

Officiële uitgave van gemeenschappelijke regeling
Veiligheidsregio Rotterdam-Rijnmond.

Besluit keuringen brandweerpersoneel VRR 2015

Het dagelijks bestuur van de Veiligheidsregio Rotterdam-Rijnmond;

Overwegende:

- dat bij de ledenbrief U201002606 van het LOGA een wijziging van de CAR is aangekondigd waarmee hoofdstuk 19a Keuringen brandweerpersoneel toegevoegd is aan de CAR;
- dat bij de ledenbrief U201300250 van het LOGA een wijziging is aangekondigd van hoofdstuk 19a van de CAR waardoor het gestelde in hoofdstuk 19a ook van toepassing is op de brandweervrijwilliger;
- dat hoofdstuk 19a niet opgenomen is in het Ambtenarenreglement van de gemeente Rotterdam, en het derhalve noodzakelijk is hoofdstuk 19a van de CAR analoog voor de Veiligheidsregio Rotterdam-Rijnmond vast te stellen;
- dat overeenstemming is bereikt in de commissie voor Georganiseerd Overleg ter zake de inhoud van deze regeling.

Gelet op:

- Artikel 125 Ambtenarenwet;
- Artikel 33b, eerste lid, onder c van de Wet gemeenschappelijke regelingen;
- hoofdstuk 19a CAR-UWO.

Besluit vast te stellen:

Besluit keuringen brandweerpersoneel VRR 2015

Artikel 1 Algemeen

1. Tot de inwerkingtreding van het Besluit Personeel Veiligheidsregio's (BPV) is dit hoofdstuk van toepassing op zowel de ambtenaar die bij de brandweer is aangesteld als beroeps als de brandweervrijwilliger die als zodanig door het bestuur is aangesteld om in de openbare dienst bij de Veiligheidsregio Rotterdam-Rijnmond werkzaam te zijn, in alle functies tot en met de rang van brandmeester.
2. Na de inwerkingtreding van het BPV is dit hoofdstuk van toepassing op zowel de ambtenaar die bij de brandweer is aangesteld als beroeps als de brandweervrijwilliger die als zodanig door het bestuur is aangesteld om in de openbare dienst bij de Veiligheidsregio Rotterdam-Rijnmond werkzaam te zijn, in de functie van bevelvoerder en manschap A en B, zoals vermeld in het Besluit personeel veiligheidsregio's.
3. Het Dagelijks Bestuur kan in aanvulling op het eerste lid en tweede lid andere functies bij de brandweer aanwijzen waarop dit hoofdstuk van toepassing is.

Artikel 2 Aanstellingskeuring

1. Aanstelling in een functie, bedoeld in artikel 1, is alleen mogelijk als na een geneeskundig onderzoek gericht op de te bekleden functie blijkt dat tegen het bekleden van de functie uit medisch oogpunt geen bezwaren bestaan.
2. Het geneeskundig onderzoek bestaat uit de onderdelen zoals opgenomen in de aanstellingskeuring in bijlage 1.
3. Het geneeskundig onderzoek wordt gedaan door geneeskundigen, die daartoe door het dagelijks bestuur zijn aangewezen.
4. De kosten van het geneeskundig onderzoek komen ten laste van de veiligheidsregio Rotterdam-Rijnmond.

Artikel 3 Periodiek Preventief Medisch Onderzoek

1. Periodiek wordt de medische gezondheid van zowel de ambtenaar die bij de brandweer is aangesteld als beroeps als de brandweervrijwilliger die als zodanig door het bestuur is aangesteld om in de openbare dienst bij de Veiligheidsregio Rotterdam-Rijnmond werkzaam te zijn, die is aangesteld in een functie, bedoeld in artikel 1, getoetst conform het Periodiek Preventief Medisch Onderzoek (PPMO).
2. Het PPMO bestaat uit de onderdelen, zoals opgenomen in bijlage 2.

3. Het geneeskundig onderzoek geschiedt zowel voor de ambtenaar als voor de brandweervrijwilliger gelijktijdig of maximaal een half jaar na indiensttreding.
4. Het geneeskundig onderzoek geschiedt voor de ambtenaar of brandweervrijwilliger met een leeftijd van:
 - a. jonger dan veertig één keer in de vier jaar;
 - b. tussen de veertig en vijftig één keer per twee jaar;
 - c. ouder dan vijftig jaar eens per jaar.
5. Als het Dagelijks Bestuur daar aanleiding toe ziet kan in afwijking van de frequentie zoals bedoeld in lid 4 een tussentijdse keuring worden afgenomen.
6. Als de uitkomst van het PPMO daar aanleiding toe geeft, kan het Dagelijks Bestuur de ambtenaar of brandweervrijwilliger tijdelijk en voor een vooraf bepaalde tijd van een aantal of het totaal van zijn taken vrijstellen. Deze bepaalde tijd kan in bijzondere gevallen, zolang de mate van ongeschiktheid zich voordoet, worden verlengd.
7. Bij geheel of gedeeltelijke vrijstelling van taken houdt de beroepsmedewerker recht op zijn bezoldiging en de vrijwillige medewerker op zijn vergoeding, met dien verstande dat het recht op toelagen en vergoedingen alleen geldt als de werkzaamheden van de ambtenaar of brandweervrijwilliger recht hierop geven. Bij geheel of gedeeltelijke vrijstelling wegens ziekte en ongeschiktheid is hoofdstuk 7 Ambtenarenreglement onverkort van toepassing.
8. Het Dagelijks Bestuur kan de ambtenaar die is aangesteld als beroeps gedurende de tijdelijke vrijstelling van taken andere werkzaamheden opleggen.

Artikel 4 Fysieke test

Jaarlijks wordt de fysieke conditie van de ambtenaar of brandweervrijwilliger, die is aangesteld in een functie bedoeld in artikel 1, getoetst.

Artikel 5 Inwerkingtreding en citeertitel

1. Deze regeling treedt in werking met ingang van 1 januari 2016.
2. Deze regeling kan worden aangehaald als Besluit keuringen brandweerpersoneel VRR 2015.

Aldus besloten in de vergadering van het dagelijks bestuur van de Veiligheidsregio Rotterdam-Rijnmond op 5 oktober 2015,

de secretaris,
mr drs. A. Littooi

de voorzitter,
ing. A. Aboutaleb

Bijlage 1 Aanstellingskeuring brandweerpersoneel

Onderstaand schema geeft per bijzondere functie-eis aan welke signaalvragen, screeningsinstrumenten en functionele tests bij de aanstellingskeuring gebruikt dienen te worden.

De uitwerking van onderstaande onderdelen is vastgelegd in de aanstellingskeuring zoals die is ontwikkeld door het Coronel Instituut. Deze uitwerking is te vinden op vng.nl.

Bijzondere functie-eis	Aspect van de belastbaarheid opgenomen mag worden in keuring
1 Waakzaamheid en oordeelsvermogen	Signaalvragen (mondeling of schriftelijk) naar: - bekendheid met aanpassingsprobleem bij onregelmatige diensten, - ooit doorgemaakte psychose, schizofrenie, epilepsie - aanwezigheid van hoogtevrees - aanwezigheid van claustrofobie - ooit doorgemaakte warmtestuwing - gebruik medicatie tegen epilepsie afgelopen 5 jaar - huidig medicijngebruik (mee laten nemen) Inzet gevalideerd screeningsinstrument ter detectie van de huidige aanwezigheid van: - hoge mate van slaperigheid (checklist) - depressieve klachten (checklist) - angstklachten (checklist) Inzet gevalideerde fysiek functionele test ter detectie van: - hoogtevrees (laddertest)
2 Emotionele piekbelasting	Signaalvragen (mondeling of schriftelijk) naar: - recent doorgemaakt trauma Inzet gevalideerd screeningsinstrument ter detectie van de huidige aanwezigheid van: - posttraumatische stressklachten (checklist)
3 Energetische piekbelasting	Signaalvragen (mondeling of schriftelijk) naar: - fysieke activiteit inzetbaarheid (PAR-Q) - belangrijkste risicofactoren hart- en vaatziekten (familiaal voorkomen HVZ; eerder doorgemaakte- of huidige hartziekte; roken)

3	Energetische piekbelasting (vervolg)	Inzet gevalideerd screeningsinstrument ter detectie van de huidige aanwezigheid van verhoogd risico op toekomstig HVZ (ter regulering en niet ter afkeuring): - te hoge BMI of buikvet - hoge bloeddruk - diabetes mellitus - afwijkingen ECG Inzet gevalideerde fysiek functionele test die een indruk geeft van het piek-anaerobe inspanningsvermogen. (aanstellingsbrandweerttraplooptest)
4	Goed gezichtsvermogen	Signaalvraag (mondeling of schriftelijk) naar: - huidige problemen met gezichtsvermogen Inzet gevalideerd test ter detectie van de huidige aanwezigheid van: - onvoldoende scherp zicht (lees en afstand) - onvoldoende kleurenzicht - onvoldoende mobiliteit nek-wervelkolom - onvoldoende gezichtsveld
5	Goed gehoorvermogen	Signaalvraag (mondeling of schriftelijk) naar: - huidige problemen met gehoorvermogen Inzet gevalideerde test ter detectie van huidige aanwezigheid van: - onvoldoende vermogen om spraak-in-ruis te horen
6	Risico op expositie aan stof, rook, gas of dampen	Signaalvraag (mondeling of schriftelijk) naar: - overgevoeligheid huid / huidige huidaan-doening - overgevoeligheid longen / huidige klachten luchtweg/longen Inzet gevalideerde test ter detectie van huidige aanwezigheid van: - mogelijke huidaan-doening op armen/handen (eczeem/atopie) - mogelijke longaandoening (astma/atopie)
7	Risico op (verspreiding van) infectieziekten	Signaalvraag (mondeling of schriftelijk) naar: - geldige inenting - huidige aanwezigheid infectieziekten (Hepatitis, Difterie, Tetanus, Tuberculose, HIV)
8	Tillen/dragen	Signaalvragen (mondeling of schriftelijk) naar: - problemen met tillen - huidige nek-, rug- en schouderklachten - problemen met krachtleverantie met geheven armen Inzet gevalideerde fysieke, functionele til/draag test (tijdens aanstellingskeuring-brandbestrijdingstest)
9	Knielen/hurken	Signaalvragen (mondeling of schriftelijk) naar: - huidige duizeligheidsklachten Inzet gevalideerde fysieke, functionele kniel/hurk test (tijdens aanstellingskeuring-brandbestrijdingstest)
10	Klimmen/klauteren/traplopen	Signaalvraag (mondeling of schriftelijk) naar: - huidige duizeligheidsklachten Inzet gevalideerde fysieke, functionele klim/klauter test (laddertest) (brandweerttraplooptest)
11	Houdingen en krachtleverantie met rug	Signaalvraag (mondeling of schriftelijk) naar: - huidige rugklachten

Kort NA aanstelling worden als intredekeuring de volgende basismetingen verricht om latere effecten van mogelijke blootstelling aan factoren van het werk te kunnen aantonen:

- longfunctie bepaling met behulp van spirometrie
- audiogram afname

Bijlage 2 Periodiek Preventief Medisch Onderzoek (PPMO)

Onderstaand schema geeft per bijzondere functie-eis aan welke signaalvragen, screeningsinstrumenten en functionele tests bij het PPMO gebruikt dienen te worden.

Bijzondere functie-eis	Aspect van de belastbaarheid opgenomen mag worden in keuring
1 Waakzaamheid en oordeelsvermogen	Signaalvragen (mondeling of schriftelijk) naar: - aanpassingsprobleem door onregelmatige diensten, - aanwezigheid van hoogtevrees - aanwezigheid van claustrofobie - doorgemaakte warmtestuwing sinds vorige keuring - gebruik medicatie tegen epilepsie nu of geslikt sinds vorige keuring - huidig medicijngebruik (mee laten nemen) Inzet gevalideerd screeningsinstrument ter detectie van de huidige aanwezigheid van: - hoge mate van slaperigheid (checklist) - depressieve klachten (checklist) - angstklachten (checklist) - hoge werk gerelateerde vermoeidheid (checklist)
2 Emotionele piekbelasting	Signaalvragen (mondeling of schriftelijk) naar: - recent doorgemaakt trauma Inzet gevalideerd screeningsinstrument ter detectie van de huidige aanwezigheid van: - posttraumatische stressklachten (checklist)
3 Energetische piekbelasting	Signaalvragen (mondeling of schriftelijk) naar: - fysieke activiteit inzetbaarheid (PAR-Q) - belangrijkste risicofactoren hart- en vaatziekten (familiaal voorkomen HVZ; eerder doorgemaakte- of huidige hartziekte; roken) Inzet gevalideerd screeningsinstrument ter detectie van de huidige aanwezigheid van verhoogd risico op toekomstig HVZ (ter regulering en niet ter afkeuring): - te hoge BMI of buikvet - hoge bloeddruk - diabetes mellitus - afwijkingen ECG Inzet gevalideerde fysiek functionele test die een indruk geeft van het piek-anaerobe inspanningsvermogen. (brandweerttraplooptest)
4 Goed gezichtsvermogen	Signaalvraag (mondeling of schriftelijk) naar: - huidige problemen met gezichtsvermogen tijdens werk Inzet gevalideerd test ter detectie van de huidige aanwezigheid van: - onvoldoende scherp zicht (lees en afstand) - onvoldoende kleurenzicht - onvoldoende mobiliteit nek-wervelkolom - onvoldoende gezichtsveld
5 Goed gehoorvermogen	Signaalvraag (mondeling of schriftelijk) naar: - huidige problemen met gehoorvermogen tijdens werk Inzet gevalideerde test ter detectie van de huidige aanwezigheid van: - onvoldoende vermogen om spraak-in-ruis te horen
6 Risico op expositie aan stof, rook, gas of dampen	Signaalvraag (mondeling of schriftelijk) naar: - overgevoeligheid huid / huidige huidaan-doening - overgevoeligheid longen / huidige klachten luchtweg/longen Inzet gevalideerde test ter detectie van de huidige aanwezigheid van: - mogelijke huidaan-doening op armen/handen (eczeem/atopie) - mogelijke longaandoening (astma/atopie)
7 Risico op (verspreiding van) infectieziekten	Signaalvraag (mondeling of schriftelijk) naar: - huidige aanwezigheid infectieziekten die een gevaar voor anderen kunnen opleveren

8	Tillen/dragen	Signaalvragen (mondeling of schriftelijk) naar: - problemen met tillen - huidige nek-, rug- en schouderklachten - problemen met krachtleverantie met geheven armen Inzet gevalideerde fysieke, functionele til/draag test (tijdens brand-bestrijdingstest)
9	Knielen/hurken	Signaalvragen (mondeling of schriftelijk) naar: - huidige duizeligheidsklachten Inzet gevalideerde fysieke, functionele kniel/hurk test (tijdens brand-bestrijdingstest)
10	Klimmen/klauteren/ traplopen	Signaalvraag (mondeling of schriftelijk) naar: - huidige duizeligheidsklachten Inzet gevalideerde fysieke, functionele klim/klauter test (laddertest) (brandweertaplooptest)
11	Houdingen en krachtleverantie met rug	Signaalvraag (mondeling of schriftelijk) naar: - huidige rugklachten
1-11	met als doel signalering voor begeleiding	Signaalvraag (mondeling): Is sinds de vorige keuring een nieuwe ziekte of gezondheidsklachten opgelopen die van invloed (kunnen) zijn op de uitvoering van uw werk? Signaalvraag (schriftelijk) naar: 1) Aanwezigheid chronische ziekten (stofwisseling, psychisch, bewegingsapparaat, hart- en vaatandoeningen, urinewegen/ geslachtsorganen, spijsverteringsorganen, tumoren, luchtwegen, huidandoeningen) 2) Ingeschat eigen werkvermogen nu 3) Ingeschat eigen huidige inzetbaarheid gegeven de fysieke en psychologische taakeisen 4) doorgemaakte expositie aan agressie in afgelopen periode 5) doorgemaakte expositie aan hard geluid in afgelopen periode met acute oorsuizingen of tijdelijke gehoorvermindering als gevolg 6) doorgemaakte expositie aan stof, rook, gas of dampen in afgelopen periode Inzet testen ter monitoring indien aanleiding bestaat om achteruitgang in longfunctie of gehoor aan te kunnen tonen: - longfunctiebepaling met behulp van spirometrie - audiogram afname

Bijlage 3 Circulaire Rechtspositioneel kader bij PPMO

In het Besluit keuringen brandweerpersoneel VRR 2015 is geregeld dat manschappen A en B en bevelvoerders periodiek worden gekeurd (Tot de inwerkingtreding van het BPV gaat het om alle repressieve functies tot en met brandmeester). Deze keuring is verplicht voor iedereen die werkzaam is in die functie, zowel voor beroepspersoneel als voor vrijwilligers. Door middel van de aanstellingskeuring en het PPMO wordt de fysieke/medische geschiktheid gedurende de loopbaan gevolgd. Het aspect fysieke/medische geschiktheid is een permanent functie-vereiste voor de genoemde functies.

Aan deze keuringen zijn regels verbonden. In het Besluit keuringen brandweerpersoneel VRR 2014 is vastgelegd wat er gekeurd wordt en op welke wijze dat gebeurt. Ook is vastgelegd wat de normen zijn en hoe deze moeten worden beoordeeld. Met het PPMO kan worden beoordeeld of medewerkers (nog steeds) voldoen aan de bijzondere eisen die het werk stelt aan hun medische gesteldheid. De medewerker moet hieraan voldoen enerzijds om fysiek in staat te zijn om het werk uit te voeren, anderzijds om risico's voor de eigen gezondheid en die van collega's en derden te minimaliseren. Het doel is het bevorderen van gezond, vitaal en veilig werken.

Indien een medewerker niet of niet op alle onderdelen voldoet aan de keuringseisen wordt door de keuringsarts (of bedrijfsarts) een of meerdere interventie(s) geadviseerd. Vervolgens ondernemen werkgever en medewerker actie op basis van het medische advies. Afhankelijk van de uitkomst van de keuring en afhankelijk van het dienstverband van de medewerker (beroeps of vrijwilliger) is dit traject gericht op:

- binnen een beperkte termijn te voldoen aan de normering en/of
- tijdelijk verrichten van andere werkzaamheden gecombineerd met een traject tot verbetering en/of
- oriëntatie op / plaatsing in een andere functie of ontslag.

Bij dit traject horen rechten en plichten van de medewerker en van de werkgever. Deze zijn niet nieuw en zijn voor de beroepsbrandweer gelijk aan de regels voor andere functionarissen die om medische of andere redenen (tijdelijk) onvoldoende in staat zijn om hun functie uit te oefenen. Ze zijn onderdeel van de huidige rechtspositieregeling (zie bijvoorbeeld artikel 55a e.v. van het Ambtenarenreglement).

Voor vrijwilligers geldt dat ze –net als beroeps– ook vóór de invoering van het PPMO al medisch werden gekeurd op basis van de bijzondere functie-eisen. Ook voor vrijwilligers is het PPMO ingevoerd. Dit vervangt de oude keuring.

Beoordeling uit keuringen

Het PPMO wordt afgenomen door de keuringsarts. Deze stelt de uitkomst vast. Als de uitkomst aanleiding geeft tot een vervolgetraject waarbij een arts betrokken dient te worden dan is de bedrijfsarts hiervoor de aangewezen arts, als het om de medische begeleiding in de werksituatie gaat. Gaat het om nader onderzoek of om advies van een curatief arts dan kan de keuringsarts de medewerker adviseren nader onderzoek te laten doen.

De uitkomst van het PPMO is het uitgangspunt voor het bepalen van het traject dat de werkgever en medewerker, eventueel in overleg met de bedrijfsarts, moeten afspreken. De afname van het PPMO kan leiden tot verschillende beoordelingen, te weten G1, G2, O1 en O2.

G1: Geschikt; er zijn geen 'medische' belemmeringen om aan de bijzondere eisen van de functie te voldoen.

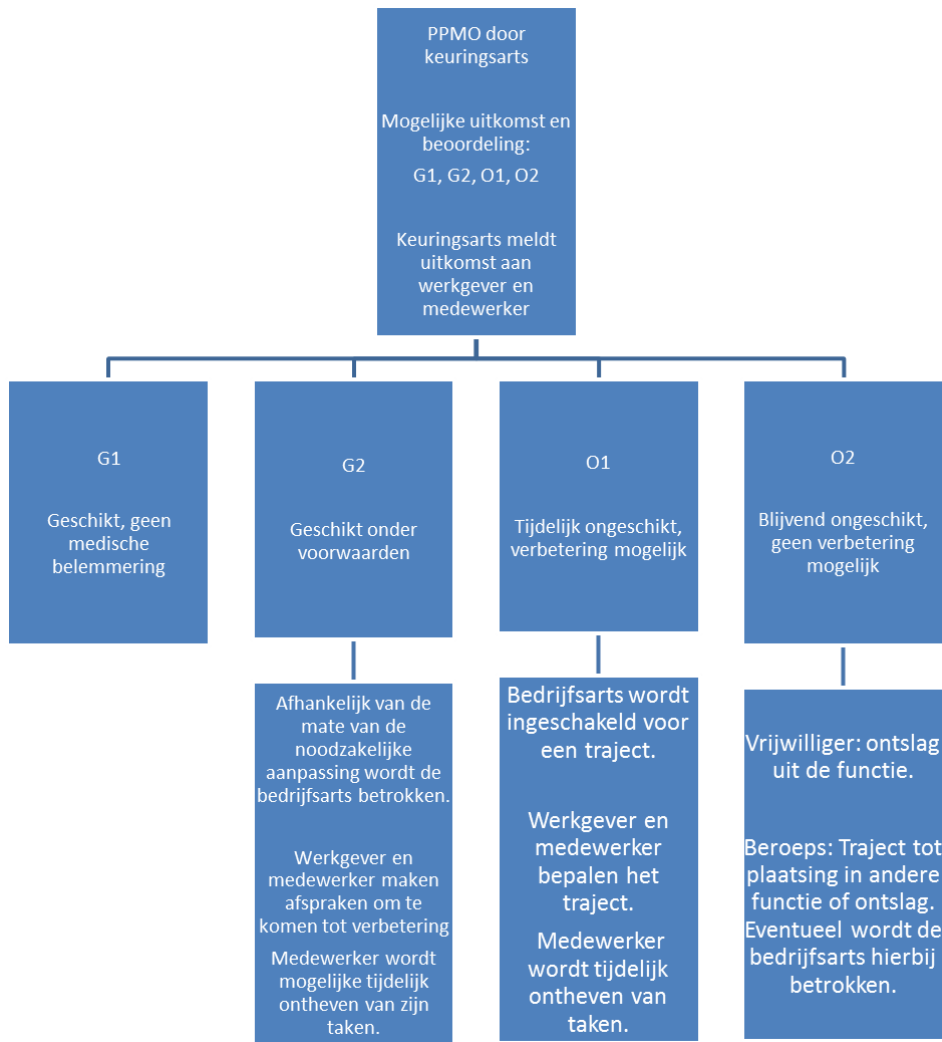
G2: Geschikt onder voorwaarden; de werknemer kan niet zonder meer aan de gestelde belastbaarheidseisen, en daarmee aan de eisen die de functie stelt, voldoen. Verwacht wordt dat hier relatief eenvoudig en snel verbetering in aan te brengen is (bijvoorbeeld hernieuwde technische instructie; intensiveren of specifiekere trainen, verbetering leefstijlgevoonte, gebruik van persoonlijke voorzieningen zoals gehoorapparaat of bril).

Of de medewerker kan worden ingezet in zijn functie is ter beoordeling van de keuringsarts in overleg met de werkgever.

O1: Tijdelijk ongeschikt; er bestaat een situatie die moet en kan verbeteren waarna, na een beaangumeteerde tijdsperiode, opnieuw de geschiktheid dient te worden beoordeeld. Gevolg is dat de werknemer tijdens de vastgestelde tijdsperiode geen repressieve activiteiten gaat uitvoeren.

De medewerker is gedurende deze periode niet inzetbaar in zijn functie.

O2: Blijvend ongeschikt; een werknemer kan in het geheel niet aan de gestelde belastbaarheidseisen voldoen zonder aanzienlijk (verhoogd) risico op aantasting van de gezondheid en/of veiligheid van hemzelf en/of derden.



In een schema ziet het PPMO en de mogelijke uitkomsten er als volgt uit.

Uitwerking beoordelingen

De genoemde uitkomsten leiden tot verschillende vervolgtrajecten. De keuringsarts meldt de uitslag bij de medewerker en de werkgever. Als de medewerker niet volledig geschikt is voor de functie moeten de werkgever en de medewerker hierover met elkaar in gesprek. De leidinggevende is verantwoordelijk

voor het creëren van mogelijkheden om de medewerker gezond en veilig het werk te kunnen laten doen. In het vervolgtraject speelt de bedrijfsarts echter ook een belangrijke rol. Het is namelijk aan de bedrijfsarts te beoordelen of het feit dat de medewerker medisch (tijdelijk) niet geschikt is de functie geheel of gedeeltelijk te vervullen ook een medische achtergrond heeft. Het vervolgtraject hangt mede af van deze beoordeling.

G1: Geschikt

Deze uitkomst wil zeggen dat er geen medische belemmeringen voor de medewerker zijn om de functie uit te voeren. De medewerker kan in zijn functie blijven werken en het volgende PPMO is op het moment dat de CAR voorschrijft. Er is geen extra traject nodig.

De keuringsarts meldt de uitslag aan de medewerker en diens leidinggevende en administreert dit. Een tussentijdse oproep voor een PPMO of onderdeel daarvan kan worden opgelegd als de leidinggevende, eventueel na overleg met de bedrijfsarts, redelijkerwijs aanleiding heeft om aan de goede gezondheidstoestand van de medewerker te twijfelen (artikel 3 lid 5 van het Besluit).

G2: Geschikt onder voorwaarden

Deze uitkomst betekent dat de medewerker niet zonder meer aan de gestelde belastbaarheids-eisen, en daarmee aan de eisen die de functie stelt, kan voldoen, maar dat er relatief eenvoudig en snel verbetering in is aan te brengen. Een voorbeeld hiervan is bijvoorbeeld slechte ogen wat te verhelpen is met een bril.

De keuringsarts meldt werkgever en medewerker deze uitslag. Beide gaan in gesprek om afspraken te maken die ervoor moeten zorgen dat de medewerker weer aan alle eisen gaat voldoen. Afhankelijk van de oorzaak dat de medewerker de G2-beoordeling krijgt wordt de bedrijfsarts wel of niet ingeschakeld. De bedrijfsarts wordt niet ingeschakeld als er een relatief kleine aanpassing nodig is die de werkgever of de medewerker eenvoudig kan realiseren. De bedrijfsarts wordt wel ingeschakeld als onduidelijk is waarom de medewerker deze beoordeling heeft gekregen.

Om te zorgen dat de medewerker aan de bijzondere belastbaarheids-eisen voldoet is er slechts een minimale aanpassing nodig. De werkgever en medewerker maken afspraken om de situatie te verbeteren. De aanpassing zal op zeer korte termijn zijn gerealiseerd. De medewerker kan gewoon in zijn functie werkzaam blijven. Wel moet de werkgever, eventueel in overleg met de bedrijfsarts, beoordelen of een minimale aanpassing van de werkzaamheden tijdelijk nodig is. Hierbij dient de werkgever te beoordelen of de volledige inzet van de medewerker geen verhoogde risico's meebrengt voor hem, zijn collega's of derden. De aanpassing van de werkzaamheden leidt ertoe dat de medewerker tijdelijk wordt ontheven van een deel van zijn taken. Dit gebeurt op grond van artikel 3, lid 6 van het Besluit.

Bij deze uitkomst is een herkeuring niet nodig. Het eerstvolgende PPMO wordt uitgevoerd op het tijdstip zoals vermeld in het Besluit keuringen brandweerpersoneel VRR 2013, of eerder als de leidinggevende daar aanleiding toe ziet.

De kosten van de aanpassing komen voor rekening van de werkgever, voor zover het om aanpassingen gaat die direct en uitsluitend werk gerelateerd zijn. Overige aanpassingen komen voor rekening van de medewerker zelf. Eventueel kan hij die aanpassingen verhalen op zijn zorgverzekering. Bovenstaand traject is gelijk voor beroeps en vrijwilligers.

O1: Tijdelijk ongeschikt

In deze situatie wordt niet voldaan aan de normen van het PPMO. De medewerker voldoet (tijdelijk) niet aan de functie-eisen. De oorzaken hiervoor kunnen zowel medisch als niet-medisch zijn, dit is aan de bedrijfsarts om hierover te oordelen en te adviseren. Voorbeelden hiervan zijn een hoge bloeddruk, overgewicht of het tijdelijk herstellen van een operatie.

Het is mogelijk om maatregelen te nemen die ertoe leiden dat de medewerker weer geschikt wordt voor zijn functie. De medewerker kan nu zijn functie niet (volledig) uitoefenen maar verwacht wordt dat hij dit op (korte) termijn wel weer kan.

Vrijwilligers: De vrijwilliger voldoet nu niet aan de eisen die de functie stelt, maar er is wel verbetering mogelijk. Hij kan niet de taken behorend bij zijn functie blijven uitvoeren. De vrijwilliger wordt tijdelijk van zijn taken ontheven. Ook wordt er in overleg met de bedrijfsarts afgesproken of de vrijwilliger geheel of gedeeltelijk mee-oefent. Dit gebeurt op grond van artikel 3, lid 6.

De werkgever en medewerker, eventueel in overleg met de bedrijfsarts, maken afspraken die ertoe moeten leiden dat de medewerker weer geschikt wordt voor zijn functie.

De werkgever biedt faciliteiten om de functiegeschiktheid weer te verwerven, de medewerker moet zich inspannen om weer functiegeschikt te worden. Over de kosten van het traject maken de werkgever en medewerker onderling afspraken. Hierbij wordt rekening gehouden met de mate waarin de cursus of het traject gerelateerd is aan de taken van de vrijwilliger.

Het kan zijn dat de oorzaak van de ongeschiktheid ook gevolgen heeft voor het functioneren van de vrijwilliger in zijn hoofdfunctie. In dat geval is het aan te raden in overleg met de hoofdwerkgever een traject te starten.

Er wordt een nieuw moment voor het PPMO afgesproken, eerder dan het moment van keuring op grond van het Besluit keuringen brandweerpersoneel VRR 2014. Bij het bepalen van het nieuwe keuringsmoment wordt de bedrijfsarts om advies gevraagd. Afhankelijk van de uitkomst van het volgende PPMO zal de vrijwilliger al zijn taken weer gaan uitvoeren, wordt een nieuw traject afgesproken of wordt de medewerker ontslagen.

Beroeps: De medewerker voldoet nu niet aan de eisen die de functie stelt, maar er is wel verbetering mogelijk. Hij kan niet de taken behorend bij zijn functie blijven uitvoeren. De medewerker wordt tijdelijk ontheven van zijn taken of van een deel van zijn taken. De medewerker wordt belast met andere (tijdelijke) taken (voor zover beschikbaar), die de medewerker medisch gezien aankan. Ook wordt er in overleg met de bedrijfsarts afgesproken of de medewerker geheel of gedeeltelijk mee-oefent. Dit gebeurt op grond van artikel 3, lid 6 van het Besluit.

De werkgever en medewerker, eventueel in overleg met de bedrijfsarts, maken afspraken die ertoe moeten leiden dat de medewerker weer geschikt wordt voor zijn functie en/of gericht zijn op (oriëntatie op) een andere functie. De werkgever biedt faciliteiten om de functiegeschiktheid weer te verwerven, de medewerker moet zich inspannen om weer functiegeschikt te worden. Over de kosten van het traject maken de werkgever en medewerker onderling afspraken. Hierbij wordt rekening gehouden met de mate waarin de cursus of het traject gerelateerd is aan de taken van de medewerker.

Er wordt, in overleg met de bedrijfsarts, een nieuw moment voor het PPMO afgesproken, eerder dan het moment van keuring op grond van het Besluit. Afhankelijk van de uitkomst van het volgende PPMO zal de medewerker

- al zijn taken weer gaan uitvoeren;
- wordt een nieuw traject afgesproken (qua duur passend in de bepalingen van hfst. 7);
- of wordt de medewerker herplaatst in een andere functie (voor zover beschikbaar)
- of wordt de medewerker ontslagen (indien herstel niet aan de orde is en er ook geen andere passende functie is).

Als er een medische reden voor de ongeschiktheid is dan is hoofdstuk 7 van het Ambtenarenreglement (Aanspraken en verplichtingen in geval van ziekte) van toepassing. De herplaatsing vindt dan plaats op grond van artikel 57 van het Ambtenarenreglement. Is er geen medische reden dan vindt er een ontslagbesluit plaats op grond van artikel 91 van het Ambtenarenreglement en het daarbij behorende traject op grond van de Verordening Van werk naar werk – aanpak, waarin de werkgever en de medewerker toewerken naar het plaatsen in een andere functie.

O2: Blijvend ongeschikt

In deze situatie kan de medewerker niet werkzaam blijven in zijn functie en is het ook niet mogelijk om maatregelen te nemen of aanpassingen te doen die ertoe leiden dat de medewerker wel in zijn functie kan werken. De oorzaken hiervoor kunnen zowel medisch als niet-medisch zijn, het is aan de bedrijfsarts om hierover te oordelen en te adviseren.

Vrijwilligers: Voor vrijwilligers betekent dit dat er ontslag uit de repressieve functie plaatsvindt. Als er een medische reden is voor de ongeschiktheid dan vindt het ontslag plaats op grond van artikel 9:2, eerste lid onder c, van de Verordening rechtspositie vrijwilligers bij de VRR 2010. Is er een andere reden voor de ongeschiktheid dan vindt het ontslag plaats op grond van artikel 9:2, eerste lid onder d, van de Verordening rechtspositie vrijwilligers bij de VRR 2010. In beide gevallen bestaat geen recht op een uitkering.

Beroeps: De medewerker is ongeschikt voor zijn functie. Hij kan niet werkzaam blijven in zijn functie. De oorzaken hiervoor kunnen zowel medisch als niet-medisch zijn, dit is aan de bedrijfsarts om hierover te oordelen en te adviseren.

Is er sprake van een medische reden? Dan is hoofdstuk 7 van het Ambtenarenreglement van toepassing. Als de medewerker wel kan werken en er is binnen de organisatie een andere functie beschikbaar dan wordt hij gedurende de eerste 24 maanden tijdelijk herplaatst in die andere functie en na minimaal 24 maanden definitief herplaatst in die andere functie. Hierbij moeten de regels van artikel 57 van het Ambtenarenreglement (eisen aan restverdiencapaciteit nieuwe functie) in acht worden genomen. Als er extern een andere functie beschikbaar is, kan de medewerker na 24 maanden van ziekte met inachtneming van artikel 90bis / 91 Ambtenarenreglement ontslagen worden.

Indien er intern en extern geen andere functie beschikbaar is dan wordt de medewerker na 3 jaar ontslagen. Afhankelijk van de mate van arbeidsongeschiktheid is de Verordening Van werk naar werk –

aanpak van toepassing. De medewerker heeft mogelijk recht op een WIA-uitkering met eventuele aanvulling van de werkgever. Kan de medewerker om medische redenen niet meer werken (meer dan 80% arbeidsongeschiktheid), dan kan hij na 2 jaar van ziekte worden ontslagen. In dat geval is de Verordening Van werk naar werk – aanpak niet van toepassing.

Nota Bene:

- Hoofdstuk 9a van de Verordening besluit bezwarende functie kent bijzondere bepalingen over loondoorbetaling bij arbeidsongeschiktheid bij medewerkers die op of na 1 januari 2006 zijn aangesteld in een bezwarende functie die op 31 december 2005 recht gaf op FLO-ontslag. Dit betreft de overbruggingsuitkering (9a:10). Maximaal twee jaar, alleen voor zover die hoger is dan de korting als gevolg van artikel 52 Ambtenarenreglement.
- Hoofdstuk 9b van de Verordening besluit bezwarende functie heeft bijzondere bepalingen over arbeidsongeschiktheid bij medewerkers die onder het FLO-overgangsrecht vallen. Het betreft arbeidsongeschiktheid boven een leeftijd van 50 jaar. Het FLO – overgangsrecht blijft behouden. Wel wordt de korting ex artikel 52 Ambtenarenreglement toegepast. Bij arbeidsongeschiktheid beneden de leeftijd van 50 jaar vindt afkoop van de FLO-rechten plaats. Bij herplaatsing wegens ziekte (intern of extern) is er sprake van een garantiesalaris of afkoop hiervan.

Is er sprake van een niet-medische reden? Dan wordt de medewerker ontslagen op grond van artikel 91 Ambtenarenreglement. De Verordening Van werk naar werk–aanpak is van toepassing. Dat wil zeggen dat de werkgever een reïntegratietraject moet starten om de medewerker te begeleiden naar een andere baan (binnen of buiten de organisatie). Dit traject is niet oneindig en er zijn rechten en plichten aan verbonden, conform de Verordening Van werk naar werk–aanpak. Mocht het reïntegratietraject niet leiden tot een andere baan, dan heeft de medewerker zeer waarschijnlijk recht op een WW-uitkering en aanvulling hierop.

Voorbeeld van keuringsuitslag O2

Stel: de medewerker ondervindt steeds meer last van heup/onderrug. Bij het PPMO wordt dit bevestigd: beperkt belastbaar. Advies: vooralsnog niet aan de uitruk deelnemen, nader onderzoek naar oorzaken, nieuw PPMO over drie maanden. In die periode blijkt uit het nader onderzoek dat de klachten blijvend zijn c.q. mogelijk zullen verergeren. Terugkeer in de uitruk is niet meer mogelijk.

Conclusie: er is sprake van volledige arbeidsongeschiktheid voor de eigen functie, wel zijn andere passende werkzaamheden mogelijk. Herplaatsing in een andere functie wordt onderzocht. Dat betekent: gerekend vanaf de eerste ziektedag (dag na de keuring/dag dat betrokkene niet meer in de uitruk meegaat) de termijn gaat lopen van twee jaar nog benoemd blijven in eigen functie met eigen bezoldiging (wel afbouw op basis van artikel 52 Ambtenarenreglement, eventueel ontslag (indien herplaatsing niet mogelijk blijkt) drie jaar gerekend vanaf de eerste ziektedag.

Binnen die termijn van drie jaar worden ook de mogelijkheden van een tweede loopbaan onderzocht. De faciliteiten die daarbij passen worden geboden. Enkele van deze faciliteiten komen ook voor bij herplaatsing wegens ziekte. De werkgever bepaalt of er sprake kan zijn van cumulatie van faciliteiten of niet. Lukt het binnen de gestelde termijn van drie jaar niet om de medewerker in het kader van een tweede loopbaan op een andere functie te plaatsen dan volgt ontslag. Ontslag vindt plaats op basis van artikel 90bis van het Ambtenarenreglement. Aangezien tevens sprake is van gedeeltelijke werkloosheid (er is immers sprake van restcapaciteit), is de Verordening Van werk naar werk–aanpak ook van toepassing.

Van toepassing is tevens hetgeen is opgenomen onder Nota Bene.

Nota-toelichting **Besluit keuringen brandweerpersoneel VRR 2015**

Artikel 1

Omdat het werk in repressieve dienst bijzondere eisen stelt aan de medische geschiktheid van de medewerker en gevaren met zich mee kan brengen voor de medewerker zelf en voor derden die zijn betrokken bij zijn werkzaamheden, wordt de medewerker in repressieve dienst onderworpen aan een aanstellingskeuring en een periodiek medische keuring. Tot aan de inwerkingtreding van het BPV zijn de keuringen verplicht voor alle repressieve medewerkers (beroeps en vrijwilligers) in een functie tot en met die van brandmeester. Na inwerkingtreding van het BPV zijn de keuringen verplicht voor medewerkers (beroeps en vrijwilligers) in een functie van manschap A en B of bevelvoerder zoals vermeld in het Besluit personeel veiligheidsregio's.

Het Dagelijks Bestuur heeft de mogelijkheid andere functies aan te wijzen waarvoor de aanstellingskeuring en periodieke medische keuring wordt verplicht. Uitgangspunt hierbij moet wel zijn dat het uitoefenen van de functie belastend is voor de gezondheid van de medewerker, dan wel risico's voor derden met zich meebrengt. Hierbij dient de Wet op de medische keuringen in acht te worden genomen.

Artikel 2

Al het brandweerpersoneel dat in dienst treedt in een functie van manschap A en B of bevelvoerder moet gekeurd worden. Dit zijn de functies binnen de brandweer waarbij aan medewerkers bijzondere eisen aan de medische geschiktheid worden gesteld. Dit geldt zowel voor beroepspersoneel als voor vrijwilligers. Lokaal kan worden vastgesteld bij welke andere functies ook gekeurd moet worden.

Hierbij moet rekening worden gehouden met de Wet op de medische keuringen. Deze staat een aanstellingskeuring alleen toe als aan de vervulling van de functie, waarop de aanstelling betrekking heeft, bijzondere eisen op het punt van de medische geschiktheid moeten worden gesteld. Onder medische geschiktheid voor de functie wordt begrepen de bescherming van de gezondheid en veiligheid van degene die gekeurd wordt en van derden bij de uitvoering van de desbetreffende arbeid.

De inhoud van de aanstellingskeuring is vastgelegd in bijlage 1 bij het Besluit keuringen brandweerpersoneel VRR 2015. Deze aanstellingskeuring is door het Coronel instituut ontwikkeld.

Artikel 3

Lid 1

Vanwege bescherming van de gezondheid en veiligheid van de brandweermedewerker en vanwege de bescherming van de gezondheid en veiligheid van derden bij de uitvoering van de arbeid is het noodzakelijk om de medische geschiktheid van de medewerker ook na aanstelling te blijven toetsen. Daarom zijn regels gesteld over het Periodiek Preventief Medisch Onderzoek (PPMO). Uit het PPMO volgt een oordeel over de medische geschiktheid van de medewerker voor de uitoefening van zijn functie. Het PPMO geeft daarnaast een prognose over de belastbaarheid van de medewerker in de nabije toekomst.

Lid 2

De inhoud van het PPMO is ontwikkeld door het Coronel Instituut in samenwerking met de sociale partners en mensen uit de brandweerbranche. Het PPMO geeft inzicht in de ontwikkeling van de belastbaarheid. Met de keuring is beoogd in te schatten of de medewerker voldoet aan de bijzondere eisen aan medische geschiktheid die de functie vereist. Dit ter bescherming van de gezondheid van de medewerker en ter bescherming van derden die betrokken zijn bij het werk van de medewerkers. Als uit het PPMO blijkt dat de medewerker nu of op termijn zijn werkzaamheden niet meer kan uitvoeren dan ondernemen de werkgever en de medewerker gezamenlijk actie. Doel hierbij is de medewerker klaar te stomen voor een andere functie. Het LOGA heeft in overleg met de NVBR een handreiking gemaakt over hoe omgegaan kan worden met keuringresultaten en welke stappen er genomen kunnen worden. Deze handreiking, Circulaire Rechtspositioneel kader bij PPMO, is als bijlage 3 toegevoegd.

Lid 3 en 4

De frequentie van het PPMO is gekoppeld aan de leeftijd van de medewerker. Bij indiensttreding wordt het PPMO afgenomen als nulmeting. Vervolgens wordt iedere medewerker die jonger is dan 40 jaar eenmaal per 4 jaar getest. Medewerkers tussen de 40 en 50 jaar, eens per twee jaar en medewerkers ouder dan 50 worden ieder jaar getest. Met deze frequentie is aangesloten bij het oude besluit brandweerpersoneel en dus bij de frequenties van de oude medische testen.

Artikel 4

De in artikel 1 genoemde functies stellen bijzondere eisen aan de fysieke conditie van de medewerker. Jaarlijks wordt de fysieke conditie daarom getoetst. De functiespecifieke test van het PPMO kan hiervoor gebruikt worden.