

**Persbericht vice-eerste minister, Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid
Frank Vandenbroucke**

Vrijdag 13 mei 2022

Persnota (lang) - Terug Naar Werk

Op voorstel van minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid Frank Vandenbroucke heeft de ministerraad vandaag enkele belangrijke maatregelen goedgekeurd die kaderen in het ‘Terug naar Werk’-plan. De vrijwillige inzet van arbeidsongeschikt erkende mensen staat centraal. Wel wordt medewerking gevraagd bij het bekijken of aangepast werken mogelijk zou zijn. De maatregelen zullen ingaan op 1 januari 2023. De afspraken over de verantwoordelijkheden van de mutualiteiten (VI's) zullen dan weer definitief bevestigd worden op het Beheerscomité van het Riziv (13 juni).

In oktober 2021 maakten de regeringsleden een afspraak rond de samenstelling van een evenwichtig pakket aan responsabiliserende maatregelen. Deze allesomvattende totaalaanpak heeft als doel om zoveel mogelijk langdurig zieken - die kunnen werken en ook willen werken - weer naar een job te begeleiden. Op de ministerraad van vrijdag werden de maatregelen met betrekking tot de werknemers en de werkgevers goedgekeurd. Deze zullen ingaan op 1/1/2023. Dit jaar zullen ook nog de overige maatregelen voor de regio's, verzekeringsinstellingen (VI's) en artsen goedgekeurd worden.

1. Terug Naar Werk Beleid

Iedereen die de pech heeft gehad om een tijdje “out” te zijn, zal het erkennen: het is allemaal heel ingewikkeld. Bovenop alle stress die verbonden is aan de aandoening zelf, het mogelijk verlies van de job én de financiële kater die daarmee gepaard gaat, moeten mensen zelf de weg vinden om de stap naar een nieuwe job te zetten. O.a. het rapport van het Rekenhof dat deze week in de commissie sociale zaken werd toegelicht, toont aan dat deze stap momenteel veel te lang duur. Ondanks een dergelijke late start, ging volgens datzelfde rapport toch nog 28,1% van de personen die een traject startten terug aan het werk.

Het is ontzettend belangrijk om zo snel mogelijk te starten met het “werken aan werk” en dit wordt via de nieuwe TNW-wet mogelijk. De termijnen waarop acties gebeuren werden daarvoor niet drastisch ingekort, zodat het een onwerkbaar en onmenselijk geheel zou worden. Integendeel, de termijnen werden zelfs hier en daar verlengd (zoals het opsturen van de vragenlijst, die is van 8 naar 10 weken gegaan). Er wordt vooral ingezet op begeleiding van acties voor mensen die het nodig hebben op het tempo waarop ze het kunnen.

Het is belangrijk om de twee sporen in dat begeleidingstraject te vermelden. In het ‘spontane spoor’ neemt de arbeidsongeschikt erkende persoon zelf het initiatief om snel acties te starten,

In het tweede meer ‘systematisch spoor’ bieden we volgens wettelijk vastgestelde termijnen een aantal acties aan die al vanaf de 10e week het thema “werk” op de radar van de arbeidsongeschikte persoon zetten, via de gekende vragenlijsten.

Het eerste signaal blijft wel de aanvraag om een erkenning van de arbeidsongeschiktheid via een attest dat ingevuld wordt door de huisarts na maximaal 2 (arbeiders) of 4 weken (bedienden) en dat de persoon zelf aan zijn of haar VI bezorgt.

Vanaf dit najaar zal de aanvraag voor de erkenning van de arbeidsongeschiktheid op een digitale manier ingediend en verwerkt kunnen worden. Vanaf begin dit jaar – en dat is in tegenstelling tot het verleden nu in de regelgeving verankerd – ontvangt iedereen die 10 weken arbeidsongeschikt is een vragenlijst. En de gerechtigde wordt geacht deze vragenlijst binnen de twee weken ingevuld terug te sturen. Ook dat is nu reglementair verankerd.

Die vragenlijst is het eerste belangrijke ijkpunt. Want in die vragenlijst wordt gepeild naar hoe de gerechtigde zijn eigen situatie en mogelijkheden ziet. En mede op basis daarvan doet de medisch adviseur een eerste inschatting van de mogelijkheden. En voor wie er volgens die inschatting mogelijkheden bestaan, zal er vervolgens een gesprek met de TNW-coördinator worden ingepland.

In de volgende fase van het traject zullen dus de gerechtigden worden uitgenodigd die werden ondergebracht in de zogenaamde ‘categorie 4’. Dat zijn de gerechtigden waarvan – onder meer aan de hand van de vragenlijst – wordt geoordeeld dat een (aangepaste) tewerkstelling tot de mogelijkheden behoort.

Het doel van dat gesprek is om samen te bekijken wat de wensen van de betrokkene zijn en op welke manier zij/hij best kan geholpen worden om die te realiseren. Indien de betrokkene na dat gesprek vindt dat die mogelijkheden verder mogen verkend en opgestart worden, wordt een ‘engagementsverklaring’ tussen hem, de coördinator en de medisch adviseur afgesloten.

2. Responsabilisering

Het is in het kader van het hiervoor vermelde proces dat er een vorm van responsabilisering is voorzien voor de gerechtigden. Deze worden hieronder in detail toegelicht.

2.1 Vragenlijst voor en contact met werknemers

Het is belangrijk dat werknemers met een gezondheidsprobleem blijven geloven in hun kansen om stappen naar werk te kunnen zetten – maar daar ook engagement in tonen en zich bewust zijn van de mogelijkheden die ze nog wél hebben. Het Terug Naar Werk-plan maakt het mogelijk dat passende dienstverlening ingezet wordt om hen hierin te begeleiden.

De Terug Naar Werk-coördinator zal daar een belangrijke rol bij spelen. Vanaf 1 januari 2023 voeren we responsabiliseringsmaatregelen in voor betrokkenen die weigeren in te gaan op

uitnodigingen (voor een contactmoment met de adviserend arts of de TNW-coördinator). De responsabilisering gaat dus niet over het traject zelf, maar over de voorbereidende stappen die belangrijk zijn voor de start en het op maat invullen van de noodzakelijke acties richting werk. Want werken is belangrijk om je goed te voelen, nuttig te voelen ook. Dat is meer dan geld verdienen alleen. De responsabilisering van werknemers is dus geen doel op zich, maar volledig gericht op het stimuleren van heldere communicatie tussen een arbeidsongeschikt erkende persoon enerzijds, en de adviserend arts én de Terug Naar Werk coördinator anderzijds. De responsabilisering voor de werknemer vullen we in op 2 momenten.

a. Bij het invullen van de vragenlijst

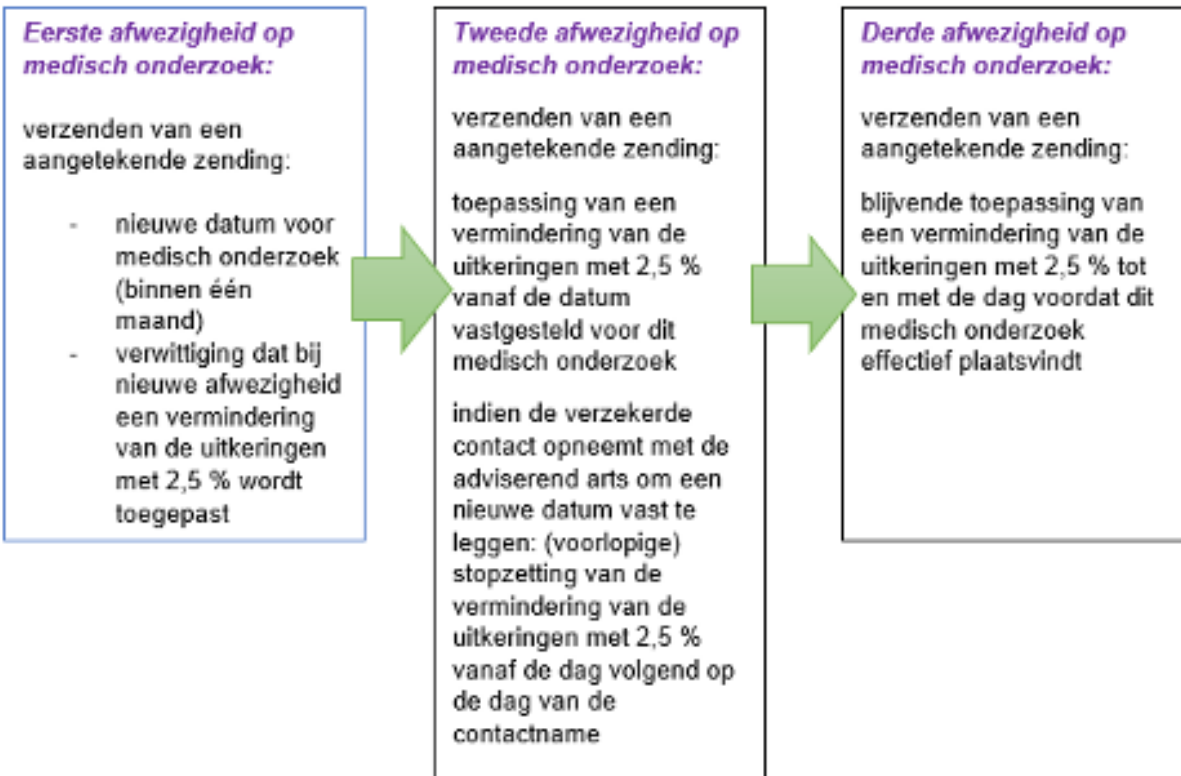
De meeste langdurig of chronisch zieken willen niets liever dan opnieuw aan het werk gaan. Opnieuw de stap kunnen zetten naar werk - nadat je lang ernstig ziek en dus out bent geweest - is een belangrijk onderdeel van het herstelproces. Zeker als het om mentale gezondheidsproblemen gaat. De vragenlijst, waarin o.a. gepeild wordt naar hoe je je voelt en of je denkt dat je terug klaar bent om aan het werk te gaan, is een zeer belangrijk instrument om vroeg in te schatten wie een Terug Naar Werk-traject kan starten en wie begeleiding nodig heeft. De vragenlijst invullen is dan ook voor iedereen verplicht. Als die niet binnen de 2 weken wordt teruggestuurd, kan de adviserend arts vragen aan de TNW-coördinator om contact op te nemen en hulp aan te bieden. De adviserend arts kan een uitzondering maken om medische redenen.

Als er na het contact en de eventuele hulp, nog altijd geen ingevulde vragenlijst is terug gestuurd, kan de adviserend arts de persoon uitnodigen voor een medisch onderzoek. Maar ook hiervan kan hij op medische gronden afwijken. De persoon in kwestie is dan verplicht om op die afspraak met de adviserend arts te verschijnen. Pas als hij/zij dat niet doet, worden volgende stappen gezet:

- De persoon krijgt een verwittiging via een aangetekend schrijven, én een voorstel van nieuwe datum (binnen de maand);
- Als de persoon nog altijd niet reageert of niet opdaagt op de tweede afspraak, wordt 2,5% van de uitkering ingehouden. Dat wordt gemeld in een nieuw aangetekend schrijven. De inhouding start de dag waarop normaal de tweede afspraak zou plaatsvinden en stopt meteen zodra de persoon contact opneemt om een nieuwe datum vast te leggen;
- Als de persoon vervolgens weer niet opdaagt, volgt nog een derde aangetekend schrijven dat aangeeft dat de 2,5% inhouding zal blijven lopen tot de dag voor het werkelijk plaatsvinden van het onderzoek van de adviserend arts.

Schematisch:

A. Afwezigheid op het medisch onderzoek georganiseerd door de adviserend arts

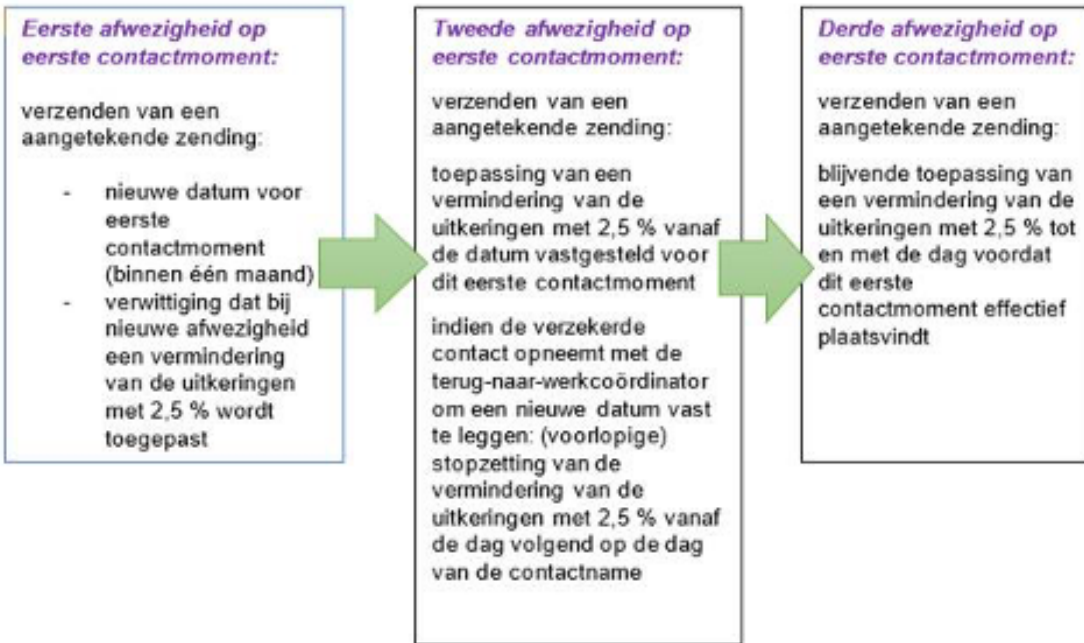


b. Bij het eerste contact met de TNW-coördinator

De adviserend arts kan, voor gerechtigden waarvan hij oordeelt dat een aangepaste tewerkstelling tot de mogelijkheden behoort, op verschillende momenten aan de TNW-coördinator vragen om iemand uit te nodigen voor een eerste gesprek. Dat eerste gesprek bouwt verder op de informatie van onder andere de vragenlijst. De TNW-coördinator bespreekt onder andere of de persoon zich al klaar voelt om terug aan het werk te gaan en welke hulp hij/zij daarbij nodig heeft. Zelfs als iemand zich niet klaar voelt om te gaan werken, is het toch belangrijk dat het gesprek met de TNW-coördinator wordt aangegaan.

Schematisch:

B. Afwezigheid op het eerste contactmoment georganiseerd door de terug-naar-werkcoördinator



Via de reglementering zijn dus verschillende pogingen via verschillende kanalen voorzien om in contact te treden met de arbeidsongeschikt erkende persoon. Slechts in de gevallen dat de persoon niet ingaat op al die uitnodigingen en er daarvoor geen gegronde reden kan aangegeven worden, wordt er 2,5% op de uitkering ingehouden. Bovendien heeft de persoon in kwestie alle controle over het opnieuw rechtzetten van de situatie: vanaf het moment dat hij/zij reageert, of wél op de uitnodiging ingaat, stopt de inhouding.

De wettelijke basis daarvoor zit een wetsontwerp dat vandaag werd goedgekeurd door de regering nadat het werd aangepast aan adviezen van de Raad van State en het Beheerscomité van het Riziv. Het zal nu ingediend worden in het parlement.

Het ontwerp van uitvoeringsbesluit – dat vandaag eveneens aan de ministerraad werd voorgelegd ter kennisgeving – wordt voor advies voorgelegd op de eerstvolgende vergadering van het Beheerscomité van de Dienst Uitkeringen van het Riziv.

Deze responsabiliseringsen kunnen dan ook geen ‘activerings-sancties’ worden genoemd. Want de eventuele terugkeer naar het arbeidsproces is vrijwillig. Er is dus totaal geen controle op de ‘beschikbaarheid’ zoals dat wel gebeurt in de werkloosheidsverzekering. De maatregelen zijn een vorm van “extra stimulans” om een elementaire vorm van medewerking te krijgen om

hetzij de medische situatie te kunnen evalueren, hetzij een gesprek te kunnen hebben over eventuele interesses en dienstverlening.

De responsabilisering in functie van het TNW-traject is daarom veel minder ingrijpend dan de sanctionering in het kader van de evaluatie van de arbeidsongeschiktheid. Daarvoor is in artikel 134,§2 van de ZIV-wet opgenomen dat het niet ingaan op een uitnodiging van de adviserend arts resulteert in een schorsing van het recht op uitkeringen. Op vraag van de Raad van State is in de TNW-wet uitdrukkelijk opgenomen dat voor het niet ingaan op uitnodigingen voor de TNW-contacten die hierboven werden beschreven de vermindering in de plaats komt van de schorsing.

2.2 Responsabilisering van de werkgevers

Naast een responsabilisering van mutualiteiten, regio's, werknemers en artsen werd in het kader van de opmaak van de Begroting voor 2022 eveneens beslist de ondernemingen te responsabiliseren.

Ondernemingen met gewoonlijk gemiddeld 50 werknemers die te maken hebben met een bovenmatige instroom van in de langdurige arbeidsongeschiktheid (invaliditeit) van hun werknemers (jonger dan 55 jaar en minstens 3 jaar in dienst bij de betrokken onderneming), zouden een specifieke werkgeversbijdrage van 0,625% op het totaal van de kwartaallonen (dus 2,5% op jaarbasis) van de geselecteerde ondernemingen moeten betalen. Deze afspraak was ook al vervat in de Programmawet van 27 december 2021.

Het artikel 142 van de Programmawet van 27 december 2021 stelt dat de waardes X (= afwijking ten opzichte van het sectorgemiddelde) en Y (afwijking ten opzichte van de globale privé-sector) voor de bepaling van een 'bovenmatige instroom' in de invaliditeit dienen vastgelegd te worden bij een in Ministerraad overlegd koninklijk besluit.

Via een koninklijk besluit zal dus bepaald worden wat dient verstaan te worden onder 'bovenmatig', zijnde een substantiële afwijking ten opzichte van het algemeen gemiddelde van de privésector en van ondernemingen met een vergelijkbare activiteit (NACE-code).

Om die waardes te kunnen bepalen werden in februari van dit jaar de gegevens van Riziv voor intredes in invaliditeit in 2020 en RSZ (tewerkstellingen in 2019) gekoppeld via de KSZ. Deze proefdraai moest de regering in staat stellen om voormelde parameters in te vullen.

Al snel bleek dat daaruit dat de programmawet van december 2021 op een aantal punten moet aangepast worden:

- NACE 4 cijfers laat niet steeds een vergelijking met minstens 10 'sectorgenoten' toe. Vandaar 'afdaling' tot er minstens 10 ondernemingen in de vergelijkingsbasis zitten;
- Inbouw van een minimumdrempel aan instroom in invaliditeit gedurende 4 kwartalen voorafgaand aan de meting. De regering heeft geopteerd die 'drempel' te leggen op (minstens) 3 intredes.
- Verder werd beslist om de sociale en beschutte werkplaatsen uit oefening te halen. Tewerkstellingen in het kader van het artikel 100§2 van de ZIV-wet ('progressieve

werkhervattingen') waren al uitgesloten maar vatten niet alle tewerkgestelden in dat type ondernemingen. En het zou nogal ongewoon zijn om ondernemingen die net als maatschappelijk doel hebben om tewerkstellingskansen te bieden aan mensen met een zwakker gezondheidsprofiel, te 'sanctioneren' indien deze medewerkers alsnog in de langdurige arbeidsongeschiktheid zouden belanden.

- Tenslotte moet in de wet verduidelijkt worden dat voor de berekening van het aantal Voltijds Equivalenten (VTE's) in de ondernemingen (de noemer van de breuk) de periodes van tijdelijke werkloosheid worden meegerekend. Anders zou door (onder meer) de Covid- tijdelijke werkloosheid (en die ingevolge de overstromingen in de zomer van 2021) de noemer van de breuk kunstmatig verkleind zijn.

Op basis van de resultaten van deze proefdraai, en rekening houdend met voormelde verfijningen, heeft de regering beslist om de waardes vast te leggen op respectievelijk 2 (X) en 3 (Y).

Een onderneming met een bovenmatige instroom in de invaliditeit kent volgende eigenschappen:

- een onderneming met minstens 3 intredes in invaliditeit tijdens de afgelopen 4 kwartalen (jaar)
- de verhouding tussen het aantal intredes en het tewerkstellingsvolume in die onderneming (gemeten in VTE's) ligt drie keer hoger dan het gemiddelde van de globale privé-sector en bovendien dubbel zo hoog als bij vergelijkbare ondernemingen met vergelijkbare activiteiten (NACE-code).

Deze ondernemingen zullen dus voormelde kwartaalbijdrage van 0,625% op hun totale loonmassa van dat kwartaal verschuldigd zijn. En dat voor de kwartalen waarin het voortschrijdend gemiddelde van vier kwartalen van hun ratio de voormelde waardes overschrijdt.

Op basis van de eerste simulaties zijn er in totaal zo'n 940 ondernemingen met minstens 3 intredes in invaliditeit per jaar die voldoen aan de overige voorwaarden (minstens 50 werknemers, personen die intreden in invaliditeit die voldoen aan de leeftijds- en anciënniteitsvoorwaarde). Rekening houdend met de andere voorwaarden zouden momenteel zo'n 190 ondernemingen een kwartaalbijdrage van globaal 1,275 miljoen euro verschuldigd zijn, dat is 20% van het totaal.

Voor werknemers vanaf de leeftijd van 55 jaar zal een vergelijkbare oefening gebeuren, zij het dat de resultaten daarvan indicatief worden gemeld maar geen aanleiding geven tot een bijdrage.

De bijdrage zal geïnd worden door de RSZ en heeft het statuut van een gewone werkgeversbijdrage. De opbrengst ervan zal bestemd zijn voor preventieve maatregelen inzake gezondheid en veiligheid op het werk en/of maatregelen inzake duurzame herinschakeling van langdurig zieken. Dat kan gaan over het hertekenen van de arbeidsorganisatie zodat (fysiek)

belastende taken worden weggehaald bij oudere werknemers of werknemers met een zwakker gezondheidsprofiel, wat oudere werknemers of werknemers met zwakker gezondheidsprofiel weghalen uit wisselende ploegen en inbrengen in de dagploeg, etc. De bevoegde paritaire comités of paritair sub-comités moeten over deze inspanningen een collectieve arbeidsovereenkomst afsluiten.

In deze collectieve arbeidsovereenkomst worden de instellingen aangeduid die belast zijn met de besteding en het gebruik van de gelden voor de inspanningen bedoeld in het eerste lid. Deze instellingen moeten opgericht zijn volgens de bepalingen van de wet van 7 januari 1958 betreffende de Fondsen voor bestaanszekerheid

Het beheersorgaan van het Fonds moet elk jaar een verslag opmaken over de responsabiliseringsbijdrage. Dit verslag moet minstens het volgende bevatten:

- het bedrag dat werd ontvangen van de Rijksdienst voor Sociale Zekerheid.
- de lijst van maatregelen die werden genomen in het kader van dit artikel
- de aanwending van de middelen.

Het bedoelde verslag wordt jaarlijks, samen met het verslag bedoeld in artikel 13 van de wet van 7 januari 1958 betreffende de Fondsen voor bestaanszekerheid, overgemaakt aan de voorzitter van het bevoegd paritair (sub)comité die ze onmiddellijk voorlegt aan het paritair (sub)comité. De voorzitter van het paritair (sub)comité bezorgt vervolgens onmiddellijk een afschrift van dit verslag aan de griffie van de Algemene Directie Collectieve Arbeidsbetrekkingen van de Federale Overheidsdienst Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg.

Deze bijdrage zal verschuldigd zijn vanaf het eerste kwartaal 2023, voor de intredes in 2022. Conform de notificatie zullen de ondernemingen die het risico lopen vooraf verwittigd worden zodat ze hun 'gedrag' nog kunnen bijsturen. Ook hier zoeken we naar een fair evenwicht. We voorzien een knipperlichtsysteem dat rekening houdt met verschillende criteria en ondernemingen die dreigen te moeten betalen zullen hierdoor altijd twee kwartalen voorafgaand aan het kwartaal waarin de bijdrage wordt berekend verwittigd worden. De eerste verwittigingen zullen verstuurd worden uiterlijk in september of oktober 2022 (meteen na de publicatie van de reglementaire teksten). Terwijl hun eerste bijdrage wordt berekend in het tweede kwartaal van 2023.

Bedrijven zullen verwittigd worden op volgende momenten:

- Bedrijven die de waardes X en Y overschrijden (gemiddelde instroom is hoger dan 3x gemiddelde van de gehele privésector en 2x gemiddelde van de eigen sector), maar slechts 2 intredes in de invaliditeit hadden de afgelopen 4 kwartalen.
- Bedrijven die gedurende de afgelopen 4 kwartalen 3 intredes hadden in de invaliditeit en waarvan de evolutie van de waardes X en Y niet goed is (het ziet ernaar uit dat ze de waardes 2 en 3 zullen overschrijden).

2.3 Responsabilisering van de mutualiteiten (VI's)

De responsabilisering van de VI's heeft betrekking op 10% van het 'variabel' deel van de terugbetaling van hun administratiekosten. Dit gaat over ruim 20 mio euro per jaar. De concrete afspraken die met de VI's werden gemaakt over de op hen toepasselijke criteria zullen definitief worden bevestigd op het Beheerscomité van de Dienst uitkeringen van het Riziv van 13 juni.

De criteria zijn verbonden aan volgende factoren:

- Het verstrekken van correcte informatie aan de burger over het TNW-traject en in het bijzonder door toevoeging van een brochure bij de 'vragenlijst' die vanaf de 10 week arbeidsongeschiktheid wordt verstuurd aan betrokkenen;
- Het correct, volledig en tijdig overmaken aan het RIZIV van alle relevante data en gegevens over de uitvoering van het TNW-beleid zodat een permanente monitoring en controle mogelijk is;
- Voor de gerechtigden die behoren tot de 'categorie 4', dus waarvan de adviserend arts inschat dat het zetten van stappen naar werk mogelijk is, eventueel met gepaste begeleiding, zorgen dat het eerste gesprek met de TNW-coördinator uiterlijk in de zevende maand na de start van de arbeidsongeschiktheid heeft plaatsgevonden;
- Voor de gerechtigden die een 'engagementsverklaring' hebben ondertekend, dus aangeven dat ze verdere stappen willen zetten, ervoor zorgen dat zij uiterlijk binnen de drie maanden hetzij zijn toegewezen aan een gewestelijke bemiddelingsdienst, hetzij een progressieve werkhervatting hebben aangevat, hetzij een 'klassiek herscholingsproject' hebben opgestart.

2.4 De verwachtingen ten aanzien van de regio's

Niet alleen de nieuwe maatregelen om meer mensen te motiveren om in een traject te stappen zijn belangrijk. De acties die daarna volgen zijn dat natuurlijk minstens evenzeer. Het opstarten van opleiding en begeleiding is een regionale bevoegdheid, maar sluit best naadloos aan bij de eerste fase. Dat verliep in het verleden niet in alle regio's even vlot. Nieuwe protocols met de gewesten en de Duitstalige Gemeenschap moeten daar verandering in brengen. In Wallonië en Brussel komt er voor het eerst een raamakkoord naar model van wat in Vlaanderen al bestond. Concreet maakt het raamakkoord een verruiming van de doelgroep en een administratieve en financiële vereenvoudiging mogelijk. Dat zal ook in die regio's voor een nieuwe dynamiek zorgen. In Vlaanderen is het protocol getekend, in Wallonië en Brussel zitten de besprekingen in een laatste fase. De drie regio's engageren zich op die manier om meer, beter en sneller in te zetten op trajecten voor arbeidsongeschikt erkende personen onder het regisseurschap van hun respectieve gewestelijke arbeidsbemiddelingsdiensten.

2.5 De betrokkenheid van de behandelend arts

Elke arbeidsongeschiktheid start met een attest van een behandelend arts. Deze artsen krijgen via de door het Nationaal College voor Sociale Verzekeringsgeneeskunde uitgewerkte TNW-

fiches betere adviezen over het wanneer en hoe ter sprake brengen van de TNW-thematiek tijdens hun consultaties. Bovendien zullen zij vanaf het najaar 2022 kunnen werken met digitale attesten voor het aanvragen van een erkenning arbeidsongeschiktheid bij een VI. Hetzelfde geldt voor de attesten die bestemd zijn voor HR Rail en Medex.

3. De evalueerbaarheid van de trajecten

Om het beleid beter te kunnen evalueren wordt sterker ingezet op het verzamelen en het verwerken van relevante data. In de eerste plaats is in de ZIV-wet (artikel 100 §1/2) expliciet opgenomen dat de Terug Naar Werk coördinatoren zullen registreren wat ze doen. In 2022 zullen de VI's hiervoor elk kwartaal een beperkte gegevensstroom doorsturen naar het RIZIV, vanaf 2023 gaat het om een volledige dataset. Die informatie wordt verwerkt tot een jaarlijkse evaluatie van de resultaten. Deze jaarlijkse evaluatie is voorzien in de wet in artikel 100 (§1/3). In artikel 5 van de TNW-wet van 12 december 2021 is bovendien expliciet omschreven dat het Kenniscentrum arbeidsongeschiktheid van het RIZIV een wetenschappelijke studie zal uitvoeren over de toepassing van de TNW-wet en de KB's genomen in uitvoering van de door deze wet gewijzigde bepalingen.

De VI's voorzien de nodige aanpassingen in hun IT-systemen om de registraties mogelijk te maken, en het RIZIV investeert in de programma's om deze data te verwerken in de metingen en evaluaties.

4. Nieuwe instrumenten

4.1 Aangepaste werkuren

Flankerend aan het globale TNW-beleid zijn een aantal nieuwe instrumenten in ontwikkeling. Het eerste instrument is de afschaffing van 'de één derde en de 3 uren regeling' voor werknemers in progressieve werkhervatting.

Het arbeidsrecht bepaalt dat elke arbeidsprestatie moet gebeuren in blokken van minstens 3 uur per dag en dat het arbeidsvolume in een arbeidscontract altijd minstens 1/3de van de normale wekelijkse arbeidsduur moet omvatten. Deze regels vermijden terecht het ontstaan van minijobs. Er bestaan daarop al enkele afwijkingen, zoals bijvoorbeeld voor werknemers in de horeca-sector, of werknemers in een PWA of wijkwerken-statuuat.

Tijdens de begrotingsbesprekingen van oktober 2021 werd een nieuwe afwijking op de regels goedgekeurd, met name de tewerkstelling in het kader van de gedeeltelijke werkhervatting, ook bekend onder de term 'progressieve tewerkstelling'.

Dit stelsel laat toe dat mensen hun statuut van volledig arbeidsongeschikte behouden maar op *vrijwillige* basis deeltijds aan de slag gaan. Dat kan bij een 'eigen' werkgever of bij een nieuwe werkgever. Deze personen hebben hiervoor de toestemming gekregen van de adviserend arts van hun mutualiteit.

Gemiddeld gaat het maandelijks om bijna 70.000 mensen. 'Arbeidsongeschikt erkende personen' die dus wel, in functie van hun mogelijkheden, (deeltijds) werken. Naast hun deeltijds loon ontvangen zij dan een aangepaste uitkering vanwege het Riziv (met toepassing van een 'cumulregel').

Ook voor hen zijn deze minimumgrenzen van toepassing. En dat kan voor sommige mensen een belemmering zijn. Een tewerkstelling van minstens 3 uren per dag of 1/3de per week is gelet op hun gezondheidstoestand misschien (tijdelijk) nog wat te hoog gegrepen. In functie van een geleidelijke terugkeer kunnen dan ook kleinere jobs te verantwoorden zijn. Bijvoorbeeld om het contact met het bedrijf en de collega's te behouden of als eventuele opstap naar een ruimer volume.

Voor deze specifieke gevallen, dus de progressieve werkhervattingen (de werkhervattingen in het kader van het artikel 100, §2 van de ZIV wet) worden beide grenzen voortaan afgeschaft. Belangrijk blijven ook hier de vrijwillige keuzes van de betrokkenen. Wat dat is de essentie van deze maatregel: mensen die ondanks hun medische problematiek vrijwillig aan de slag willen gaan in een deeltijdse tewerkstelling die past bij hun mogelijkheden.

4.2 Arbeidsparticipatietoeslag

Een tweede flankerend en nieuw instrument vormt de arbeidsparticipatietoeslag om 'uitval' in volledige arbeidsongeschiktheid te voorkomen.

De beslissing om deze maatregel uit te werken werd eveneens genomen tijdens de begrotingsopmaak in oktober 2021. Aanvankelijk was er sprake van een uitkering voor 'degressieve tewerkstelling'. Inmiddels kreeg het instrument de veel toepasselijkere en positieve naam 'Arbeidsparticipatietoeslag'.

Het idee en het concept blijven identiek: aan mensen die om medische redenen (tijdelijk) hun bestaande arbeidsvolume wat (moeten) verminderen een stuk inkomenscompensatie geven die het lagere loon ingevolge het deeltijds werken aanvult.

Inmiddels heeft de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid met hulp van zijn administratie op basis van micro-simulaties een technisch voorstel uitgewerkt. Dit zal eerstdaags aan de medewerkers van de collega-ministers (IKW-werkgroep) worden voorgelegd. Daarna wordt het voorstel ook voorgelegd aan het beheerscomité van het RIZIV.

De doelgroep zijn werknemers waarvan de preventieadviseurs-arbeidsarts attesteert (bijvoorbeeld vertrekkend van een suggestie vanwege de behandelend arts) dat de betrokkene gebaat zou zijn om - omwille van medische redenen - het arbeidsvolume (tijdelijk) wat te verminderen (bv van voltijds naar viervijfde of drievijfde). De adviserend arts van het ziekenfonds zal de voorgestelde aanpassing moeten onderschrijven. De bedoeling is om door deze (tijdelijke) aanpassing een uitval in.

volledige arbeidsongeschiktheid te voorkomen. Dit is een win voor alle betrokkenen. Aangezien het een totaal nieuw type van financiële tussenkomst is, voor een totale nieuwe 'doelgroep', en dit dus naast een aanpassing van de regelgeving ook totaal nieuwe processen bij de uitkeringsinstellingen vergt, is de concrete implementatie ervan voorzien in 2023.

4.3 Aanpassingen aan het ziektebriefje voor de werkgever

Een derde maatregel die tijdens de begrotingsopmaak werd goedgekeurd betreft het uitschrijven van attesten voor korte afwezigheden door de behandelend arts. Deze bepaling zegt dat werknemers voortaan niet meer verplicht kunnen worden om een ziekteattest te verstrekken aan de werkgever voor afwezigheden van 1 dag of minder. Dit geldt voor maximaal 3 afwezigheden van 1 dag per werknemer per jaar. Collectieve arbeidsovereenkomsten noch arbeidsreglementen zullen hiervan kunnen afwijken. De werknemer dient de werkgever voorafgaandelijk te informeren over de afwezigheid en mee te delen op welk adres hij of zij verblijft tijdens de afwezigheid. De andere controlemogelijkheden voor de werkgever met betrekking tot het recht op het gewaarborgd loon, zoals voorzien in artikel 31 van arbeidsovereenkomstenwet van 3 juli 1978, blijven onverkort van toepassing. Deze aanpassing ligt momenteel voor advies bij de NAR en zal sowieso geëvalueerd worden na 1 jaar. KMO's kunnen afwijken van deze regeling.

5. Is er al impact?

5.1 De Terug Naar Werk coördinatoren

De VI's hebben zeer snel werk gemaakt van de aanwervingen van de Terug Naar Werk coördinatoren. Ze werven ook meer VTE aan dan in de extra financiering voorzien. De cijfers tonen aan dat er al in 2022 bijna 60 VTE TNW-coördinatoren aangeworven zullen zijn bij de VI's. Terwijl het budget middelen voorziet voor 40 FTE. Dat is enerzijds een signaal van hun vertrouwen in het nieuwe beleid, maar vooral ook van het engagement dat zij daarin willen opnemen. Bovendien maakt het duidelijk dat het creëren van kansen op werk voor personen met gezondheidsproblemen ook voor hen een prioriteit is.

Er is op dit moment nog geen informatie beschikbaar over de effectieve resultaten van de inzet van de TNW-coördinatoren. Zij registreren wel al hun acties. Op die manier zal de administratie in staat zijn om de inspanningen op actieniveau te meten. De VI's en het RIZIV hebben hiervoor de nodige IT-ontwikkelingen uitgevoerd.

Een overzicht van de aantallen op 12/05:

	L.C.M. 100	L.N.M. 200	N.V.S.M. 300	L.L.M. 400	M.L.O.Z. 500	HZIV 600	TOTAAL
Bedrag (EUR)	1.282.774,88	212.161,78	1.488.534,39	196.317,16	636.211,79		3.816.000,00
Aantal TNW-C toegekend	13,45	2,22	15,6	2,06	6,67		40
Aangeworven op 1/05 (koppen)	16	14	15	12	6	7	70
Aangeworven op 1/05 (FTE)	10,9	4	14,6	4,9	5,9	7	47,3
Nog aan te werven*	3,8	5,33	1	1	1		12,13

* De “nog aan te werven” TNW-coördinatoren zijn het aantal openstaande vacatures op 12/05. Als de VI's hun vacatures ingevuld hebben, zullen we dus beschikken over bijna 60 FTE's. Dit is de capaciteit die eigenlijk pas voor 2023 was voorzien.

5.2 Aantal ingevulde vragenlijsten

Ook het aantal ingevulde vragenlijsten is een indicator van de respons op de communicatie rond het nieuwe beleid.

Voor de drie eerste maanden van 2022 zien we alvast een toename ten opzichte van dezelfde maanden van 2021.

	Totaal
jan/21	11501
jan/22	13710
	2209
Stijging tov 21	19%
feb/21	10239
feb/22	11968
	1729
Stijging tov 21	17%
mrt/21	15086
mrt/22	15810
	724
Stijging tov 21	5%

5.3 De arbeidsongeschiktheidscijfers

- Ter voorbereiding van de Begrotingscontrole (in maart van dit jaar) werd door het Riziv vastgesteld dat het aantal uitkeringsdagen in invaliditeit in 2022 ruim 4% lager zal liggen

dan aanvankelijk (bij de opmaak van de initiële begroting in september 2021) werd voorzien. Ook het aantal uitkeringsdagen voor primaire arbeidsongeschiktheid werd (licht) neerwaarts bijgesteld.

- Het maandelijks gemiddeld aantal arbeidsongeschikt erkende personen dat in 2021 actief was via de gedeeltelijke werkhervatting tijdens de primaire arbeidsongeschiktheid steeg met 5% ten opzichte van 2020. Het gemiddeld aantal invaliden dat actief was via deze regeling steeg zelfs met 9%.
- In de regio's zit het gemiddeld aantal opgestarte trajecten weer op het peil van voor de COVID-19 pandemie.

Deze effecten werden bereikt op een moment waarop de nieuwe regelgeving nog niet in voege was. De maatregelen rond de responsabilisering gaan ook pas in op 1/1/2023. Waarmee duidelijk wordt dat de communicatie over het beleid op zich al een effect heeft gehad. We kunnen alleen maar hopen dat de positieve trends zich doorzetten voor de rest van het jaar, want helemaal correct inschatten is moeilijk in een eerste post-COVID jaar.