

Verklaring van de sociale partners van de Hoge Raad  
voor Preventie en Bescherming op het werk

1 juli 2020

De sociale partners van de Hoge Raad voor Preventie en Bescherming op het werk wensen, wat betreft het uitvoeren van PCR-tests en serologische tests op de werkvloer in het kader van COVID-19, een aantal principes op punt te stellen.

De sociale partners wensen te reageren naar aanleiding van het recente voorstel over de mogelijkheid voor werkgevers om tests aan te bieden aan hun werknemers via laboratoria van klinische biologie, tests waarbij men vrij zou blijven om in te stemmen of te weigeren.

Sommige bedrijven met buitenlandse vestigingen vernemen dat dit in sommige landen gebeurt, soms geïnspireerd door internationale aanbevelingen en zouden overwegen om dit ook in ons land, al dan niet op vrijwillige basis, te voorzien.

De sociale partners binnen de Hoge Raad voor Preventie en Bescherming op het Werk zijn het niet eens met dergelijke voorstellen om de volgende redenen.

Enkel de regelgeving kan bepalen dat een werkgever zijn werknemers kan onderwerpen aan tests.

Zelfs als de werkgever deze tests niet oplegt, maar aanbiedt, gebeurt dit binnen een arbeidsrelatie. Het werkgeversgezag is steeds inherent aanwezig. De vrijwilligheid om al dan niet op een dergelijk aanbod in te gaan is dan ook relatief.

De verpleegkundige of arts van het laboratorium voor klinische biologie aan wie wordt gevraagd om deze tests uit te voeren is gebonden door het medisch beroepsgeheim: een werkgever mag dus in geen geval op de hoogte worden gebracht van de resultaten van deze tests. Resultaten van tests mogen door de arts of verpleegkundige enkel aan de werknemer of met zijn toestemming, aan de behandelende arts, worden meegedeeld.

Op basis van de huidige kennis is het systematisch testen vooral niet zinvol in een doorsnee arbeidscontext, want het brengt vrijwel niets bij tot het inperken van de virusverspreiding:

- ondernemingen in ons land nemen al preventiemaatregelen om virusoverdracht tegen te gaan. Ze kunnen zich hiervoor baseren op de Generieke Gids die met de sociale partners van de Hoge Raad voor Preventie en Bescherming op het werk werd uitgewerkt en op de sectorale invullingen hiervan, die gratis kunnen worden geraadpleegd op de website van de FOD WASO. Enkel in instellingen waar het risico op virusoverdracht inherent is aan de aard van de werkzaamheden, zoals bv. COVID-19 afdelingen in ziekenhuizen, rust- en verzorgingstehuizen, beroepen met onvermijdelijk intens contact met andere personen of onderzoekscentra en laboratoria die met besmette stalen omgaan, kan het zinvol zijn om tests te doen als onderdeel van een strategie bepaald door de volksgezondheidsautoriteiten tot inperking van virusoverdracht ten aanzien van werknemers en bijzonder kwetsbare groepen, steeds als aanvulling op andere strikte beschermingsmaatregelen;

- PCR-tests die recente besmetting met het virus moeten aantonen zullen niet enkel bijzonder weinig positieve resultaten opleveren omwille van de trage verspreiding van het virus wanneer men zich aan de regels houdt, maar geven ook niet altijd het correcte resultaat. De vals negatieve resultaten zijn dusdanig dat het momenteel, om verschillende redenen, onmogelijk

is met zekerheid te stellen dat een persoon niet besmettelijk is op het ogenblik van de afname van de test. De negatieve uitslag van de test is dus niet voldoende betrouwbaar.

. Bovendien is een negatief testresultaat slechts een momentopname en biedt dit bijgevolg geen enkele garantie naar de nabije of verre toekomst toe: een werknemer kan op zeer korte termijn na het ondergaan van deze test immers alsnog in contact komen met het virus en besmet raken of na de incubatieperiode besmettelijk worden. Het risico bestaat op het creëren van een vals gevoel van veiligheid bij werknemer en werkgever en op het ontbreken van versoepelen van op zich efficiënte preventie maatregelen of het minder strikt toepassen ervan wanneer tests negatief blijken te zijn.

- serologische tests beogen na te gaan of er antilichamen in het bloed zijn die aangeven dat een virale infectie werd doorgemaakt en dat er dus misschien immuniteit is. Er bestaat op dit moment nog veel onzekerheden over immuniteit van personen die besmet zijn geweest met het Covid-19 virus. Men is nog niet zeker hoeveel antilichamen in het bloed moeten aanwezig zijn om beschermd te zijn tegen het virus. Als men al verschillende antilichamen in het bloed zou hebben, is het nog niet zeker dat eventuele gevonden antistoffen voldoende specifiek zijn om het virus af te weren of om te beschermen tegen een gemuteerde versie van het virus. Evenmin is er al duidelijkheid over de duurtijd van deze bescherming. Een nieuwe besmetting is niet uitgesloten door het aantonen van afweerstoffen. Ook hier zal dus sprake zijn van een vals gevoel van veiligheid.

Daarnaast is het verplicht invoeren van tests op ondernemingsniveau niet wettelijk.

De mogelijkheid tot het uitvoeren van medische onderzoeken en biologische tests in het kader van de arbeidsrelatie wordt wettelijk afgebakend door de wet van 28 januari 2003 betreffende de medische onderzoeken die binnen het kader van de arbeidsverhoudingen wordt uitgevoerd (de 'wet Mahoux- Vanlerberghe') en door de codex over het welzijn op het werk.

Deze medische onderzoeken en biologische tests kunnen enkel worden gevraagd of uitgevoerd voor zover ze de huidige geschiktheid van de werknemer nagaan, rekening houdend met de risico's verbonden aan de werkpost. Dit dient te gebeuren door de preventieadviseur-arbeidsarts die zijn of haar beslissing moet meedelen aan de werkgever via een formulier voor de gezondheidsbeoordeling. Hierop mag geen diagnose, noch een verwijzing ernaar voorkomen, en dus ook niet het resultaat van een test.

Wanneer de werkgever op grond van de risicoanalyse heeft vastgesteld dat bepaalde werknemers door hun werkzaamheden kunnen worden blootgesteld aan biologische agentia, en dus ook aan het Covid-19 virus, kan de preventieadviseur-arbeidsarts voor deze werknemers autonoom beslissen dat het afnemen van PCR-tests en/of serologische tests nodig is voor de opsporing van respectievelijk het COVID-19 virus en antistoffen om hun werk uit te voeren. Dit kan bijvoorbeeld het geval zijn voor werk in de gezondheidszorg, met inbegrip van werk in isolatieafdelingen, het vervoer van Covid-19 positieve of vermoedelijk positieve patiënten, werk in diagnoselaboratoria waar het virus opgespoord wordt, en uiteraard ook wanneer er welbewust wordt gewerkt met het virus, zoals in researchafdelingen of productieafdelingen voor het ontwikkelen van een vaccin. Buiten deze gevallen is het verboden om werknemers te verplichten zich te onderwerpen aan dergelijke tests.

De arbeidsarts heeft ook niet de taak om mee te werken aan tests die buiten het kader van de arbeidsgeneeskunde vallen. De behandelend arts van de werknemer is de meest aangewezen persoon voor het uitvoeren van een dergelijke test wanneer daarvoor een aanleiding is, aangezien hij zijn patiënt het best kent en hem kan behandelen indien de resultaten van een dergelijke test hiertoe zouden nopen. Indien deze werknemer positief test, zal het systeem van contact tracing in werking worden gesteld.

Dit systeem van contact tracing dat nog een aantal gebreken vertoont, werd opgezet als maatregel van volksgezondheid en geldt voor jong en oud, werkenden, werklozen, gepensioneerden, huismannen en -vrouwen, ...

Dit systeem, dat behoort tot het domein van de volksgezondheid, overstijgt het kader van de relatie tussen werkgever en werknemer en is veel ruimer gericht op iedereen die in contact komt met besmette personen. Het is een onderdeel van een weloverwogen beleid om de verspreiding van het virus tegen te houden en het behoort dus niet tot de bevoegdheid van de werkgever om hierin enig initiatief te nemen. Indien er bij een werknemer een besmetting met het virus wordt vastgesteld, zal hij of zij gecontacteerd worden om informatie te geven over de contacten in de dagen voordat de eerste symptomen zijn ontwikkeld. Personen met wie de besmette werknemer een nauw contact heeft gehad (minimum 15 minuten op minder dan 1,5 meter), zowel op het werk als buiten het werk, zullen gevraagd worden om 14 dagen in thuisquarantaine te blijven. Dit zal dus ook gelden voor collega's die in nauw contact zijn geweest met de werknemer. Personen die een minder nauw contact hadden met de betrokkene zullen ook gevraagd worden om bepaalde voorzorgsmaatregelen te nemen.

Hier zou kunnen worden overwogen om personen die in nauw contact zijn geweest met besmette personen systematisch te onderwerpen aan een PCR-test, en dit buiten de onderneming.

Er is momenteel geen duidelijke rol voorzien voor de arbeidsarts in de contact tracing. De sociale partners zijn hierbij van mening dat de contact tracing in de onderneming efficiënter en rationeler kan worden gemaakt door de preventiestructuren en de arbeidsarts in het bijzonder een preventieve en coördinerende rol toe te kennen in het helpen opsporen van de nauwe contacten op de werkvloer en alert te zijn voor eventuele zorgwekkende ontwikkelingen op ondernemingsniveau (aantal besmette werknemers, werkplekken, gerichte risicoanalyse, rapportage en indien nodig de aangifte van een beroepsziekte). De arbeidsarts kan ervoor zorgen dat enkel deze werknemers in quarantaine worden geplaatst voor wie dat zinvol is, en de andere niet. Wanneer een werknemer positief wordt getest, is het ook aangewezen dat de behandelend arts dit (steeds met toestemming van de werknemer) meedeelt aan de arbeidsarts.

De sociale partners dringen er sterk op aan dat de aspecten inzake arbeidsmateries en inzake volksgezondheid op elkaar worden afgestemd om zo de contact tracing en/of een eventuele andere teststrategie te optimaliseren.