

**Vraag nr. 811 van de heer volksvertegenwoordiger Eric Massin van 02 mei 2016 (Fr.) aan de vice-eersteminister en minister van Werk, Economie en Consumenten, belast met Buitenlandse Handel:**

*Concurrentie onder arbeidsgeneesheren. (MV 9518)*

In een perscommuniqué van 18 februari 2016 hekelt CESI, een externe dienst voor preventie en bescherming op het werk, de druk die wordt uitgeoefend op de arbeidsgeneesheren in verband met de duur van hun prestaties.

Op 1 januari 2006 is immers het koninklijk besluit van 27 november 2015 in werking getreden, dat de financiering van de arbeidsgeneeskunde regelt.

Die nieuwe regelgeving voorziet in een minimumuurtarief en een vast arbeidsgeneeskundebudget voor elke onderneming. Aangezien het globale budget en het uurtarief vastliggen, spelen de ondernemingen de externe diensten tegen elkaar uit op het vlak van de duur van de onderzoeken.

Met andere woorden: de dienst die de onderzoeken in de kortste tijd afhandelt, krijgt de opdracht.

Over het algemeen onderzoekt een arbeidsgeneesheer drie à vier werknemers per uur (wat neerkomt op 15 à 20 minuten per onderzoek). Vandaag zijn er echter externe diensten die een workflow van vijf of zes onderzoeken per uur aanbieden (dus met 10 tot 12 minuten per persoon).

Er valt dan ook te vrezen dat de onderzoeken bandwerk zullen worden, maar ook dat de raadplegingen te snel zullen worden afgehaspeld om een goede diagnose te kunnen stellen.

Om die redenen is CESI van mening dat de FOD Werkgelegenheid een duidelijk standpunt moet innemen, conform de geest van de wet. De wet beoogt niét extra concurrentie te creëren ten koste van de individuele follow-up van de werknemer, wél een kwalitatieve arbeidsgeneeskunde met een voor de onderneming aanvaardbaar budgettair prijskaartje te waarborgen.

Het koninklijk besluit komt logischerwijs tegemoet aan de behoeften van de werknemers, de werkgevers en de externe diensten, en voorziet in preventiemaatregelen, een risicoanalyse, transparantie van de bijdragebetaling, een betere taakverdeling tussen de diverse takken van het welzijn op het werk, enz.

**Question n° 811 de monsieur le député Eric Massin du 02 mai 2016 (Fr.) au vice-premier ministre et ministre de l'Emploi, de l'Économie et des Consommateurs, chargé du Commerce extérieur:**

*Concurrence chez les médecins du travail (QO 9518).*

Le jeudi 18 février 2016, le service externe de prévention et de protection du travail (groupe CESI) a dénoncé, dans un communiqué, les pressions subies par les médecins du travail sur la durée de leurs prestations.

En effet, depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2016, l'arrêté royal du 27 novembre 2015 réglementant le financement de la médecine du travail est entré en vigueur.

Cette nouvelle réglementation fixe un tarif horaire minimal ainsi qu'un budget fixe pour chaque entreprise au niveau de la médecine du travail. Dès lors, puisque le budget global et le tarif horaire sont fixés, c'est sur la durée des examens que les entreprises mettent en concurrence les services externes.

En d'autres termes, c'est celui qui proposera la durée d'examen la plus courte qui emportera le marché.

En règle générale, un médecin du travail examine trois à quatre travailleurs par heure (soit 15 à 20 minutes par examen). Mais aujourd'hui, certains services externes proposent dorénavant un rythme correspondant à cinq ou six examens par heure (soit 10 à 12 minutes par personne).

Dans cette situation, on peut craindre une mécanisation du métier mais aussi des consultations trop rapides pour pouvoir produire un bon diagnostic.

Pour ces raisons, le groupe CESI pense que le SPF Emploi doit prendre une position claire et conforme à l'esprit de la loi qui vise à garantir un travail de qualité dans une enveloppe budgétaire acceptable pour l'entreprise et non à instaurer un facteur de concurrence au détriment du suivi individuel du travailleur.

Cet arrêté avait été logiquement pris pour répondre aux besoins des travailleurs, des employeurs et des services externes: mesures de prévention, analyse des risques, transparence au niveau des cotisations payées, meilleure répartition des tâches entre les différents domaines du bien-être, etc.

We stellen echter vast dat de nieuwe regelgeving eigenlijk het hele systeem onder druk zet: de werknemers dreigen een minder goede medische follow-up te genieten door de concurrentie op het stuk van de duur van de onderzoeken; de ondernemingen proberen de goedkoopste externe dienst te vinden; en de externe diensten beconcurreren elkaar op een punt dat in geen geval de inzet van concurrentie mag zijn: de gezondheid van de mensen.

1. Welke maatregelen zal de FOD Werkgelegenheid nemen tegen die concurrentie tussen de externe diensten, die ten koste gaat van de werknemers?

2. Zou het niet opportuun zijn dat er een studie wordt uitgevoerd bij de diensten en dat er een minimumonderzoeksduur wordt opgelegd?

**Antwoord van de vice-eersteminister en minister van Werk, Economie en Consumenten, belast met Buitenlandse Handel van 08 juni 2016, op de vraag nr. 811 van de heer volksvertegenwoordiger Eric Massin van 02 mei 2016 (Fr.):**

Eerst wil ik er op wijzen dat de nieuwe tarifieringsregeling voor externe diensten meer beoogt dan alleen de financiering van het periodiek gezondheidstoezicht. De oude financiering was nagenoeg volledig gebaseerd op deze onderzoeken, met als gevolg dat de prestaties die in ruil voor de forfaitaire bijdrage werden geleverd vaak ook beperkt bleven tot bepaalde medische onderzoeken. Door de nieuwe tarifiering, die van kracht is sinds 1 januari 2016, is dat niet langer het geval: er werd duidelijk vastgelegd welke prestaties de externe dienst moet leveren in ruil voor de bijdrage, met een betere spreiding van het takenpakket over de verschillende welzijnsdomeinen (psychosociale aspecten van het werk, ergonomie, gezondheid, veiligheid en arbeidshygiëne).

De nieuwe tarifieringsregeling raakt op zich niet aan de inhoud en de frequentie van het verplicht gezondheidstoezicht, noch aan de duur van de gezondheidsbeoordelingen. Sinds 1 januari 2016 werden wel bepaalde systematische medische onderzoeken in het kader van beeldschermwerk en contact met voedingswaren afgeschaft. Daardoor zou de druk op de arbeidsgeneesheren alvast moeten afnemen en zouden ze meer tijd krijgen voor de andere onderzoeken (zoals spontane raadplegingen) die in het algemeen nuttiger zijn dan routineuze medische onderzoeken zonder veel meerwaarde. Daarnaast werkt mijn administratie momenteel aan een verdere herziening van het gezondheidstoezicht om dit beter af te stemmen op de actuele noden, en met het oog op het scheppen van de nodige ruimte voor de re-integratie van arbeidsongeschikte werknemers.

Cependant, nous voyons finalement que cette nouvelle réglementation est la cause d'une pression à tous les niveaux: les travailleurs risquent d'être moins bien suivis médicalement vu la mise en concurrence de la durée des examens; les entreprises tentent de trouver les sociétés externes les moins chères possibles et les sociétés externes se mettent en concurrence sur une chose qui ne peut être en aucun cas concurrentielle: la santé des gens.

1. Quelles mesures vont être prises au niveau du SPF Emploi afin de contrer cette concurrence des services externes qui se fait au détriment du travailleur?

2. Ne serait-il pas opportun d'envisager une étude dans les services afin d'instaurer une durée de temps d'examen minimum?

**Réponse du vice-premier ministre et ministre de l'Emploi, de l'Économie et des Consommateurs, chargé du Commerce extérieur du 08 juin 2016, à la question n° 811 de monsieur le député Eric Massin du 02 mai 2016 (Fr.):**

Je tiens premièrement à souligner que la nouvelle tarification pour les services externes a un objet plus large que seulement le financement des examens périodiques. L'ancienne tarification était presque entièrement basée sur ces examens, avec pour conséquence que les prestations à fournir en contrepartie de la cotisation forfaitaire restaient également souvent limitées à certains examens médicaux. Tel n'est plus le cas avec la nouvelle réglementation tarifaire, qui est en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2016: il est fixé clairement quelles prestations le service externe doit fournir en échange de la cotisation, avec une meilleure répartition de l'ensemble des tâches entre les différents domaines du bien-être (aspects psychosociaux du travail, ergonomie, santé, sécurité et hygiène du travail).

La nouvelle tarification ne touche pas, en soi, au contenu et à la fréquence de la surveillance de santé obligatoire, ni à la durée des évaluations de santé. Néanmoins, depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2016, certains examens médicaux systématiques dans le cadre des écrans de visualisation et du contact avec des denrées alimentaires ont été supprimés. Ceci devrait déjà réduire la pression sur les médecins du travail et leur octroyer plus de temps pour les autres examens (comme les consultations spontanées), qui sont généralement plus utiles que des examens médicaux de routine ayant peu de plus-value. De plus, mon administration travaille actuellement sur une révision de la surveillance de la santé pour mieux l'adapter aux besoins actuels, également en vue de ménager la place nécessaire pour la réintégration des travailleurs en incapacité de travail.

Een maximum van vier medische onderzoeken per uur kan worden beschouwd als werkbaar en zinvol. Het gaat uiteraard om een gemiddelde. De reële duur zal immers afhangen van de aard van het onderzoek en de complexiteit van de individuele problematiek. Als bepaalde externe diensten gemiddeld meer dan vier medische onderzoeken per uur uitvoeren, kan de inspectie uiteraard optreden. Hun toezichtstaak zal worden vergemakkelijkt door de elektronische inventaris die de externe dienst voortaan voor de werkgever moet bijhouden en die door de inspecteurs kan worden ingekeken. De werkgever moet ook het Comité voor preventie en bescherming op het werk op de hoogte houden van de inhoud van de inventaris. Op die manier kunnen mogelijke misbruiken tijdig aan het licht komen.

Ik zal ook aan de administratie vragen om op de website van de Federale Overheidsdienst Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg (FOD WASO) een richtlijn te plaatsen die als goede praktijk een maximum van vier medische onderzoeken per uur aangeeft.

Un maximum de quatre examens médicaux par heure peut être considéré comme acceptable et raisonnable. Il s'agit bien entendu d'une moyenne. La durée réelle dépendra en effet de la nature de l'examen et de la complexité de la problématique individuelle. Si certains services externes exécutent en moyenne plus de quatre examens médicaux par heure, l'inspection peut bien évidemment intervenir. Leur tâche de contrôle sera facilitée par l'inventaire électronique que le service externe doit désormais tenir à jour pour l'employeur et qui peut être consulté par l'inspection. L'employeur doit en outre tenir le Comité pour la prévention et la protection au travail au courant du contenu de l'inventaire. De cette manière, les abus éventuels pourront être détectés à temps.

Je vais également demander à l'administration de placer une ligne directrice sur le site internet du Service public fédéral Emploi, Travail et Concertation sociale (SPF ETCS), recommandant un maximum de quatre examens médicaux par heure comme bonne pratique.