

**Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden**

## 648

Vragen van het lid **Tanamal** (PvdA) aan de Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid over *het bericht dat het UWV slordig omgaat met medische dossiers* (ingezonden 6 november 2013).

Antwoord van Minister **Asscher** (Sociale Zaken en Werkgelegenheid) (ontvangen 2 december 2013). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2013–2014, nr. 606.

Vraag 1

Hebt u kennisgenomen van het artikel «UWV slordig met medische dossiers»?<sup>1</sup>

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Wat is uw reactie op het vertrouwelijke rapport van emeritus hoogleraar gezondheidsrecht Sjef Gevers aan het Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen (UWV)? Herkent u zich in de aan de orde gestelde problemen met medische dossiers bij het UWV?

Antwoord 2

Ja. Naar aanleiding van het krantenartikel heeft UWV mij geïnformeerd over de aanleiding van het onderzoek. UWV toetst periodiek haar eigen werkwijze. UWV maakt daarbij soms gebruik van expertise van derden. Begin dit jaar heeft UWV het initiatief genomen om het eigen werkproces in de Ziektewet kritisch te evalueren en zo nodig aan te passen. In dat kader heeft UWV de emeritus hoogleraar gezondheidsrecht Sjef Gevers gevraagd om hierover een advies uit te brengen. De conclusies en adviezen van het rapport van professor Gevers heeft UWV ter hand genomen door deze nader uit te werken in maatregelen waarvan de implementatie in december 2013 plaats vindt. Ik kan mij vinden in de wijze waarop UWV zelf het werkproces Ziektewet evalueert en geconstateerde onvolkomenheden verbetert.

<sup>1</sup> Volkskrant, 31 oktober 2013.

### Vraag 3

Deelt u de opvatting dat medische dossiers uitsluitend door medewerkers met een medische bevoegdheid ingezien mogen worden?

### Antwoord 3

Ja. In het werkproces Ziektewet mag de verzekeringsarts de medische gegevens inzien en gebruiken voor zover dit uit hoofde van zijn taak ten aanzien van de betrokken klant noodzakelijk is. Hij kan alleen medische dossiers van andere verzekeringsartsen gebruiken voor zover hij voor hen waarneemt of hen opvolgt. De werkondersteuner van de verzekeringsarts mag het medisch dossier inzien mits dit krachtens zijn administratieve of inhoudelijke taakomschrijving of ter uitvoering van een bepaalde werkopdracht van de verzekeringsarts noodzakelijk is. Voor de werkondersteuner geldt een afgeleid medisch beroepsgeheim.

### Vraag 4

Kunt u aangeven hoeveel vertrouwelijke medische dossiers waren in te zien door medewerkers zonder medische bevoegdheid? Zijn er gevallen bij u bekend waarbij artsen hun verantwoordelijkheid voor de medische aspecten in een aantal opzichten onvoldoende waar hebben kunnen maken?

### Antwoord 4

UWV heeft mij laten weten dat er geen sprake van is geweest dat medische dossiers toegankelijk zijn voor anderen dan zij die daar toe uit hoofde van hun functie toegang toe hebben. Wel zijn er enkele gevallen bekend waarin medische informatie in het niet-medisch dossier terecht is gekomen. In deze situaties hebben verzekeringsartsen onvoldoende hun verantwoordelijkheid kunnen waarmaken. UWV heeft daarom, naar aanleiding van de adviezen van professor Gevers, maatregelen (zie hiervoor het antwoord op vraag 8) genomen die betrekking hebben op het voorkomen dat medische informatie over een klant buiten het medisch dossier terecht zou kunnen komen.

### Vraag 5

Wat vindt u er van dat uit het rapport van Gevers gebleken is dat keuringsartsen de laatste tijd steeds minder betrokken zijn bij pogingen om zieken het werk te laten hervatten? Deelt u de mening in het rapport dat dit op «gespannen voet» staat met hun verantwoordelijkheid?

### Antwoord 5

Ik ben van mening dat een verzekeringsarts zodanig in het werkproces Ziektewet betrokken moet zijn dat hij ook zijn verantwoordelijkheid waar kan maken. Mij is duidelijk geworden dat door de wijziging van het Ziektewet arbo proces in 2011/2012, waarin de re-integratiebegeleider de rol van klantregisseur heeft en verantwoordelijk is voor de klantindeling, de verzekeringsarts meer in een consultrol gepositioneerd is. Door professor Gevers is aangegeven dat hierdoor de verzekeringsarts niet voldoende zijn verantwoordelijkheid kan nemen met betrekking tot het ziekteproces van de klant. De adviezen van professor Gevers worden op dit moment door UWV uitgewerkt, zodat geborgd wordt dat in alle gevallen de verzekeringsarts zijn verantwoordelijkheid kan dragen (zie ook het antwoord op vraag 8).

### Vraag 6

In hoeverre heeft het inzien van medische dossiers door medewerkers zonder medische bevoegdheid geleid tot het onjuiste gebruik van medische gegevens van zieke werknemers?

### Antwoord 6

UWV heeft mij laten weten dat er geen situaties bekend zijn waarbij sprake zou zijn geweest van onjuist gebruik van medische gegevens of dat op basis van medische gegevens verkregen van een klant, is afgeweken van het oordeel van de verzekeringsarts over de arbeidsmogelijkheden.

### Vraag 7, 8

Kunt u aangeven welke maatregelen het UWV neemt om deze problemen op te lossen? Gebeurt dat in samenspraak met het College Bescherming Persoonsgegevens?

Binnen welke tijdspanne verwacht u dat de problemen door het UWV zijn opgelost? Kunt u de Kamer van de voortgang op de hoogte houden?

Antwoord 7, 8

UWV heeft naar aanleiding van de adviezen van professor Gevers medio van dit jaar een werkgroep ingesteld. Deze werkgroep heeft maatregelen voorgesteld die in december van dit jaar geïmplementeerd zullen worden. De maatregelen betreffen zowel de backoffice als de frontoffice van UWV. In de backoffice wordt de werkwijze van de medewerker ziekteverzuim aangepast ten aanzien van de klanten die zich ziek melden. Zij mogen gegevens uitvragen en registreren die betrekking hebben op werkhervatting en verzuimduur. Indien een klant ongevraagd medische informatie verstrekt, wordt de klant erop gewezen dat de medewerker geen arts is en deze informatie niet zal registreren. Hetzelfde geldt voor de functionaris van de frontoffice (de re-integratie begeleider). Zij vragen alleen naar de re-integratie mogelijkheden en de mogelijkheden voor werkhervatting en leggen alleen deze gegevens vast. Verder wordt in het frontoffice het werkproces zodanig aangepast dat de verzekeringsarts in samenwerking met de re-integratie-begeleider de klantindeling uitvoert, zodat zeker wordt gesteld dat de verzekeringsarts zijn verantwoordelijkheid kan nemen voor het ziekteproces. Deze maatregelen passen binnen het bestaande UWV-beleid voor het opslaan van medische gegevens dat gebaseerd is op de richtlijnen van het College Bescherming Persoonsgegevens.