

FEDERALE OVERHEIDSDIENST WERKGELEGENHEID, ARBEID EN
SOCIAAL OVERLEG

Hoge Raad voor Preventie en Bescherming op het werk.

Advies nr. 91 van 8 juli 2005 over het ontwerp van koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 21 september 2004 betreffende de stagiairs

I. VOORSTEL EN MOTIVERING

Op 21 juni 2005 werd aan de leden van de Hoge Raad voor preventie en bescherming op het werk een ontwerp van koninklijk besluit via de elektronische post opgestuurd.

Dit ontwerp werd door de administratie op verzoek van de Beleidscel opgesteld en gaat uit van de veronderstelling dat er voldoende fondsen beschikbaar zijn voor het dekken van financieringssysteem dat in het ontwerp voorzien wordt.

Het ontwerp vindt zijn oorsprong in het antwoord op vragen in het Parlement, waarin de Minister beloofd had een oplossing te zoeken voor het probleem van de stagiaires, probleem dat blijkbaar vele mensen beroert en interesseert.

Het bleek logischer en eenvoudiger om het toezicht op de gezondheid van de stagiaires toe te vertrouwen aan de arbeidsgeneeskundige dienst van de onderwijsinstellingen.

De school organiseert in dat geval het toezicht op de gezondheid van de stagiaires en de arbeidsgeneesheer baseert zich op de risicoanalyses van de werkgever van de stageplaats.

De EDPB zouden zich engageren om deze onderzoeken te doen voor een derde van de normale tarief.

De piste van de oprichting van een Sociaal Fonds, gespijsd door bijdragen van alle werkgevers, kan evenwel nog niet uitgevoerd worden.

Anderzijds is 1 september 2005 zeer nabij, zodat een regeling zeer vlug moet genomen worden om een zeker aantal dingen te kunnen organiseren.

Op deze wijze sluit men zich aan bij de bestaande praktijk waarbij nu reeds heel wat onderzoeken, die eigenlijk door de arbeidsgeneeskundige dienst van de werkgever dienen uitgevoerd te worden, in feite vaak uitgevoerd worden door de arbeidsgeneeskundige dienst van de school en dit aan een verlaagd tarief. Dit is evenwel in strijd met de regelgeving.

De Beleidscel gaat van de veronderstelling uit dat middelen kunnen gevonden worden om het medisch onderzoek tegen 1 september 2005 te financieren zodat een regeling tegen dan zich opdringt om uit de onwettelijkheid te komen.

De Beleidscel had het op prijs gesteld dat de Hoge Raad hierover zo vlug mogelijk een advies zou geven, zo mogelijk zelfs op zijn plenaire vergadering van 24 juni 2005. Zo kan met de

spoedprocedure bij de Raad van State een koninklijk besluit genomen worden dat tijdig klaar is.

Tijdens zijn vergadering van 24 juni 2005 besliste het uitvoerend bureau van de Hoge Raad om het ontwerp op de agenda van de plenaire vergadering van de Raad van dezelfde dag te plaatsen.

De Hoge Raad besliste dat, teneinde aan de wens van de Beleidscel tegemoet te komen, het advies zou gegeven worden aan de hand van de uitzonderlijke schriftelijke procedure. De verschillende standpunten zouden aan het secretariaat worden meegedeeld tegen 6 juli en de procedure afgesloten op 8 juli 2005.

II. ADVIES UITGEBRACHT DOOR DE HOGE RAAD PBW VIA DE SCHRIFTELIJKE PROCEDURE AFGESLOTEN OP 8 JULI 2005

Het advies bevat geen unanieme elementen.

De **uiteenlopende standpunten** zijn de volgende:

1. Standpunten van de organisaties die de werkgevers vertegenwoordigen

Met het oog op een praktische oplossing voor de problemen die zich stellen op het terrein omtrent het gezondheidstoezicht op stagiairs kunnen de werkgeversorganisaties zich verzoenen met de voorgestelde wijziging die erop neerkomt dat de uitvoering van het gezondheidstoezicht op de stagiairs wordt bepaald in overleg tussen de stagegever en de onderwijsinstelling.

De werkgeversorganisaties verwijzen verder naar de eerder uitgebrachte adviezen omtrent deze materie. Zij blijven principieel van oordeel dat de onderwijsinstellingen de taak hebben om leerlingen te oriënteren naar een loopbaan en dit niet enkel vanuit technische en theoretische vaardigheden maar ook vanuit het oogpunt van hun medische geschiktheid. Zij moeten de “studenten” dusdanig klaarstomen dat zij “kant en klaar” zijn op het moment van een stage. Praktisch moet met betrekking tot het welzijn van stagiairs een synergie gezocht worden tussen de onderwijsinstelling en de werkgever-stagegever, en dit zowel op het vlak van uitwisseling van informatie over risico's als wat het gezondheidstoezicht betreft. De werkgeversorganisaties staan dan ook globaal positief tegenover het ontwerp van besluit.

2. Standpunten van de organisaties die de werknemers vertegenwoordigen

Het ABVV en het ACV adviseren om de verantwoordelijkheid en de initiatiefplicht met betrekking tot het gezondheidstoezicht op stagiairs bij de werkgever-stagemeester te laten. Deze respectievelijke standpunten worden als volgt toegelicht of aangevuld:

a) Standpunt van het ABVV:

Het ABVV heeft kennis genomen van de diverse standpunten van de deskundigen. Het ABVV is van mening dat gezondheidstoezicht op stagiairs moet worden uitgeoefend op initiatief van de werkgever-stagemeester.

b) Standpunt van het ACV:

Het ACV neemt akte van de ongebruikelijke spoedvraag tot advies over dit ontwerp van koninklijk besluit dat eind juni 2005 wordt ingediend bij de Hoge Raad en al in september 2005 in voege zou moeten treden. Het ACV neemt ook akte van de beleidsintentie van de federale overheid om met federale middelen de kosten voor het arbeidsgeneeskundig toezicht, uitgeoefend door scholen ten behoeve van stagiairs, te financieren. Er wordt akte van genomen dat hierover nog geen duidelijkheid bestaat en ook het regelgevend kader niet voorhanden is. Tevens neemt het ACV er akte van dat mogelijks nog een tweede beperkte versie van dit koninklijk besluit aan de Raad ter advies zal worden voorgelegd. Daarbij zou onder meer het artikel 4 van het voorliggend ontwerp van koninklijk besluit terug worden geschrapt.

1° Algemeen

Het ACV wijst er op dat het medisch toezicht door dit koninklijk besluit naar de arbeidsgeneesheer van de school verschuift. En dit niet enkel meer in de gevallen waarin de taken op de school gelijkaardig zijn aan die op de stageplaats.

Dit brengt met zich mee dat het medisch onderzoek op die wijze wordt uitgevoerd door arbeidsgeneesheren die niet noodzakelijk iets afweten van de risico's op de arbeidsplaats, en niet over informatie beschikken over deze stageplaats. Er is immers niet voorzien in een systeem van informatie-doorgave zoals werkpostfiches. De preventieve waarde van dit soort onderzoeken zal dan ook soms vrij gering zijn. Het medisch toezicht wordt er herleid tot een routinematig voorafgaand algemeen medisch onderzoek uitgevoerd door een arts die geen kennis heeft van de stageplaats. Van deze arts wordt de bovenwetenschappelijke prestatie verwacht om te attesteren dat de betrokken stagiair voor een nader te bepalen toekomstige periode geschikt is om aan de arts onbekende taken uit te voeren in aan deze arts evenmin bekende omstandigheden en omgeving, al dan niet op meerdere stageplaatsen bij meerdere stagemeesters.

Er wordt geen duidelijkheid gecreëerd over de verantwoordelijkheid voor uitvoering en kosten van andere aspecten van het gezondheidstoezicht op stagiairs zoals bijvoorbeeld inentingen, of periodieke onderzoeken.

De scholen beschikken niet over de financiële middelen om zelf in te staan voor dit medisch toezicht. Als dit toch federaal zou worden gecompenseerd, via een regelgeving die nog niet voorhanden is, zou het medisch toezicht net zo goed op de arbeidsplaats kunnen worden gelaten. De arbeidsgeneeskundige dienst van de gebruiker zou dan federaal kunnen worden gecompenseerd voor de gemaakte kosten. Een dergelijke regeling heeft het voordeel dat het medisch toezicht in handen blijft van de bedrijfsgeneeskundige dienst die bevoegd is voor de stageplaats, die normalerwijze geacht wordt de arbeidsomstandigheden op de stageplaats te kennen, en die ook belast wordt met de andere aspecten van het medisch toezicht. Het moet overigens in principe minder omslachtig zijn om een twintigtal erkende preventiediensten te compenseren dan een derde betalersysteem voor honderden scholen op te zetten.

Wat de financiële aspecten betreft laat deze regeling toe aan de werkgevers-stagemeesters om alle onderzoeken (inentingen, etc) naar de school door te schuiven. De tarievenstructuur in het koninklijk besluit stagiairs wordt hierdoor nog complexer (de school moet nooit meer dan 33 Euro betalen, voor de werkgever is het soms goedkoper, soms duurder, maar de werkgever kan het steeds naar de school verschuiven). Het is dan ook aan te bevelen om voor alle medische onderzoeken van stagiairs een zelfde identiek tarief op te leggen.

Op dezelfde wijze zou ook best een regeling worden getroffen voor de eenmansbedrijven die optreden als werkgever-stagemeester. Naargelang de externe dienst worden hier thans uiteenlopende bedragen aangerekend voor het medisch toezicht op de stagiair waarbij soms hoge eenmalige inschrijvingsrechten en dossierkosten worden aangerekend. Het ACV dringt erop aan dat ook hier duidelijkheid wordt gecreëerd en de tarieven wordt beperkt tot het bedrag voorzien voor het medisch toezicht op een stagiair, zonder bijkomende inschrijvingskosten, dossierkosten, etc.

Het ACV pleit er dan ook onomwonden voor om de verantwoordelijkheden voor het medisch toezicht daar te laten waar het thuishoort: bij de stagemeester-gebruiker en diens preventiedienst. En desgevallend te voorzien in een financiële compensatie voor de kosten van werkgevers-stagemeesters, al dan niet via een systeem van derde betaler aan de preventiediensten. Slechts uitzonderlijk (gelijkaardige taken op school dan op stageplaats, stageplaats verbonden met school, zelfde bedrijfsarts voor school en stageplaats, optimale kennis van stageplaats door bedrijfsarts school) kan het medisch toezicht via de school dezelfde preventieve waarde opleveren als het medisch toezicht door de preventiedienst van de stagemeester.

2° Met betrekking tot de verboden werkzaamheden voor stagiairs.

Vóór 1 september 2004 vielen stagiairs onder het toepassingsgebied van het koninklijk besluit “Jongeren op het Werk” van 3 mei 1999 (samen met -21-jarigen, jobstudenten, jongeren met een leerovereenkomst, leerlingen en studenten). Volgens Artikel 8 van het koninklijk besluit “jongeren” is het verboden jongeren op het werk arbeid te laten verrichten die als gevaarlijk wordt beschouwd (onder andere blootstelling aan ioniserende straling, extreme koude of hitte,...); het verbod is in elk geval van toepassing op een hele lijst van agentia, procédés, werkzaamheden en plaatsen. (bijlage bij het koninklijk besluit Jongeren). Van dit verbod kan enkel afgeweken worden indien:

- het gaat om arbeid, betrokkenheid of aanwezigheid van de stagiair die onontbeerlijk is voor de beroepsopleiding

en

- effectieve preventie maatregelen zijn genomen onder controle van een lid van de hiërarchische lijn

en

- men werkt onder toezicht van een ervaren werknemer

Sinds 1 september 2004 vallen stagiairs niet meer onder toepassingsgebied van het koninklijk besluit “Jongeren op het Werk”, maar hebben zij een aparte plaats in de Codex Welzijn op het Werk gekregen. (koninklijk besluit Stagiairs van 21 september 2004, Codex Titel VIII, Hoofdstuk III). De lijst van verboden werkzaamheden is niet meer expliciet van toepassing op stagiairs. Volgens artikel 3 van het koninklijk besluit stagiairs moet de werkgever een risicoanalyse uitvoeren en preventie maatregelen vaststellen die in acht moeten worden genomen. Dit moet gebeuren overeenkomstig artikel 3 van het koninklijk besluit jongeren, waarbij men rekening moet houden met de risico's ten gevolge van een gebrek aan ervaring, door het zich niet bewust zijn van risico's of doordat hun ontwikkeling nog niet voltooid is. In die analyse moet ook worden nagegaan of stagiairs worden blootgesteld, tewerkgesteld of aanwezig kunnen zijn aan de lijst van agentia, procédés, werkzaamheden en plaatsen. Op basis van deze risicoanalyse moet de werkgever preventie maatregelen nemen.

Daar waar vroeger voor stagiairs (en nog steeds voor de jongeren) artikel 4 bepaalde welke preventiemaatregelen (waaronder de verbodsbepalingen en afwijkingen hiervan zoals onder de eerste alinea) genomen dienden te worden, is dit niet expliciet hernomen in het koninklijk besluit stagiairs. De werkgever blijft dus vrij om te bepalen welke specifieke preventiemaatregelen hij dient te nemen voor stagiairs, naast de algemene preventiemaatregelen vastgelegd door het koninklijk besluit beleid. Artikel 3 van het koninklijk besluit stagiairs spreekt enkel van preventiemaatregelen, en voorziet geen verdere concretisering.

Art 3: De werkgever voert overeenkomstig artikel 3 van het koninklijk besluit van 3 mei 1999 (jongeren) een analyse uit van de risico's waaraan stagiairs kunnen worden blootgesteld en stelt de preventiemaatregelen vast die moeten in acht worden genomen.

Het ACV wil er op wijzen dat stagiairs, net zoals jongeren in het algemeen, een bijzondere risicogroep vormen, gezien hun onervarenheid, en dat de wetgeving jongeren steeds als een risicogroep hebben beschouwd waarvoor aparte maatregelen noodzakelijk zijn. Het is niet aanvaardbaar dat de verboden werkzaamheden wel van toepassing zijn op jongeren met uitsluiting van stagiairs, louter en alleen omdat stagiairs in gelijkaardige omstandigheden werken als gewone werknemers in een bedrijf. Leerlingen met een leercontract (vallen onder het koninklijk besluit jongeren op het werk), jobstudenten van 20 jaar en ouder, werken ook in gelijkaardige omstandigheden als werknemers, en op hen is de lijst van verboden werkzaamheden wel van toepassing met de mogelijkheid tot afwijking hierop (in het kader opdoen beroepservaring, begeleid door ervaren werknemer, controle preventiemaatregelen door hiërarchische lijn). Het is noodzakelijk dat deze ongelijke bescherming tussen stagiairs en “andere” jongeren verholpen wordt.

Het ACV pleit daarvoor om de lijst van verboden werkzaamheden terug van toepassing te maken op stagiairs.

Dit kan door invoeren van een artikel 3bis in het koninklijk besluit stagiairs, luidend als volgt:

“Art. 3bis. §1. De werkgever is ertoe gehouden de nodige preventiemaatregelen te treffen voor de bescherming van de gezondheid en de veiligheid van de stagiairs, zodat zij beschermd zijn tegen elk risico dat hun veiligheid, lichamelijke of geestelijke gezondheid, of ontwikkeling kan schaden.

§ 2. Wanneer op grond van de in artikel 3 bedoelde risicoanalyse een risico is gebleken, past de werkgever de voor de situatie van de betrokken stagiair passende maatregelen toe, waarbij hij rekening houdt met de samenvoeging of het gecombineerde effect ervan.

§ 3. De in § 2 bedoelde maatregelen bestaan in:

1° de preventiemaatregelen bedoeld in artikel 9 van het koninklijk besluit van 27 maart 1998 betreffende het beleid inzake het welzijn van de werknemers bij de uitvoering van hun werk;

2° de in artikelen 8 tot 10 voorgeschreven maatregelen van het koninklijk besluit van 3 mei 1999 betreffende de bescherming van de jongeren op het werk.”

3° Resterende problemen voor jongeren en stagiairs.

Het ACV wijst erop dat met dit spoed-KB weliswaar een begin van oplossing wordt geboden voor de kosten verbonden aan het medisch toezicht voor stagiairs. Het blijft wachten op een regeling voor het gezondheidstoezicht voor leerlingen en studenten met betrekking tot arbeid in de onderwijsinstelling.

Evenmin wordt voor stagiairs duidelijkheid gecreëerd rond de vereiste persoonlijke beschermingsmiddelen voor stagiairs.

III. BESLISSING

Het advies overmaken aan Mevrouw de Minister, samen met het dossier.

BIJLAGE: STANDPUNT VAN EEN GEASSOCIEERD LID - VERTEGENWOORDIGER VAN DE WERKGEVERSORGANISATIES UIT DE NIET-COMMERCIEËLE SECTOR

De vertegenwoordiger van de werkgeversorganisaties van de niet commerciële sector stelt vast dat het ontwerp van koninklijk besluit voorziet dat voor stagewerk gelijkaardig aan activiteiten in de school, de school tussenkomt in de (administratieve, organisatorische en financiële) kosten aan deze stage verbonden, hetgeen logisch is.

Los van de overweging van wat het begrip "gelijkaardig" moge betekenen, zullen de meeste stageactiviteiten, zeker in de niet-commerciële sector, niet gelijkaardig zijn aan deze van de school, waarbij het dus van de goodwill van de school blijft afhangen of deze laatste zal tussenkomen in de kosten voor het gezondheidstoezicht. Te verwachten is dat de lasten van het gezondheidstoezicht in de social-profitsector in de meeste gevallen integraal door de stagegever gedragen zullen moeten worden, wat eigenlijk onredelijk te noemen is.

De CSPO dringt er dan ook op aan dat de onderwijsinstellingen over de nodige financiële middelen zouden beschikken om de medische onderzoeken te bekostigen. Zoniet zullen de nieuwe bepalingen zonder gevolg blijven en zullen de verplichtingen verbonden aan de medische onderzoeken disproportioneel verdeeld blijven tussen de stagegevers uit de social-profit en de onderwijsinstellingen.

Indien de nodige financiële middelen niet gevonden worden, pleit de CSPO voor de uitwerking van een alternatieve oplossing waarbij de lasten wel op een evenredige manier tussen onderwijs en stagegevers verdeeld worden en de (financiële) last voor de stagegevers eveneens tot een minimum beperkt blijft. De CSPO denkt in dit opzicht aan de oplossing die de Beleidscel Werk voorgesteld heeft tijdens een onderhoud met de CSPO op dinsdag 15 maart. Dit voorstel komt immers in sterke mate tegemoet aan de bezorgdheden van de werkgevers uit de social-profitsector. De CSPO blijft dan ook volledig achter deze oplossingspiste staan.

Met het de start van het nieuwe academiejaar 2005-2006 voor de deur, dringt de CSPO ten slotte aan op een snelle inwerkingtreding van de voorgestelde wijzigingen zodat de stagegevers en de onderwijsinstellingen over voldoende tijd beschikken om de nodige maatregelen te treffen.