

Links Ecologisch Forum (LEF)



Forum Gauche Ecologie (FGE)

Radicaal Groen Linkse Partijoverstijgende Beweging

Mouvement Radical Rouge et Vert, au-delà des Partis

Fundamentele hervorming arbeidsgeneeskunde

Geplaatst op woensdag 30 april 2014 |

SHARE

Vandaag werd de inhoud van de koninklijke besluiten over de hervorming van de preventiediensten en arbeidsgeneeskunde bekend. Deze nieuwe regelgeving stoelt op een unaniem advies van de sociale partners in de Hoge Raad Preventie en Bescherming op het werk. Cruciaal in deze hervorming is de invoering van eenheidstarieven voor arbeidsgeneeskunde. De huidige tariefbepaling is nog gebaseerd op het al dan niet verplicht medisch onderzoek voor werknemers. Het ACV is tevreden dat het unaniem advies van de sociale partners in de Hoge Raad Preventie en Bescherming op het Werk in twee koninklijke besluiten is gegoten. Dit advies, dat solidariteit tussen de werkgevers organiseert zonder de globale kost te verhogen, bouwt verder op het voorstel dat het ACV drie jaar geleden lanceerde bij besprekingen over het eenheidsstatuut.

"Medische onderzoeken zijn belangrijk, maar zijn niet het alfa en omega. Arbeidsgeneeskunde vraagt steeds meer multidisciplinaire aanpak én maatwerk voor ondernemingen. Soms is het inschakelen van een ingenieur, een ergonom of een psycholoog veel zinvoller dan ieder jaar een medisch onderzoek. Een tariefsysteem dat enkel gebaseerd is op verplichte medische onderzoeken is vaak ook blind voor de preventie van stress, burn-outs of pestgedrag." stelt Mathieu Verjans, nationaal secretaris van het ACV. "Ook positief zijn enkele andere gevoelige verbeteringen voor alle individuele werknemers. Wie een gezondheidsprobleem heeft en vermoedt dat er een verband is met de werkomstandigheden, kan in alle discretie bij de arbeidsgeneesheer terecht voor een kosteloze consultatie. Dat geldt ook voor arbeidsongeschikte werknemers die nog tijdens hun ziekteperiode op eigen initiatief en in alle discretie hun arbeidsgeneesheer kunnen consulteren over de hervatting van het werk of een aanpassing van hun arbeidspost."

Een eenheidstarief per werknemer voor preventiediensten heeft belangrijke voordelen ten opzichte van het huidige tariefsysteem dat zich baseert op een indeling van werknemers die onderworpen zijn aan een medisch toezicht (voornamelijk arbeiders) en niet onderworpen werknemers (voornamelijk bedienden). Deze indeling staat een multidisciplinair maatwerk in de weg.

Bovendien gaf die huidige tariefbepaling ook aanleiding tot veel arbitraire en weinig transparante tariefonderhandelingen tussen werkgevers en externe preventiediensten. Door een tekort aan arbeidsgeneesheren slagen meerdere diensten er niet in de wettelijk verplichte jaarlijkse medische onderzoeken te doen. Sommige diensten doen dan geen onderzoeken, maar sturen wel de factuur (vaak naar kmo's die betalen omdat de aansluiting verplicht is en niet altijd weten op welke dienstverlening ze recht hebben). Of ze maken een deal met sommige klanten: we doen minder medische onderzoeken, en je kan dan wat minder betalen. Met als resultaat prijsdumping en een echte concurrentievervalsing, waardoor ook andere diensten zwakkere en goedkopere regelingen beginnen te treffen. Waarbij in regel kleinere ondernemingen te weinig onderhandelingskracht hebben en grote ondernemingen in de positie zitten om diensten tegen elkaar uit te spelen. Met als gevolg dat grote ondernemingen in ruil voor hun factuur een maximaal aantal uren preventieadviseur uit de wacht weten te slepen. Dit ten koste van de service aan kleinere ondernemingen waar net meer behoefte is aan tussenkomst van preventiedeskundigen omdat de kennis, know-how, middelen er kleiner zijn. En de risico's vaak groter.

Bovendien is een tariefsysteem dat zich exclusief baseert op medische prestaties remmend voor de inzet van andere preventiedisciplines. Door de huidige middelen voor preventie te behouden en tegelijk een aantal medische prestaties af te schaffen wordt het mogelijk meer maatwerk te voorzien met enkele nieuwe prestaties. Zo kunnen werkgevers in overleg met hun werknemers bepalen welk soort prestaties van welk type preventieadviseur (bv. stress, ergonomie, hygiëne, veiligheidsingenieur, arts) ze in een bepaald jaar wensen. En krijgen ondernemingen, zonder geschoolde preventieadviseur, een beleidsadvies van hun externe

preventiedienst om het preventiebeleid in overeenstemming met de wetgeving te brengen en de meest prangende welzijnsproblemen aan te pakken.

Ook voor alle individuele werknemers komen er een aantal gevoelige verbeteringen. Wie een gezondheidsprobleem ondervindt en een verband met zijn werkomstandigheden vermoedt, kan in alle discretie, desgewenst zonder zijn werkgever te betrekken, terecht voor een kosteloos consult bij zijn arbeidsgeneesheer. Dat geldt ook voor arbeidsongeschikte werknemers die nog tijdens hun ziekteperiode op eigen initiatief en in alle discretie hun arbeidsgeneesheer kunnen consulteren over de hervatting van het werk of een aanpassing van hun arbeidspost. Inzake psychosociale risico's kunnen werknemers op eigen initiatief de interventie vragen van een preventieadviseur psychosociale zaken die de werkgever zal adviseren rond aanpassingen aan de arbeidsorganisatie.

ACV - 25 april 2014