



Autorité de protection des données
Gegevensbeschermingsautoriteit

Advies nr. 101/2024 van 7 november 2024

Betreft: advies *over het ontwerp van koninklijk besluit tot opvolging door het Bestuur van de medische expertise van ambtenaren in tijdelijke arbeidsongeschiktheid gesteld* (CO-A-2024-253)

Trefwoorden: Medex – medische herevaluatie van tijdelijk arbeidsongeschikte ambtenaren – professionele re-integratie van ambtenaren met restcapaciteiten – gebrek aan een wettelijke basis voor het ontwerp van koninklijk besluit – gebrek aan voorspelbaarheid in het algemene hoofdstuk over gegevensbescherming – medisch beroepsgeheim – voorwaarden van het gedeelde medisch beroepsgeheim – medisch onderzoek via videoconferentie – behandelend arts – controlearts – waarborging van de vertrouwelijkheid van de informatie over de aandoeningen waaraan een werknemer lijdt – bewaartermijn van gegevens die worden verzameld door de diensten van de controlegeneeskunde

Vertaling

Inleiding

Het advies heeft betrekking op een ontwerp van koninklijk besluit dat hoofdzakelijk tot doel heeft de **modaliteiten vast te stellen voor de verwerkingen die Medex uitvoert in het kader van zijn opdracht inzake de herevaluatie van de tijdelijke ongeschiktheid van ambtenaren om hun functie op regelmatige wijze uit te oefenen**. Het bepaalt tevens de modaliteiten voor de gegevensverwerkingen die Medex uitvoert **om de professionele re-integratie te waarborgen van voormelde ambtenaren** bij wie "restcapaciteiten" zijn vastgesteld.

De Autoriteit formuleert allereerst **algemene opmerkingen** over de **belangrijke mate van inmenging** van de geregelde verwerkingen, het **feit dat de wetgeving bepaalde essentiële elementen van de verwerkingen niet vaststelt**, het **ontbreken van een wettelijke basis voor de bepalingen van het ontwerp van koninklijk besluit die het traject voor professionele re-integratie invoeren**, en het **contraproductieve karakter, wat betreft de voorspelbaarheid, van hoofdstuk 9 van het ontwerp van koninklijk besluit**, dat op algemene wijze voorziet in verschillende essentiële elementen van bepaalde geregelde gegevensverwerkingen

Voor normatieve teksten die uitgaan van de federale overheid, het Brussels Hoofdstedelijk Gewest en de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie zijn de adviezen in principe zowel in het Nederlands als in het Frans beschikbaar op de website van de Autoriteit. De "originale versie" is de versie die collegiaal gevalideerd werd. De "vertaling" wordt op basis hiervan door de vertaaldienst van de Autoriteit gemaakt.

(waarbij de belangrijkste grootschalige verwerkingen worden weggelaten), zonder elke beoogde verwerking aan haar eigen essentiële elementen te koppelen, en dat sommige van deze essentiële elementen te ruim vastlegt.

Voorts identificeert de Autoriteit de bepalingen van het ontwerp van besluit die moeten worden aangepast om de **voorspelbaarheid** en de **evenredigheid** van de geregelde verwerkingen te verbeteren, met **bijzondere aandacht voor de uitwisselingen die Medex in dit kader met derden heeft**, de **eerbiediging van het medisch beroepsgeheim**, de **passende regeling voor het gebruik van videoconferentie voor de medische evaluatie** van de ongeschiktheid van ambtenaren om hun functie uit te oefenen, en de bepaling van de **termijn gedurende welke Medex de gegevens bewaart die het in dit kader verzamelt**.

Voor de volledige lijst van opmerkingen wordt verwezen naar het dispositief.

De Autorisatie- en Adviesdienst van de Gegevensbeschermingsautoriteit (hierna "de Autoriteit"), aanwezig: de dames Cédrine Morlière, Nathalie Raghenon en Griet Verhenneman, en de heren Gert Vermeulen, Yves-Alexandre de Montjoye en Bart Preneel;

Gelet op de wet van 3 december 2017 *tot oprichting van de Gegevensbeschermingsautoriteit*, met name de artikelen 23 en 26 (hierna "WOG");

Gelet op artikel 43 van het Reglement van interne orde, volgens hetwelk de beslissingen van de Autorisatie- en Adviesdienst bij meerderheid van stemmen worden aangenomen;

Gelet op Verordening (EU) 2016/679 *van het Europees Parlement en de Raad van 27 april 2016 betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens en tot intrekking van Richtlijn 95/46/EG* (hierna "AVG");

Gelet op de wet van 30 juli 2018 *betreffende de bescherming van natuurlijke personen met betrekking tot de verwerking van persoonsgegevens* (hierna "WVG");

Gelet op de adviesaanvraag van de heer Frank Vandenbroucke, minister van Volksgezondheid, ontvangen op 5 september 2024;

Gelet op de aanvullende informatie, op 26 september gevraagd en op 8 oktober 2024 ontvangen;

Brengt op 7 november 2024 het volgende advies uit:

I. ONDERWERP VAN DE AANVRAAG.....	4
II. ONDERZOEK	5
a) Algemene opmerkingen over de mate van inmenging van de geregelde verwerkingen, over de wettelijke basis van het ontwerp van koninklijk besluit en over de toevoeging van een algemeen hoofdstuk dat gewijd is aan de verschillende gegevensverwerkingen die Meex verricht in uitvoering van het ontwerp van KB 5	
b) De medische herevaluatie van tijdelijk arbeidsongeschikte ambtenaren door Medex	8
a. Doel van de medische herevaluatie	8
b. Verplichte mededeling van persoonsgegevens aan Medex door de bevoegde medische instanties (andere dan Medex) en door de geëvalueerde ambtenaren.....	10
c. Methoden voor de evaluatie van de arbeidsongeschiktheid en de restcapaciteiten ter beschikking van Medex – evaluatie via videoconferentie	13
c) De professionele re-integratie van ambtenaren bij wie Medex "restcapaciteiten" heeft vastgesteld	17
a. Verplichte mededeling van persoonsgegevens aan Medex door de ambtenaren voor wie een "Terug Naar Werk-traject" kan worden gestart	18
b. Opstellen van het re-integratieplan en het "Terug Naar Werk-dossier"	19
d) Betekening van beslissingen van Medex en toestemming tot werkhervatting van Medex.....	23
e) Definitieve stopzetting van de tijdelijke arbeidsongeschiktheid en aanbod van passende functies .	24
f) Hoofdstuk 9 met betrekking tot bepaalde verwerkingen van persoonsgegevens die worden uitgevoerd door Medex in het kader van de medische evaluatie van arbeidsongeschikte ambtenaren en hun professionele re-integratie	25

I. Onderwerp van de aanvraag

1. De federale minister van Volksgezondheid vraagt het advies van de Autoriteit over de artikelen 1, 3, 5 tot en met 7, 12, 14, 19, 22, 25, 27, 29 tot en met 31, en 34 van het ontwerp van koninklijk besluit tot opvolging door het Bestuur van de medische expertise van ambtenaren in tijdelijke arbeidsongeschiktheid gesteld (hierna "het ontwerp van koninklijk besluit" of "het ontwerp van KB").
2. Het verslag aan de Koning bepaalt dat dit ontwerp van koninklijk besluit tot doel heeft "een procedure in te voeren voor het toezicht op ambtenaren door het Bestuur van de medische expertise (Medex) wanneer een beslissing is genomen tot tijdelijke arbeidsongeschiktheid".
3. **Het ter advies voorgelegde ontwerp van KB regelt hoofdzakelijk de opdracht van Medex inzake de medische herevaluatie van ambtenaren die in tijdelijke arbeidsongeschiktheid zijn gesteld. Daarnaast voorziet het in een traject voor professionele re-integratie, in om het even welke sector, van voormelde ambtenaren bij wie Medex "*restcapaciteiten*" heeft vastgesteld.** In dit kader voorziet het ontwerp van KB met name in:
 - de verplichte mededeling aan Medex van gegevens met betrekking tot de gezondheid van de betrokken ambtenaren en van de factoren die hun terugkeer naar het werk positief of negatief beïnvloeden;
 - de modaliteiten volgens welke Medex periodieke medische (her)evaluaties van ambtenaren kan uitvoeren;
 - de verplichting voor ambtenaren om specifiek te motiveren waarom zij vanwege hun gezondheidstoestand langer dan een maand niet aanwezig kunnen zijn bij een medisch onderzoek;
 - de gevallen waarin Medex kan beslissen om de uitbetaling van de tijdelijke arbeidsongeschiktheidsuitkering tijdelijk te schorsen;
 - de invoering van een formeel traject voor professionele re-integratie in om het even welke sector van ambtenaren met restcapaciteiten, alsook de bepaling van de inhoud ervan;
 - het bijhouden door Medex van een "Terug Naar Werk-dossier" voor deze ambtenaren, waarin informatie over de ambtenaar, de voortgang van zijn re-integratie en de opvolging van de acties die in dit kader van hem worden gevraagd, worden gecentraliseerd;
 - de definitie van het begrip "passende functie" die ambtenaren bij wie Medex de definitieve stopzetting van de tijdelijke arbeidsongeschiktheid heeft vastgesteld, verplicht moeten aanvaarden. Indien zij dit niet doen, worden zij automatisch onderworpen aan de werkloosheidsverzekering.

II. Onderzoek

a) Algemene opmerkingen over de mate van inmenging van de geregelde verwerkingen, over de wettelijke basis van het ontwerp van koninklijk besluit en over de toevoeging van een algemeen hoofdstuk dat gewijd is aan de verschillende gegevensverwerkingen die Medex verricht in uitvoering van het ontwerp van KB

4. Artikel 117, § 1, derde lid, van de wet van 14 februari 1961¹ bepaalt dat, onder voorbehoud van een andersluidende wet- of regelgevende bepaling, de medische evaluatie van tijdelijk arbeidsongeschikte ambtenaren onder de exclusieve bevoegdheid van Medex valt. Dit betekent dat **Medex op grote schaal verwerkingen van gegevens met betrekking tot de gezondheid van de betrokkenen moet uitvoeren**, wat bijzondere risico's met zich meebrengt voor hun rechten en vrijheden. **De Autoriteit** merkt weliswaar op dat de verwerking van dergelijke gevoelige gegevens noodzakelijk is voor het beleid inzake de evaluatie van de arbeidsongeschiktheid van ambtenaren en het beleid inzake hun wedertewerkstelling, maar **wijst erop dat er sprake is van een belangrijke mate van inmenging van de verwerkingen in ontwerp**. De verwerkingen houden immers in dat de betrokkenen worden gecategoriseerd op basis van hoe arbeidsgeschikt ze zijn, dat hun capaciteiten en hun potentieel voor professionele re-integratie worden geëvalueerd en dat gegevens met betrekking tot hun gezondheid, hun loopbaantraject en hun periode(n) van arbeidsongeschiktheid gedurende een lange periode (tot 10 jaar na het overlijden van de betrokkenen) worden gecentraliseerd. Er moeten via normatieve weg **garanties en waarborgen** worden vastgelegd **om de rechten en vrijheden van de betrokkenen te beschermen** in het kader van de beoogde verwerkingen.

5. In de preambule van het ter advies voorgelegde ontwerp van koninklijk besluit wordt verwezen naar artikel 117 van de voormelde wet van 14 februari 1961, naar de wet van 12 mei 2024 tot regeling van de medische evaluatie van de arbeidsgeschiktheid van de ambtenaren van sommige overheidsdiensten door het Bestuur van de medische expertise² en naar artikel 134 van de wet van 26 juni 1992 houdende sociale en diverse bepalingen, dat voorziet in de toekenning van een forfaitair supplement aan de personen die gepensioneerd werden wegens lichamelijke ongeschiktheid ten gevolge van een zware handicap die opgelopen werd tijdens de loopbaan en waardoor definitief een einde werd gemaakt aan hun diensten.

¹ Wet van 14 februari 1961 voor economische expansie, sociale vooruitgang en financieel herstel, laatst gewijzigd door de wet van 18 mei 2024 tot invoering van de tijdelijke arbeidsongeschiktheidsuitkering voor ambtenaren.

² Uitgevoerd door het ontwerp van KB tot regeling van de procedure voor de medische evaluatie van de arbeidsgeschiktheid van de ambtenaren van sommige overheidsdiensten door het Bestuur van de medische expertise, waarover de Autoriteit op 13 september jl. haar advies 90/2024 heeft uitgebracht.

6. De Autoriteit wijst erop dat artikel 22 van de Grondwet de wetgever verbiedt om af te zien van de mogelijkheid om zelf te bepalen welke inmengingen het recht op eerbiediging van de persoonlijke levenssfeer kunnen beknotten. In deze context is een delegatie aan de uitvoerende macht niet in strijd met het legaliteitsbeginsel voor zover de machtiging voldoende nauwkeurig is omschreven en betrekking heeft op de tenuitvoerlegging van maatregelen waarvan de essentiële elementen voorafgaandelijk door de wetgever zijn vastgelegd.
7. In dit verband moet worden vastgesteld, mede in het licht van wat lijkt voort te vloeien uit de eerste algemene opmerking van het advies van de Raad van State over het ontwerp van KB³ en in tegenstelling tot wat voor werknemers met een arbeidsovereenkomst en zelfstandigen is bepaald in artikel 100, § 1/1 e.v. en artikel 110 e.v. van de voormelde wet van 14 juli 1994, dat **de wettelijke bepalingen in de preambule van het ontwerp van KB niet voorzien in een traject voor professionele re-integratie van tijdelijk arbeidsongeschikte ambtenaren en geen specifieke delegaties aan de Koning bevatten om de essentiële elementen van de door Medex in dit kader uitgevoerde verwerkingen van persoonsgegevens te preciseren⁴. Hetzelfde geldt voor bepaalde essentiële elementen van de verwerking van de medische herevaluatie van arbeidsongeschikte ambtenaren (zoals de concrete doeleinden van die herevaluatie, de categorieën van gegevens die voor deze doeleinden worden verzameld, en de termijn gedurende welke zij voor deze doeleinden worden bewaard).**
8. Toen hierover een vraag werd gesteld, preciseerde de afgevaardigde van de minister met name het volgende: *"Het lijkt ons dat artikel 117 van de wet van 14 februari 1961 (in de versie die in werking treedt op 1 januari 2028) en artikel 108 van de Grondwet ook de basis vormen voor de goedkeuring van de artikelen 14 tot en met 24 van het besluit dat wordt onderzocht. In de samenvatting van het wetsontwerp tot invoering van de tijdelijke arbeidsongeschiktheidsuitkering voor ambtenaren⁵ staat namelijk het volgende:*
"Er wordt komaf gemaakt met de definitieve pensionering voor relatief jonge ambtenaren, de cumulgrenzen worden aanzienlijk verhoogd en langdurig zieke ambtenaren zullen voortaan omkaderd worden door coördinatoren die hen terug naar de arbeidsmarkt begeleiden."
De memorie van toelichting bepaalt eveneens het volgende: "Gedurende deze periode van tijdelijke arbeidsongeschiktheid zal de betrokkene aanspraak maken op een "tijdelijke

³ Advies 77.045/4 van de afdeling Wetgeving van de Raad van State van 2 oktober 2024 over het ontwerp van KB, algemene opmerking nr. 1.

⁴ In feite hebben de enige delegaties aan de Koning die in deze wettelijke bepalingen zijn opgenomen, betrekking op de vaststelling van de gevallen waarin de tijdelijke arbeidsongeschiktheidsuitkering door Medex kan worden geschorst en op de bepaling van de inhoud van het verslag over de voorstellen voor passende functies dat de werkgever van een ambtenaar wiens tijdelijke arbeidsongeschiktheid definitief is stopgezet, tijdig aan Medex moet bezorgen.

⁵ [Wetsontwerp tot invoering van de tijdelijke arbeidsongeschiktheidsuitkering voor ambtenaren, Parl. St., Kamer, 2023-2024, nr. 55- 3968/001.](#)

arbeidsongeschiktheidsuitkering voor ambtenaren", zal zijn medische situatie worden opgevolgd en kan hij blijven genieten van ondersteuning en begeleiding."

De artikelen 15 tot 24 passen binnen het "principe van de wet en haar algemene opzet", evenals de gevolgen die daaruit natuurlijk voortvloeien, volgens de geest die aan haar totstandkoming ten grondslag ligt en de doelstellingen die zij nastreeft."⁶ Wij stellen daarom voor om de preambule dienovereenkomstig aan te passen, evenals het verslag aan de Koning." (vertaald door de Autoriteit)

9. De loutere verwijzing, in de memorie van toelichting bij deze wet, naar "begeleiding" zonder verdere details kan niet worden gelijkgesteld met de grootschalige verwerkingen van gevoelige gegevens door Medex waarin het ontwerp van KB voorziet om de professionele re-integratie van tijdelijk arbeidsongeschikte ambtenaren op te zetten en uit te voeren. Bovendien **heeft de memorie van toelichting bij een wet geen bindende normatieve waarde en mag de algemene bevoegdheid om wetten uit te voeren, waarover de Koning beschikt krachtens artikel 108 van de Grondwet, niet in strijd zijn met het formeel legaliteitsbeginsel dat is vastgelegd in artikel 22 van de Grondwet**, vooral niet op het gebied van gegevensverwerkingen met een belangrijke inmenging, zoals hier het geval is. Bijgevolg **beveelt de Autoriteit aan om, vóór de goedkeuring van het ter advies voorgelegde ontwerp van KB, deze leemte in de wetgeving te verhelpen** door in artikel 117 van de voormelde wet van 14 februari 1961 het traject voor professionele re-integratie van de betrokken ambtenaren op te nemen, evenals de essentiële elementen van een dergelijke verwerking (naar het voorbeeld van wat voor werknemers met een arbeidsovereenkomst en zelfstandigen wordt bepaald in artikel 100, § 1/1 e.v. en artikel 110 e.v. van de wet van 14 juli 1994 betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging).
10. De Autoriteit wijst ook op het belang van een wettelijke bepaling die **het begrip "arbeidsongeschiktheid" definieert en die de criteria vastlegt op basis waarvan deze status van arbeidsongeschiktheid kan worden vastgesteld** door Medex (in overeenstemming met wat voor werknemers met een arbeidsovereenkomst en zelfstandigen wordt bepaald in artikel 100, § 1, van de voormelde wet van 14 juli 1994); dit om te streven naar maximale objectiviteit op dit gebied en te waken tegen elke onevenredige verwerking van gegevens op dit gebied. Waar nodig zullen de relevante bepalingen van het ontwerp van KB verwijzen naar de wettelijke bepalingen die dit begrip en deze criteria definiëren. Zo niet, dan moet daarin worden voorzien.
11. Tot slot wordt in het ontwerp van KB een **algemeen hoofdstuk over de verwerking van persoonsgegevens** toegevoegd, wat in dit geval weinig geschikt lijkt om te voldoen aan het materieel legaliteitsbeginsel (voorspelbaarheid). Het hoofdstuk **voorziet** namelijk **op algemene wijze in**

⁶ Advies van de Raad van State nr. 77.045/4 van 2 oktober 2024.

verschillende essentiële elementen van bepaalde⁷ geregelde gegevensverwerkingen, zonder echter elke verwerking aan haar eigen essentiële elementen te koppelen, en legt sommige van deze elementen te ruim vast. Bovendien wordt er niet verwezen naar bepaalde gegevensverwerkingen die een belangrijke inmenging inhouden, zoals het bijhouden door Medex van een medisch dossier voor elke ambtenaar die onderworpen is aan een herevaluatie van zijn arbeidsongeschiktheid, of het bijhouden van een "Terug Naar Werk-dossier" voor elke ambtenaar die arbeidsongeschikt is en restcapaciteiten heeft.

12. Afgezien van het feit dat de verenigbaarheid van dit hoofdstuk van het ontwerp van KB met het formeel legaliteitsbeginsel van artikel 22 van de Grondwet in twijfel kan worden getrokken, wijst de Autoriteit erop dat de manier waarop de beoogde gegevensverwerkingen worden geregeld, de voorspelbaarheid ervan vermindert, wat in strijd is met het materieel legaliteitsbeginsel. Dit komt doordat verwerkingen die elders in het ontwerp van KB al zijn geregeld, hier ruimer en vager worden vastgelegd en doordat ze niet specifiek worden behandeld. In plaats van in een dergelijk hoofdstuk te voorzien, moeten de bepalingen van het ontwerp van KB worden verduidelijkt om de essentiële elementen van de beoogde gegevensverwerkingen adequaat te regelen. Bovendien, als de gegevensverwerkingen en (sommige van) hun essentiële elementen uitsluitend in een norm van regelgevende aard worden vastgelegd (op voorwaarde dat het formeel legaliteitsbeginsel van artikel 22 van de Grondwet kan worden geacht te zijn geëerbiedigd, iets waarvan de Autoriteit in het onderhavige geval niet is overtuigd), moet deze norm zeer nauwkeurig zijn en, gezien de belangrijke inmenging, voorzien in passende waarborgen en garanties voor de bescherming van de rechten en vrijheden van de betrokkenen.

b) De medische herevaluatie van tijdelijk arbeidsongeschikte ambtenaren door Medex

a. Doel van de medische herevaluatie

13. Artikel 117, § 1, eerste lid, van de wet bepaalt dat Medex de status van tijdelijke arbeidsongeschiktheid herevalueert, die aan ambtenaren wordt toegekend wanneer zij tijdelijk niet in staat zijn om hun functies op regelmatige wijze te vervullen. Artikel 3 van het ontwerp van KB bepaalt dat de arts-expert die een ambtenaar onder de status van tijdelijke arbeidsongeschiktheid heeft geplaatst, de

⁷ Volgens de formulering van artikel 34 gaat het om de "dossiers, vragenlijsten, aanvragen en beroepen bedoeld in de artikelen 5, 6, 12, §§ 1 en 2, 14, §§ 1 tot 4, 19, 27, §§ 1 en 2, 30, § 2, en 31". Namelijk: als de plaatsing onder de status van arbeidsongeschiktheid werd beslist door een andere instantie dan Medex, de mededeling aan Medex van deze beslissing, de medische stukken, het functieprofiel en de vaststelling van de door de werkgever geleverde inspanningen om de werkplek aan te passen (artikel 5); de verzameling bij de ambtenaar van de factoren die zijn werkhervatting positief of negatief beïnvloeden (artikel 6 en artikel 19); de medische attesten waaruit blijkt dat hij niet in staat is om medische onderzoeken bij te wonen (artikel 12); de uitwisselingen omtrent de redenen voor de afwezige(i)d(en) bij een medisch onderzoek (artikel 14); de aanvraag voor toelating tot werkhervatting of de mededeling van de werkhervatting vanwege de ambtenaar met vermelding van de betrokken functie en de identiteit van de werkgever (artikel 27, §§ 1 en 2); de bepaling van de inhoud van het verslag van de werkgever waarin de werkaanbiedingen voor de ambtenaar en indien van toepassing de gemotiveerde weigering van de ambtenaar worden uiteengezet (artikel 30, § 2); het verzoek van de ambtenaar aan Medex om zijn beslissing tot definitieve stopzetting van de tijdelijke arbeidsongeschiktheid na de uitoefening van een betrekking in de privésector (arbeidsovereenkomst) of als zelfstandige te herroepen in geval van ontslag of lichamelijke ongeschiktheid (artikel 31).

herevaluatieperiode (minimaal 6 maanden en maximaal 5 jaar) moet specificeren, evenals "de aanwezigheid van de restcapaciteiten". Ook moet hij de zware handicap van de ambtenaar evalueren die opgelopen werd tijdens zijn loopbaan en die heeft geleid tot zijn uitsluiting van de dienst.

14. Toen werd gevraagd naar de betekenis van het **begrip "restcapaciteiten"**, antwoordde de afgevaardigde dat dit verwijst naar het vermogen om andere functies te vervullen dan de functie die men voorheen uitoefende (dat wil zeggen, zoals de Autoriteit het begrijpt, de functie die men uitoefende op het moment dat men onder de status van arbeidsongeschiktheid werd geplaatst). Dit moet worden gepreciseerd in artikel 3 van het ontwerp van KB.
15. Wat betreft de beslissingen die de arts-expert kan nemen als bedoeld in artikel 3 van het ontwerp van KB, merkt de Autoriteit op dat **de beslissing van Medex inzake de evaluatie van de restcapaciteiten gedetailleerder zou moeten zijn om de voorspelbaarheid van de geregelde gegevensverwerkingen te waarborgen**. In dit verband kan de wetgever zich met name laten inspireren door artikel 215 decies/2 van het KB tot uitvoering van de voormelde wet van 14 juli 1994, dat 4 categorieën bepaalt waarin werknemers kunnen worden ingedeeld tijdens de medische evaluatie⁸, of door artikel 1.4-73, § 4, van de Codex over het welzijn op het werk, waarin 4 soorten beslissingen worden beschreven die de preventieadviseur-arbeidsarts kan nemen met betrekking tot de evaluatie van de arbeidsgeschiktheid van werknemers die deelnemen aan een re-integratietraject⁹.

⁸ Deze bepaling definieert deze 4 categorieën en bepaalt ook de omstandigheden waarin de restcapaciteiten niet worden geëvalueerd:

"Op grond van de verrichte inschatting van zijn restcapaciteiten bedoeld in het eerste lid plaatst de adviserend arts of de medewerker van het multidisciplinaire team de gerechtigde in één van de volgende vier categorieën:

1^o categorie 1: er kan redelijkerwijze worden aangenomen dat de gerechtigde uiterlijk tegen het einde van de zesde maand van de arbeidsongeschiktheid spontaan, naargelang het geval, het overeengekomen werk zal hervatten of een beroep op de reguliere arbeidsmarkt zal opnemen;

2^o categorie 2: een werkhervatting bij de werkgever of het opnemen van een beroep op de reguliere arbeidsmarkt lijkt om medische redenen niet tot de mogelijkheden te behoren;

3^o categorie 3: een werkhervatting bij de werkgever of het opnemen van een beroep op de reguliere arbeidsmarkt is voorlopig niet aan de orde omdat de prioriteit dient uit te gaan naar de medische diagnose of de medische behandeling;

4^o categorie 4: een werkhervatting bij de werkgever of het opnemen van een beroep op de reguliere arbeidsmarkt lijkt mogelijk te zijn na één of meerdere aanpassings- en/of begeleidingsacties.

Indien de gerechtigde overeenkomstig het vorige lid in de categorie 2 door de medewerker van het multidisciplinaire team is geplaatst, moet de adviserend arts deze inschatting van de restcapaciteiten valideren. In geval van een niet instemming met deze inschatting, plaatst de adviserend arts de gerechtigde in een andere categorie. Deze categorisering is onder andere gebaseerd op het medisch dossier, de door de gerechtigde ingevulde vragenlijst, het in voorkomend geval na het fysieke contact door de medewerker van het multidisciplinaire team opgestelde verslag en, indien nodig, het medisch onderzoek georganiseerd door de adviserend arts zelf."

⁹ Deze bepaling voorziet in het volgende: "Op basis van zijn bevindingen na afloop van de onderzoeken en het overleg bedoeld in § 2 en § 3, neemt de preventieadviseur-arbeidsarts zo spoedig mogelijk één van de volgende beslissingen die hij vermeldt op het formulier voor de re-integratiebeoordeling:

a) **BESLISSING** A, die de volgende onderdelen bevat:

1^o de vaststelling dat de werknemer op termijn het overeengekomen werk zal kunnen hervatten, desgevallend mits aanpassing van de werkpost, en in afwachting daarvan een aangepast of een ander werk kan uitvoeren;

2^o de omschrijving van de voorwaarden en modaliteiten waaraan het aangepast of ander werk, en eventueel de werkpost, in tussentijd moet(en) beantwoorden, op basis van de huidige gezondheidstoestand en de mogelijkheden van de werknemer;

b) **BESLISSING** B, die de volgende onderdelen bevat:

16. Het doel van de medische herevaluatie door Medex (geregeld in hoofdstuk 4 van het ontwerp van KB) is, zoals blijkt uit artikel 117, § 1, van de voormelde wet van 14 februari 1961, **vast te stellen of de ambtenaar nog steeds ongeschikt is om zijn functies op regelmatige wijze te vervullen**. Om te voldoen aan artikel 6.3 van de AVG en het beginsel van voorspelbaarheid van de normen die verwerkingen van persoonsgegevens regelen, moet in hoofdstuk 4 van het ontwerp van KB worden gepreciseerd dat de gegevensverwerkingen die Medex uitvoert overeenkomstig hoofdstuk 4, in lijn zijn met dit doel. Wat betreft de inhoud van het ontwerp van KB moeten ook de volgende zaken worden toegevoegd: het doeleinde van de **evaluatie van de restcapaciteiten van de ambtenaar om een functie te vervullen, van de zware handicap van de ambtenaar** die werd uitgesloten van de dienst, **van de medische attesten ter rechtvaardiging van een afwezigheid bij een medisch onderzoek** voor de herevaluatie van de arbeidsongeschiktheid, en het doeleinde van het **beheer van de schorsingen van de tijdelijke arbeidsongeschiktheidsuitkering** om de redenen waarnaar in het ontwerp van KB wordt verwezen.

b. Verplichte mededeling van persoonsgegevens aan Medex door de bevoegde medische instanties (andere dan Medex) en door de geëvalueerde ambtenaren

17. Uit de aanvullende informatie blijkt dat de *ratio legis* van artikel 5 van het ontwerp van KB erin bestaat de bevoegde medische instanties (andere dan Medex) te verplichten om uiterlijk 15 weken voor het einde van de herevaluatietermijn van de ambtenaar de volgende zaken aan Medex te bezorgen: "de beslissing tot plaatsing in tijdelijke arbeidsongeschiktheid, de medische stukken, het functieprofiel, alsook de stukken op grond waarvan de medische instantie heeft vastgesteld dat de overheid waaronder de ambtenaar ressorteert de nodige inspanningen heeft geleverd om de werkplek aan te passen of de ambtenaar te re-integreren".
18. Met het oog op de voorspelbaarheid beveelt de Autoriteit aan om in deze bepaling in ontwerp te **verduidelijken in welke situatie die verplichte mededeling van persoonsgegevens moet**

1° de vaststelling dat de werknemer definitief ongeschikt is om het overeengekomen werk te verrichten, maar wel aangepast of ander werk kan uitvoeren. Hij neemt de medische verantwoording voor deze vaststelling op in het gezondheidsdossier van de werknemer;

2° de omschrijving van de voorwaarden en modaliteiten waaraan het aangepast of ander werk, en eventueel de werkpost, moet(en) beantwoorden, op basis van de huidige gezondheidstoestand en de mogelijkheden van de werknemer.

c) BESLISSING C, die de volgende onderdelen bevat:
1° de vaststelling dat het om medische redenen (voorlopig) niet mogelijk is om een re-integratiebeoordeling te doen, inzonderheid omdat het nog niet duidelijk is of de werknemer tijdelijk dan wel definitief ongeschikt is voor het overeengekomen werk of omdat de werknemer nog behandelingen moet ondergaan alvorens werkhervatting mogelijk is;
2° de kennisgeving dat het re-integratietraject wordt beëindigd, en ten vroegste 3 maanden na deze beslissing opnieuw kan worden opgestart, tenzij de preventieadviseur-arbeidsarts goede redenen heeft om van deze termijn af te wijken. Bij de re-integratiebeoordeling en het bepalen van de voorwaarden en modaliteiten van het aangepast of ander werk heeft de preventieadviseur-arbeidsarts bijzondere aandacht voor de progressiviteit van de maatregelen die hij voorstelt, en houdt hij rekening met de mogelijkheden en eventuele beperkingen van de werknemer vanuit gezondheidsoverwegingen, evenals met de noodzakelijke en wenselijke aanpassingen van de taken en de relevante arbeidsomstandigheden en arbeidsvoorwaarden om de betrokken werknemer te kunnen re-integreren in medisch verantwoorde omstandigheden."

plaatsvinden, namelijk wanneer de beslissing tot plaatsing in tijdelijke arbeidsongeschiktheid afkomstig is van een andere bevoegde medische instantie dan Medex.

19. Bovendien merkt de Autoriteit op dat **het begrip "medische stukken" die aan Medex moeten worden bezorgd, vaag is**; dit brengt het risico met zich mee dat gezondheidsgegevens van ambtenaren worden meegedeeld die niet noodzakelijk zijn voor de opdracht van Medex inzake de herevaluatie van de tijdelijke arbeidsongeschiktheid. Er **moet worden gepreciseerd** dat het uitsluitend gaat om de medische stukken waarop de medische instantie zich heeft gebaseerd voor haar beslissing tot plaatsing van de ambtenaar in tijdelijke arbeidsongeschiktheid, zoals blijkt uit de aanvullende informatie van de afgevaardigde. Wat betreft het begrip "profil fonctionnel" (functioneel profiel) in de Franse versie van het ontwerp, acht de Autoriteit het begrip "profil de fonction" (functieprofiel) geschikter; dit beschrijft in principe de functie die de ambtenaar uitoefent en de taken en verantwoordelijkheden die daarbij horen. Indien, zoals blijkt uit de aanvullende informatie, de opleidingen die de ambtenaar heeft gevolgd in het kader van zijn functie ook door Medex worden opgevraagd, moet dit worden gepreciseerd in artikel 5.
20. Artikel 6 van het ontwerp van KB bepaalt dat Medex, 12 weken voor het verstrijken van de termijn voor de medische herevaluatie van de tijdelijke arbeidsongeschiktheid, een vragenlijst naar de ambtenaar stuurt *"op grond waarvan wordt nagegaan welke persoons- en omgevingsgerelateerde factoren, naargelang het geval, een werkhervatting bij de overheid waaronder de ambtenaar ressorteert of een tewerkstelling op de reguliere arbeidsmarkt kunnen bevorderen of verhinderen"*. In het verslag aan de Koning wordt echter bepaald dat deze vragenlijst bedoeld is om Medex in staat te stellen de noodzaak van een medisch onderzoek of een beslissing op basis van een medisch dossier te beoordelen.
21. Op een vraag hierover **antwoordde de afgevaardigde dat "de evaluatievragenlijst eerst en vooral dient om te beslissen of een medisch onderzoek ter plaatse noodzakelijk is. Als uit de vragenlijst bijvoorbeeld blijkt dat de ambtenaar aan een ernstige aandoening lijdt, is het niet wenselijk dat hij zich moet verplaatsen. Voorts, als voldoende informatie wordt verstrekt, kan de arts van het Medisch expertisecentrum aan de hand van die vragenlijst identificeren "welke persoons- en omgevingsgerelateerde factoren, naargelang het geval, een werkhervatting bij de overheid waaronder de ambtenaar ressorteert of een tewerkstelling op de reguliere arbeidsmarkt kunnen bevorderen of verhinderen"."** (vertaald door de Autoriteit) In de aanvullende informatie werd ook gepreciseerd dat de vragenlijst als bedoeld in artikel 6 van het ontwerp van KB een **medisch doel** heeft, terwijl de vragenlijst als bedoeld in artikel 19 van het ontwerp van KB (zie hieronder) een professioneel doel

dient, en dat de "Terug Naar Werk-coördinator"¹⁰, gezien zijn opdracht inzake het beheer van het "Terug Naar Werk-traject", geen toegang zou mogen hebben tot de medische gegevens.

22. De Autoriteit merkt op dat **het doel van de controle van de ongeschiktheid van een ambtenaar om zijn functies te hervatten en het doel van de evaluatie van zijn restcapaciteiten inderdaad verschillen van het doel van zijn professionele re-integratie**. Volgens het ontwerp van KB wordt het traject voor professionele re-integratie "Terug Naar Werk" trouwens alleen opgestart voor werknemers die nog over restcapaciteiten beschikken¹¹. Bijgevolg **vraagt de Autoriteit zich af of het gerechtvaardigd en relevant is om een vragenlijst over de factoren die de professionele re-integratie positief of negatief beïnvloeden, naar ambtenaren te sturen voor wie Medex of een andere bevoegde medische instantie nog niet heeft vastgesteld dat zij over "restcapaciteiten" beschikken**, des te meer omdat in het volgende hoofdstuk van het ontwerp van KB, dat betrekking heeft op het traject voor professionele re-integratie van ambtenaren met restcapaciteiten, reeds wordt voorzien in het opsturen van een vragenlijst waarmee dezelfde informatie kan worden geïdentificeerd.
23. Indien het **doel van de vragenlijst als bedoeld in artikel 6 niet wordt aangepast om dit in overeenstemming te brengen met het doel van het kiezen van de meest geschikte methode voor de medische evaluatie** en om Medex, voor zover mogelijk, een eerste inschatting van de restcapaciteiten te laten maken, dient in het verslag aan de Koning te worden toegelicht waarom het noodzakelijk en evenredig is om van arbeidsongeschikte ambtenaren zonder restcapaciteiten te eisen dat zij de persoons- en omgevingsgerelateerde factoren die hun werkhervatting kunnen bevorderen of verhinderen, identificeren bij Medex.
24. In ieder geval, in uitvoering van artikel 6.3 van de AVG, dient **artikel 6** van het ontwerp van KB te worden **aangevuld met het (de) concrete doel(en) waarvoor deze mededeling van gegevens wordt opgelegd** aan de betrokken werknemers.
25. Wat betreft de feitelijke inhoud van de vragenlijst (en dus de gegevens die Medex op die manier zal verzamelen), heeft de Autoriteit de afgevaardigde van de minister verzocht om een kopie van het model van de te gebruiken vragenlijst. Zonder deze kopie te verstrekken, preciseerde de afgevaardigde dat de "vragenlijst sterk zal lijken op de vragenlijst die voor werknemers in loondienst wordt gebruikt" (vertaald door de Autoriteit).

¹⁰ Ambtenaar van Medex die belast is met de professionele re-integratie van arbeidsongeschikte ambtenaren bij wie een arts-expert restcapaciteiten heeft vastgesteld.

¹¹ Zoals het geval is voor werknemers met een arbeidsovereenkomst in het kader van de regeling van de voormelde wet van 1994.

26. Aangezien de Autoriteit geen kopie van de vragenlijst heeft ontvangen, is zij **niet in staat om de noodzaak en evenredigheid van de gegevens die op deze manier zullen worden verzameld, te evalueren**. De Autoriteit wijst erop dat deze beginselen in acht moeten worden genomen bij het opstellen van de vragenlijst en dat de functionaris voor gegevensbescherming van Medex hierbij moet worden betrokken. In overeenstemming met het beginsel van voorspelbaarheid **beveelt** de Autoriteit **aan deze vragenlijst bij het ontwerp van KB te voegen**.
27. Tevens wordt aanbevolen dat Medex deze vragenlijst gebruikt om de betrokken ambtenaren alle informatie te verstrekken die Medex aan hen moet geven in uitvoering van artikel 13 van de AVG, en dit in een beknopte, transparante en begrijpelijke vorm, zoals vereist door artikel 12.1 van de AVG.
28. Volgens artikel 9 kan Medex "om gegronde medische redenen" afwijken van zijn verplichting om de vragenlijst op te sturen, zonder verdere precisering. Op een vraag hierover verklaarde de afgevaardigde van de minister dat het hier gaat om ernstige aandoeningen, waarbij Medex direct een beslissing kan nemen omtrent de herevaluatie van de arbeidsongeschiktheid. Dit moet worden verduidelijkt in artikel 9.

c. Methoden voor de evaluatie van de arbeidsongeschiktheid en de restcapaciteiten ter beschikking van Medex – evaluatie via videoconferentie

29. Met betrekking tot de verschillende evaluatiemethoden die Medex ter beschikking heeft, op grond van de artikelen 10 en 12 van het ontwerp van KB, heeft de Autoriteit de afgevaardigde van de minister gevraagd op basis van welke criteria Medex een keuze zal maken tussen de 3 of 5 genoemde methoden en of Medex in dit kader geautomatiseerde besluitvorming zal toepassen in de zin van artikel 22 van de AVG. Het antwoord luidde als volgt: *"Dit is een beslissing die wordt genomen door de arts van het Medisch expertisecentrum op basis van de medische gegevens waarover hij beschikt. In geval van betwisting door de ambtenaar wordt uiteraard voorzien in een formele motivering, op grond van het administratief recht."* Voorts werd het volgende geantwoord: *"De beoordelingsbevoegdheid ligt bij de arts van het Medisch expertisecentrum. Er is dus geenszins sprake van geautomatiseerde besluitvorming in de zin van artikel 22 van de AVG."* (vertaald door de Autoriteit)
30. De Autoriteit neemt hier akte van en herinnert eraan dat, zoals ook benadrukt in haar recente advies 90/2024¹², indien een herevaluatie op basis van het medisch dossier niet mogelijk is, Medex de meest geschikte methode (op afstand of ter plaatse) voor het medisch onderzoek dient te kiezen, rekening houdend met de te evalueren aandoening.

¹² Voormeld advies 90/2024, punt 42.

31. In artikel 10, 5°, en artikel 12, § 1, eerste lid, 4°, die betrekking hebben op de evaluatie "op basis van het medisch dossier", wordt opnieuw het **begrip "medisch dossier"** gebruikt zonder verdere verduidelijking. Dit begrip **moet worden gepreciseerd** om te voorkomen dat gezondheidsgegevens van ambtenaren worden verzameld die niet noodzakelijk zijn. Op een vraag hierover antwoordde de afgevaardigde van de minister dat *"het begrip "medisch dossier" alle stukken omvat waarover de arts van het Medisch expertisecentrum beschikt. Het omvat dus de medische stukken die door de ambtenaar ter beschikking van de arts van het Medisch expertisecentrum zijn gesteld, alsook de eventuele eerdere beslissingen van het Medisch expertisecentrum of gegevens waarnaar wordt verwezen in artikel 5 van het besluit dat wordt onderzocht."* (vertaald door de Autoriteit) Bijgevolg beveelt de Autoriteit aan om in deze bepalingen in ontwerp te preciseren dat het gaat om de medische stukken die ofwel door de ambtenaar ter beschikking zijn gesteld van de arts-expert van Medex of de medische instantie die hem in tijdelijke arbeidsongeschiktheid heeft geplaatst, ofwel door Medex zelf zijn opgesteld; dit alles in het kader van de opdracht inzake de (her)evaluatie van de huidige arbeidsongeschiktheid van de ambtenaar.
32. **Artikel 12, § 1, eerste lid, 4°**, van het ontwerp van KB, dat betrekking heeft op de medische evaluatie van de ambtenaar wiens gezondheid hem verhindert een medisch onderzoek bij te wonen gedurende ten minste één maand, **voorziet in de mogelijkheid voor arts-experten van Medex om "contact [op te nemen] [...] met de behandelend arts die het gemotiveerd medisch attest verstrekt"** (waaruit blijkt dat de ambtenaar gedurende meer dan één maand niet in staat is om een medisch onderzoek bij te wonen). Toen de afgevaardigde van de minister werd gevraagd naar de reden voor dit contact met de behandeld arts, antwoordde hij dat *"dit bedoeld is om verduidelijking te krijgen over de redenen waarom de ambtenaar het onderzoek niet kan bijwonen, wat (in bijna alle gevallen) rechtstreeks verband kan houden met de arbeidsgeschiktheid. Het is namelijk mogelijk dat het gemotiveerd medisch attest niet voldoende onderbouwd is om met kennis van zaken een beslissing te nemen."* (vertaald door de Autoriteit)
33. De Autoriteit merkt op dat **de behandelend arts van de ambtenaar handelt in het kader van zorgverlening aan de patiënt, terwijl de arts-expert zich richt op de controle en de evaluatie van de arbeidsgeschiktheid van de ambtenaar**. De bepaling in ontwerp **kan leiden tot de uitwisseling van informatie die onder het medisch beroepsgeheim valt**. Het is echter belangrijk om het medisch beroepsgeheim te eerbiedigen¹³; **dit is een *conditio sine qua non* voor de uitoefening van de geneeskunst en de bescherming van de volksgezondheid**. In dit verband stelt het Grondwettelijk Hof het volgende: *"Het beroepsgeheim waartoe de advocaten en de*

¹³ De raadpleging van gezondheidsgegevens bij de behandelend arts mag alleen plaatsvinden als het doel hiervan duidelijk en naar behoren is vastgelegd in een wetgevende norm, aangezien het een uitzondering op het medisch beroepsgeheim betreft. De noodzaak en de evenredigheid ervan moeten door de auteur voldoende worden gerechtvaardigd.

artsen zijn gehouden, vormt een essentieel bestanddeel van het recht op eerbiediging van het privéleven. Het beroepsgeheim heeft immers hoofdzakelijk tot doel het fundamentele recht op eerbiediging van het privéleven te beschermen van diegene die iemand in vertrouwen neemt, soms over iets heel persoonlijks. Wat de relatie tussen een arts en zijn patiënt betreft, draagt het beroepsgeheim van de eerstgenoemde bij tot de verwezenlijking van eenieders recht op bescherming van de gezondheid en op geneeskundige bijstand, bedoeld in artikel 23, derde lid, 2°, van de Grondwet."¹⁴ **Ondanks het feit dat de arts-expert van Medex ook gebonden is aan het beroepsgeheim, zijn de voorwaarden voor de uitwisseling van medische gegevens onder het gedeeld beroepsgeheim in dit geval niet vastgesteld, aangezien hij en de behandelend arts niet samenwerken aan een gezamenlijke zorgopdracht ten aanzien van de ambtenaar.** De behandelend arts verzorgt de patiënt, terwijl de arts-expert controleert of hij in staat is om zich te verplaatsen voor een medisch onderzoek. In dit verband verwijst de Autoriteit naar het recente advies van de Nationale Raad van de Orde der Artsen, waarin staat dat **de toepassing van het gedeeld beroepsgeheim tussen wie een gezondheidszorgberoep uitoefent, is onderworpen aan de volgende cumulatieve voorwaarden:**

- "de gegevensdeling kan enkel plaatsvinden tussen gezondheidszorgbeoefenaars die eveneens gehouden zijn tot het beroepsgeheim;
- de gezondheidszorgbeoefenaars handelen vanuit eenzelfde zorgverleningscontext en beogen eenzelfde finaliteit;
- de gezondheidszorgbeoefenaars delen de gegevens enkel in het belang van de patiënt;
- de gegevensdeling beperkt zich tot de voor zorgverlening noodzakelijke informatie, opdat de gezondheidszorgbeoefenaars hun taak effectief kunnen uitoefenen;
- de patiënt weet welke gegevens uitgewisseld worden, met wie en met welk doel;
- de patiënt verzet zich niet tegen de gegevensdeling."¹⁵ (de Autoriteit onderstreept)

Wat betreft de rechtmatigheid van de uitwisseling van medische gegevens in relatie tot de eerbiediging van het medisch beroepsgeheim, verwijst de Autoriteit ook naar de gids over het medisch beroepsgeheim van het Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin van de Vlaamse Overheid¹⁶.

34. Indien, zoals blijkt uit de aanvullende informatie, de bedoeling van de opsteller van het ontwerp van KB is om ervoor te zorgen dat de motivering van de arts in het medisch attest voldoende volledig is, **verdient** het bijgevolg **aanbeveling om, in plaats van te bepalen dat de arts-expert van Medex contact opneemt met de behandelend arts, in de bepaling in ontwerp te**

¹⁴ Grondwettelijk Hof, arrest nr. 66/2021 van 29 april 2021, p. 15.

¹⁵ Advies van 23 maart 2024 (a171007) van de Nationale Raad van de Orde der Artsen, beschikbaar op de website van de Orde der Artsen via de volgende link: <https://ordomedic.be/nl/adviezen/deontologie/beroepsgeheim/de-voorwaarden-van-de-doctrine-van-het-gedeeld-beroepsgeheim>.

¹⁶ Vlaamse Overheid, Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, Anne-Sophie Versweyvelt en Johan Put, Wegwijzers beroepsgeheim 3. Samenwerking in de hulpverlening, beschikbaar via de volgende link: <https://www.law.kuleuven.be/isr/wegwijzer-3-1>.

verduidelijken welke specifieke motivering vereist is in het medisch attest van personen die langer dan een maand niet in staat zijn een medisch onderzoek bij te wonen. Op die manier wordt deze gegevensuitwisseling evenwichtiger geregeld, in overeenstemming met het recht op bescherming van persoonsgegevens en met respect voor het medisch beroepsgeheim.

35. Artikel 12, § 2, van het ontwerp van KB bepaalt dat als de ambtenaar zich niet op twee nieuwe opeenvolgende medische onderzoeken aanbiedt, Medex hem zal vragen om een omstandig medisch verslag "*voor de onderzoeken in eerste aanleg om te voorzien een onderzoek overeenkomstig de in [artikel 12, § 1, in ontwerp] [...] bedoelde modaliteiten*". Indien hij zonder geldige reden nalaat zo'n medisch verslag te bezorgen, schorst Medex de betaling van zijn vervangingsinkomen (zijn tijdelijke arbeidsongeschiktheidsuitkering). Volgens het verslag aan de Koning is het doel van deze verzameling van informatie om Medex in staat te stellen "*een alternatief onderzoek te organiseren dat specifiek gericht is op langdurige onmogelijkheden om zich te verplaatsen*". Om deze bepaling voorspelbaar te maken en ervoor te zorgen dat de verzameling van gezondheidsgegevens waarin zij voorziet in overeenstemming is met het beginsel van minimale gegevensverwerking van de AVG (artikel 5.1.c) van de AVG), moet **in artikel 12, § 2, worden gepreciseerd dat het omstandig medisch verslag de rechtvaardiging moet bevatten op grond waarvan de ambtenaar zich niet kan verplaatsen. Het begrip "onderzoek in eerste aanleg" moet ook worden gedefinieerd.**
36. De artikelen 10 en 12 voorzien in het mogelijke gebruik van videoconferentie door Medex, mits de betrokkene hiermee akkoord gaat.
37. Teneinde een passende regeling te bieden voor het gebruik van videoconferentie¹⁷ door de arts-experten van Medex om op afstand de arbeidsongeschiktheid en de restcapaciteiten van ambtenaren te evalueren, wijst de Autoriteit erop dat moet **worden bepaald dat de keuze van Medex om een evaluatie via videoconferentie voor te stellen, redelijk en opportuun moet zijn** in het licht van de informatie over de tijdelijke arbeidsongeschiktheid waarover Medex beschikt, en verwijst zij in dit verband naar de punten 43 tot en met 47 van haar voornoemd advies 90/2024¹⁸.
38. Bovendien moet in het ontwerp van KB **worden bepaald dat Medex alle passende maatregelen treft om ervoor te zorgen dat het videoconferentiesysteem, dat wordt gebruikt en ter**

¹⁷ De Autoriteit beveelt aan om het begrip "videoconferentie" te definiëren als een rechtstreekse audiovisuele verbinding, in realtime, met als doel het verzekeren van een multidirectionele en gelijktijdige communicatie van beeld en geluid en een visuele, auditieve en verbale interactie tussen meerdere geografisch van elkaar verwijderde personen.

¹⁸ Verduidelijking in het ontwerp van KB dat de verwerkingen van gegevens door middel van het videoconferentiesysteem worden beperkt tot wat strikt noodzakelijk is voor het functioneren van dit systeem; implementatie van de nodige waarborgen om het risico van ongeoorloofde toegang te beperken; duidelijke voorafgaande informatie voor de ambtenaar aan wie Medex een medisch onderzoek via videoconferentie voorstelt over de modaliteiten van de verwerkingen die in dit kader worden uitgevoerd; en wettelijk verbod voor Medex om elke andere vorm van verwerking van de videoconferentie te registreren, te bewaren en uit te voeren.

beschikking wordt gesteld van de geëvalueerde ambtenaar, de vertrouwelijkheid van het medisch onderzoek **waarborgt**. Daarnaast moet worden bepaald dat de betrokken ambtenaar, de persoon die hem eventueel bijstaat, en de arts-expert die verantwoordelijk is voor de evaluatie, het volledige verloop van de uitwisselingen in het kader van de evaluatie kunnen volgen en zich kunnen uitdrukken en kunnen gezien en gehoord worden zonder technische belemmeringen. Er moet ook worden beoordeeld of het aangewezen is om, naar het voorbeeld van artikel 27/1 van de gecoördineerde wetten op de Raad van State dat handelt over het houden van zittingen per videoconferentie van de afdeling bestuursrechtspraak van de Raad van State, te voorzien in de mogelijkheid voor de ambtenaar om vertrouwelijk te communiceren met de persoon die hem bijstaat tijdens zijn evaluatie, of ambtenaren zich tijdens medische onderzoeken kunnen laten bijstaan door een verdedigende arts van hun keuze, en of een dergelijke vertrouwelijke uitwisseling ook mogelijk is bij medische onderzoeken ter plaatse.

39. Ten slotte, zoals reeds uiteengezet in het voormelde advies 90/2024, beveelt de Autoriteit aan om in het ontwerp van KB te preciseren dat de verzameling van gegevens betreffende de personen die aan de evaluatie deelnemen, moet worden beperkt tot wat strikt noodzakelijk is voor het functioneren van het videoconferentiesysteem en voor de transmissie van de geluiden en beelden van het medisch onderzoek via videoconferentie in realtime (inclusief het beheer van de toegangsrechten tot de videoconferentie). Daarnaast moet ook **worden gepreciseerd dat Medex, buiten deze verwerking, geen van deze gegevens bewaart of registreert**; dit verbod dient adequaat te worden gesanctioneerd om de effectiviteit ervan te waarborgen.
40. Deze aanbevelingen met betrekking tot het gebruik van videoconferentie in dit kader zijn *mutatis mutandis* van toepassing op de andere bepalingen van het ontwerp van KB die voorzien in "het gebruik van nieuwe communicatietechnologieën" voor het houden van hoorzittingen (artikel 30 enz.).

c) De professionele re-integratie van ambtenaren bij wie Medex "restcapaciteiten" heeft vastgesteld

41. Hoofdstuk 5 van het ontwerp van KB gaat over de professionele re-integratie van arbeidsongeschikte ambtenaren. Zoals uiteengezet in artikel 3 en in de artikelen 15 tot en met 17 van het ontwerp van KB, indien de aanwezigheid van restcapaciteiten wordt vastgesteld door de arts-expert tijdens de medische (her)evaluatie van de arbeidsongeschiktheid en indien professionele re-integratie kan worden overwogen in het licht van deze capaciteiten, zullen ambtenaren van Medex, die de rol van "Terug Naar Werk-coördinator" (hierna "de coördinator") op zich nemen, in overleg met de betrokken ambtenaar en de arts-expert van Medex een "Terug Naar Werk-traject" initiëren, dat wil zeggen *"elk traject dat tot doel heeft om de ambtenaar in tijdelijke arbeidsongeschiktheid zo snel mogelijk te*

ondersteunen door een aangepaste begeleiding te voorzien met het oog op de uitoefening van een tewerkstelling die past bij zijn mogelijkheden en noden".

42. De doeleinden van de gegevensverwerkingen die door Medex worden uitgevoerd in het kader van dit "Terug Naar Werk-traject", moeten daarom worden beperkt tot het beheer van dit traject door de coördinator, inclusief, indien van toepassing (in het licht van afdeling 3 van dit hoofdstuk), het opstellen en het opvolgen van een re-integratieplan gericht op socioprofessionele re-integratie.

a. Verplichte mededeling van persoonsgegevens aan Medex door de ambtenaren voor wie een "Terug Naar Werk-traject" kan worden gestart

43. Artikel 19 verplicht ambtenaren voor wie een "Terug Naar Werk-traject" is gestart, om de coördinator een vragenlijst te overhandigen waarin zij moeten aangeven *"welke persoons en omgevingsgerelateerde factoren [...] een werkhervatting bij de werkgever of een tewerkstelling op de reguliere arbeidsmarkt kunnen bevorderen of verhinderen"*.
44. Wat betreft het doel van deze verplichte mededeling van gegevens, preciseerde de afgevaardigde van de minister dat *"de vragenlijst effectief bedoeld is om de professionele motivatie te evalueren en zo een re-integratieplan gericht op socioprofessionele re-integratie op te stellen, tijdens het eerste contactmoment of de opvolggesprekken, afhankelijk van het feit of de ambtenaar de engagementsverklaring heeft ondertekend"* (vertaald door de Autoriteit). Om te voldoen aan artikel 6.3 van de AVG, **moet in artikel 19 daarom het doel van deze verplichte gegevensverzameling worden gepreciseerd**, namelijk het evalueren van de professionele motivatie van de persoon en het opstellen van het re-integratieplan gericht op socioprofessionele re-integratie.
45. Wat betreft de inhoud van de vragenlijst (en dus de gegevens die op die manier zullen worden verzameld), heeft de Autoriteit de afgevaardigde van de minister verzocht om een kopie van het model van de te gebruiken vragenlijst. Zonder deze kopie te verstrekken, verklaarde de afgevaardigde dat *de "vragenlijst sterk zal lijken op de vragenlijst die voor werknemers in loondienst wordt gebruikt"* (vertaald door de Autoriteit).
46. De functionele bepaling van de aldus gevraagde categorieën van gegevens, zoals vastgelegd in artikel 19 van het ontwerp van KB, is in overeenstemming met het doel van de verwerking van het beheer van de "Terug Naar Werk-trajecten" door de coördinator. Aangezien de Autoriteit de vragenlijst echter niet kon inkijken, kon zij niet evalueren of de gegevens die daarmee zullen worden verzameld, noodzakelijk en evenredig zijn. Zij benadrukt dat deze beginselen in acht moeten worden genomen bij het opstellen van de vragenlijst, waarbij de functionaris voor gegevensbescherming van Medex

moet worden betrokken. Met het oog op de voorspelbaarheid van de norm in ontwerp beveelt de Autoriteit aan om **deze vragenlijst als bijlage aan het ontwerp van KB toe te voegen**¹⁹ en verwijst zij naar een van haar eerdere punten over het gebruik van deze vragenlijst om de betrokken ambtenaren de informatie te verstrekken die vereist is krachtens artikel 13 van de AVG.

b. Opstellen van het re-integratieplan en het "Terug Naar Werk-dossier"

47. Artikel 20 bepaalt het volgende: *"Het re-integratietraject gericht op socioprofessionele re-integratie [...] beoogt in het kader van het "Terug Naar Werk-traject" de socioprofessionele re-integratie te bevorderen van de ambtenaar door hem te begeleiden naar een functie bij zijn werkgever, een andere werkgever of in een andere sector."* Zoals blijkt uit de aanvullende informatie, moet in artikel 20 van het ontwerp van KB worden vermeld dat de keuze van de "plaats" van professionele re-integratie van de ambtenaar stapsgewijs verloopt, zoals bedoeld door de opsteller van het ontwerp van KB²⁰ (dit houdt in: prioriteit geven aan een terugkeer naar de openbare werkgever van de ambtenaar, gevolgd door prospectie bij andere werkgevers in de openbare sector, en ten slotte prospectie in een andere sector (privé of zelfstandig)).
48. Artikel 22 bepaalt dat de "Terug Naar Werk-coördinator", voor de ambtenaren die hij opvolgt in het kader van een re-integratietraject gericht op socioprofessionele re-integratie, in samenspraak met de ambtenaar en de Medex-arts, een re-integratieplan gericht op socioprofessionele re-integratie opstelt dat *"[...] minstens de doelstellingen van het plan, het eindresultaat dat wordt nagestreefd, één concrete actie en één concrete afspraak voor een volgend opvolggesprek [bevat]"*. Er wordt ook bepaald dat de "Terug Naar Werk-coördinator", de arts-expert en het ondersteunend team, mits de toestemming van de ambtenaar, kunnen *"overleggen met andere bij het traject betrokken partijen, meer bepaald de behandelend arts, de therapeutische begeleider, de overheid waaronder de ambtenaar ressorteert, de begeleider van de diensten en instellingen van de federale Staat, de Gewesten en de Gemeenschappen die deelnemen aan de socioprofessionele re-integratie of andere dienstverleners"*.
49. **Deze overlegmomenten zullen leiden tot mededelingen en/of verzamelingen van gegevens over de ambtenaar aan en door de derden/ontvangers in kwestie, hoewel sommige van die derden/ontvangers momenteel nog niet nauwkeurig zijn geïdentificeerd en het voorwerp of het doel van die uitwisselingen nog niet is vastgesteld in het ontwerp**

¹⁹ In dezelfde zin, voormeld advies 244/2022, punt 31.

²⁰ Volgens de afgevaardigde *"richt artikel 20 zich in de eerste plaats op de begeleiding bij een terugkeer naar de openbare werkgever van de ambtenaar. Daarna kan deze begeleiding worden uitgebreid naar andere werkgevers binnen de openbare sector, en ten slotte naar een andere sector (privé of zelfstandig)."* (vertaald door de Autoriteit)

van KB; dit dient te gebeuren om te beantwoorden aan de gebruikelijke criteria van voorspelbaarheid van de normen voor de verwerking van gegevens.

50. Op de vraag naar het doel van die mededelingen van gegevens antwoordde de afgevaardigde dat dit, mits de toestemming van de ambtenaar, het uitwerken van de inhoud van het re-integratieplan betreft, eventueel in samenwerking met deze actoren. Dit moet worden verduidelijkt in artikel 22, derde lid. De Autoriteit **beveelt aan om in het ontwerp van KB expliciet te vermelden dat het voorafgaande uitdrukkelijke akkoord van de ambtenaar betrekking moet hebben op elke categorie van beoogde ontvangers en op het voorwerp van de uitwisselingen die zullen plaatsvinden**²¹.
51. **Wat betreft het overleg met de behandelend arts of een "therapeutische begeleider"**²² **van de ambtenaar**, is de Autoriteit van oordeel dat **dit overleg moet worden vervangen door een attest van de arts/therapeutische begeleider** (waarvan het voorwerp op een functionele manier moet worden bepaald) **dat bij de ambtenaar moet worden opgevraagd** (dit is van nature minder indringend, geeft de ambtenaar meer controle over zijn gezondheidsgegevens en is in overeenstemming met de eerbiediging van het medisch beroepsgeheim). Wat betreft het overleg tussen artsen en personen die de ambtenaar voor therapeutische doeleinden begeleiden, en ambtenaren van Medex die verantwoordelijk zijn voor het medisch onderzoek of de professionele re-integratie van arbeidsongeschikte ambtenaren, verwijst de Autoriteit naar haar punten hierboven. Zij merkt ook nogmaals op dat de Nationale Raad van de Orde der Artsen er onlangs op heeft gewezen dat **de toepassing van het gedeeld beroepsgeheim tussen wie een gezondheidszorgberoep uitoefent, is onderworpen aan de volgende cumulatieve voorwaarden**:
- *"de gegevensdeling kan enkel plaatsvinden tussen gezondheidszorgbeoefenaars die eveneens gehouden zijn tot het beroepsgeheim";*
 - *de gezondheidszorgbeoefenaars handelen vanuit eenzelfde zorgverleningscontext en beogen eenzelfde finaliteit;*
 - *de gezondheidszorgbeoefenaars delen de gegevens enkel in het belang van de patiënt;*
 - *de gegevensdeling beperkt zich tot de voor zorgverlening noodzakelijke informatie, opdat de gezondheidszorgbeoefenaars hun taak effectief kunnen uitoefenen;*
 - *de patiënt weet welke gegevens uitgewisseld worden, met wie en met welk doel;*
 - *de patiënt verzet zich niet tegen de gegevensdeling."*²³ (de Autoriteit onderstreept)

²¹ In dezelfde zin, advies 182/2021 van 4 oktober 2021 van de Autoriteit betreffende een voorontwerp van wet tot invoering van het "Terug Naar Werk-traject" onder de coördinatie van de "Terug Naar Werk-coördinator" in de uitkeringsverzekering voor werknemers, punt 19.

²² Dit begrip moet overigens worden gedefinieerd in het ontwerp van KB.

²³ Advies van 23 maart 2024 (a171007) van de Nationale Raad van de Orde der Artsen, beschikbaar op de website van de Orde der Artsen via de volgende link: <https://ordomedic.be/nl/adviezen/deontologie/beroepsgeheim/de-voorwaarden-van-de-doctrine-van-het-gedeeld-beroepsgeheim>.

Wat betreft de rechtmatigheid van de uitwisseling van medische gegevens in relatie tot de eerbiediging van het medisch beroepsgeheim, verwijst de Autoriteit opnieuw naar de gids over het medisch beroepsgeheim van het Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin van de Vlaamse Overheid²⁴.

52. Wat betreft de vaststelling van de laatste categorie van derden met wie Medex overeenkomstig het ontwerp van KB kan overleggen over de tijdelijk arbeidsongeschikte ambtenaar, merkt de Autoriteit op dat **de bepaling in ontwerp, door te verwijzen naar "andere dienstverleners" zonder verdere specificatie, geen passende waarborgen biedt** tegen de onrechtmatige uitwisseling van gevoelige gegevens. Indien deze laatste categorie van derden niet wordt gedefinieerd als dienstverleners wier taak van openbare dienstverlening of wier maatschappelijke doel de socioprofessionele re-integratie van personen betreft, moet deze worden geschrapt.
53. **Artikel 24 van het ontwerp van KB gaat over het "Terug Naar Werk-dossier"**. Een dergelijk dossier wordt binnen Medex bijgehouden door de "Terug Naar Werk-coördinator" die verantwoordelijk is voor het "Terug Naar Werk-traject" van een ambtenaar en die in dat dossier "[...] *het eerste contactmoment, het opvolggesprek zoals bedoeld in artikel 22, de doelstellingen, de acties en de afspraken als onderdeel van het re-integratieplan vast[legf]*". Er wordt ook bepaald dat de "'Terug Naar Werk-coördinator", de arts-expert en het ondersteunend team" toegang hebben tot dit dossier.
54. **Er moet meer duidelijkheid komen over welke persoonsgegevens van de ambtenaar in dit "Terug Naar Werk-dossier" zullen worden gecentraliseerd**. Naast de verduidelijking van de identificatiegegevens van de ambtenaren die in dat dossier zullen worden opgenomen, moet, zoals blijkt uit de aanvullende informatie, het volgende worden aangepast:
 - het begrip "eerste contactmoment" moet worden vervangen door de datum van het eerste gesprek van de ambtenaar met zijn coördinator, zoals bedoeld in artikel 21 van het ontwerp van KB;
 - het begrip "opvolggesprek" moet worden vervangen door "de datum waarop elk opvolggesprek heeft plaatsgevonden".
55. Indien het de bedoeling is van de opsteller van het ontwerp van KB dat het "Terug Naar Werk-dossier" andere gegevens bevat, zoals de inhoud van het re-integratieplan, de gezondheidsgegevens die beperkt blijven tot die welke nodig zijn voor de evaluatie van het functioneren van de ambtenaar en zijn mogelijkheden om, onder voorbehoud van eventuele aanpassingen, het werk te hervatten, of de

²⁴ Vlaamse Overheid, Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, Anne-Sophie Versweyvelt en Johan Put, Wegwijzers beroepsgeheim 3. Samenwerking in de hulpverlening, beschikbaar via de volgende link: <https://www.law.kuleuven.be/isr/wegwijzer-3-1>.

gegevens over de huidige professionele geschiktheid van de ambtenaar, dan dient dit te worden verduidelijkt in het ontwerp van KB.

56. **Wat betreft de vaststelling van de personen die toegang hebben tot het dossier, moet in artikel 24, tweede lid, van het ontwerp van KB worden verduidelijkt dat, naast de betrokken ambtenaar²⁵, alleen de "Terug Naar Werk-coördinator" en de arts-expert toegang zullen hebben tot het "Terug Naar Werk-dossier" van de ambtenaren die zij opvolgen**, zoals blijkt uit de aanvullende informatie van de afgevaardigde van de minister. **Wat de ondersteunende ambtenaren²⁶ van de coördinatoren en arts-experten betreft, gaat het om ambtenaren aan wie** specifieke taken zijn gedelegeerd om de opvolging van de betrokken ambtenaar te waarborgen, en die toegang nodig hebben tot bepaalde gegevens in het "Terug Naar Werk-dossier" van de ambtenaar. Medex zal maatregelen moeten treffen om ervoor te zorgen dat zij uitsluitend toegang hebben tot de gegevens in het dossier die strikt noodzakelijk zijn voor de uitvoering van hun taken.
57. Artikel 24 moet ook expliciet **de specifieke doeleinden vermelden waarvoor de "Terug Naar Werk-coördinator" en de arts-expert toegang zullen hebben tot dit dossier**. Hoewel **het doel (het beheer van het "Terug Naar Werk-traject") waarvoor de coördinator toegang zal hebben tot het dossier** geen vragen oproept, gezien de functie van deze persoon, kan hetzelfde niet gezegd worden van het specifieke doel waarvoor de arts-expert toegang zal hebben tot dit dossier. In het verslag aan de Koning staat dat de arts-expert toegang zal hebben tot het "Terug Naar Werk-dossier" om "de arbeidsgeschiktheid van de ambtenaar op te volgen". Echter, aangezien een re-integratietraject pas kan worden gestart nadat een arts-expert heeft vastgesteld dat een tijdelijk arbeidsongeschikte ambtenaar over "restcapaciteiten" beschikt, zou de arts-expert, behoudens vergissing, op dit punt niet meer moeten tussenkomen om te evalueren of de ambtenaar over restcapaciteiten beschikt. Op een vraag hierover antwoordde de afgevaardigde van de minister dat *"artikel 11 bepaalt dat er automatisch een medisch onderzoek wordt georganiseerd wanneer de ambtenaar niet meewerkt aan het re-integratietraject gericht op socioprofessionele re-integratie. In dit verband kan het gebrek aan medewerking worden toegeschreven aan medische problemen, en de arts zal hiermee rekening houden bij zijn daaropvolgende beslissing."* (vertaald door de Autoriteit)

²⁵ Hij beschikt over een rechtstreeks recht op inzage in zijn dossier krachtens artikel 15 van de AVG.

²⁶ Volgens de aanvullende informatie *"is de term "ondersteunend team" een begrip waarvan de wettelijke verwijzing nog niet is gepubliceerd. U zult het terugvinden in artikel 22 van het koninklijk besluit tot regeling van de procedure voor de medische evaluatie van de arbeidsgeschiktheid van de ambtenaren van sommige overheidsdiensten door het Bestuur van de medische expertise, waarvoor al een advies van de Autoriteit is uitgebracht: "De artsen van het Bestuur van de medische expertise beschikken over een paramedische en administratieve ondersteuning, die naargelang hun behoeften, bestaat uit kinesitherapeuten, verpleegkundigen, psychologen, paramedische en administratieve medewerkers, personeelsleden van het Bestuur van de medische expertise aan wie zij enkel de opdrachten die zijn bepaald door de hoofddarts van de Medische Kwaliteit kunnen delegeren." Dit team omvat dus medische assistenten en eventueel administratieve medewerkers. Die laatste zullen bijvoorbeeld verantwoordelijk zijn voor het uitschrijven van uitnodigingen voor eerste contactmomenten en opvolggesprekken."* (vertaald door de Autoriteit)

Daarom moet worden verduidelijkt dat het doel waarvoor de arts-expert toegang zal hebben tot het "Terug Naar Werk-dossier" van de ambtenaar beperkt zal zijn tot de medische evaluatie van ambtenaren die weigeren mee te werken aan een re-integratietraject, zoals bepaald in artikel 11 van het ontwerp van KB.

58. Artikel 24 van het ontwerp van KB **identificeert** ook niet **wie de verwerkingsverantwoordelijke van het "Terug Naar Werk-dossier" is**. Zoals blijkt uit de aanvullende informatie, dient in dit verband naar Medex te worden verwezen. Er wordt ook niet vermeld **hoelang dit "Terug Naar Werk-dossier" door Medex zal worden bewaard** om zijn doel te bereiken. Dit moet worden verduidelijkt. In dit verband beveelt de Autoriteit aan, gezien de gelijkenis van zowel het proces als het doel waarvoor een "Terug Naar Werk-dossier" wordt bijgehouden, om deze termijn vast te stellen op basis van de termijn die is bepaald in artikel 100, § 1/2, van de voormelde wet van 14 juli 1994, namelijk gedurende 3 jaar, te rekenen vanaf de 1e januari die volgt op het einde van de status van tijdelijke arbeidsongeschiktheid van de ambtenaar.

d) Betekening van beslissingen van Medex en toestemming tot werkhervatting van Medex

59. Artikel 25 bepaalt dat Medex de evaluatie van de restcapaciteiten binnen 30 dagen betekent. Toen werd gevraagd wie de **ontvangers van deze betekening** zijn, verwees de afgevaardigde van de minister naar verschillende bepalingen die deze ontvangers vastleggen. Met het oog op de voorspelbaarheid moet dit worden verduidelijkt in artikel 25. In voorkomend geval, om de leesbaarheid van het ontwerp van KB te verbeteren, wordt voorgesteld artikel 25 te schrappen en de betekeningstermijn op te nemen in de andere bepalingen van het ontwerp van KB die de ontvanger(s) van de beslissingen van Medex vastleggen.
60. Artikel 27 van het ontwerp van KB gaat over de aanvragen voor gedeeltelijke of gehele werkhervatting door een ambtenaar, waarvoor voorafgaande toestemming van Medex vereist is binnen 30 dagen na de aanvraag van de ambtenaar.
61. De afgevaardigde van de minister, die hierover werd bevraagd, verduidelijkte dat deze toestemming in principe, behalve in uitzonderlijke omstandigheden, moet worden voorafgegaan door een medisch onderzoek door Medex. Dit moet worden vastgelegd in artikel 27, § 1, derde lid.
62. **Artikel 27, § 1, vijfde lid, bepaalt dat de instelling belast met de uitbetaling van de tijdelijke arbeidsongeschiktheidsuitkering voor ambtenaren Medex in kennis stelt van de datum van uitwerking van zijn eigen beslissing tot definitieve stopzetting van de tijdelijke arbeidsongeschiktheid.** Toen gevraagd werd naar de rechtmatigheid en het nut van een dergelijke

gegevensuitwisseling, verwees de afgevaardigde van de minister uitsluitend naar personeelsleden van het onderwijs. Hij benadrukte daarbij dat Medex via Dimona niet in staat is om de specifieke werkgever van personeelsleden van het onderwijs te identificeren, maar enkel kan vaststellen dat het om een personeelslid van het onderwijs binnen een van de drie Gemeenschappen gaat. Verder verduidelijkte hij dat *"Medex daardoor niet eenvoudig de "personeelsleden van het onderwijs" als bedoeld in de wet kan identificeren. Dit betekent dat Medex de toepassingsvoorwaarden van deze bepalingen handmatig moet controleren, en dus met vertraging voor deze beperkte groep. In dit geval wordt de informatie verstrekt door de werkgever. Het Medisch expertisecentrum (Medex) moet dus eerst de beslissing tot stopzetting betekenen. Gezien de moeilijkheid om de "personeelsleden van het onderwijs" als bedoeld in de wet te identificeren, is het de verantwoordelijkheid van de instelling belast met de uitbetaling van de tijdelijke arbeidsongeschiktheidsuitkering voor ambtenaren om Medex in kennis te stellen van de datum van uitwerking van deze definitieve stopzetting."* (vertaald door de Autoriteit)

63. Op basis van deze uitleg begrijpt de Autoriteit nog steeds niet waarom het, zelfs voor personeelsleden van het onderwijs, noodzakelijk is dat de instelling belast met de uitbetaling van de uitkering Medex in kennis stelt van de datum van uitwerking van zijn eigen beslissing tot definitieve stopzetting van de arbeidsongeschiktheid, aangezien **artikel 117, § 3/1, van de voormelde wet van 14 februari 1961 de termijnen voor de verschillende categorieën van personeel, inclusief onderwijspersoneel, vastlegt, zonder dat het nodig is de specifieke werkgever van de ambtenaar te kennen**. Als de opsteller van het ontwerp van KB deze kennisgeving toch vereist, zou deze beperkt moeten worden tot de situaties die dit daadwerkelijk rechtvaardigen, *a priori* voor onderwijspersoneel, en goed onderbouwd moeten worden in het verslag aan de Koning. Dezelfde opmerkingen gelden ook voor artikel 30, § 1, tweede lid, van het ontwerp van KB, waarin wordt bepaald dat de instelling belast met de uitbetaling van de uitkeringen Medex in kennis stelt van het einde van de periode waarin de definitieve stopzetting van de tijdelijke arbeidsongeschiktheid ingaat.

e) Definitieve stopzetting van de tijdelijke arbeidsongeschiktheid en aanbod van passende functies

64. **Artikel 31 bepaalt welke gegevens aan Medex moeten worden meegedeeld door ambtenaren die, overeenkomstig artikel 117, § 3/1, van de voormelde wet van 1961, Medex verzoeken om zijn beslissing tot definitieve stopzetting van hun tijdelijke arbeidsongeschiktheid te herroepen**. Hun tijdelijke arbeidsongeschiktheid werd stopgezet omdat zij tijdens die periode een voltijdse tewerkstelling zijn aangegaan onder een arbeidsovereenkomst of als zelfstandige (een tewerkstelling die geen aanspraak verleent op een pensioen van de openbare sector of een activiteit als zelfstandige in hoofdberoep). Volgens artikel 117, § 3/1, van de voormelde wet van 1961 kan dit verzoek tot herroeping worden gemotiveerd **door lichamelijke**

ongeschiktheid die is ontstaan tijdens de uitoefening van deze functie of door ontslag vanwege de werkgever.

65. Op de vraag waarom artikel 31, eerste lid, van het ontwerp van KB uitsluitend lichamelijke ongeschiktheid noemt om de termijn te laten ingaan voor het indienen van het verzoek en de bijbehorende gegevens bij Medex, antwoordde de afgevaardigde, met nadruk op het woord "eventueel" in de tweede zin van dat lid, dat *"dit artikel niet enkel betrekking heeft op de situatie waarin een beslissing van lichamelijke ongeschiktheid is genomen. De beslissing van lichamelijke ongeschiktheid wordt enkel gevraagd als de preventieadviseur-arbeidsarts een dergelijke beslissing neemt."* (vertaald door de Autoriteit) Hier is nota van genomen. **Het is dus belangrijk dit te verduidelijken, aangezien de eerste zin van artikel 31 bepaalt dat de termijn voor het indienen van het verzoek van de ambtenaar bij Medex 30 dagen bedraagt vanaf de beslissing van lichamelijke ongeschiktheid, maar er geen termijn is vastgesteld voor het geval van ontslag.**

f) Hoofdstuk 9 met betrekking tot bepaalde verwerkingen van persoonsgegevens die worden uitgevoerd door Medex in het kader van de medische evaluatie van arbeidsongeschikte ambtenaren en hun professionele re-integratie

66. Dit hoofdstuk van het KB in ontwerp voorziet in bepaalde essentiële elementen van bepaalde gegevensverwerkingen die door het ontwerp van KB worden geregeld, in de volgende bewoordingen:

"§ 1.- De dossiers, vragenlijsten, aanvragen en beroepen bedoeld in de artikelen 5, 6, 12, §§ 1 en 2, 14, §§ 1 tot 4, 19, 27, §§ 1 en 2, 30, § 2, en 31 van dit besluit, omvatten de volgende categorieën van gegevens:

1° de identificatiegegevens van de ambtenaar;

2° de contactgegevens van de ambtenaar;

3° de professionele gegevens van de ambtenaar;

4° de gezondheidsgegevens van de ambtenaar;

5° de sociaaleconomische gegevens van de ambtenaar.

Het doel van de gegevensverwerking is om het Bestuur van de medische expertise van de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, de verantwoordelijke voor de verwerking, in staat te stellen voldoende informatie te verzamelen om het Medisch expertisecentrum of de arts-expert in staat te stellen een beslissing te nemen over de arbeidsgeschiktheid, in overeenstemming met de bepalingen van dit besluit.

Bepaalde persoonsgegevens kunnen naar het bevoegde departement en de instelling belast met de uitbetaling van de tijdelijke arbeidsongeschiktheidsuitkering voor ambtenaren worden doorgestuurd.

§ 2.- Binnen het kader van hun respectieve functies hebben het personeel van het Bestuur van de medische expertise van de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu en de arts-expert toegang tot de persoonsgegevens en gezondheidsgegevens die geregistreerd zijn in het kader van de procedure die in dit besluit is vastgelegd.

De persoonsgegevens en gezondheidsgegevens die in het kader van de procedure van dit besluit zijn geregistreerd, worden door het Bestuur van de medische expertise gewist na het verstrijken van een termijn van tien jaar na het overlijden van de persoon op wie ze betrekking hebben. Indien een rechtsvordering is ingesteld, wordt deze termijn verlengd tot op het ogenblik waarop een beslissing in kracht van gewijsde omtrent deze vordering werd getroffen."

67. De volgende verwerkingen vallen onder deze bepaling in ontwerp:

- de mededeling aan Medex, door de medische instantie die de beslissing heeft genomen om een ambtenaar onder de status van arbeidsongeschiktheid te plaatsen, van deze beslissing en van de "medische stukken, het functieprofiel, de stukken op grond waarvan de medische instantie heeft vastgesteld dat de overheid waaronder de ambtenaar ressorteert de nodige inspanningen heeft geleverd om de werkplek aan te passen of de ambtenaar te re-integreren" (artikel 5 van het ontwerp van KB);
- de verzameling door Medex, bij de ambtenaar, van de factoren die zijn werkhervatting positief of negatief beïnvloeden (artikelen 6 en 19 van het ontwerp van KB);
- de verzameling door Medex bij de ambtenaar van de medische attesten waaruit blijkt dat hij niet in staat is om medische onderzoeken van Medex bij te wonen (artikel 12 van het ontwerp van KB), evenals de uitwisselingen over de afwezigheid(en) bij een medisch onderzoek, inclusief de rechtvaardiging daarvan (artikel 14 van het ontwerp van KB);
- de mededeling van de werkhervatting of de aanvraag voor toelating tot werkhervatting vanwege de ambtenaar, met vermelding van de betrokken functie en de identiteit van de werkgever bij wie een werkhervatting of wedertewerkstelling wordt uitgeoefend (artikel 27, §§ 1 en 2, van het ontwerp van KB);
- de mededeling aan Medex door de werkgever van een eventuele weigering door de ambtenaar om een passende functie te aanvaarden (artikel 30, § 2, van het ontwerp van KB);
- de mededeling door de ambtenaar van de informatie bedoeld in artikel 31 van het ontwerp van KB, in het kader van een verzoek tot herroeping van de beslissing van Medex om de tijdelijke arbeidsongeschiktheid definitief stop te zetten, in geval van ontslag door de werkgever of lichamelijke ongeschiktheid na hervatting van het werk in de privésector (arbeidsovereenkomst) of als zelfstandige (artikel 31 van het ontwerp van KB).

68. De Autoriteit benadrukt dat de naleving van het materieel legaliteitsbeginsel vereist dat de norm, die inmenging inhoudt in het recht op privacy en het recht op bescherming van persoonsgegevens, de betreffende gegevensverwerkingen op een duidelijke en voorspelbare manier moet regelen. Dit moet

op zo'n manier gebeuren dat de betrokkenen, bij het lezen van de norm, de omstandigheden en voorwaarden begrijpen waaronder hun gegevens door de overheidsinstantie worden verwerkt. De vereiste precisie van de norm hangt af van de mate van inmenging van de gegevensverwerkingen.

69. Hoofdstuk 9 is in dit opzicht contraproductief, aangezien het **in ruimere en vagere termen de verwerkingsmodaliteiten vastlegt die al elders in het ontwerp van KB worden geregeld.**
70. **In plaats van** artikel 34, § 1, dat slechts verwijst naar een van de door Medex nagestreefde doeleinden (medische herevaluatie) en dat op zeer ruime wijze de verschillende categorieën van door Medex verwerkte gegevens bepaalt zonder deze te koppelen aan elk van de twee hoofddoeleinden²⁷ die Medex in dit geval nastreeft, wordt **aanbevolen** dat de opsteller van het ontwerp van KB, **met de vereiste mate van nauwkeurigheid en in overeenstemming met de beginselen van noodzaak en evenredigheid, bepaalt welke categorieën van gegevens Medex verzamelt voor het bereiken van het doel van medische evaluatie van ambtenaren** (inclusief de evaluatie van restcapaciteiten) **en het doel van professionele re-integratie van arbeidsongeschikte ambtenaren voor wie Medex heeft vastgesteld dat er restcapaciteiten zijn om een functie uit te oefenen**²⁸. Dit betekent dat de categorieën van gegevens die in het dossier voor de medische herevaluatie en in het "Terug Naar Werk-dossier" worden opgenomen, nauwkeuriger moeten worden bepaald.
71. **Wat betreft het "Terug Naar Werk-dossier", verwijst de Autoriteit naar haar uiteenzetting in de punten 56 en 57 van dit advies. Wat betreft het dossier voor de medische herevaluatie van de tijdelijke arbeidsongeschiktheid van ambtenaren,** moet op dezelfde manier worden gehandeld en moet **een specifiek artikel worden opgenomen waarin precies wordt beschreven welke categorieën van gegevens in dit dossier worden opgenomen.** De begrippen "professionele gegevens", "gezondheidsgegevens" en "sociaaleconomische gegevens" zijn te ruim en beschermen de betrokkenen niet tegen de verzameling en de bewaring door Medex van gegevens die niet noodzakelijk zijn voor zijn opdracht inzake de medische herevaluatie. In plaats daarvan **moet worden verwezen naar de categorieën van gegevens die in het verslag aan de Koning zijn opgenomen** en die in overeenstemming zijn met het beginsel van minimale gegevensverwerking van de AVG²⁹, **met uitzondering van de "medische verslagen van de**

²⁷ Enerzijds de medische herevaluatie van tijdelijk arbeidsongeschikte ambtenaren en anderzijds de professionele re-integratie van arbeidsongeschikte ambtenaren voor wie Medex heeft vastgesteld dat er restcapaciteiten zijn om een functie uit te oefenen.

²⁸ Voor dit laatste doel: op voorwaarde dat Medex door de wetgever naar behoren is gemachtigd in de formele zin van het woord om deze taak uit te voeren en dat hij in zijn wettelijke norm de essentiële elementen van de gegevensverwerkingen opneemt die voor dit doel noodzakelijk zijn (zie de algemene opmerking van de Autoriteit hierboven).

²⁹ Te weten, *a priori*, de achternaam, de voornaam en het identificatienummer van het Rijksregister; het telefoonnummer en het e-mailadres van de ambtenaar; de functie die de ambtenaar uitoefende voordat hij arbeidsongeschikt werd verklaard en het functieprofiel van die functie, de contactgegevens van de werkgevende autoriteit van de ambtenaar, en de elementen met betrekking tot de pogingen tot re-integratie bij zijn werkgever; de medische verslagen van de ambtenaar, het gemotiveerd

ambtenaar" waarvoor moet worden verduidelijkt dat het om de medische verslagen **gaat** die naar Medex worden gestuurd om de tijdelijke arbeidsongeschiktheid te rechtvaardigen. Ter bescherming van de rechten en vrijheden van de betrokkenen moet ook **expliciet worden verboden dat anderen dan de arts-experten van Medex³⁰ toegang krijgen tot de informatie over de gezondheidsaandoeningen van de ambtenaar die in dit dossier wordt opgenomen.**

72. **Artikel 34, § 1, derde lid, geeft onvoldoende inzicht in de gegevensmededelingen die Medex uitvoert** in het kader van zijn opdracht inzake de medische herevaluatie van ambtenaren en hun professionele re-integratie. Als dergelijke gegevensmededelingen plaatsvinden en niet al geregeld worden door de bepalingen voorafgaand aan artikel 34 (wat het geval lijkt te zijn), **moet in plaats van de huidige formulering in artikel 34, § 1, derde lid, duidelijk worden vastgelegd welke gegevensmededelingen precies worden uitgevoerd. Dit betekent dat moet worden verduidelijkt welke persoonsgegevens worden meegedeeld voor welke doeleinden, aan wie precies en onder welke omstandigheden.** Wat betreft het gebruik van het begrip "bevoegd departement", verwijst de Autoriteit naar haar opmerkingen over de bepalingen van het ontwerp van KB waarin dit begrip wordt gebruikt.
73. **Artikel 34, § 2, eerste lid, zou ook moeten worden geschrapt, omdat het voorziet in een te ruime toegang voor al het personeel van Medex tot de "persoonsgegevens en gezondheidsgegevens die geregistreerd zijn in het kader van de procedure die in dit besluit is vastgelegd".** Toen hiernaar werd gevraagd, verduidelijkte de afgevaardigde van de minister dat *"het gaat om de artsen die betrokken zijn bij de medische evaluatie, of om het ondersteunend team (...). Elk van deze functies heeft toegang tot het dossier nodig: de artsen in het kader van de medische evaluatie; het verplegend en paramedisch personeel in het kader van de ondersteuning die zij de artsen kunnen bieden (samenvatting van het dossier, enz.); het administratief personeel in het kader van het versturen van oproepingen en andere beslissingen; de "Terug Naar Werk-coördinator" in het kader van het re-integratietraject gericht op socioprofessionele re-integratie (die laatste heeft alleen toegang tot het "Terug Naar Werk-dossier")."* (vertaald door de Autoriteit)
74. **Wat betreft de toegang van het personeel van Medex tot het "Terug Naar Werk-dossier",** verwijst de Autoriteit naar haar uiteenzetting in de punten 56 en 57 van dit advies. **Wat betreft de toegang van het personeel van Medex tot het dossier voor de herevaluatie van de arbeidsongeschiktheid,** is de Autoriteit van oordeel dat in plaats van artikel 34, § 2, eerste lid, in

medisch attest dat de afwezigheid bij een medisch onderzoek of de onmogelijkheid om een dergelijk onderzoek bij te wonen gedurende meer dan een maand rechtvaardigt, eventueel een medisch verslag dat wordt overlegd ter ondersteuning van een beroep tegen een beslissing van Medex met betrekking tot de status van arbeidsongeschiktheid, de beslissingen van Medex waarnaar in hoofdstuk 6 wordt verwezen.

³⁰ Met uitzondering van de betrokken ambtenaar die krachtens artikel 15 van de AVG toegang kan krijgen.

ontwerp ten eerste moet worden bepaald dat alleen de categorieën van Medex-personeelsleden die de functie van arts-expert of ondersteunend personeel voor de genoemde artsen uitoefenen (in de zin van artikel 22 van het ontwerp van KB tot regeling van de procedure voor de medische evaluatie van de arbeidsgeschiktheid van de ambtenaren van sommige overheidsdiensten door Medex), toegang hebben tot dit dossier van de ambtenaren die zij evalueren, en ten tweede dat Medex passende maatregelen moet treffen om de toegang tot de dossiers "herevaluatie van de arbeidsongeschiktheid" te beperken tot deze personen, en dit binnen de strikte grenzen van wat nodig is voor de uitvoering van hun functie. Deze opmerking is bedoeld om ervoor te zorgen dat de norm de eis weerspiegelt dat Medex een systeem moet hebben voor het beheer van de toegang tot gegevens (waaronder gevoelige gegevens) op basis van de specifieke taken die voor elk soort functie moeten worden uitgevoerd. De formulering van artikel 34, § 2, is op dit punt momenteel te algemeen, aangezien het bepaalt dat al het Medex-personeel toegang heeft tot alle gegevens die zijn geregistreerd in het kader van de procedure van dit besluit.

75. Gezien de gevoeligheid van de betrokken gegevens wordt bovendien **aanbevolen om in het ontwerp van KB te bepalen dat Medex ervoor zal zorgen dat de toegang tot deze gegevens wordt gelogd, op een manier die het mogelijk maakt om** de Medex-personeelsleden die toegang hebben gehad tot het (de) dossier(s) individueel te identificeren, evenals de geraadpleegde of ingevoerde gegevens, de datum en het tijdstip van raadpleging/wijziging, en het concrete doel waarvoor de toegang heeft plaatsgevonden.
76. **Wat betreft de termijn gedurende welke Medex de gegevens bewaart**, bepaalt artikel 34, § 2, tweede lid, dat alle persoonsgegevens (waaronder gezondheidsgegevens) die Medex "*in het kader van de procedure van dit besluit*" registreert, door Medex worden bewaard tot 10 jaar na het overlijden van de persoon op wie ze betrekking hebben, tenzij er een rechtsvordering betreffende die ambtenaar is ingesteld, in welk geval de gegevens worden bewaard tot op het ogenblik waarop een beslissing in kracht van gewijsde omtrent deze vordering werd getroffen.
77. Uit het verslag aan de Koning blijkt dat deze termijn wordt gemotiveerd door het feit dat Medex "[...] ook verantwoordelijk [is] voor de medische beoordeling van arbeidsongevallen en beroepsziekten in de openbare sector (wet van 3 juli 1967 (...)) wat betekent dat een ambtenaar op elk moment in zijn of haar loopbaan kan vragen om een afwezigheid en letsels in causaliteitsverband te plaatsen met een arbeidsongeval of beroepsziekte (...). Deze mogelijkheid wordt ook geboden aan erfgenamen krachtens de voornoemde wet, evenals aan mogelijke rechtsvorderingen door erfgenamen, waarvoor de voornoemde wet geen verjaringstermijn voorziet. Als gevolg hiervan, en om de belangen van de begunstigten te beschermen, vindt de vernietiging tien jaar na het overlijden plaats, naar analogie van de bepalingen van artikel 2262bis van het oude Burgerlijk Wetboek."

78. Allereerst herinnert de Autoriteit eraan dat **de bepaling van de bewaartermijn van gegevens van verwerkingen die normatief worden geregeld, niet op een absolute manier moet worden uitgevoerd, maar een beoordeling *in concreto* vereist van de duur die noodzakelijk is in het licht van het doel van de specifieke verwerking(en) die door het ontwerp van KB wordt (worden) geregeld.** Bovendien impliceert de normatieve bepaling van de bewaartermijn niet noodzakelijkerwijs dat de verwerkingsverantwoordelijke de gegevens moet wissen zodra deze termijn verstrijkt, voor zover andere wettelijke bepalingen een dergelijke verdere verwerking van de gegevens rechtvaardigen.
79. In tegenstelling tot wat de afgevaardigde van de minister heeft afgeleid uit de punten 37 en 38 van het voormelde advies 90/2024 van de Autoriteit, is de Autoriteit niet van oordeel dat de gegevens die door Medex worden verzameld in het kader van de herevaluatie van de arbeidsongeschiktheid, voor dat doel kunnen worden bewaard tot 10 jaar na het overlijden van de betrokken ambtenaar. Net zoals de wetgever heeft bepaald voor de bewaring van de gegevens die door de ziekenfondsen worden verzameld in het kader van de "Terug Naar Werk-trajecten", **beveelt de Autoriteit aan om deze termijn vast te stellen op basis van de termijn die is bepaald in artikel 100, § 1/2, van de voormelde wet van 14 juli 1994, namelijk gedurende 3 jaar, te rekenen vanaf de 1e januari die volgt op het einde van de status van tijdelijke arbeidsongeschiktheid van de ambtenaar.**
80. Of Medex de verzamelde gegevens later verder mag verwerken voor een ander doeleinde, zoals de beoordeling van arbeidsongevallen of beroepsziekten, wordt in dit advies niet behandeld. Zonder afbreuk te doen aan het standpunt dat een andere directie van de GBA hierover zou kunnen innemen, wordt echter opgemerkt dat er geen overeenkomst lijkt te bestaan tussen het toepassingsgebied *rationae personae* van de regeling voor de herevaluatie van de tijdelijke arbeidsongeschiktheid van ambtenaren en die voor de beoordeling van arbeidsongevallen³¹. Bovendien vereist de regeling voor arbeidsongevallen dat de ambtenaar verklaringen aflegt en dat Medex kort na het ongeval medische onderzoeken uitvoert³². Daarom lijkt het niet noodzakelijk om deze gegevens zo lang te bewaren. Wat betreft de regeling voor beroepsziekten, lijkt ook deze te vereisen dat de betrokkenen of hun erfgenamen verklaringen afleggen, gevolgd door specifieke medische onderzoeken door Medex (wat leidt tot nieuwe gegevensverzamelingen). Om deze redenen lijkt het niet noodzakelijk om de gegevens later verder te verwerken.

³¹ Cf. artikel 1 en artikel 1/1 van de wet van 3 juli 1967 betreffende de preventie van of de schadevergoeding voor arbeidsongevallen, voor ongevallen op de weg naar en van het werk en voor beroepsziekten in de overheidssector.

³² Zie hiervoor de website van de FOD Volksgezondheid: <https://www.health.belgium.be/nl/medex/overheidspersoneel/arbeidsongevallen/de-afhandeling-van-je-arbeidsongeval>.

OM DEZE REDENEN,

De Autoriteit

is van mening dat, naast de opvolging van de algemene opmerkingen die zijn opgenomen in de punten 4 tot en met 12 van dit advies, het ontwerp van besluit als volgt moet worden aangepast:

1. Herziening van de vage of te ruime begrippen (zoals "medische stukken", "medisch dossier", "restcapaciteiten", "onderzoek in eerste aanleg", "professionele gegevens", "gezondheidsgegevens", "sociaaleconomische gegevens") die worden gebruikt om het doel van de verzamelingen van persoonsgegevens of andere verwerkingen te bepalen, en bepaling van de gegevens die worden opgenomen in het dossier voor de medische herevaluatie van de arts-expert en in het "Terug Naar Werk-dossier" van de coördinator, zoals aanbevolen in de punten 14, 19, 28, 31, 35, 53 tot en met 55, 70 en 71
2. Expliciete vermelding van de doeleinden van de gegevensverwerkingen die momenteel niet voldoende duidelijk blijken uit het wettelijk kader (punten 16, 24, 57)
3. Bepaling van de bewaartermijn van de gegevens van de verwerkingen die worden geregeld, overeenkomstig de punten 39, 58 en 79
4. Aanpassing van de bepalingen in ontwerp die in strijd zijn met het medisch beroepsgeheim, en voorziening van passende waarborgen op dit gebied (punten 32 en **Error! Reference source not found.**, 51, 71 *in fine*);
5. Verduidelijking van het re-integratietraject gericht op socioprofessionele re-integratie overeenkomstig punt 47, en passende regeling voor de raadpleging van derden door Medex overeenkomstig de punten 50 tot en met 52 en 72
6. Passende regeling voor de toegang van het personeel van Medex tot de "Terug Naar Werk-dossiers" en de dossiers voor de medische herevaluatie (punten 56, 73 en **Error! Reference source not found.**);
7. Invoering van kwalitatieve maatregelen voor het loggen van toegang (punt 75)
8. Passende regeling voor het gebruik van videoconferentie om een medisch onderzoek uit te voeren overeenkomstig de punten 38 en 39
9. Verbetering van de voorspelbaarheid van de evaluatie van de "restcapaciteiten" overeenkomstig punt 15
10. Verduidelijking van de situatie waarin de mededeling van gegevens met betrekking tot de gezondheid van de ambtenaren als bedoeld in artikel 5 plaatsvindt (punten 17 en 18)
11. Verduidelijking van de inhoud en het doel van de vragenlijst voor zelfevaluatie die wordt gestuurd naar arbeidsongeschikte ambtenaren vóór hun medische herevaluatie overeenkomstig punt 23, en toevoeging van de genoemde vragenlijst aan het ontwerp van KB, nadat deze in overleg met de functionaris voor gegevensbescherming werd opgesteld (punten 20 tot en met 27)

12. Verduidelijking van het concrete doel waarvoor de in artikel 19 bedoelde vragenlijst voor zelfevaluatie wordt toegezonden aan ambtenaren voor wie een "Terug Naar Werk-traject" kan worden gestart, en toevoeging van deze vragenlijst aan het ontwerp van KB, nadat deze in overleg met de functionaris voor gegevensbescherming werd opgesteld (punten 43 tot en met 46)
13. Aanpassing van artikel 25 dat handelt over de betekening van beslissingen van Medex overeenkomstig punt 59 en van artikel 27, § 1, vijfde lid, dat voorziet in de tussenkomst van de instellingen belast met de uitbetaling van de arbeidsongeschiktheidsuitkeringen om Medex in kennis te stellen van de inwerkingtreding van zijn eigen beslissingen overeenkomstig punt 63
14. Verduidelijking in artikel 27 dat aanvragen tot werkhervatting worden voorafgegaan door een medisch onderzoek door Medex (punten 60 en 61)

Voor de Autorisatie- en Adviesdienst,
(get.) Cédrine Morlière, Directeur