



Rapport

Datum: 15 augustus 2001
Rapportnummer: 2001/248

Klacht

Verzoekster klaagt erover dat de werkwijze van Cadans Uitvoeringsinstelling BV, basiskantoor Goes, bij het beheer van haar dossier en de behandeling van haar aanspraak op een arbeidsongeschiktheidsuitkering leidt tot schending van haar privacy.

Beoordeling

1. Verzoekster diende bij de klachtencommissie van Cadans Uitvoeringsinstelling BV een klacht in over schending van haar privacy, omdat in haar gevals dossier stukken betreffende medische gegevens waren opgenomen en dit dossier niet alleen beschikbaar bleek te zijn voor de verzekeringsgeneeskundige van Cadans, maar ook voor andere medewerkers, waaronder de arbeidsdeskundige die met haar op 5 augustus 1999 dat dossier heeft doorgenomen. Tevens gaf zij aan het er niet mee eens te zijn dat haar medische gegevens ook aan een andere, niet aan Cadans verbonden verzekeringsarts waren voorgelegd. Verzoeksters klacht had betrekking op Cadans Uitvoeringsinstelling BV, basiskantoor Goes.

Cadans reageerde op haar klacht per brief van 10 december 1999 met onder meer de mededeling dat alle artsen die voor Cadans (bezwaar)zaken afhandelen dat doen onder verantwoordelijkheid van Cadans en geregistreerd zijn bij het Landelijk instituut sociale verzekeringen. Tevens stelde Cadans dat een arbeidsdeskundige en ook andere medewerkers een afgeleid beroepsgeheim hebben, dat verplicht tot geheimhouding van persoonlijke gegevens. Verzoekster vond dit antwoord onvolledig en onduidelijk.

2. Ingevolge de Organisatiewet sociale verzekeringen 1997 (zie Achtergrond, onder 1.) zijn de medewerkers van Cadans en andere instellingen die sociale verzekeringswetten uitvoeren verplicht tot geheimhouding van informatie van vertrouwelijke aard, tenzij bij of krachtens de wet anders is bepaald, zoals met betrekking tot de informatieplicht.

Dit betekent echter niet dat alle informatie met betrekking tot een cliënt van de uitvoeringsinstelling voor elke medewerker beschikbaar is.

Het Landelijk instituut sociale verzekeringen heeft de uitvoeringsinstellingen die met de uitvoering van de sociale verzekeringswetten zijn belast duidelijkheid willen geven met betrekking tot de omgang met vertrouwelijke informatie via de brief van 16 februari 1998 (zie Achtergrond, onder 2.). Daarmee zijn de directies van de uitvoeringsinstellingen verzocht om uiterlijk 1 januari 1999 nadere richtlijnen voor een standaard beheer van medische gegevens uit te voeren, om zo een einde te maken aan alle onduidelijkheid met betrekking tot de vraag wie wel of niet toegang heeft tot dergelijke privacy gevoelige informatie.

3. Ingevolge de betreffende richtlijnen had Cadans, basiskantoor Goes, de gegevens die met betrekking tot de persoon en de uitkering van verzoekster zijn verzameld uiterlijk 1 januari 1999 moeten onderbrengen in twee afzonderlijke dossiers: een medisch dossier, met daarin de informatie die valt onder het medisch beroepsgeheim, en een gevalsdossier met de overige informatie. Deze richtlijn is, zoals Cadans in het kader van het onderzoek meedeelde, niet tijdig uitgevoerd. Daardoor kon het gebeuren dat niet alleen de verzekeringsarts, maar ook andere, niet daartoe gekwalificeerde medewerkers van Cadans die met de behandeling van verzoeksters aangelegenheden zijn belast, ten minste nog tot 5 augustus 1999 van haar medische gegevens kennis hebben kunnen nemen. Dit was niet juist.

De onderzochte gedraging is op dit punt niet behoorlijk.

Overigens wees Cadans er op, dat deze onjuistheid is hersteld en dat de medische gegevens thans met zekerheid uit verzoeksters gevalsdossier zijn verwijderd.

4. Verzoekster stelde voorts dat haar dossier in het kader van de behandeling van haar bezwaar ter beoordeling was voorgelegd aan een verzekeringsarts van een extern expertisebureau, zonder dat haar daarvoor om toestemming was gevraagd.

Er is echter geen voorschrift op grond waarvan een uitvoeringsinstelling zoals Cadans bij de uitvoering van de sociale verzekeringswetten geen gebruik zou mogen maken van verzekeringsartsen die niet bij haar in (loon)dienst werkzaam zijn. Indien en voorzover een externe verzekeringsarts handelt in opdracht en onder verantwoordelijkheid van een uitvoeringsinstelling is hij bij de uitvoering van zijn taken niet alleen gehouden aan de wettelijke voorschriften met betrekking tot zijn beroep, maar ook aan de richtlijnen die het Landelijk instituut sociale verzekeringen met betrekking tot het beheer van medische gegevens heeft gesteld.

De onderzochte gedraging is op dit punt behoorlijk.

Conclusie

De klacht over de onderzochte gedraging van Cadans Uitvoeringsinstelling BV, basiskantoor Goes, die wordt aangemerkt als een gedraging van het Landelijk instituut sociale verzekeringen te Amsterdam, is gegrond wat betreft het feit dat verzoeksters medische gegevens op of rond 5 augustus 1999 in strijd met het beheersvoorschrift nog in haar gevalsdossier waren opgenomen. Voor het overige is verzoeksters klacht niet gegrond.

Onderzoek

Op 25 juli 2000 ontving de Nationale ombudsman een verzoekschrift van mevrouw K. te Middelburg, met een klacht over een gedraging van Cadans Uitvoeringsinstelling BV, basiskantoor Goes.

Naar deze gedraging, die wordt aangemerkt als een gedraging van het Landelijk instituut sociale verzekeringen te Amsterdam, werd een onderzoek ingesteld.

In het kader van het onderzoek werd het hoofdkantoor van Cadans te Zeist verzocht op de klacht te reageren en een afschrift toe te sturen van de stukken die op de klacht betrekking hebben.

Vervolgens werd verzoekster in de gelegenheid gesteld op de verstrekte inlichtingen te reageren.

Tevens werd Cadans een aantal specifieke vragen gesteld.

Het resultaat van het onderzoek werd als verslag van bevindingen gestuurd aan betrokkenen. Cadans deelde mee zich met de inhoud van het verslag te kunnen verenigen.

De reactie van verzoekster gaf aanleiding om het verslag aan te vullen.

Bevindingen

De bevindingen van het onderzoek luiden als volgt:

A. feiten

1. Verzoekster diende per brief van 14 september 1999 een klacht in bij de klachtencommissie van Cadans te Zeist over onder meer het volgende:

“De gegevensverwerking van mijn (persoonlijke) sociaal-medische gegevens heeft op (voor mij) zeer bedreigende en kwetsbare manier plaatsgevonden. Er is namelijk geen rekening gehouden met beroepsgeheim. Op 5-8-1999 na het spreekuur van de verzekeringsgeneeskundige (...), kregen wij (mijn partner was er ook bij) van (de arbeidsdeskundige; N.o.) de (onvolledige) dossier-inzage. Hierbij heeft (de arbeidsdeskundige; N.o.) met ons het dossier doorgenomen waarbij hij aan de in het dossier aanwezige medische gegevens refereerde. Hij heeft vervolgens het dossier weer meegenomen om de door ons verzochte stukken te kopiëren. Er was sprake van één map die zowel de arbeidskundige als de medische gegevens bevatte. Het beheer van medische gegevens valt onder het beroepsgeheim van de arts. Het bevreemde ons zeer dat de medische en de arbeidsdeskundige gegevens samen in één map zaten, en toegankelijk waren voor o.a. de arbeidsdeskundige, de claimbeoordelaar, administratieve krachten en de medische assistentes etc. Het dossier was namelijk eventjes zoek en werd later via

interventie van de administratieve krachten opgespoord. Dit nodigt mijns inziens tot uitgebreide speurtochten naar interessante persoonlijke details, en dat is onterecht. Wat zou u ervan vinden indien er net zo met uw medische gegevens zou worden omgegaan, als met gegevens van een cliënt tijdens een arbeidsongeschiktheidsbeoordeling of bezwaar- c.q. beroepsprocedure bij een organisatie?

D.w.z. dat al uw gegevens ter inzage zijn voor (bezwaar) arbeidsdeskundigen, juridische medewerkers, hoorders, claimbehandelaars, administratieve krachten, uitzendkrachten, vakantiemedewerkers, het management en in sommige gevallen zelfs voor de plantenverzorgers, de glazenwassers en de schoonmakers. Om deze vraag wat realistischer te maken, stel ik voor er daarbij van uit te gaan dat u een ernstige geslachtsziekte heeft en forse psychische klachten tengevolge van relatieproblemen met uw partner. Beide zaken zijn relevant voor uw arbeidsongeschiktheidsbeoordeling en uw dossier bevat onder meer een rapportage van de verzekeringsarts, schriftelijke informatie van uw huisarts en uw psychiater.

Indien u zich nog niet echt overtuigd voelt, stelt u zich dan voor dat de administratieve kracht u kent van de sportvereniging of de claimbehandelaar een vriend van uw zwager is. Er is hier sprake van serieuze "privacy-averij". In de eerste plaats denk ik na zulke ervaringen automatisch aan een patiëntenplatform of een organisatie als de registratiekamer, maar ik heb alle vertrouwen in de klachtencommissie.

De verzekeringsarts vermeldt in de afgeleide rapportage slechts dat wat noodzakelijk is voor een goede argumentatie van zijn of haar oordeel (conform de bij **wet** geregelde verantwoordingsplicht). Alleen op die manier is het voor de arbeidsdeskundige en claimbehandelaar mogelijk hun deel van de werkzaamheden adequaat te verrichten.

In de relatie tussen verzekeringsarts en cliënt is geen sprake van een vrije artsenkeus. Ondanks het feit dat de contacten in de loop der tijd gezien een incidenteel karakter hebben, is er toch een zekere vertrouwensbasis nodig opdat een compleet sociaal-medisch beeld kan worden gevormd ten behoeve van claimbeoordeling. De cliënt moet het gevoel hebben dat alles wat hij of zij vertelt als bijdrage aan het juiste beeld bij de verzekeringsarts, daar ook in goede handen is.

De geheimhoudingsplicht/zwijgplicht van de arts:

is wettelijk verankerd in:

artikel 10 van de Grondwet: eerbiediging persoonlijke levenssfeer;

artikel 272 van het Wetboek van strafrecht (...);

artikel 7:457 van het Burgerlijk Wetboek;

artikel 218 van het Wetboek van strafvordering;

artikel 88 van de Wet op de beroepsuitoefening in de individuele gezondheidszorg;

artikel 11, lid 3, van de Wet Persoonsregistraties;

artikel 34, lid 2, van de Arbowet;

artikel 16531 van de WGBO (de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst; N.o.)

Daarnaast is het beroepsgeheim ook nog geregeld in de KNMG richtlijnen (omgaan met medische gegevens, gedragsregels voor artsen en de model-overeenkomst arts-patiënt).

Het afgeleide beroepsgeheim:

Het afgeleide beroepsgeheim is voorbehouden aan de directe medewerkers van de arts (bv. een assistent, secretaresse of verpleegkundige). Voor niet medische disciplines waar de arts op basis van gelijkwaardigheid mee samenwerkt, zoals de (bezwaar) arbeidsdeskundige, de claimbehandelaar of de jurist, geldt **geen** afgeleid medisch beroepsgeheim.

Wegens een toegenomen werkdruk, zo begreep ik (...), was mijn bezwaardossier, wat dus ook medische gegevens bevatte, extern uitbesteed aan (een verzekeringsarts van een expertisebureau; N.o). Ook dit gebeurde zonder enige toestemming - ik was verbaasd dat dit zomaar kon. De verzekeringsarts heeft een eigenstandige verantwoordelijkheid voor de omgang met "het (beroeps)geheim van de cliënt". De verzekeringsarts is tuchtrechtelijk aanspreekbaar op hetgeen hij of zij met de gegevens van de cliënt doet (inclusief gegevensverstrekking aan derden - andere artsen en leken). Tevens draagt de verzekeringsarts tuchtrechtelijke verantwoordelijkheid voor het handelen van de persoon/personen, die namens hem of haar een afgeleid beroepsgeheim hebben, voorzover die handelingen betrekking hebben op het medisch beroepsgeheim. U bent wellicht op de hoogte van het feit dat Cadans vanaf 1-1-1999 verplicht is de Lisv-standaard "Beheer medische gegevens vallend onder het beroepsgeheim van de verzekeringsarts" te hanteren."

2. Cadans reageerde op verzoeksters klacht per brief van 10 december 1999 met onder meer het volgende:

"Op donderdag 2 december jl. is mevrouw T. bij u langs geweest naar aanleiding van uw klachtenbrief.

In dit gesprek zijn diverse aspecten aan de orde geweest, uiteindelijk heeft dit geresulteerd in een 9-tal punten waar u verduidelijking c.q. opheldering over wilde hebben.

In deze brief wil ik, mede voor de duidelijkheid, deze dan ook puntsgewijs behandelen.

- . Mag Cadans bij een bezwaarzaak een extern bureau inhuren zonder dat daarvoor toestemming van u gegeven wordt. Cadans mag zonder toestemming van betrokkene een extern bureau inhuren. Alle artsen die voor Cadans bezwaarzaken afhandelen staan geregistreerd bij het LISV en vallen onder de verantwoordelijkheid van Cadans.

- . Valt een arbeidsdeskundige onder het afgeleide beroepsgeheim van een arts.

Een arbeidsdeskundige heeft een geheimhoudingsplicht. Hij werkt met gegevens welke hij van de verzekeringsarts krijgt en die relevant zijn voor de arbeidsongeschiktheidsclaim. Een arbeidsdeskundige heeft echter meer nodig dan een door de verzekeringsarts opgesteld belastbaarheidspatroon. De basis van het arbeidskundig onderzoek zijn de overwegingen ten aanzien van de fysieke en mentale mogelijkheden van de cliënt, zoals vermeld in de rapportage en het belastbaarheidsprofiel. Dit zijn de gegevens die een arbeidsdeskundige nodig heeft om zijn wettelijke taak uit te voeren.

(...)

- . Hebben de medewerkers van de afdeling Bezwaar en Beroep een afgeleid beroepsgeheim.

De juridisch medewerker formuleert de vraagstelling en is tevens verantwoordelijk voor de formulering van de beslissing. Om deze redenen moet de juridisch medewerker kunnen beschikken over de rapportage en belastbaarheidsprofiel. Uiteraard heeft een juridisch medewerker een verplichting tot geheimhouding.

(...)

Wij zien er op toe dat er uitermate zorgvuldig met uw persoonlijke gegevens wordt omgegaan. Het spijt mij dat u de indruk heeft dat dit niet het geval is. Ik kan me voorstellen dat u bovenstaande misschien in een persoonlijk gesprek nader toegelicht wil zien. Uiteraard zijn wij hiertoe bereid.”

B. Standpunt verzoekster

Het standpunt van verzoekster is weergegeven in de klachtsamenvatting onder Klacht.

Volgens verzoekster heeft Cadans geen volledig antwoord gegeven op hetgeen zij naar voren heeft gebracht, zodat onduidelijk blijft of de arbeidsdeskundige een, van de arts afgeleid, beroepsgeheim heeft.

C. Standpunt CADANS UITVOERINGSinStelling BV

In reactie op de klacht deelde Cadans per brief van 6 september 2000 onder meer het volgende mee:

“In onze brief van 10 december 1999 zijn wij uitgebreid en zeer volledig ingegaan op alle aspecten van de klacht. Tevens geven we betrokkene nog de nodige handreikingen, zoals het aanbod om de kwestie nogmaals in een persoonlijk gesprek toe te lichten. Van dit alles is door haar geen gebruik gemaakt. Tevens heeft ze niet meer gereageerd op de inhoud van onze laatste brief. Hierdoor hebben we aangenomen dat de klacht hiermee naar tevredenheid was afgehandeld.

Zoals we in onze brief van 10 december 1999 gesteld hebben, is onze inspanning er bij voortdurend op gericht om zorgvuldig en correct om te gaan met persoonlijke gegevens. Wij zijn van mening dat dit in de onderhavige kwestie steeds is gebeurd. Wel moeten we constateren dat de gehele procedure, inclusief de klachtafhandeling, in tijdigheid en duidelijkheid tekort is geschoten. (...)

De maatregelen die in de betreffende kwestie zijn genomen, hebben alle betrekking op de voortgang van de gehele beoordeling. Daarnaast hebben we (verzoekster; N.o.) in onze brief een aantal handreikingen aangeboden. In algemene zin, zijn wij voortdurend bezig met het aanscherpen van de procedures rondom de privacywetgeving en bevordering van de tijdigheid van de beoordelingen.”

In antwoord op de in verband met de klacht gestelde vragen verwees Cadans met betrekking tot de regelgeving over de bescherming van de persoonlijke levenssfeer, waaraan bij de behandeling van dossiers van uitkeringsgerechtigden toepassing wordt gegeven naar de artikelen 99 en volgende van de Organisatiewet sociale verzekeringen (Osv), het Privacyreglement van Cadans en de Standaard Beheer Medische Gegevens van het Landelijk instituut sociale verzekeringen (zie Achtergrond).

Met betrekking tot de verplichtingen van de bij de behandeling van een dossier betrokken medewerkers verwees Cadans naar artikel 98 van de Osv, alsmede de Standaard Beheer Medische Gegevens.

Tot slot wees Cadans erop, dat het toezicht op de bescherming van de persoonlijke levenssfeer ingevolge artikel 10 van de Osv wordt uitgeoefend door het College van toezicht sociale verzekeringen en dat, ingevolge de met het Landelijk instituut sociale verzekeringen gesloten administratieovereenkomsten, de verplichting voor Cadans bestaat om jaarlijks een privacy-audit te laten plaatsvinden.

D. REACTIE VERZOEKSTER

Verzoekster deelde op 24 oktober 2000, onder verwijzing naar de al eerder door haar verstrekte informatie onder meer mee, dat Cadans zonder haar toestemming, in strijd met de regels, haar medisch dossier naar een andere uitvoeringsinstelling heeft gestuurd en

dat haar was gebleken dat de arbeidsdeskundige kon beschikken over op haar betrekking hebbende medische gegevens, waarvan hij voor haar een kopie heeft gemaakt.

E. Reactie CADANS uitvoeringsinstelling BV

Het hiervoor, onder C. weergegeven standpunt van Cadans gaf aanleiding tot het stellen van nadere vragen. In antwoord hierop deelde Cadans op 17 oktober 2000 onder meer het volgende mee.

1. met betrekking tot de dossiervorming

“Met ingang van 1 januari 1999 zijn we verplicht om een onderscheid te maken tussen een medisch en een gevalsdossier. In het gevalsdossier mogen enkel en alleen “medische” gegevens zitten, die relevant zijn voor de arbeidsdeskundige beoordeling. Hierbij moet onder andere gedacht worden aan een beperkingenpatroon. Informatie uit de curatieve sector mag nooit in het gevalsdossier aanwezig zijn. De verzekeringsarts dient vanuit deze informatie, de gegevens te filteren die noodzakelijk zijn voor de arbeidsdeskundige beoordeling en deze verwerken in zijn rapportage.”

2. met betrekking tot de door verzoeksters in haar gevalsdossier aangetroffen medische gegevens

“Voor zover wij nu nog na kunnen gaan, hebben er ten tijde van de inzage geen medische stukken in het gevalsdossier gezeten, die volgens de terzake geldende regels alleen in het medische dossier thuishoorden.”

F. nadere Reactie VERZOEKSTER

Verzoekster deelde op 15 februari 2001 onder meer mee, dat de in haar gevalsdossier opgenomen, in kopie aan haar verstrekte medische gegevens, onder meer betroffen een brief van haar huisarts van 18 augustus 1999, een brief van de behandelend medisch specialist van 15 juli 1999 aan de verzekeringsarts, een brief van de verzekeringsarts van 25 mei 1999 aan de specialist, alsmede verklaringen van de bedrijfsarts van 7 oktober 1997 en 17 maart 1998. Het onderwerp van deze stukken betreft de medische expertise van verzoeksters gesteldheid en de behandeling van haar klachten.

Verzoekster legde kopieën van deze stukken over.

G. nadere reactie Cadans uitvoeringsinstelling BV

Naar aanleiding van verzoeksters hiervoor, onder F. opgenomen verklaring is Cadans nogmaals verzocht om een reactie. Deze op 4 april 2001 ontvangen reactie van Cadans betreft onder meer het volgende.

“1. Verzoekster heeft inderdaad op 5 augustus 1999 inzage gehad in haar gevalsdossier.

2. Al onze medewerkers hebben een geheimhoudingsplicht. Dit betekent dat er in het kader van het privacyreglement geen risico bestaat dat onbevoegde medewerkers inzage hebben in vertrouwelijke stukken. Zoals we in voorgaande brieven al aangegeven hebben, bestaat sedert 1 januari 1999, op grond van de Standaard Beheer Medische Gegevens van het Landelijk instituut sociale verzekeringen, de verplichting om medische en gevalsdossiers te splitsen. In deze standaard staat tevens vermeld, welke functionarissen het medisch dossier mogen inzien. De arbeidsdeskundige valt hier niet onder. Bij gebruikmaking van het inzagerecht in een medisch dossier, zal een arts aanwezig moeten zijn. Indien een onbevoegde functionaris aanwezig is, bestaat het gevaar dat deze stukken inziet, die niet voor hem bestemd zijn.

3. De door verzoekster gekopieerde stukken, betreffen inderdaad gegevens welke niet thuishoren in een gevalsdossier en niet relevant waren voor de oordeelsvorming van de arbeidsdeskundige.

Volgens de formele regels horen deze stukken in een medisch dossier.

4a. (Ingevolge de standaard "Beheer Gegevens vallend onder het medisch beroepsgeheim van de verzekeringsarts" ontvangen anderen dan de verzekeringsarts, zoals een arbeidsdeskundige, uit het medisch dossier slechts de verzekeringsgeneeskundige rapportage en een belastbaarheidspatroom; N.o.)

4b. Aan het einde van 1998 hebben we de eerste instructies gekregen over het splitsen van de dossiers in een gevals- en een medisch dossier. Hiermee zijn we voortvarend aan de slag gegaan. Op basis van ervaringsgegevens, zijn in de loop van het splitsingsproces procedures en instructies aangescherpt. Blijkbaar was onderhavig dossier ten tijde van de inzage, nog niet geheel conform de regels en richtlijnen gesplitst. Dit is nu niet meer met zekerheid vast te stellen. Feit is wel dat het huidige dossier volledig gesplitst is en er zich geen medische stukken meer in het gevalsdossier bevinden.

Aanvullend willen we nog opmerken dat de belangrijkste arbeidsdeskundige beoordelingen hebben plaatsgevonden vóór 1 januari 1999, dus vóór de inwerkingtreding van de Standaard Medische Gegevens. Pas in de loop van 2000 heeft de arbeidsdeskundige het dossier weer ingezien. Toen was de volledige splitsing met zekerheid een feit.

De arbeidsdeskundige heeft in het kader van zijn beoordelingen, na de inwerkingtreding van de Standaard, nooit meer inzage gehad in de medische stukken."

H. Reactie verzoekster naar aanleiding van het verslag van bevindingen

Verzoekster liet in reactie op het verslag van bevindingen weten dat zij het standpunt van Cadans ten aanzien van haar klacht tweeslachtig vond. Enerzijds onderkende Cadans dat het anders had gemoeten, terwijl Cadans anderzijds stelde dat in haar geval wellicht binnen de regels was gehandeld.

Achtergrond

1. Organisatiewet sociale verzekeringen 1997 (wet van 26 februari 1997, Stb. 95)

Artikel 98

“1. Een ieder die is betrokken bij de uitvoering van wetten door het College van toezicht sociale verzekeringen, de Sociale Verzekeringsbank, het Landelijk instituut sociale verzekeringen of een uitvoeringsinstelling, en daarbij de beschikking krijgt over gegevens waarvan hij het vertrouwelijke karakter kent of redelijkerwijs moet vermoeden, en voor wie niet reeds uit hoofde van ambt, beroep of wettelijk voorschrift ter zake van die gegevens een geheimhoudingsplicht geldt, is verplicht tot geheimhouding van die gegevens, behoudens voor zover enig wettelijk voorschrift hem tot mededeling verplicht, uit zijn taak de noodzaak tot mededeling voortvloeit dan wel bij of krachtens deze wet gestelde regels hem mededeling toestaan.

2. Het eerste lid is mede van toepassing op instellingen en daartoe behorende of daarvoor werkzame personen die door het College van toezicht sociale verzekeringen, de Sociale Verzekeringsbank, het Landelijk instituut sociale verzekeringen of een uitvoeringsinstelling worden betrokken bij de uitvoering van hun taken, en op instellingen en daartoe behorende of daarvoor werkzame personen die een bij of krachtens de wet toegekende taak uitoefenen.”

Artikel 99

“Het College van toezicht sociale verzekeringen, de Sociale Verzekeringsbank, het Landelijk instituut sociale verzekeringen en de uitvoeringsinstellingen gebruiken de gegevens en inlichtingen waarover zij bij de uitoefening van hun taken beschikken, uitsluitend voor het doel waarvoor die gegevens en inlichtingen zijn verkregen, tenzij bij of krachtens de wet gebruik voor een ander doel is voorgeschreven of toegestaan.”

2. De standaard “Beheer medische gegevens vallend onder het beroepsgeheim van de verzekeringsarts” (Mededeling van 16 februari 1998, kenmerk M.98.23, van het Landelijk instituut sociale verzekeringen aan de directies van de uitvoeringsinstellingen)

Het Landelijk instituut sociale verzekeringen deelde in de brief van 16 februari 1998, onder verwijzing naar de standaard “Beheer Medische Gegevens”, onder meer het volgende mee:

“Deze standaard beoogt een einde te maken aan de onduidelijkheid die reeds geruime tijd bestaat over wie wel of geen toegang hebben tot deze vaak zeer privacy gevoelige gegevens en voorziet in de behoefte aan een richtlijn die de uvi's en de verzekeringsgeneeskundigen houvast biedt in het beheer van gegevens vallend onder het

medisch beroepsgeheim.

De kern van de standaard komt er op neer dat de verzekeringsarts alle gegevens die hij uit hoofde van zijn functie verkrijgt, bewaart in een apart medisch dossier waarvoor hij verantwoordelijk is ten aanzien van het beheer daarvan.

Bovendien is in deze standaard expliciet beschreven wie onder welke voorwaarden toegang heeft of kan krijgen tot welke medische gegevens van de cliënten.

De standaard wordt per 1 januari 1999 ingevoerd (...).

Wij verzoeken u uiterlijk 1 januari 1999 tot implementatie van deze standaard over te gaan.”

De bij de brief gevoegde standaard “Beheer Medische Gegevens” bevat onder meer het volgende:

“2. Richtlijn ‘Beheer gegevens vallend onder het medisch beroepsgeheim van de verzekeringsarts’

2.1 Uitgangspunten

2.1.1. Beroepsgeheim

De verzekeringsarts heeft een medisch beroepsgeheim.

Het medisch beroepsgeheim van de verzekeringsarts wordt beperkt door het wettelijk kader van zijn taak waar zijn *spreekplicht* een essentieel onderdeel van is. De verzekeringsarts heeft een onoverdraagbare verantwoordelijkheid voor de manier waarop hij het medisch beroepsgeheim in dit spanningsveld hanteert.

2.1.2. Zwijgplicht

De verzekeringsarts heeft een *zwijgplicht* voorzover hij niet hoeft te spreken uit een wettelijke noodzaak. De cliënt kan de verzekeringsarts van zijn zwijgplicht ontheffen door hem schriftelijk toestemming te geven om te spreken.

2.1.3. Spreekplicht

Een beroep van cliënten op hun verzekering impliceert dat ter toetsing van dat beroep van hen een inbreuk op hun medisch geheim moet worden gevegd. Op grond van wettelijke noodzaak kan de verzekeringsarts zonder toestemming van de cliënt spreken.

2.2. Gegevens, vallend onder het medisch beroepsgeheim van de verzekeringsarts

Alle gegevens die de verzekeringsarts uit hoofde van de uitoefening van zijn beroep aangaande een cliënt bekend worden alsmede zijn conclusies vallen onder het medisch beroepsgeheim.

2.3. Medisch dossier: beheer alle gegevens, vallend onder het medisch beroepsgeheim

Schriftelijke gegevens vallend onder het medisch beroepsgeheim worden aan de verzekeringsarts geadresseerd en door de verzekeringsarts bewaard in een medisch dossier dat zodanig gearchiveerd wordt, dat de verzekeringsarts zijn verantwoordelijkheid voor het beroepsgeheim kan waarmaken. De verzekeringsarts is gehouden de documenten in het medisch dossier te bewaren gedurende een termijn van tien jaar.

2.4. (...)

2.5. Gebruik gegevens binnen de sociale verzekering

Binnen de sociale verzekering verstrekt de verzekeringsarts gegevens, vallend onder zijn medisch beroepsgeheim, aan degene die deze gegevens in het kader van hun wettelijke taakuitoefening nodig hebben zonder toestemming van de cliënt.

2.5.1. Verzekeringsartsen

De verzekeringsarts kan het medisch dossier gebruiken op ieder moment dat dit uit hoofde van zijn taak noodzakelijk is. Hij kan alleen medische dossiers van andere verzekeringsartsen gebruiken voorzover hij hen opvolgt, voor hen waarneemt, een beoordeling gelijktijdig plaats vindt of gevraagd is een bezwaarschrift te behandelen.

2.5.2. Andere deskundigen binnen de sociale verzekering

De verzekeringsarts maakt zijn beoordeling alsmede de daaraan ten grondslag liggende motivering kenbaar aan de arbeidsdeskundige en de medewerker die de beslissing namens het bestuursorgaan motiveert. De verzekeringsarts ziet erop toe dat vragen aangaande zijn beoordeling uitsluitend door hem beantwoord worden conform het bepaalde in deze richtlijn.”