

MINISTERIE VAN TEWERKSTELLING EN ARBEID

Hoge Raad voor Preventie en Bescherming op het werk.

Advies nr. 49 van 12 april 2002 met betrekking tot het gezondheidstoezicht in het specifieke geval waarbij ondernemingen werknemers van ondernemingen van buitenaf tewerkstellen.

I. VOORSTEL EN MOTIVERING

Op de vergadering van het Uitvoerend Bureau van 14 december 2001 heeft het ACV gevraagd dat - gelet op de problemen die zich stellen voor het medisch toezicht - in de wet de mogelijkheid zou voorzien worden dat het medisch toezicht voor werknemers van ondernemingen van buitenaf zou gebeuren door de preventiedienst arbeidsgeneeskunde van de gebruikende onderneming waar werknemers gedurende een langere periode tewerkgesteld zijn en waar zij specifieke risico's lopen.

Motivering:

De gebruikende onderneming beschikt over de nodige expertise om een doeltreffend medisch toezicht uit te oefenen.

Zij verwijzen hierbij naar de wet van 4 augustus 1996 betreffende het welzijn van de werknemers bij de uitvoering van hun werk, Hoofdstuk IV: Bijzondere bepalingen betreffende werkzaamheden van ondernemingen van buitenaf en inzonderheid naar voorstellen van de Medische Arbeidsinspectie van Antwerpen in verband met uitvoeringsbesluiten inzake de coördinatie van het gezondheidstoezicht, de gezondheidsbescherming, de algemene hygiëne en de sanitaire voorzieningen van de werknemers van deze ondernemingen van buitenaf.

Het Uitvoerend Bureau besliste op 14 december 2001 om de oriënteringen in dat thema te doen onderzoeken door een commissie ad hoc (D58/3).

De commissie ad hoc is bijeengekomen op 5 februari 2002.

Het Uitvoerend Bureau besliste op de vergadering van 8 februari 2002 om het advies te beperken tot het medisch toezicht en om aan de deskundigen te vragen om hun eventuele opmerkingen op de voorstellen van de Administratie en van het ACV mee te delen voor 8 maart 2002.

Co-Prev heeft opmerkingen meegedeeld (PBW-D58-149) evenals Prebes.

Het Uitvoerend Bureau besliste op de vergadering van 8 maart 2002 om het punt op de agenda te plaatsen van de vergadering van de Hoge Raad van 12 april 2002. (PBW-D58-144).

II. ADVIES UITGEBRACHT DOOR DE HOGE RAAD OP DE VERGADERING VAN 12 APRIL 2002

Advies van de vertegenwoordigers van de werknemersorganisaties

De vertegenwoordigers van de werknemersorganisaties gaan akkoord dat er een adequaat gezondheidstoezicht moet zijn voor de werknemers van ondernemingen van buitenaf.

De praktische problemen moeten op korte termijn worden geregeld.

De vertegenwoordigers van de werknemersorganisaties gaan akkoord met de benadering voorgesteld door de Administratie.

Zij vragen dat Mevrouw de minister aan de Administratie opdracht zou geven om haar voorstel om te zetten in een ontwerpbesluit en hiertoe de nodige middelen zou vrijmaken.

Advies van de vertegenwoordigers van de werkgeversorganisaties

De werkgeversorganisaties zijn van oordeel dat het niet aangewezen is inzake medisch toezicht een piste te gaan bewandelen die de verantwoordelijkheid voor het medisch toezicht verschuift van de contractor naar de opdrachtgever, ook niet voor heel gespecialiseerde functies. Het verantwoordelijk stellen van de werkgever voor het welzijn van de werknemer in het algemeen en het medisch toezicht in het bijzonder was een fundamentele keuze gemaakt in de Welzijnswet. Het verlaten van dat uitgangspunt betekent meteen het ondergraven van de basispijler van de Welzijnswet.

Het feit dat bepaalde werkgevers hun verantwoordelijkheid niet zouden kunnen of willen opnemen is geen reden om meteen maar de hele filosofie van de Welzijnswet op zijn kop te zetten. Ten eerste kan op geen enkele manier aangetoond worden dat contractorbedrijven hun verantwoordelijkheid inzake medisch toezicht niet opnemen. Verkeerdelijk wordt door sommige organisaties en administraties uitgegaan van de idee dat contractorbedrijven gelijk zijn aan KMO's en dat deze hun verplichtingen in mindere mate zouden nakomen. Ook middelgrote, grote (en zelfs heel grote) bedrijven treden op als contractor net zoals heel kleine ondernemingen optreden als opdrachtgever en dit zowel voor algemene opdrachten (bijvoorbeeld werken van burgerlijke bouwkunde, onderhoud, schoonmaak als voor heel specifieke zoals bijvoorbeeld tankherstelling, industriële reiniging, enz.). Bovendien moet dan, in het hypothetische geval dat contractorbedrijven hun verantwoordelijkheid inzake medisch toezicht inderdaad in mindere mate opnemen, in de eerste plaats gekeken worden naar de werking van de externe diensten en de manier waarop zij invulling geven aan het medisch toezicht.

Daarnaast zijn er ook tal van praktisch bezwaren. Zo is het bijvoorbeeld voor de arbeidsgeneesheer van de opdrachtgever onmogelijk om de blootstelling op te volgen vermits de bewuste werknemer van de contractor ook bij andere opdrachtgevers tewerkgesteld wordt. Er zou ook een systeem in het leven moeten geroepen worden om dubbele onderzoeken (bij verschillende opdrachtgevers) voor een zelfde functie te vermijden. Bovendien kan de opdrachtgever op geen enkele manier enige garantie geven voor het medisch onderzoek vermits hij mensen die niet tot zijn personeel behoren niet kan oproepen voor het medisch toezicht dat hij in zijn onderneming organiseert en hij kan die onderzoeken (qua plaats en tijdstip) ook zeker niet aanpassen aan werkschema(s) van de contractorbedrijven. Indien de opdrachtgever beroep doet op een externe dienst voor de uitvoering van het medisch toezicht wordt het plaatje nog een stuk ingewikkelder inzonderheid wanneer de contractor bij een andere dienst is aangesloten.

Meer algemeen wijzen de werkgeversorganisaties erop dat momenteel door het bedrijfsleven (vertegenwoordigers van opdrachtgevers én contractors + preventie-instituten) in samenwerking met de technische arbeidsinspectie, Belcert en sommige syndicale organisaties systemen worden beheerd die het verhogen van de veiligheid van contractorarbeid tot doel hebben, namelijk VCA en BeSaCC (zie verder). De naleving van de verplichtingen inzake medisch toezicht door de contractors is in beide systemen een van de basiscriteria (zie eindnoten).

Deze systemen zijn nog niet voltoerd maar er zijn voldoende kwaliteitsgaranties ingebouwd. Bovendien staan expertorganen in voor de kwaliteitscontrole op het terrein (niet enkel op papier) en de voortdurende verbetering van de systemen. Als rechtstreeks gevolg hiervan hebben al bijna 100.000 werknemers met succes een diploma basisveiligheid behaald en meer dan 10.000 zijn geslaagd voor een cursus veiligheid operationeel leidinggevend. Er zijn ook reeds 20.000 persoonlijke veiligheidspaspoorten in omloop die in het kader van voornoemde systemen o.a. gebruikt worden voor het opvolgen van de door de werknemer gevolgde algemene en specifieke veiligheidsopleidingen en de ondergane medische onderzoeken en testen. Een wettelijk ingrijpen in de relatie tussen opdrachtgever en opdrachtnemer (contractor) door middel van een uitvoeringsbesluit met specifieke verplichtingen zou deze systemen ondergraven en op de helling zetten en zou naar alle waarschijnlijkheid leiden tot een veel minder performante aanpak op het vlak van veiligheid van de werknemers. De werkgeversorganisaties vragen daarom met aandrang om niet in te grijpen in dit domein en verder de uitgangspunten van hoofdstuk IV van de welzijnswet in te vullen door het gebruik van voornoemde systemen en dit in een geest van samenwerking en openheid tussen alle betrokkenen (de expert- en beheersorganen van de systemen staan open voor alle betrokkenen inclusief werknemersorganisaties). Het hoofddoel van die systemen is immers het verhogen van de veiligheid in de praktijk door het gebruik van toetsbare criteria en procedures om de nagestreefde kwaliteit te verzekeren.

BeSaCC: criteria arbeidsgeneeskunde :

- *Zijn de functies, risico- en andere werkposten die aanleiding geven tot het verplicht medisch toezicht vastgelegd en worden de medische onderzoeken effectief uitgevoerd?*
- *Worden de documenten opgesteld door de arbeidsgeneesheer (kaarten van medisch onderzoek, eventueel verslag onderzoek arbeidshinder) bijgehouden en wordt gevolg gegeven aan zijn beslissingen en adviezen?*
- *Een "Permanente inventaris van werknemers onderworpen aan het verplicht medisch toezicht" moet door de werkgever met de hulp van de dienst belast met het medisch toezicht worden opgemaakt, bijgehouden en minstens om de drie maanden worden geactualiseerd.*

Verificatiepunten :

- *Lijst werkposten en functies (bij derden) waarvoor medisch toezicht is vereist, met de daaraan verbonden risico's en de onderworpen werknemers.*
- *Verificatie van de overeenstemming tussen de lijst en de uitgevoerde geneeskundige onderzoeken.*

VCA:

vraag 8.2. Gezondheidskundige onderzoeken van het personeel

8.2.1. Ligt op basis van geïnventariseerde risico's vast welke werknemers een periodiek gezondheidskundig onderzoek moeten ondergaan? (must-vraag)

- 8.2.2. *Worden werknemers bij indiensttreding en bij werkhervatting na ziekte of ongeval (functie-afhankelijk) gezondheidskundig onderzocht als dit, met betrekking tot de specifieke eisen die hun functie met zich mee brengt, noodzakelijk is? (must-vraag)*
- 8.2.3. *Biedt het bedrijf de werknemers de mogelijkheid op eigen initiatief gezondheidskundig toezicht te ondergaan of de dienst te raadplegen die bedrijfsgezondheidszorg verleent, onafhankelijk van de risico's waaraan zij bloot staan? (5-punten vraag)*

BIJLAGE: Veiligheid bij onderaanneming

VCA - Veiligheid, gezondheid en milieu Checklist Aannemers
BeSaCC - Belgian Safety Criteria for Contractors

Waarom een attest of certificaat?

Wettelijke verplichting?

Opdrachtgevers en contractors hebben een aantal wettelijke verplichtingen om zowel de eigen werknemers als die van de onderaannemer van risico's te vrijwaren. Deze verplichtingen staan ingeschreven in de Wet Welzijn van 4 augustus 1996 en haar uitvoeringsbesluiten van 27 maart 1998. Het gaat om verplichtingen zoals informatieuitwisseling, de afsluiting van een overeenkomst,... maar daarnaast heeft elke opdrachtgever ook de plicht om onveilige contractors te weren. Hoe dit moet gebeuren, vermeldt de Wet niet. Het is aan de opdrachtgever om hiervoor de gepaste manier te zoeken. Eén van de mogelijkheden die hij heeft, is een beroep doen op contractors die een kwaliteits- of veiligheidslabel, attest of certificaat hebben. BeSaCC en VCA zijn zo'n systemen. Beide systemen worden in België beheerd in de schoot van de Vereniging zonder winstoogmerk BeSaCC-VCA.

Wat is BeSaCC?

BeSaCC (Belgian Safety Criteria for Contractors) is een systeem voor de attestering van ondernemingen die voldoen aan de criteria voor veilige onderaanneming. Bij BeSaCC gaat het om een attestering waarbij een groep van deskundigen (Cel van Deskundigen - CvD) aan de hand van een door de aanvrager opgesteld dossier nagaat of voldaan is aan de BeSaCC-criteria.

Wat is VCA?

VCA (Veiligheid, gezondheid en milieu Checklist Aannemers) is een certificatieproces waarbij een certificatie-instelling op basis van een doorlichting van het bedrijf en zijn werklocaties nagaat of de aanvrager voldoet aan de beoordelingscriteria voor certificatie van VCA. VCA is gestart in Nederland. Sinds 1 september 1999 is ook een Belgische VCA-structuur operationeel binnen de koepel van de vzw BeSaCC-VCA en met het Uitvoerend Comité van Deskundigen (UCvD) als centraal orgaan.

BeSaCC-attest of VCA-certificaat?

Elke onderneming waarvan de werknemers in een andere onderneming werken moeten uitvoeren, heeft baat bij het behalen van een attest of een certificaat. De keuze tussen een VCA-certificaat en een BeSaCC-attest hangt af van verschillende factoren zoals de eisen gesteld door de opdrachtgever, de aard van de risico's of de eigen mogelijkheden van het bedrijf.

De Vereniging zonder winstoogmerk BeSaCC-VCA streeft naar een zo groot mogelijke complementariteit tussen beide systemen zonder afbreuk te doen aan de eigenheid van BeSaCC of VCA. De gehanteerde criteria zijn sterk gelijklopend en een overlegplatform ziet erop toe dat de criteria bij elkaar aansluiten. Het verschil ligt vooral in het proces waarbij VCA een doorlichting door een certificatie-instelling vereist. VCA is daarom eerder bedoeld voor bedrijven

waarvan de werkzaamheden bij opdrachtgevers een verhoogd risico inhouden. BeSaCC is vooral bestemd voor werkzaamheden met minder belangrijke risico's. Het BeSaCC-attest kan ook gezien worden als een eerste stap naar certificatie.

Het onderscheid tussen belangrijke en minder belangrijke risico's is niet duidelijk te maken en een afbakening naar sectoren al helemaal niet. De opdrachtgevers houden daarom bij het opleggen van eisen best rekening met de eigenheid van de contractors en laten eventueel de keuze voor BeSaCC of VCA aan de contractor zelf.

Hoe behaal ik een BeSaCC-attest?

Om een attest te bekomen, moet men voldoen aan de BeSaCC-criteria. De aanvrager moet hiervan het bewijs leveren aan de hand van een dossier met de nodige bewijsstukken. Dit dossier wordt ingediend bij één van de regionale BeSaCC bureaus. Nadat het dossier volledig wordt bevonden door het bureau, volgt een grondige screening door de Cel van Deskundigen. Na een positieve evaluatie van de Cel van Deskundigen, wordt een BeSaCC-attest afgeleverd geldig voor een periode van drie jaar voor de activiteiten zoals ze omschreven werden in de aanvraag.

Een conformiteitsbeoordelingscommissie (CBC) bewaakt de kwaliteit van het systeem en staat in voor de klachtenbehandeling en het eventueel intrekken van attesten. Dit laatste kan gebeuren na gefundeerde klachten door opdrachtgevers of derden.

Hoe behaal ik een VCA-certificaat?

VCA is een certificatieschema. Dit betekent dat de aannemer zijn conformiteit met de VCA-criteria, opgebouwd als een vragenlijst, moet aantonen via een doorlichting (audit) door één van de hiervoor geaccrediteerde certificatie-instellingen. Er zijn twee mogelijkheden : VCA* en VCA**. VCA* is bedoeld voor de bedrijven met minder dan 35 werknemers. VCA** is voor de bedrijven met 35 werknemers of meer en ook voor de kleinere bedrijven die werken met onderaanneming. Voor het behalen van een VCA* moet voldaan zijn aan de 'must-vragen'. Voor de VCA** komt hier nog bij dat een bepaalde minimumscore moet gehaald worden op de andere vragen uit de VCA. De certificaten blijven drie jaar geldig en elk jaar is er een tussentijdse audit voor de belangrijkste elementen. Het systeem bestaat dus uit een initiële audit, de eerste doorlichting van een bedrijf en de jaarlijkse tussentijdse audits. Na drie jaar volgt dan een volledige herhalingsaudit.

De Certificatie Instelling heeft op ieder moment het recht om het VCA-certificaat te schorsen, in te trekken of nietig te verklaren, bijvoorbeeld indien de aannemer de corrigerende maatregelen niet uitvoert binnen de vastgestelde tijd.