

# Protocol Aanstellingskeuringen

## 1. Aanstellingskeuringen

- Inleiding

## 2. Protocol Aanstellingskeuringen

- Begripsomschrijving
- Doel van de aanstellingskeuring
- Voorwaarden waaronder een aanstellingskeuring moet plaatsvinden
- Informatie
- Rapportage en verslaglegging
- Inzage
- Herkeuring
- Klachtenprocedure

## Hoofdstuk 1. Aanstellingskeuringen

### Inleiding

Verschillende ontwikkelingen rond de aanstellingskeuringen hebben aanleiding gegeven tot een discussie over het doel en het nut van deze keuringen. In de achtergrondstudie (zie hoofdstuk 3) bij het protocol wordt hierop uitgebreid ingegaan en ter zake een overzicht verstrekt. Tevens wordt een overzicht gegeven van de ontwikkelingen op het terrein van de aanstellingskeuringen tot januari 1995. Mede als uitvloeisel van de ontwikkelingen heeft de minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid de KNMG gevraagd een bijdrage te leveren aan het oplossen van de gesignaleerde problemen en het voortouw te nemen bij de totstandkoming van een protocol waarin een aantal centrale onderdelen van de aanstellingskeuringen wordt geregeld.

Bij aanstellingskeuringen zijn in zijn algemeenheid drie 'partijen' betrokken: de keurende arts (de beroepsgroep), de keurling (vertegenwoordigers van werknemers en patiënten/consumentenorganisaties) en de werkgever (de werkgeversorganisaties). Deze partijen zijn ook betrokken geweest bij het opstellen van het ontwerp-protocol. Doelstelling is ook steeds geweest om alle relevante organisaties daarbij te betrekken en een protocol op te stellen dat door deze organisaties onderschreven kan worden. In het protocol is rekening gehouden met de in de achtergrondstudie toegelichte stand van zaken op het terrein van de aanstellingskeuringen.

Centrale vragen bij het opstellen van het protocol zijn geweest:

1. *Wanneer moet een aanstellingskeuring plaatsvinden?*
2. *Wat is het doel van de aanstellingskeuring?*

In het protocol wordt ingegaan op het doel van de aanstellingskeuring, de voorwaarden waaronder een aanstellingskeuring kan plaatsvinden, de informatieverstrekking, de rapportage en verslaglegging, de herkeuring, en een klachtenprocedure. In het protocol wordt niet ingegaan op de specifieke medische inhoud van een aanstellingskeuring.

Het protocol is in beginsel van toepassing op alle aanstellingskeuringen ten behoeve van arbeidsorganisaties in de overheidsfeer, in de marktsector en andere sectoren. Op de relatie keurling-keurend arts bij de aanstellingskeuring is de Wet Geneeskundige Behandelings Overeenkomst (WGBO) van toepassing, vandaar dat een groot aantal bepalingen in het protocol aan de WGBO is ontleend. In een aantal toelichtingen wordt naar het betreffende WGBO-artikel verwezen.

Overigens gelden de in het protocol opgenomen bepalingen en termijnen voorzover geen andere specifieke wetgeving van toepassing is (bijvoorbeeld de archiefwet waarin een langere bewaartermijn voor keuringsgegevens is opgenomen).

Gelet op de ervaringen met de praktijk van de aanstellingskeuringen uit het verleden is het van belang om ook de toepassing van het protocol in de praktijk op enigerlei wijze te toetsen. In het protocol is een bepaling opgenomen waarin in (de ontwikkeling van) een klachtenprocedure wordt voorzien. Daarnaast hebben de organisaties die het protocol onderschrijven afgesproken om de werking ervan in 1998 te evalueren. Het protocol treedt in werking op 1 januari 1996.

De volgende organisaties hebben de inhoud van dit protocol onderschreven:

- Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG)
- Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV)
- Landelijke Specialisten Vereniging (LSV)
- Landelijke Vereniging van Sociaal Geneeskundigen (LVSG)
- Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde (NVAB)
- Nederlandse Vereniging voor Verzekeringsgeneeskunde (NVVG)
- Federatie Nederlandse Vakbeweging (FNV)
- Christelijk Nationaal Vakverbond (CNV)
- Vakcentrale voor Middelbaar en Hoger personeel (MHP)
- Algemene Vakcentrale (AVC)
- Nationale Commissie Chronisch Zieken (NCCZ)
- Breed Platform Verzekeringen
- Nederlandse Patiënten/Consumenten Federatie (NP/CF)
- Stichting Pandora
- Werkverband Organisaties Chronisch Zieken (WOCZ)
- Raad van de Centrale Ondernemingsorganisaties (RCO)
- Verbond Sectorwerkgevers Overheid (VSO)
- Concerngebonden Arbo- en Bedrijfsgezondheidsdiensten (CAB)
- Landelijke vereniging voor Inter Gemeentelijke arbodiensten (LIGA)
- Arbo Unie
- ArboNed
- Rijks Bedrijfsgezondheids- en Bedrijfsveiligheidsdienst (RBB)

Utrecht, juni 1995

## **Hoofdstuk 2 . Protocol Aanstellingskeuringen**

### **2.1. Begripsomschrijving**

In dit protocol wordt verstaan onder:

- a. keurling: de persoon (sollicitant) die de keuring ondergaat;
- b. aanstellingskeuring: vragen over de gezondheidstoestand van de keurling en het verrichten van medisch onderzoek in het kader van een geschiktheidsonderzoek naar uit de functie voortvloeiende medische eisen;
- c. keurend arts: arts onder wiens verantwoordelijkheid de aanstellingskeuring wordt verricht en die de opdrachtgever zijn gevolgtrekking mededeelt;
- d. keuringvrager/opdrachtgever: de (aanstaand) werkgever die een aanstellingskeuring van de sollicitant vergt.

toelichting: Bij een geschiktheidsonderzoek in geval van functieverandering is geen sprake van een aanstellingskeuring, indien de bestaande arbeidsovereenkomst niet wordt gewijzigd.

Uiteraard moeten aan een geschiktheidsonderzoek bij functieverandering dezelfde eisen gesteld worden als aan het onderzoek in het kader van een aanstellingskeuring. Dergelijk onderzoek vindt plaats als onderdeel van bedrijfsgeneeskundige begeleiding. Vindt er wel een wijziging van de arbeidsovereenkomst plaats, dan is er sprake van een aanstellingskeuring.

## **2.2. Doel van de aanstellingskeuring**

2.2.1. Het doel van een aanstellingskeuring is de beoordeling van de huidige belastbaarheid van de keurling ten opzichte van de belasting door de betreffende functie.

toelichting: Een oordeel wordt gegeven over de belastbaarheid op het moment van de keuring.

Bij de beoordeling zal daarnaast het voorkomen van schade voor de gezondheid, de bescherming van de veiligheid van de keurling alsmede de veiligheid van derden bij uitvoering van de betreffende arbeid worden betrokken.

De gegevens van de aanstellingskeuring mogen na toestemming van de keurling worden gebruikt als nulmeting in het kader van de bedrijfsgeneeskundige begeleiding. Het onderzoek tijdens de aanstellingskeuring dient echter steeds gebaseerd te zijn op de doelstellingen van de aanstellingskeuring, en niet op de bredere doelstelling van de bedrijfsgeneeskundige begeleiding.

## **2.3. Voorwaarden waaronder een aanstellingskeuring moet plaatsvinden**

2.3.1. Een aanstellingskeuring kan alleen plaatsvinden indien specifieke functie-eisen voor de vervulling van de functie zijn geformuleerd die in medische termen kunnen worden vertaald.

toelichting: Dit betekent dat functie-eisen moeten zijn opgesteld die vertaald worden in gezondheidscriteria waarvoor de specifieke deskundigheid van een medicus noodzakelijk is om deze te kunnen beoordelen. Het is de verantwoordelijkheid van de werkgever om, mede op basis van een risico-inventarisatie binnen de arbeidsorganisatie, specifieke functie-eisen te doen formuleren. Functies waaraan dezelfde eisen worden gesteld kunnen worden geclusterd. Het is de verantwoordelijkheid van de werkgever er zorg voor te dragen de functie-eisen in medische eisen te doen vertalen bijvoorbeeld door een deskundige (Arbo-)dienst. Wellicht ten overvloede zij vermeld, dat de opdrachtgever er tevens voor moet zorgdragen dat de keurend arts over de functie-eisen kan beschikken.

2.3.2. Een aanstellingskeuring vindt plaats voorafgaand aan de aanstelling.

2.3.3. Een aanstellingskeuring wordt eerst verricht nadat alle overige beoordelingen van de geschiktheid van de aspirant-werknemer hebben plaats gevonden en de werkgever op grond daarvan voornemens is de keurling aan te stellen.

toelichting: De aanstellingskeuring is geen selectie-instrument tussen sollicitanten. Zij vormt het sluitstuk van de sollicitatieprocedure.

2.3.4. De keurend arts moet een professioneel onafhankelijke positie hebben ten opzichte van de opdrachtgever.

toelichting: De positie van de keurend arts die in dienst van de opdrachtgever werkzaam is wordt vastgelegd in een professioneel statuut. Voor artsen bij een arbodienst is een en ander geregeld in de arbowet.

2.3.5. De keurend arts mag niet tegelijkertijd de behandelend c.q. begeleidend arts van de keurling zijn.

toelichting: Onder behandelend arts wordt in het algemeen verstaan de huisarts of specialist die de patiënt in behandeling heeft. Het is ongewenst dat een arts een aanstellingskeuring verricht bij een keurling die reeds door de betreffende arts bedrijfsgeneeskundig begeleid wordt.

2.3.6. De keurend arts moet aantoonbaar voldoende kennis en vaardigheden hebben om de belastbaarheid ten opzichte van de te verwachten belasting door de functie te kunnen beoordelen.

toelichting: In dit protocol wordt niet verder inhoudelijk ingegaan op de vereiste kennis en vaardigheden. Door de beroepsorganisaties zal hieraan een verdere invulling moeten worden gegeven. Gelet op de wettelijke verplichting voor werkgevers arbo-diensten in te schakelen ligt

het voor de hand dat aanstellingskeuringen door aan een arbo-dienst verbonden artsen worden uitgevoerd.

2.3.7. De te stellen vragen en de uit te voeren onderzoeken moeten aantoonbaar relevant zijn voor de aanstellingskeuring en moeten nodig zijn om informatie te verkrijgen over de huidige belastbaarheid ten opzichte van de belasting door de functie.

toelichting: Algemene ongerichte vragen en onderzoeken maken geen deel uit van een aanstellingskeuring of een aanstellingsprocedure. Vragen naar het ziekteverleden worden slechts gesteld, indien deze relevant zijn voor de beoordeling van de huidige belastbaarheid ten opzichte van de belasting door de functie, teneinde een gericht onderzoek mogelijk te maken. De uitslag van andere keuringen mag niet van invloed zijn op de beoordeling van de belastbaarheid van de keurling. Het is van belang er op te wijzen dat een aanstellingskeuring geen pensioenkeuring, arbeidsongeschiktheidskeuring of levensverzekeringskeuring is. De doelstellingen van deze keuringen zijn sterk verschillend, evenals de medische invulling ervan. Gezien het verschil in doelstellingen, en de daarbij aan de orde zijnde belangen, kan een aanstellingskeuring niet gebruikt worden als keuring voor een pensioenvoorziening of een arbeidsongeschiktheidsverzekering. De keurling kan, op voorstel van de opdrachtgever of keurend arts, aangeven de voorkeur te geven aan één medisch onderzoek, waarin de gegevens voor verschillende keuringen worden verzameld. De keurend arts dient dan bij voorkeur eerst de aanstellingskeuring (inclusief de beoordeling) af te ronden, waarna aanvullende informatie voor de verzekeringskeuring wordt verzameld.

2.3.8. Onderzoeken en vragen die in het kader van de aanstellingskeuring worden uitgevoerd of gesteld, mogen geen onevenredige inbreuk maken op de fysieke en psychische integriteit en persoonlijke levenssfeer van de keurling. Worden desondanks dergelijke vragen gesteld of dergelijk onderzoek voorgesteld dan heeft de keurling het recht medewerking daaraan te weigeren, zonder consequenties voor de uitslag van de keuring.

toelichting: In de eerste plaats moet hierbij worden gedacht aan onderzoek dat een onevenredig zware belasting voor de keurling met zich meebrengt. Daarnaast betreft het ook onderzoek waarbij het te verwachten belang voor de opdrachtgever niet opweegt tegen de risico's voor de keurling. Hieronder wordt begrepen onderzoek gericht op het verkrijgen van kennis over de kans op een ernstige niet behandelbare ziekte of over de aanwezigheid van een niet behandelbare ernstige ziekte welke naar verwachting eerst na langere tijd manifest zal worden. In het regeringsstandpunt wordt aangegeven dat onderzoek naar alcohol, drugs en geneesmiddelen slechts in aanmerking komt indien de functie-eisen daartoe aanleiding geven. Voor onderzoek naar onbehandelbare aandoeningen is als zodanig geen plaats (Tweede Kamer 1993-1994, 23612, nr. 1, p. 5).

Vragen en/of onderzoek naar HIV antistoffen, naar erfelijke aanleg en (voorgenomen) zwangerschap kunnen geen onderdeel zijn van een aanstellingskeuring.

2.3.9. De opdrachtgever is verantwoordelijk voor een goede procedure en de kosten van de keuring. Voor de adequate uitvoering is de keurend arts verantwoordelijk.

## **2.4. Informatie**

2.4.1. De keurling dient tijdig voor de aanvang van de aanstellingskeuring schriftelijk informatie te ontvangen over doel en inhoud van de keuring, alsmede over de procedure en het tijdpad.

toelichting: De keurling dient daarbij onder meer informatie te krijgen over de relatie tussen de inhoud van de keuring en de voor de functie relevante informatie over de verhouding tussen belasting en belastbaarheid, over de mogelijkheid voor herkeuring, en over het eventuele gebruik van de gegevens in het kader van de bedrijfsgeneeskundige begeleiding. De keurling wordt in de gelegenheid gesteld informatie te ontvangen over de medische eisen die aan de functie worden gesteld.

De opdrachtgever dient er voor zorg te dragen dat de keurling de gelegenheid krijgt de betreffende informatie te ontvangen.

2.4.2. De keurling dient de keurend arts naar beste weten de inlichtingen te geven en de medewerking te verlenen die deze redelijkerwijs voor de beoordeling van de medische geschiktheid voor de functie behoeft.

toelichting: Ten einde aan dit vereiste te voldoen, dient de keurend arts te beschikken over een opdracht die strookt met het bepaalde in het protocol en te handelen binnen de grenzen van dat protocol en zijn/haar beroepscode.

2.4.3. De keurend arts mag informatie, voor zover relevant voor de aanstellingskeuring, slechts bij derden opvragen na gerichte toestemming van de keurling.

toelichting: Voor het vragen van medische informatie dient er gerichte toestemming van de keurling te zijn, evenals voor het verstrekken van deze informatie (conform de KNMG-Richtlijnen inzake het omgaan met medische gegevens).

2.4.4. De keurling heeft het recht als eerste geïnformeerd te worden over de uitslag van de aanstellingskeuring.

toelichting: Door als eerste van de uitslag kennis te nemen kan de keurling beslissen of de opdrachtgever in kennis gesteld mag worden van de uitslag van de keuring. Deze norm is reeds in de (tucht)rechtspraak alsmede in artikel 7:464 tweede lid van de WGBO te vinden. Indien de keurling beslist dat de opdrachtgever niet in kennis mag worden gesteld van de gevolgtrekking van de keuring, brengt de redelijkheid met zich mee dat de keurling het initiatief neemt om de opdrachtgever binnen een termijn van een week in kennis te stellen van zijn/haar beslissing. Indien bij toeval tot dan toe onbekende aandoeningen of afwijkingen worden geconstateerd dient de keurend arts er voor te zorgen dat de keurling hierover op adequate wijze wordt geïnformeerd, opdat verdere diagnostiek en behandeling in de curatieve sector kan plaatsvinden. In uitzonderingsgevallen kan voor het overbrengen van de betreffende informatie de huisarts ingeschakeld worden.

## **2.5. Rapportage en verslaglegging**

2.5.1. De keurend arts richt een dossier in met betrekking tot de aanstellingskeuring. Hierin dienen de bevindingen en de gevolgtrekking van de keuring op een inzichtelijke en heldere wijze schriftelijk te worden vastgelegd.

2.5.2. De gevolgtrekking van de aanstellingskeuring kan inhouden:

- een positieve uitslag;
- een positieve uitslag onder bepaalde beperkingen;
- een negatieve uitslag.

toelichting: Onder positieve uitslag wordt verstaan dat er geen medische bezwaren tegen aanstelling van de keurling in de functie zijn. Onder een positieve uitslag onder bepaalde beperkingen wordt verstaan dat er geen medische bezwaren tegen aanstelling van de keurling zijn mits bepaalde maatregelen worden getroffen. Onder een negatieve uitslag wordt verstaan dat er medische bezwaren tegen aanstelling van de keurling in de functie zijn.

2.5.3. Indien de medische gegevens tijdens de aanstellingskeuring niet volledig zijn kan de uitslag voor een periode van uiterlijk 4 weken worden aangehouden, teneinde nader onderzoek te doen of aanvullende gegevens te ontvangen.

toelichting: Er kunnen zich situaties voordoen waarbij de keurend arts nog niet tot een gevolgtrekking kan komen. In de eerste plaats kunnen bepaalde uitslagen of opgevraagde relevante gegevens nog niet ontvangen zijn. Ook kan er sprake zijn van tijdelijke omstandigheden die de uitslag van de aanstellingskeuring beïnvloeden. Ten slotte kan de keurend arts niet zeker zijn van zijn bevindingen inzake de aanstellingskeuring, en een andere arts om een second opinion vragen. Er is dan geen sprake van een herkeuring.

Noch de keurend arts, noch de keurling kan verplicht worden de opdrachtgever informatie te verstrekken over de reden van het aanhouden van de keuringsuitslag.

2.5.4. Rapportage aan de opdrachtgever bevat alleen de gevolgtrekking van de aanstellingskeuring en kan alleen plaatsvinden na toestemming van de keurling.

2.5.5. Nadat de totale sollicitatieprocedure is afgerond, dient het medisch dossier betreffende de aanstellingskeuring te worden vernietigd, indien niet tot aanstelling wordt overgegaan.

toelichting: Voor medische gegevens geldt een algemene wettelijke bewaartermijn van tien jaar. Voor in het kader van een keuring verkregen gegevens wordt zowel in de KNMG gedragsregels II.13 als in de WGBO artikel 7:464 lid 2 aangegeven dat de gegevens slechts bewaard worden zolang dat noodzakelijk is in verband met het doel van de keuring.

Indien na een aanstellingskeuring of herkeuring de sollicitatieprocedure is afgerond en er niet tot aanstelling wordt overgegaan heeft het geen nut de (her)keuringsgegevens te bewaren. De keurling zal van de voorgenomen vernietiging op de hoogte worden gesteld; dit kan geschieden bij de informatieverstrekking die voorafgaand aan de keuring plaats vindt (zie 2.4.1.). De keurling kan tegen deze voorgenomen vernietiging bezwaar maken en eventueel aangeven aan wie de gegevens ter beschikking moeten worden gesteld.

Indien wel tot aanstelling wordt overgegaan mogen gegevens na toestemming van de keurling ter beschikking worden gesteld van de bedrijfsarts (zie ook 2.2.1. toelichting over nulmeting in het kader van de bedrijfsgeneeskundige begeleiding). Aan de keurling kan toestemming worden gevraagd om de keuringsgegevens voor wetenschappelijk onderzoek te gebruiken.

## **2.6. Inzage**

2.6.1. De keurend arts verstrekt aan de keurling desgevraagd zo spoedig mogelijk inzage in en afschrift van het dossier, bevattende de stukken die betrekking hebben op de totstandkoming van de keuringsbeslissing.

2.6.2. De keurend arts mag zonder gerichte toestemming van de keurling geen inlichtingen aan derden (inclusief de opdrachtgever) over de keurling verstrekken.

toelichting: Beide hierboven genoemde normen zijn ontleend aan de WGBO en de 'Richtlijnen inzake het omgaan met medische gegevens' (1992, KNMG).

## **2.7. Herkeuring**

2.7.1. Bij een negatieve uitslag of een positieve uitslag onder bepaalde beperkingen dient de keurling de mogelijkheid te worden geboden zich terug te trekken of een herkeuring aan te vragen alvorens rapportage aan de werkgever plaatsvindt.

2.7.2. De keurling heeft recht op een onafhankelijke herkeuring.

toelichting: De keuze van de herkeurend arts komt tot stand in overleg met de keurling. Gedacht kan worden aan een pool van herkeurend artsen waar de keurling een keuze uit kan maken.

2.7.3. De opdrachtgever is verantwoordelijk voor een goede procedure en de kosten van de herkeuring. Voor de adequate uitvoering is de keurend arts verantwoordelijk.

toelichting: Voor de vergoeding van de kosten voor de herkeuring zal een procedure moeten worden gevonden zodat niet herleidbaar is bij welke keurling de herkeuring heeft plaats gevonden.

2.7.4. De uitslag van de herkeuring is bindend en de keurling wordt als eerste geïnformeerd alvorens de uitslag aan de opdrachtgever wordt medegedeeld door de keurend arts.

toelichting: Door als eerste geïnformeerd te worden kan de keurling beslissen of de opdrachtgever in kennis gesteld mag worden van de uitslag van de herkeuring.

2.7.5. Op de herkeuring zijn overigens de artikelen 2.1. tot en met 2.6. en 2.8. van dit protocol van toepassing.

## **2.8. Klachtenprocedure**

2.8.1. Organisaties van werkgevers, werknemers, patiënten/consumenten en artsen zullen voor 1 januari 1996 een onafhankelijke klachtenprocedure in het leven roepen.

toelichting: Tijdens de conferentie 'aanstellingskeuringen' is door het merendeel van de vertegenwoordigers van betrokken organisaties de voorkeur uitgesproken voor het ontwikkelen van een klachtenprocedure uitgaande van een combinatie van een ondersteunings- of

ombudsfunctie en klachtenbehandeling zonder bindende uitspraak. Bij de uitwerking bestaat er een voorkeur voor regionale onafhankelijke klachtencommissies met waarborgen voor een landelijke registratie en coördinatie. De begeleidingscommissie van het project aanstellingskeuringen zal de nadere ontwikkeling en uitwerking ter hand nemen.