

Revalidatieprogramma voor personen met lage rugpijn

SAMENWERKINGSMODALITEITEN TUSSEN DE DIENSTEN VOOR PREVENTIE EN BESCHERMING OP HET WERK EN FEDRIS

1. Inleiding

Dit document omschrijft de samenwerking die tussen de diensten voor preventie en bescherming op het werk en Fedris tot stand zou moeten worden gebracht.

2. Definities

In deze tekst dient men te verstaan onder:

- “het centrum”: het revalidatiecentrum, dat een overeenkomst heeft afgesloten met Fedris en dat het preventieprogramma uitvoert
- “de adviserend geneesheer”: de adviserend geneesheer van de verzekeringsinstelling waarbij de getroffene is aangesloten of waar hij is ingeschreven in overeenstemming met de wetgeving inzake de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen
- “de arbeidsgeneesheer”: de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer van de werkgever van de patiënt;
- “de geneesheer-specialist”: de geneesheer-specialist in fysische geneeskunde en revalidatie van het revalidatiecentrum
- “de RIZIV-nomenclatuur”: de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen
- “de DPBW”: de dienst voor preventie en bescherming op het werk, intern of extern
- “bezoek voorafgaand aan de werkhervatting”: elk bezoek van een werknemer, tijdens zijn arbeidsongeschiktheid, aan de arbeidsgeneesheer, in overeenstemming met het Koninklijk Besluit van 4 juli 2004 (Staatsblad van 3 augustus 2004) inzake het gezondheidstoezicht van de werknemers.

3. De centrale rol van de arbeidsgeneesheer

De DPBW sluit aan bij de ontwikkeling, voorzien door de doelstellingen van het programma van Fedris, en draagt bij tot een versnelde werkhervatting door het bevorderen van de (primaire en secundaire) preventie in het arbeidsmilieu en evenzeer als van de arbeidsergonomie van de werkomgeving van de patiënt.

In de optiek van Fedris is de arbeidsgeneesheer de drijvende kracht binnen de bedrijven en instellingen die deelnemen aan het programma : hij informeert de sociale partners van de betrokken comités voor

bescherming en preventie op het werk over de inhoud van het programma en hij legt samen met deze partners procedures vast met betrekking tot de praktische gang van zaken (bezoek voorafgaand aan de werkhervatting, deeltijdse werkhervatting, analyse en onderzoek van ergonomische aanpassingen met het oog op het verminderen van de risico's in de onderneming). Indien mogelijk speelt hij ook een centrale rol in het opzetten van de dialoog tussen de betrokken artsen (adviserend geneesheer, behandelend geneesheer, geneesheer-specialist fysische geneeskunde, arbeidsgeneesheer) om te komen tot een optimaal verloop van het revalidatieprogramma met het oog op de re-integratie van de werknemer in zijn werkmilieu.

4. Praktische regeling

4.1 De inschrijving in het programma

- De patiënt moet in het bezit zijn van een aanvraag van zijn behandelend arts (huisarts of specialist) wanneer hij zich bij de arbeidsgeneesheer aanbiedt. Als de patiënt uit eigen beweging komt, zonder verwijsbrief van zijn behandelend arts, stelt de arbeidsgeneesheer zich zo vlug mogelijk in verbinding met de behandelend arts om zich ervan te vergewissen dat die de aanvraag van de patiënt steunt.
- Bij het eerste contact gaat de arbeidsgeneesheer na of de patiënt uit vrije wil aan het revalidatieprogramma wil deelnemen en daartoe op geen enkele wijze wordt gedwongen. Hij stelt alles in het werk om de motivatie van de patiënt te versterken en moedigt hem aan om een positieve houding aan te nemen tegenover zijn rugklachten.
- De arbeidsgeneesheer vult de aanvraag voor Fedris in. Daarbij gaat hij na, op basis van een analyse van de arbeidspost, of de patiënt beantwoordt aan de criteria voor tegemoetkoming van Fedris in het revalidatieprogramma (overeenkomstig het KB van 17 mei 2007¹). Dit programma betreft het loontrekkend (in de privésector), statutair of contractueel personeel (bij een provinciale of plaatselijke overheid):
 - dat rugbelastende tilbewegingen uitvoert en/of blootgesteld wordt aan mechanische trillingen overgedragen door het zitvlak;
 - en dat om die reden onderworpen is aan een periodieke gezondheidsbeoordeling op basis van het Koninklijk Besluit van 12 augustus 1993 betreffende het manueel hanteren van lasten en/of op basis van het Koninklijk Besluit van 7 juli 2005 betreffende de mechanische trillingen;
 - en dat arbeidsongeschikt is :
 - sinds minimum 4 weken en maximaal 3 maanden wegens lage rugpijn ofwel
 - sinds minimum 1 week en maximaal 3 maanden wegens lage rugklachten en reeds arbeidsongeschikt geweest is wegens lage rugpijn gedurende minstens 3 weken in de loop van de laatste 12 maanden die voorafgaan aan de huidige arbeidsongeschiktheid ofwel
 - sinds minimum 4 weken en maximaal 3 maanden omwille van een heelkundige ingreep ter hoogte van de lage rug.
- De arbeidsgeneesheer controleert of de patiënt zijn deel van het formulier correct heeft ingevuld.
- De arbeidsgeneesheer verduidelijkt aan de patiënt dat deze, door het formulier te ondertekenen, akkoord gaat met de uitwisseling tussen artsen van de medische gegevens betreffende zijn rugrevalidatie.
- Nadat het aanvraagformulier in twee exemplaren is ingevuld en ondertekend, stuurt de arbeidsgeneesheer een exemplaar naar Fedris. Het andere geeft hij aan de patiënt, die ermee naar het revalidatiecentrum van zijn keuze gaat. De arbeidsgeneesheer kan de werknemer raad geven met betrekking tot de keuze van het revalidatiecentrum, als die daarom vraagt.

¹ Koninklijk Besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de inwerkingtreding van artikel 44 van de wet van 13 juli en tot uitvoering van artikel 62 bis van de wetten betreffende de preventie van beroepsziekten en de vergoeding van de schade die uit die ziekten voortvloeit, gecoördineerd op 3 juni 1970 en met als doelstelling de samenwerkingsmodaliteiten vast te leggen

- Om de taak van de arbeidsgeneesheer te vergemakkelijken, stelt Fedris op zijn website het aanvraagformulier in een downloadbare versie ter beschikking. Zodoende kan de arbeidsgeneesheer het aanvraagformulier invullen alvorens het af te drukken.

4.2 Het revalidatiecentrum

- Binnen de twee weken na de aanvang van de revalidatiebehandeling moet het revalidatiecentrum contact opnemen met de arbeidsgeneesheer om de werkelijke arbeidsomstandigheden van de patiënt te kennen. De arbeidsgeneesheer deelt aan het revalidatiecentrum de inlichtingen mee waarover hij beschikt en beoordeelt de noodzaak van een bijkomend ergonomisch initiatief. In bevestigend geval waakt hij erover dat dit initiatief betrekking heeft op de werknemer in kwestie, in het raam van een participerende ergonomie. De werkgever die een ergonomisch initiatief neemt met betrekking tot de arbeidssituatie van de patiënt, geniet een tegemoetkoming in de gemaakte kosten voor een bedrag tot 350 €, nadat Fedris van hem een uitvoerig rapport heeft ontvangen, evenals de factuur die aan de werkgever is gericht en de aanvraag tot terugbetaling (ter beschikking op de website van Fedris).
- Bij het beëindigen van het revalidatieprogramma, ongeacht het tijdstip of de reden van de beëindiging, stuurt het revalidatiecentrum een eindverslag naar de arbeidsgeneesheer.

4.3 De Dienst voor Preventie en Bescherming op het Werk

- Fedris beschikt over een termijn van 15 dagen, te rekenen vanaf de datum van het indienen van de aanvraag door de arbeidsgeneesheer, om aan de DPBW en aan de patiënt kennis te geven van de weigering van een aanvraag die niet beantwoordt aan de opgestelde criteria.
- Indien een patiënt die aan de criteria van het programma beantwoordt, een preventieprogramma in een revalidatiecentrum volgt zonder tussenkomst van de arbeidsgeneesheer, kan die behandeling toch nog onder het programma vallen, op voorwaarde dat de arbeidsgeneesheer het aanvraagformulier binnen de vier weken na de aanvang van het programma aan Fedris toestuurt. Het centrum vult daartoe zijn deel van het formulier in en stelt de patiënt voor contact op te nemen met de arbeidsgeneesheer met het oog op een bezoek voorafgaand aan de werkhervatting. De DPBW organiseert dit bezoek zo spoedig mogelijk, opdat het aanvraagformulier kan worden aangevuld en binnen de vier weken na de aanvang van het programma aan Fedris kan worden verstuurd. Indien de termijn van vier weken wordt overschreden, betaalt Fedris geen enkele tegemoetkoming.
- De DPBW doet het nodige om zijn arbeidsgeneesheren en medewerkers die bij het programma betrokken zijn, te informeren.
- De DPBW stelt de voorlichtingsbrochures van Fedris ter beschikking van de betrokken werknemers.
- De medewerkers van de DPBW die deelnemen aan de werkzaamheden van het Comité voor bescherming en preventie op het werk, moedigen de sociale actoren aan tot het nemen van maatregelen om het programma ter preventie van rugklachten in de onderneming uit te werken.
- Elke DPBW zal een afvaardiging van het personeel dat bij de uitvoering van het programma betrokken is, naar de informatie- en vormingsvergaderingen sturen die Fedris organiseert. Deze vergaderingen hebben tot doel een gemeenschappelijke visie op het programma en zijn doelstellingen te bevorderen, zowel bij de revalidatiecentra als bij de DPBW's, en eventuele aanpassingen voor te stellen.
- Indien er zich problemen voordoen bij de uitvoering van het revalidatieprogramma, wordt de arbeidsgeneesheer verzocht zijn bedenkingen mee te delen via het onderstaande e-mailadres.

Voor alle bijkomende inlichtingen: olivier.poot@fedris.be.