelijkheid is van werkgever en werknemers. De bedrijfsarts heeft daarbij een adviserende taak. Dit standpunt ondersteunt de bedrijfsarts bij diens taakuitoefening.

Het gebruik van alcohol en/of drugs door werknemers kan gezondheidsproblemen veroorzaken en het functioneren negatief beïnvloeden. Daarnaast kan de veiligheid van zowel de werknemer zelf als zijn omgeving in het geding zijn, zeker als de functie hoge eisen stelt aan het reactie- en beoordelingsvermogen. Met een gericht beleid van de onderneming kunnen genoemde problemen worden beperkt of voorkomen.

De verantwoordelijkheid voor een alcohol- en drugsbeleid binnen ondernemingen ligt bij de werkgever. In algemene termen wijst de Arbowet op de noodzaak van preventie, voorlichting, en maatregelen ter voorkoming van misbruik en verplichting jegens derden (artikelen 3, 5, 8, en 11: zie juridische bijlage bij dit standpunt).

Daarnaast gelden ook voor deze handelingen de in de medische ethiek aanvaarde normen als professionele verantwoordelijkheid. De bedrijfsarts dient, op grond van zijn professionele autonomie, te wegen wat de nadelen van zijn handelen zijn voor de patiënt, hij heeft daarin een eigen positie. Het principe van 'geen schade toebrengen' is daarbij richtinggevend. Ook hoort het algemeen belang gediend te worden. Misbruik dient te worden voorkomen.

Het oorspronkelijke standpunt is in 2007 geformuleerd. In 2017 is het opnieuw beoordeeld. Er bleken geen inhoudelijke wijzigingen, waarmee het ongewijzigd is vastgesteld.

### **Plaats van een alcohol- en drugsbeleid van de onderneming**

Werkgevers- en werknemersorganisaties zien de noodzaak in van het voeren van een preventief alcohol- en drugsbeleid binnen ondernemingen. Dit beleid maakt deel uit van het sociale beleid en kan per onderneming verschillen. Centraal in dit beleid moet staan de zorg voor het optimaal functioneren van de medewerker. Uitdrukkelijk wordt gesteld dat verboden en controles niet de kern mogen vormen van een alcohol- en drugsbeleid.

---

<sup>1</sup> Dit standpunt heeft geen betrekking op het gebruik van geneesmiddelen op voorschrift van een arts.

## **Doelstellingen van het alcohol- en drugsbeleid van de onderneming**

He doel van het alcohol- en drugsbeleid is het bevorderen van veiligheid, gezondheid en welzijn voor alle werknemers en andere op de werkplek aanwezige personen door middel van de volgende door de organisatie te nemen acties / strategieën:

1. Preventie op individueel en groepsniveau: bewust maken en bespreekbaar maken van de gevaren van alcohol en drugs
2. Het voorkomen van probleemgebruik dat tot disfunctioneren zou kunnen leiden
3. Zorgdragen dat een organisatie probleemsituaties zo vroeg mogelijk herkent en zo nodig het bewerkstelligen van gedragsverandering ten aanzien van het gebruik van alcohol en drugs
4. Adequate opvang en begeleiding van probleemgebruikers, in overleg met de bedrijfsarts en de curatieve sector.

## **Risico-inventarisatie en alcohol- en drugsbeleid**

Naast een algemeen alcohol- en drugsbeleid voor de onderneming moet uit de risico-inventarisatie en -evaluatie (RI&E) blijken of ten aanzien van bepaalde functies met een veiligheidsrisico bijzondere afspraken noodzakelijk zijn. Hierbij dienen ook gevaren voor derden en de kans op grote materiële of immateriële schade te worden meegewogen.

Op basis van de RI&E kan de onderneming besluiten tot een alcohol- en drugsverbod in relatie tot het werk voor bepaalde risicovolle bedrijfsonderdelen of functies. Het betreft functies waarvoor zogenaamde bijzondere functie-eisen gelden, te weten verhoogde waakzaamheid en oordeelsvermogen. Een dergelijk beleid dient in overeenstemming met de werknemers of hun vertegenwoordigers te worden vastgesteld en schriftelijk te worden vastgelegd. Bij voorkeur wordt de bedrijfsarts bij de vaststelling van het beleid betrokken.

Daarnaast is het denkbaar dat een onderneming op grond van andere overwegingen dan de RI&E besluit tot restricties ten aanzien van het gebruik van alcohol en drugs, ook voor niet-risicofuncties.

## **Aanstellingskeuring en alcohol en drugsbeleid**

De Leidraad Aanstellingskeuringen 2005 geeft aan dat voor functies waarbij verhoogde waakzaamheid en oordeelsvermogen vereist is, bijzondere functie-eisen gesteld mogen worden.

De Leidraad stelt als criterium: "een adequate staat van waakzaamheid ook buiten kantoortijden kunnen handhaven in arbeidstaken die een prompte en adequate beoordeling van een reactie op informatie vereisen, en derhalve een veiligheidsrisico voor de werknemer of voor derden met zich meebrengen".

Als belastbaarheidseis geldt o.a. "geen gebruik van psychofarmaca die het bewustzijn kunnen beïnvloeden". De hierbij horende onderzoeksvragen zijn:

"Bent u in de afgelopen vijf jaar behandeld voor alcohol- of drugsproblematiek?"

"Drinkt u alcoholhoudende dranken?"

"Gebruikt u drugs?"

Alleen op indicatie vindt lichamelijk onderzoek plaats. De beoordeling met betrekking tot de geschiktheid voor de functie is afhankelijk van de status praesens, de uitkomst van intercollegiaal overleg, en zo nodig afstemming met de behandelaar.

### **Controles in het kader van een alcohol- en drugsbeleid**

Wanneer de risico's van alcohol- en drugsgebruik, dan wel bestaande wetgeving, voor bepaalde functies aanleiding geven tot een verbod, is het redelijk dat de werkgever de bevoegdheid heeft om een controlebeleid te voeren als onderdeel van een alcohol- en drugsbeleid.

De NVAB is van mening dat controles waarbij de bedrijfsarts een rol speelt, uitsluitend op arbeidsgezondheidskundige indicatie dienen plaats te vinden. Onder arbeidsgezondheidskundige indicatie wordt in dit geval verstaan: de veiligheid van de werknemer zelf, alsmede de veiligheid of gezondheid van derden.

Indien tussen werkgever en werknemersvertegenwoordiging afspraken zijn gemaakt over steekproefsgewijze controles, of over controles op ad hoc indicatie bij risicofuncties, hoeft dit niet strijdig te zijn met het uitgangspunt van een arbeidsgezondheidskundige indicatie. Bij voorkeur worden deze controles uitgevoerd door een functionaris die niet rechtstreeks bij de arbodienst betrokken is, om de bedrijfsarts niet onnodig voor dilemma's te stellen, bijv. inzake de vertrouwensrelatie en het verbreken van het beroepsgeheim. De bedrijfsarts beoordeelt vanuit zijn professionele deskundigheid de indicatie, en kan in voorkomende gevallen de opdracht teruggeven, indien er naar zijn mening geen sprake is van een arbeidsgezondheidskundige indicatie.

### **Voorwaarden**

Indien de bedrijfsarts bij het aanwezig zijn van een arbeidsgezondheidskundige indicatie meewerkt aan controles op het gebruik van alcohol en/of drugs, zal aan de volgende voorwaarden moeten worden voldaan:

1. binnen de onderneming bestaat een alcohol- en drugsbeleid waarin de doelstellingen en middelen genoemd in dit standpunt tot uitdrukking komen
2. een verbod op het gebruik van alcohol en drugs is schriftelijk vastgelegd en ter kennis gebracht van de betrokken werknemers
3. eveneens is schriftelijk vastgelegd en ter kennis van betrokkenen gebracht wanneer en op welke gronden controles kunnen plaatsvinden en wat de consequenties zijn van de uitkomsten van die controles
4. de controles zijn gericht op het vaststellen van actueel alcohol- of drugsgebruik, tijdens of voor aanvang van het werk.
5. de individuele werknemer onderwerpt zich vrijwillig aan een dergelijke controle
6. de beoordelingscriteria liggen vast en er wordt een valide onderzoeksmethode gebruikt
7. het onderzoek voldoet aan de eisen van subsidiariteit en proportionaliteit
8. het onderzoek is niet op gezondheidskundige gronden gecontraïndiceerd
9. de werknemer heeft de mogelijkheid van een contra-expertise
10. het resultaat van het onderzoek wordt eerst aan de betrokken werknemer meegedeeld
11. aan de werkgever wordt als conclusie van het onderzoek meegedeeld of de werknemer aan de overeengekomen medische functie-eisen voldoet.

## **JURIDISCHE BIJLAGE bij het NVAB-Standpunt inzake de rol van de bedrijfsarts in het kader van het alcohol- en drugsbeleid binnen ondernemingen**

Hieronder staan de juridische aspecten beschreven die bij testen op alcohol en drugs binnen een arbeidsrelatie of in een onderneming een rol spelen.

Deze zijn uitgesplitst in de volgende onderwerpen:

1. individueel arbeidsrechtelijke aspecten
2. collectief arbeidsrechtelijke aspecten
3. gezondheidsrechtelijke aspecten.

### **1. *Individueel arbeidsrechtelijke aspecten***

Een alcohol en drugstest is een inbreuk op de persoonlijke levenssfeer volgens artikel 10 (privacy) en 11 (lichamelijke integriteit) van de Grondwet.

In dit kader is de vraag van belang of de Grondwet ook in de verhouding tussen burgers onderling en dus ook in de verhouding tussen werkgever en werknemer van toepassing is.

Deze vraag dient voor artikel 10 en 11 bevestigend te worden beantwoord: deze grondwet-artikelen hebben horizontale werking, dat wil zeggen dat ze ook in de verhouding tussen burgers onderling gelden, echter niet zo sterk als in de verhouding overheid - burger. Hier is sprake van indirecte horizontale werking (zie o.a. Hoge Raad 18-6-1993, Tijdschrift voor Gezondheidsrecht 1993/53, waarin de indirecte werking van artikel 11 Grondwet wordt behandeld).

De HR is in bovengenoemd arrest van mening dat artikel 11 Grondwet (onaantastbaarheid van het menselijk lichaam) zijn grenzen vindt in bij of krachtens de wet te stellen beperkingen. Tussen burgers onderling kan een beperking worden gegrond op onrechtmatige daad en de aan de hand van de in dat artikel besloten liggende normen. Hieronder vallen normen die algemeen gelden in het maatschappelijk verkeer.

Indirecte werking houdt in dat de grondwettelijke normen doorwerken als sterke beginselen in de afweging die de 'open normen' van het privaatrecht - waaronder de arbeidsrelatie valt - toelaten. In concreto betekent dit dat werkgevers in bepaalde omstandigheden inbreuk mogen maken op de grondrechten van werknemers. Zij kunnen zich dan beroepen op 'open normen' in het BW, zoals het goed werknemerschap (art. 7:611 BW) en de onrechtmatige daad (art. 6:162 BW).

Mag een werkgever op basis van deze mogelijkheid werknemers testen op het gebruik van alcohol en drugs?

De meningen in de gezondheidsrechtelijke literatuur hierover lopen uiteen: er zijn over dit onderwerp verschillende standpunten en uiteindelijk beslist de rechter in een concrete situatie. De specifieke omstandigheden worden veelal gewogen en bepalen mede het eindoordeel.

In JAR 28 mei 1993 nr 103 werd het testen op drugs gesanctioneerd; de kantonrechter was van mening dat hier sprake was van een zeer bijzonder geval omdat de werknemer in een drugsvrij programma werkte. Daarnaast was in de arbeidsovereenkomst opgenomen dat periodieke controle op drugs zou plaatsvinden.

De kantonrechter deed geen uitspraak over de toelaatbaarheid van het testen op drugs in het algemeen.

## **2. Collectief arbeidsrechtelijke aspecten**

Werkgevers kunnen het gebruik en het bezit van alcohol en drugs op de werkplek verbieden. Basis hiervoor zijn de gezagsbevoegdheid van de werkgever (artikel 7: 660 BW) en de CAO. Als een ondernemer een regeling over het bezit en/of gebruik van alcohol en drugs wil uitvaardigen, heeft dit instemming van de ondernemingsraad (art. 27, lid 1, sub d en l). Ook een in dit kader opgestelde testprocedure valt onder het instemmingsrecht.

## **3. Gezondheidsrechtelijke aspecten**

Gezondheidsrechtelijk zijn er twee situaties te onderscheiden. In de eerste situatie bestaat een op vrijwilligheid gebaseerd contact tussen bedrijfsarts en patiënt. In de andere situatie draagt de werkgever de werknemer op zich te laten onderzoeken door de bedrijfsarts. (een opdrachtsituatie). Als de bedrijfsarts iemand op geheel vrijwillige basis ziet (open spreekuur) is de WGBO direct van toepassing. Dus ook in het geval een werknemer de bedrijfsarts vrijwillig consulteert over een alcoholprobleem. Dit houdt in dat de bedrijfsarts ex art. 7:457 BW niet kan rapporteren over de hem ter beschikking gekomen gegevens. Dit uiteraard behoudens wettelijke uitzonderingen of conflict van plichten.

Op het handelen van een arts in opdracht van een derde is de WGBO ook van toepassing, zij het op 'overeenkomstige wijze' voor zover de aard van de rechtsbetrekking zich er niet tegen verzet. Een A&D test op verzoek van een derde (de werkgever) is te beschouwen als een onderzoek in het kader van een bestaande arbeidsverhouding. Voor dergelijke keurings-situaties gelden bepaalde regels:\* deze situaties dienen te voldoen aan de eis van noodzakelijkheid, proportionaliteit, subsidiariteit en kenbaarheid. Dit betekent het volgende:

1. Het onderzoek moet gerelateerd zijn aan het doel van de keuring en moet ook tot dat doel beperkt blijven.
2. De methode van onderzoek moet noodzakelijk zijn.  
Dit houdt in dat aan de volgende voorwaarden is voldaan:
  - binnen de onderneming moet een alcohol en drugsbeleid zijn waarin de doelstellingen zijn vastgelegd
  - preventie en niet controle op alcohol en/of drugs moet de kern van dat beleid zijn
  - controle op alcohol en drugs moet zich met name richten op bedrijfsonderdelen of functies met een groot risico voor de veiligheid van de werknemer of veiligheid en gezondheid voor derden dan wel met de kans op grote materiele of immateriële schade.
3. De gegevens mogen niet op een minder ingrijpende manier te verkrijgen zijn (subsidiariteitsbeginsel).

De eis van subsidiariteit brengt met zich mee, dat voor een verantwoorde controle op gebruik van alcohol en drugs aan de volgende voorwaarden moet zijn voldaan:

- de beoordelingscriteria liggen vast
- er wordt een valide onderzoeksmethode gebruikt
- het onderzoek is zo weinig mogelijk belastend voor de werknemer

- het onderzoek mag niet op gezondheidkundige gronden gecontraïndiceerd zijn
- het onderzoek is gericht op het vaststellen van actueel alcoholgebruik, voorafgaande en/of tijdens het werk.

Zie ook arrest LJN: BA5802, Hoge Raad , R06/022HR met noot van Mr. F.F. Langemeijer

4. De methode van onderzoek moet in redelijke verhouding staan tot het doel van de keuring (proportionaliteitsbeginsel).
5. Aan de eis van kenbaarheid wordt voldaan als de werknemers vooraf weten waarom, wanneer, hoe en waar de controle plaatsvindt. Daarnaast is voor het ondergaan van medische handelingen toestemming een vereiste.  
Dit houdt in dat de werknemer adequaat moet zijn geïnformeerd over doel, inhoud en gevolgen van de test voordat deze zijn toestemming geeft. Een keurend arts heeft zijn eigen verantwoordelijkheid om te constateren of hier sprake is van een informed consent en kan hier tuchtrechtelijk op worden aangesproken.
6. Het oordeel van de arts moet op voldoende relevant onderzoek berusten. Daarnaast dient het oordeel gebaseerd te zijn op een deugdelijk medisch-wetenschappelijke onderbouwing. Er moet op overzichtelijke en consistente wijze worden uiteengezet op welke gronden de conclusie van het onderzoek steunt. De in de uiteenzetting genoemde gronden dienen op hun beurt voldoende steun te vinden in feiten, omstandigheden en bevindingen. Daarnaast moeten deze gronden de daaruit getrokken conclusie kunnen rechtvaardigen (o.a. CMT 19-01-1995).
7. In principe geldt ook voor handelingen in opdracht van een derde de geheimhoudingsplicht.

Algemeen aanvaarde jurisprudentie is hier dat de bedrijfsarts de resultaten van zijn onderzoek in termen van conclusies kan meedelen. Een alcohol en drugstest zal erop gericht zijn om vast te stellen of een werknemer zijn functie kan uitoefenen zonder zijn eigen veiligheid of de gezondheid en veiligheid van derden in gevaar te brengen. De bedrijfsarts zal zich dus moeten beperken tot de bevinding of de werknemer hiertoe in staat is. Is de conclusie dat de werknemer hiertoe niet in staat is, dan kan de bedrijfsarts daarnaast gerichte informatie geven over de werkzaamheden waartoe de werknemer nog wel in staat is. Belangrijk is ook dat het resultaat van het onderzoek het eerst aan de werknemer wordt meegedeeld en dat deze de mogelijkheid heeft om een contra-expertise aan te vragen.

De volgende addenda zijn mogelijk bij dit Standpunt:

- veel voorkomende vragen
- functies met veiligheidsrisico
- voorbeeld preventiebeleid
- voorbeeld behandelingsmogelijkheden.



## Referenties

- Leidraad Aanstellingskeuringen (2005)
- Leidraad Verplichte Medische Keuringen (2007)
- Praktijkdilemma's voor bedrijfs- en verzekeringsartsen. ISBN 90 313 4450 8
- College Bescherming Persoonsgegevens.
- Advies van de Registratiekamer 16 april 1996,96.V.0120, Persoonsgegevens beschermd, uitspraken van de Registratiekamer, pag.300-303.