



Repertoriumnummer 2026/
Datum van uitspraak 12 januari 2026
Rolnummer 24/1140/A
Materie : discriminatie man- vrouw werknemers

Uitgifte

<i>Uitgereikt aan</i>	<i>Uitgereikt aan</i>
<i>op</i> €	<i>op</i> €
Rechtsmiddelen	

arbeidsrechtbank Antwerpen afdeling Hasselt

Vonnis
1^{ste} kamer

In de zaak:

[X], [RRN 1]
[adres 1],

eisende partij,

vertegenwoordigd door [advocaat 1], afgevaardigde van een representatieve werknemersorganisatie, met volmacht.

tegen

[Y], KBO 2
[adres 2]

verwerende partij,

met als raadsman [advocaat 2], voor wie pleit [advocaat 3].

1 Procedure

De rechtbank past volgende wetten toe:

- de wet van 15 juni 1935 op het gebruik der talen in gerechtszaken
- de wet van 10 oktober 1967 houdend het Gerechtelijk Wetboek

De rechtbank heeft rekening gehouden met de stukken van het geding, gevoegd bij het dossier van de rechtspleging en vermeld op de inventaris ervan.

Partijen legden op de inleidende zitting van 27 januari 2025 een gezamenlijk verzoek neer tot vastlegging van een conclusiekalender en een pleitdag conform artikel 747, §1 Gerechtelijk Wetboek. Deze voorzag in drie conclusietermijnen voor verwerende partij en twee conclusietermijnen voor eisende partij.

De rechtbank stelt in toepassing van artikel 734 Ger. W. vast dat er geen verzoening tussen partijen mogelijk is.

Bij schrijven van 6 januari 2025 werd de zaak medegedeeld aan het Openbaar Ministerie in toepassing van de artikelen 764 en 766 van het Gerechtelijk Wetboek. Op 7 januari 2025 meldde het Openbaar Ministerie dat zij het niet dienstig acht om advies te verstrekken in voornoemde zaak.

Ter zitting verklaren partijen dat zij akkoord gaan dat alle neergelegde besluiten in het debat worden gehouden, ook deze die conform de beschikking in toepassing van artikel 747 Gerechtelijk Wetboek buiten termijn zouden zijn neergelegd.

Op de openbare terechtzitting van 8 december 2025 zijn de partijen gehoord in hun middelen, waarna de debatten werden gesloten en de zaak in beraad genomen en gesteld voor uitspraak op de eerstnuttige zitting van 12 januari 2026.

2 Relevante feiten

Voor de leesbaarheid van het vonnis en aangezien de rechtbank hieronder bij de toepassing van de wettelijke principes dieper ingaat op de feiten, zal de rechtbank het feitenrelaas eerder beknopt weergeven.

[X] (hierna: eiseres) trad in dienst van [Y] (hierna: verweerster) op 5 april 2011 in de functie van begeleidster in het dagcentrum van verweerster te [adres 3].

Verweerster is een dienstencentrum dat zorg biedt aan volwassenen met een mentale en/of fysieke beperking.

De bedoeling is de residenten een zinvolle daginvulling te geven.

De infofiche op de website van verweerster beschrijft de activiteiten binnen dat dagcentrum (stuk 1 verweerster):

- vervaardigen en verpakken van kaarsen (ambachtelijk atelier);
- vervaardigen van houten aanmaakblokjes (K-lumets);
- vervaardigen van decoratie in keramiek (creatief atelier);
- naaiatelier (bv. boodschappentassen maken);
- semi-industrieel werk ten behoeve van bedrijven;
- ...

Specifiek aan de dagtaak van eiseres was dat zij tevens instond voor het vervoer van cliënteel van en naar het dagcentrum met een busje. Om die reden alleen al betreft haar functie een veiligheidsfunctie, in de zin van de welzijnswetgeving, waarvoor periodiek gezondheidstoezicht nodig.

Daar is tussen partijen ook geen discussie over.

Vanaf 6 oktober 2021 wordt eiseres echter arbeidsongeschikt omwille van persisterende nekklachten, die haar belemmeren om op een veilige manier in te staan voor het vervoer van de residenten.

Sindsdien heeft zij het werk bij verweerster niet meer hervat, hoewel zij diverse malen een progressieve werkhervatting heeft aangevraagd, die er evenwel in bestond om 20 uren per week te komen werken, in plaats van de contractuele 28,5 uren per week. Eiseres vroeg derhalve nooit een aanpassing van de functie zelf.

De rechtbank gaat daar hieronder dieper op in.

Verweerster kon echter met dit voorstel van progressieve werkhervatting niet akkoord gaan, omdat er volgens de directie ook bij 20 uren per week nog steeds een veiligheidsrisico bleef bestaan.

Eiseres vraagt in het kader van het gezondheidstoezicht op de werknemers, vanaf september 2023, diverse consultaties bij de preventieadviseur-arbeidsarts in de hoop zo tot een oplossing te komen.

Bij één van deze consultaties maakt de dienstdoende preventieadviseur-arbeidsarts een foutieve toepassing van de procedure, hetgeen bij eiseres de indruk wekt dat zij terug arbeidsgeschikt verklaard wordt.

In realiteit start verweerster op 4 oktober 2023 de re-integratieprocedure op, hetwelk tot de beëindiging van de arbeidsovereenkomst wegens medische overmacht leidt.

Daar zit dan ook de kiem van dit geschil.

Eiseres is van oordeel dat zij onheus is behandeld (zowel door het CLB als door haar werkgever) en dat haar werkgever en de artsen van de externe preventiedienst CLB onder één hoedje hebben gespeeld met de bedoeling haar te kunnen buiten werken.

Zij legt de zaak dan ook voor aan deze rechtbank.

3 Wederzijdse aanspraken

In haar syntheseconclusie van 18 september 2025 formuleert eiseres haar definitieve vordering als volgt:

“De vorderingen van [X] ontvankelijk en gegrond te verklaren.

Dienvolgens, [Y] te veroordelen tot betaling aan [X] van:

** 32.970,99 EUR bruto ten titel van opzeggingsvergoeding*

**19.936,02 EUR ten titel van schadevergoeding wegens discriminatie en/of niet-uitvoeren van redelijke aanpassingen*

** 264,40 EUR bruto ten titel van feestdagenloon*

** 40,56 EUR bruto ten titel van vakantiegeld op feestdagenloon*

Alle bedragen te verminderen met de wettelijk verplichte sociale en fiscale inhoudingen in zoverre verschuldigd en overgemaakt aan de bevoegde instanties, en vermeerderd met de wettelijke en gerechtelijke intresten vanaf datum van opeisbaarheid, te kapitaliseren van zodra ze betrekking hebben op een volledig jaar

[Y] bovendien te veroordelen tot aflevering van de met voormelde bedragen overeenstemmende sociale en fiscale documenten, waaronder de loonfiches, individuele rekening, aangepast C4-formulier, vakantieattesten, de fiscale fiche 281.10, en dit binnen een termijn van 15 dagen na het definitief worden van het tussen te komen vonnis, op straffe van een dwangsom gelijk aan 25 EUR per ontbrekend document en per dag vertraging.

[Y] in elk geval te veroordelen tot de kosten van het geding, op heden reeds begroot op 24,00 EUR. Ondergeschikt, in het onmogelijke geval dat de vorderingen van [X] slechts gedeeltelijk worden ingewilligd, quod non, de kosten om te slaan op grond van artikel 1017, vierde lid Ger. W. in die mate dat elke partij haar eigen kosten draagt.

Waarvan akte, onder voorbehoud van alle rechten."

Verweerster vraagt daarentegen in haar syntheseconclusie van 30 oktober 2025 het volgende van de rechtbank:

"De vordering inzake feestdagenloon en vakantiegeld daarop zonder voorwerp te verklaren.

De overige vorderingen van [X] ontvankelijk doch ongegrond te verklaren.

[X] te veroordelen tot betaling van alle kosten van het geding, waaronder de rechtsplegingsvergoeding ten bedrage van € 3.924,42.

Waarvan akte,

Onder alle voorbehoud en zonder enige nadelige erkenenis."

4 Rechtsmacht/Ontvankelijkheid

Er is tussen partijen geen discussie over het feit dat deze vordering behoort tot de rechtsmacht van deze rechtbank.

Verweerster werpt daarnaast geen middelen van onontvankelijkheid op en de rechtbank ziet geen redenen er ambtshalve op te werpen.

De vordering van eiseres is derhalve ontvankelijk.

5 Ten gronde

5.1 **Aangaande de vordering in betaling van een opzeggingsvergoeding**

5.1.1 Voorafgaandelijke situering

Eiseres vraagt in hoofdde de veroordeling van verweerster in betaling van een opzeggingsvergoeding.

Dit impliceert dat eiseres in hoofde van verweerster een ontslaghandeling, of een gedraging die daarmee kan worden gelijkgesteld dan wel een onregelmatige beëindiging van de arbeidsovereenkomst dient aan te tonen.

Uit het feitenrelaas bovenstaand kan worden afgeleid dat dit dossier gekenmerkt wordt door twee afzonderlijke en in tijd duidelijk afgelijnde juridische kaders.

Er is immers enerzijds de periode voorafgaand aan de opstart van het re-integratietraject en anderzijds het re-integratietraject zelf.

De vraag die zich dus opdringt is of verweerster in elk van deze kaders of in minstens één ervan een ontslaghandeling heeft gesteld of op een onregelmatige wijze een einde heeft gesteld aan de arbeidsovereenkomst, dan wel de bij de wet voorgeschreven procedures niet heeft gevolgd, hetgeen gelijkstaat met een onregelmatige beëindiging van de arbeidsovereenkomst.

5.1.2 Het gezondheidstoezicht op de werknemers (Titel 4, Boek 1 Codex Welzijn Werk) voorafgaand aan de opstart van de re-integratieprocedure

Om het dossier terug te brengen tot de kern, stelt de rechtbank vast dat er tussen partijen geen discussie bestaat omtrent het feit dat eiseres een veiligheidsfunctie bekleedde. Zij stond onder andere in voor het busvervoer van de bewoners van het dagcentrum.

Het gezondheidstoezicht van werknemers, die een veiligheidsfunctie bekleden, is immers gekenmerkt door bijzonderheden.

Inzake het gezondheidstoezicht op de werknemers moet ook rekening worden gehouden met de wet van 28 januari 2003 betreffende de medische onderzoeken die binnen het kader van de arbeidsverhoudingen worden uitgevoerd.

De doelstelling van de regels betreffende het gezondheidstoezicht op de werknemers in titel 4 van boek I van de Codex Welzijn Werk is van een andere aard. Die regels willen de gezondheid van de werknemers bevorderen en leggen daarom aan de werkgever een aantal verplichtingen op.

De wet van 28 januari 2003 en de Codex Welzijn Werk zijn helaas niet op elkaar afgestemd.

De nadruk ligt bij het gezondheidstoezicht op de werknemers op het stellen van **preventieve** handelingen. Men wil risico's voorkomen.

Hierbij is een bijzondere rol weggelegd voor de preventieadviseur-arbeidsarts met dien verstande dat hij/zij **niet de bevoegdheid van een controlearts** heeft (zie artikel I.4-22 Codex Welzijn Werk).

De preventieadviseur-arbeidsarts gaat in geen geval na of de afwezigheid van de werknemers om gezondheidsredenen gegrond is (zie ook Arbh. Bergen 10 maart 1997, JTT 1997, 432).

Om beter de doeltreffendheid van het preventieprogramma te kunnen inschatten, beroepsziekten op te sporen, risico's te identificeren en de arbeidsongeschikte werknemer, met het oog op de re-integratie op het werk, werk te geven dat overeenstemt met zijn toestand, mag hij nochtans telkens hij het nuttig acht, en met de toestemming van de werknemer, bij de behandelende arts en de adviserend arts informeren naar de omstandigheden die de oorzaak kunnen zijn van die afwezigheid en naar de evolutie van zijn gezondheidstoestand.

Het gezondheidstoezicht op de werknemer omvat de volgende vormen van preventieve medische onderzoeken:

- de voorafgaande gezondheidsbeoordeling;
- de periodieke gezondheidsbeoordeling;
- het onderzoek voorafgaand aan de werkhervatting
- het onderzoek bij de werkhervatting .

In voorkomend geval, omvatten zij eveneens:

- de spontane raadpleging;
- het voortgezet gezondheidstoezicht.

In casu is enkel het onderzoek voorafgaand en bij werkhervatting van belang.

Hierbij maakt de wetgever een onderscheid tussen werknemers die niet onderworpen zijn aan verplicht gezondheidstoezicht en degene die dat wél zijn (zoals de werknemers met een veiligheidsfunctie).

Krachtens art. I.4-36, §1 en 2 Codex Welzijn Werk kan immers ELKE werknemer, of hij nu onderworpen is aan verplicht gezondheidstoezicht of niet, VRAGEN om door de preventieadviseur-arbeidsarts te worden onderzocht voorafgaand aan de werkhervatting. De werkgever is ook verplicht om de werknemer over deze mogelijkheid te informeren.

De werknemer is vrij om al dan niet van dit recht gebruik te maken.

Het gaat om een bezoek, waarbij het niet de bedoeling is dat er tijdens een medisch onderzoek een oordeel wordt gegeven aangaande geschiktheid of ongeschiktheid van de werknemer voor zijn functie.

Dat is ook logisch aangezien dit bezoek gebeurt tijdens de periode van arbeidsongeschiktheid van de werknemer én de preventieadviseur-arbeidsarts geen controlerende bevoegdheid heeft..

De beslissing, die de preventieadviseur-arbeidsarts in dat geval neemt, is dan ook niet bindend maar eerder adviserend/richtinggevend (rubriek F op het formulier van gezondheidsbeoordeling).

Dit is echter niet het geval bij werknemers die (onder andere) een veiligheidsfunctie bekleden en langer dan 4 weken onafgebroken arbeidsongeschikt zijn geweest en die het werk hervatten.

Krachtens art. 1.4-34, eerste lid Codex Welzijn Werk worden de werknemers, die tewerkgesteld worden met een veiligheidsfunctie, een functie met verhoogde waakzaamheid, of een activiteit met welbepaald risico, **verplicht** aan een onderzoek **bij** (en dus niet voorafgaandelijk aan) werkhervatting onderworpen, na minstens 4 weken opeenvolgende afwezigheid, wegens om het even welke ziekte, aandoening of ongeval of wegens bevalling.

Het onderzoek **bij** werkhervatting veronderstelt dan ook dat er een effectieve werkhervatting plaatsvindt, aangezien het onderzoek ten vroegste op de dag waarop het werk of de dienst wordt hernomen en ten laatste op de tiende werkdag daarna kan gebeuren.

Dit onderzoek gebeurt dus niet VOORAFGAAND aan de werkhervatting.

Het onderzoek bij werkhervatting moet de preventieadviseur-arbeidsarts in staat stellen na te gaan of de werknemer nog steeds geschikt is voor de werkpost die hij voordien bezette of de activiteit die hij voordien uitoefende, en in geval van ongeschiktheid, de gepaste preventie- of beschermingsmaatregelen te nemen.

Die maatregelen kunnen er in bestaan:

- de duur, intensiteit of frequentie van de blootstelling aan dergelijke agentia of belasting te verminderen;
- een herinrichting of aanpassing van de werkpost of activiteit en/of de werkmethodes en/of de arbeidsomstandigheden voor te stellen;
- vorming of informatie te verstrekken over de algemene preventie- en beschermingsmaatregelen die moeten toegepast worden;
- de gezondheid te beoordelen van alle werknemers die een analoge blootstelling

hebben ondergaan of die werden tewerkgesteld aan gelijkaardige activiteiten;
–de risicoanalyse opnieuw uit te voeren met betrekking tot de specifieke risico's van de werkpost of activiteit, inzonderheid bij toepassing van een nieuwe techniek, het gebruik van een nieuw product of de verhoging van het werkritme;
–de betrokken werknemer niet meer bloot te stellen aan een agens of belasting of de werknemer tijdelijk over te plaatsen van zijn werkpost of de uitgeoefende activiteit.

De vraag is hoe intussen de werkgever zich kan en mag gedragen, meer bepaald in welke mate hij de werkhervatting van een arbeidsongeschikte werknemer, mag weigeren.

Een bezoek voorafgaand aan de werkhervatting is immers vrijblijvend en de arbeidsgeneesheer levert ook geen bindende beslissing af, maar formuleert eerder aanbevelingen, waar de werkgever, in samenspraak met de betrokken werknemer, eventueel mee aan de slag kan.

Dat veronderstelt dan wel dat de werknemer zijn taken na afloop van de arbeidsongeschiktheid ook **volledig** terug opneemt.

De algemene regel is immers dat een werkgever de geplande VOLLEDIGE werkhervatting van een werknemer na een periode van arbeidsongeschiktheid niet afhankelijk mag stellen van een bezoek aan een controlearts of een arbeidsarts. De werknemer bepaalt in principe vrij of hij zich al dan niet terug in staat acht te werken en de werkgever moet toelaten dat de werknemer zijn werkzaamheden hervat.

Dat een werknemer met een veiligheidsfunctie, na 4 weken arbeidsongeschiktheid, *bij* die werkhervatting verplicht langs de preventieadviseur-arbeidsarts moet passeren doet daar geen afbreuk aan.

Dit verplicht gezondheidsbezoek kan immers maar plaatsvinden als er ook effectief een werkhervatting is geweest (die de werkgever dus ook niet mag tegenhouden).

Houdt de werkgever de werkhervatting tegen en maakt hij die afhankelijk van een bezoek aan de controlearts of arbeidsarts, dan beëindigt de werkgever de arbeidsovereenkomst op onregelmatige wijze.

Maar dit geldt niet bij een PROGRESSIEVE werkhervatting.

Een medewerker kan uiteraard steeds vragen om het werk aan te passen aan zijn gezondheidstoestand en -capaciteiten, al dan niet met toestemming van de adviserend geneesheer van de mutualiteit.

De werkgever is echter wettelijk niet verplicht om akkoord te gaan met zo'n voorstel tot progressief of aangepast werk. De weigering daarvan is geen handeling, die gelijkstaat met een onregelmatige beëindiging van de arbeidsovereenkomst.

Dat kan inderdaad betekenen dat de betrokken werknemer zijn toevlucht moet zoeken tot het systeem van 'tijdelijke werkloosheid bij overmacht, veroorzaakt door medische redenen', zoals in casu ook gebeurd is.

Toegepast op dit geschil stelt de rechtbank vast dat:

-eiseres op 5 oktober 2021 arbeidsongeschikt wordt en dit onafgebroken blijft tot de stopzetting van de arbeidsrelatie, hoewel zij na 31 augustus 2023 geen verlengingsattest meer aflevert. Dit is wettelijk ook geen probleem aangezien de werkgever de arbeidsongeschiktheid verder erkend heeft.

-eiseres per mail van 13 september 2022 een eerste maal polst naar de mogelijkheid van een progressieve werkhervatting, waarbij ze zelf aangeeft dat *"Ik begrijp heel goed dat aangepaste taken moeilijk te vinden zijn in onze sector"*. Ze vraagt echter of een aanpassing van de werkuren misschien een mogelijkheid is (stuk 7 eiseres en stuk 8 verweerster)

-er, in navolging van deze mail, op 27 september 2022 een gesprek plaatsvindt met eiseres, waar partijen echter niet verder over uitweiden (stuk 8 eiseres- stuk 9 verweerster). De rechtbank gaat er vanuit dat verweerster eiseres daar heeft uitgelegd dat een progressieve werkhervatting, bestaande uit het verminderen van de werkuren, niet mogelijk was.

-eiseres vervolgens arbeidsongeschiktheidsattesten blijft afleveren tot 31 augustus 2023 (stuk 9 eiseres)

-er een eerste bezoek, voorafgaand aan de werkhervatting plaatsvindt bij preventieadviseur-arbeidsarts [A] op 18 augustus 2023, waarbij deze zijn beslissing 'in beraad' houdt en onder rubriek F adviseert om de re-integratieprocedure op te starten (stuk 10 eiseres en verweerster).

Deze beslissing is, in het kader van een bezoek voorafgaandelijk aan de werkhervatting, dus niet bindend.

Geen der partijen doet ook iets met dit advies, aangezien de re-integratieprocedure, noch door verweerster, noch door eiseres wordt opgestart.

-eiseres blijkbaar wel blijft aandringen op een progressieve werkhervatting op 1 september 2023, waar verweerster zich (terecht) blijft tegen verzetten. De preventieadviseur-arbeidsarts had zelfs ook geen aanbevelingen in die zin meegegeven. (stuk 10 en 11 eiseres en verweerster)

-eiseres ook naderhand blijft aandringen op een progressieve werkhervatting, bestaande uit minder uren per week presteren (20 uren i.p.v. 28,5 uren), hoewel verweerster al had aangegeven daar niet akkoord mee te zijn (zie de correspondentie van 28 en 29 augustus 2023 – stukken 12, 13, 14 en 15 eiseres en verweerster)

-blijkbaar vraagt eiseres vervolgens een 'discrete consultatie' bij de preventieadviseur-arbeidsarts [A], die opnieuw zijn beslissing in beraad houdt en onder rubriek F geen enkele aanbeveling doet (stuk 16 eiseres en verweerster). Ook deze consultatie is vrijblijvend en niet bindend.

-aangezien eiseres op 1 september 2023 niet volledig opstart en verweerster zich verzet tegen een gedeeltelijke opstart, rest er voor eiseres geen andere mogelijkheid dan 'tijdelijke werkloosheid wegens medische overmacht' aan te vragen (stuk 17 eiseres en verweerster)

-op 13 september 2023 heeft eiseres andermaal een gesprek met de externe preventiedienst (de heer [B], die evenwel geen preventieadviseur-arbeidsarts is).

Op 20 september 2023 verklaart preventieadviseur-arbeidsarts [C] eiseres per vergissing arbeidsgeschikt (mits aanpassingen – zie rubriek F) en neemt zij dus een beslissing onder rubriek C (zie stuk 22 en 23 verweerster).

Zoals dr. [C] in haar e-mail van 25 september 2023 tot haar scha en schande moet toegeven, kon zij wettelijk zulk een beslissing in het kader van een bezoek, voorafgaandelijk aan de werkhervatting, niet nemen (stuk 22 eiseres en stuk 27 verweerster).

Uit de stukken blijkt dat het onderzoek zelfs niet eens door dr. [C] is gebeurd, maar door de heer [B], die zelfs geen arbeidsarts is, maar preventiedeskundige re-integratie, en dus louter een adviserende functie heeft.

Dat er hier sprake is van een fout is niet voor betwisting vatbaar, maar deze fout is niet toe te wijzen aan verweerster.

Verweerster formuleert dan ook terecht kritiek op deze beslissing. (stuk 20 en 21 eiseres)

-op 29 september 2023 vindt dan een 'onderzoek op verzoek van de werkgever plaats', hoewel de Codex Welzijn op het Werk deze vorm van verzoek niet specifiek voorziet.

Resultaat is hetzelfde. Dr. [A] adviseert de definitieve overplaatsing van eiseres naar een werkpost of activiteit, die geen enkel nekbelastend werk inhoudt, gelet op de mogelijke veiligheidsrisico's (stuk 28 verweerster en stuk 23 eiseres).

-aangezien verweerster daar niet aan kan voldoen, start zij op 4 oktober 2023 de re-integratieprocedure op (stuk 29 verweerster en stuk 24 eiseres).

De rechtbank gaat hier beneden verder op in.

Met betrekking tot dit eerste luik van het geschil stelt de rechtbank zich de vraag op basis van welke juridische grondslag (wettelijk, dan wel rechtspraak) eiseres zich kan baseren om een vordering in betaling van een opzeggingsvergoeding te rechtvaardigen.

In eerste instantie benadrukt de rechtbank dat de hele wettelijke opzet van het gezondheidstoezicht op de werknemers **preventief** van aard was en dat het niet de bedoeling van de wetgever was er een sanctionerend mechanisme van te maken in de relatie tussen werkgever en werknemer.

De Codex Welzijn op het Werk voorziet wel in strafsancties door te verwijzen naar het Sociaal Strafwetboek, maar deze zijn er eerder op gericht de werkgever, die geen (of een gebrekkig) gezondheidstoezicht organiseert, op de vingers te tikken.

Sterker nog, uit de structuur van de Codex Welzijn op het Werk blijkt dat er in hoofde van de werkgever ettelijke verplichtingen worden opgelegd, die erop gericht zijn om werknemers, die een bepaald veiligheidsrisico vormen omwille van medische klachten, **niet** aan het werk te zetten en dit ter bescherming van henzelf en van derden met wie ze contact hebben uit hoofde van hun tewerkstelling.

Dat er in de procedure iets mis is gegaan, staat niet ter discussie, maar nergens in de wet wordt in een sanctie voorzien (bijvoorbeeld de onregelmatige beëindiging van de arbeidsovereenkomst lastens de werkgever).

Dit zou ook totaal onbillijk zijn, aangezien de fout in dit dossier niet toe te wijzen is aan verweerster, maar aan dr. [C], die dat trouwens ook zeer gedetailleerd heeft uitgelegd in haar e-mail van 25 september 2023 (stuk 27 verweerster).

Dat verweerster terecht wijst op deze fout en op de eigenaardige manier waarop de beslissing van dr. [C] tot stand is gekomen (stuk 25 verweerster), is dan ook geen daad, die gelijkstaat met de onregelmatige beëindiging van de arbeidsovereenkomst.

In feite was het, gelet op de ratio legis en de verantwoordelijkheden van de werkgever, de plicht van verweerster om deze fout te bekritisieren en ze recht te laten zetten.

Verweerster heeft daarnaast ook geen fout begaan door niet akkoord te gaan met het voorstel tot progressieve werkhervatting.

Trouwens, indien we de correspondentie daaromtrent nauwkeurig ontleden, moet er geconcludeerd worden dat eiseres zelf zeer goed wist dat de aanpassingsmogelijkheden aan de functie-inhoud zelf, gelet op haar specifieke medische klachten, in de sector zeer beperkt waren.

Zij geeft dat met zoveel woorden zelf aan in haar eerste verzoek tot progressieve werkhervatting van 13 september 2022, waar zij schrijft: *“Ik begrijp heel goed dat aangepaste taken moeilijk te vinden zijn in onze sector”*.

Ze vraagt echter of een aanpassing van de werkuren (niet van het takenpakket!), misschien een mogelijkheid is (stuk 7 eiseres en stuk 8 verweerster).

Zij wilde nl. starten aan 20 uren per week i.p.v. de contractueel voorziene 28,5 uren per week.

Zij blijft daar ook in navolgende correspondentie op aandringen. Het ging haar dus niet zozeer om een inhoudelijke aanpassing van de functie zelf. Zij wilde dezelfde functie minder uren per week presteren (stuk 12, 14 en 23 verweerster).

Ook bij haar bezoek bij de heer [B] (onder supervisie van dr. [C]) op 13 september 2023 herhaalde zij dit voornemen (stuk 22 verweerster) : *“Mevrouw wenst het werk terug te hervatten aan 20 van de 28 u.”* Dr. [C] liet echter wél optekenen dat er aandachtspunten waren i.v.m. haar nekproblematiek en dat een aanpassing van de functie en takenpakket ook nodig zou zijn.

Eiseres was zelfs bereid om verlof in te zetten voor de 8,5 uren per week, die ze niet presteerde in het kader van progressieve werkhervatting (stuk 22 en 23 verweerster).

Verweerster had het recht om dit te weigeren.

Bovendien zat het probleem, volgens verweerster, niet bij het aantal uren per week dat eiseres zou presteren, maar bij de vaststelling dat eiseres door haar neklachten een veiligheidsrisico vormde bij het besturen van een voertuig, bezorgdheid die duidelijk ook door de preventieadviseur-arbeidsarts werd gedeeld (stuk 10, 22 en 28 verweerster).

Verweerster heeft dan ook geen ontslaghandeling of een handeling, die daarmee gelijkstaat, gesteld.

Evenmin voorziet de wet in een sanctie in die zin.

De vordering in betaling van een opzeggingsvergoeding is dan ook ongegrond, voor wat betreft dit luik van het geschil.

5.1.3 De re-integratieprocedure, opgestart op 4 oktober 2023

Kan eiseres een vordering in betaling van een opzeggingsvergoeding baseren op het niet correct doorvoeren van deze procedure?

In de rechtspraak is men het er immers wél over eens dat het niet correct doorvoeren van de procedure gelijkstaat met een onregelmatige beëindiging van de arbeidsovereenkomst, als de werkgever het einde van de samenwerking vaststelt op basis van medische overmacht.

Voor de goede orde citeert de rechtbank hieronder de wettelijke principes ter zake.

Artikel 34 van de wet van 3 juli 1978 betreffende de arbeidsovereenkomsten (hierna: Arbeidsovereenkomstenwet) bepaalt:

“§ 1

De arbeidsongeschiktheid ten gevolge van ziekte of ongeval, waardoor het voor de werknemer definitief onmogelijk wordt om het overeengekomen werk te verrichten, kan slechts een einde maken aan de arbeidsovereenkomst wegens overmacht nadat de procedure bepaald in paragraaf 2 gevolgd werd.

De procedure bepaald in paragraaf 2 kan slechts worden opgestart wanneer de werknemer gedurende een termijn van ten minste negen maanden ononderbroken arbeidsongeschikt is, en voor zover voor de werknemer geen re-integratietraject bedoeld in de codex over het welzijn op het werk lopende is. Deze termijn van negen maanden wordt onderbroken wanneer de werknemer effectief het werk hervat, tenzij de werknemer binnen de eerste veertien dagen van deze werkhervatting opnieuw arbeidsongeschikt wordt, in welk geval deze termijn wordt geacht niet onderbroken te zijn.

§ 2

De werknemer of de werkgever geeft aan de andere partij, evenals aan de preventieadviseur-arbeidsarts van de onderneming, door middel van een aangetekende zending, kennis van de intentie om na te gaan of het voor de werknemer definitief onmogelijk is om het overeengekomen werk te verrichten overeenkomstig de bijzondere procedure in boek I, titel 4, hoofdstuk VI, afdeling 3, van de codex over het welzijn op het werk. De kennisgeving die uitgaat van de werkgever maakt melding van het recht van de werknemer om, overeenkomstig deze bijzondere procedure opgenomen in de codex over het welzijn op het werk, aan de preventieadviseur-arbeidsarts te vragen dat de mogelijkheden voor aangepast of ander werk onderzocht worden, indien wordt vastgesteld dat het voor hem onmogelijk is het overeengekomen werk te verrichten. De kennisgeving die uitgaat van de werkgever maakt tevens melding van het recht van de werknemer om zich tijdens deze procedure te laten bijstaan door de vakbondsafvaardiging van de onderneming, overeenkomstig de bepalingen van de collectieve arbeidsovereenkomst nr. 5 van 24 mei 1971 betreffende het statuut van de syndicale afvaardigingen van het personeel der ondernemingen.

Na ontvangst van de kennisgeving bedoeld in het eerste lid, doorloopt de preventieadviseur-arbeidsarts de bijzondere procedure zoals bepaald in boek I, titel 4, hoofdstuk VI, afdeling 3, van de codex over het welzijn op het werk.

De arbeidsovereenkomst kan slechts beëindigd worden wegens medische overmacht wanneer uit de vaststelling van de preventieadviseur-arbeidsarts waartegen geen beroep meer mogelijk is, of uit het resultaat van de beroepsprocedure opgenomen in de codex over het welzijn op het werk, blijkt dat het voor de werknemer definitief onmogelijk is om het overeengekomen werk te verrichten, en:

1°

de werknemer niet gevraagd heeft de mogelijkheden voor aangepast of ander werk te onderzoeken overeenkomstig de bijzondere procedure in boek I, titel 4, hoofdstuk VI, afdeling 3, van de codex over het welzijn op het werk, hetzij,

2°

de werknemer gevraagd heeft de mogelijkheden voor aangepast of ander werk te onderzoeken en de werkgever, overeenkomstig de bijzondere procedure in boek I, titel 4, hoofdstuk VI, afdeling 3, van de codex over het welzijn op het werk, het gemotiveerd verslag waarin hij toelicht waarom het opmaken van een plan voor aangepast of ander werk technisch of objectief onmogelijk is of om gegronde redenen redelijkerwijze niet kan worden geëist, heeft bezorgd aan de werknemer en aan de preventieadviseur-arbeidsarts, hetzij,

3°

de werknemer gevraagd heeft de mogelijkheden voor aangepast of ander werk te onderzoeken en de werkgever, overeenkomstig de bijzondere procedure in boek I, titel 4, hoofdstuk VI, afdeling 3, van de codex over het welzijn op het werk, het plan voor aangepast of ander werk dat door de werknemer geweigerd is, heeft bezorgd aan de werknemer en aan de preventieadviseur-arbeidsarts.

Indien uit de vaststelling van de preventieadviseur-arbeidsarts, of uit het resultaat van de beroepsprocedure opgenomen in de codex over het welzijn op het werk, niet blijkt dat het voor de werknemer definitief onmogelijk is om het overeengekomen werk te verrichten, eindigt deze procedure zonder gevolg. De meest gerede partij kan de procedure bedoeld in deze paragraaf slechts opnieuw opstarten wanneer de werknemer opnieuw gedurende een termijn van ten minste negen maanden ononderbroken arbeidsongeschikt is, zoals bepaald in het eerste lid, te rekenen vanaf de dag na de ontvangst van de vaststelling van de preventieadviseur-arbeidsarts, hetzij, indien de werknemer beroep heeft ingediend tegen deze vaststelling, vanaf de dag na de ontvangst het resultaat van de beroepsprocedure.

§ 3

De preventieadviseur-arbeidsarts kan de persoonsgegevens, met inbegrip van gegevens betreffende de gezondheid van de werknemer, die noodzakelijk zijn voor de vaststellingen en aanbevelingen bedoeld in het kader van de bijzondere procedure opgenomen in boek I, titel 4, hoofdstuk VI, afdeling 3, van de codex over het welzijn op het werk opvragen en verwerken. Hij kan deze gegevens mits toestemming van de werknemer uitwisselen met andere binnen het kader van deze procedure betrokken artsen en derden, zoals bepaald in artikel 1.4-73.- § 3 van de codex over het welzijn op het werk, en met de arts-sociaal inspecteur, met respect voor het medisch beroepsgeheim en de vertrouwelijkheid van de gegevens. De preventieadviseur-arbeidsarts is de verwerkingsverantwoordelijke in de zin van de Verordening (EU) 2016/679 van het Europees Parlement en de Raad van 27 april 2016 betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens en tot intrekking

van Richtlijn 95/46/EG. De maximale bewaartermijn van deze persoonsgegevens is vijf jaar na het einde van de arbeidsovereenkomst.

§ 4

Dit artikel doet geen afbreuk aan het recht om de arbeidsovereenkomst te beëindigen mits een opzeggingstermijn wordt nageleefd of een vergoeding wordt betaald overeenkomstig de bepalingen van deze wet."

De te volgen procedure, waarbij de preventieadviseur-arbeidsarts een centrale en cruciale rol speelt vinden we terug in artikel I.4-82/1 van de Codex over het welzijn op het werk dat luidt als volgt:

"§ 1

In toepassing van artikel 34 van de wet van 3 juli 1978 betreffende de arbeidsovereenkomsten, gaat de preventieadviseur-arbeidsarts op vraag van de werkgever of van de werknemer na of het voor de werknemer die sinds minstens 9 maanden ononderbroken arbeidsongeschikt is zoals bedoeld in voornoemd artikel 34, definitief onmogelijk is om het overeengekomen werk te verrichten.

§ 2

Zodra de preventieadviseur-arbeidsarts de kennisgeving ontvangt van de intentie om na te gaan of het voor de werknemer definitief onmogelijk is om het overeengekomen werk te verrichten, zoals bedoeld in artikel 34, § 2, eerste lid van de wet van 3 juli 1978 betreffende de arbeidsovereenkomsten, nodigt hij de werknemer uit voor een onderzoek dat ten vroegste 10 kalenderdagen na de kennisgeving plaatsheeft, en voert hij indien nodig een onderzoek van de werkpost uit. De uitnodiging van de preventieadviseur-arbeidsarts maakt melding van het recht van de werknemer om zich tijdens deze procedure te laten bijstaan door de vakbondsafvaardiging van de onderneming.

Als de werknemer 3 keer niet ingaat op de uitnodiging van de preventieadviseur-arbeidsarts in een periode van 3 maanden, waarbij er telkens minstens 14 kalenderdagen tussen de uitnodigingen zit, deelt de preventieadviseur-arbeidsarts dit mee aan de werkgever.

Mits toestemming van de werknemer, kan de preventieadviseur-arbeidsarts overleggen met de behandelend arts van de werknemer, de arts die het geneeskundig getuigschrift heeft opgemaakt, en/of de adviserend arts. Op basis hiervan gaat de preventieadviseur-arbeidsarts na of het voor de werknemer definitief onmogelijk is het overeengekomen werk te verrichten. Als hij vaststelt dat het voor de werknemer definitief onmogelijk is het overeengekomen werk te verrichten, neemt hij de medische verantwoording voor deze vaststelling op in het gezondheidsdossier van de werknemer.

De preventieadviseur-arbeidsarts bezorgt zo snel mogelijk, en uiterlijk binnen een termijn van 3 maanden na ontvangst van de kennisgeving, zijn vaststelling aan de werkgever en aan de werknemer door middel van een aangetekende zending, en vermeldt de mogelijkheid om in voorkomend geval een beroep in te stellen tegen deze vaststelling

overeenkomstig § 4. Hij vermeldt hierin ook of de werknemer heeft gevraagd de mogelijkheden voor aangepast of ander werk te onderzoeken, en in voorkomend geval eveneens de voorwaarden en modaliteiten voor het aangepast of ander werk, met toepassing van § 3, eerste en tweede lid.

Als de preventieadviseur-arbeidsarts vaststelt dat het voor de werknemer definitief onmogelijk is het overeengekomen werk te verrichten, bezorgt hij deze vaststelling ook aan de adviserend arts.

§ 3

Tijdens het onderzoek bedoeld in § 2, geeft de werknemer schriftelijk aan of hij wenst dat de voorwaarden en modaliteiten worden onderzocht waaraan het aangepast of ander werk moet beantwoorden op basis van zijn huidige gezondheidstoestand en mogelijkheden.

Als de preventieadviseur-arbeidsarts heeft vastgesteld dat het voor de werknemer definitief onmogelijk is om het overeengekomen werk te verrichten, en als de werknemer dit wenst, neemt de preventieadviseur-arbeidsarts de nodige stappen opgenomen in artikel 1.4-73, § 3 tot § 5, om de voorwaarden en modaliteiten te bepalen waaraan het aangepast of ander werk moet beantwoorden, zoals bedoeld in artikel 1.4-73, § 4, eerste lid, b), 2°.

Als de werknemer tijdens het onderzoek bedoeld in § 2 heeft aangegeven dat hij niet wenst dat de voorwaarden en modaliteiten voor aangepast of ander werk worden onderzocht, kan hij uiterlijk binnen 7 kalenderdagen na ontvangst van de vaststelling bedoeld in § 2, vierde lid, door middel van een aangetekende zending aan de werkgever en aan de preventieadviseur-arbeidsarts, gemotiveerd vragen dat hij wenst dat de voorwaarden en modaliteiten voor aangepast of ander werk alsnog worden onderzocht. In dat geval nodigt de preventieadviseur-arbeidsarts de werknemer, indien nodig, uit voor een onderzoek van de voorwaarden en modaliteiten van het aangepast of ander werk, en neemt hij de nodige stappen opgenomen in artikel 1.4-73, § 3 tot § 5. Hij bezorgt aan de werkgever en aan de werknemer uiterlijk binnen 30 kalenderdagen na ontvangst van de vraag van de werknemer, de voorwaarden en modaliteiten voor het aangepast of ander werk.

In voorkomend geval onderzoekt de werkgever de mogelijkheden voor aangepast of ander werk conform de procedure bepaald in de artikelen 1.4-74 tot 1.4-78.

§ 4

De werknemer die niet akkoord gaat met de vaststelling van zijn definitieve ongeschiktheid voor het overeengekomen werk zoals bedoeld in § 2, kan hiertegen een beroep instellen aan de hand van de procedure bepaald in artikel 1.4-80.

§ 5

Als de preventieadviseur-arbeidsarts, of de arts sociaal inspecteur in het kader van de beroepsprocedure bedoeld in artikel 1.4-80, niet heeft vastgesteld dat de werknemer definitief ongeschikt is voor het overeengekomen werk, kan er een re-integratietraject worden opgestart.”

Samengevat:

*zowel werkgever als werknemer kunnen de procedure opstarten;

*dit kan na minstens 9 maanden ononderbroken arbeidsongeschiktheid, waarbij het duidelijk is dat de periode enkel kan worden doorbroken door een effectieve werkhervatting;

*de werknemer heeft het recht om te vragen aan de preventieadviseur-arbeidsarts dat mogelijkheden voor aangepast of ander werk onderzocht worden, indien wordt vastgesteld dat hij het overeengekomen werk niet meer kan verrichten;

*de preventieadviseur-arbeidsarts doorloopt vervolgens een specifieke procedure met de bedoeling om na te gaan of het voor de werknemer definitief onmogelijk is het overeengekomen werk te verrichten, en als de werknemer dat vraagt, vervolgens ook de mogelijkheden voor aangepast of ander werk onderzoeken;

*er is voorzien in een beroepsprocedure voor de werknemer, die niet akkoord gaat met de vaststelling van zijn definitieve ongeschiktheid voor het overeengekomen werk;

*de arbeidsovereenkomst kan worden beëindigd wegens medische overmacht, indien uit de vaststelling van de preventieadviseur-arbeidsarts (waartegen geen beroep meer mogelijk is) of uit het resultaat van de beroepsprocedure blijkt dat het voor de werknemer inderdaad definitief onmogelijk is om het overeengekomen werk te verrichten en:

- de werknemer heeft niet gevraagd de mogelijkheden voor aangepast of ander werk te onderzoeken; of
- de werknemer heeft wél gevraagd om de mogelijkheden voor aangepast of ander werk te onderzoeken, maar de werkgever kan geen aangepast of ander werk aanbieden (concreet is hiertoe vereist dat de werkgever, overeenkomstig voormelde bijzondere procedure, in een gemotiveerd verslag heeft toegelicht waarom het opmaken van een plan voor aangepast of ander werk technisch of objectief onmogelijk is of om gegronde redenen redelijkerwijze niet kan worden geëist en dit verslag aan de werknemer en de preventieadviseur-arbeidsarts heeft bezorgd); of
- de werknemer heeft wél gevraagd om de mogelijkheden voor aangepast of ander werk te onderzoeken en de werknemer heeft het door de werkgever

aangeboden aangepast of ander werk geweigerd (concreet is hiertoe vereist dat de werkgever, overeenkomstig voormelde bijzondere procedure, het plan dat geweigerd werd door de werknemer heeft bezorgd aan de werknemer en de preventieadviseur-arbeidsarts).

Toegepast op dit geschil kan de rechtbank niet tot enige andere conclusie komen dat de procedure correct werd doorlopen.

1.

Eiseres werd arbeidsongeschikt op 5 oktober 2021 en heeft sindsdien het werk niet meer effectief hervat. Toen de procedure door verweerster op 4 oktober 2023 werd opgestart, was zij derhalve al meer dan 9 maanden ononderbroken arbeidsongeschikt.

2.

Van deze opstart kreeg eiseres ook de wettelijk verplichte kennisgeving aangetekend opgestuurd (stuk 29 verweerster).

Deze kennisgeving bepaalt uitdrukkelijk:

“De werknemer wordt ten vroegste 10 kalenderdagen na ontvangst van de kennisgeving uitgenodigd voor een onderzoek.

De werknemer heeft het recht om aan de preventieadviseur-arbeidsarts te vragen dat de mogelijkheden voor aangepast werk of ander werk onderzocht worden.

De werknemer heeft het recht zich te laten bijstaan door de vakbondsafvaardiging van de onderneming.”

Eiseres was dus op de hoogte van haar rechten.

3.

De preventieadviseur-arbeidsarts onderzocht eiseres op 6 november 2023, zodat de wachtermijn van 10 kalenderdagen gerespecteerd werd.

Op het formulier van vaststelling van definitieve ongeschiktheid van dezelfde datum besliste de preventieadviseur-arbeidsarts tot beslissing A (*“De werknemer is definitief ongeschikt voor het overeengekomen werk zonder vraag naar mogelijkheden voor aangepast of ander werk bij de werkgever.”*) (stuk 36 verweerster).

Hoewel eiseres hier al sedert 13 september 2022 op aandrang, diende zij bij de preventieadviseur-arbeidsarts **geen verzoek** in om mogelijkheden tot aangepast of ander werk te laten onderzoeken.

Zij tekende evenmin beroep aan tegen de vaststellingsbeslissing binnen de beroepstermijn van 21 kalenderdagen.

4.

De beslissing van de preventieadviseur-arbeidsarts werd dus definitief ingevolge het verstrijken van de beroepstermijn op 27 november 2023.

Krachtens de wet kan de arbeidsovereenkomst worden beëindigd wegens medische overmacht, indien uit de vaststelling van de preventieadviseur-arbeidsarts (waartegen geen beroep meer mogelijk is) of uit het resultaat van de beroepsprocedure blijkt dat het voor de werknemer inderdaad definitief onmogelijk is om het overeengekomen werk te verrichten en:

- de werknemer heeft niet gevraagd de mogelijkheden voor aangepast of ander werk te onderzoeken.

5.

Bijgevolg kwam er een einde aan de bijzondere procedure medische overmacht op basis van artikel 34, §2, derde lid, 1° Arbeidsovereenkomstenwet. Verweerster kon nadien rechtmatig overgaan tot het inroepen van medische overmacht.

Verweerster heeft in eerste instantie op 5 december 2023 – en dus na het verstrijken van de beroepstermijn – gepoogd om een overeenkomst af te sluiten tot beëindiging van de arbeidsovereenkomst op grond van medische overmacht (stuk 37 verweerster).

Aangezien eiseres deze weigerde te ondertekenen, ging verweerster op 22 december 2023 over tot het eenzijdig inroepen van medische overmacht, zoals trouwens ook gesuggereerd werd door de vakorganisatie van eiseres bij e-mail van 19 december 2023 (stuk 38 en 39 verweerster).

De rechtbank ziet ook hier niet in op welke rechtsgrond eiseres een vordering in betaling van een opzeggingsvergoeding zou kunnen baseren.

De wet voorziet de mogelijkheid om een einde te stellen aan de arbeidsovereenkomst wegens medische overmacht.

De procedure werd correct doorlopen en eiseres heeft afgezien van haar rechten ter zake.

De bewering van eiseres dat er 'oneigenlijk gebruik' gemaakt zou zijn van de bijzondere procedure medische overmacht overtuigt de rechtbank niet.

De bewijslast daaromtrent rust op eiseres, maar zij brengt dienaangaande zelfs geen begin van bewijs bij.

De vordering tot betaling van een opzeggingsvergoeding is ook in dit luik ongegrond.

5.2 Aangaande vordering in betaling van een schadevergoeding wegens discriminatie

Eiseres beweert dat zij door verweerster werd gediscrimineerd op basis van gezondheidstoestand en handicap en vordert om verweerster te veroordelen tot betaling van een schadevergoeding wegens discriminatie.

5.2.1 Principes

De wet van 10 mei 2007 ter bestrijding van bepaalde vormen van discriminatie (hierna: Antidiscriminatiewet) heeft tot doel om, met betrekking tot de in artikel 5 bedoelde aangelegenheden, een algemeen kader te creëren voor de bestrijding van discriminatie op grond van de beschermde criteria (artikel 3 Antidiscriminatiewet).

De Antidiscriminatiewet is, onder andere, van toepassing op de arbeidsbetrekkingen, zowel in de overheidssector, als in de particuliere sector (artikel 5, §1, 5° Antidiscriminatiewet).

Onder arbeidsbetrekkingen verstaat de Antidiscriminatiewet *“de betrekkingen die onder meer omvatten de werkgelegenheid, de voorwaarden voor toegang tot arbeid, de arbeidsvoorwaarden, en de ontslagregelingen”* (artikel 4, 1° Antidiscriminatiewet).

Artikel 5, §2, 3° Antidiscriminatiewet voegt hieraan toe dat de wet van toepassing is op de bepalingen en de praktijken inzake de beëindiging van de arbeidsbetrekking, waaronder onder meer, doch niet uitsluitend, wordt begrepen:

- de ontslagbeslissing;
- de bepaling en de toepassing van de voorwaarden en de modaliteiten van het ontslag;
- de bepaling en de toepassing van de criteria bij de ontslagselectie;
- de toekenning en de bepaling van vergoedingen naar aanleiding van de beëindiging van de professionele relatie;
- de maatregelen die worden getroffen naar aanleiding van de beëindiging van de professionele relatie.

Artikel 4, 6° Antidiscriminatiewet definieert een direct onderscheid, als de situatie die zich voordoet wanneer iemand ongunstiger wordt behandeld dan een ander in een vergelijkbare situatie wordt, is of zou worden behandeld op basis van één van de beschermde criteria.

De gezondheidstoestand is in dit verband één van de beschermde criteria, die limitatief wordt opgesomd in de Antidiscriminatiewet (artikel 4, 4° Antidiscriminatiewet).

Tot 26 oktober 2022 was het verboden te discrimineren op grond van de *“huidige of toekomstige gezondheidstoestand”* van de werknemer. De gebruikte terminologie beschermde de werknemer niet expliciet tegen discriminatie op grond van zijn gezondheidsverleden.

Sinds 27 oktober 2022, d.i. de datum van inwerkingtreding van de wet van 20 juli 2022 tot wijziging van de voormelde wet van 10 mei 2007, moet rekening worden gehouden met een wijziging op dat vlak: de woorden "huidige of toekomstige gezondheidstoestand" zijn vervangen door het woord "gezondheidstoestand". Die vervanging had tot doel in de toekomst (vanaf 27 oktober 2022) ook het medisch verleden van werknemers te beschermen.

Het nieuwe begrip "gezondheidstoestand" was dus van toepassing op het ogenblik dat verweerster overging tot vaststelling van de medische overmacht.

Ook een handicap is één van de beschermde criteria.

Elk direct onderscheid op grond van één of meer beschermde criteria vormt een directe discriminatie, tenzij dit directe onderscheid objectief wordt gerechtvaardigd door een legitiem doel en de middelen voor het bereiken van dat doel passend en noodzakelijk zijn (artikelen 4, 7° en 7 Antidiscriminatiewet).

Het algemeen discriminatieverbod zit vervat in artikel 14 Antidiscriminatiewet.

Artikel 28, §1 Antidiscriminatiewet bevat evenwel een bijzondere regeling inzake de bewijslast. Wanneer een werknemer, die zich slachtoffer acht van een discriminatie, feiten aanvoert, die het bestaan van een discriminatie op grond van een van de beschermde criteria kunnen doen vermoeden, dient de werkgever te bewijzen dat er geen discriminatie is geweest.

Artikel 28, §2 en §3 Antidiscriminatiewet verduidelijkt wat onder 'feiten die het bestaan van een discriminatie op grond van een van de beschermde criteria kunnen doen vermoeden' moet worden verstaan:

"§ 2. Onder feiten die het bestaan van een directe discriminatie op grond van een beschermd criterium kunnen doen vermoeden, wordt onder meer, doch niet uitsluitend, begrepen :

1° de gegevens waaruit een bepaald patroon van ongunstige behandeling blijkt ten aanzien van personen die drager zijn van een welbepaald beschermd criterium; onder meer verschillende, los van elkaar staande bij het Centrum of een van de belangenverenigingen gedane meldingen; of

2° de gegevens waaruit blijkt dat de situatie van het slachtoffer van de ongunstigere behandeling, vergelijkbaar is met de situatie van de referentiepersoon.

§ 3. Onder feiten die het bestaan van een indirecte discriminatie op grond van een beschermd criterium kunnen doen vermoeden, wordt onder andere, doch niet uitsluitend, begrepen :

1° algemene statistieken over de situatie van de groep waartoe het slachtoffer van de discriminatie behoort of feiten van algemene bekendheid; of
2° het gebruik van een intrinsiek verdacht criterium van onderscheid; of
3° elementair statistisch materiaal waaruit een ongunstige behandeling blijkt.”

Dit betekent dat het beweerde slachtoffer moet aantonen dat de verweerster daden heeft gesteld of opdrachten heeft gegeven, die prima facie discriminerend zouden kunnen zijn (zie GwH 12 februari 2009, nr. 17/2009, randnr. B.93.3, www.constcourt.be, p 72).

De aangevoerde feiten moeten voldoende sterk en pertinent zijn. De eiseres kan er niet mee volstaan aan te tonen dat zij het voorwerp is geweest van een voor haar ongunstige behandeling. Zij moet daarnaast dus ook aantonen dat de ongunstige behandeling is ingegeven door ongeoorloofde motieven (criteria, die door de wet zijn beschermd). De feiten mogen ook niet algemeen van aard zijn, maar moeten specifiek aan de auteur van het onderscheid kunnen worden toegeschreven.

Hetzelfde geldt ten aanzien van feiten, die het bestaan van indirecte discriminatie kunnen doen vermoeden.

Het past verder in te gaan op de begrippen ‘gezondheidstoestand’ en ‘handicap’ om te kunnen beoordelen of deze begrippen, in casu, van toepassing zijn.

De Belgische wetgeving definieert de notie ‘gezondheidstoestand’ niet. Uit de rechtspraak valt af te leiden dat het onderscheid tussen de noties ‘gezondheidstoestand’ en ‘handicap’, in het antidiscriminatierecht, in de duurtijd van de desbetreffende beperking ligt. ‘Gezondheidstoestand’ is in principe van korte of middellange termijn, terwijl ‘handicap’ een beperking met een langdurig karakter vereist (Arbrb. Hasselt 28 mei 2009, A.R. nr. 2051589, www.unia.be; Arbh. Brussel 15 juni 2021, www.unia.be; Arbh. Brussel 13 juli 2023, A.R. nr. 2020/AB/337, www.unia.be).

Gezondheidstoestanden, die al erkend zijn in het kader van de Belgische antidiscriminatiewetgeving, zoals epilepsie en alcoholverslaving, lijken in lijn met de voorwaarden opgelegd door de rechtspraak van het Hof van Justitie, ook een langdurig karakter te kunnen omvatten. Dit werd bevestigd in 2019 toen de Brusselse arbeidsrechtbank epilepsie kwalificeerde als een handicap, terwijl enkele jaren daarvoor deze rechtbank oordeelde dat epilepsie een gezondheidstoestand uitmaakte (Arbrb. Brussel 2 augustus 2019, www.unia.be vgl. Arbrb. Brussel 30 november 2006, A.R. nr. 39/06, www.unia.be).

De notie ‘handicap’ wordt evenmin in de Belgische antidiscriminatiewetgeving gedefinieerd. Alleszins is het een bijzondere vorm van ‘gezondheidstoestand’.

Door de afwezigheid van een definitie komt het toe aan de rechtspraak en rechtsleer om 'handicap' te definiëren volgens de rechtspraak van het Hof van Justitie.

De notie 'handicap' werd aanvankelijk geïnterpreteerd in lijn met het arrest Chacón Navas (HvJ 11 juli 2006, nr. C-13/05, ECLI:EU:C:2006:456, Sonia Chacón Navas/Eurest Colectivadas SA).

In de rechtspraak werd gefocust op het bestaan van een medische aandoening en de langdurige aard van deze aandoening (Arbrb. Antwerpen 8 mei 2014, A.R. nr. 13/469/A, www.unia.be).

In meer recente rechtspraak werd een bredere en meer sociale opvatting van handicap gehanteerd, hierbij verwijzend naar het arrest HK Danmark van het Hof van Justitie dat een definitie van handicap hanteert, gebaseerd op het VRPH (Verdrag inzake de Rechten van Personen met een Handicap, BS 22 juli 2009) – (zie HvJ 11 april 2013, nr. C-335/11 en C-337-11, ECLI:EU:C:2013:222, HK Danmark/Dansk almennyttigt Boligselskab en HK Danmark/Dansk Arbejdsgiverforening, §38-42).

Uit de hieruit volgende rechtspraak blijkt dat niet alleen fysieke en lichamelijke letsels een handicap kunnen uitmaken, maar ook psychische aandoeningen.

Vervolgens wordt er aangenomen dat zowel geneeslijke als ongeneeslijke ziektes onder de notie 'handicap' kunnen ressorteren.

Er kan worden aangenomen dat in de Belgische rechtspraak meer en meer wordt teruggegrepen naar de sociale dimensie, die het Hof van Justitie aan de notie 'handicap' gaf (Arbrb. Leuven 22 januari 2015, A.R. nr. 14/642/A, www.unia.be; Arbh. Brussel (3e k.) 17 november 2015, A.R. nr. 2014/AB/1091, www.juridat.be; Arbh. Brussel 21 februari 2017, A.R. nr. 2015/AB/1008, www.unia.be; Arbh. Luik (afd. Namen) 12 oktober 2017, A.R. nr. 2016/AN/169, www.unia.be).

Onder andere werd als handicap in de zin van de antidiscriminatiewetgeving aanvaard: diabetes, epilepsie, obesitas, kanker, letsel aan de rechterhand, een psychiatrische problematiek, die een blijvend cognitief en emotioneel functieverlies inhoudt.

Er is geen discussie tussen partijen over het feit dat de langdurige aandoening waar eiseres aan lijdt, onder de notie 'gezondheidstoestand', zelfs 'handicap' valt.

Dat betekent echter niet dat prima facie ook aangetoond is dat ze gediscrimineerd is geweest omwille van deze gezondheidstoestand en/of handicap.

Eiseres insinueert immers bij monde van haar vakorganisatie (stuk 41 verweerster):

“Bovendien beëindigde u de arbeidsovereenkomst wegens de arbeidsongeschiktheid van betrokkene waardoor u betrokkene discrimineert op basis van haar gezondheidstoestand.”

Het standpunt van eiseres komt er dus op neer dat het volgen van de wettelijke procedure inzake medische overmacht op zichzelf discriminerend is (zie gebruik van het woord 'waardoor'), hetgeen uiteraard niet de bedoeling van de wetgever is geweest.

Ook de bewering dat verweerster het recht niet zou hebben gehad om de procedure op te starten slaat op niets. Verweerster had dit recht, uit hoofde van de wet, uitdrukkelijk wel.

De beëindiging op grond van medische overmacht kan hier geen ongunstige behandeling zijn ten opzichte van andere werknemers, die dezelfde functie uitoefenen. Het is evident dat de bijzondere procedure medische overmacht slechts kon worden opgestart mits een ononderbroken arbeidsongeschiktheid van minstens 9 maanden.

Medische overmacht kon slechts ingeroepen worden na deze bijzondere procedure volledig te hebben doorlopen. Men kan de arbeidsovereenkomsten van werknemers met dezelfde functie niet beëindigen zolang ze niet aan deze voorwaarden beantwoorden.

In België is het aan werkgevers zelfs niet als zodanig verboden om een werknemer te ontslaan van wie de arbeidsovereenkomst tijdelijk geschorst is wegens arbeidsongeschiktheid, zelfs als de werkgever ervoor kiest om de re-integratieprocedure niet te volgen.

Integendeel blijkt uit diverse bepalingen van de Arbeidsovereenkomstenwet van 3 juli 1978 dat een werkgever zelfs mag overgaan tot ontslag.

Zo bepaalt artikel 38, §2 van de Arbeidsovereenkomstenwet uitdrukkelijk dat "*ook de werkgever*", naast de werknemer, het recht heeft om de arbeidsovereenkomst op te zeggen tijdens de schorsing van de uitvoering van de arbeidsovereenkomst wegens o.a. arbeidsongeschiktheid ten gevolge van ziekte of ongeval (artikel 38, §1 en §2 juncto artikel 31 Arbeidsovereenkomstenwet).

Ontslaat de werkgever de werknemer met een te presteren opzeggingstermijn, dan heeft de schorsing wel tot gevolg dat de opzeggingstermijn niet loopt tijdens de schorsingsperiode. Ontslaat de werkgever de werknemer daarentegen met onmiddellijke ingang en betaling van een opzeggingsvergoeding, dan is er geen enkel verschil met de situatie, waarin de werknemer gewoon aan het werk is; de werkgever dient de verschuldigde vervangende opzeggingsvergoeding te betalen.

Daarnaast bepaalt artikel 34 van de Arbeidsovereenkomstenwet in §1 t.e.m. §3 welke procedure gevolgd moet worden opdat de definitieve arbeidsongeschiktheid van een werknemer een einde kan maken aan de arbeidsovereenkomst wegens overmacht.

Artikel 34, §4 van de Arbeidsovereenkomstenwet verduidelijkt dat deze procedure *“geen afbreuk”* doet *“aan het recht om de arbeidsovereenkomst te beëindigen mits een opzeggingstermijn wordt nageleefd of een vergoeding wordt betaald overeenkomstig de bepalingen van deze wet.”* Ook definitieve arbeidsongeschiktheid belemmert dus niet het ontslag.

Aangezien de wetgever dus uitdrukkelijk het recht van de werkgever heeft erkend om de werknemer te ontslaan tijdens de schorsing van diens arbeidsovereenkomst wegens ziekte, en hiervan de modaliteiten heeft geregeld, doet het loutere ontslag tijdens een afwezigheid wegens arbeidsongeschiktheid geen discriminatie op grond van zijn gezondheidstoestand vermoeden. Dit geldt des te sterker wanneer de re-integratieprocedure correct werd doorlopen.

Er zijn dus meer aanwijzingen van discriminerende daden noodzakelijk. De aanwijzingen, die eiseres in conclusies bijbrengt, overtuigen de rechtbank echter niet, zodat er ook geen verschuiving van de bewijslast naar verweerster is.

Zo klopt het niet dat de handicap van eiseres verweerster ertoe zou hebben gebracht om medische overmacht in te roepen, aangezien er pas sprake was van ‘een handicap’, nadat deze procedure al doorlopen was en voor het eerst bij de opstart van huidig geschil. Er was in de periode augustus – december 2023 van enige handicap geen sprake.

Zo is ook de timing van de opstart van de re-integratieprocedure geen overtuigend element.

Het feit dat de preventieadviseur-arbeidsarts [C] een fout maakt bij de beoordeling van 20 september 2023 is evenmin een element. Indien eiseres geen vertrouwen meer had in de artsen [A] en [C] had zij ook klacht kunnen neerleggen bij de Algemene Directie van het Toezicht Welzijn op het werk van de FOD Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg of bij de Orde van Geneesheren.

Artikel 127 Sociaal Strafwetboek voorziet zelfs strafsancities tegen:

“2° de persoon die niet behoort tot het personeel van de werkgever die de opdrachten die hem in toepassing van voormelde wet van 4 augustus 1996 worden toevertrouwd, uitoefent in strijd met de bepalingen van deze wet en de uitvoeringsbesluiten ervan of die deze opdrachten niet uitoefent volgens de voorwaarden en nadere regels bepaald door deze wet en de uitvoeringsbesluiten ervan.

De inbreuken worden bestraft met een sanctie van niveau 4 wanneer ze gezondheidsschade of een arbeidsongeval tot gevolg hebben gehad voor een werknemer.

De rechter kan bovendien de straffen bepaald in de artikelen 106 en 107 uitspreken.”

Eiseres heeft echter geen zulke initiatieven genomen.

Verweerster heeft in die periode ook geen enkele daad gesteld, die gelijkstaat met een onregelmatige beëindiging van de arbeidsovereenkomst.

Een schadevergoeding bij discriminatie wegens handicap veronderstelt immers:

-dat de aandoening van de werknemer ook als zodanig erkend en benoemd werd en dat het genoegzaam geweten was bij de werkgever;

Dat was hier niet het geval, zelfs de preventieadviseur-arbeidsarts maakte geen enkele melding van enige handicap.

-dat de werkgever ook **weigert** redelijke aanpassingen door te voeren, voor zover dat mogelijk is (zie artikel 14 van de Algemene discriminatiewet van 10 mei 2007);

Niet alleen was eiseres zich er zelf heel goed van bewust dat aanpassingen aan de functie zelf quasi onmogelijk waren (zie haar mail van 13 september 2022 – stuk 8 verweerster), maar nergens toont eiseres aan dat verweerster zou geweigerd hebben hierover na te denken of er zelfs maar op in te gaan. Eiseres ontkent niet dat er trouwens op 27 september 2022 een gesprek is geweest met de directie, waarin de verschillende mogelijkheden (of het gebrek eraan) werden overlopen.

-dat ook de wetgever hierover nagedacht heeft door aan de werknemer het recht te bieden om redelijke aanpassingen te vragen in het wettelijk kader van de re-integratieprocedure, bijvoorbeeld in geval van handicap;

Eiseres heeft deze redelijke aanpassingen echter niet gevraagd, zodat zij nu maar moeilijk gewag kan maken van discriminatie op basis van handicap.

Eiseres vergeet ook dat 'discriminatie' bij de beëindiging van een arbeidsovereenkomst ook een voorafgaandelijke 'beslissing' of 'handeling' veronderstelt.

De wet spreekt over "*bepalingen en praktijken*".

Artikel 5, §2, 3° Antidiscriminatiewet voegt immers niet voor niets toe dat de wet van toepassing is op de *bepalingen en de praktijken inzake de beëindiging van de arbeidsbetrekking*, waaronder onder meer, doch niet uitsluitend, wordt begrepen:

- de ontslagbeslissing;
- de bepaling en de toepassing van de voorwaarden en de modaliteiten van het ontslag;
- de bepaling en de toepassing van de criteria bij de ontslagselectie;
- de toekenning en de bepaling van vergoedingen naar aanleiding van de beëindiging van de professionele relatie;

–de maatregelen die worden getroffen naar aanleiding van de beëindiging van de professionele relatie.

Wanneer een arbeidsovereenkomst conform artikel 34 van de Arbeidsovereenkomstenwet ten einde komt, is er echter geen ‘ontslagbeslissing’ of een handeling die daarmee gelijkstaat.

Er is zelfs juridisch gezien geen ontslag...

De definitieve arbeidsongeschiktheid is, voor zover de procedure daartoe correct werd doorlopen, immers **een overmachtssituatie**, die enkel nog kan worden ‘vastgesteld’. Het einde van de arbeidsovereenkomst is met andere woorden een feit dat aan de partijen wordt opgedrongen en waarover geen beslissing meer moet worden genomen.

Ze moet enkel nog worden ingeroepen. Door de overmacht in te roepen heeft verweerster geen discriminerende handeling gesteld.

De vordering van eiseres in betaling van een schadevergoeding wegens discriminatie is dan ook ongegrond.

5.3 De vordering in betaling van feestdagenloon en vakantiegeld hierop

Deze vordering is zonder voorwerp zoals de vakorganisatie ter zitting van 8 december 2025 liet optekenen.

De rechtbank dient hierover dus niets meer te beslissen.

6 Beslissing

De procedure verliep in het Nederlands. De wet van 15 juni 1935 op het gebruik der talen in gerechtszaken werd toegepast.

De voorafgaande verzoeningspoging heeft geen resultaat opgeleverd.

Beslist de eerste kamer van de Arbeidsrechtbank, na beraad, op TEGENSPRAAK:

Verklaart de vordering van eiseres ONTVANKELIJK doch ONGEGROND voor wat betreft de vordering in betaling van een opzeggingsvergoeding en de vordering in betaling van een schadevergoeding wegens discriminatie

Verklaart de vordering in betaling van feestdagenloon en vakantiegeld hierop zonder voorwerp

Veroordeelt eiseres tenslotte, in haar hoedanigheid van verliezende partij, tot de kosten van het geding, in hoofde van verweerster begroot op 3.924,42 euro rechtsplegingsvergoeding.

De volgende rechters hebben over de zaak geoordeeld:

G. W. rechter, voorzitter van de kamer;
I. M. rechter in sociale zaken, werknemer-bediende;
P. R. rechter in sociale zaken, werkgever;

met bijstand van T. W., griffier.

T. W.

I. M.

P. R.

G. W.

en uitgesproken op **TWAALF JANUARI TWEEDUIZEND ZESENTWINTIG** in de openbare terechtzitting van de arbeidsrechtbank Antwerpen, afdeling Hasselt, door voormelde voorzitter van de kamer, met bijstand van T. W., griffier.

T.W.

G. W.