

FEDERALE OVERHEIDSDIENST  
WERKGELEGENHEID, ARBEID EN  
SOCIAAL OVERLEG

-----  
Hoge Raad voor Preventie en Bescherming op het werk.  
-----

**Advies nr. 265 van 12 januari 2024 over het ontwerp van koninklijk besluit tot wijziging van boek VIII van de codex over het welzijn op het werk met betrekking tot ergonomie en preventie van MSA (D276).**

**I. CONTEXT VAN HET VOOR ADVIES VOORGELEGD ONTWERP VAN KONINKLIJK BESLUIT**

**Het voor advies voorgelegd ontwerp van koninklijk besluit**

Bij brief van 28 september 2023, gericht aan de Voorzitter van de Hoge Raad, heeft de Minister van Werk het advies van de Hoge Raad gevraagd over een ontwerp van koninklijk besluit tot wijziging van boek VIII van de codex over het welzijn op het werk met betrekking tot ergonomie en preventie van MSA.

Dit ontwerp van koninklijk besluit (OKB) heeft tot doel een volledig wetgevend kader te ontwikkelen voor de preventie van musculoskeletale aandoeningen.

Ter verduidelijking begint dit OKB met het definiëren van 4 begrippen die de basis vormen van de nieuwe regeling: ergonomie, de preventieadviseur-ergonoom, musculoskeletale aandoeningen en musculoskeletale risico's op het werk. Deze definities zijn toegevoegd aan de andere definities in artikel I.1-4 van de codex.

In overeenstemming met deze nieuwe terminologie is de titel van boek VIII gewijzigd in "Ergonomie en preventie van MSA". De structuur van dit boek is ook aangepast: de huidige titel 1 over werk- en ruststoelen wordt een nieuwe titel 4, zodat een nieuwe titel 1 kan worden toegevoegd met algemene bepalingen over de preventie van musculoskeletale aandoeningen op het werk.

De bestaande titels (beeldschermwerk, behandeling van ladingen, enz.) worden in hun huidige vorm gehandhaafd omdat het om de omzetting van Europese richtlijnen in Belgisch recht gaat: ze worden daarom beschouwd als specifieke bepalingen die van toepassing zullen zijn ter aanvulling van de algemene bepalingen die in de nieuwe titel 1 worden ingevoerd.

De nieuwe Titel 1 over algemene bepalingen is zelf onderverdeeld in 3 hoofdstukken:

Het eerste hoofdstuk is gewijd aan risicoanalyse en preventiemaatregelen. Het algemene principe van het ontwerp is dat de werkgever ervoor moet zorgen dat de werkplekken voldoen aan de ergonomische principes. Hiertoe moeten werkgevers een analyse uitvoeren van de musculoskeletale risico's, op basis van een niet-uitputtende lijst van 6 biomechanische risicofactoren: het gebruik van bovenmatige kracht bij het uitvoeren van bepaalde veeleisende taken; herhaalde repetitieve bewegingen; de duur van de taak; werkhoudingen; werkbewegingen; en kracht van het contact.

Daarnaast moet de werkgever rekening houden met de andere risicofactoren van de werkplek en met de resultaten van risicoanalyses op andere relevante gebieden van welzijn op het werk, om tot een totaalaanpak te komen. Om deze taak uit te voeren, raadpleegt de werkgever altijd de preventieadviseur van de interne preventiedienst en doet hij in complexe gevallen een beroep op de preventieadviseur-ergonoom. De deelname van werknemers aan dit proces wordt gewaarborgd in overeenstemming met de bepalingen van boek II, titels 7 en 8 van de codex. Tot slot moet de werkgever de risicoanalyse regelmatig bijwerken en de resultaten opnemen in het algemene preventieplan/jaaractieplan.

Na de risicoanalyse is de werkgever verplicht om passende maatregelen te nemen, na voorafgaand advies van het comité voor preventie en bescherming op het werk en van de preventieadviseur-ergonoom wanneer deze heeft

deelgenomen aan de risicoanalyse. De preventieve maatregelen moeten regelmatig worden geëvalueerd, rekening houdend met de adviezen en aanbevelingen van de adviseurs op het gebied van veiligheid en gezondheid op het werk en de bedrijfsarts, de adviezen van het comité en, indien van toepassing, het strategisch advies van de externe dienst. Deze maatregelen moeten ook worden opgenomen in het globaal preventieplan/jaaractieplan.

Het tweede hoofdstuk bepaalt dat werknemers en leden van het comité/de vakbondsafvaardiging moeten worden geïnformeerd en opgeleid over musculoskeletale risico's op het werk, met name over de aard van de risico's en de musculoskeletale risicofactoren, de preventiemaatregelen en de rol van de hiërarchische lijn in dit opzicht, ergonomische werkmethodes, maatregelen in verband met het gezondheidstoezicht en de manier waarop gezondheidsproblemen veroorzaakt door musculoskeletale risico's op het werk (zoals MSA) moeten worden gemeld.

Het derde hoofdstuk gaat over het gezondheidstoezicht op werknemers, dat moet worden uitgevoerd in overeenstemming met de bepalingen van Titel 4 over het gezondheidstoezicht in Boek I van de codex. In dit deel van de codex is de benaming van het specifieke risico aangepast om rekening te houden met blootstelling aan musculoskeletale risico's op het werk, in lijn met de filosofie van de nieuwe Titel 1 van Boek VIII van de codex en de nieuwe definities in de codex.

Ten slotte zijn er terminologische correcties aangebracht in een aantal artikelen van de codex om in lijn te zijn met de nieuwe definitie van ergonomie.

### ***Behandeling van het ontwerp van koninklijk besluit binnen de Hoge Raad en zijn organen***

Het ontwerp van koninklijk besluit werd op 17 oktober 2023 aan de leden van het uitvoerend bureau voorgelegd en toegelicht (PBW/PPT – D276 – BE 1779).

De adviesaanvraag bestaat uit de volgende documenten:

- het ontwerp van koninklijk besluit (OKB) ;
- een nota voor de Hoge Raad.

Tijdens de vergadering van het uitvoerend bureau van 17 oktober 2023 werd het OKB voorgesteld met behulp van een PowerPointpresentatie.

Tijdens deze vergadering werd beslist om een commissie ad hoc te organiseren. Deze commissie ad hoc heeft plaatsgevonden op 7 november 2023.

Vervolgens werd het ontwerp van koninklijk besluit besproken tijdens de vergaderingen van het uitvoerend bureau van 14 november en 7, 13 en 15 december 2023.

De sociale partners van het uitvoerend bureau hebben op 15 december 2023 beslist om het ontwerp van koninklijk besluit voor advies voor te leggen aan de plenaire vergadering van de Hoge Raad voor Preventie en Bescherming op het Werk van 12 januari 2024 (PBW/PPT – D276 – 873).

De Hoge Raad voor Preventie en Bescherming op het Werk heeft zijn advies geformuleerd op 12 januari 2024.

## **II. ADVIES UITGEBRACHT DOOR DE HOGE RAAD OP 12 januari 2024**

De Hoge Raad voor Preventie en Bescherming op het Werk brengt **een unaniem gunstig advies** uit over het ontwerp van koninklijk besluit tot wijziging van boek VIII van de codex over het welzijn op het werk met betrekking tot ergonomie en preventie van MSA, **onder voorbehoud van de volgende opmerkingen.**

De Hoge Raad erkent het belang om een volledig wetgevend kader voor de preventie van musculoskeletale aandoeningen op te nemen in de codex, gelet op het groot aantal langdurig zieke werknemers ten gevolge van

musculoskeletale aandoeningen. Een modernisering van Boek VIII van de codex waarin dit OKB voorziet, is dan ook noodzakelijk.

De Hoge Raad wijst erop dat het niet de bedoeling mag zijn van het OKB om het domein van de ergonomie volledig te willen omvatten. Het domein van de ergonomie is namelijk ruim, waarbij ook elementen als bv. comfort en gebruiksvriendelijkheid van belang zijn. Het OKB dient zich te beperken tot het bepalen van een aantal specifieke verplichtingen op vlak van ergonomie ten aanzien van de actoren in het kader van het welzijn op het werk.

## ***II.1. Opmerkingen betreffende artikel 1 van het OKB***

De Hoge Raad is van mening dat de voorgestelde definities van preventieadviseur-ergonoom en ergonomie tot verwarring kunnen leiden wat betreft de bevoegdheid van de preventieadviseur-ergonoom zelf en andere betrokken preventieadviseurs.

### II.1.1. betreffende de definitie van preventieadviseur-ergonoom (artikel I.1-4, 30°):

De Hoge Raad stelt vast dat deze definitie de preventieadviseur-ergonoom aanwijst als de persoon die belast is met de ergonomie op de arbeidsplaats. Uit deze formulering lijkt te volgen dat de preventieadviseur-ergonoom de enige persoon in de onderneming is die zich mag bezighouden met ergonomie. De werkgever dient echter in de eerste plaats de preventieadviseur van de interne dienst te betrekken bij de risicoanalyse ergonomie, zoals ook wordt bepaald in het in te voegen artikel VIII.1-2.

Daarnaast wordt in veel ondernemingen een beroep gedaan op deskundigen zoals kinesisten en osteopaten die de werkgever adviseren over ergonomie in de onderneming. De voorgestelde definitie lijkt niet toe te laten dat deze deskundigen, die een belangrijke meerwaarde kunnen bieden op ergonomisch vlak, nog betrokken kunnen worden bij het de ergonomische aspecten van het welzijnsbeleid.

De Hoge Raad is van mening dat de betrokkenheid van deskundigen die niet voldoen aan de voorwaarden waaraan de preventieadviseur-ergonoom moet voldoen, niet mag worden uitgesloten. Bij het verlenen van adviezen aan de werkgever in het kader van de risicoanalyse ergonomie, dienen de adviezen van deze deskundigen wel te worden geïmplementeerd door de interne preventieadviseur of in voorkomend geval door de preventieadviseur-ergonoom.

Om deze redenen vraagt de Hoge Raad dat de definitie in het in te voegen artikel I.1-4, 30° wordt ingekort door de woorden “en die belast is met de ergonomie op de arbeidsplaats” te schrappen.

### II.1.2. betreffende de definitie van ergonomie (artikel I.1-4, 31°):

De Hoge Raad is van mening dat deze definitie correct is geformuleerd, maar dat ze verwarring schept doordat het begrip ‘ergonomie’ als een discipline wordt bestempeld, terwijl ergonomie in de welzijnsregelgeving eerder moet worden beschouwd als een ergonomische aanpak, een ergonomische benadering die dient te worden gevolgd door elke preventieadviseur, en niet enkel door de preventieadviseur-ergonoom.

Daarnaast schept het gebruik van het woord ‘comfort’ in deze definitie verwarring. Comfort op de arbeidsplaats heeft in de eerste plaats betrekking op omgevingsfactoren zoals temperatuur, lawaai en verlichting. Het komt niet (uitsluitend) aan de preventieadviseur-ergonoom toe om deze factoren te beoordelen tijdens een risicoanalyse van de musculoskeletale risico's op het werk.

De Hoge Raad stelt daarom voor om in plaats van een definitie voor ergonomie, een definitie van ‘ergonomische werkmethode’ in te voeren, met als omschrijving: “Een aanpak die er van uit gaat dat het werk aangepast moet worden aan de mens, geëvalueerd dient te worden op de fysieke, mentale, psychische en sociale aspecten ervan,

en toepassing vindt binnen de verschillende welzijnsdisciplines.” Dit begrip wordt eveneens gehanteerd in het in te voegen artikel VIII.1-5.

### II.1.3. betreffende de definitie van musculoskeletale aandoeningen (artikel I.1-4, 32°):

De Hoge Raad meent dat in deze definitie de woorden “die voornamelijk hun oorsprong vinden in het werk” niet relevant zijn. Deze definitie mag niet beogen de oorsprong van musculoskeletale aandoeningen uit te klaren. Uiteraard kunnen MSA zowel hun oorsprong vinden in factoren binnen als buiten het werk. Het moet wel duidelijk zijn dat dit OKB enkel de voorkoming beoogt van musculoskeletale aandoeningen of andere gezondheidsproblemen die door musculoskeletale risico's op het werk worden veroorzaakt of verergerd. De definitie dient in die zin te worden aangepast.

### II.1.4. betreffende de definitie van musculoskeletale risico's op het werk (artikel I.1-4, 33°):

De Hoge Raad is van mening dat de definitie van musculoskeletale risico's onduidelijkheid schept. Het moet niet enkel duidelijk zijn dat musculoskeletale risico's ook andere gezondheidsproblemen dan musculoskeletale aandoeningen kunnen veroorzaken. Uit de definitie moet ook blijken dat risico's die behoren tot andere welzijnsdomeinen dan de ergonomie ook van invloed kunnen zijn op musculoskeletale aandoeningen. Een multidisciplinaire aanpak zal hier dan ook nodig zijn.

De Hoge Raad vraagt dan ook dat deze definitie in die zin wordt aangepast.

## ***II.2. Opmerkingen betreffende artikel 2 en 3 van het OKB***

De Hoge Raad vindt dat het niet aangewezen is om in dit OKB te raken aan de terminologie die een impact kan hebben op de draagwijdte van het verplicht gezondheidstoezicht. Dit wordt best op een later moment in overweging genomen wanneer de hervorming van het gezondheidstoezicht onder de loep wordt genomen.

De Hoge Raad vraagt daarom dat de artikelen 2 en 3 van het OKB die beogen wijzigingen aan te brengen in artikel I.4-1, §2, 3° en bijlage I.4-5 van boek I, titel 4 (gezondheidstoezicht) van de codex worden geschrapt.

## ***II.3. Opmerkingen betreffende artikel 4 van het OKB***

Artikel IV.5-18, 6° van de codex legt de verplichting op om bij het gebruik van toegangs- en positioneringstechnieken met touwen wordt voorzien in een zitje met voetsteunen en met geschikte toebehoren, rekening houdend met de risicoanalyse en inzonderheid in functie van de duur van de werkzaamheden en de ergonomische vereisten. De Hoge Raad wijst erop dat in de context van het gebruik van toegangs- en positioneringstechnieken met touwen specifieke ergonomische vereisten gelden en dat het vervangen van deze bewoording door “principes van de ergonomie” een versoepeling zou vormen.

De Hoge Raad vraagt dan ook dat artikel 4 van het OKB geschrapt wordt.

## ***II.4. Opmerkingen betreffende artikel 9 van het OKB***

### II.4.1. betreffende het ontwerp, de inrichting en de aanpassing van de werkposten (artikel VIII.1-1, §1):

De Hoge Raad wijst erop dat de toepassing van de principes van de ergonomie niet noodzakelijk strookt met alle veiligheidsvereisten. Zo kunnen vereisten op het vlak van comfort en gebruiksgemak ten koste gaan van de veiligheid van de werknemer.

Het gebruik van de woorden “ten volle” lijkt erop te wijzen dat ergonomische vereisten voorrang dienen te krijgen op vereisten inzake de veiligheid en gezondheid van de werknemer, wat niet de bedoeling kan zijn. De Hoge Raad vraagt dan ook dat de woorden “ten volle” worden geschrapt.

II.4.2. betreffende de biomechanische risicofactoren (artikel VIII.1-1, §2, eerste lid):

De Hoge Raad stelt vast dat de formulering van de verschillende biomechanische risicofactoren in het in te voegen artikel VIII.1-1, §2, eerste lid complex en niet consequent geformuleerd zijn.

Hij vraagt dan ook dat de van 1° tot 6° opgesomde biomechanische risicofactoren zoals vermeld in het in te voegen artikel VIII.1-1, §2, eerste lid op eenzelfde consequente wijze worden geformuleerd, dat overbodige woorden worden geschrapt (vb. punt 2°: het woord “repetitieve” schrappen) en dat wordt nagegaan of de opsomming in de huidige formulering beantwoordt aan “biomechanische risicofactoren”. Zijn bijvoorbeeld voorwaarden als “onvoldoende tijd om te herstellen” (punten 2° en 3°) wenselijk in deze opsomming?

II.4.3. betreffende het bijwerken van de risicoanalyse (artikel VIII.1-1, §3):

De Hoge Raad is van mening dat de werkgever regelmatig en in elk geval één keer per jaar moet nagaan of de risicoanalyse ergonomie moet geactualiseerd worden, alsook bij elke wijziging die de blootstelling van werknemers aan musculoskeletale risico's op het werk kan beïnvloeden.

De Hoge Raad vraagt dat het in te voegen artikel VIII.1-1, §3 in deze zin wordt aangevuld.

II.4.4. betreffende het inschakelen van de preventie-adviseur-ergonoom (artikel VIII.1-2, eerste lid) :

De Hoge Raad ondersteunt de verplichting voor de werkgever om de preventieadviseur van de interne dienst en in voorkomend geval de preventieadviseur-ergonoom bij de risicoanalyse te betrekken.

De Hoge Raad wijst er eveneens op dat het duidelijk moet zijn dat wanneer de complexiteit van de analyse dit vereist en de competentie intern niet aanwezig is, de werkgever contact opneemt met de externe preventiedienst die dan geacht wordt de preventieadviseur-ergonoom in te schakelen.

De Hoge Raad benadrukt daarnaast dat de werkgever ook de preventieadviseurs dient te betrekken die gespecialiseerd zijn in andere domeinen dan ergonomie, bijvoorbeeld de preventieadviseur-arbeidshygiënist of de preventieadviseur-arbeidsarts, wanneer de risicoanalyse hiertoe noodzaakt.

De Hoge Raad vraagt dan ook om het in te voegen artikel VIII.1-2, eerste lid aan te vullen met de volgende zin: “Indien nodig betreft hij ook een of meerdere preventieadviseurs van andere disciplines.”

II.4.5. betreffende het betrekken van de preventieadviseur-ergonoom bij de risicoanalyse ergonomie (artikel VIII.1-2, eerste lid) en bij het nemen van de passende preventiemaatregelen (artikel VIII.1-3, §1, derde lid):

De Hoge Raad wijst erop dat het betrekken van de preventieadviseur-ergonoom bij het uitvoeren van de risicoanalyse in de praktijk gelijktijdig plaatsvindt met het advies van deze preventieadviseur over de te nemen preventiemaatregelen.

Door deze twee fases van de adviesverlening onder te brengen in twee afzonderlijke artikels, lijkt het OKB te vereisen dat de preventieadviseur-ergonoom op twee afzonderlijke momenten betrokken moet worden, wat niet de bedoeling kan zijn.

De Hoge Raad vraagt dan ook dat artikel VIII.1-3, §1, derde lid als volgt wordt aangepast: “Wanneer de preventieadviseur-ergonoom werd betrokken bij deze risicoanalyse, houdt de werkgever rekening met zijn advies alvorens deze maatregelen te treffen”.

#### II.4.6. betreffende de evaluatie van de preventiemaatregelen (artikel VIII.1-3, §2, eerste lid):

De Hoge Raad is van mening dat de werkgever de preventiemaatregelen genomen op basis van de risicoanalyse ergonomie in elk geval één keer per jaar moet evalueren, naast een regelmatige evaluatie en een evaluatie bij elke wijziging die de blootstelling van werknemers aan musculoskeletale risico's op het werk kan beïnvloeden. De Hoge Raad vraagt dat het in te voegen artikel VIII.1-3, §2, eerste lid in deze zin wordt aangevuld.

#### II.4.7. betreffende de voorlichting en opleiding van de werknemers (artikel VIII.1-5, 4°):

De Hoge Raad stelt voor om punt 4° te integreren in punt 2° en niet te spreken over “ergonomische werkmetho- des”, maar over “aangewezen werkmethodes”. Deze maken immers deel uit van de te nemen preventiemaatrege- len.

### **III. BESLISSING**

Overmaken van het advies aan de Minister van Werk.