

Re-integratie 2.0.: wat zijn de belangrijkste wijzigingen aan het re-integratietraject voor arbeidsongeschikte werknemers?

Het koninklijk besluit van 11 september 2022 tot wijziging van de codex over het welzijn op het werk wat het re-integratietraject voor arbeidsongeschikte werknemers betreft (BS 20 september 2022) is in werking getreden op 1 oktober 2022.

We zetten de belangrijkste aanpassingen op een rijtje:

1. Contactname met de arbeidsongeschikte werknemer na 4 weken afwezigheid, met het oog op het bevorderen van de werkhervatting

Uit onderzoek blijkt dat hoe langer een werknemer afwezig blijft van het werk, des te kleiner de kans dat hij effectief het werk hervat in de onderneming.¹ Daarom voert artikel I.4-71/1 een nieuwe informatieplicht in in de codex welzijn op het werk, die inhoudt dat de preventieadviseur-arbeidsarts (of de verpleegkundigen die hem bijstaan) de arbeidsongeschikte werknemer zo snel mogelijk moet(en) informeren over de verschillende mogelijkheden die bestaan bij werkhervatting, nl. een bezoek voorafgaand aan de werkhervatting of een re-integratietraject. Dit vroege contact heeft als doel om de werkhervatting te stimuleren door de werknemers in een vroeg stadium te informeren over de verschillende mogelijkheden om (tijdelijk) ander of aangepast werk en/of aanpassingen van de werkpost te vragen en zo de werkhervatting in optimale omstandigheden te laten verlopen.

2. Wijzigingen aan het re-integratietraject voor arbeidsongeschikte werknemers

Dit koninklijk besluit wijzigt op een aantal punten ook het re-integratietraject dat is opgenomen in de codex over het welzijn op het werk.

Een aantal termijnen in het re-integratietraject wordt gewijzigd (op vraag van de sociale partners):

- zo worden de termijnen voor de duidelijkheid voortaan uitdrukkelijk bepaald in kalenderdagen, en niet langer in werkdagen;
- een aantal termijnen wordt verlengd, zoals de termijn voor de werknemer om beroep in te stellen tegen de beslissing van de preventieadviseur-arbeidsarts, en de termijn voor de werknemer om in te stemmen met het re-integratieplan;
- andere termijnen worden ingekort, zoals de termijn voor de werkgever om het re-integratietraject op te starten en de termijn om een re-integratieplan op te maken voor een werknemer die definitief ongeschikt is voor het overeengekomen werk.

¹ Zie ook de studie van KULeuven en ULB, *Evaluatie van de impact van de nieuwe reglementering op de re-integratie op het werk*, in opdracht van de FOD Werkgelegenheid uit 2020, www.werk.belgie.be

Vereenvoudiging van de beslissingen van de preventieadviseur-arbeidsarts en inzetten op aangepast of ander werk

In plaats van 5 beslissingen wordt het aantal beslissingen van de preventieadviseur-arbeidsarts in het kader van de re-integratiebeoordeling beperkt tot 3, waarbij er ook meer wordt ingezet op het belang van werkpostaanpassingen en op aangepast of ander werk dat rekening houdt met de mogelijkheden en de gezondheidstoestand van de werknemer.

Link met de Terug-naar-werk-coördinator

Sinds begin dit jaar ondersteunt de Terug-naar-werk coördinator het Terug-naar-werk-traject bij de verschillende ziekenfondsen. De codex voorziet voortaan dat de preventieadviseur-arbeidsarts, in het kader van zijn re-integratiebeoordeling, en de werkgever, in het kader van het opmaken van een re-integratieplan, overleg kunnen plegen met deze Terug-naar-werk-coördinator. Daarnaast wordt ook gespecificeerd dat de preventieadviseur-arbeidsarts en de werkgever ook kunnen overleggen met (arbeids)deskundigen van de gewestelijke instellingen, VDAB, Forem en Actiris (en hun partnerorganisaties).

Verduidelijking en versterking van de verplichtingen van de werkgever

De verplichtingen van de werkgever bij het onderzoeken van de mogelijkheden voor aangepast of ander werk en het opmaken van een re-integratieplan worden versterkt: hij moet hierbij maximaal rekening houden met de aanbevelingen van de preventieadviseur-arbeidsarts, met het collectief re-integratiebeleid en eventueel ook met het recht op redelijke aanpassingen voor personen met een handicap. De werkgever moet de werknemer ook de nodige toelichting verschaffen bij het aangeboden re-integratieplan. Als hij geen aangepast of ander werk kan aanbieden, moet de werkgever ook onderbouwd motiveren dat hij de mogelijkheden voor aangepast of ander werk ernstig heeft onderzocht.

Verduidelijking van het einde van het re-integratietraject

Om meer rechtszekerheid en duidelijkheid te verschaffen aan alle betrokken actoren, geeft artikel I.4-76, §1 voortaan een opsomming van de verschillende situaties waarin een re-integratietraject beëindigd is. In dat geval zal steeds ook de mutualiteit worden verwittigd met het oog op het eventueel opstarten of verderzetten van een terug-naar-werk traject, waardoor ook opleiding of werk bij een andere werkgever sneller kan worden onderzocht.

3. Het versterken van het collectief re-integratiebeleid

Re-integratie maakt meer kans op slagen als het ingebed is in een breder collectief kader op ondernemingsniveau, zodat alle actoren in de onderneming erbij betrokken zijn en er constructief aan meewerken. Bovendien kunnen uit de re-integratie-inspanningen vaak ook lessen getrokken worden op het vlak van het ruimere welzijnsbeleid.

Naar aanleiding van de jaarlijkse evaluatie van het collectief re-integratiebeleid moet de preventieadviseur-arbeidsarts dan ook een kwalitatief en kwantitatief verslag voorbereiden voor de werkgever en het comité voor preventie en bescherming op het werk (of bij gebrek daaraan, de vakbondsafvaardiging, of bij gebrek daaraan, de werknemers zelf). Het koninklijk besluit verduidelijkt de elementen die in dit verslag aan bod kunnen en moeten komen, zoals het aantal spontane raadplegingen, het aantal vragen voor aanpassing van de werkpost, het aantal opgestarte re-integratietrajecten en bezoeken voorafgaand aan de werkhervatting, enz.

Daarnaast is ook de rol van de werkgever bij re-integratie fundamenteel. Voortaan moet de werkgever in het kader van de jaarlijkse evaluatie van het collectief re-integratiebeleid dan ook een document opmaken (en bezorgen aan het comité) met geanonimiseerde en geglobaliseerde elementen uit de opgemaakte re-integratieplannen en gemotiveerde verslagen (waarbij hij er wel voor moet zorgen dat er geen identificatie van individuele werknemers mogelijk is). De werkgever moet minstens de stappen vermelden die hij heeft ondernomen om ander of aangepast werk te zoeken, of om werkposten aan te passen, maar ook de redenen waarom er eventueel geen re-integratieplan kon worden aangeboden of de reden van weigering van een aangeboden re-integratieplan.

4. Bijzondere procedure in het kader van medische overmacht

De beëindiging van de arbeidsovereenkomst omwille van medische overmacht zal in de toekomst worden losgekoppeld van het re-integratietraject. De aanpassing van artikel 34 Arbeidsovereenkomstenwet in die zin dient echter wel nog de parlementaire procedure te doorlopen, dus deze loskoppeling treedt nog niet in werking op 1 oktober. Het nieuwe artikel I.4-82/1 van de codex (art. 19 van het KB) bevat een deel van de procedure, nl. de vaststelling door de preventieadviseur-arbeidsarts van de definitieve ongeschiktheid voor het overeengekomen werk. Dit artikel zal, gelet op de samenhang met het toekomstige artikel 34 Arbeidsovereenkomstenwet, dus ook pas op hetzelfde ogenblik als dit nieuwe artikel 34 Arbeidsovereenkomstenwet in werking treden. Tot op dat ogenblik blijft het bestaande artikel 34 Arbeidsovereenkomstenwet van toepassing.

5. Inwerkingtreding en toepassing op lopende re-integratietrajecten

Het KB van 11 september 2022 is in werking getreden op 1 oktober 2022, met uitzondering van 2 artikelen (art. 15 en 19).

Het KB voorziet geen overgangsmaatregelen voor de lopende re-integratietrajecten. Dit heeft tot gevolg dat de nieuwe regels onmiddellijk van toepassing zijn op alle lopende re-integratietrajecten, aangezien de verschillende fases van het traject (re-integratiebeoordeling bij de preventieadviseur-arbeidsarts, onderzoek en overleg door werkgever) op zich niet wijzigen. Dit houdt bv. in dat de preventieadviseur-arbeidsarts voor een re-integratieverzoek dat vóór 1 oktober werd ingediend, maar waarvoor hij nog geen beslissing heeft genomen, na 1 oktober meteen de nieuwe beslissingen (A, B, C) zal moeten nemen i.p.v. de oude beslissingen (A, B, C, D of E). Als de beslissing van de arbeidsarts reeds genomen en overgemaakt is vóór 1 oktober, blijft deze geldig en zal de werkgever in de mate van het mogelijke de nieuwe termijnen moeten toepassen om een plan of verslag op te maken.

Wat de medische overmacht betreft: het huidige artikel 34 Arbeidsovereenkomstenwet kan worden toegepast zolang het aangepaste artikel 34 niet in werking is getreden. Omwille van de samenhang met artikel 34 arbeidsovereenkomstenwet, zullen de artikelen 15 en 19 van het KB, die betrekking hebben op de toekomstige bijzondere procedure bij medische overmacht, pas in werking treden op het moment dat de wijzigingen in artikel 34 van de Arbeidsovereenkomstenwet in werking treden.