

FEDERALE OVERHEIDSDIENST WERKGELEGENHEID, ARBEID EN  
SOCIAAL OVERLEG

-----

Hoge Raad voor Preventie en Bescherming op het werk.

-----

Advies nr. 95 van 9 december 2005 over het ontwerp van koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 21 september 2004 betreffende de stagiairs – tweede aanpassing

## **I. VOORSTEL EN MOTIVERING**

Bij brief van 14 oktober 2005, gericht aan de voorzitter van de Hoge Raad, heeft Mevrouw de Minister van Werk het advies van de Hoge Raad gevraagd, binnen de twee maand vanaf het aanhangig maken, over een ontwerp van koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 21 september 2004 betreffende de bescherming van stagiairs.

Het Uitvoerend Bureau van de Hoge Raad besliste op 4 november 2005 om een commissie ad hoc te belasten met het onderzoek van de aanvraag en de voorbereiding van het advies.

De commissie ad hoc vergaderde op 29 november 2005.

Dit ontwerp van koninklijk besluit is een reactie op gerezen problemen betreffende de vaststelling van het verhoogde aantal medische onderzoeken die uitgevoerd moeten worden en waar het niet aangewezen is om al onmiddellijk een medisch onderzoek te starten en ook niet haalbaar is om deze medische onderzoeken uit te voeren.

Er zijn twee categorieën van personen waarvan de vraag kan gesteld worden of het noodzakelijk is om voorafgaand een gezondheidsbeoordeling te doen.

- De jongeren van minder dan 18 jaar die niet blootgesteld zijn aan een bepaald risico dat een specifiek gezondheidstoezicht vereist;
- Stagiairs die hoofdzakelijk beeldschermwerk verrichten

Omdat die personen al Medisch Schooltoezicht (MST) ondergaan waar enerzijds de verschillende problemen, eigen aan de groei van het kind moeten kunnen opvangen worden en anderzijds dat op school en thuis meer en meer op beeldscherm gewerkt wordt zodanig dat men op dat vlak ook op MST voldoende mogelijkheden heeft om het onderzoek van de ogen te gaan doen.

Daarnaast zijn er categorieën van personen, bijvoorbeeld verpleegkundigen, die gedurende een zeer lange tijd stage verrichten en die eigenlijk aan ernstige risico's blootgesteld zijn, zodanig dat het noodzakelijk is dat de periodieke gezondheidsbeoordeling ook op die categorie van stagiairs van toepassing is.

De voorgestelde wijziging in artikel 2 heeft betrekking op het circuit dat gevolgd wordt waarbij aan de school een bepaalde rol wordt gegeven.

De normale manier van werken is dat het formulier van gezondheidsbeoordeling wordt gegeven aan de werkgever die een afschrift bezorgt aan de onderwijsinstelling.

Er wordt evenwel meer en meer beroep gedaan op Externe diensten voor preventie en bescherming op het werk van de scholen. Daarom is het logischer dat een exemplaar van het formulier van gezondheidsbeoordeling wordt afgeleverd aan de onderwijsinstelling en dat die onderwijsinstelling daarvan een kopie aan de werkgever en de stagiair geeft.

Dit is een wijziging van het huidige systeem dat als doel heeft de doorstroming van informatie vlotter te laten verlopen.

Tijdens zijn vergadering van 9 december 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.

## **II. ADVIES UITGEBRACHT DOOR DE HOGE RAAD VOOR PREVENTIE EN BESCHERMING OP HET WERK TIJDENS DE VERGADERING VAN 9 DECEMBER 2005**

A. Unaniem advies.

### 1. Betreffende het ontwerp op zich:

De Hoge Raad is akkoord met het wegvallen van de voorafgaande gezondheidsbeoordeling van de stagiairs bij -18 jarigen op een niet risicopost tewerkgesteld en bij beeldschermactiviteiten.

De sociale partners zijn van mening dat in artikel 1, 1° het periodieke gezondheidsbeoordeling in zijn algemeenheid, zonder specificatie van een duurtijd van 6 maand, vermeld moet worden en in de lijn moet gebracht worden met de bepalingen omtrent het periodiek gezondheidstoezicht en de Europese Richtlijn.

De Hoge Raad stelt voor om het derde betaler systeem, met zelfde tarifiering, uit te breiden naar de externe preventiediensten van de werkgever van de stageplaats.

Dit komt de kwaliteit van het gezondheidstoezicht ten goede daar de arbeidsgeneesheer van de werkgever de arbeidsplaatsen kent.

Een andere reden voor het openstellen van het systeem naar de EDPBW van de werkgever is het feit dat de aanvullende onderzoeken door de EDPBW van de werkgever moeten worden uitgevoerd.

De sociale partners specificeren dat het hier gaat om bijkomende onderzoeken omwille van risico's eigen aan de stageplaats en niet zomaar aanvullend onderzoek.

De Hoge Raad roept op om het Medisch Schooltoezicht aan te passen en meer aandacht te besteden aan de problematiek van het beeldschermwerk en aan de ergonomische aspecten van dit soort werk.

Mede doordat de verschillende gemeenschappen en de verschillende studierichtingen (algemeen secundair onderwijs – aso, Beroeps secundair onderwijs – bso, technisch secundair onderwijs – tso) het Medisch Schooltoezicht anders organiseren, vragen de sociale partners van de Hoge Raad een voldoende geldend attest, nog geldig, met een marge van bijvoorbeeld 5 jaar.

Tussen de gemeenschappen bestaan hieromtrent grote verschillen. In Vlaanderen wordt in het 4<sup>de</sup> jaar van het humaniora het laatste Medisch Schooltoezicht uitgevoerd, in Wallonië gebeurt dit in het laatste jaar van het humaniora.

Aangezien de sociale partners over te weinig informatie beschikken, stellen ze voor om binnen 2 jaar een evaluatie van het koninklijk besluit te voorzien.

Afhankelijk van de resultaten van de evaluatie kunnen de twee afwijkingen, geformuleerd in het ontwerp van koninklijk besluit, later geschrapt worden uit het koninklijk besluit.

#### Mogelijke **evaluatiecriteria**:

- het effectieve aantal stagiairs;
- hoeveel er onderzocht werden;
- hoeveel er tussen de mazen van het net geraakt zijn;
- inhoud van het werk;
- duurtijd van de stage;
- wederkerigheid bij zelfde of andere werkgever;
- voor welke opleiding;
- voor welke stageplaatsen wordt een gezondheidsbeoordeling voorzien;
- is het gezondheidstoezicht een meerwaarde;
- voor welke risicocategorieën de stagiairs onderworpen zijn;
- welk periodiek gezondheidsbeoordeling werd uitgevoerd;
- welke technische problemen werden opgemerkt.

#### 2. Artikelsgewijs:

##### B. Verdeelde standpunten.

##### a. Standpunten van de werknemersorganisaties

#### Eenmanszaken – zelfstandigen

Daar de **eenmanszaken**, zelfstandigen, niet aangesloten zijn bij een EDPBW, moet er volgens de werknemersorganisaties gezocht worden naar forfaitaire financiering voor het uitvoeren van risicoanalyses door de EDPBW (derde betalersysteem).

De werknemersorganisaties stellen voor dat een preventieadviseur van een Externe dienst voor preventie en bescherming op het werk bij een zelfstandige, die niet aangesloten is bij een externe dienst, de risicoanalyse kan uitvoeren en dat dit niet noodzakelijk moet gebeuren door de preventieadviseur van de school.

#### Aanvullende onderzoeken

Voor de aanvullende onderzoeken is er geen kostenregeling voorzien, dit valt ten laste van de werkgever van de stageplaats.

##### b. Standpunten van de werkgeversorganisaties

#### Eenmanszaken – zelfstandigen

Volgens de werkgeversorganisaties moet er voor de zelfstandigen en de heel kleine bedrijven er heel goede, eenvoudige en praktische hulpmiddelen voor het uitwerken van een risicoanalyse aangereikt worden, waar nadien de preventieadviseur een evaluatie van moet maken. Die kan dan door de preventieadviseur van de school of van de Externe dienst gebeuren.

De werkgeversorganisaties zijn van oordeel dat het deel over de zelfstandigen en kleine ondernemingen eens grondig moet worden bekeken.

Indien de zelfstandige, doordat hij een stagiair bij hem een stage laat doen, een werkgever wordt, vallend onder de wet welzijn, zal het aantal stageplaatsen bij zelfstandigen heel gering worden. Hetzelfde geldt ook voor de uitzendkrachten.

#### Aanvullende onderzoeken

De werkgevers zijn van mening dat veel leerlingen, doordat ze al een vorm van arbeid verrichten in de onderwijsinstelling, al lang aan volledig arbeidsgeneeskundig toezicht onderworpen zijn. Dus moeten deze aanvullende onderzoeken plaatsgevonden hebben in de onderwijsinstelling

#### Jaarlijkse bijdrage

De werkgevers merken op dat volgens artikel 2, 2<sup>de</sup> paragraaf van het koninklijk besluit van 30 september 2005 de werkgever, indien hij beroep doet op de externe dienst voor preventie en bescherming op het werk van de onderwijsinstelling hij aan deze dienst een jaarlijkse bijdrage verschuldigd is.

In het licht van de regeling met het Fonds voor Beroepsziekten, dat een financiële regeling heeft met de externe diensten, dient de bepaling in het koninklijk besluit van 30 september 2005 worden opgeheven.

### **III. BESLISSING**

Het advies overmaken aan Mijnheer de Minister.

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

De vertegenwoordigers van de werkgeversorganisaties uit de social-profitsector sluiten zich aan bij het unanieme standpunt. **Zij wensen echter een aantal punten te nuanceren:**

1. De werkgevers uit de social-profit onderschrijven de vraag tot uitbreiding van het zogenaamde *derde betaler systeem* naar de externe diensten van de stagegevers. De social-profitwerkgevers wijzen wel op het voordeel indien de externe diensten van de onderwijsinstellingen het gezondheidstoezicht van de stagiairs ter harte nemen, namelijk de centralisering van de gegevens van de stagiairs op het niveau van de onderwijsinstelling. De werkgevers van de social-profit hebben steeds gepleit voor één centraal beheerd dossier per stagiair op het niveau van de onderwijs- of opleidingsinstelling. Een dergelijk dossier vergemakkelijkt het toezicht op de onderwerping van de stagiairs aan de noodzakelijke arbeidsgeneeskundige onderzoeken. De kans dat een stagiair aan dubbele en dus onnodi-

ge medische onderzoeken en/of inenting onderworpen wordt, wordt door de invoering van een dergelijk dossier aanzienlijk verminderd.

2. We merken eveneens op dat de aanvullende onderzoeken vooralsnog door de stagegevers zelf bekostigd moeten worden. De financiering van deze aanvullende onderzoeken blijft voor de social-profitwerkgevers echter een probleem: enerzijds omdat de kost van deze aanvullende onderzoeken in onze sectoren bijzonder hoog kan oplopen en anderzijds omdat deze kost niet voorzien is in de betoelaging door de subsidiërende overheden.
3. Het unanieme advies vraagt een aanpassing van het medische schooltoezicht en meer aandacht voor de problematiek van het beeldscherm en de ergonomische aspecten van dit soort werk. De werkgevers uit de social-profit gaan hiermee akkoord, met evenwel het verzoek te voorzien in een aangepaste financiering voor de eventuele bijkomende taken voor het medische schooltoezicht.