



# Het gezondheidstoezicht op werknemers



# Het gezondheidstoezicht op werknemers

# Inhoudsopgave

Inhoudsopgave .....	2
Inleiding .....	6
<b>Hoofdstuk 1 De preventieadviseur</b>	
1 Welzijn is meer dan veiligheid en gezondheid .....	9
2 Een multidisciplinaire aanpak met 5 deskundigheden .....	10
3 Plaats van de deskundigen .....	11
4 Statuut van de preventieadviseur .....	13
4.1 Onafhankelijkheid .....	13
4.2 Opleidingsvoorwaarden .....	14
4.3 Aanstelling en verwijdering .....	16
4.3.1 Interne dienst PB .....	16
4.3.2 Externe dienst PB .....	17
4.4 Bescherming preventieadviseurs .....	17
<b>Hoofdstuk 2 De diensten voor preventie en bescherming op het werk</b>	
1 De interne dienst preventie en bescherming op het werk .....	21
1.1 Structuur van de interne dienst .....	21
1.1.1 Privé-ondernemingen .....	21
1.1.2 Overheidsdiensten .....	21
1.1.3 Gemeenschappelijke diensten .....	22
1.2 Samenstelling van de interne dienst PB .....	22
1.3 Wie heeft de leiding in handen .....	24
1.4 Wie legt aan wie verantwoording af ? .....	24
2 De Externe dienst voor Preventie en Bescherming op het Werk .....	25
2.1 Wie kan een externe dienst PB oprichten? .....	25
2.1.1 Een groepsfoto .....	25
2.2 Het beheer van een externe dienst PB .....	26
2.3 De interne structuur van een externe dienst PB .....	28
2.4 Commissie van advies .....	29
2.5 Inkomsten van de externe dienst PB .....	30
2.6 Personeel van de externe dienst PB .....	31
2.6.1 Preventieadviseurs .....	31



2.6.2 Medewerkers preventieadviseurs .....	32
2.7 Controle op de externe diensten PB .....	32
2.7.1 De Commissie van Advies .....	32
2.7.2 De Opvolgingscommissie voor de externe diensten PB .....	32
2.7.3 De Algemene directie Toezicht op het Welzijn op het Werk .....	33
3 Taken en opdrachten van de diensten PB .....	34
3.1 Welke taken en opdrachten .....	34
3.2 Keuze van de nodige deskundigheden .....	35
3.3 Keuze tussen intern en extern .....	35
3.4 Identificatiedocument .....	37

### **Hoofdstuk 3 Het gezondheidstoezicht op werknemers**

1 Het gezondheidstoezicht op werknemers .....	41
1.1 Overzicht van de verschillende artsen .....	41
1.1.1 De preventieadviseur–arbeidsgeneesheer .....	41
1.1.2 De huisarts .....	41
1.1.3 De controlearts .....	41
1.1.4 De artsscheidsrechter inzake de controlegeneeskunde .....	43
1.1.5 De adviserende geneesheer van het ziekenfonds .....	44
1.1.6 De specialist van het Fonds voor Beroepsziekten .....	44
1.1.7 De arts van het Fonds voor Arbeidsongevallen en van de arbeidsongevallenverzekering .....	45
1.1.8 De selectiearts .....	45
1.1.9 De specialist van het ACV .....	46
1.1.10 De arts van de RVA .....	46
1.1.11 De specialist van de rechtbank .....	46
1.1.12 De artsen van de Algemene Directie Toezicht op het Welzijn op het Werk .....	46
2 Doelstellingen van het gezondheidstoezicht .....	48
3 De organisatie van het gezondheidstoezicht .....	49
3.1 Wie is onderworpen aan het gezondheidstoezicht? .....	49
3.2 Hoe wordt bepaald of een werknemer onderworpen is aan het gezondheidstoezicht? .....	51
3.3 Informatie van de werkgever aan de werknemer in verband met het gezondheidstoezicht .....	53
3.4 Tijdstip van het gezondheidstoezicht .....	53
3.5 Welke soorten van medische onderzoeken kan een werknemer ondergaan? .....	54
3.5.1 De voorafgaande gezondheidsbeoordeling of het aanwervingsonderzoek .....	54

3.5.2	Periodieke gezondheidsbeoordeling . . . . .	55
3.5.3	Onderzoek bij werkhervatting . . . . .	57
3.5.4	Spontane raadplegingen . . . . .	58
3.5.5	Voortgezet gezondheidstoezicht . . . . .	58
3.5.6	Gezondheidsbeoordeling van een werknemer die definitief arbeidsongeschikt is met het oog op zijn reïntegratie . . . . .	59
3.5.7	Uitbreiding van het gezondheidstoezicht . . . . .	59
3.6	Inentingen . . . . .	60
3.7	Beperkingen van het gezondheidstoezicht . . . . .	60
3.8	Het gezondheidsdossier . . . . .	61
3.8.1	Hoe moet dit gezondheidsdossier bewaard worden ? . . . . .	62
3.8.2	Wat gebeurt er met het gezondheidsdossier van een werknemer die niet meer onderworpen is aan het gezondheidstoezicht? . . . . .	62
3.8.3	Wat gebeurt er met het gezondheidsdossier van een werknemer die van werkgever verandert ? . . . . .	63

#### **Hoofdstuk 4   Andere taken van de preventieadviseurs**

1	Bedrijfsbezoeken . . . . .	65
	Analyse werkposten . . . . .	67
3	Bijwonen van vergaderingen van het CPBW . . . . .	68
4	Adviezen verstrekken . . . . .	69
5	Analyse arbeidsongevallen . . . . .	70

#### **Hoofdstuk 5   Specifieke wetgeving**

1	Specifieke wetgeving rond jongeren . . . . .	73
2	Specifieke wetgeving rond leerlingen-stagiairs . . . . .	74
3	Specifieke wetgeving rond beroepsziekten . . . . .	76
3.1	Wie moet de aangifte van de beroepsziekte doen? . . . . .	76
3.2	Hoe gebeurt de aangifte? . . . . .	76
3.3	Dient de werknemer verwittigd te worden van de aangifte van beroepsziekte? . . . . .	76



3.4 Is het belangrijk dat de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer een aangifte doet bij het Fonds voor Beroepsziekten? .....	77
4 Specifieke wetgeving rond moederschapsbescherming .....	78
5 Specifieke wetgeving rond uitzendkrachten .....	80
5.1 Verplichtingen van de gebruiker .....	80
5.2 Verplichtingen van het uitzendkantoor .....	81
6 Specifieke wetgeving rond aangepast werk .....	83
6.1 Kan de werkgever een werknemer verplichten tot het aanvaarden van aangepast werk? .....	83
6.2 Onder welke voorwaarden kan aangepast werk wel ingevoerd worden? .....	84
7 Specifieke wetgeving rond pesten op het werk .....	85
7.1 Wat moet deze preventieadviseur-pesters doen? .....	85

## **Hoofdstuk 6 Verhaalrecht tegen een beslissing van de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer**

1 Verhaalrecht .....	87
1.1 Bij een voorafgaande gezondheidsbeoordeling .....	87
1.2 Bij de periodieke gezondheidsbeoordeling .....	87
1.2.1 Overlegprocedure .....	87
1.2.2 Beroepsprocedure .....	88
Bijlage 1: Veel gestelde vragen inzake het preventiebeleid .....	90
Bijlage 2: Overzicht van ACV-vertegenwoordigers in de Commissies van Advies bij de externe diensten PB .....	96
Bijlage 3: Overzicht van de algemene directie Toezicht op het Welzijn op het Werk .....	100

# Inleiding

Sinds de Wet Welzijn van 1996 is er heel wat gewijzigd inzake gezondheidstoezicht op werknemers.

De vroegere arbeidsgeneeskundige diensten, zowel de bedrijfsgeneeskundige diensten als de interbedrijfsgeneeskundige diensten, zijn omgevormd tot multidisciplinaire diensten inzake preventie en bescherming op het werk. Deze diensten hebben naast arbeidsgeneesheren ook andere deskundigen in dienst zoals ingenieurs, ergonomen, bedrijfshygiënisten, psychologen. De hoofdactiviteit van de diensten blijft wel het gezondheidstoezicht op de werknemers, maar alles wordt in het ruimer kader gezien van welzijn op het werk.

Ook inzake medisch toezicht is de wetgeving gewijzigd en zijn er nieuwe bepalingen van kracht.

Met deze nieuwe wetgeving zijn echter de problemen niet opgelost. Nog te vaak stellen we vast dat de wetgeving niet of nauwelijks toegepast wordt. Vooral in KMO's waar er geen Comité PB of een syndicale afvaardiging is, stellen we vast dat de wetgeving moeilijk af te dwingen is. Nochtans is preventiebeleid en gezondheidstoezicht een fundamenteel recht voor de werknemers.

Met deze brochure trachten we een overzicht te geven van de bestaande wetgeving. Er wordt ook dieper ingegaan op eventuele twijfelachtige praktijken in dit verband. We trachten zowel comitéleden als syndicale afgevaardigden en werknemers door het geven van een aantal tips behulpzaam te zijn.

In het eerste hoofdstuk richten we ons op de preventieadviseur, een belangrijke betrokkene inzake welzijn op het werk.

Deze preventieadviseur maakt deel uit van een interne of externe dienst voor preventie en bescherming op het werk. Deze diensten worden besproken in het tweede hoofdstuk.

Hoofdstuk drie gaat in op een specifieke bevoegdheid van de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer: het gezondheidstoezicht op werknemers.

Naast het gezondheidstoezicht hebben preventieadviseurs ook nog andere opdrachten. Die komen aan bod in hoofdstuk 4.

In hoofdstuk 5 gaan we in op specifieke wetgeving inzake gezondheidstoezicht voor specifieke groepen: jongeren, uitzendkrachten, stagiairs, zwangere werknemers. Ook de regelgeving inzake beroepsziekten en pesten op het werk komt hier aan bod.

In hoofdstuk 6 wordt het verhaalrecht van werknemers tegen een beslissing van de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer toegelicht.

In de bijlagen van deze brochure vind je een overzicht van veel gestelde vragen (bijlage 1), een overzicht van de ACV-vertegenwoordigers in de externe diensten PB (bijlage 2) en de adressen van de algemene directie Toezicht op het Welzijn op het Werk (bijlage 3).





# Hoofdstuk 1

## De preventieadviseur

# 1 Welzijn is meer dan veiligheid en gezondheid

Werken is nooit zonder risico geweest en zal dit ook nooit worden. Arbeidsongevallen en beroepsgebonden ziekten zijn niet uit te sluiten. Je kan van een ladder vallen, er kan een brand uitbreken, je kan ziek worden door het inademen van een gevaarlijk product,... Veiligheid en gezondheid zijn dan ook altijd een belangrijk onderdeel geweest van de wetgeving over de bescherming van werknemers.

Veiligheid en gezondheid alleen zijn echter onvoldoende gebleken om de risico's op het werk te omschrijven. Meer en meer wordt duidelijk dat ook andere factoren een negatieve invloed hebben op de arbeidsomstandigheden. Werknemers worden ziek van stress, worden gepest op het werk, krijgen rugklachten of pijn in de armen omdat ze lasten moeten tillen of steeds dezelfde bewegingen herhalen, enz.. Het was dus echt nodig om onze blik op de arbeidsomstandigheden te verruimen.

In 1996 werd in de Belgische wetgeving dan ook het nieuwe begrip 'welzijn' geïntroduceerd. Niet om zomaar een duur woord te gebruiken, maar om duidelijk te omschrijven wat bedoeld wordt met goede arbeidsomstandigheden. Hoe garandeer je als onderneming dat werknemers tijdens hun arbeid en zelfs na de stopzetting ervan in goede gezondheid kunnen leven - zich goed voelen in hun vel? Volgens artikel 4 van de Wet Welzijn<sup>1</sup> (Zie brochure "Het welzijn op het werk") wordt welzijn op het werk nagestreefd door beschermingsmaatregelen te nemen op het vlak van:

1. de arbeidsveiligheid;
2. de bescherming van de gezondheid van de werknemer op het werk;
3. de psychosociale belasting veroorzaakt door het werk;
4. de ergonomie;
5. de arbeidshygiëne;
6. de verfraaiing van de arbeidsplaatsen;
7. de maatregelen van de onderneming inzake leefmilieu, wat betreft hun invloed op de punten 1 tot 6;
8. de bescherming van de werknemers tegen geweld, pesterijen en ongewenst seksueel gedrag op het werk.

**Arbeidsveiligheid** richt zich op de materiële/technische veiligheidsmaatregelen (machinebeveiliging, beveiliging tegen brand). Het **beschermen van de gezondheid** is een doelstelling op zich die onder andere via het gezondheidstoezicht wordt bewaakt. De **psychosociale belasting veroorzaakt door het werk**, denk hierbij aan stress, is een nieuw apart vermeld thema. **Ergonomie**, het aanpassen van de arbeid aan de mens, werd hier en daar reeds vermeld in de oude wetgeving, maar wordt nu net als stress een volwaardig aspect van het welzijn. **Arbeidshygiëne** bevat alles wat te maken heeft met gevaarlijke producten, biologische agentia (bacteriën, virussen) met als doel de gezondheid te beschermen. De **verfraaiing van de arbeidsplaatsen** spreekt voor zich. Aangezien **maatregelen op het vlak van leefmilieu** een exclusieve bevoegdheid zijn van de gewesten (Vlaanderen, Wallonië en het Brussels Hoofdstedelijk gewest), mag de federale wetgeving dit niet voluit regelen. Enkel voor zover het milieubeleid gevolgen heeft op andere federale materies, in dit geval het welzijn van de werknemers op het werk, is de nationale wetgever bevoegd. Daarom is binnen de Wet Welzijn de bevoegdheid inzake leefmilieu beperkt tot de maatregelen van de onderneming voor zover die invloed hebben op de punten 1° tot 6°. Recent werd een achtste punt toegevoegd aan de definitie: **geweld, pesterijen en ongewenst seksueel gedrag**. Dit kadert in de nieuwe wetgeving die slachtoffers ervan beter moet beschermen en die vooral pesten moet voorkomen<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Wet van 4 augustus 1996 betreffende het welzijn van de werknemers bij de uitvoering van hun werk.  
<sup>2</sup> Lees hierover meer in de ACV-brochure: "Pesten op het werk: geen kinderspel".

## 2 Een multidisciplinaire aanpak met 5 deskundigheden

Actief werk maken van de 8 terreinen van de definitie van welzijn vraagt om een grote mate van deskundigheid. De problemen waarmee werknemers geconfronteerd worden, zijn namelijk zeer complex. Wanneer iemand pijn heeft aan de nek, kan dit verschillende oorzaken hebben: een slechte inrichting van de werkpost, een teveel aan stress, tocht, ... Eén persoon, zelfs met al zijn kennis en ervaring, kan onmogelijk in zijn eentje zulke problemen onderzoeken en oplossen.

In het verleden kenden we slechts twee deskundigen: een deskundige arbeidsveiligheid (het vroegere diensthoofd VGV, de veiligheidschef) en de arbeidsgeneesheer. Deze twee deskundigen worden in de nieuwe wetgeving aangevuld met 3 nieuwe. De volgende **5 disciplines** zijn nu voorzien:

1. de arbeidsveiligheid;
2. de arbeidsgeneeskunde;
3. de ergonomie;
4. de bedrijfshygiëne;
5. de psychosociale aspecten van de arbeid.

Maximum twee van de bovenstaande disciplines kunnen door 1 persoon worden uitgeoefend. De deskundigen arbeidsveiligheid en arbeidsgeneeskunde moeten steeds twee verschillende personen zijn.

Een arbeidsgeneesheer kan dus nog maximum 1 bijkomende discipline beoefenen, bijvoorbeeld ergo-

nomie, bedrijfshygiëne of psychosociale belasting. Hij kan onmogelijk deskundig zijn in alle disciplines.

Het is zeker niet de bedoeling dat deze deskundigen allemaal apart de bestaande problemen onderzoeken en oplossingen bedenken, integendeel. Van deze deskundigen wordt verwacht dat ze samen rond de tafel gaan zitten en als een team de verschillende deelaspecten van een probleem (bijvoorbeeld de neklachten) samenbrengen en een gemeenschappelijke oplossing naar voor schuiven. Dit wordt in de wetgeving bedoeld wanneer men spreekt over een **multidisciplinaire aanpak**.

In de praktijk zal het onmogelijk zijn om telkens op 5 deskundigen een beroep te doen. Meestal zal één persoon de coördinatie op zich nemen: bijvoorbeeld de preventieadviseur-arbidsveiligheid van de onderneming of de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer. Geval per geval wordt dan in functie van het soort probleem en de moeilijkheidsgraad ervan bekeken welke andere deskundigen moeten tussenkomen. Wanneer bijvoorbeeld beslist wordt om stress te onderzoeken, dan is het evident dat gebruik wordt gemaakt van een deskundige op het vlak van de psychosociale belasting. Wanneer gedacht wordt aan een nieuwe productielijn, is het noodzakelijk om een beroep te doen op een ergonomoom.



### 3 Plaats van de deskundigen

De werkgever moet zich zodanig organiseren dat hij of zijn werknemers steeds een beroep kunnen doen op elk van de 5 deskundigen. De wetgeving laat wat dit betreft enige vrijheid aan de werkgever, maar zegt toch duidelijk wat kan en wat niet kan. Er bestaan trouwens verschillen naargelang de discipline.

De deskundige **arbeidsveiligheid moet steeds aanwezig zijn in de interne dienst PB. Deze persoon heeft dan de titel en het statuut van een preventieadviseur.** Deze verplichting neemt niet weg dat de werkgever aanvullend een beroep kan/moet doen op de deskundige arbeidsveiligheid van de externe dienst PB, die ook het statuut van preventieadviseur heeft.

In ondernemingen met minder dan 20 werknemers, mag de werkgever zelf de functie van preventieadviseur-arbeidsveiligheid op zich nemen. Hij moet alleen een kennis hebben van het preventiebeleid. Hij is echter niet verplicht hierover een opleiding te volgen. Het is dan ook te begrijpen dat er in KMO's vaak helemaal geen sprake is van enig preventiebeleid en dat de arbeidsomstandigheden van werknemers in die

KMO's vaak veel te gevaarlijk of ongezond zijn. In deze ondernemingen is er dan ook geen sprake van de aanwezigheid van een deskundige. De werkgever heeft wel de titel van preventieadviseur, maar hij is daar meestal niet voor opgeleid en hij heeft ook niet het statuut van preventieadviseur.

Voor de disciplines **arbeidsgeneeskunde en psychosociale belasting**<sup>3</sup> heeft een werkgever de keuze tussen een deskundige van de **interne dienst PB of van de externe dienst PB.** In beide gevallen hebben ze het **statuut van preventieadviseur.**

Voor **ergonomie en bedrijfshygiëne** heeft de werkgever meer mogelijkheden. Ofwel maken ze deel uit van de **interne dienst PB**, ofwel van de **externe dienst PB** – in beide gevallen hebben ze het **statuut van preventieadviseur** - ofwel zijn ze **lid van het personeel** van de onderneming zonder tot de interne dienst PB te behoren. In dit laatste geval hebben ze **niet het statuut van preventieadviseur, maar moeten ze wel aan de opleidingsvoorwaarden van een preventieadviseur voldoen** (zie verder punt 4.2 Opleidingsvoorwaarden).

Tabel: keuzemogelijkheden van de werkgever voor het benoemen van deskundigen.

Discipline	Interne dienst PB	Externe dienst PB	Opleiding	Ander lid van personeel
<b>Arbeidsveiligheid</b>	Verplicht Statuut preventieadviseur	Aanvullend Statuut preventieadviseur	Universitair + niveau 1	Onmogelijk
<b>Arbeidsgeneeskunde</b>	Mogelijk Statuut preventieadviseur	Mogelijk Statuut preventieadviseur	Geneesheer + specialisatie arbeidsgeneeskunde	Onmogelijk
<b>Psychosociaal</b>	Mogelijk Statuut preventieadviseur	Mogelijk Statuut preventieadviseur	Universitair + specialisatie	Onmogelijk
<b>Ergonomie</b>	Mogelijk Statuut preventieadviseur	Mogelijk Statuut preventieadviseur	Universitair + specialisatie	Mogelijk Niet statuut preventieadviseur, wel opleidingsvoorwaarden
<b>Bedrijfshygiëne</b>	Mogelijk Statuut preventieadviseur	Mogelijk Statuut preventieadviseur	Universitair + specialisatie	Mogelijk Niet statuut preventieadviseur, wel opleidingsvoorwaarden

<sup>3</sup> In de kader van de wetgeving pesten op het werk, moest de werkgever een preventieadviseur 'pesten op het werk' aanstellen vóór 1 januari 2003. Deze preventieadviseur behoort tot de discipline psychosociale aspecten van de arbeid.

De opleiding van de preventieadviseur-arbeidsveiligheid hangt af van de grootte van de onderneming. Bijvoorbeeld in bedrijven die behoren tot de groep A is de preventieadviseur-arbeidsveiligheid een universitair met een bijkomende opleiding niveau 1, in KMO's is er geen verplichte opleiding voorzien voor de preventieadviseur.

### Preventieadviseur

**Interne dienst:** elke natuurlijke persoon verbonden aan een interne dienst voor preventie en bescherming op het werk, met wie de werkgever een arbeidsovereenkomst heeft afgesloten of die verbonden is met de werkgever krachtens een statuut waarbij zijn rechtspositie eenzijdig is geregeld door de overheid en die de opdrachten vervult bedoeld in afdeling II van het KB van 27 maart 1998 betreffende de interne Dienst voor Preventie en Bescherming op het Werk.

**Externe dienst:** elke natuurlijke persoon verbonden aan een externe dienst die belast wordt met de opdrachten bedoeld in afdeling II van het KB van 27 maart 1998 betreffende de interne Dienst voor Preventie en Bescherming op het Werk en die gespecialiseerd is in één van de disciplines bedoeld in artikel 21 van het KB van 27 maart 1998 betreffende de externe Diensten voor preventie en bescherming op het werk en die voldoet aan de voorwaarden van artikel 22 van het KB van 27 maart 1998 betreffende de externe diensten.

Naast de preventieadviseurs die een erkend diploma en een erkende opleiding gevolgd hebben, beschikken zowel de interne als de externe diensten nog over andere personeelsleden: een aantal administratieve medewerkers, verpleegkundigen, sociaal assistenten en medewerkers met een veiligheidsopleiding niveau II.

In de interne dienst is er over het algemeen geen probleem. Bij de externe diensten echter wel. De externe diensten PB hebben verpleegkundigen, sociaal assistenten en medewerkers niveau II in dienst. Deze personeelsleden mogen de titel van preventieadviseur niet dragen. Zij kunnen enkel optreden als medewerkers van de erkende preventieadviseurs of als assistent van de preventieadviseurs, bijvoorbeeld verpleegkundigen bij het medisch toezicht.

Maar in de praktijk voeren deze assistenten-preventieadviseur ook opdrachten uit die normaal moeten uitgevoerd worden door erkende preventieadviseurs. Bedrijfsbezoeken bijvoorbeeld.

Dat deze medewerkers vaak de helft goedkoper zijn dan een erkende preventieadviseur is hier niet vreemd aan.

# 4 Statuut van de preventieadviseur

Op enkele uitzonderingen na hebben de deskundigen uit de 5 disciplines dus allemaal het statuut van preventieadviseur. Dit statuut kan je in drie belangrijke delen opsplitsen:

- de onafhankelijkheid van de preventieadviseur;
- de opleidingsvoorwaarden;
- de aanstelling- en verwijderingprocedure, met hieraan verbonden de wettelijke bescherming van preventieadviseurs.

## 4.1 ONAFHANKELIJKHEID

De preventieadviseurs moeten hun opdracht vervullen in volledige onafhankelijkheid ten aanzien van de werkgever en de werknemers. Ze mogen dan ook geen enkel nadeel ondervinden van hun activiteiten als preventieadviseur. In de praktijk blijft deze onafhankelijkheid theorie. Preventieadviseurs van een interne dienst zijn meestal sterker bezorgd om hun goede relatie met de werkgever of om hun promotiekansen, dan over hun onafhankelijkheid.

De preventieadviseur van een interne dienst PB heeft een aantal rechten die hem kunnen steunen in zijn onafhankelijkheid:

- de werkgever bepaalt de minimale tijd die de preventieadviseur aan zijn functie mag besteden. **Het Comité PB speelt hierin een cruciale rol, want de werkgever moet over deze tijdsbesteding een voorafgaand akkoord krijgen van het comité.**

Een voorafgaand akkoord betekent dat er een unanieme beslissing is van het Comité PB. Alle leden van het Comité PB, zowel langs de werkgeverszijde als langs de werknemerszijde, moeten akkoord gaan met het voorstel. Van dit principe kan afgeweken worden indien in het Huishoudelijk Reglement van het Comité PB een andere beslissingswijze voorzien is, bijvoorbeeld 2/3 meerderheid.

Wettelijk gezien is er geen minimale tijd voorzien.

Veel hangt af van de risico's die in de onderneming aanwezig zijn en van de opdrachten die de onderneming intern of extern laat uitvoeren. De basis voor het vaststellen van de nodige tijd is het globaal preventieplan dat de onderneming moet opstellen. In dit globaal preventieplan worden alle risico's opgenomen die in de onderneming voorkomen. Op basis hiervan kan vastgesteld worden over welke disciplines de onderneming moet beschikken en kan een tijdsbesteding vastgesteld worden. Bijvoorbeeld een onderneming die werkt met veel chemische producten, heeft behoefte aan een preventieadviseur-bedrijfshygiëne. Een onderneming uit de distributiesector heeft dan weer nood aan een ergonomoom omwille van het tillen van lasten en kassa werk.

Hou er in elk geval rekening mee dat de preventieadviseur meer moet doen dan enkel maar een aantal administratieve taken invullen ( verslagen van comités, maand- en jaarverslagen,...). Vooral in kleine ondernemingen moet de preventieadviseur-arbeidsveiligheid deze opdracht vaak combineren met zijn gewone functie in het bedrijf. Maar ook in grote ondernemingen is het niet aan te raden de functie van preventieadviseur te combineren met een andere functie. Gebeurt dit wel, dan moet in ieder geval een duidelijke tijdsafbakening voorzien worden. Voldoende tijd is vaak het verschil tussen een preventieadviseur die enkel zijn administratieve verplichtingen vervult en een preventieadviseur die echt kan werken aan de verbetering van de arbeidsomstandigheden. De werkgever bepaalt ook de technische, wetenschappelijke en financiële middelen waarop de preventieadviseur een beroep kan doen. Bovendien stelt de werkgever de nodige lokalen en administratief personeel ter beschikking. **Het Comité PB moet hierover eveneens voorafgaand advies geven;**

- de preventieadviseur moet alle nodige informatie krijgen om met kennis van zaken de opdrachten uit te voeren. Dit omvat informatie over de werken productiemethodes, de aanwezige stoffen, de

informatie waar ze om vragen, alle gegevens over de activiteiten van onderaannemers en uitzendkrachten, ... en over elke wijziging die een gevolg heeft voor de risico's op het werk;

- de preventieadviseur heeft het recht en de plicht om zich bij te scholen, buiten de verplichte opleiding waarover hij moet beschikken. Deze extra bijscholing is normale werktijd en is ten koste van de werkgever;
- de preventieadviseurs hebben het recht en de plicht om alle contacten te leggen die nodig zijn voor de uitvoering van hun opdracht: met de externe dienst PB, de externe dienst voor technische controles,...

De preventieadviseurs van de externe diensten zijn met de externe dienst verbonden door een overeenkomst. Zij worden geacht om eveneens onafhankelijk te zijn ten opzichte van de werkgevers en werknemers waar zij hun opdrachten uitvoeren. Hun onafhankelijkheid komt soms in het gedrang omwille

van commerciële redenen. De externe diensten willen immers geen contracten verliezen en zetten hun preventieadviseurs soms onder druk om toch toegevingen te doen aan de werkgever.

## 4.2 OPLEIDINGSVOORWAARDEN

De wetgeving voorziet een minimale opleiding voor de preventieadviseurs van de 5 disciplines. In de onderstaande tabel krijg je een overzicht van de te volgen opleiding en de toelatingsvoorwaarden tot deze opleiding. De discipline arbeidsveiligheid heeft een opleiding op twee niveaus. Voor alle disciplines is een multidisciplinaire basisvorming voorzien. Dit is een pakket van vakken dat door deze 5 disciplines verplicht gevolgd moet worden (wetgeving, risicoanalyse, preventiebeleid, overleg, ...). Zo krijgen ze allemaal dezelfde basis en dit met de bedoeling om de multidisciplinaire samenwerking te bevorderen. De preventieadviseurs van een externe dienst moe-

Discipline	Toelatingsvoorwaarden tot de opleiding	Multidisciplinaire basisvorming (120 uur)	Gespecialiseerde module
<b>Arbeidsveiligheid Niveau I</b>	Einddiploma universiteit of hoger onderwijs van universitair niveau of getuigschrift arbeidsveiligheid niveau II, met 5 jaar ervaring als preventieadviseur	Ja Nee, als reeds een niveau II behaald is	Specialisatie niveau I: 280 uur
<b>Arbeidsveiligheid Niveau II</b>	Getuigschrift hoger secundair onderwijs	Ja	Specialisatie niveau II: 90 uur
<b>Arbeidsgeneeskunde</b>	Geneesheer	Ja (inbegrepen in opleiding tot arbeidsgeneesheer)	Specialisatie arbeidsgeneeskunde: 4 jaar
<b>Ergonomie</b>	Einddiploma universiteit of hoger onderwijs van universitair niveau: in beide gevallen moet het lessenpakket een belangrijk aandeel bevatten van: antropometrie, biomechanica en bewegingsleer of anatomie en inspanningsfysiologie of psychologie in het domein van arbeid en organisatie	Ja	Specialisatie ergonomie: 280 uur
<b>Bedrijfshygiëne</b>	Einddiploma universiteit of hoger onderwijs van universitair niveau: in beide gevallen moet het lessenpakket een belangrijk aandeel bevatten van scheikunde, fysica en biologie	ja	Specialisatie bedrijfshygiëne: 280 uur
<b>Psychosociale aspecten</b>	Einddiploma universiteit of hoger onderwijs van universitair niveau: in beide gevallen moet het lessenpakket een belangrijk aandeel bevatten van psychologie en sociologie met een eerste specialisatie in arbeid en organisatie	ja	Specialisatie psychosociale aspecten en geweld pesterijen en ongewenst seksueel gedrag: 280 uur

ten allemaal de opleiding van hun discipline gevolgd hebben. Voor de discipline arbeidsveiligheid is dit verplicht het niveau I.

De deskundigen ergonomie en bedrijfshygiëne, die lid zijn van het personeel, maar niet behoren tot de interne dienst, moeten ook de opleiding volgen, zelfs al hebben ze niet het statuut van preventieadviseur.

Voor de preventieadviseurs van de interne dienst PB wordt een onderscheid gemaakt naargelang de discipline. Voor de preventieadviseurs met discipline arbeidsgeneeskunde en psychosociale aspecten is het de opleiding zoals voorzien in de tabel. Voor de preventieadviseur-arbidsveiligheid is het opleidingsniveau afhankelijk van het aantal personeelsleden en de aanwezige risico's. In de volgende tabel worden de ondernemingen opgedeeld in 4 groepen.

Aard van de onderneming	Aantal werknemers						
	1	20	50	100	200	500	1000
	-	-	-	-	-	-	-
	19	49	99	199	499	999	...
<b>Ondernemingen met zeer zware risico's:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ winning en vervaardiging van splijt- en kweekstoffen;</li> <li>■ cokesovenondernemingen;</li> <li>■ aardolie-industrie</li> <li>■ scheikundige grondstoffen;</li> <li>■ petro- en carbochemische industrie;</li> <li>■ vervaardiging van scheikundige producten met voornamelijk een industriële of agrarische toepassing.</li> </ul>							
<b>Ondernemingen met zware risico's:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ productie en distributie van elektriciteit, gas, stoom en warm water;</li> <li>■ vervaardiging en eerste verwerking van metalen;</li> <li>■ vervaardiging van steen, cement, beton, aardewerk, glas, enz.;</li> <li>■ overige scheikundige industrie;</li> <li>■ kunstmatige en synthetische continugaren en -vezelindustrie;</li> <li>■ vervaardiging van producten uit metaal;</li> <li>■ machinebouw;</li> <li>■ autobouwen en automobielonderdelen;</li> <li>■ transportmiddelenindustrie;</li> <li>■ hout en houten meubelen;</li> <li>■ bouw.</li> </ul>							
<b>Ondernemingen met kleine risico's:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ winning, reiniging en distributie van water;</li> <li>■ metaalverwerkende, fijn mechanische en optische industrie;</li> <li>■ overige be- en verwerkende industrie.</li> </ul>							
Overige ondernemingen							

Groep A
  Groep B
  Groep C



Tenslotte zijn er nog de bedrijven van groep D. Dit zijn bedrijven die minder dan 20 werknemers tewerkstellen en waar de werkgever zelf de functie van preventieadviseur vervult.

Naargelang de groep waartoe de onderneming behoort, stelt de wetgeving de volgende diplomavereisten.

#### Groep A:

- preventieadviseur-arbeidsveiligheid, die de leiding van de interne dienst PB in handen heeft: academisch gevormd ingenieur of industrieel ingenieur en aanvullende vorming niveau I;
- andere preventieadviseurs arbeidsveiligheid: minstens vorming niveau II.

#### Groep B:

- preventieadviseur-arbeidsveiligheid, die de leiding van de interne dienst PB in handen heeft: vorming niveau II;
- andere preventieadviseurs: enkel een kennis.

#### Groep C:

- enkel een **kennis**.

Deze kennis is wettelijk niet vastgelegd. Wat onder deze kennis moet begrepen worden is niet duidelijk.

In **ondernemingen met minder dan 20 werknemers mag de werkgever zelf de functie van preventieadviseur op zich nemen**. In dit geval behoort de onderneming tot een aparte **groep D**. Ondernemingen van minder dan 20 werknemers met een lid van het personeel als preventieadviseur behoren gewoon tot groep C. In beide gevallen volstaat de kennis.

## 4.3 AANSTELLING EN VERWIJDERING

### 4.3.1 Interne dienst PB

Een **preventieadviseur van de interne dienst PB** kan pas **aangesteld** worden **na voorafgaand akkoord van het Comité PB** of, bij gebrek aan een Comité PB, de syndicale afvaardiging.

Een voorafgaand akkoord betekent dat de aanstelling of verwijdering een unanieme beslissing is van het Comité PB, tenzij in het huishoudelijk reglement van dit principe afgeweken wordt door bijvoorbeeld een 2/3 meerderheid te voorzien<sup>4</sup>. Een akkoord geef je niet zomaar. Op basis van een aantal criteria moet je beoordelen of de voorgestelde persoon voldoet aan de wetgeving en de wensen van de werknemers:

- de preventieadviseur van de interne dienst PB moet met de onderneming verbonden zijn door een arbeidsovereenkomst of moet een statutair ambtenaar zijn;
- de preventieadviseur moet over de juiste opleiding beschikken (zie hierboven);
- de preventieadviseur moet zijn/haar opdracht vervullen in volledige onafhankelijkheid (zie hoger).

Bij betwisting in het Comité PB moet de werkgever een wettelijk voorziene procedure volgen. Hij neemt contact op met de inspectiediensten. De inspecteur probeert eerst de partijen te verzoenen. Wanneer dit niet lukt, stuurt hij aangetekend een advies aan de werkgever. Binnen een termijn van 30 dagen bezorgt de werkgever dit advies aan de comitéleden. Daarna neemt de werkgever een beslissing. Het is duidelijk dat de werkgever niet gebonden is door het advies van de inspectie.

**Hoe een preventieadviseur van een interne dienst PB verwijderen?** Bij meningsverschillen over de onafhankelijkheid van de preventieadviseur van de **interne dienst PB** kunnen de preventieadviseurs zelf, de werkgever of de werknemers het advies inroepen van de inspectiediensten. Wanneer de werkgever of de werk-

<sup>4</sup> De preventieadviseur psychosociale belasting belast met de opdrachten inzake pesten op het werk wordt door de werkgever altijd aangesteld na het voorafgaand akkoord van alle leden werknemersvertegenwoordigers in het Comité PB.

nemers menen dat de preventieadviseur uit zijn functie moet worden verwijderd, dan moet een voorafgaand akkoord worden gevonden binnen het Comité PB (zie de hoger beschreven procedure). Deze verwijdering kan niet zomaar of om eender welke reden. Er bestaat namelijk sinds kort een wet op de bescherming van de preventieadviseurs (zie hoofdstuk 1, punt 4.4).

### 4.3.2 Externe dienst PB

Een externe dienst moet preventieadviseurs voor de 5 disciplines in dienst hebben. Zij worden aangesteld door de raad van bestuur van de externe dienst na voorafgaand akkoord van het adviescomité. Dit akkoord veronderstelt een unanimité tussen de partijen. In het adviescomité, dat toezicht houdt op de werking van de externe dienst PB (zie hoofdstuk 2 punt 2.2), zitten afgevaardigden van zowel werkgevers als werknemers. Als er in het adviescomité geen akkoord bereikt wordt, is ook hier een procedure voorzien via de inspectiediensten.

Elke onderneming moet een overeenkomst afsluiten met een externe dienst PB. In deze overeenkomst moeten onder andere de opdrachten en taken staan vermeld, die door de externe dienst PB zullen worden uitgevoerd. Op basis hiervan zal de externe dienst PB één of meerdere preventieadviseurs aanduiden. De opdrachten moeten steeds door een zelfde ploeg van preventieadviseurs worden uitgevoerd. De werkgever heeft de plicht de namen van deze preventieadviseurs mee te delen aan het Comité PB.

Net zoals bij de interne dienst PB moeten de preventieadviseurs van de externe dienst PB voldoen aan de diplomavooraarden en vervullen ze hun opdracht in volledige onafhankelijkheid ten aanzien van de werkgever en de werknemers.

**Hoe een preventieadviseur van een externe dienst PB verwijderen?** Hierbij moet een onderscheid gemaakt worden tussen het ontslaan van een preventieadviseur in de externe dienst PB zelf en het vervangen van een preventieadviseur in je eigen onderneming.

De externe dienst die een preventieadviseur wil verwijderen uit zijn functie doet dit volgens dezelfde procedure als bij de aanstelling. Dus na voorafgaand unaniem akkoord van de leden van het adviescomité. De preventieadviseur van de externe dienst PB kan hierbij ook een beroep doen op de wettelijke bescherming (zie hoofdstuk 1, punt 4.4).

Het vervangen van een preventieadviseur van de externe dienst PB in je eigen onderneming, is daarentegen heel wat eenvoudiger. Het volstaat dat alle werknemersvertegenwoordigers van het Comité PB het hierover eens zijn en de vervanging vragen. Wanneer de werknemers de preventieadviseur niet langer vertrouwen, dan moet de werkgever de externe dienst PB hiervan op de hoogte brengen en vragen om deze preventieadviseur te laten vervangen.

## 4.4 BESCHERMING PREVENTIEADVISEURS

Preventieadviseurs worden beter beschermd! In het verleden werden enkel de arbeidsgeneesheren beschermd tegen willekeurig ontslag. Een wet van 28 december 1977 voorzag een lange en ingewikkelde procedure die moest gevolgd worden bij ontslag van een arbeidsgeneesheer. Deze wetgeving werd opgeheven en vervangen door de wet van 20 december 2002 betreffende de bescherming van preventieadviseurs. Deze wet beschermt alle preventieadviseurs van de interne en de externe dienst PB, onafhankelijk van de discipline waartoe ze behoren.

**Basisprincipe:** de werkgever kan een preventieadviseur ontslaan of verwijderen uit zijn functie enkel om redenen die niets met zijn onafhankelijkheid te maken hebben of wanneer de werkgever kan aantonen dat de preventieadviseur niet bekwaam is om zijn functie uit te oefenen.

Dit is niet van toepassing bij ontslag om dringende redenen, bij sluiting van de onderneming, bij collectief ontslag, wanneer de preventieadviseur zelf zijn ontslag

vraagt, bij het einde van een tijdelijk contract en tijdens de proefperiode.

**Procedure:** de werkgever die een preventieadviseur wil ontslaan, bezorgt de preventieadviseur een aantekend schrijven met hierin de redenen voor het ontslag en het bewijs van die redenen. Tegelijkertijd vraagt de werkgever het akkoord van het bevoegde comité (Comité PB bij een preventieadviseur van de interne dienst of het adviescomité bij een preventieadviseur van de externe dienst).

Bij akkoord van dit comité mag de werkgever de preventieadviseur ontslaan of verwijderen uit zijn functie. De preventieadviseur heeft het recht om een beroep tegen deze beslissing aan te tekenen bij de arbeidsrechtbank.

Bij niet akkoord of wanneer het comité geen advies geeft binnen een redelijke termijn dan mag de werkgever niet overgaan tot ontslag. De werkgever kan dan wel naar de arbeidsrechtbank stappen. Vooraleer hij dit doet, moet hij eerst de normale procedure bij verwijdering volgen: advies vragen aan de inspectie, de inspectie tracht te verzoenen en maakt een schriftelijk advies, de werkgever legt dit advies binnen de 30 dagen voor aan het comité en beslist dan.

De arbeidsrechtbank doet vervolgens een uitspraak: wanneer de redenen niets te maken hebben met de onafhankelijkheid of de onbekwaamheid bewezen is, dan mag de werkgever de preventieadviseur ontslaan. In het andere geval mag hij dit niet.

**Beschermingsvergoeding:** een beschermingsvergoeding moet worden betaald wanneer de werkgever de wettelijke procedures bij ontslag niet volgt of wanneer de preventieadviseur zijn gelijk haalt in het geval hij

na zijn ontslag zelf in beroep gaat bij de arbeidsrechtbank of wanneer de werkgever de preventieadviseur ontslaat tegen de uitspraak van de arbeidsrechtbank in. De vergoeding bedraagt 2 jaar normaal loon bij een anciënniteit als preventieadviseur van minder dan 15 jaar en 3 jaar loon bij een hogere anciënniteit. Het normale loon wordt berekend op het aandeel van de tijd die besteed wordt aan de functie van preventieadviseur.

**Verwijdering uit de functie zonder ontslag bij de interne dienst:** hierbij wordt dezelfde procedure gevolgd, met dit verschil dat de werkgever niet langs de arbeidsrechtbank moet vooraleer een definitieve beslissing te nemen. De preventieadviseur behoudt het recht om tegen de beslissing een beroep aan te tekenen bij de arbeidsrechtbank. In dit geval is een beschermingsvergoeding verschuldigd wanneer de procedures niet gevolgd worden, wanneer de redenen geen verband houden met de organisatie, de samenstelling of de werking van de interne dienst PB, wanneer de onbekwaamheid niet bewezen is of wanneer de redenen de onafhankelijkheid van de preventieadviseur in het gedrang brengen.

**Bescherming bij statutaire tewerkstelling:** dezelfde procedure als bij verwijdering uit de functie zonder ontslag. Hierbij is echter geen sprake van beroep bij de arbeidsrechtbank of een beschermingsvergoeding. De regels bij ontslag eigen aan de statutaire tewerkstelling moeten gevolgd worden. Een verwijdering uit de functie is onregelmatig wanneer de procedures niet gevolgd worden, wanneer de redenen geen verband houden met de organisatie, de samenstelling of de werking van de interne dienst PB, wanneer de onbekwaamheid niet bewezen is of wanneer de redenen de onafhankelijkheid van de preventieadviseur in het gedrang brengen.

## Rol van het Comité PB

Het Comité PB, of bij gebrek aan een Comité PB de syndicale afvaardiging, vervult een belangrijke rol bij de aanstelling, het ontslag of de verwijdering van een preventieadviseur. Dit geldt voor alle preventieadviseurs ongeacht hun discipline.

De procedures zijn wel verschillend wanneer het gaat om een preventieadviseur van de interne dienst PB of van de externe dienst PB waarmee de onderneming een overeenkomst heeft. De procedures voor aanstelling, ontslag en bescherming werden hierboven beschreven.

Hier vind je nog enkele aandachtspunten die belangrijk zijn bij de aanstelling, het ontslag of de verwijdering van de preventieadviseurs.

### a) preventieadviseurs van de interne dienst PB

Deze preventieadviseurs behoren tot het personeel van de onderneming. Ga bij de aanstelling na:

- of deze preventieadviseurs beschikken over de nodige opleidingen en kwalificaties voorzien in de wetgeving ;
- of deze preventieadviseurs zich voldoende onafhankelijk kunnen opstellen ten opzichte van vooral de werkgever, maar ook ten opzichte van de werknemers;
- of deze preventieadviseurs beschikken over voldoende tijd om de opdrachten die hen toegewezen worden uit te voeren. Bij de voorstelling van de preventieadviseurs vraag je als comitélid ook naar de opdrachten die deze mensen moeten uitvoeren. Een duidelijke omschrijving van de taken is onontbeerlijk. Er moet een evenwicht zijn tussen de beschikbare tijd en de opdrachten of taken die hen toegewezen worden.

Ben je echter niet tevreden met het optreden van de preventieadviseurs in jouw onderneming dan kan je ook het ontslag of de verwijdering ervan vragen. Bijvoorbeeld: de preventieadviseur komt nooit naar de vergaderingen van het Comité PB, bij discussie kiest de preventieadviseur voortdurend de kant van de werkgever en is dus niet onafhankelijk, de preventieadviseur moet naast deze opdrachten ook nog andere functies vervullen, heeft

bijgevolg geen tijd om de preventieopdrachten uit te voeren, de preventieadviseur negeert vragen van werknemers en voert zijn opdrachten niet uit.

In deze gevallen verzamel je best zoveel mogelijk bewijzen en elementen om de vraag tot verwijdering of tot ontslag te argumenteren. Als lid van het Comité PB kan je, als ook de andere leden die de werknemers vertegenwoordigen in het Comité PB akkoord zijn, het ontslag of de verwijdering van de preventieadviseur vragen.

Je kan deze problemen op de agenda van het Comité PB plaatsen en aan de werkgever vragen om ofwel een oplossing te zoeken of om de preventieadviseur te verwijderen en te vervangen.

### b) preventieadviseurs van een externe dienst

Indien jouw onderneming een beroep doet op een externe dienst PB is de keuze van de externe dienst belangrijk. Immers de kwaliteit van de dienstverlening kan verschillen van dienst tot dienst. Bij de keuze van de externe dienst is ook het Comité PB betrokken. Het Comité PB moet voorafgaand zijn advies geven over de keuze of de verandering van externe dienst PB. Probleem is echter dat de werkgever dit advies van het Comité PB niet moet volgen. Vaak wordt de keuze van een externe dienst bepaald door financiële overwegingen en komt de kwaliteit van de dienstverlening op de tweede plaats.

Het is de externe dienst PB zelf die de preventieadviseurs aanwerft en ontslaat volgens de hierboven beschreven procedure. De externe dienst PB duidt één of meerdere preventieadviseurs aan die in jouw onderneming de opdrachten uitvoeren. Indien je niet tevreden bent over het optreden van deze preventieadviseurs kan je hun vervanging vragen. Het is reeds voldoende om aan te tonen dat de preventieadviseurs het vertrouwen van het personeel niet hebben om hun vervanging te vragen. Daarvoor moeten wel alle leden van de werknemersafvaardiging akkoord gaan om de vervanging te vragen. De externe dienst is dan verplicht om de betrokken preventieadviseur te vervangen door een andere preventieadviseur.



# Hoofdstuk 2

## De diensten voor preventie en bescherming op het werk



# 1 De interne dienst Preventie en Bescherming op het Werk

## 1.1 STRUCTUUR VAN DE INTERNE DIENST

Elke onderneming moet, ongeacht de grootte, beschikken over een interne dienst voor preventie en bescherming. De structuur van deze dienst is verschillend naargelang het om een privé-onderneming gaat, dan wel om een onderneming uit de publieke sector. Ook kunnen twee of meer werkgevers samen een aanvraag doen tot oprichting van een gemeenschappelijke dienst.

### 1.1.1 Privé-ondernemingen

De structuur van de interne dienst PB staat voor de privé-sector beschreven in artikel 35 van de Wet Welzijn. In dit artikel worden de termen 'juridische entiteit' en 'technische bedrijfseenheid' gehanteerd. Deze termen werden overgenomen uit de wetgeving over de sociale verkiezingen. Aan de hand van enkele vragen zullen we de verplichte structuur van de interne dienst PB in jouw onderneming proberen te achterhalen.

#### 1. Bestaat de onderneming (juridische entiteit) uit meerdere technische bedrijfseenheden?

**Nee**, dan volstaat één interne dienst PB.

**Ja**, ga dan naar vraag 2.

#### 2. Moest er in één of meerdere technische bedrijfseenheden een Comité PB worden opgericht?

**Nee**, dan volstaat één centrale interne dienst PB. Deze dienst zal haar opdracht uitvoeren in alle technische bedrijfseenheden en het preventiebeleid coördineren voor de volledige juridische entiteit.

**Ja**, dan moet de onderneming beschikken over een centrale interne dienst PB en een afdeling van deze interne dienst PB in elke technische bedrijfseenheid waar een Comité PB moest worden opgericht. De afdelingen van de interne dienst werken voor hun eigen technische bedrijfseenheid. De centrale dienst coördineert bovendien de werking van de gehele dienst.

Voorbeeld:

Een onderneming heeft als juridische entiteit 4 technische bedrijfseenheden: A, B, C en D, die volgende personeelsleden terwerkstellen:

A: 110 werknemers

B: 120 werknemers

C: 70 werknemers

D: 30 werknemers

Er wordt bij A, B, en C een Comité PB opgericht. D sluit aan bij B om samen een Comité PB te vormen. In dit voorbeeld moet er dus een centrale interne dienst opgericht worden met afdelingen voor A, B+D en C.

De centrale dienst kan optreden voor interne dienst van de groep en voor één van de afdelingen bijvoorbeeld, interne dienst voor A en tevens centrale dienst.

Wanneer meerdere juridische entiteiten één technische bedrijfseenheid vormen, dan volstaat één interne dienst PB op niveau van de technische bedrijfseenheid.

### 1.1.2 Overheidsdiensten

De wetgeving over de structuur van de interne dienst is anders opgebouwd voor overheidsdiensten. Hier wordt een onderscheid gemaakt tussen verschillende types van overheden:

- binnen de overheden die onderworpen zijn aan de Wet van 19/12/1974 tot regeling van de betrekkingen tussen de overheid en de vakbonden van haar personeel, moet een interne dienst PB worden opgericht voor elk gebied van een hoog overlegcomité. Als binnen dit gebied echter meerdere ministeries of publiekrechtelijke rechtspersonen vallen, dan moet voor elk van hen een interne dienst PB worden opgericht. De overheid kan beslissen (dit is niet verplicht) om een afdeling van de interne dienst PB op te richten per basisoverlegcomité, wanneer dit comité meer dan 50 personeelsleden vertegenwoordigt;

- overheidsdiensten, die niet onderworpen zijn aan de Wet van 19/12/1974, maar waar andere wettelijke of reglementaire bepalingen voorzien in overleg op het vlak van veiligheid en gezondheid, moeten per dienst een interne dienst PB oprichten. De mogelijkheid bestaat ook hier (niet verplicht) om per overlegorgaan dat meer dan 50 personeelsleden vertegenwoordigt een afdeling van de interne dienst PB op te richten.

### **1.1.3 Gemeenschappelijke diensten (art. 38 van de Wet Welzijn)**

De nieuwe wetgeving voorziet net zoals vroeger in de mogelijkheid om met een aantal ondernemingen een gemeenschappelijke interne dienst PB op te richten. De betrokken werkgevers moeten de vraag tot het vormen van een gemeenschappelijke dienst richten aan de Minister van Werk (Federale Overheidsdienst Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg). Wanneer deze vraag ingewilligd wordt, zal een koninklijk besluit verschijnen waarin de bevoegdheid, de samenstelling en de werkwijze van de gemeenschappelijke dienst wordt opgelegd.

Bijvoorbeeld ondernemingen die tot een zelfde groep behoren, kunnen vragen om een gemeenschappelijke dienst te mogen oprichten. Dit kan echter niet zomaar gebeuren binnen een groep. Er moet steeds

een koninklijk besluit zijn waarin de toelating en de bevoegdheden geregeld wordt.

## **1.2 SAMENSTELLING VAN DE INTERNE DIENST PB**

De wetgeving geeft wat dit betreft enkel een minimum aan (artikel 37 van de Wet Welzijn). De interne dienst moet minstens beschikken over één preventieadviseur uit de discipline arbeidsveiligheid, behalve wanneer de werkgever zelf kan optreden als preventieadviseur. Dit is het geval in de KMO's die behoren tot de categorie D (minder dan 20 werknemers).

Een extra preventieadviseur is vereist per afdeling van de interne dienst. De preventieadviseur moet deel uitmaken van het personeel van de onderneming en dus verbonden zijn met een arbeidsovereenkomst. De preventieadviseur van de afdeling moet deel uitmaken van het personeel van de technische bedrijfseenheid waarbinnen de afdeling is opgericht. De wetgeving belet echter niet dat een preventieadviseur tegelijk preventieadviseur is van de centrale dienst én van de afdeling. Belangrijke opmerking hierbij is dat bij de aanstelling van een preventieadviseur van een centrale interne dienst de werkgever het akkoord moet vragen van alle comités PB van de verschillende technische bedrijfseenheden

## Is dit minimum voldoende?

Op basis van taken en opdrachten, die door de interne dienst PB moeten worden uitgevoerd (zie hoofdstuk 2, punt 3.1), moet misschien besloten worden dat dit wettelijk minimum onvoldoende is:

- a. misschien is het opdrachtenpakket zo omvangrijk dat meer dan één preventieadviseur noodzakelijk is binnen de centrale interne dienst en/of de afdeling;
- b. het is mogelijk dat beslist wordt om zelf in te staan voor het medisch toezicht. In dit geval moet binnen de interne dienst PB een departement medisch toezicht worden opgericht met aan het hoofd van dit departement een preventieadviseur uit de discipline arbeidsgeneeskunde. Slechts een beperkt aantal grotere ondernemingen beschikt nog over een eigen afdeling gezondheidstoezicht, bijvoorbeeld Fortis, KBC,... In de praktijk stellen we vast dat steeds meer ondernemingen het gezondheidstoezicht uitbesteden aan een externe dienst PB.  
Zelfs wanneer de onderneming een preventieadviseur-arbeidsgeneesheer in dienst heeft, dan nog moet een preventieadviseur-arbeidsveiligheid aan-

wezig zijn. Deze twee disciplines kunnen trouwens niet door één en dezelfde persoon vertegenwoordigd worden;

- c. voor bepaalde opdrachten is soms een speciale deskundigheid vereist. De werkgever kan beslissen om naast de discipline arbeidsveiligheid of arbeidsgeneeskunde nog andere disciplines op te nemen in de interne dienst, bijvoorbeeld een preventieadviseur 'pesten op het werk'.  
De wetgeving voorziet trouwens nog drie andere disciplines: ergonomie, industriële hygiëne en psychosociale belasting (stress). Indien een vaardigheid veel gevraagd wordt, is het interessant om een preventieadviseur met die discipline op te nemen in de interne dienst. Voor sporadische opdrachten is het misschien beter een beroep te doen op een preventieadviseur van de externe dienst PB;
- d. afhankelijk van de werklast kan de dienst nog uitgebreid worden met administratief personeel;
- e. in het geval een departement medisch toezicht werd opgericht, zal meestal ook paramedisch personeel vereist zijn.





### 1.3 WIE HEEFT DE LEIDING IN HANDEN?

De vraag wie de leiding in handen heeft, stelt zich niet als de interne dienst door slechts één preventieadviseur bemand wordt. Indien er meerdere preventieadviseurs aanwezig zijn, moet één van hen de leiding op zich nemen. Dit geldt zowel voor de centrale dienst als voor de eventuele afdelingen.

Indien binnen de interne dienst PB een departement medisch toezicht werd opgericht heeft de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer uiteraard de leiding van dit departement. De preventieadviseur-arbeidsgeneesheer kan echter ook de leiding in handen nemen van de gehele dienst.

De opleidingsvoorwaarden van de preventieadviseur-arbeidsveiligheid verschillen naargelang hij al dan niet de leiding van de dienst in handen heeft (zie hoofdstuk 1, punt 4.2). Voor de centrale interne dienst PB wordt rekening gehouden met de activiteit/risicograad van de onderneming als geheel. Voor de afdeling van de interne dienst PB wordt rekening gehouden met de activiteit/risicograad van de technische bedrijfseenheid op zich.

### 1.4 WIE LEGT AAN WIE VERANTWOORDING AF?

De preventieadviseur, die de leiding heeft van de centrale dienst, legt rechtstreeks verantwoording af aan de persoon belast met het dagelijks beheer van de onderneming. Hij/zij heeft ook toegang tot de personen belast met het dagelijks beheer van de technische bedrijfseenheid of bedrijfseenheden.

De preventieadviseur, die de leiding heeft van de afdeling, legt rechtstreeks verantwoording af aan de persoon belast met het dagelijks beheer van de technische bedrijfseenheid. Hij/zij heeft ook toegang tot de persoon belast met het dagelijks beheer van de onderneming als geheel.

Alle andere leden van de interne dienst, preventieadviseur of niet, werken onder de leiding van de persoon die de leiding in handen heeft en leggen aan hem/haar dan ook verantwoording af

Eén uitzondering op deze regel: het departement medisch toezicht. Het hoofd van dit departement, een preventieadviseur-arbeidsgeneesheer heeft rechtstreeks toegang tot de persoon belast met het dagelijks beheer van de onderneming. Het ondergeschikt personeel dat opdrachten vervult in het kader van het medisch toezicht, valt onder de verantwoordelijkheid van de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer en niet van de persoon die de leiding heeft van de interne dienst als geheel.

## 2. De externe dienst voor preventie en bescherming op het werk

### 2.1 WIE KAN EEN EXTERNE DIENST PB OPRICHTEN?

Organisaties van werkgevers kunnen een externe dienst voor preventie en bescherming op het werk oprichten. Dat moet onder de vorm van een VZW gebeuren. Die dienst moet beantwoorden aan een hele reeks voorwaarden om zijn opdrachten goed uit te voeren. Het toezicht daarop loopt in de praktijk niet goed: de inspectiediensten zijn onderbemand en hebben andere prioriteiten. Bovendien is er niet steeds een heldere bevoegdheidsverdeling tussen de federale overheid en de administratie van de Vlaamse en Franstalige Gemeenschap die bevoegd zijn voor de erkenning en het toezicht op de afdelingen belast met het gezondheidstoezicht. Daardoor zijn er drie erkenningscommissies: een Vlaamse, een Franstalige en een federale commissie. Alle drie zijn ze onderbemand, en beschikken ze niet over het noodzakelijke personeel om in de praktijk controles uit te voeren. Die commissies werken ook niet samen. Bij elke dienst is er een paritair samengestelde commissie van advies ingesteld. Hierin zetelen ook vakbondsvertegenwoordigers. De bevoegdheden van deze commissies werden echter nogal afgezwakt in vergelijking met de oorspronkelijke bevoegdheden. In de Franstalige gemeenschap zijn erbovenop nog paritaire commissies van toezicht in voege, waarin eveneens vakbonden zetelen. Deze hebben bevoegdheden inzake informatie en advies voor de Franstalige afdelingen arbeidsgeneeskunde of gezondheidstoezicht.

Het resultaat van dit kluwen aan toezichtcommissies met zwakke bevoegdheden en onderbemande inspectiediensten is dat de controle op de werking van de diensten te wensen overlaat. Sommige diensten kunnen ongestraft jarenlang een winstgevend loopje nemen met bepaalde voorschriften. Met een paar nieuwe erkenningsvoorwaarden en de verplichting tot het behalen en behouden van een ISO-certificaat is er wat bescheiden hoop op beterschap.

#### 2.1.1 Een groepsfoto

De bestaande externe diensten zijn een omvorming van de vroegere interbedrijfsgeneeskundige diensten. Deze werden in de jaren '70 opgericht door werkgevers om de arbeidsgeneeskunde uit te oefenen. In de praktijk bestaan er nog 22 erkende externe diensten. Sommige daarvan zijn reeds vanuit het verleden heel duidelijk geassocieerd met bepaalde groepen van werkgevers, sommige met sociaal secretariaten, dienstengroepen, of met verzekeringen. Door die link met sociale secretariaten kunnen diensten zich verzekeren van een automatische toestroom van nieuwe klanten: het sociaal secretariaat regelt voor zijn aangesloten werkgevers vaak meteen ook de aansluiting bij de preventiedienst.

**Idewe**, de grootste dienst van het land, is destijds opgericht door werkgevers uit de christelijke zuil: de KU Leuven, de Boerenbond, het VKW (verbond van Christelijke Werkgevers), het ACW, de CM, en Caritas stellen er de beheerraad samen. De dienstengroep ACERTA (gegroeid uit Boerenbond en VKW) is er de natuurlijke partner, en zorgt via zijn sociale secretariaten voor een stroom van nieuwe aansluitingen van nieuwe werkgevers.

**IKMO**, de tweede grootste dienst van het land zit in de invloedssfeer van de werkgeversorganisatie UNIZO en is verbonden met de sociale secretariaten van de ADMB-groep.

Het sociaal secretariaat SD-Works van de Voka groep rijdt voor rekening van partners **Aprim en Gedilo-IK**. Ook het sociaal secretariaat van de Arenberggroep verwijst naar Aprim, dat ook deel uitmaakt van de Apra dienstengroep. Gedilo heeft een voorgeschiedenis die wortelt in de Kempense steenkoolmijnen, en maakt deel uit van een Limburgse dienstengroep.

**Arista** is een dienst uit socialistische hoek waar ABVV-zwaargewichten en de socialistische mutualiteit aan de touwtjes trekken. Een paar zeer grote klanten uit politieke hoek (de Post, Belgacom, RVA, stad Antwerpen) maken het leeuwendeel uit van hun klantenbestand.

**SPMT** is een Waalse overheidsdienst gegroeid vanuit de stad Luik en de provincie Luik. De PS-dominantie is onmiskenbaar, de directeur combineerde zijn job met deze van kabinetsadviseur voor dezelfde dossiers bij Onkelinx. Coryfeeën als Guy Mathot, maar ook Louis Michel zetelen in de raad van bestuur.

**Cesi** is een Waalse dienst met een overwicht van de christelijke zuil (mutualiteit) in de raad van bestuur.

**Securex** maakt deel uit van de dienstengroep Securex.

**MSR-Famedi** is vervlochten met de Partena-dienstengroep. MSR-Famedi voert momenteel gesprekken met Agrim voor een fusie.

**Agathos-IID** kent een voorgeschiedenis vanuit ULB-hoek, de Franstalige vrijzinnige universiteit, de IID tak komt uit de hoek van de textielwerkgevers.

**CBMT** is een VZW opgericht door een aantal grote werkgevers: Solvay, Tec, De Lijn, Electrabel,... en mikt ook vooral op grote werkgevers.

Dan heb je ook wat kleinere diensten uit regionale werkgeversorganisaties gegroeid: het Leuvense **Premed** is geassocieerd met de Leuvense kamer van Koophandel, en slorpte een dienst uit Vilvoorde op.

**Prevemed** is het resultaat van een aantal fusies van kleinere Oost-Vlaamse en West-Vlaamse diensten met daarin nogal wat bouwondernemingen. Recentelijk hebben zij ook **Bewel** overgenomen. **Bewel** heeft een sterke link met de bouwsector in het Brussels.

**Provilis** is aan de andere kant van het land eveneens ontstaan uit het samengaan van vier kleine diensten (Namen, Jambes, Verviers, Eupen).

**Progecov** is de dienst van de Oost-Vlaamse provincie.

**Medimar** zit verankerd in het Antwerpse havenpatroonaat.

**Intermédicale** is te situeren in de dienstengroepen en sociale secretariaten rond de neutrale mutualiteit en onderhoudt goede relaties met de liberale vakbond.

**Semisud** is vooral actief in de provincie Luxemburg.

**Simetra** is een kleine dienst uit de provincie Henegouwen en telt enkele beheerders uit socialistische vakbondshoek.

## 2.2 HET BEHEER VAN EEN EXTERNE DIENST PB

De wetgeving voorziet dat werkgevers, ook werkgevers van openbare instellingen (de staat, de spoorwegen, de gewesten, gemeenten, provincies,...), een externe dienst mogen oprichten. Werkgevers uit de privé-sector moeten dat doen onder de vorm van een VZW. Voor werkgevers uit de openbare sector kan de minister een andere rechtsvorm toelaten. Dat geldt momenteel enkel voor de CPS, de externe preventiedienst van de Belgische spoorwegen.

De Raad Van Bestuur van de Externe Diensten wordt gevormd door werkgevers die bij deze dienst aangesloten zijn.

Externe diensten moeten verenigingen zonder winstgevend doel zijn en in hun statuten hun opdrachten uitsluitend beperken tot de werking als externe preventiedienst en de preventieactiviteiten die daar onmiddellijk verband mee houden. Verder mogen ze overschotten op hun inkomsten uitsluitend besteden aan wetenschappelijk onderzoek en actieprogramma's rond welzijn op het werk.

In de wetgeving wordt voor de hele sector ook een minimumtariefregeling voorzien. Deze wordt door de meeste diensten ook effectief gehanteerd.

Diensten mogen geen korting geven op dit minimumtarief en mogen evenmin hun opdrachten uitbesteden aan derden-onderaanemers.

De bedoeling van deze regels was het organiseren van een kwaliteitsconcurrentie tussen diensten in plaats van een prijsconcurrentie. De wetgever wou op die wijze de diensten van gelijke financiële middelen voorzien, prijsconcurrentie uitsluiten door hoge minimumtarieven op te leggen en ervoor zorgen dat het geld uitsluitend wordt gebruikt voor gezondheids-toezicht en preventiebeleid.

Die nobele bedoelingen worden in de praktijk niet sluitend bereikt. Er is ook nauwelijks toezicht op deze economische aspecten van de diensten. De directie Toezicht op het Welzijn op het werk (vroegere medische inspectie) beschikt niet over de mankracht en de kennis om die controle grondig te doen. Sommige dienstengroepen organiseren systematisch geldstromen vanuit de preventiediensten naar nevendiensten. Zo moet de VZW MSR-Famedi meebetalen voor het functioneren van de Partena-koepel. Of besteedt Securex heel wat diensten (informatica, personeel) tegen betaling uit aan andere Securex-filiaal. Het is dan eigenlijk nauwelijks controleerbaar of die geldstromen correct zijn. Gedilo bouwde met eigen middelen een commerciële Arbo-dienst uit in Nederland (een arbodienst helpt de werkgever om een goed arbeidsomstandigheden- en ziekteverzuimbeleid uit te werken tegen betaling).

Heel wat externe diensten zijn omringd door VZW's en NV's, al dan niet in hetzelfde gebouw gevestigd en gebruiken gemeenschappelijke infrastructuur en/of personeel voor een commerciële dienstverlening in aanverwante sectoren: milieuadvies, opleidingen, labonderzoeken, metingen, controle geneeskunde... Idewe heeft zo zijn Ibeve, IKMO zijn Vekmo, Gedilo zijn Gecoli.

Financiële concurrentie is vaak waar te nemen wanneer offertes worden ingediend. Vooral voor de prestaties boven op de wettelijke minima (bijvoorbeeld check-up onderzoeken) zijn er dan prijsverschillen. Maar soms wordt ook een loopje genomen met de wetgeving en worden aan grote klanten kortingen toegestaan onder het minimumtarief voor het ter beschikking stellen van verplegend of administratief personeel (wat verboden

is), lokalen of materieel. Of diensten zijn bereid om minder strikte adviezen te geven voor het bepalen van de lijst van te onderzoeken werknemers zodat de werkgever minder moet betalen. Een andere praktijk bestaat erin de minimumtarieven correct toe te passen, maar in ruil kortingen te voorzien op het verzekeringstarief of op het tarief van het sociaal secretariaat of op dat van een ander filiaal van de dienstengroep, bijvoorbeeld controle geneeskunde.

Ook bij fusieoperaties van externe diensten werd soms enkel het klantenbestand en het personeel overgeheveld, en kreeg het vermogen van de opgeslorpte VZW een andere bestemming. Geen haan die er naar kraaide, geen inspectie die erop toezag.

Met lede ogen zien we bij de analyse van de financiële jaarverslagen van de externe diensten ook de vrij grote reserves die diensten opbouwen, vaak grote geldbeleggingen en investeringen in onroerend goed. En met heel grote verschillen in rendement. Af en toe sijn wel eens verhalen en concrete aanwijzingen door van hoe bepaalde beheerders claims leggen op de geldmiddelen van externe diensten, renteloze leningen of afdrachten opeisen. Er zijn honderden manieren om onopvallend geld uit een VZW te loodsens. Zeker als er geen toezicht is.

Bekeken vanuit het standpunt van de werknemers heeft dat heel wat negatieve gevolgen. Externe diensten krijgen niet de middelen die voor hun werking bestemd zijn en zijn bijgevolg onderbemand. Ze hebben dan niet voldoende personeel om alle bedrijven te bezoeken, om aanwezig te zijn op comités PB, om preventiecampagnes op te zetten. En als diensten dit omzetten in een prijsconcurrentie haalt de goedkoopste dienst het. Vaak ten koste van kwaliteit.

Uit al deze voorbeelden mag blijken dat de doelstellingen van de wetgeving lang niet perfect bereikt worden. De wetgeving tempert in de praktijk wel in grote mate een prijsconcurrentie. Al bij al is het wereldje van preventiediensten echter vrij stabiel: de lange opzegtermijnen voor een werkgever bemoeilijken concurrentie.

De concurrentie tussen diensten speelt weinig voor lopende contracten met bestaande werkgevers: werkgevers veranderen niet vaak van externe dienst. Dat gebeurt echter wel vaak bij fusies of herstructureringen waarbij werkgevers met een verschillende externe dienst worden samengevoegd. Of wanneer nieuwe vennootschappen worden opgericht. Of wanneer een werkgever zijn eigen bedrijfsgeneeskundige dienst stopzet en op zoek gaat naar een externe dienst.

### 2.3 DE INTERNE STRUCTUUR VAN EEN EXTERNE DIENST PB

In de wetgeving, in het KB over de externe preventiediensten, wordt de interne structuur van een externe preventiedienst beschreven. Naast de Raad van Bestuur, die uit werkgeversvertegenwoordigers hoort te bestaan, is er een Commissie van Advies met een aantal adviserende en wat schaarse bindende bevoegdheden. Deze Commissies van Advies zijn voor de helft samengesteld uit vertegenwoordigers van de vakbonden, en voor de helft uit werkgevers aangeduid door de Raad van Bestuur. De werking van deze commissies behandelen we in een volgende paragraaf.

Een externe preventiedienst moet onder leiding staan van een voltijdse directeur, met een arbeidsovereenkomst. Deze directeur moet een preventieadviseur zijn: een bedrijfsarts, een ingenieur met opleiding rond veiligheid, of een academisch geschoold ergonomoom, industrieel hygiënist of psychosociaal deskundige.

Omdat bij de omvorming sommige diensten geleid werden door een persoon die geen preventieadviseur was, is er een uitzondering voorzien op deze regel. Diensten kunnen nog steeds geleid worden door een directeur met een ander universitair diploma, bijvoorbeeld een jurist of een econoom, indien deze personen de functie reeds 3 jaar uitoefenden op 1 januari 2002 en indien een voorafgaandelijk akkoord werd bekomen van het Adviescomité ten laatste op 1 januari 2003.

Daarnaast moeten er binnen een externe dienst twee afdelingen zijn: een afdeling belast met het gezondheidstoezicht en een afdeling belast met risicobeheersing. De wetgeving beschrijft vrij gedetailleerd dat de afdeling gezondheidstoezicht bestaat uit arbeidsgeneesheren en paramedisch personeel, de afdeling belast met risicobeheersing moet geleid worden door een ingenieur en verschillende preventiedisciplines tellen (ingenieurs, bedrijfsartsen, ergonomen, industrieel hygiënisten, en preventieadviseurs inzake psychosociale aspecten). De minimumbezetting per dienst wordt in de wetgeving ook bepaald voor elk van de twee afdelingen. Bovendien wordt in de wet welzijn ook bepaald dat er een aparte boekhouding moet worden gevoerd voor de afdeling gezondheidstoezicht (art. 40 § 3 Wet Welzijn). De afdeling gezondheidstoezicht moet immers door de Gemeenschappen worden erkend.

De reden voor deze detaillistische wetgeving ligt in de Belgische staatsstructuur. De federale overheid is bevoegd voor de welzijnswetgeving, maar de erkenning van de arbeidsgeneeskundige diensten volgens de criteria van de nationale wetgeving is een bevoegdheid van de Gemeenschappen. Zolang het alleen maar arbeidsgeneeskundige diensten waren, was dit minder een probleem: de Vlaamse en Franse Gemeenschap hadden elk een erkenningscommissie en erkenden nieuwe diensten. Een aantal grote diensten bestond al voor deze communautarisering, hadden een federale erkenning en behielden deze tot op heden. Met de hervorming van arbeidsgeneeskundige diensten naar multidisciplinaire preventiediensten stelde zich een juridisch probleem: de federale overheid was wel bevoegd voor de erkenning van preventiediensten die werkten rond veiligheid, ergonomie, industriële hygiëne, stress maar niet voor de erkenning van arbeidsgeneeskunde. Dus werd besloten om daar een mouw aan te passen: de nieuwe diensten moesten twee afdelingen maken. Eén met enkel arbeidsgeneeskunde, en één met de multidisciplinaire risicobeheersing. De erkenning van de afdelingen gezondheidstoezicht blijft de bevoegdheid van de gemeenschappen, de erkenning van de gehele dienst blijft een federale bevoegdheid. Vandaar ook de verplichting van een

aparte boekhouding: zo kunnen de gemeenschappen blijvend controleren of de voorziene middelen wel aan arbeidsgeneeskunde worden besteed en men de arbeidsgeneeskunde niet zou afbouwen ten voordele van andere disciplines.

Omdat het in de praktijk uitsluitend ging om bestaande arbeidsgeneeskundige diensten die zich omvormden tot multidisciplinaire preventiediensten, was er enige terechte twijfel over de rol die arbeidsgeneesheren zouden reserveren voor andere preventiedisciplines. De meeste arbeidsgeneesheren waren nogal overtuigd van de superioriteit van hun discipline. Veel spontane bereidheid om een belangrijke rol te geven aan niet-arbeidsgeneesheren was er niet. Laat staan voor het idee dat andere preventiedisciplines leiding zouden geven aan geneesheren. Daarom werd in de wetgeving gepreciseerd (op voorstel van een ingenieur kabinetsmedewerker) dat de leiding van de afdeling risicobeheersing bij een ingenieur diende te berusten, onder wiens leiding ook geneesheren dienden te werken.

Al deze details in de wetgeving leidden ertoe dat in de meeste diensten inderdaad een afdeling risicobeheersing werd uitgebouwd, en een ingenieur een leidende functie kreeg. Dat versnelde ongetwijfeld de ombouw van diensten met uitsluitend arbeidsgeneesheren naar meer multidisciplinair samengestelde diensten. De overige detailbepalingen over aparte boekhoudingen en de specifieke samenstelling van de afdelingen zijn in de praktijk meer fictie dan werkelijkheid. Het leidde wel tot een soort van wapenstilstand tussen de gemeenschappen en de federale overheid, en het naast elkaar functioneren van de Vlaamse en Franstalige erkenningscommissies, de federale erkenningscommissie en de opvolgingscommissie externe diensten.

## 2.4 COMMISSIE VAN ADVIES

In elke externe dienst is er een Commissie van Advies opgericht. Deze commissie bestaat enerzijds uit vertegenwoordigers van de werkgevers aangesloten bij de externe dienst en anderzijds uit vertegenwoordigers van de werknemers die bij de dienst aangesloten zijn. De werknemersvertegenwoordigers worden door de nationaal erkende vakorganisaties aangeduid. In bijlage 2 vind je een overzicht van de ACV-vertegenwoordigers in deze commissies.

De Commissie van Advies heeft vooral een adviserende bevoegdheid en slechts een zeer beperkte beslissende bevoegdheid. Deze bevoegdheden zijn in de loop van de voorbije jaren nog verder uitgehouden door de Minister.

Zo geeft de commissie van advies een advies over:

- de jaarrekeningen en de begroting;
- de aanwending van de inkomsten van de externe dienst;
- de trimestriële opvolging van de activiteiten van de dienst, met inbegrip van de prestaties;
- de jaarlijkse activiteitenverslagen;
- de verlenging van de erkenning van de dienst.

Via de adviezen die geformuleerd worden, trachten de ACV-vertegenwoordigers de diensten te overtuigen om de inkomsten te besteden aan de wettelijk voorziene opdrachten. Zo worden voortdurend opmerkingen gemaakt over het tekort aan bedrijfsbezoeken, over het feit dat er te weinig comitévergaderingen bijgewoond worden in de aangesloten ondernemingen, over de soms vrij grote afwezigheid op de medische onderzoeken. Bovendien wordt getracht om de diensten aan te zetten om sectoractiviteiten te organiseren of sectorgebonden acties op te zetten. Met veel moeite stellen we vast dat er toch enige vooruitgang geboekt wordt in de diensten.

De Commissie van Advies dient een voorafgaand akkoord te geven over:

- de toepassing van de principes van integrale kwaliteitszorg;
- de samenstelling van de afdelingen in verhouding tot het aantal preventieadviseurs en hun deskundigheid;
- de verdeling van de taken tussen de preventieadviseurs en de personen die hen bijstaan;
- de minimale prestaties die moeten worden uitgeoefend bij de werkgevers met wie een overeenkomst is gesloten, in functie van de kenmerken van deze ondernemingen;
- de aanduiding, de vervanging of de verwijdering van de preventieadviseurs en de personen die hen bijstaan.

Over dit voorafgaand akkoord is reeds heel wat discussie gevoerd. Voor het ACV betekent een voorafgaand akkoord dat er eerst en vooral een unaniem akkoord moet zijn bij de leden van de commissie. Dit betekent ook dat een beslissing niet kan uitgevoerd worden als er geen akkoord is. De meeste externe diensten nemen dit echter niet zo nauw. Vooral het principe van voorafgaand akkoord bij aanwerving van preventieadviseurs en hun medewerkers wordt niet gerespecteerd. In vele externe diensten zijn de preventieadviseurs reeds aan het werk of hebben hun contract al getekend, vooraleer een akkoord gevraagd wordt aan de Commissie van Advies. En blijven preventieadviseurs toch in dienst, zelfs als ze een negatief advies bekomen hebben van sommige leden van de commissie. Nochtans is er een procedure voorzien die moet gevolgd worden als er geen voorafgaand akkoord bekomen wordt. Een ambtenaar van de algemene directie Toezicht op het Welzijn op het werk (vroegere medische inspectie) wordt om advies gevraagd. Hij hoort eerst de verschillende partijen en tracht de standpunten te verzoenen. Indien er geen verzoening kan bereikt worden, dan geeft deze ambtenaar een advies. Dit advies is echter niet bindend voor de externe diensten. Uiteindelijk doen zij toch wat ze willen.

De betekenis van een voorafgaand akkoord is dus uitgehold. Het enige wat kan bekomen worden is dat er bij

de uitvoering van beslissingen enige vertraging komt. Nochtans heeft het optreden van de ACV-vertegenwoordigers in de commissies van advies ook reeds resultaten gekend. Zo worden in een aantal grote diensten enkel nog medewerkers aangeworven met een bediendeovereenkomst in plaats van op zelfstandige basis zoals in het verleden. Andere diensten houden helemaal geen rekening met de adviezen van de ACV-vertegenwoordigers.

## 2.5 INKOMSTEN VAN DE EXTERNE DIENST PB

De externe diensten PB bekomen het grootste gedeelte van hun inkomsten via een forfaitaire tariefregeling. Elke werkgever aangesloten bij de dienst betaalt een minimum bijdrage rekening houdend met het aantal tewerkgestelde werknemers en rekening houden met de risico's die in de onderneming aanwezig zijn. Dit minimum tarief is enerzijds een bijdrage voor het gezondheidstoezicht en anderzijds een bijdrage voor de risicobeheersing.

Per werknemer onderworpen aan het gezondheidstoezicht betaalt de werkgever een bijdrage van minimum 100,91 per jaar (voor 2005). Voor een niet onderworpen werknemer is de bijdrage minimum 14,41 per jaar. Voor werknemers die werken met beeldschermen of die blootgesteld zijn aan het risico tillen van lasten en die niet jaarlijks onderworpen zijn aan een gezondheidstoezicht, maar slechts om de 3 of 5 jaar onderzocht worden, wordt de bijdrage van 100,91 gedeeld door het aantal jaren dat tussen elk medisch onderzoek is.

Deze bijdrage moet de diensten toelaten de wettelijke opdrachten in de aangesloten ondernemingen uit te voeren. De grotere ondernemingen vragen meestal een correcte uitvoering van de opdrachten. In de kleinere ondernemingen is het vaak anders gesteld. De externe diensten ontvangen wel de bijdrage, maar leveren daarom geen prestaties. Zo worden er in de kleine ondernemingen veel te weinig bedrijfsbezoeken

uitgevoerd, worden de werknemers niet medisch onderzocht of gebeuren er geen acties inzake het preventiebeleid.

Het tarief is gekoppeld aan de index. Bovendien is het een minimum tarief en niets belet de diensten om meer te vragen dan dit wettelijk minimum. Onder druk van de concurrentie houden de meeste diensten zich echter aan dit basistarief. Op dit tarief mag door de externe dienst geen enkele korting gegeven worden.

Zoals in het voorgaande reeds aangehaald worden er toch onrechtstreekse kortingen gegeven, bijvoorbeeld door te betalen voor het gebruik van lokalen die de werkgever ter beschikking stelt, door minder werknemers op de lijst van de onderworpen werknemers te zetten, door korting te geven op dienstverlening bij zusterorganisaties die bijvoorbeeld diensten inzake controlegeneeskunde leveren,....

De externe diensten trachten hun inkomsten ook te vergroten door bijkomende contracten af te sluiten met de aangesloten ondernemingen, boven het forfait. Meestal gaat het om dezelfde wettelijke opdrachten die mits bijbetaling grondiger uitgevoerd worden. Bijvoorbeeld een preventieadviseur-arbeidsgeneesheer die een aantal dagen per week in de onderneming zelf beschikbaar is, een preventieadviseur-arbeidsveiligheid die de interne dienst bijstaat bij de ontwikkeling en uitvoering van het intern preventiebeleid of bij de uitvoering van de risicoanalyse. Of een ergonoom die een grondige studie uitvoert van het beeldschermwerk in de onderneming of til- opleidingen geeft,....

Ook extra medische diensten worden tegen extra betaling aangeboden. Bijvoorbeeld griepvaccinatie, check-up onderzoeken, tetanus-vaccinatie en dergelijke meer.

Gezien de externe diensten geen bijkomend personeel aanwerven om deze bijkomende opdrachten uit te voeren, gaat dit wel ten koste van opnieuw de kleine ondernemingen. Er is immers vaak geen voldoende geschoold personeel beschikbaar voor de uitvoering

van de wettelijke opdrachten in de kleine ondernemingen. De diensten schakelen dan medewerkers of zelfs administratief personeel in om bijvoorbeeld bedrijfsbezoeken te doen in kleine ondernemingen.

## 2.6 PERSONEEL VAN DE EXTERNE DIENST PB

De externe diensten moeten over voldoende personeel beschikken om al de opdrachten te vervullen in de aangesloten ondernemingen. Door het KB van 28 maart 1998 betreffende de externe diensten wordt een minimum bezetting voorzien. In functie van het aantal aangesloten werknemers moet de dienst ten minste beschikken over een minimum-bezetting. We bespreken deze hieronder.

### 2.6.1 Preventieadviseurs

Het minimum aantal preventieadviseurs waarover de dienst moet beschikken wordt als volgt berekend:

- a) voor de preventieadviseurs-arbeidsgeneeskunde
  - één uur per werknemer die verplicht onderworpen is aan het gezondheidstoezicht;
  - 20 minuten per jongere op het werk;
  - 20 minuten per werknemer die blootgesteld wordt aan het risico beeldschermen of tillen van lasten;
- b) voor de preventieadviseurs belast met risicobeheer:
  - 10 minuten per werknemer aangesloten bij de externe dienst.

Op basis van deze regels moet de externe dienst berekenen welke de minimale bezetting moet zijn van de dienst. Bij de analyse van de jaarverslagen over 2003 stellen we vast dat de meeste diensten wel voldoende preventieadviseurs-arbeidsgeneesheren in dienst hebben, maar dat de uitbouw van de afdeling risicobeheer nog te wensen overlaat. Binnen de externe diensten



worden nog steeds teveel opdrachten uitgevoerd door de preventieadviseurs-arbeidsgeneesheren. Er blijven echter ook nog steeds diensten over die niet over voldoende personeel beschikken.

Een voorbeeld:

Een externe dienst PBW heeft in 2003 11.191 werkgevers aangesloten met op 31 december 123.158 werknemers. De werknemers zijn als volgt onderverdeeld:

- 45.466 werknemers zijn onderworpen aan het verplichte gezondheidstoezicht;
- 13.207 werknemers zijn onderworpen aan het driejaarlijkse of vijfjaarlijkse gezondheidstoezicht wegens het risico van beeldschermwerk en tillen van lasten.

Deze externe dienst moet bijgevolg minimaal over volgende uren preventieadviseur beschikken:

- 45.466 werknemers x 1 uur = 45.466 uren
- 13.207 werknemers x 20 minuten = 4.402 uren
- 123.158 werknemers x 10 minuten = 20.526 uren

Dit geeft een totaal van 70.394 uren preventieadviseur waarover deze dienst in 2003 moest beschikken.

Let wel op: dit is slechts een minimale bezetting, nodig om de wettelijke opdrachten bij de aangesloten werkgevers uit te voeren.

### 2.6.2 Medewerkers preventieadviseurs

Naast de preventieadviseurs dienen de externe diensten ook te beschikken over medewerkers van de preventieadviseurs. Dit zijn verpleegkundigen die houder zijn van een grauaatdiploma, sociaal assistenten of personen die met vrucht een erkende cursus aanvullende vorming van ten minste niveau II beëindigd hebben. Deze medewerkers oefenen hun activiteiten uit onder de verantwoordelijkheid van de preventieadviseur die ze bijstaan.

De medewerkers kunnen ingeschakeld worden bij de medische onderzoeken (verpleegkundigen) of bij het

uitvoeren van bedrijfsbezoeken indien de regelgeving dit voorziet (zie hoofdstuk 4, punt 1).

## 2.7 CONTROLE OP DE EXTERNE DIENSTEN PB

Zoals reeds aangehaald in de inleiding is er geen degelijke controle op de werking van de externe diensten. Wettelijk gezien wordt controle uitgeoefend door:

### 2.7.1 De Commissie van Advies

De bevoegdheden van de Commissie van Advies zijn door verschillende wijzigingen aan het oorspronkelijke KB van 28 maart 1998 uitgehold. Echt dingen afdwingen gaat niet meer. Enkel door voortdurend dezelfde problemen aan te kaarten en dezelfde vragen te stellen kan er iets gewijzigd worden en kan enige verbetering in de werking van de dienst bereikt worden. In sommige externe diensten stellen we vast dat er toch in zekere zin rekening gehouden wordt met de voorstellen en eisen van de werknemersafgevaardigden in de Commissie van Advies. In andere diensten echter wordt er nagenoeg nooit geluisterd naar de opmerkingen van de werknemersvertegenwoordigers.

### 2.7.2 De Opgvolgingscommissie voor de externe diensten PB

Deze commissie die opgericht is bij de Federale overheidsdienst Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg (het vroegere Ministerie van Tewerkstelling en Arbeid) heeft volgende opdrachten:

- advies verstrekken over de aanvragen tot erkenning, de aanvragen tot hernieuwing van de erkenning, de aanvragen tot uitbreiding van de territoriale of sectorale bevoegdheid;
- adviezen en voorstellen te formuleren over de erkenningsvoorwaarden, inzonderheid wat de principes van integrale kwaliteitszorg betreft;
- de jaarverslagen en financiële verslagen die door de externe diensten worden opgesteld onderzoeken;

Ook de bevoegdheden van de opvolgingscommissie zijn door opeenvolgende wijzigingen uitgehold. Bovendien wordt met de adviezen van deze commissie geen rekening gehouden bij de toekenning of de verlenging van erkenningen. Zelfs wanneer de opvolgingscommissie een negatief advies heeft gegeven bij de verlenging van de erkenning van een dienst, dan nog besliste Minister Onckelinx om de betrokken dienst een verlenging te geven voor 5 jaar.

### 2.7.3 De Algemene Directie Toezicht op het Welzijn op het Werk

De ambtenaren van de directie “Toezicht op het Welzijn op het Werk” (de vroegere technische en medische inspectie) zijn belast met het toezicht op de naleving van de wettelijke bepalingen van het KB betreffende de Externe diensten.

Maar ook hier loopt het mank. De inspectiediensten zijn onderbemand en kunnen die opdrachten niet uitvoeren. Bovendien voeren de verschillende inspecteurs hun opdrachten vaak op uiteenlopende wijze uit. Wat door de ene inspecteur niet toegelaten wordt, wordt door een andere inspecteur over het

hoofd gezien of getolereerd. Dit maakt dat diensten niet steeds op dezelfde manier behandeld en gecontroleerd worden.

De controle op de werking van de externe diensten is dus zeer gebrekkig en beperkt. Ook al stelt het ACV reeds jaren dezelfde tekortkomingen vast, toch wordt er weinig of niets aan gedaan. De slecht werkende diensten blijven bestaan en krijgen steeds een verlenging van hun erkenning. De beter werkende diensten worden vaak onder syndicale druk aangemoedigd om meer kwaliteitsvolle dienstverlening te verstrekken.

Door het KB van 31 maart 2003 worden de externe diensten verplicht om tegen de volgende verlenging van hun erkenning ( uiterlijk tegen 31 december 2006) een kwaliteitssysteem te hebben dat gecertificeerd is volgens de ISO 9001 norm.

De erkenning van diensten die geen ISO 9001 certificaat kunnen voorleggen of waarvan het certificaat ingetrokken of niet hernieuwd is, kan geschorst of ingetrokken worden.

Hopelijk zorgt de invoering van dit ISO 9001 systeem ervoor dat de kwaliteit van de externe diensten verbetert.



# 3 Taken en opdrachten van de diensten PB

De wetgeving geeft een aantal duidelijke opdrachten en taken aan de preventieadviseurs van de interne en externe dienst PB. Binnen het Comité PB moet goed nagedacht worden over welke opdrachten en taken aan wie worden toevertrouwd. Overbodig te herhalen dat, bij gebrek aan een Comité PB, de syndicale afvaardiging deze bevoegdheid overneemt. Drie vragen zullen zeker op tafel moeten komen:

1. Welke opdrachten en taken moeten in onze onderneming worden uitgevoerd?
2. Wie zal deze opdrachten en taken op zich nemen en welke deskundigheid is daarvoor vereist?
3. Vertrouwen we deze opdrachten en taken toe aan de interne dienst PB of doen we een beroep op de externe dienst PB?

Onderstaand schema kan een hulpmiddel zijn voor de bespreking in het Comité PB. In wat volgt zullen we stap voor stap dit schema toelichten

## 3.1 WELKE TAKEN EN OPDRACHTEN

Er mag binnen de onderneming geen discussie bestaan over de door de wet opgelegde opdrachten en taken. Hieronder vind je een beknopte samenvatting.

**Tabel: overzicht van de voornaamste taken en opdrachten**

Medewerking en advies verlenen in het kader van de risicoanalyse en het dynamisch rissicobeheersingsstelsel: onderzoeken van de arbeidsplaatsen en werkposten, analyses en controles uitvoeren, preventie maatregelen voorstellen, documenten bijhouden, soms zelf maatregelen treffen.

Studie van de factoren die een invloed hebben op het ontstaan van arbeidsongevallen en incidenten: onderzoeken van arbeidsongevallen, opstellen van arbeidsongevallensteekkaarten.

Advies verlenen over de organisatie van de arbeidsplaats, de werkpost, de omgevingsfactoren, fysieke- en chemische agentia, arbeidsmiddelen, persoonlijke beschermingsmiddelen, de hygiëne, het opstellen van instructies, de vorming, onthaal en sensibilisering, alle maatregelen die een invloed hebben op het welzijn.

Antwoorden op vragen van de werkgever, hiërarchische lijn en werknemers.

Verzekeren van het secretariaat van het Comité PB en andere administratieve taken: maandverslagen, jaarverslagen, documenten in het kader van de aankoop van arbeidsmiddelen en persoonlijke beschermingsmiddelen, kennisgevingen aan de overheid.

Coördinatie verzekeren met de externe dienst en meewerken aan de activiteiten die zij in de onderneming ontplooiën.

Deelnemen aan de coördinatie, samenwerking en informatie wat betreft het werken met ondernemingen van buitenaf.

Gezondheidstoezicht, afstemming van de mens op zijn taak en van het werk aan de mens, beroepsziekten opsporen en aangifte doen, toezicht houden op de organisatie van EHBO

Opdrachten in het kader van de wetgeving geweld, pesten en ongewenst seksueel gedrag

Een aantal van deze taken en opdrachten zijn duidelijk en kunnen onmiddellijk in de praktijk omgezet worden: opstellen van verslagen, ongevalonderzoek, secretariaat van het Comité PB, jaarlijkse rondgang, enz.

Andere opdrachten en taken zijn dan weer algemener of vager weergegeven: het geven van adviezen over vorming, instructies, gevaarlijke producten, .... Om deze opdrachten en taken concreter in te vullen moet worden gekeken naar het globaal preventieplan en naar het jaarlijks actieplan. Op basis hiervan kan dan heel precies bepaald worden wat de inhoud en de omvang is van de uit te voeren opdrachten en taken.

Zonder zo'n gestructureerd globaal preventieplan en jaarlijks actieplan is de kans groot dat het werk van de interne dienst PB zich beperkt tot de meer administratieve taken en dat niet op een constructieve wijze gewerkt wordt aan het preventiebeleid.

Het moet duidelijk zijn dat de taken en opdrachten in het kader van het dynamisch risicobeheersingssysteem, het opstellen van het globaal preventieplan en jaarlijks actieplan voorafgaan.

### 3.2 KEUZE VAN DE NODIGE DESKUNDIGHEDEN

Een volgende stap in het schema is het vastleggen van wie deze opdrachten en taken zal uitvoeren. Met andere woorden: welke deskundigheid is noodzakelijk om deze opdrachten en taken tot een goed einde te brengen?

De preventieadviseur-arbeidsveiligheid zal een centrale rol blijven spelen binnen de interne dienst PB. Hij/zij zal, op het gezondheidstoezicht na, alle door de wetgeving opgelegde taken en opdrachten op zich nemen of ten minste coördineren.

De taken en opdrachten in verband met het gezondheidstoezicht (voorlaatste rij in tabel 1) blijven voorbehouden voor de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer. De wetgeving over geweld, pesten en ongewenst seksueel gedrag op het werk voorziet dan weer specifieke taken voor de preventieadviseur-pesten (psychosociale deskundigheid).

Of je in je onderneming een beroep doet op andere deskundigen, kan je beslissen op basis van het glo-

baal preventieplan en het jaarlijks actieplan. Wanneer je in je onderneming bijvoorbeeld beslist om de 'stress op het werk' te onderzoeken, dan is het evident dat je je wendt tot een deskundige op het vlak van de psychosociale belasting. Wanneer in je onderneming wordt gedacht aan een nieuwe productielijn, kan het noodzakelijk zijn om een beroep te doen op een ergonomoom.

### 3.3 KEUZE TUSSEN INTERN EN EXTERN

Moeten al deze opdrachten worden uitgevoerd door de interne dienst PB of kan beroep gedaan worden op een externe dienst PB? Hierop is geen eenduidig antwoord te geven. Dit is afhankelijk van het soort onderneming (groep A, B, C en D) waar je werkt en het opleidingsniveau (niveau I of II of basiskennis) van de aanwezige preventieadviseurs (zie hoofdstuk 1, punt 4.2).

In tabel 2 wordt een overzicht gegeven van welke taken en opdrachten verplicht intern of verplicht extern moeten worden uitgevoerd in de verschillende groepen van ondernemingen. Verplicht intern wil niet zeggen dat geen beroep kan gedaan worden op externe deskundigen. Dit betekent gewoon dat de eindverantwoordelijkheid over de adviezen en de voorstellen berust bij de interne dienst PB. Verplicht extern wil dan weer niet zeggen dat de interne dienst PB buiten spel wordt gezet. Ze hebben steeds de opdracht hun samenwerking te verlenen aan de externe dienst. Bij de opdrachten en taken, die niet worden vermeld, heeft de werkgever de keuze tussen intern en extern.



Tabel: verdeling van de taken en opdrachten tussen intern en extern

Groep	verplicht interne dienst PB	verplicht externe dienst PB
<b>A</b> <b>B</b>	Bijna alle opdrachten en taken.	<p><i>Indien geen preventieadviseur-arbeidsgeneesheer in de interne dienst:</i> de taken i.v.m. het gezondheidstoezicht</p> <p><i>Indien minder dan 50 werknemers:</i> de taken in verband met geweld, pesterijen en ongewenst seksueel gedrag</p>
<b>C</b>	Advies over hygiëne; vragen van werkgever, hiërarchische lijn en werknemers beantwoorden; secretariaat van het Comité PB; onderzoek van de arbeidsplaatsen; arbeidsongevallenonderzoek; documentatie bijhouden; verslagen opstellen, kennisgevingen aan de overheid; documenten bij aankoopprocedures; coördinatie en samenwerking met externe dienst PB.	<p><i>Indien geen preventieadviseur-arbeidsgeneesheer in de interne dienst:</i> de taken i.v.m. het gezondheidstoezicht.</p> <p><i>Indien minder dan 50 werknemers:</i> de taken in verband met geweld, pesterijen en ongewenst seksueel gedrag.</p> <p><i>Indien geen opgeleide preventieadviseur (niveau I of II) in de interne dienst:</i> het uitvoeren van de risicoanalyse en het onderzoek van arbeidsongevallen met meer dan 3 dagen arbeidsongeschiktheid</p>
<b>D</b>	Geen: alle taken en opdrachten kunnen worden overgelaten aan een externe dienst PB.	<p><i>Indien geen preventieadviseur- arbeidsgeneesheer in de interne dienst:</i> de taken i.v.m. het gezondheidstoezicht.</p> <p><i>Indien minder dan 50 werknemers:</i> de taken in verband met geweld, pesterijen en ongewenst seksueel gedrag.</p> <p><i>Altijd:</i> het uitvoeren van de risicoanalyse en het onderzoek van arbeidsongevallen met meer dan 3 dagen arbeidsongeschiktheid.</p>

Uit deze tabel blijkt onder andere dat het belangrijk kan zijn voor de werkgever om, zelfs al is dit niet wettelijk verplicht, een opgeleid preventieadviseur in dienst te nemen. Alle opdrachten en taken kunnen dan intern worden uitgevoerd. Dit heeft twee grote voordelen: de opdrachten en taken worden uitgevoerd door een persoon die de onderneming door en door kent en het werkt zeker ook kostenbesparend omdat minder beroep moet worden gedaan op een externe dienst PB. Immers voor de prestaties die geleverd worden door een externe dienst PB moet de onderneming een tarief betalen van minstens 86,50 per prestatie uur (tarief 2005).

### 3.4 IDENTIFICATIEDOCUMENT

Om discussies over de uit te voeren taken en opdrachten te vermijden, worden de gemaakte afspraken best op papier gezet. De wetgeving verplicht de werkgever dan ook om een identificatiedocument op te stellen, dat ter beschikking moet liggen van de inspectie-diensten. Dit document moet apart, als deel van het jaarverslag of als bijlage bij de overeenkomst met de externe dienst PB bijgehouden worden. Het moet de volgende informatie bevatten:

- identificatie van de werkgever;
- de opdrachten die door de interne dienst PB worden verricht;
- de samenstelling van de interne dienst PB, het aantal preventieadviseurs, hun kwalificaties en hun prestatieduur;
- de deskundigheden vertegenwoordigd in de interne dienst PB;
- de administratieve, technische en financiële middelen waarover de interne dienst beschikt;
- de adviezen van het Comité PB (voorafgaand akkoord over de aanstelling van de preventieadviseurs en over hun prestatieduur; voorafgaand advies over de aanwezige deskundigheden, de samenstelling van de dienst, de keuze tussen intern en extern, de administratieve, technische en financiële middelen);
- indien het gezondheidstoezicht intern gebeurt, een kopie van de erkenning van de afdeling gezondheidstoezicht door de bevoegde Gemeenschap.

Het identificatiedocument kan later steeds aangepast worden. Het is trouwens aan te raden regelmatig de opdrachten en taken van de interne dienst te evalueren en eventueel bij te sturen. Het preventiebeleid van de onderneming is steeds in beweging: de risico's wijzigen, het globaal preventieplan wordt aangepast, er is een nieuw jaarlijks actieplan, ....

Het is van groot belang om met het Comité PB werk te maken van dit document. Samen met de overeenkomst met de externe dienst PB krijg je een precies beeld over de manier waarop het preventiebeleid in de onderneming gestructureerd wordt.

Het document geeft duidelijk aan welke opdrachten er intern zullen uitgevoerd worden door het eigen personeel en voor welke opdrachten de onderneming beroep doet op een externe dienst PB. Als lid van het Comité PB kan je ook nagaan waarvoor de onderneming betaalt aan de externe dienst en controleren of die opdrachten ook uitgevoerd worden. Bovendien kan je ook nagaan hoeveel uren de externe dienst PB moet besteden aan de onderneming.

Voorbeeld: jouw onderneming doet zowel voor de risicobeheersing als voor het gezondheidstoezicht beroep op de externe dienst. Jouw onderneming betaalt een minimumtarief aan de externe dienst van 100,91 per werknemer onderworpen aan het gezondheidstoezicht van 1 uur en 14,41 per werknemer niet onderworpen aan het gezondheidstoezicht.

Door dit tarief te betalen heeft jouw onderneming ook recht op een aantal uren prestaties van de externe dienst. Dit aantal uren kan je zelf gemakkelijk berekenen als volgt:

- één uur per werknemer onderworpen aan het verplichte gezondheidstoezicht;
- 20 minuten per werknemer onderworpen aan het gezondheidstoezicht wegens beeldschermwerk of tillen van lasten;
- en 10 minuten per werknemer voor de risicobeheersing.

Een concreet voorbeeld zal dit duidelijk maken. Veronderstel een onderneming met 420 werknemers, waarvan er 280 arbeiders verplicht jaarlijks medisch onderzocht worden, 140 bedienden waarvan er 120 om de 5 jaar onderzocht worden wegens beeldschermwerken.

De onderneming betaalt dan:

- 280 X 100,91 = 28.254,80
- 120 X 20,18 = 2.421,60  
(120 X 1/5 van 98,93)
- 20 X 14,41 = 288,20

De totale prijs bedraagt 30.964,60

Hiervoor kan de onderneming rekenen op een aantal prestatie-uren die als volgt berekend worden:

- 1 uur per werknemer onderworpen aan het verplichte gezondheidstoezicht;
- 20 minuten per werknemer onderworpen aan het gezondheidstoezicht wegens tillen van lasten en beeldschermwerk;
- 10 minuten per aangesloten werknemer.

Voor het voorbeeld geeft dit het volgende aantal uren:

- 1 uur X 280 werknemers = 280 uren
- 20' X 120 werknemers = 40 uren
- 10' X 420 werknemers = 70 uren

De onderneming heeft dus recht op 390 uren preventieadviseur per jaar. Deze uren kunnen gebruikt worden voor het gezondheidstoezicht, voor het bijwonen van het Comité PB, voor bedrijfsbezoeken of voor studies in opdracht van de ondernemingen, bijvoorbeeld analyse van de werkposten.





A person wearing a white lab coat is seated at a desk, looking down at a document. The desk has several electrical outlets and cables. The background is a light-colored wall with more outlets. The entire image has a green tint.

# Hoofdstuk 3

## Het gezondheidstoezicht op werknemers

# 1 Het gezondheidstoezicht op de werknemers

Eén van de belangrijkste opdrachten in het preventiebeleid is het gezondheidstoezicht op de werknemers. Dit medische toezicht wordt uitgeoefend door een preventieadviseur-arbeidsgeneesheer. Het gezondheidstoezicht is vooral preventief, is gericht op het voorkomen van ziektes en ongemakken veroorzaakt door het werk en de werkpost.

Nochtans wordt de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer nog vaak verward met andere geneesheren of met andere disciplines. Om elke verwarring met andere artsen waar werknemers van ver of van dichtbij mee te maken krijgen, te voorkomen, geven we hierna een overzicht van de verschillende artsen waarmee een werknemer in contact kan komen.

## 1.1 OVERZICHT VAN DE VERSCHILLENDE ARTSEN

### 1.1.1 De preventieadviseur-arbeidsgeneesheer

De arbeidsgeneesheer is een arts die na zijn opleiding tot huisarts een bijkomende specialisatie in de arbeidsgeneeskunde gevolgd heeft. Het is een specialist in de arbeidsgeneeskunde. De preventieadviseur-arbeidsgeneesheer wordt door de werkgever gekozen en betaald om de opdrachten van uitsluitend preventieve aard uit te voeren. Tenzij in geval van nood, bijvoorbeeld bij een arbeidsongeval, mag de arbeidsgeneesheer geen zorgen verstrekken aan de werknemers.

De preventieadviseur-arbeidsgeneesheer kan door de onderneming zelf aangeworven zijn en dan behoort hij tot medische afdeling van de interne dienst PB van de onderneming. Hij is er tewerkgesteld met een arbeidsovereenkomst.

De meeste preventieadviseurs arbeidsgeneesheren behoren echter tot een externe dienst PB. Zij behoren tot het personeel van die externe dienst PB.

De functie van preventieadviseur-arbeidsgeneesheer kan gecombineerd worden met de praktijk van een huisarts. Bovendien kan de functie ook gecombineerd

worden met de opdrachten van controlegeneesheer, maar dan niet voor dezelfde onderneming of voor dezelfde werknemer.

De preventieadviseur-arbeidsgeneesheer is vaak de vertrouwenspersoon van de werknemer. Hij is gebonden door het medisch beroepsgeheim.

### 1.1.2 De huisarts

De huisarts wordt ook vaak “behandelende geneesheer” genoemd. De huisarts is ons het meest bekend. Als arts heeft hij hoofdzakelijk een curatieve of verzorgende taak. Werknemers kunnen vrij een huisarts kiezen en doen een beroep op hem wanneer hun dat nodig lijkt.

In de medische deontologische code wordt niet uitdrukkelijk bepaald dat een arts geen preventieadviseur-arbeidsgeneesheer en huisarts van dezelfde persoon mag zijn. Wel wordt bepaald: “Een arts die verbonden is aan een centrum of instelling voor preventieve geneeskunde (dus ook een interne of externe dienst voor preventie en bescherming op het werk) kan deze functie niet aanwenden om zijn eigen patiëntenbestand of dat van een verzorgingsinstelling uit te breiden.” Het lijkt ons dan ook aan te raden om te voorkomen dat een werknemer dezelfde huisarts en preventieadviseur-arbeidsgeneesheer heeft, al was het maar om een tweede mening te kunnen krijgen.

Wanneer het Comité PB over de aanwerving of de vervanging van een preventieadviseur-arbeidsgeneesheer wordt geraadpleegd is het dan ook nuttig om te informeren naar eventuele bijkomende activiteiten van de voorgestelde arts. Hij kan immers al de huisarts zijn van een aantal werknemers die in de onderneming werken.

### 1.1.3 De controlearts

De controlearts is een arts die in opdracht van de werkgever de arbeidsongeschiktheid van een werknemer wegens ziekte of een ongeval controleert.

De controlearts moet aan de volgende voorwaarden voldoen:

- de arts moet gerechtigd zijn de geneeskunde uit te oefenen;
- hij moet vijf jaar ervaring hebben als huisarts of in een praktijk die daarmee vergelijkbaar is;
- hij mag niet de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer zijn van de betrokken werknemer of onderneming;
- bij elke opdracht moet de arts een verklaring van onafhankelijkheid ondertekenen die dient als garantie van zijn onafhankelijkheid tegenover de werkgever en de werknemer bij wie hij de controle uitvoert.

De onafhankelijkheid van de controlearts is vooral een morele onafhankelijkheid. De controlearts handelt immers in opdracht van de werkgever en hij wordt ook betaald door die werkgever. Voor opdrachten is hij dus wel degelijk afhankelijk van de werkgever.

De controlearts gaat na of de werknemer die afwezig is wegens ziekte of ongeval werkelijk arbeidsongeschikt is. Hij verifieert de waarschijnlijke duur van de arbeidsongeschiktheid en gaat de andere medische gegevens na voor zover die noodzakelijk zijn voor de toepassing van de regels van de arbeidsovereenkomstenwet. Alle andere vaststellingen vallen onder het medisch beroepsgeheim.

Wanneer een werknemer ziek is of een ongeval heeft gehad en zijn huisarts of behandelende arts verklaart hem arbeidsongeschikt, moet de werknemer de werkgever daarvan onmiddellijk op de hoogte brengen. Wettelijk gezien kan de werknemer kiezen hoe hij dat doet, telefonisch, via derden,... In de praktijk wordt dikwijls een medisch attest van arbeidsongeschiktheid geëist, ofwel door het arbeidsreglement, ofwel bij overeenkomst. Zodra de werkgever op de hoogte is gebracht van de arbeidsongeschiktheid, kan hij een controlearts sturen.

De controlearts kan de zieke werknemer ofwel voor een onderzoek uitnodigen in zijn medisch kabinet, ofwel de werknemer thuis aan een onderzoek onderwerpen. De werknemer mag zich aan een dergelijk onderzoek niet onttrekken. Doet hij dat wel, dan kan

hij zijn loon verliezen voor de dagen van arbeidsongeschiktheid.

Indien de werknemer bij de controlearts ontboden wordt, zijn de verplaatsingskosten ten laste van de werkgever.

De controlearts moet zo spoedig mogelijk zijn bevindingen schriftelijk overhandigen aan de werknemer, eventueel na raadpleging van de behandelende geneesheer. Dit document wordt meestal op het ogenblik van het onderzoek afgeleverd. Indien de werknemer op dat ogenblik reeds te kennen geeft dat hij niet akkoord is met de bevindingen van de controlearts, dan moet de controlearts dit vermelden op zijn geschrift.

De geschillen van medische aard die ontstaan tussen de werknemer en de controlearts worden door een scheidsrechterlijke procedure beslecht. De scheidsrechterlijke beslissing is definitief en de beide partijen zijn erdoor gebonden.

Binnen de twee werkdagen na de afgifte van de opmerkingen van de controlearts, kan de meest gereede partij, dit is in principe de werknemer, omdat hij het gewaarborgd loon verder vraagt, een beroep doen op die scheidsrechterlijke procedure. De werkgever en de werknemer kunnen in onderling akkoord dan een artsscheidsrechter aanwijzen. Binnen diezelfde periode van twee werkdagen kan de meest gereede partij eenzijdig een artsscheidsrechter aanwijzen om het geschil te beslechten. Deze stap kan nodig zijn wanneer al heel spoedig blijkt dat de wederpartij talmt om zijn akkoord te geven over een artsscheidsrechter. Als er geen akkoord is over een artsscheidsrechter dan moet een artsscheidsrechter aangeduid worden die voorkomt op een lijst die door de Federale Overheidsdienst Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg opgesteld is.

De artsscheidsrechter heeft dan drie werkdagen om een uitspraak te doen over de medische betwisting. De artsscheidsrechter brengt de behandelende arts en

de controlearts op de hoogte van zijn beslissing. Ook de werkgever en de werknemer worden op de hoogte gesteld met een aangetekende brief.

De kosten van deze procedure en de verplaatsingskosten van de werknemer zijn ten laste van de verliezende partij.

Het gewaarborgd loon is verschuldigd voor de periode dat de werknemer als arbeidsongeschikt werd erkend, naar aanleiding van de beslechting van het geschil.

Sommige ondernemingen nemen een aantal bepalingen op in het arbeidsreglement inzake controlegeneeskunde. Zo worden er soms duidelijke afspraken gemaakt wanneer een controlearts optreedt, welke controlearts aangeduid wordt enz..

Door het onderwerp controlegeneeskunde op te nemen in het arbeidsreglement worden de werknemers of de leden van de OR betrokken bij de afspraken die hier rond gemaakt worden. Immers de werkgever kan het arbeidsreglement niet wijzigen of aanpassen zonder het akkoord van de Ondernemingsraad of bij ontstentenis, van de syndicale delegatie of van de werknemers.

Voor de werknemers is het bovendien duidelijk welke procedure er moet gevolgd worden.

In de praktijk ontvangen we vaak klachten over het optreden van de controleartsen. Zij zetten de werknemer soms onder druk om reeds de volgende dag het werk te hervatten ook al heeft de huisarts een langere periode van arbeidsongeschiktheid voorgeschreven. Ook over het optreden zelf worden vaak klachten geuit. De controlearts komt 's morgens vroeg, vooraleer de werknemer zijn huisarts heeft kunnen raadplegen, het optreden is soms agressief en weinig vriendelijk enz.

Indien er klachten zijn over het optreden van de controleartsen dan kunnen deze overgemaakt worden aan ofwel de verbondelijke diensten onderneming, ofwel aan de centraal propagandist die de onderneming volgt, ofwel aan de nationale dienst onderneming.

Bij de Federale Overheidsdienst Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg is een opvolgingscommissie opgericht inzake controlegeneeskunde. Een van de opdrachten van deze commissie is te waken over de goede werking van

de controlegeneeskunde. Concrete klachten kunnen daar dan ook behandeld worden.

#### **1.1.4 De artsscheidsrechter inzake de controlegeneeskunde**

De artsscheidsrechter is de arts die als scheidsrechter optreedt in de hierboven beschreven scheidsrechtelijke procedure. Hij doet een uitspraak over het medische geschil tussen de behandelende geneesheer en de controlearts.

Bij de Federale Overheidsdienst Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg wordt een lijst bijgehouden van de artsenscheidsrechters. Om op deze lijst te komen dient de arts een aanvraag in te dienen bij deze Federale Overheidsdienst. Een opvolgingscommissie die eveneens opgericht werd bij de Federale Overheidsdienst Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg geeft een advies over de aanvragen. Bij een unaniem advies wordt de arts opgenomen op de lijst van artsenscheidsrechters. Deze lijst kan geraadpleegd worden op het internet: [www.meta.fgov.be](http://www.meta.fgov.be) onder de rubriek Welzijn op het Werk – Lijsten.

De artsscheidsrechter moet aan de volgende voorwaarden voldoen:

- gerechtigd zijn de geneeskunde uit te oefenen;
- vijf jaar ervaring hebben als huisarts of in een praktijk die daarmee vergelijkbaar is;
- zich engageren om volledig onafhankelijk te zijn ten opzichte van de betrokken werkgever, werknemer, controlearts en behandelende arts.

Wanneer de werkgever en werknemer in onderlinge overeenstemming een artsscheidsrechter aanduiden, moet deze niet noodzakelijk op de lijst staan. Als beide partijen akkoord gaan over een bepaalde arts, dan kan deze optreden als artsscheidsrechter.

Bovendien is het niet verboden om zowel als controlearts en als artsscheidsrechter op te treden. Alleen mag het niet voor dezelfde werknemer of werkgever zijn.

### 1.1.5 De adviserende geneesheer van het ziekenfonds

Een werknemer die na de periode van gewaarborgd loon arbeidsongeschikt blijft, krijgt een uitkering van het ziekenfonds. Het ziekenfonds kan de werknemer oproepen om zich bij de adviserende geneesheer te melden. De adviserende geneesheer controleert of de arbeidsongeschiktheid van de werknemer verantwoord blijft en of de werknemer recht blijft hebben op een uitkering. Vanaf het ogenblik dat de arbeidsongeschiktheid een jaar duurt, komt de werknemer in een "invaliditeitsperiode". Ook dan kan de werknemer opgeroepen worden door de adviserende geneesheer die de invaliditeit onderzoekt.

### 1.1.6 De specialist van het Fonds voor Beroepsziekten

Als de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer een beroepsziekte vermoedt of vaststelt, is hij verplicht dit aan de geneesheerarbeidsinspecteur van de Federale Overheidsdienst Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg en aan de geneesheeradviseur van het Fonds voor Beroepsziekten te melden. De wet op de beroepsziekten kent werknemers die arbeidsongeschikt zijn als gevolg van een beroepsziekte, een schadeloosstelling toe. Bovendien kunnen de betrokken werknemers rekenen op een tussenkomst in de kosten van medische verzorging als zij lijden aan een beroepsziekte.

Deze wet voorziet ook preventieve bepalingen waarbij de werknemer die het slachtoffer is of dreigt te worden van een beroepsziekte, kan verwijderd worden uit zijn functie, waarin hij kans heeft om een beroepsziekte op te doen. Vooral zwangere vrouwen worden preventief verwijderd op hun werkpost en dan hoofdzakelijk in de gezondheidssector, waar het risico op infectieziekten vrij groot is.

Elke werknemer uit de privé-sector is verzekerd voor beroepsziekten.

Personeel van de openbare sector, militairen, beambten van de NMBS zijn aan andere reglementeringen

onderworpen.

Personeelsleden van de provinciale en lokale besturen hebben een speciaal statuut als statutairen en dit houdt bepaalde beperkingen in ten opzichte van de wetgeving die in de privé-sector van toepassing is.

Elke werknemer kan zelf een aanvraag tot vergoeding bij het Fonds voor Beroepsziekten indienen, maar met zijn toestemming kan ook iemand anders dat in zijn plaats doen bijvoorbeeld de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer.

In de meeste gevallen worden de aanvragen tot vergoeding ingediend door het ziekenfonds. Vooral omdat werknemers vaak reeds de onderneming verlaten hebben op het ogenblik dat de beroepsziekte zich voordoet of reeds gedurende een langere periode arbeidsongeschikt zijn wegens ziekte. Het ziekenfonds wil op deze manier bepaalde ziektevergoedingen die aan de patiënten worden toegekend, terugvorderen.

De specialisten van het Fonds voor Beroepsziekten gaan na of de ziekte waaraan de werknemer lijdt, wel degelijk een beroepsziekte is, d.w.z. of ze wel het gevolg is van de uitoefening van het beroep. Zij bepalen ook de graad van ongeschiktheid.

Voor bepaalde ziektes is het duidelijk dat ze erkend worden als beroepsziekte. Bij het Fonds voor Beroepsziekten bestaat een lijst van erkende beroepsziekten. Dit is het "gesloten systeem". Wanneer een werknemer lijdt aan een ziekte die voorkomt op deze gesloten lijst, dan moet hij enkel bewijzen dat hij blootgesteld werd aan het risico op de plaats van tewerkstelling. Het verband tussen de ziekte en de blootstelling moet niet meer bewezen worden. Bijvoorbeeld longkanker veroorzaakt door asbest.

Andere ziektes kunnen eveneens in aanmerking komen om erkend te worden als beroepsziekte via het "open systeem". De bewijslast is echter veel groter. De werknemer moet dan bewijzen dat de ziekte waaraan hij lijdt het gevolg is van de werkomstandigheden of van de blootstelling aan bepaalde risico's. Een typisch voorbeeld hiervan zijn de rugklachten voor verpleegsters. Door het tillen van patiënten kunnen zij

inderdaad rugklachten hebben, maar de klachten kunnen ook door andere factoren veroorzaakt worden. De erkenning als beroepsziekte is dan veel moeilijker.

### **1.1.7 De arts van het Fonds voor Arbeidsongevallen en van de arbeidsongevallenverzekering**

Wanneer een werknemer het slachtoffer wordt van een arbeidsongeval of van een ongeval op de weg van en naar het werk, moet de werkgever of zijn aangestelde binnen de 10 dagen een ongevalaangifte opsturen naar de verzekeraar inzake arbeidsongevallen en indien nodig naar de medische inspectie, die bevoegd is voor de veiligheid op het werk.

De werkgever is niet bevoegd om te beslissen of een voorval dat één van zijn werknemers is overkomen, al dan niet als een arbeidsongeval moet worden beschouwd. De verzekeringsmaatschappij aanvaardt het voorval als een arbeidsongeval of niet.

Indien de werkgever niet in orde is met zijn verzekering, moet het ongeval bij het Fonds voor Arbeidsongevallen (FAO) worden aangegeven. Het FAO betaalt aan het slachtoffer een vergoeding en recupereert nadien de kosten bij de werkgever.

Indien een arbeidsongeval niet aanvaard wordt door de verzekeringsmaatschappij kan het FAO een onderzoek instellen en de verzekeraar verzoeken zijn standpunt te herzien.

In principe heeft het slachtoffer van een arbeidsongeval de vrije keuze van geneesheer, apotheker of medische, farmaceutische en verplegingsdienst. Deze vrije keuze valt echter weg wanneer er een verplichte medische dienst arbeidsongevallen bestaat voor de onderneming. Wil de werknemer dan toch nog vrij kiezen, dan betaalt hij de kosten voor de eerste hulp zelf.

De controlearts van de verzekeraar controleert de behandeling die het slachtoffer werd voorgeschreven en volgt de ontwikkeling van de letsels. Hij grijpt ook in tijdens de verschillende fasen van de regeling van het ongeval.

Indien de arbeidsongeschiktheid van de getroffen werknemer tijdelijk is en slechts gedeeltelijk is of wordt, dan kan de verzekeraar aan de werkgever vragen de mogelijkheid van een wedertewerkstelling te onderzoeken. Deze werkhervatting kan in de functie die de werknemer voor het ongeval uitoefende of in een passende tewerkstelling die voorlopig aan de werknemer wordt opgedragen. Deze regeling van aangepast werk kan uitsluitend op initiatief van de verzekeraar.

Voor een werknemer die onderworpen is aan het gezondheidstoezicht, kan deze wedertewerkstelling na een gunstig advies van de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer. Ook wanneer de verzekeraar vindt dat de werknemer het werk geheel of gedeeltelijk kan hervatten in dezelfde post of in een aangepaste tewerkstelling en de werknemer is hiermede niet akkoord is het advies van de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer nodig.

Het slachtoffer van een arbeidsongeval kan op twee soorten artsen een beroep doen:

- zijn behandelende geneesheer: voor de eerste hulp, voor de behandeling van het letsel, voor het medisch attest voor de eerste vaststelling, voor medische attesten voor het verlengen van de arbeidsongeschiktheid,...
- een consulterend geneesheer: voor advies in de verschillende fasen van de regeling van het ongeval, voor de verdediging van zijn belangen als slachtoffer bij geschillen enz.  
Het ACV werkt met dergelijke artsen samen bij geschillen.

Deze twee soorten artsen kunnen zowel huisarts als specialist zijn.

### **1.1.8 De selectiearts**

Werknemers die solliciteren voor een betrekking moeten vaak eerst een medisch onderzoek ondergaan. Deze onderzoeken worden uitgevoerd door een

selectiearts. Dit onderzoek mag niet verward worden met het aanwervingonderzoek dat door de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer uitgevoerd wordt. Selectieonderzoeken zijn aan geen specifieke regeling onderworpen. Elke arts die de geneeskunde mag uitoefenen kan deze selectieonderzoeken uitvoeren. De selectiearts wordt door de werkgever betaald en ze zijn aan de medische deontologie onderworpen.

Normaal moet de werkzoekende zijn toestemming geven voor dit selectieonderzoek. De werkzoekende moet ook over het doel van deze testen worden ingelicht. Bijvoorbeeld testen op zwangerschap, HIV-test, aanwezigheid van drugs of alcohol in het bloed,....

Een werknemer die in aanmerking wil komen voor een bepaalde job kan deze selectieonderzoeken vaak niet weigeren. Immers het al of niet krijgen van de betrekking hangt af van deze onderzoeken. In principe mag enkel nagegaan worden of een werknemer geschikt is om een bepaalde job uit te oefenen. Screening van werknemers op zwangerschap, HIV, drugs of alcoholgebruik is verboden. Maar de naleving van deze voorschriften blijft theoretisch. Een werknemer die een selectieonderzoek weigert, komt niet meer in aanmerking voor verdere stappen in de sollicitatie. Daarom raden we aan om in de mate van het mogelijk ofwel via de ondernemingsraad (bevoegdheid inzake het personeelsbeleid) of via het Comité PB erop toe te zien dat bij de selectieonderzoeken de privacy van de kandidaten gerespecteerd wordt.

### **1.1.9 De specialist van het ACV**

Zoals de andere vakorganisaties werkt het ACV ook samen met specialisten die de leden met raad en daad kunnen bijstaan inzake problemen die betrekking hebben op de tewerkstelling en een medische oorzaak hebben. Je kan bij hen bijvoorbeeld terecht met vragen over het percentage van arbeidsongeschiktheid bij arbeidsongeval, bij beroepsziekte.

Leden die deze steun nodig hebben, kunnen contact opnemen met de juridische dienst van hun verbond.

### **1.1.10 De arts van de RVA**

Als een werknemer definitief arbeidsongeschikt is verklaard en werkloos is, moet hij zich aan een medisch onderzoek onderwerpen bij de consulterende arts van de RVA. Deze arts zal een ongeschiktheidpercentage bepalen. Dit percentage wordt aan de Vlaamse Dienst voor Arbeidsbemiddeling meegedeeld, die er in zijn werkaanbiedingen rekening mee zal houden.

### **1.1.11 De specialist van de rechtbank**

De medische specialisten van de Arbeidsrechtbank worden aangesteld om te beslissen over de arbeidsongeschiktheid van een werknemer die bijvoorbeeld de beslissing tot werkhervatting door de controlearts opgelegd aanvecht. Deze artsen worden door de rechtbanken zelf aangesteld.

### **1.1.12 De artsen van de Algemene Directie Toezicht op het Welzijn op het Werk**

De Algemene Directie Toezicht op het Welzijn op het Werk hergroepeert de vroegere Technische en Medische Inspectie. Deze dienst houdt toezicht op de naleving van het beleid inzake Welzijn op het werk.

De dienst is bevoegd voor alle ondernemingen die personeel tewerkstellen. Ze is bevoegd om de wetten, decreten en besluiten over de hygiëne en de gezondheid van de werknemers te doen naleven zoals: gezondheidstoezicht van de werknemers, controle op de afdeling medisch toezicht van de interne en externe diensten PB, organisatie van de eerste hulp, persoonlijke beschermingsmiddelen, controle op het verbod van uitvoeren van bepaalde werken (jongeren, zwangere vrouwen,...).

Zij hebben een adviserende, een preventieve en een repressieve opdracht.

Er worden door de inspectie drie soorten inspectieprocedures uitgevoerd:

- het routine inspectiebezoek of algemene inspectie. Dit bezoek zou jaarlijks in elke onderneming

moeten uitgevoerd worden om na te gaan of de wetten en reglementen worden nageleefd. Deze inspecties vormen het belangrijkste deel van de activiteiten van de inspectie. Ze worden aan het initiatief van de inspecteurs overgelaten. Bij een routine inspectie worden ongeveer 12 rubrieken gecontroleerd : het gezondheidstoezicht, de sanitaire installaties, werkkledij, omgevingsfactoren, ioniserende stralingen,....

De inspectie beschikt echter over veel te weinig inspecteurs. Ze zouden ongeveer 216.131 ondernemingen jaarlijks moeten controleren. Dit komt neer op ongeveer 39 controles per inspecteur en per dag. Dit is onmogelijk uit te voeren. Bovendien werken de inspecteurs niet voltijds. Sommige geneeshereninspecteurs hebben nog een eigen huisartsenpraktijk en werken bijgevolg maar deeltijds. Het gevolg hiervan is dat vele ondernemingen ontsnappen en soms de meest voor de hand liggende zaken niet in orde zijn in de ondernemingen zoals werkkledij, toiletten, aansluiting bij een extreme dienst PB, het gezondheidstoezicht op de onderworpen werknemers,....;

- geprogrammeerde inspectiebezoeken, vaak naar aanleiding van acties die ondernomen worden. Hierbij wordt nagegaan of bepaalde punten uit de reglementering gerespecteerd worden door de ondernemingen. Enkele voorbeelden van speciale inspecties zijn: tillen van lasten, kankerverwekken-

de stoffen, beeldscherminstallaties, ioniserende straling,....;

- inspecties op basis van klachten. Klachten over de toepassing van de reglementering inzake preventie, veiligheid en gezondheid in de onderneming kunnen zowel door de betrokken werknemers, de vakorganisaties of door derden die in naam van de werknemers optreden of zelfs anoniem ingediend worden. Ze kunnen ofwel mondeling ofwel schriftelijk geformuleerd worden bij de inspectiediensten. Klachten kunnen zelfs op het arbeidsauditoraat ingediend worden. De meeste klachten die ingediend worden hebben betrekking op de gezondheid van de werknemers. De anonimiteit van de aanklager wordt door de inspectie verzekerd. In kleine ondernemingen kan dit toch nog voor problemen zorgen. Immers: als er slechts enkele werknemers zijn, weet de werkgever meestal vlug wie klacht ingediend heeft of wie de vakorganisaties op de hoogte gebracht heeft.

De Algemene Directie toezicht op het Welzijn op het Werk omvat een hoofdbestuur en 10 regionale directies. Deze directies oefenen hun bevoegdheden uit over een welomschreven ambtsgebied en vormen de Afdeling van het basistoezicht. De adressen en telefoonnummers van deze regionale directies vind je in bijlage 3.





## 2. Doelstellingen van het gezondheidstoezicht

Zoals reeds gezegd is het doel van het gezondheidstoezicht op de werknemers preventief, dus het voorkomen van beroepsziekten of ongemakken te wijten aan het werk. Of anders gezegd, het doel van het gezondheidstoezicht is de gezondheid van de werknemer te bevorderen en te behouden door risico's die de gezondheid kunnen schaden te voorkomen. Door het gezondheidstoezicht wordt getracht volgende doelstellingen te bereiken:

- de tewerkstellingskansen van alle werknemers bevorderen. Dit gebeurt doordat de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer aangepaste werkmethodes kan voorstellen, aanpassingen aan de werkposten kan voorstellen en het zoeken naar aangepast werk, ook voor werknemers met een beperkte arbeidsgeschiktheid;
- zo vroeg mogelijk beroepsziekten en arbeidsgebonden aandoeningen op sporen;
- de werknemers informeren en ook adviseren over de aandoeningen en gebreken waardoor zij eventueel getroffen zijn;
- meewerken aan het opsporen en het onderzoeken van de risicofactoren voor beroepsziekten en arbeidsgebonden aandoeningen;
- vermijden dat werknemers worden tewerkgesteld in taken waarvan zij, wegens hun gezondheidstoestand, de risico's niet kunnen dragen;
- vermijden dat personen tot het werk toegelaten worden, die getroffen zijn door ernstige besmettelijke aandoeningen of die een gevaar voor de veiligheid betekenen van de andere werknemers;
- de beslissing over de huidige geschiktheid van de werknemer staven of verantwoorden.

Al deze doelstellingen zijn preventief gericht. Nergens is het de bedoeling van het gezondheidstoezicht om de werknemer te behandelen voor zijn ziektes of aandoeningen. Indien de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer een ziekte of een aandoening vaststelt bij een werknemer, moet hij hem doorverwijzen naar een andere geneesheer. Alleen in geval van nood, mag de arbeidsgeneesheer verzorgend optreden. Bijvoorbeeld bij een arbeidsongeval.



# 3. De organisatie van het gezondheidstoezicht

## 3.1 WIE IS ONDERWORPEN AAN HET GEZONDHEIDSTOEZICHT?

Niet alle werknemers zijn onderworpen aan het gezondheidstoezicht. Het medisch toezicht is verplicht voor alle werknemers die of hun eigen gezondheid en veiligheid of die van hun werkcollega's of derden in gevaar kunnen brengen.

Tot op heden was het vrij eenvoudig om te weten of iemand onderworpen was aan het gezondheidstoezicht of niet. In het ARAB was in artikel 124 duidelijk voorzien wie verplicht onderworpen was aan het medisch toezicht. Hiervoor werden in het artikel 124 § 1 zes verschillende categorieën van werknemers voorzien die onderworpen waren aan het medisch toezicht.

Behoorde een werknemer tot één van deze groepen, dan was hij automatisch onderworpen aan het medisch toezicht. De werknemer had een houvast om eventueel bij de werkgever te bekomen dat hij opgeroepen werd voor het medisch onderzoek.

Door het KB van 28 mei 2003 betreffende het gezondheidstoezicht op de werknemers, kwam hier verandering in. Er worden nog wel een aantal categorieën voorzien van werknemers die onderworpen zijn aan het medisch onderzoek. Maar voor sommige categorieën verdwijnt het automatisme. Immers: als uit de resultaten van de risicoanalyse blijkt dat het gezondheidstoezicht overbodig is, dan is dit medisch onderzoek niet meer verplicht. Alles wordt bijgevolg afhankelijk gemaakt van de risicoanalyse. Er zijn wel wat bijkomende maatregelen voorzien voor een werkgever die alles overboord wil gooien inzake gezondheidstoezicht. Zo moet hij het advies vragen van het Comité PB en bij betwistingen moet de inspectie tussenkomen.

Deze risicoanalyse wordt door de werkgever uitgevoerd in samenwerking met de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer. Het Comité PB geeft hierover zijn voorafgaand advies. Maar in de praktijk stellen we vast dat in nog heel wat, vooral kleinere ondernemingen, de risicoanalyse nog niet uitgevoerd is.

De werknemers die volgens het nieuwe KB in aanmerking komen voor gezondheidstoezicht zijn:

- 1° werknemers die een veiligheidsfunctie uitoefenen. Het nieuwe KB gezondheidstoezicht bepaalt dat een veiligheidsfunctie elke werkpost is waar gebruik wordt gemaakt van arbeidsmiddelen, waar motorvoertuigen, kranen, rolbruggen, hijs-toestellen van welke aard ook, of machines die gevaarlijke installaties of toestellen in werking zetten, bestuurd worden of nog waar dienstwapens worden gedragen, voor zover het gebruik van die arbeidsmiddelen of het dragen van die wapens, de veiligheid en gezondheid van andere werknemers van de onderneming of van ondernemingen van buitenaf, in gevaar kan brengen;
- 2° werknemers die een functie met verhoogde waakzaamheid uitoefenen. Dit is elke werkpost die bestaat uit het permanent toezicht op de werking van een installatie en waar een gebrek aan waakzaamheid tijdens de uitvoering van het toezicht, de veiligheid en gezondheid van andere werknemers van de onderneming of van ondernemingen van buitenaf in gevaar kan brengen;
- 3° werknemers die een activiteit uitoefenen met een welbepaald risico. Onder een activiteit of een werkpost met een welbepaald risico wordt verstaan:
  - een activiteit of een werkpost waarbij een werknemer blootgesteld wordt aan een belasting zoals lawaai, licht, tocht,... een biologische of chemische stof;
  - een activiteit of een werkpost waarbij een werknemer blootgesteld wordt aan een belasting van ergonomische aard of die verbonden is aan de zwaarte van het werk of aan monotoon en tempogebonden werk en waardoor de werknemer een identificeerbaar risico heeft op een fysieke of mentale werkbelasting;
  - een activiteit waarbij er een verband bestaat tussen de activiteit en een identificeerbaar risico voor psychosociale belasting van de werknemer;

4° werknemers die een activiteit uitoefenen verbonden aan voedingswaren. Dit is elke activiteit of onmiddellijk contact met voedingswaren of voedingsstoffen die bestemd zijn voor consumptie ter plaatse of voor verkoop en die besmet en bezoeeld kunnen worden.

Naast deze 4 grote groepen van onderworpen werknemers zijn er nog bepaalde categorieën van werknemers die aan een aangepast gezondheidstoezicht onderworpen zijn. Voor deze werknemers moeten bijzondere maatregelen inzake bescherming en toezicht op de gezondheid worden getroffen. De voorwaarden tot uitoefening van dit gezondheidstoezicht zijn vastgelegd in specifieke KB's. Deze bijzondere groepen van werknemers zijn:

- de mindervalide werknemers die de werkgever moet in dienst nemen overeenkomstig de wet van 16 april 1963 betreffende de sociale reclassering van de mindervalide;
  - de jongeren op het werk zoals bedoeld in artikel 12 van het KB van 3 mei 1999 betreffende de bescherming van de jongeren.  
Het betreft hier jongeren die jonger zijn dan 18 jaar en alle werknemers die 15 jaar zijn of ouder en die niet meer onder de voltijdse leerplicht vallen;
  - de werkneemster die zwanger is of borstvoeding geeft;
  - de stagiairs. Dit zijn alle leerlingen of studenten die in het kader van een leerprogramma georganiseerd door een onderwijsinstelling, daadwerkelijk arbeid verrichten bij een werkgever. En dit in gelijkaardige omstandigheden als de werknemers in dienst van die werkgever, om zo beroepservaring op te doen;
  - leerlingen en studenten: alle leerlingen en studenten die een studierichting volgen waarvan het opleidingsprogramma voorziet in een vorm van arbeid die in de onderwijsinstelling wordt verricht (KB van 3 mei 2003);
  - uitzendkrachten (KB van 19 februari 1997);
  - PWA'ers .
- De werkgever mag de werknemers die behoren tot

één van deze bijzondere categorieën niet weigeren in dienst te nemen. Hij mag ze ook niet ontslaan louter en alleen omdat zij tot één van de genoemde categorieën behoren.

Als de werkgever echter in de risicoanalyse aangeeft dat hij voldoende veiligheidsmaatregelen of beschermingsmaatregelen genomen heeft, dan wordt het gezondheidstoezicht voor de werknemers die een activiteit met een welbepaald risico uitoefenen niet meer verplicht. Het gezondheidstoezicht is echter altijd verplicht voor werknemers die werken met chemische stoffen waarvoor een bindende grenswaarde vastgelegd is, voor werknemers die werken met biologische stoffen of die blootgesteld worden aan kankerverwekkende of mutagene stoffen.

De werkgevers zullen bijgevolg trachten om zowel de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer als het Comité PB te overtuigen dat het gezondheidstoezicht overbodig is. Immers hoe minder werknemers onderworpen zijn aan het medisch toezicht hoe minder de werkgever moet betalen aan de externe dienst PB. Nu is dit reeds vaak zo voor werknemers die in contact komen met voedingswaren. Zij worden vaak geschrapt van de lijst van onderworpen werknemers, evenals het onderhoudspersoneel.

Bij betwistingen over wie onderworpen is aan het medisch toezicht beslist de geneesheer-arbeidsinspecteur van de Algemene Directie toezicht op het Welzijn op het Werk (medische inspectie).

Door het KB gezondheidstoezicht van 28 mei 2003 worden ook nieuwe risico's ingevoerd, namelijk de overbelastingsletsels, stress, waakzaamheid bij het werk en recentelijk ook nachtarbeid en ploegenarbeid.

In het KB gezondheidstoezicht is eveneens voorzien dat elke werknemer die het wenst, eveneens op bepaalde tijdstippen van het gezondheidstoezicht kan genieten. Hiervoor vraagt hij aan de werkgever om hem ook op de lijst te zetten van de onderworpen werknemers.

Dit kan best collectief gebeuren en de vraag kan best via het Comité PB gesteld worden.

Of de werknemers inderdaad van deze mogelijkheid om zichzelf op de lijst van het gezondheidstoezicht te laten zetten, kunnen genieten, zal afhangen van de werkgever. In het verleden bestond deze mogelijkheid ook, maar er zijn slechts weinig werknemers die van dit recht gebruik hebben kunnen maken. Immers hoe meer werknemers aan het gezondheidstoezicht onderworpen zijn, hoe meer de werkgevers moeten betalen aan de externe dienst PB. Werkgevers doen er bijgevolg alles aan om het aantal onderworpen werknemers zo laag mogelijk te houden en willen dit zeker niet uitbreiden met werknemers die strikt genomen niet onder het gezondheidstoezicht vallen.

### 3.2 HOE WORDT BEPAALD OF EEN WERKNEMER ONDERWORPEN IS AAN HET GEZONDHEIDSTOEZICHT?

De werkgever voert de risicoanalyse uit en werkt deze regelmatig bij. Op basis van de resultaten van deze risicoanalyse maakt de werkgever volgende lijsten op:

- 1° een lijst met alle veiligheidsfuncties, functies met verhoogde waakzaamheid, activiteiten met een welbepaald risico en activiteiten verbonden aan voedingswaren;
- 2° een naamlijst van alle werknemers die werken op die functies en die verplicht aan het gezondheidstoezicht onderworpen zijn. Bij elke werknemer wordt naast de naam ook de aard van de effectief uitgeoefende veiligheidsfunctie, functie met verhoogde waakzaamheid of activiteit met een welbepaald risico of activiteit verbonden aan voedingswaren geplaatst.

Voor elke activiteit met een welbepaald risico duidt de werkgever de aard van de fysische (lawaai, licht,...) of psychosociale belasting, chemische of biologische stof, aan.

Door deze lijst wordt duidelijk welke werknemers aan welke risico's onderworpen zijn;

3° daarnaast maakt de werkgever ook een naamlijst op van werknemers die onderworpen zijn aan de verplichte inentingen of tuberculinetesten;

4° tenslotte voegt de werkgever ook aan de naamlijst de namen toe aan van de werknemers die zelf gevraagd hebben om aan het gezondheidstoezicht onderworpen te zijn.

De werkgever bezorgt de betrokken preventieadviseur-arbeidsgeneesheer jaarlijks deze lijsten.

De preventieadviseur-arbeidsgeneesheer geeft zijn advies over deze lijsten in een schriftelijk verslag. Zijn advies is opgemaakt op grond van de resultaten van de permanente risicoanalyse en alle gegevens die hij nuttig acht.

De werkgever mag geen enkele werknemer schrappen die op de naamlijst van het gezondheidstoezicht ingeschreven is. Hij mag ook geen wijzigingen aan deze lijst aanbrengen, behalve wanneer hij het akkoord bekomen heeft van de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer en van het Comité PB.

Ingeval van onenigheid hierover, vraagt de werkgever de tussenkomst van de geneesheer-inspecteur van de Algemene directie Toezicht op het Welzijn op het Werk (medische inspectie), die beslist om deze lijst al dan niet te wijzigen.

Na het advies van de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer, worden deze lijsten door de werkgever toegevoegd aan het jaarlijks actieplan en wordt het Comité PB jaarlijks geraadpleegd over deze lijsten. Het Comité PB geeft een eensluidend advies over deze lijsten. Nadien bezorgt de werkgever aan de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer een afschrift van de eventueel aangepaste lijsten.

In het KB is niet voorzien dat de werkgever rekening moet houden met het advies van de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer of met het advies van het Comité PB. De werkgever is niet verplicht de lijsten aan te passen aan de beide adviezen. Indien er in de

onderneming onenigheid ontstaat over deze lijsten wordt het advies gevraagd van de geneesheer-inspecteur van de Algemene directie toezicht op het Welzijn op het Werk.

Ook hier heeft het comité een belangrijke rol te vervullen:

- zorg er als Comité PB voor dat de werkgever inderdaad de risicoanalyse uitvoert en dat hij hierbij de medewerking en het advies vraagt van de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer die de onderneming opvolgt. Het Comité PB moet trouwens zelf ook een advies geven over de risicoanalyse, het globaal preventieplan en het jaarlijks actieplan. Deze punten plaats je best éénmaal per jaar op de agenda van het Comité PB;
- vraag minstens éénmaal per jaar de lijst op met alle veiligheidsfuncties, functies met verhoogde waakzaamheid, activiteiten met een welbepaald risico en activiteiten verbonden met voedingswaren. Ga vooral na of deze lijsten wel volledig zijn;
- vraag ook minstens éénmaal per jaar de naamlijst op van de werknemers die tewerkgesteld zijn op één van de bovenvermelde risicoposten. Controleer ook hier de volledigheid van de lijst;
- informeer ook bij de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer of hij opmerkingen heeft bij de risicoanalyse, de lijsten van de risicoposten en de lijsten van de werknemers;
- controleer ook op regelmatige tijdstippen of de werknemers die op een risicopost werken, ook uitgenodigd worden voor het gezondheidstoezicht.
- ten slotte is het belangrijk om na te gaan of er geen werknemers zijn die niet op de lijsten voorkomen, maar die toch aan de werkgever gevraagd hebben om op de lijst bij gezet te worden. Informeer ook bij de werknemers zelf zodat je de vragen op het Comité PB kan behandelen.

Het welslagen van de hierboven beschreven werkwijze hangt vaak af van de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer. Als hij de werkgever volgt, dan worden werknemers geschrapt van de lijsten of worden de lijsten aangepast. In de praktijk worden de externe diensten PB soms onder druk gezet om inderdaad de werkgever te volgen. Doen zij dat niet, dan verliezen zij soms contracten met die ondernemingen. Het schoonmaak of onderhoudspersoneel in de ondernemingen is nogal eens het slachtoffer van deze koehandel. Alhoewel zij in principe onderworpen zijn aan het gezondheidstoezicht, worden zij vaak bewust van de lijst van onderworpen werknemers gehaald om op die manier de kosten van het gezondheidstoezicht te verlagen.

Op basis van deze lijsten worden de werknemers via de werkgever opgeroepen door de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer om zich op de voorziene datum aan te bieden voor het periodiek gezondheidstoezicht of voor de inentingen of tuberculinetesten.

De preventieadviseur-arbeidsgeneesheer gaat ook na op basis van de lijsten of alle werknemers die aan het gezondheidstoezicht onderworpen zijn dit daadwerkelijk tijdig hebben ondergaan. Indien dit niet het geval is, dan herinnert hij de werkgever hieraan.

### 3.3 INFORMATIE VAN DE WERKGEVER AAN DE WERKNEMERS IN VERBAND MET HET GEZONDHEIDSTOEZICHT

De werkgever brengt de werknemers die onderworpen zijn aan het gezondheidstoezicht vooraf op de hoogte van het doel en de aard van de preventieve medische onderzoeken, inentingen en tuberculinetesten, die zij moeten ondergaan. Bovendien geeft hij informatie over de procedure die de onderworpen werknemers moeten volgen om deze medische onderzoeken, inentingen en tuberculinetesten te ondergaan.

### 3.4 TIJDSTIP VAN HET GEZONDHEIDSTOEZICHT

Al de medische onderzoeken, inentingen en tuberculinetesten moeten gebeuren tijdens de werkuren. De tijd die nodig is voor dit gezondheidstoezicht, telt als arbeidstijd en wordt ook als zodanig bezoldigd. Maar ook zijn de verplaatsingskosten om naar dit medisch onderzoek te gaan ten laste van de werkgever. Immers: het medisch toezicht mag voor de werknemers geen enkele uitgave meebrengen. Bijvoorbeeld de werknemer die onderworpen is aan inentingen tegen hepatitis B, kan door de werkgever niet verplicht worden om het vaccin zelf te betalen.

Belangrijk is te weten dat elk verzoek of elke oproeping van een werknemer om naar het gezondheidstoezicht te komen buiten de gewone werkuren of tijdens de

schorsing van de uitvoering van de arbeidsovereenkomst of in de loop van de periode van vrijstelling van arbeid, absoluut nietig is. Bovendien is dan ook de beslissing van de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer nietig.

Een voorbeeld hiervan is een werknemer die tijdens de ziekteperiode opgeroepen wordt om naar het medisch toezicht te komen.

Een ander veel voorkomend gebruik is dat werknemers uit de bouwsector of uit de transportsector ofwel op zaterdag ofwel tijdens een periode van inactiviteit, bijvoorbeeld tijdens de kerstperiode opgeroepen worden voor het medisch onderzoek. Deze oproepingen zijn dus nietig, ook al is de werknemer daar mee akkoord en krijgt hij van de werkgever een kostenvergoeding. De aan het medisch onderzoek bestede tijd wordt meestal ook niet betaald als arbeidstijd.

De beslissing van de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer is in deze gevallen nietig. Een werknemer kan daar in geval van geschillen geen beroep op doen.

Dit principe telt ook voor de werkhervattingsonderzoeken. Ook deze medische onderzoeken moeten tijdens de normale werkuren plaatsvinden. Een werknemer al oproepen tijdens de ziekteperiode is onwettig, een werknemer moet dus eerst terug aan het werk gaan alvorens hij kan opgeroepen worden voor een werkhervattingsonderzoek. Dit moet dan wel zo snel mogelijk gebeuren (zie hoofdstuk 3, punt 3.5.3).

## Gevolgen van het niet aanwezig zijn op het gezondheidstoezicht.

Het nieuwe KB gezondheidstoezicht voorziet nog uitdrukkelijk dat een werknemer die zich onttrekt aan het gezondheidstoezicht, aan de verplichte inentingen of tuberculinetesten, niet meer door de werkgever mag tewerkgesteld worden of aan het werk gehouden worden.

Als Comité PB is het dan ook belangrijk om op regelmatige tijdstippen de stand van zaken van de uitvoering van het gezondheidstoezicht op te volgen.

### 3.5 WELKE SOORTEN VAN MEDISCHE ONDERZOEKEN KAN EEN WERKNEMER ONDERGAAN?

Er bestaan verschillende soorten van preventieve medische onderzoeken waaraan de werknemer onderworpen kan zijn, namelijk de voorafgaande gezondheidsbeoordeling, de periodieke gezondheidsbeoordeling, het onderzoek bij werkhervatting, de spontane raadpleging, het voortgezet gezondheidstoezicht, de gezondheidsbeoordeling van een definitief arbeidsongeschikte werknemer met het oog op zijn reïntegratie en de uitbreiding van het gezondheidstoezicht.

De preventieadviseur-arbeidsgeneesheer mag in geen geval nagaan of de afwezigheid van de werknemer om gezondheidsredenen gegrond is. Deze opdracht behoort tot de taken van de controlearts.

Wel mag de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer telkens als hij het nuttig acht bij de behandelende arts informeren naar de omstandigheden die de oorzaak kunnen zijn van de afwezigheid van de werknemer en naar de evolutie van zijn gezondheidstoestand.

De preventieadviseur-arbeidsgeneesheer kan dit doen om de doeltreffendheid van het preventieprogramma in de onderneming te kunnen inschatten, om beroepsziekten op te sporen, om risico's te identificeren en om de mindervalide of gehandicapte werknemer, met het oog op reïntegratie in het arbeidsproces, werk te geven dat overeenstemt met zijn toestand.

#### 3.5.1 De voorafgaande gezondheidsbeoordeling of het aanwervingsonderzoek

De werknemers die in dienst genomen worden voor een veiligheidsfunctie, een functie met verhoogde waakzaamheid, voor een activiteit met een welbepaald risico of voor een activiteit verbonden aan voedingswaren, moeten een aanwervingsonderzoek ondergaan. Dit gebeurt ook voor de werknemers die reeds in dienst zijn van de onderneming, maar die een andere functie krijgen in de onderneming of in de instelling en waardoor zij tewerkgesteld worden in een

dergelijke functie waar zij voordien niet tewerkgesteld werden.

Bij de voorafgaande gezondheidsbeoordeling neemt de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer een beslissing betreffende de geschiktheid van de werknemer voor de voorgestelde functie. Hij deelt zijn beslissing mee aan de werknemer en de werkgever voor de werknemer effectief aan het werk gaat of zijn nieuwe functie opneemt.

Dit onderzoek moet plaats vinden vooraleer de werknemer effectief aan het werk gaat in de bedoelde functie. Indien het om een mutatie in de onderneming gaat : vooraleer de wijziging van de functie of activiteit wordt doorgevoerd en voor zover deze wijziging effectief gebeurt onder voorbehoud van de beslissing van de preventieadviseur.

Het medisch onderzoek mag echter ook gebeuren in de proefperiode van de werknemer, voor zover deze proefperiode niet langer is dan één maand en als tijdens de proefperiode niet eenzijdig een einde kan gemaakt worden aan de arbeidsovereenkomst, tenzij wegens dringende redenen.

Het onderzoek mag ook plaatsvinden vooraleer de arbeidsovereenkomst gesloten wordt en voor zover de gezondheidsbeoordeling van de werknemer de laatste stap is in de procedure van aanwerving en selectie en de arbeidsovereenkomst onder voorbehoud van de beslissing van de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer, effectief tot stand komt.

De voorafgaande gezondheidsbeoordeling bevat minstens volgende onderzoeken:

- het optekenen van de vorige tewerkstellingen en bijhorende risico's en de medisch voorgeschiedenis van de werknemer;
- een klinisch onderzoek van de algemene gezondheidstoestand en relevante biometrische (lengte, gewicht, urinetest) onderzoeken; de opsporing van afwijkingen en tegenaanwijzingen om de werkpost in te nemen of de activiteit daadwerkelijk uit te oefenen.

Deze gezondheidsbeoordeling wordt aangevuld met bijkomende onderzoeken indien specifieke wetgeving die bepalen:

- een gericht onderzoek of gerichte functionele testen toegespitst op het fysiologisch systeem of de fysiologische systemen (gehoor, zicht, ...) die moeten onderzocht worden omwille van de aard van de blootstelling of de vereisten van de uit te voeren activiteiten;
- een biologisch toezicht waarbij betrouwbare en specifiek gevalideerde indicatoren gebruikt worden die specifiek zijn voor het chemisch product en zijn afbraakproducten in de urine of voor de biologische stof (KB 11 maart 2002 chemische agentia en KB van 4 augustus 1996 betreffende de biologische agentia);
- een test naar vroegtijdige en omkeerbare effecten ten gevolge van de blootstelling, bedoeld om het risico op te sporen, bijvoorbeeld bij blootstelling aan kankerverwekkende en mutagene stoffen;
- een radiografisch onderzoek van de borstorganen en dit volgens de principes van het KB van 20 juli 2001 betreffende de bescherming van de bevolking, van de werknemers en van het leefmilieu tegen het gevaar van de ioniserende stralingen.

De preventieadviseur-arbeidsgeneesheer moet niet alle medische onderzoeken uitvoeren indien de kandidaat werknemer alle of een deel van de voorgeschreven onderzoeken onlangs ondergaan heeft. De preventieadviseur-arbeidsgeneesheer moet wel op de hoogte gebracht worden van de resultaten van die onderzoeken. Bovendien mag de tijdspanne die verstreken is sinds de uitvoering van die onderzoeken niet groter zijn dan de periode die voorzien is tussen de periodieke gezondheidsbeoordelingen die voorzien zijn voor werknemers die een gelijkaardige werkpost bezetten of een gelijkaardige activiteit met een welbepaald risico uitoefenen en eveneens onderworpen zijn aan het medisch toezicht. Concreet betekent dit meestal dat de medische onderzoeken niet langer dan een jaar geleden gebeurd mogen zijn.

### 3.5.2 Periodieke gezondheidsbeoordeling

De werknemers die een veiligheidsfunctie, een functie met verhoogde waakzaamheid of een activiteit met welbepaald risico uitoefenen moeten niet alleen bij de aanwerving een medisch onderzoek ondergaan. Ze worden ook periodiek medisch onderzocht. In principe worden deze werknemers éénmaal per jaar onderzocht, tenzij andere reglementeringen een andere periodiciteit voorzien, bijvoorbeeld voor ioniserende stralingen.

Wanneer de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer echter oordeelt dat éénmaal per jaar te weinig is, dan kan hij een kortere tussentijd vastleggen. Dit kan omwille van:

- de aard van de werkpost ;
- de gezondheidstoestand van de betrokken werknemer;
- omdat het gaat om een bijzonder gevoelige risicogroep;
- incidenten of ongevallen die de duur en intensiteit van de blootstelling kunnen wijzigen.

Het medisch toezicht tussen 2 opeenvolgende periodieke medische onderzoeken bestaat vooral uit gerichte onderzoeken of gerichte functionele testen die verband houden met de blootstelling, bijvoorbeeld extra bloedonderzoeken, urineonderzoeken enz.

Wanneer de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer op basis van deze gerichte onderzoeken vaststelt dat het niet aangewezen is de werknemer op zijn werkpost te houden of zijn activiteit verder uit te laten oefenen, dan worden deze testen nog aangevuld met een algemeen klinisch onderzoek. Pas hierna zal de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer een beslissing nemen ten aanzien van de werknemer.

Indien echter uit de resultaten van de gezondheidsbeoordeling twijfel ontstaat over het effectief bestaan van het risico, dan kan de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer voorstellen om de tijd tussen 2 opeenvolgende periodieke onderzoeken met één jaar te verlengen. Wel moet er een aangepast systeem voor toezicht op de blootstelling van de werknemers binnen de tussentijd ingesteld worden en jaarlijks geëvalueerd worden.



## Rol van het Comité PB

Zowel de voorgestelde ingekorte of verlengde tussentijd en de resultaten van het gepaste systeem van toezicht worden aan het Comité PB voorgelegd voor een voorafgaandelijk advies. Ga vooral na of het inderdaad verantwoord is om de tussenperiode te verlengen. Vraag aan de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer dat hij uitlegt en motiveert op het Comité PB waarom hij de verlenging of de verkorting voorstelt. Informeer ook eens bij de betrokken werknemers of zij akkoord zijn met de voorgestelde verlenging of inkorting van de periode tussen 2 opeenvolgende gezondheidstoezichten. Bespreek ook op het Comité PB hoe het toezicht op de blootstelling bij verlenging van de periode zal uitgevoerd worden. Vraag ook het advies van de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer hierover.

De verlenging of verkorting van de periode wordt ook meegedeeld aan de geneesheer-arbeidsinspecteur. Hij kan de voorgestelde inkorting of verlenging van de tussentijd wijzigen. Hij kan ook voor sommige werknemers een nieuwe tussentijd voor de periodieke gezondheidsbeoordeling vaststellen.

Op basis van de resultaten van deze periodieke gezondheidsbeoordeling en wanneer het nodig is voor de gezondheidstoestand van de werknemer, dan stelt de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer aan de werkgever alle gepaste individuele en collectieve preventie- maatregelen of beschermingsmaatregelen voor.

Deze maatregelen kunnen zijn:

- 1° de duur, intensiteit of frequentie van de blootstelling aan gevaarlijke producten of omgevingsfactoren (lucht, hitte, straling,...) verminderen;
- 2° voorstellen doen voor de herinrichting of aanpassing van de werkpost of activiteit; aanpassing van de werkmethodes en of de arbeidsomstandigheden ;
- 3° vorming of informatie verstrekken over de algemene preventie maatregelen en beschermingsmaatregelen die moeten toegepast worden;
- 4° de gezondheid beoordelen van alle werknemers die een gelijkaardige blootstelling hebben ondergaan of die werden tewerkgesteld aan gelijkaardige activiteiten;
- 5° de risicoanalyse opnieuw uit voeren met betrekking tot de specifieke risico's van de werkpost of de activiteit, vooral wanneer een nieuwe techniek toegepast wordt, wanneer een nieuw product gebruikt wordt, of wanneer het werkritme verhoogd wordt;
- 6° als laatste maatregel kan de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer voorstellen om de betrokken werknemer niet meer bloot te stellen aan een product of belasting of hij kan voorstellen om de werknemer tijdelijk te verwijderen van zijn werkpost of van zijn uitgeoefende activiteit.

Alle collectieve maatregelen die genomen worden, worden meegedeeld aan het Comité PB, dat hierover een advies geeft.

### 3.5.3 Onderzoek bij werkhervatting

Een werknemer die wegens ziekte, een ongeval, een aandoening of wegens een bevalling minstens vier weken afwezig is en die onderworpen is aan het gezondheidstoezicht, moet bij werkhervatting verplicht een medisch onderzoek ondergaan.

Als de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer vindt dat wegens de aard van de ziekte, de aandoening of het ongeval het nodig is de werknemer te zien, dan kan het medisch onderzoek ook voorzien worden na een kortere afwezigheid dan 4 weken.

Het onderzoek bij werkhervatting gebeurt ten vroegste op de dag dat de werknemer het werk of de dienst hervat. Het onderzoek moet in elk geval gebeuren binnen de acht werkdagen na hervatting.

In elk geval is elke oproeping om naar een gezondheidstoezicht te komen tijdens de schorsing van de arbeidsovereenkomst nietig. Ook de beslissing van de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer over de geschiktheid van de werknemer is dan nietig.

Dit onderzoek bij werkhervatting moet de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer in staat stellen na te gaan of de werknemer nog steeds geschikt is voor de werkpost die hij voorheen bezette of voor de activiteit die hij voorheen uitoefende.

Indien de werknemer ongeschikt is, dan stelt de preventieadviseur- arbeidsgeneesheer de preventiemaatregelen en beschermingsmaatregelen voor zoals bij de periodieke gezondheidsbeoordeling.

Vele preventieadviseurs-arbeidsgeneesheren beklagen zich over het feit dat zij de werknemer maar zien op het ogenblik dat hij terug aan het werk gaat. Meestal zelfs maar na een paar dagen werkhervatting. Als zij dan nog aanpassingen aan de werkpost willen voorstellen of als zij aangepast werk voorstellen, is het daarvoor vaak te laat. De wetgever is op deze bekommernis ingegaan en heeft in het KB van 4 juli 2004 een aanpassing gedaan.

Werknemers die onderworpen zijn aan het verplicht gezondheidstoezicht, hebben na een arbeidsongeschiktheid van 4 weken of meer het recht om een bezoek aan de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer aan te vragen. Dit met het oog op een eventuele aanpassing van hun werkpost en dit voorafgaand aan de werkhervatting.

Daarbij dienen wel twee voorwaarden vervuld te worden:

- de werknemer dient hiervoor een geschreven aanvraag te richten aan de werkgever;
- de werknemer geeft zijn akkoord zodat de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer, die werd verwittigd door de werkgever, het medisch dossier van de werknemer bij de behandelende geneesheer kan raadplegen en kan overleggen met de behandelende arts.

Voor dit bezoek moet de volgende procedure gevolgd worden:

- de werkgever informeert de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer van een arbeidsongeschiktheid van 4 weken of meer van onderworpen werknemers;
- de werkgever verwittigt de werknemers, onderworpen aan het gezondheidstoezicht, van de mogelijkheid om een bezoek aan te vragen bij de arbeidsgeneesheer voorafgaand aan de werkhervatting;
- de werknemer neemt zelf het initiatief om dergelijk bezoek aan te vragen, in een brief aan de werkgever. Daarnaast geeft hij ook zijn akkoord zodat de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer het medisch dossier kan raadplegen bij de behandelende geneesheer;
- de werkgever verwittigt de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer van de vraag van de werknemer;
- de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer nodigt de werknemer binnen een termijn van acht dagen uit voor een bezoek. De preventieadviseur-arbeidsge-

neesheer onderzoekt tevens de werkpost van de betrokken werknemer;

- het bezoek voorafgaand aan de werkhervatting moet de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer in staat stellen om, op basis van de gezondheids-toestand van de werknemer en op basis van het onderzoek van zijn werkpost, aan de werkgever aangepaste maatregelen voor te stellen, om de werkpost of de arbeidsomstandigheden van de betrokken werknemer aan te passen.

De preventieadviseur-arbeidsgeneesheer mag in geen enkel geval een oordeel vellen of een uitspraak doen over de geschiktheid van de werknemer tijdens dit bezoek. De bedoeling van dit voorafgaande bezoek is enkel om werkpostaanpassingen of eventueel aangepast werk voor te stellen. De preventieadviseur-arbeidsgeneesheer mag dan ook op het “formulier van gezondheidsbeoordeling” enkel het vak F (aanpassingen aan de werkpost of van de arbeidsomstandigheden) invullen.

Het onderzoek naar de geschiktheid van de werknemer om zijn vroegere functie weer op te nemen kan enkel gebeuren na de werkhervatting.

### 3.5.4 Spontane raadplegingen

Elke werknemer, of hij nu onderworpen is aan het gezondheidstoezicht of niet, heeft het recht om onmiddellijk de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer te raadplegen over gezondheidsklachten die te wijten zijn aan het feit dat er onvoldoende preventiemaatregelen werden genomen.

In de praktijk zijn spontane raadplegingen niet altijd mogelijk voor de werknemers. Als de onderneming over een eigen interne dienst PB met een afdeling medisch toezicht beschikt, dan kunnen de werknemers de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer gemakkelijk bereiken.

Maar de meeste ondernemingen zijn aangesloten bij een externe dienst PB. De werknemers die contact willen met de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer

moeten contact opnemen met die dienst. Vaak kennen zij de naam van de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer die hun onderneming opvolgt niet. Soms weten zij zelfs niet bij welke dienst de onderneming aangesloten is.

Bovendien moet de werknemer die de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer wil contacteren meestal een “formulier voor de gezondheidsbeoordeling” meebrengen. Dit formulier wordt door de werkgever overhandigd. De werknemer moet dus al aan de werkgever bekend maken dat hij de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer wil zien. Van een echte spontane consultatie is er dan geen sprake meer.

Uit de analyse van de jaarverslagen van de externe diensten PB kunnen we vaststellen dat er eigenlijk weinig spontane raadplegingen gebeuren. Komt daar nog eens bij dat de meeste diensten, indien een niet onderworpen werknemer een spontane consultatie vraagt bij de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer, die consultatie extra aanrekenen aan de onderneming. Soms zelfs aan het tarief van een onderworpen werknemer. De ondernemingen zijn dan ook niet geneigd om de spontane raadplegingen aan te moedigen.

### 3.5.5 Voortgezet gezondheidstoezicht

Een werknemer die blootgesteld werd aan biologische of chemische producten of fysische omgevingsfactoren zoals straling heeft recht op een voortgezet gezondheidstoezicht na het einde van de blootstelling. Immers: de gevolgen van de blootstelling zijn vaak slechts later, vaak pas na vele jaren, zichtbaar.

Dit gezondheidstoezicht bevat alle gerichte functionele onderzoeken en testen die nodig zijn, rekening houdend met de gezondheidstoestand van de werknemer en de omstandigheden waaronder hij werd blootgesteld.

Indien de betrokken werknemer nog in dienst is van de onderneming waar hij werd blootgesteld, dan betaalt de werkgever voor dit voortgezet medisch toezicht.

Heeft de werknemer echter de onderneming al verlaten dan kan het voorgezet gezondheidstoezicht verzekerd worden door het Fonds voor Beroepsziekten. Het fonds betaalt dan de kosten, stelt een geneesheer die belast wordt met dit toezicht aan en bepaalt de uitvoeringsvoorwaarden.

Het is de werkgever die aan het Fonds voor Beroepsziekten meldt welke werknemers recht hebben op een voortgezet gezondheidstoezicht.

Indien er betwistingen zijn dan kan de geneesheer-arbeidsinspecteur van de Algemene Directie Toezicht op het Welzijn op het Werk, dit voorgezet gezondheidstoezicht opleggen.

Het voortgezet gezondheidstoezicht is nodig bij bijvoorbeeld werknemers die blootgesteld zijn aan kankerverwekkende stoffen, aan ioniserende stralingen, aan asbest, ...

### **3.5.6 De gezondheidsbeoordeling van een werknemer die definitief arbeidsongeschikt is met het oog op zijn reïntegratie**

Een werknemer die door de behandelende geneesheer definitief ongeschikt is verklaard om het overeengekomen werk uit te voeren, heeft recht op een procedure voor reïntegratie. Dit recht geldt zowel voor een onderworpen werknemer als voor een niet onderworpen werknemer.

De werknemer dient via een aangetekende brief een vraag in bij de werkgever. Bij deze brief wordt het attest gevoegd van de behandelende geneesheer.

De werkgever overhandigt de werknemer een formulier "verzoek om gezondheidstoezicht". Dit formulier is bestemd voor de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer die de betrokken werknemer onderzoekt en zijn advies geeft of een beslissing neemt.

De preventieadviseur-arbeidsgeneesheer vermeldt op dit formulier van gezondheidsbeoordeling:

- ofwel dat de werknemer voldoende geschikt is om het overeengekomen werk verder te zetten;
- ofwel dat de werknemer het overeengekomen werk kan uitoefenen, mits enkele aanpassingen die hij vaststelt;
- ofwel dat de werknemer voldoende geschikt is om een andere functie uit te oefenen, eventueel mits uitvoering van de nodige aanpassingen en onder de voorwaarden die de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer vastlegt;
- ofwel dat de werknemer definitief ongeschikt is.

Indien de werkgever oordeelt dat het onmogelijk is om de betrokken werknemer een aangepast werk of een ander werk te geven, of dat dit niet kan worden geëist om gegronde redenen, dan meldt hij dit aan de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer.

De preventieadviseur-arbeidsgeneesheer vermeldt op het formulier van gezondheidsbeoordeling dat gericht is aan opleidingsinstellingen of plaatsingsinstellingen zoals de RVA of VDAB, de resterende geschiktheid van de werknemer.

### **3.5.7 Uitbreiding van het gezondheidstoezicht**

Op vraag of initiatief van de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer, de werkgever of de vertegenwoordigers van de werknemers, op advies van het Comité PB en op basis van de resultaten van de risicoanalyse, kan het gezondheidstoezicht uitgebreid worden tot alle werknemers die werken in de onmiddellijke omgeving van de werkpost van een werknemer die onderworpen is aan het verplicht gezondheidstoezicht. Het medisch onderzoek van deze werknemers is hetzelfde als het medisch toezicht van de onderworpen werknemers.

### 3.6 INENTINGEN

Wanneer uit de risicoanalyse blijkt dat de werknemers kunnen blootgesteld worden aan biologische producten waarvoor een inenting verplicht is, moet de werkgever de werknemers die nog niet immuun zijn doen inenten. Inentingen zijn verplicht tegen tetanus, hepatitis B en tuberculose.

Voorbeelden:

- inentingen tegen tetanus zijn verplicht voor werknemers in de land- en tuinbouwbedrijven, de vee- of pluimveebedrijven, slachthuizen, vilbeluiken, vuilstortplaatsen, huisvuilophaling, bestratingswerk, verbrandingsovens, bedrijven die vodden behandelen, kappers,....;
- inentingen tegen hepatitis B zijn verplicht in ziekenhuizen en verzorgingsinstellingen, laboratoria voor bloedtransfusie, tandartspraktijken, wasserijen die werken voor verzorgingsinstellingen, diensten voor sociale hulp en noodhulp, begrafenisondernemingen, gevangenissen, dierenparken, psychiatrische instellingen,....;
- inentingen tegen tuberculose zijn vooral verplicht in diensten of afdelingen voor verzorging van bacillendragers in ziekenhuizen, of in laboratoria waar producten worden gehanteerd die door de tuberculose-bacil zijn besmet (voor de volledige lijst zie bijlage VI van het KB van 4 augustus 1996 betreffende biologische agentia).

Indien het gaat om een biologische stof waarvoor een doeltreffend vaccin beschikbaar is, moet de werkgever de werknemers in de mogelijkheid stellen zich te laten inenten wanneer zij nog niet immuun zijn.

De werkgever informeert de werknemer op het ogenblik van de indienstreding en in elk geval voor de blootstelling aan biologische stoffen, hetzij over de verplichting ingeënt te zijn, hetzij over het feit dat een doeltreffend vaccin beschikbaar is. De werknemers worden ook geïnformeerd over de voor- en nadelen van de inenting zelf of van de afwezigheid van inenting.

De inentingen en herinentingen worden ofwel door de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer ofwel door een andere arts die gekozen is door de werknemer uitgevoerd.

Deze inentingen kunnen de werkgever zeker niet ontlasten van de toepassing van collectieve en individuele preventie maatregelen.

### 3.7 BEPERKINGEN VAN HET GEZONDHEIDSTOEZICHT

Tijdens de aanwerving of selectie en tijdens de tewerkstelling mogen de werkgevers geen andere testen of medische onderzoeken laten uitvoeren dan deze die hierboven opgesomd zijn. De testen en medische onderzoeken mogen alleen tot doel hebben de geschiktheid van de werknemer te beoordelen rekening houdend met de kenmerken van de werkpost of activiteit met welbepaald risico.

Alle andere testen zoals HIV-test, zwangerschapstest, genetische screening,... zijn verboden.

De medische onderzoeken, de inentingen en tuberculinetesten worden door de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer persoonlijk uitgevoerd. Zij moeten uitgevoerd worden door de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer die ook meewerkt aan de risicoanalyse. Deze preventieadviseur kan zich wel laten bijstaan door verplegend personeel of door personeel met een passende opleiding.

Wanneer de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer bij de medische onderzoeken afwijkingen inzake de gezondheid vaststelt, dan brengt hij uit eigen beweging de betrokken (kandidaat-)werknemer hiervan op de hoogte. Bovendien geeft hij aan de werknemer de nodige raadgevingen voor zijn gezondheidstoestand. De preventieadviseur-arbeidsgeneesheer vraagt aan de werknemer bij wie hij een aantasting van zijn gezondheid vaststelt om zijn behandelend arts te raadplegen. Indien de werknemer hiermee akkoord gaat, dan

kan de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer contact opnemen met de behandelende arts en deze alle nuttige informatie verschaffen.

### 3.8 HET GEZONDHEIDSDOSSIER

De preventieadviseur-arbeidsgeneesheer moet van elke werknemer die hij moet onderzoeken een gezondheidsdossier aanleggen. Dit kan een papieren dossier zijn, maar tegenwoordig worden de gezondheidsdossiers elektronisch bijgehouden. Hierin worden alle nuttige en relevante gegevens opgeslagen. Deze gegevens stellen de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer in staat het gezondheidstoezicht uit te voeren en de doeltreffendheid te meten van de preventie- en beschermingsmaatregelen die in de onderneming individueel en collectief worden toegepast.

Het gezondheidsdossier bestaat uit vier verschillende delen:

- a) de sociaal-administratieve gegevens van de werknemer en van zijn werkgever;
- b) de vorige tewerkstellingen, de hieraan verbonden risico's en de objectieve medische persoonsgegevens die vastgesteld zijn tijdens de verplichte preventieve medische onderzoeken. Deze persoonsgegevens houden verband met de werkpost of de activiteit.

De objectieve persoonsgegevens bevatten:

- het verzoek om gezondheidstoezicht over de werknemers;
- de datum en de aard van het soort uitgevoerd preventief medisch onderzoek en de resultaten van deze onderzoeken;
- de resultaten van de gerichte onderzoeken of van de gerichte functionele tests en hun datum;
- de resultaten van het biologisch toezicht en zijn datum;
- de radiografieën en de verslagen van de radiologische onderzoeken;

- alle andere documenten of gegevens met betrekking tot de gerichte onderzoeken die de betrokken werknemer heeft ondergaan en die door externe artsen of diensten zijn verricht. Al die documenten zijn gedateerd en vermelden de identiteitsgegevens van de werknemer;
  - het formulier van de gezondheidsbeoordeling;
  - de datum en de aard van de inenting en hernieuwde inenting, de uitslagen van de tuberculinetests, de inentingskaarten en desgevallend de nauwkeurig omschreven redenen van medische aard van het bestaan van tegenaanwijzingen;
  - alle nuttige aanwijzingen met betrekking tot het voortgezet gezondheidstoezicht;
  - alle andere medische of medisch-sociale documenten die de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer nuttig acht om bij het dossier te voegen, meer bepaald de uitwisseling van informatie met de door de werknemer gekozen arts;
  - een afschrift van de aangifte van een beroepsziekte;
  - een afschrift van de arbeidsongevallensteekkaart die de werkgever stuurt naar de afdeling of het departement belast met het gezondheidstoezicht.
- c) de specifieke gegevens van persoonlijke aard, vastgesteld door de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer tijdens de preventieve medische onderzoeken en die aan de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer voorbehouden zijn.
  - d) de blootstellingsgegevens van de werknemer die is tewerkgesteld op een werkpost of aan een activiteit waarbij hij blootgesteld wordt aan biologische of chemische stoffen of aan omgevingsfactoren zoals lawaai, hitte, licht, stralingen, tocht,.... Deze blootstellingsgegevens bevatten:
    - de lijst van de chemische stoffen geïdentificeerd aan de hand van hun CAS-nummer (internationaal nummer) en het Europees nummer (EINECS-, of ELINCS- nummer) waarmee de werknemer contact heeft gehad.

Meer info over de identificatie van gevaarlijke stoffen, vind je in de ACV-brochure “Praktische gids gevaarlijke producten” (ook raadpleegbaar op [www.acv-online.be](http://www.acv-online.be));

- de kwalitatieve, kwantitatieve en representatieve gegevens in verband met de aard, de intensiteit, de duur en de frequentie van de blootstelling van de werknemer aan chemische stoffen of aan omgevingsfactoren zoals lawaai, hitte, licht, stralingen, tocht, ...;
- de datum en het blootstellingsniveau in geval de grenswaarden van een gevaarlijke product worden overschreden;
- de lijst van de biologische stoffen waarmee de werknemer contact heeft gehad en van de eventuele incidenten of ongevallen.

Het gezondheidsdossier van de werknemer mag geen informatie bevatten over de medewerking aan programma's inzake volksgezondheid die geen verband houden met het beroep.

### **3.8.1 Hoe moet dit gezondheidsdossier bewaard worden?**

Het gezondheidsdossier wordt in de externe dienst PB bijgehouden, ofwel op de maatschappelijke zetel ofwel op het gewestelijk centrum voor onderzoek van de externe dienst. Indien de onderneming beschikt over een eigen afdeling medisch toezicht, dan kan het gezondheidsdossier op de onderneming bewaard worden.

Alleen de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer verantwoordelijk voor de afdeling medisch toezicht is belast met de bewaring van de dossiers en alleen hij is er verantwoordelijk voor. Hij alleen kan een of meerdere leden van het personeel die hem bijstaan en die onderworpen zijn aan het beroepsgeheim aanduiden om er uitsluitend toegang toe te hebben.

### **3.8.2 Wat gebeurt er met het gezondheidsdossier van een werknemer die niet meer onderworpen is aan het gezondheidstoezicht?**

Het departement of de afdeling belast met het gezondheidstoezicht bewaart het dossier van de werknemer die geen deel meer uitmaakt van het personeel dat onderworpen is aan het gezondheidstoezicht. Dit dossier wordt in goede staat, volledig en goed gerangschikt in de archieven van de dienst bewaard, en dit onder voorwaarden die het medisch geheim waarborgen.

Het dossier wordt daar, ten minste gedurende vijftien jaar na het vertrek van de werknemer bewaard, tenzij specifieke wetgeving anders bepaald. Bijvoorbeeld voor een werknemer die blootgesteld werd aan kankerverwekkende of mutagene stoffen wordt het gezondheidsdossier gedurende 40 jaar bewaard na het einde van de blootstelling. Voor een werknemer die blootgesteld werd aan biologische stoffen die kunnen resulteren in infecties is deze termijn verlengd tot 30 jaar na de blootstelling.

Eens de vijftien jaar verstreken zijn mag de afdeling of het departement belast met het medisch toezicht het dossier vernietigen. Het dossier kan ook aan een andere arts bezorgd worden op vraag van de werknemer. Hij moet dit tijdig aanvragen. Het gezondheidsdossier dat langer dan vijftien jaar moet bijgehouden worden, mag na verloop van die langere periode niet vernietigd worden, noch overhandigd worden aan de werknemer of om het even welke instelling. Het dossier wordt gestuurd naar de Federale Overheidsdienst Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg, Algemene Directie Toezicht op het Welzijn op het Werk.

### **3.8.3 Wat gebeurt er met het gezondheidsdossier van een werknemer die van werkgever verandert?**

Indien de werknemer van werkgever verandert wordt het gezondheidsdossier bewaard bij de eerste werkgever indien deze beschikt over een eigen afdeling medisch toezicht of bij de afdeling medisch toezicht van de externe dienst PB waarbij de werkgever was aangesloten.

Om te vermijden dat aan een werknemer of een kandidaat werknemer geneeskundige handelingen worden opgelegd die hij onlangs reeds heeft ondergaan en wanneer een gezondheidsdossier op naam van deze persoon reeds bestaat in een andere onderneming, dan verzoekt de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer indien hij dit nuttig acht, de vroegere externe dienst om de objectieve medische persoonsgegevens op te sturen evenals de blootstellinggegevens indien het een werknemer betreft die aan ioniserende stralingen werd blootgesteld en opnieuw zal blootgesteld worden.







# Hoofdstuk 4

## **Andere taken van de preventieadviseurs**

# 1 Bedrijfsbezoeken

Om op de hoogte te zijn van de risico's die in de onderneming aanwezig zijn, om de risicoanalyse te kunnen uitvoeren, om mee te kunnen werken aan het globaal preventieplan en het jaarlijks actieplan, moeten de preventieadviseurs ten minste éénmaal per jaar een grondig onderzoek verrichten van de arbeidsplaatsen en van de werkposten.

Iedere preventieadviseur kan het bedrijfsbezoek verrichten. Wel stellen we vast dat in de praktijk de meeste bedrijfsbezoeken nog altijd uitgevoerd worden door preventieadviseurs-arbeidsgeneesheren.

In kleine ondernemingen komt vaak geen preventieadviseur over de vloer. De meeste externe diensten PB laten de bedrijfsbezoeken in kleinere ondernemingen uitvoeren door medewerkers van de preventieadviseur. Dit kunnen dan verpleegkundigen of personeel met een veiligheidsopleiding niveau II zijn. Nochtans betalen ook de kleine ondernemingen dezelfde bijdrage als de grotere ondernemingen. De risico's in de kleine ondernemingen zijn bovendien ook niet te onderschatten.

Het KB van 27 maart 1998 op de externe diensten PB bepaalt nochtans wie het bedrijfsbezoek moet uitvoeren en beperkt de keuze van de externe diensten PB inzake personen die de bedrijfsbezoeken kunnen uitvoeren.

Bij het aansluiten van een nieuwe onderneming bij de externe dienst PB moet het eerste bedrijfsbezoek in elk geval uitgevoerd worden door een preventieadviseur. Medewerkers komen hiervoor niet in aanmerking. Immers: bij een eerste bedrijfsbezoek moeten de risico's voor de eerste maal vastgesteld worden, moeten de lijsten van onderworpen werknemers opgesteld worden,....

Indien er in de onderneming geen enkele werknemer onderworpen is aan het verplicht gezondheidstoezicht, of als in de onderneming enkel werknemers werken die niet jaarlijks onderworpen zijn aan het gezondheidstoezicht (bijvoorbeeld beeldschermwerkers of werknemers die lasten tillen), dan wordt het

volgend bezoek aan de arbeidsplaatsen om de drie jaar uitgevoerd. Dit bedrijfsbezoek mag dan wel door een medewerker van de preventieadviseur met een niveau II opleiding uitgevoerd worden.

In de ondernemingen waar werknemers een veiligheidspost bekleden, waar werknemers blootstaan aan een fysieke, mentale of psychologische belasting wordt jaarlijks een bedrijfsbezoek uitgevoerd. Dit jaarlijkse bedrijfsbezoek mag echter ook uitgevoerd worden door een medewerker van de preventieadviseur met een niveau II opleiding. Dit jaarlijks bezoek mag in deze ondernemingen ook om de twee jaar gebeuren, maar dan moet het uitgevoerd worden door een erkende preventieadviseur.

In de ondernemingen waar werknemers blootstaan aan chemische of biologische stoffen of omgevingsfactoren zoals hitte, straling, licht, tocht,...., die verantwoordelijk zijn voor beroepsziekten of voor aandoeningen die hun oorsprong vinden in het beroep moet jaarlijks een bedrijfsbezoek uitgevoerd worden. Dit bedrijfsbezoek kan alleen uitgevoerd worden door een erkende preventieadviseur.

Zowel preventieadviseurs-arbeidsgeneesheren, als preventieadviseurs-veiligheid (ingenieurs) komen in de eerste plaats in aanmerking om de bedrijfsbezoeken uit te voeren. De andere preventieadviseurs kunnen eveneens bedrijfsbezoeken doen, wanneer hun specialiteit wenselijk is bij het bezoek aan de arbeidsplaatsen. Bijvoorbeeld een ergonoom voor beeldschermwerken, tillen van lasten,....

Natuurlijk kunnen in de ondernemingen met risico's meerdere bedrijfsbezoeken per jaar uitgevoerd worden.

De bedrijfsbezoeken gebeuren in samenwerking met de interne dienst voor preventie, vergezeld van het Comité PB en eventueel de afdelingsverantwoordelijken.

In het verleden hebben we vastgesteld dat de externe diensten PB veel te weinig bedrijfsbezoeken uitvoer-



den. Vooral de kleine ondernemingen werden vaak niet bezocht. Nu voorzien is dat de kleine ondernemingen zonder risico's om de drie jaar mogen bezocht worden, hoopt het ACV dat dit tenminste gebeurt en dat de ondernemingen waar wel risico's zijn voor het welzijn van de werknemers ten minste éénmaal per jaar bezocht worden.

Of de bedrijfsbezoeken inderdaad uitgevoerd worden hangt ook af van het beleid dat de externe dienst PB voert. Sommige diensten vinden de bedrijfsbezoeken inderdaad belangrijk en leveren grote inspanningen om al hun aangesloten ondernemingen éénmaal per jaar te bezoeken. Andere diensten vinden dit minder belangrijk en oefenen dan ook geen druk uit op de preventieadviseurs om de bedrijfsbezoeken uit te voeren.

Bedrijfsbezoeken worden uitgevoerd ofwel op initiatief van de preventieadviseur of op verzoek van de werkgever, het Comité PB of de werknemersafgevaardigden.

Van elk bedrijfsbezoek wordt een verslag opgemaakt. In dit verslag vermeldt de preventieadviseur de vaststellingen die hij gedaan heeft en geeft hij adviezen of doet hij suggesties naar de werkgever toe.

Nergens is echter bepaald dat de werkgever rekening moet houden met de adviezen of suggesties die de preventieadviseur doet naar aanleiding van zijn bedrijfsbezoek.

Het verslag van het bedrijfsbezoek wordt aan de werkgever bezorgd en het wordt bijgehouden door de interne dienst. Het verslag wordt eveneens ter informatie aan het Comité PB voorgelegd.

Vanuit het Comité PB kan je zelf naar het verslag van het bedrijfsbezoek vragen en dit bespreken. Je kan ook opvolgen of dit bedrijfsbezoek jaarlijks gebeurt en wie het bedrijfsbezoek uitvoert. Zorg er ook voor dat enkele comitéleden aanwezig zijn en deelnemen aan het bedrijfsbezoek. Op deze manier kom je vaak reeds te weten welke de knelpunten zijn in de onderneming.

Volg ook de verslagen op van de bedrijfsbezoeken. Ga vooral na of de opmerkingen niet jaarlijks terug komen en tracht samen met de preventieadviseur en de eigen interne dienst PB maatregelen voor te stellen om de toestand te verbeteren.

## 2 Analyse werkposten

Om een overzicht te hebben van de risico's waaraan werknemers in een onderneming blootgesteld worden, dient de preventieadviseur een analyse te maken van al de werkposten die er in de onderneming zijn.

Hij moet deze werkposten ook onderzoeken op vraag van de werkgever of op vraag van de betrokken werknemer die op die werkpost wordt tewerkgesteld en wordt blootgesteld aan de verhoging van de risico's of aan nieuwe risico's.



### 3 Bijwonen van de vergaderingen van het Comité PB

Een andere belangrijke opdracht van de preventieadviseurs is het bijwonen van de vergadering van het Comité PB in de ondernemingen.

Indien de onderneming over een eigen uitgebouwde interne dienst beschikt, dan is er meestal geen probleem. Zeker niet als de interne dienst ook een afdeling medisch toezicht heeft.

Indien de onderneming echter een beroep doet op een externe dienst PB dan is dit niet meer zo evident. De preventieadviseur die de onderneming opvolgt zou minstens tweemaal per jaar een comité vergadering moeten bijwonen. Een eerste keer als het jaarverslag van de externe dienst PB voorgesteld en besproken wordt. Een tweede keer als het jaarlijks actieplan besproken wordt.

Maar ook hier stellen we vast dat niet in alle ondernemingen met een Comité PB een preventieadviseur 2 vergaderingen per jaar bijwoont. Vooral de kleinere ondernemingen tussen de 50 en de 100 werknemers vallen uit de boot.

De externe diensten PB halen voor dit tekort allerlei redenen aan. Ofwel worden ze niet uitgenodigd voor de vergaderingen, ofwel worden de data van de vergaderingen voortdurend gewijzigd door de ondernemingen, ofwel is er geen werkend Comité PB in de ondernemingen.

Hier telt dezelfde opmerking als voor de bedrijfsbezoeken. Het beleid van de externe diensten PB kan het

bijwonen van comitévergaderingen stimuleren of niet. Soms zijn er grote verschillen tussen de verschillende diensten.

De werknemersafgevaardigden in het Comité PB zouden moeten eisen dat een preventieadviseur tenminste 2 maal per jaar naar een vergadering komt. De externe dienst PB moet wel verwittigd worden van de vergaderdata van het comité en de betrokken preventieadviseur moet ook daadwerkelijk uitgenodigd worden.

Een goede tip hiervoor: zorg er als werknemersafgevaardigden voor dat als de data vastgelegd worden deze ook doorgegeven worden aan de externe dienst PB en aan de betrokken preventieadviseur. Zorg er ook voor dat de preventieadviseur op de lijst staat van de personen die automatisch uitgenodigd worden voor het Comité PB en dat hij alle documenten ontvangt.

Tracht ook te voorkomen dat comitévergaderingen op het laatste ogenblik verschoven of afgelast worden. Dit zijn immers te makkelijke excuses voor de preventieadviseurs om niet aanwezig te zijn.

Tenslotte raden we ook aan om bij het opstellen van de agenda aandacht te hebben voor punten die besproken moeten worden met de preventieadviseur. Plaats die punten bij voorkeur bij het begin van de vergadering zodat de preventieadviseur weet dat ze behandeld zullen worden.

## 4 Adviezen verstrekken

Van de preventieadviseurs wordt verwacht dat zij regelmatig adviezen verstrekken om de werkomstandigheden van de werknemers te verbeteren of aan te passen. Deze adviezen kunnen geformuleerd worden naar aanleiding van een bedrijfsbezoek, de analyse van de werkposten, de analyse van een arbeidsongeval, de bespreking op het Comité PB, de klacht van een werknemer, de collectieve resultaten van de medische onderzoeken,....

De adviezen kunnen zowel mondeling als schriftelijk verstrekt worden aan de werkgever, de werknemer of aan iedere andere dienst of persoon betrokken bij het probleem.

Nergens in de welzijnsreglementering is bepaald dat de werkgever rekening moet houden met de adviezen,

opmerkingen of suggesties geformuleerd door de preventieadviseur. Hij kan deze voorstellen gewoon naast zich neer leggen en verder blijven werken zoals in het verleden.

De externe dienst PB moet van elke interventie die zij in een onderneming doet een schriftelijk verslag opmaken. In dit verslag moeten de adviezen en besluiten opgenomen worden. Het verslag is bestemd voor de werkgever en wordt door de interne dienst PB bijgehouden. Het wordt ter informatie voorgelegd aan het Comité PB.

We raden aan om op regelmatige tijdstippen op het Comité PB de interventies van de preventieadviseurs te bespreken en naar deze verslagen te vragen.



# 5 Analyse arbeidsongevallen

Een van de opdrachten van ofwel de interne dienst of externe dienst is onderzoeken doen naar aanleiding van incidenten of arbeidsongevallen die zich op de werkplaats hebben voorgedaan.

Indien de onderneming dit intern doet met eigen preventieadviseurs is er meestal geen probleem. De preventieadviseurs zijn meestal snel ter plaatse als er zich iets voordoet in de onderneming.

Anders is het wanneer een onderneming een beroep doet op een externe dienst. Arbeidsongevallen of incidenten worden dan niet of slechts later onderzocht. Eerst en vooral is er al het probleem dat de externe dienst PB op de hoogte moet gebracht worden van de incidenten of arbeidsongevallen. Nochtans voorziet de wetgeving dat de werkgever voor elk ongeval dat ten minste één dag arbeidsongeschiktheid heeft veroorzaakt, een ongevallensteekkaart moet opstellen en deze moet doorsturen aan de afdeling medisch toezicht van de externe dienst PB. De ongevallensteekkaart mag vervangen worden door een afschrift van de aangifte van het arbeidsongeval.

De ernstige ongevallen worden meestal wel gemeld aan de externe dienst PB, met de lichtere ongevallen is dit meestal niet het geval. Bovendien worden heel wat arbeidsongevallen met werkverlet niet gemeld aan het Fonds voor Arbeidsongevallen. De werkgevers trachten de werknemers zoveel mogelijk aan het werk te houden door hen zogezegd “aangepast werk” aan te bieden.

Er komt een nieuwe definitie van een ernstig arbeidsongeval. Het gaat hierbij enkel om de arbeidsongevallen die zich op de werkplaats voordoen. Ongevallen op de weg van en naar het werk worden niet beoogd. Een nieuw KB dat nog moet gepubliceerd worden zal de criteria vastleggen waaraan een ongeval moet voldoen om als een ernstig arbeidsongeval beschouwd te worden.

Elk ernstig arbeidsongeval moet onmiddellijk door de bevoegde interne of externe preventiedienst onderzocht worden en moeten er preventiemaatregelen worden

voorgesteld. De resultaten van het onderzoek moeten in een omstandig verslag worden opgenomen en binnen de 10 dagen aan de inspectie worden bezorgd. De inspectie kan ook binnen de 10 dagen een voorlopig verslag aanvaarden. In geval van afwezigheid van een omstandig of voorlopig verslag binnen de 10 dagen, kan de inspectie een deskundige aanduiden.

In de gevallen waar meerdere ondernemingen (voorbeeld tijdelijke en mobiele bouwplaatsen, contractorarbeid, uitzendarbeid) bij een ernstig arbeidsongeval betrokken zijn, moet een samenwerking tussen deze ondernemingen worden georganiseerd om ervoor te zorgen dat het ongeval onmiddellijk door één of meer bevoegde preventiediensten onderzocht wordt, en dat binnen de 10 dagen volgend op het ongeval, een omstandig verslag aan alle betrokken personen en de inspectiediensten wordt bezorgd. De afspraken rond deze samenwerking moeten voor de aanvang van de werken duidelijk vastgelegd zijn. Deze afspraken hebben betrekking op:

- de preventiediensten die in geval zich een ernstig ongeval voordoet, dit zullen onderzoeken;
- de regeling tussen de betrokken ondernemingen van de eventuele kosten van dit onderzoek.

Deze afspraken worden opgenomen in de overeenkomst (vb. tussen gebruiker en uitzendkantoor, tussen bouwdirectie en de aannemer of onderaannemer,...). De criteria waaraan het omstandig verslag dient te voldoen en de voorwaarden waaronder de inspectie een voorlopig verslag kan aanvaarden moet nog bepaald worden in een nieuw KB.

Elk ernstig arbeidsongeval dat aan de door de Koning vastgestelde criteria voldoet, moet onmiddellijk bij de inspectie worden aangegeven door de werkgever van het slachtoffer. De wijze waarop de aangifte dient te gebeuren moet nog door de Koning bepaald worden.

Wanneer deze nieuwe besluiten gepubliceerd worden zullen we meer informatie verstrekken via ACV-vakbeweging.





A person wearing a full-body white protective suit and a respirator mask with a circular filter is standing in a laboratory or industrial setting. The background shows shelves with various items and a large piece of equipment. The entire image has a green tint.

# Hoofdstuk 5

## **Specifieke wetgeving**

# 1 Specifieke wetgeving rond jongeren

Jongeren behoren tot de bijzondere categorieën van werknemers die onderworpen zijn aan het gezondheidstoezicht. Het KB van 3 mei 1999 regelt het gezondheidstoezicht van deze jongeren.

Als jongere worden volgende categorieën beschouwd:

1. jongere op het werk: alle minderjarige werknemers die 15 jaar of ouder zijn en die niet meer onder de voltijdse leerplicht vallen;
2. personen verbonden door een leerovereenkomst: alle personen die een opleiding genieten in een onderneming krachtens een leerovereenkomst, alsook alle personen in dienst genomen in het kader van een overeenkomst werk-opleiding in het kader van een stelsel alternerende tewerkstelling en opleiding voor de jongeren tussen de 18 en 25 jaar en tot tijdelijke vermindering van de sociale zekerheidsbijdragen van de werkgever;
3. student-werknemer: alle studenten die met de werkgever een arbeidsovereenkomst hebben gesloten voor een tewerkstelling als student;
4. leerling en student: alle leerlingen en studenten die een studierichting volgen waarvan het opleidingsprogramma voorziet in een vorm van arbeid die in de onderwijsinstelling wordt verricht.

Deze jongeren moeten verplicht, voor het beging van de tewerkstelling, een voorafgaande gezondheidsbeoordeling ondergaan indien zij:

- op het ogenblik van het begin van hun tewerkstelling de leeftijd van 18 jaar nog niet bereikt hebben;
- - voordat zij met nachtarbeid worden belast.  
- tewerkgesteld worden op een risicopost.

De preventieadviseur-arbeidsgeneesheer vermeldt op het formulier van gezondheidsbeoordeling dat de jongere ofwel voldoende geschikt is, ofwel dat de jongere geschikt is voor een betrekking waarvan hij de tewerkstellingsvoorwaarden bepaalt.

Het bewijs dat de jongere op het werk voor de allereerste tewerkstelling medisch onderzocht is, wordt geleverd door het "formulier voor de gezondheidsbeoordeling". De jongere moet dit formulier ter beschikking houden van elke nieuwe werkgever bij wie hij nadien zal worden tewerkgesteld.

Indien de jongere of student op een risicopost tewerkgesteld wordt, dan is hij net zoals een gewone werknemer ook onderworpen aan het verplicht periodiek gezondheidstoezicht, de inenting en tuberculinetest.

## 2 Specifieke wetgeving rond leerlingen-stagiairs

Een stagiair is elke leerling of student die in het kader van een leerprogramma georganiseerd door een onderwijsinstelling, daadwerkelijk arbeid verricht bij een werkgever, in gelijkaardige omstandigheden als de werknemers in dienst van die werkgever, en dit met het oog op het opdoen van beroepservaring.

Kijkstages, observatiestages, bedrijfsbezoeken en dergelijke komen niet in aanmerking.

De werkgever bij wie de stagiair zijn stage vervult, is verantwoordelijk voor het gezondheidstoezicht. Alle medische onderzoeken worden uitgevoerd door de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer van ofwel de eigen interne dienst PB ofwel van de externe dienst PB. Immers: deze arbeidsgeneesheer kent het best de risico's waaraan de stagiair blootgesteld wordt. Hij is betrokken bij de risicoanalyse in de stageonderneming. En hij kent ook de arbeidsomstandigheden en de arbeidsvoorwaarden in de betrokken onderneming.

Het is de eerste werkgever bij wie de stagiair tewerkgesteld wordt voor zijn allereerste stage die instaat voor de voorafgaande gezondheidsbeoordeling indien de stagiair onderworpen is aan het gezondheidstoezicht. Deze gezondheidsbeoordeling moet uitgevoerd worden vooraleer de stagiair start met werken of stage doen.

Bij een volgende stage moet deze voorafgaande gezondheidsbeoordeling niet meer herhaald worden. Tenzij de stagiair aan een nieuw risico blootgesteld wordt en indien voor het bijkomende risico nog geen gezondheidsbeoordeling is gebeurd.

De stagiair houdt het formulier van de gezondheidsbeoordeling ter beschikking van elke nieuwe werkgever bij wie hij nadien stage zal verrichten.

Het gezondheidstoezicht wordt betaald door de werkgever-stagemeester. Indien de stagemeester een eigen interne dienst heeft met een afdeling medisch toezicht zal er geen probleem zijn. Indien de werkgever-stagemeester aangesloten is bij een externe dienst PB (wat meestal het geval is) moet hij aan de externe dienst een bijdrage betalen voor het uitvoeren van het gezond-

heidstoezicht op de stagiairs die hij tewerkstelt.

Voor de stagiairs is hiervoor een afzonderlijk tarief voorzien. Dit tarief is veel lager dan het tarief dat de werkgever-stagemeester moet betalen voor een vaste werknemer die onderworpen is aan het gezondheidstoezicht:

- indien de stagemeester een werkgever is met minder dan 20 werknemers, dan moet hij niets extra betalen voor het gezondheidstoezicht van stagiairs. Het toezicht is dan begrepen in het forfait dat de werkgever-stagemeester reeds betaalt aan de externe dienst PB;
- indien de stagemeester 20 werknemers of meer tewerkstelt, wordt het tarief voor het gezondheidstoezicht van de stagiairs als volgt berekend:

1. bij de werkgever worden minder dan 580 uren stage per jaar gepresteerd:  $95,09 \text{ €} \times \text{het aantal stagiairs}$ . Het aantal stagiairs wordt berekend door het aantal werkelijk gepresteerde uren stage per kalenderjaar te delen door 1750 uren.

Voorbeeld: een werkgever voorziet voor 2004 3 stagiairs telkens voor 4 weken van 38 uren stage.

Er worden 456 uren stage gepresteerd. Het tarief wordt dus  $95,09 \times 456 \text{ uren} / 1750 \text{ uren}$  of 24,78 voor de drie stagiairs.

2. bij de werkgever worden meer dan 580 uren stage gepresteerd door tenminste 1 stagiair:  $31,70 \times \text{het aantal stagiairs}$ .

Voorbeeld: een werkgever voorziet voor 2004 eveneens 3 stagiairs, maar elk voor een periode van 6 maanden en eveneens voor 38 uren per week.

Deze werkgever betaalt voor het gezondheidstoezicht dan  $3 \times 31,70$  of 95,10 voor de drie stagiairs.

Zelfs als de stagemeester gedurende een langere periode beroep doet op stagiairs, betaalt hij nooit meer dan 1/3 van de prijs van een vaste werknemer voor het gezondheidstoezicht.

**Uitzondering (de datum waarop dit van toepassing wordt, is nog niet bepaald):**

wanneer de kandidaat stagiair in de onderwijsinstelling zelf arbeid verricht die gelijkaardig is aan de arbeid die hij op zijn stage zal verrichten, dan moet de onderwijsinstelling instaan voor de risicoanalyse, voor de vaststelling van de preventiemaatregelen. En geeft zij de resultaten van de risicoanalyse door aan de werkgever, samen met de toe te passen preventiemaatregelen.

Indien de kandidaat-stagiairs in de onderwijsinstelling dezelfde arbeid verrichten als de werknemers van de onderwijsinstelling zelf, dan moet de risicoanalyse van de vaste werknemers alleen uitgebreid worden met de specifieke risico's voor jongeren op het werk.

Als uit de resultaten van de risicoanalyse uitgevoerd door de onderwijsinstelling blijkt dat gezondheidstoezicht noodzakelijk is dan moet de voorafgaande gezondheidsbeoordeling uitgevoerd worden door de interne of externe dienst van de onderwijsinstelling zelf.

Deze bepalingen worden slechts op een latere nog te bepalen datum van kracht. Bedoeling is om eerst met de Gemeenschappen te overleggen alvorens dit van toepassing te laten gaan. Immers: onderwijs is een bevoegdheid van de Gemeenschappen.

Vanuit het Comité PB kan toezicht gehouden worden op deze reglementering. Volgende punten kunnen besproken en opgevolgd worden:

- is er een risicoanalyse gemaakt specifiek voor stagiairs en doorgestuurd naar de onderwijsinstelling?;
- heeft de stagiair inlichtingen bekomen over de mogelijke risico's en over alle beschermingsmaatregelen die in acht moeten genomen worden op zijn werkpost;
- heeft de leerling-stagiair een voorafgaand gezondheidstoezicht ondergaan of beschikt hij over een geldige kaart van "gezondheidsbeoordeling"?

- wordt de stagiair indien nodig opgenomen op de lijst van werknemers die onderworpen zijn aan het gericht gezondheidstoezicht?;

Het is in elk geval de werkgever stagemeeester die verantwoordelijk is voor het gezondheidstoezicht van de stagiair.

De stagiair mag in geen enkel geval zelf de kosten dragen van dit gezondheidstoezicht en elk medisch onderzoek moet uitgevoerd worden door de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer van de stagemeeester. De stagiair kan dus niet verwezen worden naar een huisarts of een arts van een CLB (Centrum voor leerlingenbegeleiding) voor het gezondheidstoezicht.

Niettegenstaande de aanpassing van de wetgeving en het invoeren van een sterk verlaagd tarief, blijven er in de praktijk problemen bestaan over het gezondheidstoezicht op stagiairs. Verschillende externe diensten PB weigeren te werken aan dit wettelijk vastgestelde tarief. Zij vragen een betaling van ongeveer 50 euro per medisch onderzoek.

Werkgevers-stagemeeesters van hun kant weigeren systematisch om de stagiairs als eerste werkgever te werk te stellen. Het is immers de allereerste werkgever die de stagiair tewerkstelt, die de kosten van het gezondheidstoezicht moet dragen. Vele werkgevers willen dan ook enkel nog stagiairs aannemen die reeds een kaart van gezondheidsbeoordeling bezitten. Via Vakbeweging houden we jullie in elk geval op de hoogte van de verdere evolutie in dit dossier.

# 3 Specifieke wetgeving rond beroepsziekten

## 3.1 WIE MOET DE AANGIFTE VAN BEROEPSZIEKTE DOEN?

De preventieadviseur-arbeidsgeneesheer is verplicht bij de geneesheerarbeidsinspecteur van de Federale Overheidsdienst Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg, Algemene Directie Toezicht op het Welzijn op het Werk, en bij de geneesheeradviseur van het Fonds voor Beroepsziekten zo spoedig mogelijk aangifte te doen van:

- werknemers die getroffen zijn door een beroepsziekte die voorkomt op de Belgische lijst van erkende beroepsziekten;
- werknemers die getroffen zijn door een beroepsziekte die niet voorkomt op de Belgische lijst maar wel op de Europese lijst en op de aanvullende lijst van ziekten die vermoedelijk door de beroepsuitoefening veroorzaakt worden en die vermoedelijk in de toekomst erkend zouden kunnen worden als beroepsziekte;
- werknemers die getroffen zijn door andere ziekten waarvan vaststaat dat zij hun oorsprong vinden in het beroep of waarvoor de arts die de ziekte vaststelt een dergelijke oorsprong bevestigt of vermoedt;
- gevallen van voorbeschiktheid voor één van vernoemde beroepsziekten of van de eerste symptomen hiervan telkens als deze vaststelling de vastheid van betrekking of het loon van de betrokken werknemer kan beïnvloeden.

De preventieadviseur-arbeidsgeneesheer is niet alleen verplicht om de aangifte te doen als hij de beroepsziekte zelf vaststelt, maar ook als hij op de hoogte gebracht wordt door een andere geneesheer bijvoorbeeld de huisarts, de adviserende geneesheer van de mutualiteit,...

## 3.2 HOE GEBEURT DE AANGIFTE?

De aangifte gebeurt door middel van een formulier, waarvan het model bepaald is in het KB van 28 mei 2003 betreffende het gezondheidstoezicht op

de werknemers. De preventieadviseur-arbeidsgeneesheer vult het formulier in drievoud in. Hij zendt het eerste exemplaar aan de geneesheer arbeidsinspecteur van de Federale Overheidsdienst Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg en het tweede exemplaar aan de geneesheeradviseur van het Fonds voor Beroepsziekten. Het derde exemplaar moet bij het medisch dossier van de betrokken werknemer gevoegd worden. De verzending van de aangifte gebeurt onder gesloten omslag en zo snel als mogelijk na de vaststellingen. Dat de arbeidsgeneesheer een aangifte doet bij het Fonds voor Beroepsziekten, betekent niet dat de ziekte van de werknemer ook automatisch erkend is als beroepsziekte. Het Fonds voor Beroepsziekten stelt zelf een onderzoek in en bepaalt wie een erkenning krijgt en wie niet. Pas na de erkenning van een beroepsziekte wordt geoordeeld over de schadevergoeding.

## 3.3 DIEN DE WERKNEMER VERWITTIGD TE WORDEN VAN DE AANGIFTE VOOR BEROEPSZIEKTE?

Bij de aangifte van de beroepsziekte door de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer is niet voorzien dat de werknemer hierbij betrokken wordt. Het heeft echter geen zin de werknemer niet op de hoogte te brengen van de aangifte. Immers: als hij nadien opgeroepen wordt voor een medisch onderzoek door het Fonds voor Beroepsziekten of als hij nadien de aanvraagformulieren voor schadeloosstelling bekomt van het Fonds voor Beroepsziekten, weet hij van niets.

De meeste preventieadviseurs-arbeidsgeneesheren verwittigen dan ook de individuele werknemer van de aangifte bij het Fonds voor Beroepsziekten.

De werknemers die getroffen zijn door een beroepsziekte en die in aanmerking komen voor een schadeloosstelling van het Fonds dienen door de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer hiervan verwittigd te worden. Hij bezorgt hun de nodige formulieren en getuigschriften om een aanvraag tot schadeloosstelling in te dienen.

### **3.4 IS HET BELANGRIJK DAT DE PREVENTIEADVISEUR-ARBEIDSGENEESHEER EEN AANGIFTE DOET BIJ HET FONDS VOOR BEROEPSZIEKTEN?**

Het is in het belang van de werknemer dat de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer zodra hij een beroepsziekte vaststelt of vermoedt, een aangifte doet bij het Fonds. Immers: men weet nooit op voorhand hoe een ogenschijnlijk banale aandoening kan evolueren in de tijd.

In de praktijk stellen we vast dat er veel te weinig aangiftes gebeuren bij het Fonds. In de eerste plaats is er de onwetendheid bij de geneesheren, die niet altijd de link leggen tussen de ziekte van een werknemer en de arbeidsomstandigheden. Anderzijds ontstaan veel beroepsziekten slechts na jaren van blootstelling en zelfs reeds lang nadat de werknemer het werk verlaten heeft. Ook in deze gevallen wordt veel te weinig gekeken naar het beroepsverleden van de betrokkene. Meestal worden ook alleen die beroepsziekten aangegeven die reeds erkend zijn, ofwel in België of in Europa. Nieuwe beroepsziekten worden zelden aangegeven.

In de praktijk is het vaak de mutualiteit van de betrokken werknemer die het initiatief neemt om een aangifte te doen bij het Fonds voor Beroepsziekten. Via de medische adviseur wordt de werknemer er op gewezen dat zijn aandoening wel eens het gevolg zou kunnen zijn van zijn beroepswerkzaamheden.

Ook bij de aangiftes voor beroepsziekten heeft het Comité PB of de vakbondsafvaardiging een belangrijke opdracht. Immers: door regelmatig informatie op te vragen bij de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer over de ingediende aangiftes of over het gebrek aan aangiftes, kan nagegaan worden of de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer inderdaad zijn opdracht uitvoert.

Door de informatie over de aangiftes van beroepsziekten kan het Comité PB of de vakbondsafvaardiging ook nagaan waar zich problemen voordoen in de onderneming, of de werknemers wel op de lijst van te onderzoeken werknemers voorkomen, of er aan preventie gedaan wordt om de blootstelling te vermijden of te verminderen,....

## 4 Specifieke wetgeving rond moederschapsbescherming

Omdat zwangere vrouwen en hun ongeboren kinderen bijzondere risico's lopen, is aangepast gezondheids-toezicht noodzakelijk. Zwangere vrouwen zijn onderhevig aan meer risico's dan gewone werknemers. Deze extra bescherming wordt geregeld door het KB van 2 mei 1995 betreffende de moederschapsbescherming.

Elke werkgever die vrouwen tewerkstelt is verplicht een algemene en collectieve evaluatie te maken van de risico's die zwangere vrouwen of vrouwen die borstvoeding geven kunnen lopen. Deze evaluatie moet vooraf gebeuren zelfs als er geen enkele vrouw zwanger is.

De evaluatie gebeurt op basis van de bijlagen van het KB van 2 mei 1995. Bijlage I bevat een lijst van situaties en werkzaamheden die gevaarlijk kunnen zijn voor zwangere vrouwen of voor vrouwen die borstvoeding geven. Bijvoorbeeld schokken, trillingen, extreme kou of hitte,.... Deze lijst van bijlage I is niet-limitatief. Dit wil zeggen dat ook risico's die niet in de lijst staan in aanmerking kunnen worden genomen.

Bijlage II bestaat uit een lijst van werkzaamheden die totaal verboden zijn voor vrouwen die zwanger zijn of borstvoeding geven. Bijvoorbeeld het manueel hanteren van lasten gedurende de laatste 3 maanden van de zwangerschap, omgevingswarmte boven de 30° C, blootstelling aan benzeen, risico voor hepatitis B-virus,....

De werkgever moet de risicoanalyse uitvoeren in samenwerking met de interne dienst PB en in samenwerking met de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer.

Als gevolg van deze evaluatie is de werkgever verplicht elk risico voor de veiligheid en gezondheid, en elke weerslag op de zwangerschap of borstvoeding of op de gezondheid van het kind te beoordelen.

Als een gezondheidsrisico wordt vastgesteld is de werkgever verplicht algemene maatregelen te nemen, rekening houdend met het resultaat van de evaluatie. Deze maatregelen hebben tot doel de blootstelling aan

het risico te vermijden. De maatregelen zijn, in chronologische volgorde:

1. een tijdelijke aanpassing van de arbeidsomstandigheden of van de risicogebonden werktijden;
2. overplaatsing naar ander werk dat geschikt is voor de toestand van de werknemer;
3. verwijdering: opschorting van de arbeidsovereenkomst van de werknemer.

Zowel de overplaatsing als de verwijdering is maar mogelijk als het technisch of objectief gezien niet mogelijk is om de arbeidsomstandigheden aan te passen of om ander werk te voorzien. Of als dit om gegronde redenen redelijkerwijs niet kan geëist worden van de werkgever.

Eén van deze bovengenoemde maatregelen moet onmiddellijk toegepast worden indien:

- de zwangere werknemer een activiteit verricht waarbij zij volgens de evaluatie het risico loopt van blootstelling aan de in bijlage II, afdeling A, van het KB van 2 mei 1995 bedoelde stoffen of arbeidsomstandigheden die de veiligheid of de gezondheid van de werknemer of haar kind in gevaar brengen;
- de werknemer tijdens de borstvoeding een activiteit verricht waarbij zij volgens de evaluatie het risico loopt van blootstelling aan de in bijlage II, afdeling B, van het KB van 2 mei 1995 bedoelde stoffen of arbeidsomstandigheden die de veiligheid of de gezondheid van de werknemer of van haar kind in gevaar brengt.

De resultaten van de risicoanalyse en van de te nemen maatregelen moeten schriftelijk worden vastgelegd. Ze moeten bijgehouden worden in een document dat voor advies voorgelegd wordt aan het Comité PB of aan de vakbondsafvaardiging als er geen comité werkzaam is.

De werkgever is ook verplicht om alle betrokken werknemers in te lichten over de resultaten van

de risicoanalyse en over alle maatregelen die moeten genomen worden.

Opdat bovenstaande maatregelen zouden kunnen toegepast worden moet de werkgeefster de werkgever zo snel mogelijk van haar zwangerschap op de hoogte brengen.

De werkgever is op zijn beurt verplicht de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer te verwittigen van de zwangerschap van de werkneemsters.

Indien de werkneemster in aanmerking komt voor aanpassing van de arbeidsomstandigheden of arbeidstijden, of als zij in aanmerking komt voor ander werk of indien de arbeidsovereenkomst geschorst wordt, dan moet de werkneemster een gezondheidstoezicht ondergaan. Zij moet eveneens een medisch onderzoek

ondergaan als zij verzoekt om geen nachtarbeid meer te verrichten.

De preventieadviseur-arbeidsgeneesheer vult tijdens het medisch onderzoek “Het formulier voor de gezondheidsbeoordeling” in. Dit formulier van gezondheidsbeoordeling vormt de rechtvaardiging ten opzichte van de werkgever voor de schorsing van de arbeidsovereenkomst, de aanpassingen aan de arbeidsomstandigheden, de vrijstelling van nachtarbeid en eventueel het andere werk.

Een werkneemster die op een risicopost tewerkgesteld wordt moet bij de terugkeer uit het zwangerschapsverlof binnen de 8 dagen ook een werkhervattingsonderzoek ondergaan.

Voor meer informatie verwijzen we naar de ACV-brochure “Arbeid en Zwangerschap”.



# 5 Specifieke wetgeving rond uitzendkrachten

Steeds meer bedrijven maken gebruik van uitzendkrachten. Uitzendarbeid is echter in de praktijk vaak gevaarlijk werk. De oorzaken voor de problemen inzake veiligheid en gezondheid van uitzendarbeid liggen voor de hand: uitzendkrachten zijn vaak jonge, onervaren werknemers. Al te vaak moeten ze aan de slag zonder enige opleiding of kennis van de werkmethodes. Ze krijgen meestal ook geen veiligheidsopleiding, kennen te weinig de risico's en gevaren van de werkplaats.

Ze worden ook niet geïnformeerd over veiligheidsprocedures en gevaren. Soms beschikken ze niet over de noodzakelijke beschermingsmiddelen zoals veiligheidsschoenen, helmen, maskers, brillen,.... Niet zelden worden uitzendkrachten tewerkgesteld in weinig aantrekkelijke en gevaarlijke arbeidsomstandigheden. De kans op een arbeidsongeval is voor een uitzendkracht dan ook 3 maal groter dan voor een vaste werknemer.

Het KB van 19 februari 1997 tot vaststelling van maatregelen betreffende de veiligheid en de gezondheid op het werk van uitzendkrachten voorziet in specifieke maatregelen inzake de bescherming van uitzendkrachten. Uitzendkrachten hebben recht op hetzelfde niveau van bescherming inzake veiligheid en gezondheid als de vaste werknemers. Het is de gebruiker van de uitzendkracht die hiervoor moet instaan. De gebruiker kan deze verplichting niet afschuiven op het uitzendkantoor.

## 5.1 VERPLICHTINGEN VAN DE GEBRUIKER

- De gebruiker moet, voor de terbeschikkingstelling van de uitzendkracht, het uitzendbureau een nauwkeurige omschrijving geven van de verlangde beroepskwalificatie en van de specifieke kenmerken van de in te nemen werkpost.
- De gebruiker bezorgt het uitzendbureau ook het resultaat van de risicoanalyse die uitgevoerd is voor de werkpost.
- Deze informatie moet opgenomen worden in de overeenkomst die gesloten wordt tussen de

gebruiker en het uitzendbureau.

- Wanneer het gaat om een risicopost wordt deze informatie opgenomen in een werkpostfiche voor de uitzendkracht.

Op de werkpostfiche van de arbeidsplaats moeten volgende gegevens vermeld worden:

- een beknopte en precieze beschrijving van de te verrichten werkzaamheden;
- de aanduiding van de werkzaamheden of arbeidsomstandigheden die een specifiek blootstellingsrisico of blootstellingsverbod inhouden;
- de vermelding van de verplichtingen waaraan de uitzendkracht is onderworpen omwille van de risico's op zijn werkpost zoals:
  - verplichtingen inzake werkkledij;
  - verplichtingen inzake het dragen van persoonlijke beschermingsmiddelen (bijvoorbeeld veiligheidsschoenen, helm, ...). De aard van deze verplichting moet nauwkeurig worden beschreven in de werkpostfiche (bijvoorbeeld waar en wanneer een helm moet gedragen worden);
  - verplichtingen inzake het gezondheidstoezicht;
  - als de uitzendkracht op een risicopost tewerkgesteld wordt, moet de aard van de chemische en biologische stoffen of omgevingsfactoren zoals hitte, straling, tocht,... waaraan hij kan worden blootgesteld, worden aangegeven. Net zoals de specifieke kenmerken van de veiligheidsfunctie. Wanneer de uitzendkracht een functie bekleedt waarbij hij aan een beroepsgebonden uitwendige belasting wordt blootgesteld, moet de aard van die belasting worden vermeld. Bijvoorbeeld het tillen van lasten, beeldschermwerk;
  - de gebruiker moet bij het opstellen van deze informatie de preventieadviseur van zijn interne dienst PB en de preventieadviseur-arbeids-geneesheer raadplegen.

- het Comité PB van de onderneming moet eveneens zijn advies geven bij deze informatie.

## 5.2 VERPLICHTINGEN VAN HET UITZENDKANTOOR

- Het uitzendkantoor moet de uitzendkracht de nodige informatie bezorgen over de werkpost eventueel via de werkpostfiche.
- Bovendien moet het uitzendkantoor via zijn externe dienst PB instaan voor het gezondheidstoezicht van de uitzendkrachten nl:
  - voor een jongere die voor de eerste maal aan het werk gaat, de voorafgaandelijke gezondheidsbeoordeling;
  - voor een werknemer op een risicopost, het voorafgaand gezondheidstoezicht (aanwervingsonderzoek). Bij de voorafgaande gezondheidsbeoordeling vult de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer “het formulier van gezondheidstoezicht” in. Hij vermeldt hierop of de uitzendkracht geschikt is of niet. Bovendien vult de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer ook de datum van het onderzoek in en vult hij ook de geldigheidsduur in (meestal 1 jaar). Dit om te vermijden dat uitzendkrachten steeds dezelfde medische onderzoeken zouden moeten ondergaan als zij bij een andere gebruiker gaan werken;
  - voor de uitzendkrachten onderworpen aan het verplicht gezondheidstoezicht, de periodieke medische onderzoeken;
  - de nodige inentingen en tuberculinetests;
  - bij elke tewerkstelling van de uitzendkracht bij een gebruiker gaat het uitzendkantoor na of de arbeidsgeschiktheid van de werknemer nog geldig is. Als de geldigheidsduur verstreken is moet de uitzendkracht opnieuw onderworpen worden aan het gezondheidstoezicht.

In de wetgeving is voorzien dat alle informatie inzake de gezondheidsbeoordeling van de uitzendkracht verzameld wordt via het centraal medisch dossier. Dit centraal medisch dossier bestaat echter nog niet. De externe dienst PB die aangesteld was om dit uit te werken slaagt er niet in om dit praktisch te realiseren. Anderzijds zijn de andere externe diensten PB die

informatie hebben over de uitzendkrachten niet altijd bereid om dit door te geven aan het centraal medisch dossier. Hierdoor blijft deze regeling nog altijd dode letter.

Ook het gezondheidstoezicht op de uitzendkrachten geeft in de praktijk heel wat problemen. De uitzendkantoren zijn verantwoordelijk voor het gezondheidstoezicht. Ze vergeten echter nog al eens om de uitzendkracht indien nodig, te laten oproepen door hun externe dienst PB. Hierdoor gaan heel wat uitzendkrachten bij de gebruiker aan het werk zonder dat zij de nodige medische onderzoeken ondergaan hebben.

De externe diensten PB dringen er van hun kant ook niet op aan om alle onderworpen uitzendkrachten te onderzoeken. Voor het medisch toezicht ontvangen zij immers slechts een beperkte bijdrage. Het uitzendkantoor betaalt voor het gezondheidstoezicht slechts 1/3 van het officiële tarief voorzien voor een onderworpen werknemer. Deze bijdrage wordt dan nog berekend per voltijds equivalent op jaarbasis en niet per kop van onderworpen werknemers. Uitzendkantoren weigeren bovendien om het aantal voltijds equivalenten op jaarbasis mee te delen aan de externe dienst waarbij zij aangesloten zijn. Deze externe diensten kunnen dan ook geen berekening maken van de bijdrage die zij moeten ontvangen van het aangesloten interim kantoor. Slecht enkele externe diensten passen deze regelgeving consequent toe. Zij hebben dan ook meestal slechts kleinere uitzendkantoren als lid.

Financieel gezien is deze hele regeling niet haalbaar voor de externe dienst PB. In de praktijk worden dan ook meestal andere onwettige overeenkomsten afgesloten tussen de uitzendkantoren en de externe diensten PB. Het uitzendkantoor betaalt vaak slechts per uitgevoerd medisch onderzoek. De prijs die de externe diensten PB per onderzoek aanrekenen verschilt nogal eens. Sommige diensten doen dit voor ongeveer 30 , andere vragen dan weer tot 50 per uitgevoerd onderzoek. Maar ook deze handelswijze is geen stimulans om de uitzendkantoren te overtuigen

om de wetgeving toe te passen. Want ook met een prijs per onderzoek hebben de uitzendkantoren er alle belang bij om zo weinig mogelijk uitzendkrachten naar het gezondheidstoezicht te sturen. Zo trachten zij de kosten te drukken.

Vanuit het Comité PB bij de gebruiker kan er echter wel gecontroleerd worden of de wetgeving nageleefd wordt:

- door na te gaan of de nodige informatie en werkpostfiches opgemaakt worden en doorgegeven worden aan de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer, het uitzendkantoor en de uitzendkrachten zelf;
- door te eisen dat uitzendkrachten dezelfde opleiding en informatie bekomen als de vaste werknemers inzake veiligheid en gezondheid op het werk;
- door te eisen dat er voldoende begeleiding voorzien wordt voor de uitzendkrachten;
- door te bevragen of de uitzendkrachten indien nodig de nodige medische onderzoeken ondergaan hebben.
- In sommige ondernemingen zorgt de gebruiker van de uitzendkrachten zelf voor het nodige gezondheidstoezicht via de eigen preventieadviseur-arbeidsgeneesheer. Dit gebeurt vaak in ondernemingen die beschikken over een eigen afdeling medisch toezicht of in ondernemingen waar de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer van de externe dienst PB meerdere dagen per week aanwezig is.

Ook deze wetgeving is in volle bespreking en kan binnenkort wijzigen.

Voor meer informatie verwijzen we naar de ACV-brochure "Uitzendarbeit".

# 6 Specifieke wetgeving rond aangepast werk

Steeds meer werkgevers trachten het werkverlet ingevolge ziekte, arbeidsongeval of privé-ongeval te verminderen door aangepast werk in te voeren. Werknemers die wegens ziekte of een ongeval niet komen werken, kosten geld aan de onderneming want zij zijn niet productief. De onderneming moet nochtans voor de afwezige werknemers betalen:

- gewaarborgd loon of wedde bij ziekte of ongeval;
- wetsverzekeringspremie voor arbeidsongevallen. De grootte van deze premie wordt bepaald door de risicograad in de onderneming, maar ook door het aantal arbeidsongevallen en de ernst van deze ongevallen. Hoe groter het aantal arbeidsongevallen met werkverlet en schade, hoe hoger de premie wordt;
- de vervanging van afwezige werknemers door tijdelijken of uitzendkrachten.

De bedrijven trachten steeds meer en meer deze niet-productieve kosten te verminderen of zelfs uit te schakelen. Werkgevers proberen bijgevolg werknemers die afwezig zijn wegens ziekte, een arbeidsongeval of een privé-ongeval zo vlug mogelijk aan het werk te krijgen. Daarbij wordt vaak gebruik gemaakt van aangepast werk.

Het aanbieden of zelfs verplicht maken om aangepast werk te aanvaarden, gebeurt niet altijd op de meest wenselijke of redelijke wijze. Soms worden productiepremies vervangen door premies voor afdelingen die werken zonder enige dag werkverlet, aangepast werk bestaat soms alleen uit aanwezig zijn op het bedrijf, ....

## 6.1 KAN DE WERKGEVER EEN WERKNEMER VERPLICHTEN TOT HET AANVAARDEN VAN AANGEPAST WERK?

In slechts een beperkt aantal gevallen is er een wettelijke regeling voorzien voor het aanbieden van aangepast werk, nl.:

- na een arbeidsongeval;
- werknemers die tewerkgesteld zijn op een risicopost, dienen minstens éénmaal per jaar medisch onderzocht

te worden. Indien de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer vaststelt dat de werknemer niet meer in staat is zijn werk te verrichten, dan kan hij de verwijdering van de werkpost voorstellen en kan hij voorstellen doen voor aangepast werk;

- voor zwangere vrouwen;
- bij beroepsziekten is een mogelijkheid voorzien om iemand met een beroepsziekte te verwijderen en aangepast werk te geven.
- indien het voorzien is in een Collectieve Arbeidsovereenkomst (CAO).

In deze gevallen is de werknemer verplicht om het aangepaste werk, voorgesteld door de werkgever te aanvaarden. Dit geldt zelfs indien dit ander werk lager bezoldigd wordt. De werknemer die in bovengenoemde omstandigheden het aangeboden werk weigert, wordt verondersteld zelf de arbeidsovereenkomst te hebben beëindigd. Dit kan zware gevolgen hebben, omdat de werknemer riskeert als vrijwillig werkloze te worden beschouwd.

In al de andere gevallen betreft het aangepast werk een regeling tussen de werknemer en de werkgever. Vaak is het moeilijk voor de werknemers om dit systeem van aangepast werk niet te aanvaarden. Indien zij weigeren, hangen moeilijkheden of zelfs een later ontslag boven hun hoofd.

Het invoeren van "aangepast werk" heeft nog andere gevolgen:

- vele lichte arbeidsongevallen worden niet meer aangegeven, er is immers geen werkverlet meer. Hierdoor krijgen we de indruk dat het aantal arbeidsongevallen de laatste jaren daalt. Daarenboven leidt dit ook tot een vertekend beeld van de arbeidsongevallen. Alleen de ernstige ongevallen worden nog aangegeven;
- het Comité PB in de ondernemingen wordt niet meer op de hoogte gebracht van de arbeidsongevallen. Zij hebben geen zicht meer op de gevaarlijke en onveilige plaatsen in de onderneming;
- het preventiebeleid in de ondernemingen gaat er zeker niet op vooruit. Vaak gebeuren de noodzakelijke veiligheidsaanpassingen niet meer omdat het Comité PB niet meer op de hoogte wordt gehouden van de arbeidsongevallen.

## 6.2 ONDER WELKE VOORWAARDEN KAN Aangepast WERK WEL INGEVOERD WORDEN?

Buiten de gevallen hierboven opgesomd, waarbij er een wettelijke regeling is voor het aangepast werk, zijn er geen wettelijke bepalingen. Wanneer het probleem van aangepast werk in jouw onderneming gesteld wordt, tracht dan rekening te houden met volgende tips:

- bespreek het invoeren van aangepast werk op het Comité PB, en indien er geen is met de vakbondsafgevaardigden;
- tracht met de werkgever een akkoord te bereiken en vergeet zeker niet de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer en de preventieadviseur van de interne dienst PB hierbij te betrekken;
- tracht afspraken te maken over:
  - wanneer wordt aangepast werk aangeboden: na een arbeidsongeval, bij ziekte, na een privé-ongeval;
  - na welke periode wordt aangepast werk aangeboden: onmiddellijk na het ongeval of reeds na 1 dag arbeidsongeschiktheid of pas na verloop van een zekere herstelperiode;
  - tracht een duidelijke procedure af te spreken en zorg dat de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer centraal staat in deze procedure.

Een mogelijke procedure kan als volgt verlopen: de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer wordt door de werkgever op de hoogte gebracht van de arbeidsongeschiktheid van de werknemer. De preventieadviseur-arbeidsgeneesheer wint met het akkoord van de werknemer informatie in bij de behandelende geneesheer. Hij vraagt schriftelijk het advies van de behandelende geneesheer over aangepast werk. De arbeidsgeneesheer mag in geen enkel geval nagaan of de afwezigheid van de werknemer om gezondheidsredenen gegrond is of niet. Hij mag de beslissing van de behandelende arts niet in twijfel trekken of ongedaan maken.

Indien de behandelende arts aangepast werk weigert, dient de procedure gestopt te worden.

Is het advies van de behandelende arts positief, dan kan

hij aan de werkgever aangepast werk voorstellen. Hij oordeelt in volledige onafhankelijkheid of aangepast werk mogelijk of wenselijk is;

- de werknemer zou eveneens inspraak moeten krijgen. Het uitvoeren van aangepast werk dient op vrijwillige basis te gebeuren. De betrokken werknemer kan het aangepast werk weigeren. De weigering mag geen gevolgen hebben voor de werknemer, ook niet in de toekomst.
- aangepast werk zou ook volwaardig en aanvaardbaar werk moeten zijn. Tracht per afdeling of per dienst een lijst op te stellen van taken die eventueel in aanmerking komen voor aangepast werk. Het aangepast werk moet niet alleen beantwoorden aan de fysieke en psychische mogelijkheden van de werknemer. Ook de sociale en morele gegevens van de betrokkene mogen niet uit het oog verloren worden. Kan hij financieel aanvaarden om ander werk te doen? Kan hij het psychologisch verwerken dat hij op een andere werkpost geplaatst wordt. Het aangepast werk moet ook passen in het sociale milieu van de werknemer
- aangepast werk mag geenszins de genezing verhinderen of vertragen;
- bij aangepast werk moet de nodige opleiding en begeleiding van de betrokken werknemer voorzien worden, vooral wanneer hij tewerkgesteld wordt in een andere opdracht dan voordien;
- afspraken dienen ook gemaakt te worden over het loon of de wedde die de werknemer krijgt in de aangepaste tewerkstelling;

- zorg er in elk geval voor dat de arbeidsongevallen, ook al worden zij niet aangegeven omdat er geen werkverlet is, besproken worden op het Comité PB. Dit kan door maandelijks de gevallen of aanvragen voor aangepast werk te bespreken op het Comité PB.

# 7 Specifieke wetgeving rond pesten op het werk

Door de wetgeving geweld, pesterijen en ongewenst seksueel gedrag op het werk zijn specifieke opdrachten voorzien voor de preventieadviseur-psychosociale belasting. In elke onderneming moet een preventieadviseur aangeduid worden die specifiek belast wordt met de opdrachten inzake pesten. Deze preventieadviseur kan in geen geval de preventieadviseur-arbeids-geneesheer zijn. In ondernemingen met minder dan 50 werknemers moet de werkgever verplicht beroep doen op een preventieadviseur-psychosociale belasting van de externe dienst PB waarbij hij aangesloten is.

In de ondernemingen met meer dan 50 werknemers heeft de werkgever de keuze:

- ofwel doet de werkgever beroep op een deskundige van zijn externe dienst PB;
- ofwel wordt iemand uit de eigen onderneming die geen deel uitmaakt van de interne preventiedienst aangeduid; ofwel wordt iemand aangeduid die reeds als preventieadviseur rond psychosociale aspecten drie jaar actief was in de interne dienst. Deze preventieadviseur moet wel een bijkomende opleiding veiligheid hebben van niveau 1 of 2.

## 7.1 WAT MOET DEZE PREVENTIE-ADVISEUR-PESTEN DOEN?

De preventieadviseur-psychosociale belasting die de taken vervult rond geweld, pesterijen en ongewenst seksueel gedrag heeft de volgende opdrachten:

- uitwerken van de te volgen interne procedures;
- raad geven aan het slachtoffer, het slachtoffer opvangen en hulp bieden;
- de met redenen omklede klachten van slachtoffers ontvangen;
- de werkgever, de leden van de hiërarchische lijn en de werknemers bijstaan bij de toepassing van deze wet;
- meewerken aan de risicoanalyse en het opstellen en concretiseren van de preventiemaatregelen;
- evalueren van de preventiemaatregelen en voor-

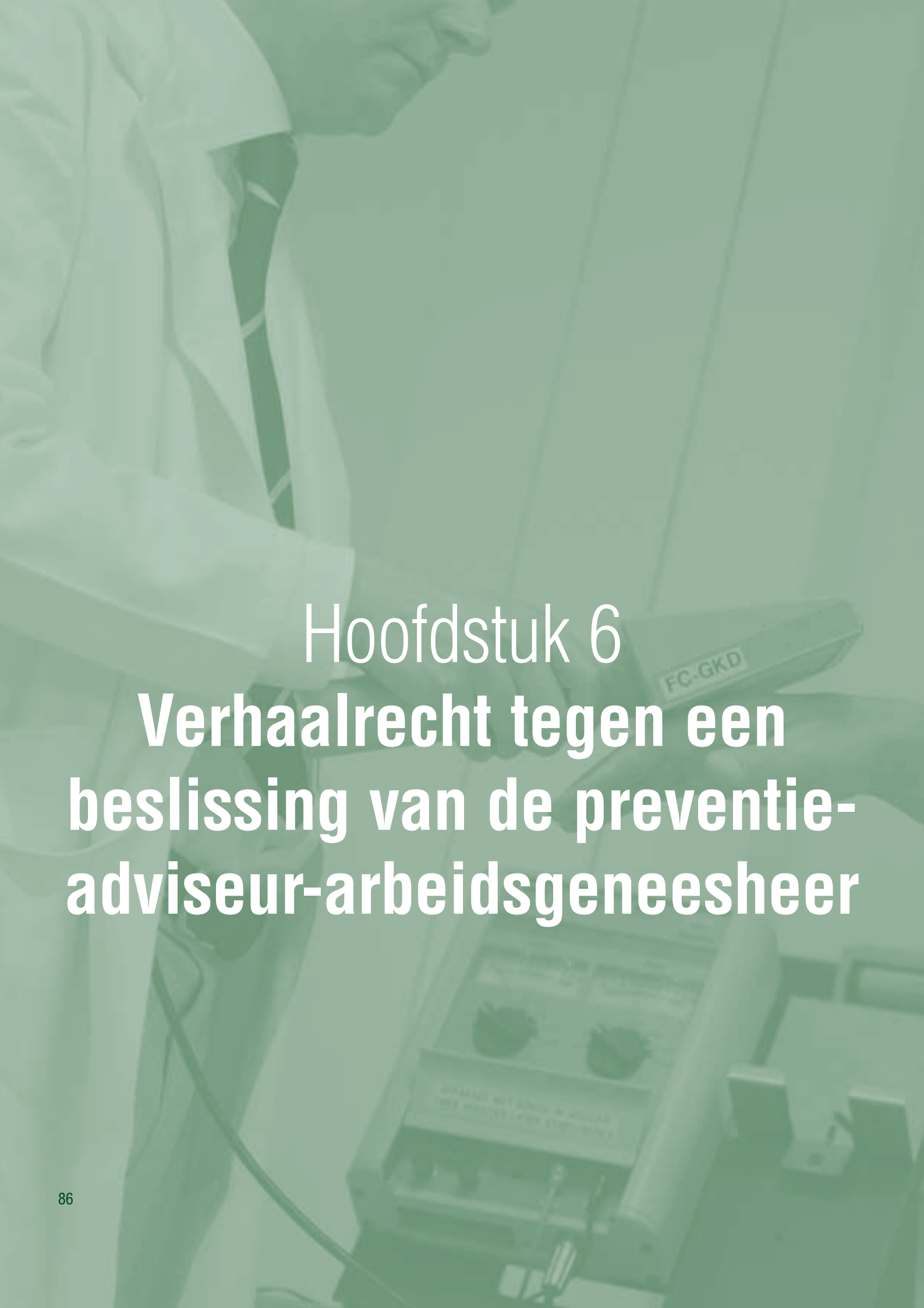
stellen van bijsturing formuleren telkens zich een feit van geweld, pesterijen en ongewenst seksueel gedrag in de onderneming heeft voorgedaan;

- de werkgever op de hoogte brengen van het feit dat er een met redenen omklede klacht werd ingediend;
- deze met redenen omklede klacht onderzoeken;
- maatregelen voorstellen aan de werkgever om een einde te maken aan het geweld, het pesten of het ongewenst seksueel gedrag;
- advies geven over de instellingen waarop de werkgever een beroep kan doen om het slachtoffer een passende psychologische ondersteuning te bieden;
- het opstellen en bijhouden van het individueel klachtendossier;
- regelmatig een verslag opstellen betreffende de feiten van geweld, pesterijen en ongewenst seksueel gedrag die zich in de onderneming hebben voorgedaan. Dit verslag bevat enkel collectieve en anonieme gegevens.

Indien de preventieadviseur-arbeids-geneesheer tijdens om het even welk medisch onderzoek vaststelt dat de werknemer gezondheidsproblemen heeft die het gevolg zijn van geweld, pesterijen of ongewenst seksueel gedrag op het werk, dan informeert hij het slachtoffer over de mogelijkheden die voorzien zijn in de wet. Hij wijst de betrokken werknemer erop dat hij contact kan opnemen met de vertrouwenspersoon in de onderneming of met de preventieadviseur psychosociale belasting bevoegd voor het pesten op het werk.

De preventieadviseur-arbeids-geneesheer kan eventueel zelf contact opnemen met de preventieadviseur-psychosociale belasting indien hij vermoedt dat het slachtoffer niet in staat is om dit zelf te doen. Hij kan dit echter alleen doen als de betrokken werknemer hiermee akkoord gaat.

Wie meer informatie wenst over dit onderwerp verwijzen we naar de ACV-brochure "Pesten: geen kinderspel".

A person in a white lab coat is using a handheld device labeled 'FC-GKD' in a clinical setting. The device is connected to a larger piece of equipment with a screen and buttons. The background is a light green color.

# Hoofdstuk 6

## **Verhaalrecht tegen een beslissing van de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer**

# 1 Verhaalrecht tegen een beslissing van de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer

## 1.1 BIJ EEN VOORAFGAANDE GEZONDHEIDSBEOORDELING (AANWERVINGSONDERZOEK)

Tot op heden had een kandidaat werknemer geen recht van verhaal tegen een beslissing van de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer. Indien hij om medische redenen ongeschikt verklaard werd, dan moest de kandidaat werknemer zich hierbij neerleggen. Tenzij kon aangetoond worden dat de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer een opzettelijk fout gemaakt had.

Door de wet van 28 januari 2003 betreffende de medische onderzoeken die binnen het kader van de arbeidsverhoudingen worden uitgevoerd kan de kandidaat-werknemer nu wel een beroep aantekenen tegen de beslissing van de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer. Spijtig genoeg zijn de uitvoeringsbesluiten die de beroepsprocedure moeten regelen nog niet uitgevaardigd.

## 1.2 BIJ DE PERIODIEKE GEZONDHEIDSBEOORDELING

Vooraleer de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer een tijdelijke of definitieve werkverandering voorstelt aan de werknemer of vooraleer hij een beslissing tot arbeidsongeschiktheid neemt, voert de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer bijkomende onderzoeken uit. Deze onderzoeken vallen ten laste van de werkgever. Daarnaast doet de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer ook navraag naar de sociale toestand van de werknemer. Hij maakt een nieuwe risicoanalyse en hij onderzoekt ter plaatse welke maatregelen en aanpassingen het mogelijk zouden maken om de werknemer zijn werkpost of activiteit te laten behouden, rekening houdend met zijn mogelijkheden. De werknemer kan zich hierbij laten bijstaan door een werknemersafgevaardigde van het Comité PB of bij afwezigheid van een Comité PB door een syndicale vertegenwoordiger van zijn keuze.

Oordeelt de preventieadviseur dat een tijdelijke of definitieve werkverandering noodzakelijk is, omdat een aanpassing van de veiligheidsfunctie of van de waakzaamheidsfunctie of van de activiteit met een

welbepaald risico technisch of objectief niet mogelijk is of om gegronde redenen redelijkerwijze niet kan worden geëist, dan kan de betrokken werknemer een beroep doen op een overlegprocedure of een beroepsprocedure.

### 1.2.1 Overlegprocedure

Alvorens de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer "het formulier van gezondheidstoezicht" invult, brengt hij de werknemer schriftelijk op de hoogte van zijn voorstel tot definitieve werkverandering. Hij doet dit door de werknemer ofwel een document af te leveren dat de werknemer tekent voor ontvangst, ofwel door hem een aangetekende brief met ontvangstmelding te sturen.

De werknemer beschikt dan over een termijn van 5 werkdagen die volgen op de ontvangstmelding om al dan niet zijn akkoord te geven.

Gaat de werknemer akkoord met het voorstel, dan kan de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer het formulier van gezondheidstoezicht invullen.

Gaat de werknemer niet akkoord dan wijst hij aan de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer een behandelend arts van zijn eigen keuze aan. De preventieadviseur-arbeidsgeneesheer deelt die arts zijn met reden omklede beslissing mede. De beide artsen trachten tot een gemeenschappelijke beslissing te komen.

Beide artsen kunnen bijkomende onderzoeken of raadplegingen vragen. Enkel de onderzoeken gevraagd door de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer zijn ten laste van de werkgever.

Deze overlegprocedure moet afgehandeld zijn binnen een termijn van 14 werkdagen. Komen de beide artsen niet tot een gemeenschappelijke beslissing of kan de overlegprocedure niet afgewerkt worden binnen de 14 werkdagen, dan handhaaft de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer zijn eigen beslissing en vult hij het formulier van gezondheidstoezicht in. Hij vermeldt wel op dit formulier dat de behandelende arts van de werknemer een andere mening toegedaan is of dat de overlegprocedure niet kon beëindigd worden binnen de gestelde termijn.



## 1.2.2 Beroepsprocedure

Elke werknemer kan een beroepsprocedure instellen tegen de beslissing van de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer waarbij zijn geschiktheid voor het uitgevoerde werk wordt beperkt of waarbij hij ongeschikt wordt bevonden om het uitgevoerde werk verder te zetten. De werknemer kan reeds de beroepsprocedure instellen tijdens de overlegprocedure. Hij kan dat ook zonder de overlegprocedure te volgen.

Het beroep moet wel ingediend worden op een speciaal formulier. Dit beroep is geldig ingesteld als het bij een aangetekende brief toegezonden wordt aan de Federale Overheidsdienst Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg, algemene directie Toezicht op het Welzijn op het werk. Dit moet gebeuren binnen de 7 werkdagen na de verzendingsdatum of overhandiging van het formulier voor gezondheidsbeoordeling aan de werknemer.

De geneesheer-arbeidsinspecteur roept de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer en de behandelende arts van de werknemer schriftelijk samen voor de beroepsprocedure. Hij bepaalt de datum en de plaats van deze samenkomst. Hij vraagt ook aan de beide artsen om alle documenten mee te brengen in verband met de gezondheidstoestand van de werknemer. Ook de betrokken werknemer wordt opgeroepen om indien nodig gehoord en onderzocht te worden.

De afhandeling van het beroep moet plaats vinden uiterlijk binnen de 21 werkdagen na de ontvangstdatum van het beroep van de werknemer. Indien de arbeidsovereenkomst van de werknemer op dat ogenblik geschorst is wegens ziekteverlof, dan kan die termijn verlengd worden tot 31 dagen.

Indien één van de drie betrokken artsen tijdens de beroepsprocedure een deskundig onderzoek vraagt, dan nog mag de termijn voor het nemen van een beslissing de termijn van 31 werkdagen niet overschrijden.

Tijdens de definitieve zitting nemen de drie artsen een beslissing bij meerderheid van stemmen.

Indien de behandelende arts van de werknemer of indien de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer afwezig is op het overleg of indien er onder de aanwezige artsen geen akkoord kan bereikt worden, dan neemt de geneesheer-arbeidsinspecteur de beslissing.

Zowel de werkgever als de betrokken werknemer worden door de geneesheer-arbeidsinspecteur onmiddellijk verwittigd van de genomen beslissing. Zij ontvangen een afschrift van het verslag van de beslissing.

***Wordt de beslissing van de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer opgeschorst tijdens de overlegprocedure en de beroepsprocedure?***

Zowel het overleg als de beroepsprocedure schorsen de beslissing van de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer. De beslissing van de preventieadviseur gaat echter in de volgende gevallen onmiddellijk in:

- voor een werknemer met een veiligheidsfunctie;
- een werknemer op een functie met verhoogde waakzaamheid;
- een activiteit die een risico op blootstelling aan ioniserende stralingen inhoudt;
- voor een werkneemster tijdens de zwangerschap of tijdens de borstvoeding, wanneer zij tewerkgesteld wordt op een werkpost waarvan de beoordeling uitwijst dat er een specifiek risico is.

***Kan de werknemer nog tewerkgesteld worden tijdens de overleg en beroepsprocedure?***

Ongeacht of de beslissing van de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer geschorst is of niet, tracht de werkgever de werknemer zo snel mogelijk aan het werk te zetten dat strookt met de aanbevelingen van de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer. Als de werkgever geen aangepast werk kan geven, dan moet hij de algemene directie Toezicht op het Welzijn op het werk hiervan op de hoogte brengen.

***Wat gebeurt er met het loon van de werknemer die de overleg of beroepsprocedure start?***

Voor de overlegprocedure is er in de wetgeving niets voorzien aangaande het loon van de betrokken werknemer.

Een werknemer die echter in beroep gaat, mag tot op de dag van de definitieve beslissing geen enkele vorm van loonverlies lijden. Tijdens de beroepsprocedure moet hij wel elk werk aannemen dat naar het oordeel van de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer bij zijn gezondheidstoestand past.

***Wat zijn nu de gevolgen voor de tewerkstelling van de werknemer die definitief arbeidsongeschikt verklaard wordt voor de uitgevoerde taak?***

Het is aan de werkgever verboden om een werknemer te blijven tewerkstellen op een veiligheidsfunctie, een functie met verhoogde waakzaamheid of aan activi-

teiten met blootstelling aan ioniserende stralingen, wanneer hij door de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer hiervoor ongeschikt werd verklaard.

Deze bepaling telt ook voor zwangere vrouwen of voor werkneemster die borstvoeding geven wanneer zij tewerkgesteld waren op een werkpost waaraan een risico verbonden is.

In alle gevallen tracht de werkgever de werknemer aan het werk te houden door hem aangepast werk te geven overeenkomstig de aanbevelingen van de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer. De werkgever moet de werknemer niet aan het werk houden wanneer dit noch technisch noch objectief mogelijk is of wanneer dat om gegronde redenen redelijkerwijze niet kan worden geëist.

In de praktijk stellen we vast dat de meeste werknemers die ongeschikt worden verklaard niet opnieuw tewerk gesteld worden. Deze werknemers komen ofwel in de werkloosheid of in ziekteverlof terecht.

# BIJLAGE 1

## Veel gestelde vragen inzake preventiebeleid

Hierna volgen een reeks vaak gestelde vragen in verband met preventiebeleid en arbeidsgeneeskunde. Op elk van de vragen geven we een kort antwoord. De meeste vragen zijn reeds behandeld in de tekst van de brochure. Waar mogelijk verwijzen we dan ook naar de wettelijke bepalingen.

### **1. Ik ken de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer van mijn onderneming of instelling niet?**

Elke werkgever, onderneming of instelling is verplicht beroep te doen op een preventieadviseur-arbeidsgeneesheer, ongeacht het aantal werknemers dat tewerkgesteld wordt en ongeacht de activiteit of het soort werk dat uitgevoerd wordt. Het behoort tot de taak van de werkgever om aan de werknemers alle nodige gegevens te verschaffen over de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer. Vaak worden deze inlichtingen meegedeeld op het ogenblik van de aanwerving via het arbeidsreglement waarvan ieder personeelslid normaal een kopij moet ontvangen.

Indien je deze informatie niet hebt, dan kan je informatie opvragen bij de syndicale delegatie of bij de werknemersafgevaardigden in het Comité PB. Maar natuurlijk kan je het ook gaan vragen bij je werkgever zelf of bij de personeelschef of personeelsdienst.

Het kan in sommige KMO's gebeuren dat men je deze informatie niet wil geven of dat je ze als werknemer niet durft te vragen. In dit geval kan de Algemene Directie zeker helpen. Het is immers mogelijk om bij hen (zelfs anoniem) een klacht in te dienen over het gebrek aan informatie.

In elk geval kan je ook steeds terecht bij de ACV-vrijgestelde die wellicht gemakkelijker aan de nodige informatie kan geraken dan jij. In elk geval is niets van deze informatie vertrouwelijk. Je hebt er zeker recht op. Zie hoofdstuk 2, punt 2.2. De externe dienst voor Preventie en Bescherming op het werk blz. 4.

### **2. Waar situeer ik de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer?**

Het overgrote deel van de ondernemingen en instellingen zijn aangesloten bij een externe dienst PB. Deze externe diensten zijn VZW's en stellen hun diensten ter beschikking van de ondernemingen die bij hen aangesloten zijn. Deze externe diensten PB zijn vaak ontstaan uit werkgeversorganisaties zoals sociale secretariaten. Deze externe diensten PB beschikken over preventieadviseurs van 5 verschillende disciplines, waaronder de arbeidsgeneesheren.

Sommige grotere ondernemingen vinden dat zij zelf over een medische afdeling moeten beschikken. In deze gevallen behoort de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer tot de interne dienst PB. Hij is met een arbeidsovereenkomst rechtstreeks verbonden aan de onderneming, ongeacht de tijd die hij besteedt aan de opdrachten inzake gezondheidstoezicht.

Zie hoofdstuk 2, punten 2.1 en 2.2 de IDPBW en EDPBW

### **3. Waartoe dient het gezondheidstoezicht?**

Arbeidsgeneeskunde is preventieve geneeskunde. De voornaamste opdracht van de arbeidsgeneeskunde is de gezondheid van de werknemers te bevorderen en te behouden door risico's te voorkomen. De preventieadviseur-arbeidsgeneesheer kan hiervoor maatregelen inzake hygiëne voorstellen, kan medische onderzoeken verrichten om risico's op te sporen, ... Daarnaast zorgt hij ook voor de nodige inentingen en kan hij informatie bezorgen aan de werknemers over de risico's waaraan zij blootgesteld worden.

In tweede instantie vervult de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer ook een belangrijke rol bij de reïntegratie van werknemers na een ziekte, een ongeval of een werkonderbreking.

Zie hoofdstuk 3, punt 2: Doelstellingen van het gezondheidstoezicht

**4. Hoe kan ik mijn werkgever verplichten om aan te sluiten bij een externe dienst PB en om beroep te doen op een preventieadviseur- arbeidsgeneesheer?**

Het is een wettelijke verplichting voor de werkgever om aan te sluiten bij een externe dienst PB! Hierover is geen discussie mogelijk. Indien de werkgever toch weigert dan is het de Algemene Directie Toezicht op het Welzijn die moet optreden.

Sommige werkgevers van KMO's zijn inderdaad niet aangesloten bij een externe dienst PB, vaak omdat zij niet op de hoogte zijn van deze verplichting. In de praktijk zijn het meestal de sociale secretariaten die voor de nieuwe leden automatisch voor een aansluiting zorgen bij een externe dienst PB.

**5. Wat zijn de opdrachten van de preventieadviseur- arbeidsgeneesheer in een onderneming?**

De preventieadviseur-arbeidsgeneesheer dient heel wat opdrachten te vervullen in de onderneming. Deze opdrachten kunnen verschillen van onderneming tot onderneming. Sommige opdrachten zijn van individuele aard zoals de medische onderzoeken, de spontane consultaties, de inenting, .... Andere opdrachten zijn collectief zoals de jaarlijkse rondgang, de deelnames aan het Comité PB, het schrijven van informatiebladen,....

Bij het aansluiten bij een externe dienst PB sluit de werkgever een contract af. In dit contract worden de opdrachten en taken beschreven die door de preventieadviseur arbeidsgeneesheer moeten uitgevoerd worden in de onderneming. Ook wordt de tijdsbesteding opgenomen in dit contract.

Zie hoofdstuk 2, punt 3: Taken en opdrachten van de diensten PB.

**6. Wie controleert of de preventieadviseur arbeidsgeneesheer zijn opdrachten vervult?**

Naargelang de grootte van de onderneming, de structuur van de dienst (intern of extern), de aanwezigheid van een Comité PB, zijn er verschillende instanties betrokken bij het toezicht.

	Interne dienst PB	Externe dienst PB
<b>Beheer</b>	Werkgever	VZW van werkgevers
<b>Directie</b>	Geneesheer-directeur	Geneesheer-directeur
<b>Controle</b>	Comité PB	Commissie van Advies
<b>Erkenning</b>	Erkenningscommissie van de Gemeenschappen	Federale Overheidsdienst en Erkenningscommissie van de Gemeenschappen

**7. Wat kan ik doen indien we niet tevreden zijn over de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer? Wat kunnen we doen indien er geen syndicale delegatie of een Comité PB is in onze onderneming?**

De wetgeving voorziet een eenvoudige procedure voor de vervanging van een preventieadviseur-arbeidsgeneesheer als hij niet langer het vertrouwen geniet van het personeel. Hiervoor verwijzen we naar Hoofdstuk 1 punt 4.3.

Indien jouw onderneming aangesloten is bij een externe dienst PB, kan je ook contact opnemen met de ACV-vertegenwoordigers die zetelen in de Commissie van Advies bij de betrokken externe dienst PB. Je vindt een lijst van de ACV-vertegenwoordigers in de verschillende externe diensten PB in bijlage 2.

**8. Ik ben uitzendwerknemer, wie is dan mijn preventieadviseur-arbeidsgeneesheer?**

Sinds 1997 is er een specifieke regelgeving betreffende de veiligheid en de gezondheid van de uitzendkrachten. Deze wetgeving verdeelt de taken tussen het uitzendkantoor en de gebruiker van de uitzendkrachten.

Deze wetgeving bepaalt dat in principe de werkgever,

in dit geval het uitzendkantoor, moet instaan voor het gezondheidstoezicht (medische onderzoeken, inentingen, moederschapsbescherming,...). De externe dienst PB van het uitzendkantoor zorgt ook voor het invullen van de kaart van gezondheidsbeoordeling van de uitzendkracht. Deze kaart moet aan de werkgever gebruiker bezorgd worden. Maar het is de medische dienst van de gebruiker die verantwoordelijk is voor het toezicht op hygiëne, analyse van de werkpost, spontane consultaties.

In elk geval moet de uitzendkracht hetzelfde niveau van bescherming genieten als de vaste werknemers. Daarom moet de gebruiker (de onderneming waar je uiteindelijk gaat werken) aan de uitzendkracht alle informatie en veiligheidsmaatregelen ter beschikking stellen. Bovendien moet hij ook zorgen voor de nodige werkkledij en persoonlijke beschermingsmiddelen.

De werkpostfiche, die de werkgever-gebruiker ter beschikking van het uitzendkantoor moet stellen, informeert de uitzendkracht over de werkpost waarop hij terecht komt en geeft informatie over het eventuele gezondheidstoezicht. De werkpostfiches moeten besproken worden en voorgelegd worden voor advies op het Comité PB. Zie hoofdstuk 5, punt 5

**9. *Mijn werkgever wil niet of verbiedt mij zelfs om contact op te nemen met de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer.***

Elke werknemer, al dan niet onderworpen aan het gezondheidstoezicht, heeft recht om onmiddellijk de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer te raadplegen voor gezondheidsklachten die hij wijt aan het feit dat de werkgever onvoldoende preventiemaatregelen heeft genomen. Deze spontane raadplegingen zijn gratis en dienen onder de arbeidsuren te gebeuren. Het Comité PB, de vakbondsafvaardiging of de vrijgestelde van het ACV kunnen je helpen om dit recht uit te oefenen. Zie hoofdstuk 3, punt 3.5.4

**10. *De preventieadviseur-arbeidsgeneesheer verstrekt informatie over mijn gezondheidstoestand aan de directie of aan de personeelsdienst.***

De preventieadviseurs-arbeidsgeneesheren zijn zoals alle artsen gebonden door het beroepsgeheim. Zij mogen geen enkele informatie over je gezondheidstoestand doorgeven aan de werkgever, noch aan je collega's. De enige informatie die de werkgever mag ontvangen is de mededeling of de betrokken werknemer arbeidsgeschikt of arbeidsongeschikt is.

**11. *Ik word niet opgeroepen voor het medisch onderzoek, terwijl mijn collega's wel een oproepingsbrief gekregen hebben.***

Eerst moet je nagaan bij wie de fout ligt. Is het een vergetelheid van de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer of ligt de fout bij de werkgever? Ga eerst na of je naam voorkomt op de lijst van werknemers onderworpen aan het gezondheidstoezicht. Andere belangrijke vragen: kent de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer deze lijst, heeft hij daarover een advies gegeven en wordt deze lijst regelmatig bijgewerkt? Deze lijst wordt jaarlijks voorgelegd aan het Comité PB en wordt bij het jaarlijks actieplan gevoegd.

Indien je wel degelijk voorkomt op de lijst van onderworpen werknemers dan verwittig je best je werkgever die deze vergissing kan rechtzetten. Kom je echter niet voor op deze naamlijst en denk je dat je toch op een risicopost tewerkgesteld bent, dan neem je best contact op met de leden van het Comité PB of met iemand van de vakbondsafvaardiging. Zij kunnen vragen om de lijst aan te passen. Zie hoofdstuk 3, punt 3.2

**12. *Bij een aanwervingsonderzoek of bij een voorafgaande gezondheidsbeoordeling word ik ongeschikt verklaard. Kan ik tegen deze beslissing in beroep gaan?***

In principe kan men geen beroep aantekenen tegen een beslissing van een preventieadviseur-arbeidsgeneesheer bij een aanwervingsonderzoek zolang de

werknemer niet verbonden is door een arbeidsovereenkomst met de werkgever. De wet van 28 januari 2003 betreffende de medische onderzoeken die binnen het kader van de arbeidsverhoudingen worden uitgevoerd voorziet echter wel een beroepsmogelijkheid. Alleen zijn de uitvoeringsbesluiten die deze procedure zullen vaststellen nog niet uitgevaardigd.

Indien je je echter benadeeld voelt of indien je vindt dat de beslissing van de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer tot arbeidsongeschiktheid onterecht is, raden we je aan om contact op te nemen met de leden van de ondernemingsraad (zij zijn bevoegd voor de criteria voor aanwerving). Je kan ook de Algemene Directie Toezicht op het Welzijn op het werk, de orde van geneesheren of de rechtbank informeren.

**13. De preventieadviseur-arbeidsgeneesheer stelt vragen die niet passen in het kader van het medisch onderzoek of hij onderwerpt mij aan onderzoeken die volgens mij niet verantwoord zijn.**

Het gebeurt dat je geen vertrouwen hebt in de onderzoeken die de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer uitvoert of dat je vindt dat bepaalde onderzoeken die de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer voorstelt of uitvoert niet gerechtvaardigd zijn. Soms vragen de werkgevers ook aan de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer om bepaalde testen of onderzoeken uit te voeren die eigenlijk niets te maken hebben met de geschiktheid van de werknemer. Bijvoorbeeld aidstesten, genetische screening, alcohol en drugstesten,...

De werkgever brengt de werknemers die aan het gezondheidstoezicht onderworpen zijn vooraf op de hoogte van het doel en de aard van de medische onderzoeken, inentingen en tuberculinetests die zij moeten ondergaan. De werknemer kan met deze informatie om bijkomende uitleg vragen bij zijn huisarts of bij een andere arts.

In elk geval moet dit ook besproken worden op het Comité PB. Bij blijvende vragen of betwistingen kan het advies gevraagd worden van de Algemene Directie Toezicht op het Welzijn op het werk.

Zie hoofdstuk 3, punt 3.7.

**14. Wie kan me de toelating geven om het werk te verlaten als ik ziek ben?**

In principe heeft de werknemer het recht om het werk te verlaten bij ziekte. De werkgever kan een werknemer dit recht niet ontfeggen. Het is wel aan de werknemer om te bewijzen dat hij werkelijk ziek is als de werkgever daarom vraagt. In het algemeen voorzien de ondernemingen bepalingen aangaande ziekte en afwezigheid in het arbeidsreglement en worden er specifieke bepalingen opgenomen om het werk te verlaten bij ziekte. Zo kan er gevraagd worden om bij het verlaten van het werk wegens ziekte de dienstoverste, personeelschef of personeelsdienst te verwittigen. Of om de afwezigheid wegens ziekte te verantwoorden door een medisch attest.

In elk geval moeten al deze mogelijkheden en afspraken voorafgaandelijk besproken worden op de ondernemingsraad of bij gebrek aan ondernemingsraad met de vakbondsafvaardiging.

De werkgever kan in geen enkel geval meer informatie vragen of eisen over de gezondheidstoestand van de werknemer.

De preventieadviseur-arbeidsgeneesheer vervult in principe hierbij geen enkele rol, behalve wanneer hij inderdaad het advies geeft aan de werknemer om het werk te verlaten tengevolge van een spontane consultatie of een medisch onderzoek.

**15. Om persoonlijke redenen wil ik niet deelnemen aan het gezondheidstoezicht. Is dit verplicht? Welke kunnen de gevolgen hiervan zijn? Kan ik ontslagen worden?**

Een werknemer die op een risicopost tewerkgesteld wordt, is inderdaad verplicht onderworpen aan het periodiek gezondheidstoezicht. Alleen wanneer uit de resultaten van de risicoanalyse blijkt dat dit niet nodig is, kan hiervan afgeweken worden. De risicoanalyse wordt door de werkgever uitgevoerd in samenwerking met de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer. Het Comité PB moet over deze risicoanalyse voorafgaand advies geven.

Het is aan de werkgever om voldoende informatie aan de werknemers te verstrekken over enerzijds de risico's waaraan zij blootgesteld worden en anderzijds over de gevolgen voor hun gezondheid en veiligheid bij het werken op de risicopost. De werkgever geeft ook informatie over de aard en het belang van de preventieve medische onderzoeken, inenting en tuberculinetests. Hij verstrekt ook gegevens over de procedure die moet gevolgd worden om deze onderzoeken te ondergaan. Indien de werkgever deze informatie goed verstrekt, dan zal hij in de meeste gevallen de werknemers wel kunnen overtuigen om deel te nemen aan het gezondheidstoezicht.

Het gezondheidstoezicht is in elk geval verplicht en iemand die zich hieraan onttrekt neemt wel degelijk risico's. Het KB gezondheidstoezicht bepaalt uitdrukkelijk dat de werknemers die zich onttrekken aan de preventieve medische onderzoeken, inenting of tuberculinetests waaraan zij onderworpen zijn, door de werkgever niet aan het werk mogen gezet worden of aan het werk gehouden worden.

**16. Op welke basis kan ik de prestaties van de externe dienst PB waarbij onze onderneming aangesloten is evalueren?**

In Vakbeweging, het militantenblad van het ACV, wordt jaarlijks een vergelijking gemaakt tussen de verschillende externe diensten PB. Deze analyse vergelijkt de prestaties van de diensten op het vlak van bedrijfsbezoeken, bijwonen van comitévergaderingen, medische onderzoeken, voldoende personeel, inspraak werknemersafgevaardigden in de commissie van advies,.... Deze analyse kan reeds een eerste aanduiding vormen voor de beoordeling van de dienst.

Maar eigenlijk hangt alles af van de prestaties van de preventieadviseurs in de onderneming zelf. In welke mate vervullen zij hun opdrachten, zijn ze voldoende onafhankelijk, gemakkelijk bereikbaar, hebben ze aandacht voor problemen in de onderneming,...?

**17. De werkgever verandert eenzijdig van externe diens PB. Kan dit zo maar?**

Nee. De werkgever die wil veranderen van externe dienst PB of die wil overschakelen van een interne dienst PB met een afdeling medisch toezicht naar een externe dienst PB moet voorafgaand het akkoord bekomen van het Comité PB of, bij afwezigheid van een Comité PB, van de vakbondsafgevaardigden. Dit akkoord moet in principe unaniem zijn. Dit wil zeggen dat alle partijen, zowel de werkgeversafgevaardigden als de werknemersafgevaardigden akkoord moeten zijn, tenzij in het huishoudelijk reglement van het Comité PB hiervan afgeweken wordt met bijvoorbeeld een beslissing bij 2/3 meerderheid.

In elk geval moet de werkgever het advies vragen aan het Comité PB. Wordt er geen akkoord bekomen op het Comité PB dan moet de werkgever de tussenkomst vragen van de Algemene Directie Toezicht op het Welzijn op het werk. De inspecteur tracht de partijen te verzoenen en tracht een akkoord te bekomen. Wordt er geen akkoord bereikt, dan geeft de inspecteur een advies t.o.v. de werkgever.

De werkgever moet dit advies echter niet volgen en uiteindelijk kan hij beslissen om van dienst te veranderen na de procedure gevolgd te hebben. Zie hoofdstuk 1, punt 4.3.

**18. Bij de jaarlijkse medische onderzoeken, bij het bedrijfsbezoek en op de vergaderingen van het Comité PB komt telkens een andere preventieadviseur-arbeidsgeneesheer. Kan dit?**

De onderneming die een beroep doet op een externe dienst PB sluit een contract af met die dienst. In het contract moet bepaald worden welke opdrachten zullen uitgevoerd worden door de externe dienst PB. Tevens wordt in het contract vermeld welke de aard, de omvang en de minimumduur is van de prestaties die zullen geleverd worden.

Bovendien moet de externe dienst PB zodanig georganiseerd zijn dat de opdrachten bij eenzelfde werkgever steeds door dezelfde ploeg van preventieadviseurs uitgevoerd worden. De naam van de preventieadviseur of adviseurs wordt door de werkgever meegedeeld aan het Comité PB. Het is aan te raden om de naam of namen van de betrokken preventieadviseurs te laten opnemen in het contract met de externe dienst.

**19. De preventieadviseur-arbeidsgeneesheer komt nooit in de onderneming, hij voert alleen de medische onderzoeken uit in een centrum van de externe dienst.**

De preventieadviseur-arbeidsgeneesheer die de medische onderzoeken uitvoert moet ook zijn medewerking verlenen bij de risicoanalyse in de onderneming. Hij moet bovendien het bedrijfsbezoek jaarlijks of driejaarlijks uitvoeren. Zonder in de onderneming te komen, kan hij die opdrachten niet uitvoeren. Bovendien moet de preventieadviseur ook meewerken aan de analyse van de individuele werkposten. Ook dit kan evenmin zonder in de onderneming te komen. Hij moet op de hoogte blijven van de productiemethodes,

aangewende producten en procédés en van de werkomstandigheden. Dit kan alleen door naast de medische onderzoeken ook in de onderneming te komen.

**20. Ik word opgeroepen voor het gezondheidstoezicht tijdens mijn verlofperiode, moet ik hierop ingaan?**

Het KB betreffende het gezondheidstoezicht voorziet uitdrukkelijk dat elke oproeping van een werknemer voor een medisch onderzoek buiten de gewone werkuren of tijdens een periode van vrijstelling van arbeid (bijvoorbeeld verlof, inhaalrust, collectieve sluiting) of tijdens een periode van schorsing van de arbeidsovereenkomst (bijvoorbeeld wegens ziekte) absoluut nietig is. De beslissing van de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer is ook nietig in deze gevallen.

Dit telt ook voor de medische onderzoeken die buiten de werkuren gebeuren en waarbij de werkgever overeenkomt met de werknemers om toch te gaan in ruil voor een vergoeding of een onkostenvergoeding. Zie hoofdstuk 3, punt 3.4.



# BIJLAGE 2

## Overzicht van ACV-vertegenwoordigers in de Commissies van Advies bij de externe diensten PB

### Volledige Belgische grondgebied

#### AGATHOS IID

Lenniksebaan 806 - 1070 BRUSSEL  
Tel.: 02/ 523 74 67 - Fax: 02/523 73 03  
info@agathos-iid.be - www.agathos-iid.be

#### *ACV-vertegenwoordigers*

Bergie VAN DEN BOSSCHE  
ACV – Haachtsesteenweg 579  
1031 BRUSSEL - Tel.: 02/246 32 49  
Eddy DE CRAEMER  
ACV Textura - Koning Albertlaan 27  
9000 GENT - Tel.: 09/222 57 01

#### ARISTA

Henri Jasparlaan 128 - 1060 - BRUSSEL  
Tel.: 02/533 74 11 - Fax: 02/538 79 32  
arista@arista.be - www.arista.be

#### *ACV-vertegenwoordigers*

Bergie VAN DEN BOSSCHE  
ACV – Haachtsesteenweg 579  
1031 BRUSSEL - Tel.: 02/246 32 49

#### CBMT

Ad. Lacomblélaan 52/7 - 1030 - BRUSSEL  
Tel.: 02/ 735 20 74 - Fax: 02/ 735 01 36  
directie@cbmt.be - www.cbmt.be

#### *ACV-vertegenwoordigers*

Bergie VAN DEN BOSSCHE  
ACV – Haachtsesteenweg 579  
1031 BRUSSEL - Tel.: 02/246 32 49

#### IDEWE

Interleuvenlaan 58 - 3001 - HEVERLEE  
Tel.: 016/ 39 04 66 - Fax: 016/40 02 36  
idewe@idewe.be - www.idewe.be

#### *ACV-vertegenwoordigers*

Herman FONCK  
ACV – Haachtsesteenweg 579  
1031 BRUSSEL - Tel.: 02/246 32 50  
Bergie VAN DEN BOSSCHE  
ACV – Haachtsesteenweg 579  
1031 BRUSSEL - Tel.: 02/246 32 49

#### INTERMEDICALE

Handelskaai 38-40 - 1000 - BRUSSEL  
Tel.: 02/ 263 08 70 - Fax: 02/ 261 01 50  
info@intermedicale.be - www.intermedicale.be

#### *ACV-vertegenwoordigers*

Bergie VAN DEN BOSSCHE  
ACV – Haachtsesteenweg 579  
1031 BRUSSEL - Tel.: 02/246 32 49  
Renaat HANSSENS  
LBC-NVK - Sudermanstraat, 5  
2000 ANTWERPEN - Tel. 03/220 87 11

#### MSR-FAMEDI

Arduinkaai 16 - 1000 - BRUSSEL  
Tel.: 02/ 549 71 00 - Fax: 02/ 219 42 62  
msr-famedi@partena.be - www.msr-famedi.com

#### *ACV-vertegenwoordigers*

Bergie VAN DEN BOSSCHE  
ACV – Haachtsesteenweg 579  
1031 BRUSSEL - Tel.: 02/246 32 49  
Stéphan LEPOUTRE  
ACV – Haachtsesteenweg 579  
1031 BRUSSEL - Tel.: 02/246 36 24

#### SECUREX

Genèvestraat 4 - 1140 - BRUSSEL  
Tel.: 02/ 729 92 11 - Fax: 02/ 706 96 66  
sep@securex.be - www.securex.be

#### *ACV-vertegenwoordigers*

Patrick FRANCEUS  
ACV Bouw en industrie - Trierstraat 31-33  
1040 BRUSSEL - Tel.: 02/285 02 11  
Stéphan LEPOUTRE  
ACV – Haachtsesteenweg 579  
1031 BRUSSEL - Tel.: 02/246 36 24

## **Vlaams Gewest + Brussel**

### **APRIM**

Frankrijklei 64-68 - 2000 ANTWERPEN  
Tel.: 03/220 08 00 - Fax: 03/220 08 30  
info@aprim.be - www.aprim.be

### *ACV-vertegenwoordigers*

Bart VERCAUTEREN  
ACV Bouw en Industrie - Nationalestraat, 111  
2000 ANTWERPEN - Tel: 03/220 14 00  
Ronny MATTHYSEN  
ACV Bouw en Industrie - Nationalestraat, 111  
2000 ANTWERPEN - Tel: 03/220 14 00

### **IKMO**

Dirk Martensstraat 26/1 - 8200 BRUGGE  
Tel.: 050/ 47 47 47 - Fax: 050/ 47 47 58  
info@ikmo.be - www.ikmo.be

### *ACV-vertegenwoordigers*

Bergie VAN DEN BOSSCHE  
ACV – Haachtsesteenweg 579  
1031 BRUSSEL - Tel.: 02/246 32 49  
Wilfried HERPOELE  
ACV Brugge - Oude Burg 17  
8000 Brugge -Tel.: 050/44 41 11

### **MEDIMAR**

Brouwersvliet 33 - bus 7 - 2000 ANTWERPEN  
Tel.: 03/ 221 98 04 - Fax: 03/231 88 46  
medimarinfo@medimar.be - www.medimar.be

### *ACV-vertegenwoordigers*

Gilbert GILLES  
ACV Metaal – Rodestraat, 2  
2000 ANTWERPEN – Tel. 03/232 16 03  
Frans JACOBS  
ACV Transcom – Entrepotplaats, 14  
2000 ANTWERPEN – Tel. 03/206 95 13  
Vik NAVEAU  
LBC-NVK - Industrie - Nationalestraat, 111-113  
2000 ANTWERPEN - Tel: 03/220 15 00

## **PREMED**

Tiense Vest 61/2 - 3010 LEUVEN  
Tel.: 016/ 29 20 40 - Fax: 016/30 81 10  
info@premed.be - www.premed.be

### *ACV-vertegenwoordigers*

Ronald GODTS  
ACV Leuven – L. Vanderkelenstraat, 32  
3000 LEUVEN – Tel. 016/21 93 11  
Rudy DE COSTER  
ACV Brussel – Pletinckxstraat, 19  
1000 BRUSSEL – Tel. 02/508 87 11

## **Vlaams Gewest**

### **GEDILO - I.K.**

Kunstlaan 18 - 3500 HASSELT  
Tel.: 011/ 26 40 90 - Fax: 011/23 14 65  
info@gedilo-ik.be - www.gedilo-ik.be

### *ACV-vertegenwoordigers*

Emiel BEYLEMANS  
ACV Metaal – Guldensporenlaan, 7  
3530 HOUTHALEN – Tel. 011/52 44 48  
Roger PEETERS  
ACV Bouw en Industrie – Mgr. Broekxplein, 6  
3500 HASSELT – Tel. 011/29 09 50  
Bergie VAN DEN BOSSCHE  
ACV – Haachtsesteenweg 579  
1031 BRUSSEL - Tel: 02/246 32 .49

### **MEDIWET**

Patijntjesstraat 244 - 9000 GENT  
Tel.: 09/ 221 06 07 - Fax: 09/ 221 78 67  
info@mediwet.be - www.mediwet.be

### *ACV-vertegenwoordigers*

Marc DUQUET  
ACV Waas en Dender – Oude Vest, 146  
9200 DENDERMONDE – Tel. 052/25 95 95  
Giovanni DE GREEF  
ACV Waas en Dender – H. Heymanplein, 7  
9100 SINT-NIKLAAS - Tel. 052/25 95 95

### **PREVEMED-BEWEL**

Tramstraat 59 – 9052 ZWIJNAARDE  
Tel.: 09/ 244 45 90 - Fax: 09/ 244 45 80  
info@prevemed.org - www.prevemed.be

#### *ACV-vertegenwoordigers*

Kristof VERHELST  
ACV Bouw en Industrie - Poel, 7  
9000 GENT – Tel. 09/265 43 61  
Wilfried HERPOELE  
ACV Brugge – Oude Burg, 17  
8000 BRUGGE – Tel. 050/44 41 11  
Guy BONNEWIJN  
ACV Bouw en industrie - Trierstraat 31-33  
1040 BRUSSEL - Tel.: 02/285 02 11

### **Oost- en Westvlaanderen**

#### **PROGECOV**

Vogelmarkt 11 - 9000 GENT  
Tel.: 09/ 265 81 51 - Fax: 09/ 265 81 55  
info@progecov.be - www.progecov.be

#### *ACV-vertegenwoordigers*

Marie-Jeanne DEPAUW  
ACV Gent-Eeklo – Poel, 7  
9000 GENT – Tel. 09/265 42 11  
Freddy WYCKHUYSE  
CCOD - Poel, 7  
9000 GENT – Tel. 09/265 43 30

### **Waals Gewest en Brussels Hoofdstedelijk Gewest**

#### **CESI**

Konrad Adenauerlaan 8 - 1200 - BRUSSEL  
Tel.: 02/ 771 00 25 - Fax: 02/ 770 00 63  
nadine.lambert@cesi.be - www.cesi.be

#### *ACV-vertegenwoordigers*

Stéphan LEPOUTRE  
ACV – Haachtsesteenweg 579  
1031 BRUSSEL - Tel.: 02/246 36 24  
Bergie VAN DEN BOSSCHE  
ACV – Haachtsesteenweg 579  
1031 BRUSSEL - Tel.: 02/246 32 49

#### **PROVILIS**

Boulevard Frère Orban 5 - 5000 - NAMEN  
Tel.: 081/ 22 94 49  
info@provilis.be

#### *ACV-vertegenwoordiger*

Willy KEVER  
CSC Métal - Pont Léopold 4-6  
4800 VERVIERS - Tel.: 087/30 52 49

#### **SEMESOTRA**

Quai Andréï Sakharov 30 - 7500 - DOORNIK  
Tel.: 069/ 22 73 81 - Fax: 069/ 21 65 62  
semesotra@honet.be - www.semesotra.be

#### *ACV-vertegenwoordigers*

Thierry DEMUYSERE  
CSC Hainaut occidental - Av. des Etats-Unis 10 bte 1  
7500 TOURNAI - Tel.: 069/87 07 07  
Michel DORCHIES  
CSC Bâtiment et Industrie-  
Av. des Etats-Unis 10 bte 1  
7500 TOURNAI - Tel.: 069/87 07 07

#### **SEMISUD**

Grand rue, 1 - 6800 LIBRAMONT –  
Tel.: 061/27 57 57 - Fax : 061/29 24 41  
info@semisud.be  
Departement gezondheidstoezicht :  
Rue Fleurie 2 - bte 7 - 6800 LIBRAMONT  
Tel.: 061/23 02 80

***ACV-vertegenwoordigers***

Patrick CONROTTE

CSC Luxembourg – Rue Pietro Ferrero, 1  
6700 ARLON - Tel.: 063/24 20 20

Dominique Wilkin

CCSP - Rue Pietro Ferrero, 1  
6700 ARLON – Tel.: 063/24 20 50

***SIMETRA***

Rue Léopold 22 - 6000 CHARLEROI  
Tel.: 071/ 32 34 29 - Fax: 064/ 27 54 59  
centre@simetra.be www.simetra.be

***ACV-vertegenwoordigers***

Jean-Michel MASSART

CSC Métal - Rue Prunier 5  
6000 CHARLEROI - Tel.: 071/23 09 11

Camillo D'ALOISIO

CSC Métal - Place Maugrétout 17  
7100 LA LOUVIERE - Tel.: 064/22 41 01

***SPMT***

Quai Orban 32-34 - 4020 LUIK

Tel.: 04/ 344 62 51 - Fax: 04/ 344 62 61  
liege@spmt.be - www.spmt.be

***ACV-vertegenwoordiger***

Christian Fagnoul

CCSP - Boulevard Saucy 10  
4020 LIEGE - Tel.: 04/344 84 52

# BIJLAGE 3

## Overzicht van de Algemene Directie toezicht op het welzijn op het werk

De Algemene Directie toezicht op het Welzijn op het Werk hergroepeert de vroegere Technische en Medische Inspectie. Zijn opdracht bestaat uit het waarborgen van de naleving van het beleid inzake welzijn op het werk, zowel in de privé- als in de openbare sector. En dit door het vervullen van een adviserende, preventieve en repressieve taak.

De algemene directie Toezicht op het Welzijn op het Werk omvat een hoofdbestuur en 10 regionale directies (5 in het Vlaamse Gewest, 4 in het Waalse Gewest en 1 in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest) Deze directies oefenen hun bevoegdheden uit over een welomschreven territoriaal ambtsgebied en vormen de Afdeling van het Basistoezicht.

Deze directie omvat ook de Afdeling van het toezicht op de chemische risico's. Deze afdeling wordt gevormd door de Directie van het toezicht op de preventie van zware ongevallen (toezicht op het welzijn in de SEVESO-bedrijven), de Directie van het beleid van het toezicht op de chemische risico's en de Directie van het laboratorium voor industriële toxicologie.

### **Federale Overheidsdienst Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg - Algemene Directie Toezicht op het Welzijn op het Werk**

#### *Hoofdbestuur*

Ernest Blerotstraat, 1  
1070 Brussel  
Tel.: 02/233 45 11  
Fax: 02/233 42 31  
E-mail: [tww@meta.fgov.be](mailto:tww@meta.fgov.be)

#### *Regionale directies*

ANTWERPEN  
Theater Building  
Italiëlei, 124 – bus 77  
2000 ANTWERPEN  
Tel.: 03/232 79 05  
Fax: 03/226 02 53  
E-mail: [tww.antwerpen@meta.fgov.be](mailto:tww.antwerpen@meta.fgov.be)  
Ambtsgebied: Provincie Antwerpen

LIMBURG  
Verwilghensingel, 75 bus 2  
3500 HASSELT  
Tel.: 011/22 31 72  
Fax: 011/23 36 89  
E-mail: [tww.limburg@meta.fgov.be](mailto:tww.limburg@meta.fgov.be)  
Ambtsgebied: Provincie Limburg

OOST-VLAANDEREN  
Administratief Centrum  
"Ter Plaeten"  
Sint-Lievenslaan, 33 B  
9000 GENT  
Tel.: 09/268 63 30  
Fax: 09/268 63 20  
E-mail: [tww.oost.vlaanderen@meta.fgov.be](mailto:tww.oost.vlaanderen@meta.fgov.be)  
Ambtsgebied: Provincie Oost-Vlaanderen

WEST-VLAANDEREN  
Bredielstraat, 3  
8000 BRUGGE  
Tel.: 050/44 20 20  
Fax: 050/44 20 29  
E-mail: [tww.west.vlaanderen@meta.fgov.be](mailto:tww.west.vlaanderen@meta.fgov.be)  
Ambtsgebied: Provincie West-Vlaanderen

VLAAMS-BRABANT  
Philipssite, 3A bus 8  
3000 LEUVEN  
Tel.: 016/31 88 30  
Fax: 016/31 88 44  
E-mail: [tww.vlaams.brabant@meta.fgov.be](mailto:tww.vlaams.brabant@meta.fgov.be)  
Ambtsgebied: Provincie Vlaams-Brabant

BRUSSEL  
Belliardstraat, 51  
1040 BRUSSEL  
Tel. : 02/233 45 46  
Fax: 02/233 45 23  
E-mail: [tww.brussel@meta.fgov.be](mailto:tww.brussel@meta.fgov.be)  
Ambtsgebied: het Brussels Hoofdstedelijk Gewest

**HENEGOUWEN-OOST + WAALS-BRABANT**

Rue Ferrer, 6

6000 CHARLEROI

Tel.: 071/20 49 00

Fax : 071/20 49 14

E-mail : [cbe.hainaut.est@meta.fgov.be](mailto:cbe.hainaut.est@meta.fgov.be)

Ambtsgebied:

de bestuurlijke arrondissementen Charleroi, Soignies, Thuin en Nijvel, met uitzondering van de gemeente Lessen.

Directie van het toezicht op de preventie van zware ongevallen

E-mail: [crc@meta.fgov.be](mailto:crc@meta.fgov.be)

Directie van het beleid van het toezicht op chemische risico's

E-mail: [crc@meta.fgov.be](mailto:crc@meta.fgov.be)

Directie van het laboratorium voor industriële toxicologie

E-mail: [labintox@meta.fgov.be](mailto:labintox@meta.fgov.be)

**HENEGOUWEN-WEST**

Rue du Chapitre, 1

7000 MONS

Tel. : 065/35 39 19

Fax: 065/31 39 92

E-mail: [cbe.hainaut.ouest@meta.fgov.be](mailto:cbe.hainaut.ouest@meta.fgov.be)

Ambtsgebied:

de bestuurlijke arrondissementen Aat, Bergen, Moeskroen en Doornik en de gemeente Lessen.

**LUIK**

Bd. De la Sauvenière, 73

4000 LIEGE

Tel. : 04/222 05 81

Fax: 02/221 21 33

E-mail: [cbe.liege@meta.fgov.be](mailto:cbe.liege@meta.fgov.be)

Ambtsgebied: Provincie Luik

**NAMEN**

Place des Célestines, 25

5000 NAMUR

Tel. : 081/30 46 30

Fax: 081/30 86 30

E-mail: [cbe.namur@meta.fgov.be](mailto:cbe.namur@meta.fgov.be)

Ambtsgebied: Provincies Namen en Luxemburg

***Afdeling van het toezicht op de chemische risico's***

Belliardstraat 51

1040 BRUSSEL

Tel.: 02/233 45 12

Fax: 02/233 45 69

E-mail: [crc@meta.fgov.be](mailto:crc@meta.fgov.be)



