

Nieuwigheden op het vlak van arbeidsongeschiktheid en de re-integratie van langdurig zieken

In minder dan 20 jaar is het aantal personen dat minstens een jaar arbeidsongeschikt is, meer dan verdubbeld.

Die vaststelling heeft de Ministerraad ertoe aangezet een voorontwerp van wet goed te keuren dat voorziet in nieuwe maatregelen met betrekking tot de arbeidsongeschiktheid en de re-integratie van langdurig zieke werknemers.

Het voorontwerp omvat de volgende zaken:

- een afzonderlijke procedure voor het re-integratietraject en voor de procedure voor ontslag wegens medische overmacht;
- geen ziektebriefje meer nodig voor de eerste dag arbeidsongeschiktheid (max. 3 keer per jaar);
- de wijziging van de regeling over de neutralisatie van het gewaarborgd loon bij een gedeeltelijke werkhervatting.

Meer weten?

U vindt hieronder de gedetailleerde informatie.

1. Inleiding

De ministerraad heeft op voorstel van minister van Werk Pierre-Yves Dermagne een voorontwerp van wet en drie ontwerpen van koninklijk besluit goedgekeurd over een aantal maatregelen die betrekking hebben op de arbeidsongeschiktheid en de re-integratie van zieke werknemers¹. We lichten deze drie maatregelen hieronder nader toe:

2. Het re-integratietraject wordt het Terug Naar Werk-traject : gezondheids- en economische aspecten

a. Enkele cijfers

Volgens het Rekenhof is het aantal personen dat minstens een jaar arbeidsongeschikt is, in minder dan 20 jaar meer dan verdubbeld. In 2000 waren het er 184.109, in 2019 420.504. Minder dan 2% van de langdurig zieken volgt een re-integratietraject. Maximaal 2.508 personen per jaar gaan na een re-integratietraject terug aan het werk. Vergelijk dat met de 420.504 langdurig zieken die er al waren in 2019².

Het huidige re-integratietempo is dus duidelijk ontoereikend om de jaarlijkse aanwas van het aantal langdurig zieken af te remmen³.

In de praktijk eindigt ruim 50-60% van de re-integratietrajecten in een ontslag.

Het Rekenhof stelt vast "dat aan het huidige tempo van re-integratie het weinig waarschijnlijk is dat de re-integratietrajecten een wezenlijke bijdrage leveren aan het beperken van het aantal invaliden"⁴. Daarom werd besloten het ontslag wegens medische overmacht te scheiden van het re-integratietraject en er twee afzonderlijke procedures van te maken.

b. Het re-integratietraject wordt het Terug Naar Werk-traject: gezondheidsaspect

Sinds 1 januari 2022 is het re-integratietraject het terug-naar-werk-traject geworden⁵.

Het nieuwe 'terug-naar-werk-traject' is bedoeld om langdurig zieke werknemers te helpen zo snel mogelijk werk te vinden dat aan hun behoeften en moeilijkheden voldoet.

¹ *Maatregelen betreffende de arbeidsongeschiktheid van een werknemer en zijn re-integratie*, gepubliceerd door de FOD Kanselarij van de Eerste Minister - algemene directie Externe Communicatie, beschikbaar door hier te klikken: <https://news.belgium.be/nl/maatregelen-betreffende-de-arbeidsongeschiktheid-van-een-werknemer-en-zijn-re-integratie>

² Cijfers van het Rekenhof, *Langdurig zieken – Maatregelen tot re-integratie op de arbeidsmarkt*,

Verslag van het Rekenhof aan de Kamer van Volksvertegenwoordigers, Brussel, december 2021, p 5.

³ *Ibid.*

⁴ *Ibid.*

⁵ Wet van 12 december 2021 tot invoering van het « Terug Naar Werk-traject » onder de coördinatie van de « Terug Naar Werk-coördinator » in de uitkeringsverzekering voor werknemers, *B.S.*, 17 december 2021.

i. De doelen van het terug-naar-werk-traject

Dit traject draait om vier principes:

- zo snel mogelijk weten of de werknemer/werkloze aan een terugkeertraject kan beginnen;
- weten of er ondersteuning nodig zal zijn bij het terug-naar-werk-traject;
- zo vroeg mogelijk bepalen welke ondersteuning en aanpassingen nodig zijn;
- de langdurig zieke zo snel mogelijk in contact brengen met de sleutelpersoon

ii. De TNW-coördinator

De TNW-coördinator (Terug Naar Werk) is een nieuwe tussenkomende partij bedoeld om de terugkeer naar het werk te versnellen/te doen toenemen/te vereenvoudigen. De TNW-coördinator is een werknemer van een ziekenfonds die als contactpersoon optreedt. In 2022 bedraagt het aantal TNW-coördinatoren in de mutualiteiten ongeveer veertig en dit aantal zal stijgen tot zestig in 2023.

Deze coördinator kan een beroep doen op een intern netwerk (adviserend arts, multidisciplinair team) en een extern netwerk (externe preventiedienst, werkgever, behandelend geneesheer, gewestelijke diensten voor arbeidsbemiddeling zoals de VDAB, FOREm, Actiris, beroepskeuzeoriëntatie, vakbonden, diverse dienstverleners enz.).

iii. De procedure

Wat de eigenlijke procedure betreft, kan het TNW-traject op twee manieren worden gestart.

Ofwel wordt het TNW-traject gestart via de adviserend arts van het ziekenfonds, tien weken na het begin van de arbeidsongeschiktheid. De werknemer moet dan binnen de twee weken een vragenlijst invullen en indienen. In de vierde maand arbeidsongeschiktheid maakt de adviserend arts een eerste evaluatie van de restcapaciteiten van de werknemer (op basis van het medisch dossier en de eerder ingevulde vragenlijst). Hij kan van oordeel zijn dat een terugkeer naar het werk mogelijk is. In dat geval verwijst hij de zieke werknemer door naar de TNW-coördinator. Een andere mogelijkheid is dat hij de werknemer niet naar de TNW-coördinator doorverwijst om diens restcapaciteiten later opnieuw te beoordelen. Tijdens een nieuwe inschatting van de restcapaciteiten kan de arts dan alsnog beslissen de werknemer door te verwijzen naar de TNW-coördinator. Na doorverwijzing naar de TNW-coördinator wordt binnen de 30 dagen een

eerste contactmoment georganiseerd door de TNW-coördinator. Als het een arbeidsongeschikte werknemer betreft, verwijst de TNW-coördinator de werknemer door naar de preventieadviseur/arbeidsarts met het oog op de aanvraag tot een bezoek voorafgaand aan de werkherleving of de opstart van een re-integratietraject. Betreft het een arbeidsongeschikte werkloze, dan gaat de TNW-coördinator na welke aanpassings- en begeleidingsmaatregelen geschikt lijken.

Ofwel wordt het TNW-traject opgestart door de zieke werknemer zelf, die een eerste gesprek met de TNW-coördinator kan vragen. Hij moet een vragenlijst invullen en de TNW-coördinator zal op die basis een contactmoment organiseren. De TNW-coördinator brengt vervolgens de adviserend arts op de hoogte en vraagt zijn akkoord om een TNW-traject te starten. Als de adviserend arts van oordeel is dat de gezondheidstoestand van de zieke werknemer onverenigbaar is met het traject, organiseert de TNW-coördinator de volgende maand een nieuw gesprek enz.

iv. Het re-integratieplan

Als de positieve engagementsverklaring ondertekend is door de TNW-coördinator, de adviserend arts en de zieke werknemer, wordt een opvolggesprek gepland om het re-integratieplan nader uit te werken. Dit plan moet de doelstellingen, het nagestreefde eindresultaat, een concrete actie en een concrete afspraak voor een volgend opvolggesprek bevatten. De TNW-coördinator verbindt zich ertoe het re-integratieplan om de drie maanden op te volgen via het TNW-dossier.

v. Sancties

Naast deze elementen om de terug-naar-werk-procedure te vereenvoudigen en te versnellen, zullen vanaf 2023 een aantal sancties worden ingevoerd om zowel werknemers als werkgevers te responsabiliseren.

Aan de ene kant zullen werknemers die weigeren mee te werken aan het TNW-traject worden gesanctioneerd met een inhouding op hun uitkering.

Aan de andere kant zullen werkgevers (met meer dan 50 werknemers) met een bovenmatig aandeel medewerkers die in de langdurige arbeidsongeschiktheid belanden, een responsabiliseringsbijdrage van 0,625% over het brutoloon moeten betalen. Een bovenmatig aandeel betekent dat het aantal werknemers dat langdurig arbeidsongeschikt wordt, aanzienlijk hoger is dan het gemiddelde⁶. De betrokken werkgevers zullen vooraf

⁶ Voorontwerp van wet tot wijziging van de artikelen 140 en 142 van de programmawet van 27 december 2021.

ingelicht worden en zullen preventieve maatregelen kunnen treffen om de betaling van deze bijdrage te vermijden.

c. Ontslag wegens medische overmacht: economische aspect

Men wil de voorwaarden voor het invoeren van beëindiging van de arbeidsovereenkomst wegens medische overmacht aanscherpen. Het voorstel van minister Dermagne, dat door de Raad van Ministers is aanvaard, bestaat erin « *de procedures voor ontslag in het kader van medische overmacht te splitsen van de re-integratie van langdurig zieken* »⁷.

De voorwaarden voor het invoeren van medische overmacht om de arbeidsovereenkomst te beëindigen, worden aangescherpt. De procedure voor het ontslag wegens medische overmacht zal pas na negen maanden ononderbroken arbeidsongeschiktheid kunnen worden opgestart (terwijl vandaag 4 maanden genoeg is) en op voorwaarde dat er geen re-integratietraject aan de gang is.

Zodra de procedure voor ontslag wegens medische overmacht is ingeleid, kan de werknemer een aanpassing van zijn werk of een andere aangepaste werkpost vragen. Als dat niet mogelijk is, als de werknemer het aangepaste werk weigert of als de werknemer geen verzoek indient, kan de werkgever overgaan tot ontslag.

3. Geen ziektebriefje meer nodig voor de eerste dag arbeidsongeschiktheid (max. 3 keer per jaar);

In bedrijven met minstens 50 werknemers zullen de werknemers gedurende drie dagen per kalenderjaar

afwezig kunnen zijn van het werk zonder geneeskundig getuigschrift. Er zij op gewezen dat deze vrijstelling slechts voor één dag tegelijk geldt, met een maximum van drie dagen per kalenderjaar.

Deze maatregel is van toepassing vanaf 1 januari 2023, maar de Raad van State moet nog advies uitbrengen voordat hij in het Belgisch Staatsblad wordt gepubliceerd.

De Vivaldi-regering wil deze maatregel doorvoeren om de administratieve lasten voor de huisartsen te verlichten.

4. Wijziging van de regeling over de neutralisatie van het gewaarborgd loon in het kader van een gedeeltelijke werkhervatting.

De voorwaarden voor de neutralisatie van het gewaarborgd loon in het kader van een gedeeltelijke werkhervatting met de toestemming van de adviserend arts van de ziekteverzekering zijn gewijzigd. Momenteel hoeft de werkgever het gewaarborgd loon niet te betalen aan een werknemer die het werk gedeeltelijk heeft hervat en tijdens deze periode van gedeeltelijke werkhervatting opnieuw arbeidsongeschikt wordt. Het wetsontwerp beperkt deze neutralisatie van het gewaarborgd loon tot 20 weken vanaf de datum van de werkhervatting⁸. Als een werknemer die gedeeltelijk het werk hervat en na 20 weken weer arbeidsongeschikt wordt, heeft hij dus recht op het gewaarborgd loon.

⁷ Persbericht van minister Dermagne van 11 juni 2022, beschikbaar door [hier](#) te klikken. De Raad van State moet zich nog uitspreken over deze maatregel.

⁸ De Raad van State moet zich nog uitspreken over deze maatregel.