

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
WERKGELEGENHEID, ARBEID EN
SOCIAAL OVERLEG

Hoge Raad voor Preventie en Bescherming op het werk

Advies over het ontwerp van koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 28 mei 2003 betreffende het gezondheidstoezicht op de werknemers wat de re-integratie van arbeidsongeschikte werknemers betreft

I. VOORSTEL EN MOTIVERING

Bij brief van 18 maart 2016 van de Minister van Werk, Kris Peeters, werd de Hoge Raad uitgenodigd zijn advies te formuleren binnen de twee maanden betreffende het ontwerp van koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 28 mei 2003 betreffende het gezondheidstoezicht op de werknemers wat de re-integratie van arbeidsongeschikte werknemers betreft.

Het Uitvoerend Bureau van de Hoge Raad heeft kennis genomen van dit ontwerp van koninklijk besluit tijdens zijn bijeenkomst op 12 april 2016.

Naar aanleiding van deze bijeenkomst heeft het Secretariaat van de Hoge Raad, op verzoek van het Uitvoerend Bureau, het ontwerp van besluit en de adiëringsbrief overgemaakt aan de leden van de Hoge Raad met de vraag om eerste opmerkingen (hun input, hun pragmatische commentaren in functie van hun background) over het ontwerp van koninklijk besluit over te maken aan het Secretariaat van de Hoge Raad PBW (mail van 12 april 2016 17:54).

In deze mail werd aan de vraag toegevoegd: *“In functie van de resultaten van de vergadering van de NAR zal het Uitvoerend Bureau beslissen hoe en wanneer de bespreking over dit OKB binnen de organen van de Hoge Raad verder kan georganiseerd worden, met als doel een advies van de Hoge Raad PBW te geven.”*

Op 2 mei 2016 heeft de Nationale Arbeidsraad het ontwerp van koninklijk besluit besproken. Niet alle elementen zijn in deze bespreking aan bod gekomen.

Op 3 mei 2016 werd een bijzonder Uitvoerend Bureau gehouden om het ontwerp van koninklijk besluit te bespreken.

Situering van het ontwerp van koninklijk besluit:

Het gaat om een ontwerp van koninklijk besluit dat deel uitmaakt van een ruimer project ‘Return to work’ behandeld binnen een overlegplatform in de schoot van de Nationale Arbeidsraad.

Bij de redactie van dit ontwerp van besluit werd rekening gehouden met het advies nr.1932 *“Overlegplatform voor de actoren die betrokken zijn bij het proces van de vrijwillige terugkeer naar werk van personen met een gezondheidsprobleem – Voorontwerp van wet houdende diverse bepalingen inzake uitkeringsverzekering en tewerkstelling”* van de Nationale Arbeidsraad van 24 februari 2015 evenals met het akkoord van de Groep van Tien (G10) van 9 december 2015.

Kort overzicht van de inhoud van het ontwerp van koninklijk besluit

In het koninklijk besluit van 28 mei 2003 betreffende het gezondheidstoezicht op de werknemers wordt een afdeling 6/1 ingevoegd bestaande uit de artikelen 73/1 tot 73/8. met als hoofding “Het re-integratietraject van een werknemer die het overeengekomen werk tijdelijk of definitief niet kan uitoefenen.”

73/1: omschrijving van de notie *re-integratietraject*;

73/2: De rol van de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer inzake het starten van het re-integratietraject op verzoek van de werknemer, de adviserend geneesheer of de werkgever;

73/3: De te ondernemen acties van de werkgever (o.a. opstellen re-integratievoorstel) ingevolge de beslissing van de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer en de rechten van de werknemer (o.a. het formuleren van opmerkingen);

73/4: Overmaking door de werkgever van een re-integratieplan aan de werknemer, de inhoud van dit plan en de reactiemogelijkheden van de werknemer;

73/5: Overmaking van een re-integratieplan of het verslag bedoeld in 73/3, §2 door de werkgever aan de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer en rol van de betrokken partijen inzake de uitvoering van het re-integratieplan ;

73/6 : Betaling van de verplaatsingskosten van de werknemer door de werkgever;

73/7 : De samenwerking van werkgever en werknemers voor het welslagen van de re-integratie;

73/8 : Overleg met het comité PBW betreffende de ontwikkeling van een doeltreffend re-integratiebeleid.

De nieuwe regelgeving voor de re-integratie van arbeidsongeschikten wordt van kracht op 1 juni 2016.

Gelet op de hoogdringendheid, hebben de leden van het Bijzonder Uitvoerend Bureau op 3 mei 2016 beslist het ontwerp van koninklijk besluit voor advies voor te leggen aan de plenaire vergadering van de Hoge Raad met een elektronische procedure van hel korte duur.

De elektronische procedure werd gestart op 20/05/2016 en afgesloten op 26/05/2016.

II. ADVIES VAN DE HOGE RAAD

De Hoge Raad brengt een unaniem advies uit over het ontwerp van koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 28 mei 2003 betreffende het gezondheidstoezicht op de werknemers wat de re-integratie van arbeidsongeschikte werknemers betreft, dat onderstaande opmerkingen bevat.

In dit advies behandelt de Hoge Raad enkel de aspecten “gezondheidstoezicht” van de bepalingen die hem voorgelegd zijn, met dien verstande dat de aspecten van de hiermee samenhangende ontwerpen die betrekking hebben op de ziekte-en-invaliditeitsverzekering en op het arbeidsrecht behandeld zullen worden in de Nationale Arbeidsraad en het Beheerscomité van het RIZIV.

De Hoge Raad behandelt dan ook niet in dit advies de punten betreffende het overleg tussen de artsen, de duur van de ongeschiktheid voor het starten van het proces, de procedures betreffende de definitieve ongeschiktheid, de impact in geval van wijziging van functie, het aspect opleiding, artikel 100 van de ZIV-wet, de financiering en de operationele en kwantitatieve evaluatie met het oog op een eventuele toekomstige aanpassing van deze maatregelen.

Bij het onderzoek van het ontwerp dat hem werd voorgelegd, heeft de Hoge Raad het akkoord van de G10 van 9/12/2015 “Proces van vrijwillige terugkeer naar werk van personen met een gezondheidsprobleem”, alsook het advies nr.1923 van de NAR als leesschema genomen.

De Hoge Raad neemt ook akte van de antwoorden gegeven aan zijn leden door de Beleidscel en de administratie tijdens de bijeenkomst op 3/05/2016 van het Bijzonder Uitvoerend Bureau van de HRPBW.

De Hoge Raad acht het nodig de volgende opmerkingen te maken betreffende het ontwerp.

- **Omkadering door het CPBW (Comité voor preventie en bescherming op het werk) en bij ontstentenis de VA (Vakbondsafvaardiging) betreffende de collectieve aspecten**

Artikel 73/8 behandelt de collectieve aspecten van de re-integratie. De manier waarop het geformuleerd is kan nochtans aanleiding geven tot verwarring over datgene dat zou moeten voorgelegd worden aan het CPBW (collectieve aspecten met betrekking tot het welzijn op het werk en niet de individuele aspecten) en over de timing van de tussenkomst van het CPBW.

De Hoge Raad stelt daarom voor, ter verduidelijking en om het belang van deze collectieve aspecten te ondersteunen, een lid toe te voegen aan artikel 73/1 dat de tekst herneemt van het akkoord van de G10:

“Wat het collectieve aspect betreft, moet het comité voor preventie en bescherming op het werk (CPBW) of, bij ontstentenis ervan, de vakbondsafvaardiging, deelnemen aan de demarche. Het optreden van het CPBW is immers belangrijk voor een globale omkadering van het re-integratiebeleid dat in de onderneming wordt gevoerd”.

De Hoge Raad vraagt bovendien dat dit artikel in het ontwerp van koninklijk besluit wordt aangevuld met de volgende precisering:

“Een maal per jaar evalueren en overleggen het CPBW en bij ontstentenis de werkgever en de vakbondsafvaardiging betreffende de collectieve aspecten van de re-integratie op basis van een kwantitatief en kwalitatief verslag van de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer.

Het CPBW en bij ontstentenis de werkgever en de vakbondsafvaardiging passen zo nodig het re-integratiebeleid van de onderneming aan in functie van de gedane evaluatie.”.

Het is inderdaad de bedoeling dat één maal per jaar het CPBW evalueert en overlegt over de collectieve aspecten van de re-integratie op basis van een kwantitatief verslag van de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer (aantal langdurig zieken, aantal procedures in het kader van een re-integratietraject, aantal re-integratietrajecten, geboekte resultaten, aard van aanpassingen aan werkposten, aard van ander werk). De preventieadviseur arbeidsgeneesheer voegt tevens een kwalitatief advies toe met elementen die nuttig kunnen zijn in het kader van een re-integratiebeleid op basis van zijn rol bij werkhervattingen, aangepast werk, periodiek gezondheidstoezicht, spontane consultaties,

De Hoge Raad stelt daarnaast voor om de bepaling in artikel 73/8 waarbij wordt voorzien in de ontwikkeling van een doeltreffend re-integratiebeleid en de minimaal jaarlijkse bespreking van de collectieve aspecten mee te integreren in de codex in de bepalingen van de codex die betrekking hebben op de opdrachten van het comité.

- **Modaliteiten en progressiviteit van de maatregelen**

De Hoge Raad vraagt dat in artikel 73/2, §4, verduidelijkt wordt dat de PAAG bij het onderzoek een “bijzondere aandacht” heeft “voor de progressiviteit van de maatregelen” die hij voorstelt.

Artikel 73/3, § 1, b) en c) zou eveneens aangevuld moeten worden met “in voorkomend geval, de progressiviteit van de maatregelen”.

- **Informatie-uitwisseling, geformaliseerd/ gestandaardiseerd medisch dossier en overleg tussen de artsen**

De Hoge Raad wenst ook dat de tekst verduidelijkt wordt met betrekking tot de uitwisseling van informatie tussen artsen.

De praktijk heeft uitgewezen dat er lacunes zijn met betrekking tot de uitwisseling van informatie tussen artsen betrokken bij een re-integratieproces of na een ongeschiktheid van lange duur.

De Hoge Raad vraagt daarom dat het ontwerp de modaliteiten bepaalt van de communicatie tussen de artsen en de modaliteiten vastlegt voor de invoering van een gestandaardiseerd medisch dossier, elektronisch en beveiligd.

De Hoge Raad vraagt daarbij ook een bijzondere aandacht voor de bescherming van de privacy bij de communicatie van individuele gezondheidsgegevens van werknemers.

Hij verlangt daarover geraadpleegd te worden.

- **Uitvoerbaar karakter van de wettelijke bepalingen vereenvoudiging van de procedure**

De Hoge Raad stelt vast dat het ontwerp van tekst talrijke stappen inhoudt. Om de procedure te vereenvoudigen en haar een grotere interne coherentie te geven stelt de Raad volgende aanpassingen voor.

De Hoge Raad stelt voor om de voorgestelde procedure waarbij van een voorstel van re-integratie tot een re-integratieplan wordt gekomen op een kortere en meer efficiënte wijze op te bouwen door het overleg met alle betrokkenen een eerdere en meer centrale plaats te geven in de procedure.

In het huidig voorstel wordt voorzien dat in een eerste stap de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer een re-integratietraject start met een gezondheidsbeoordeling om na te gaan of de werknemer op termijn het overeengekomen werk, desgevallend mits aanpassing van de werkpost, opnieuw zal kunnen uitoefenen en zo niet de mogelijkheden voor re-integratie onderzoekt op basis van de arbeidscapaciteiten van de werknemer (art 73/2).

Zijn bevindingen en zijn beslissing worden opgetekend in een verslag. Op basis daarvan maakt de werkgever een re-integratievoorstel op (art 73/3, §1). Vervolgens overlegt de werkgever met de preventieadviseur die het voorstel dan reeds doorgeeft aan de adviserend geneesheer.

In een vierde stap wordt het voorstel aan de werknemer bezorgd en kan deze (art 73/3, §3) overleg plegen met de werkgever en zijn bemerkingen bezorgen. Daarna maakt de werkgever een re-integratieplan op (art 73/4) en kan de werknemer zijn bemerkingen geven (art 73/4, §2) vooraleer het re-integratieplan wordt bezorgd aan de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer die het overmaakt aan de adviserend geneesheer.

Voorgesteld wordt om deze procedure, met behoud van de voorziene termijnen, op een meer efficiënte en kortere wijze op te bouwen. De Hoge Raad wijst er ook op dat de werkgever en de werknemer de centrale actoren zijn om te komen tot een succesvolle re-integratie.

De procedure zou er dan als volgt kunnen uitzien:

Nadat de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer de beslissing heeft genomen zoals voorzien in art. 73/2, §4, a, b of c, maakt de werkgever in overleg met de betrokken werknemer, die zich overeenkomstig het bepaalde in art. 73/3, §3, al dan niet kan laten bijstaan door een werknemersafgevaardigde, een re-integratieplan op dat de elementen bevat als voorzien in art. 73/3, §1, a, b, c, d en e.

De werkgever bezorgt dit door hem ondertekend plan aan de werknemer die vervolgens binnen de 5 dagen al dan niet instemt met het re-integratieplan en het voor akkoord ondertekend plan of de motieven voor niet ondertekening terugbezorgt aan de werkgever, waarna de werkgever dit, overeenkomstig het bepaalde in art. 73/5, §1, overmaakt aan de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer, die het overmaakt aan de adviserend geneesheer.

Op deze wijze wil de Hoge Raad de procedure vereenvoudigen door te voorzien in een initiële beslissing van de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer, een overleg over een voorstel, een plan van de werkgever na dit overleg dat wordt afgerond met hetzij een akkoord van de werknemer hetzij een gemotiveerde verklaring waarom er geen akkoord is. In beide gevallen wordt dit via de arbeidsgeneesheer overgemaakt aan de adviserend geneesheer.

Wat de laatste twee leden van artikel 73/2 betreft, vraagt de Hoge Raad om deze te schrappen. Hij wijst erop dat de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer een specialist is die het best geplaatst is om te oordelen over de gezondheidstoestand en arbeidscapaciteiten van een werknemer.

De Hoge Raad is echter van mening dat een passende beroepsmogelijkheid voorzien moet worden tegen de beslissing van de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer, waarbij de werknemer o.a. het standpunt van de handelende geneesheer kan inbrengen.

De Hoge Raad vindt het daarom wenselijk dat een beroepsprocedure vergelijkbaar met deze die thans voorzien is in art. 64 en volgende van het KB van 28 mei 2003 gezondheidstoezicht wordt toegepast op de beslissing van de preventie-adviseur arbeidsgeneesheer.

Op die wijze kan voorzien worden dat bij beroep van de werknemer het standpunt van de handelende geneesheer gehoord wordt en er een overleg komt tussen arbeidsgeneesheer en handelend geneesheer. Dit kan problemen ondervangen indien de handelende geneesheer van mening is dat de beslissing van de arbeidsgeneesheer op medische gronden kan worden betwist.

Bij gebrek aan akkoord tussen beide geneesheren, al dan niet na tussenkomst van een derde deskundige arts, neemt de geneesheer sociaal inspecteur van de algemene directie toezicht welzijn op het werk de beslissing.

- **Verduidelijking van de terminologie**

De Hoge Raad vraagt in het besluit te voorzien dat de preventie-adviseur arbeidsgeneesheer of de andere preventieadviseurs betrokken bij de re-integratieprocedure uitsluitend de preventie-adviseurs zouden zijn die voor de betrokken werkgever werden aangemeld in toepassing van art. 28 van het KB externe diensten (+ wijziging art. 18 van het KB gezondheidstoezicht?).

In art 73/2, §3 wordt in nogal absolute termen gezegd dat de arbeidsgeneesheer de werkpost onderzoekt. De Hoge Raad vraagt dit zo te herformuleren: “onderzoekt de werkpost daar waar er sprake van een werkpost is”. Voor heel wat functies is er immers niet echt sprake van een werkpost.

- **Beroepsmogelijkheid en overeenstemming met bestaande bepalingen**

De Hoge Raad neemt er kennis van (uitleg door de administratie) dat de mogelijkheid van het instellen van beroep door de werknemer, zoals momenteel voorzien in het KB gezondheidstoezicht, niet van toepassing zou zijn in het kader van een re-integratietraject.

De Hoge Raad is echter van mening dat een passende beroepsmogelijkheid voorzien moet worden voor de werknemer tegen de beslissing van de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer.

De Hoge Raad vraagt dat de bestaande regeling van bezoek voorafgaand aan de werkhervatting zoals voorzien in art 36 bis van het KB gezondheidstoezicht en de daarin voorziene modaliteiten integraal blijft bestaan naast deze procedure tot re-integratie

- **Gelijktijdige inwerkingtreding**

De Hoge Raad vraagt dat deze regeling wordt ingevoerd gelijktijdig met de wijzigingen in de wetgeving rond arbeidsrecht, en het uitwerken van een financieringsregeling.

- **Financiering**

De Hoge Raad stelt vast dat momenteel niet voorzien is in een financiering van de rol van de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer noch van andere eventueel betrokken preventieadviseurs en geneesheren. De Hoge Raad vraagt dat dergelijke regeling wordt uitgewerkt zonder afbreuk te doen aan de middelen voor preventie.

De Raad herinnert eraan dat de kost van de nieuwe re-integratiemogelijkheid niet kan afgewenteld worden op de werkgevers, de werknemers en de andere actoren van het welzijn op het werk omdat het gaat om een maatregel die in hoofde van de regering bedoeld is om te besparen op de kosten van de ziekte- en invaliditeitsverzekering door middel van de tussenkomst van de adviserend geneesheer (artikel 73/2 §1 2°).

De Hoge Raad meent dat de regelgeving niet inwerking mag treden voordat de financiering geregeld is. Hij wenst dat dit het voorwerp uitmaakt van een debat op het geëigende niveau van het RIZIV.

- **Arbeidsongevallen en beroepsziekten (cf. Wet van 13 juli 2006 / Beschikkingen betreffende de beroepsherinschakeling)**

De Raad neemt er akte van dat een bijzondere beschikking van toepassing is wanneer het gaat om een ongeschiktheid die verbonden is met een arbeidsongeval of een beroepsziekte en stelt vast dat de brede formulering van artikel 73/1 aanleiding geeft tot verwarring. Hij vraagt dat de tekst verduidelijkt wordt.

- **Splitsing van de regelgeving en terbeschikkingstelling van een vulgarisatie-instrument**

De Raad stelt vast dat het splitsen van de regeling over verschillende regelgevingen het goed begrip van de teksten en van de regeling in de weg staat; hij vraagt daarom de bij deze regeling betrokken administraties een

gemeenschappelijk uitleg- en vulgarisatie-instrument te ontwikkelen ten behoeve van de burgers en de betrokken partijen.

III. BESLISSING

Overmaken van het advies aan de Minister van Werk