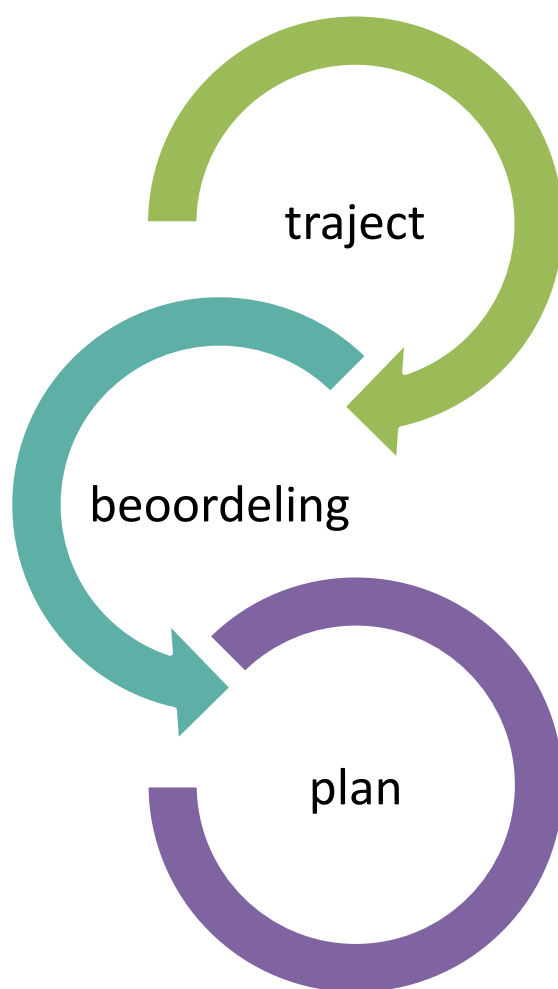


Toelichting re-integratietraject



Inhoud

Wettelijke basis	3
Wat is een re-integratie traject?	3
Voor wie is een re-integratie traject niet van toepassing	3
Wie kan een re-integratietraject starten	3
Definitie van referentiewerk, het “overeengekomen werk”	4
Definitie van aangepaste arbeid	4
Definitie van andere arbeid.....	4
Fasen van het re-integratie traject.....	5
Fase 1 – opstarten van het re-integratie traject	5
Fase 2 – De re-integratie beoordeling door de arbeidsarts	5
Tussen fase 2 en 3 - Beroep tegen de beslissing van de arbeidsarts	6
Fase 3 – het re-integratie plan	6
Wanneer moet de werkgever een re-integratieplan maken	6
Wanneer moet de werkgever het re-integratieplan bezorgen aan de werknemer en de arbeidsarts.....	6
Wat staat er in het re-integratieplan	6
Wat als de werkgever geen werk kan aanbieden na beslissing A of C.....	6
Wat moet in het geval van niet opstellen van een re-integratieplan in het verslag staan Art.73/3, §2.....	6
Mogelijkheden voor de werknemer na ontvangst van het re-integratieplan.....	8
Einde van het re-integratietraject (Art. 73/5.- § 1.)	10
Overmacht omwille van medische reden.....	10
Opvolging van het re-integratieplan (Art. 73/5.- § 2.)	11
Een re-integratiebeleid in de onderneming (Art.73/8.)	11
Preventie	11
Rapportering	11
Evaluatie en bijsturing	11

Wettelijke basis

Het re-integratietraject is gebaseerd op Codex welzijn op het werk boek I, Titel 4 Maatregelen in verband met het gezondheidstoezicht op de werknemers - Hoofdstuk VI.- Het re-integratietraject van een werknemer die het overeengekomen werk tijdelijk of definitief niet kan uitoefenen” - Art. I.4-72.- 82.”

Wat is een re-integratie traject?

Re-integratie is gericht op het opnieuw begeleiden van een zieke werknemer naar werk. Met andere woorden de zieke werknemer uit de val van het ziekteverlof halen.

Dit werkt het best voor werknemers die tussen 2 en 6 maanden in ziekteverlof zijn. Voor deze periode is re-integratie meestal nog niet nodig. Voorbij 6 maanden neemt de kans op succes af.

Voor wie is een re-integratie traject niet van toepassing?

De wetgeving sluit uitdrukkelijk werknemers uit, die afwezig zijn door arbeidsongevallen of beroepsziekten. Deze hebben eigen re-integratie werkwijzen.

Werknemers die de normale “overeengekomen” arbeid gaan hervatten, vallen niet onder deze wetgeving..

Wie kan een re-integratietraject starten?

- De werknemer in ziekteverlof
- De adviserend geneesheer van het ziekenfonds
- De werkgever
 - ✓ Vanaf het moment dat de werknemer 4 maanden in ziekteverlof is.
 - ✓ Of vanaf het ogenblik waarop de werknemer hem een attest van zijn behandelend geneesheer bezorgt waaruit de definitieve ongeschiktheid om het overeengekomen werk uit te voeren blijkt.
 - ✓ Tot 31.12.2017 enkel voor werknemers die niet voorafgaand aan 1.1.2016 in ziekteverlof zijn.
 - ✓ Vanaf 1.1.2018 voor alle werknemers
- Door artikel 72 van het K.B. gezondheidstoezicht na een definitieve beslissing van definitieve ongeschiktheid door de arbeidsarts van een werknemer die niet in ziekteverlof is (gezondheidsbeoordeling periodiek, spontaan, of bij werkhervatting). Het R-I traject start bij het re-integratieplan in dit geval (zie verder).

Enkele belangrijke begrippen

Definitie van referentiewerk, het “overeengekomen werk”

Het “overeengekomen” werk, is het werk dat de werkgever en de werknemer overeen gekomen zijn in de arbeidsovereenkomst, eventueel nadien aangevuld door de bijlagen die ze afgesloten hebben. We gaan er voor de re-integratie beoordeling van uit dat het overeengekomen werk de laatst uitgevoerde arbeid is.

De werkgever wordt geacht hiervan een duidelijke omschrijving met taakhoud te hebben. De arbeidsarts kan geen re-integratie beoordeling uitvoeren als deze informatie niet beschikbaar is. We vragen bijgevolg een beschrijving te bezorgen om discussie nadien te vermijden.

Definitie van aangepaste arbeid

Aangepaste arbeid is de laatst uitgevoerde arbeid met aanpassingen (hulpmiddelen, ander werkschema, progressieve tewerkstelling ...).

Definitie van andere arbeid

Andere arbeid is andere dan de laatst uitgevoerde arbeid. De andere arbeid heeft een andere inhoud dan de laatst uitgevoerde arbeid. Tevens kunnen ook hier aanpassingen hulpmiddelen, ander werkschema, progressieve tewerkstelling ... mogelijk zijn.



referentiewerk



aangepaste arbeid



andere arbeid

Fasen van het re-integratie traject

Fase 1 = opstarten van het re-integratietraject (werknemer, ziekenfonds, werkgever)

Fase 2 = de re-integratiebeoordeling door de arbeidsarts. Het resultaat van een uitgevoerde re-integratiebeoordeling is een document “formulier voor re-integratiebeoordeling” (FRB)

Fase 3 = het re-integratieplan dat de werkgever opstelt indien hij oordeelt dat een aangepast of ander werk mogelijk is. Bij onmogelijkheid tot aangepast of ander werk, moet de werkgever zijn motivering neerschrijven in een verslag.

Fase 1 – opstarten van het re-integratie traject

Premed vraagt de initiatiefnemer van het re-integratie traject een modeldocument in te vullen met noodzakelijke gegevens. De datum van het volledig aangevulde, gedateerde en getekende document vormt meteen de startdatum van het traject. Premed neemt geen mondelinge aanvragen in overweging. Het ziekenfonds mag eigen documenten gebruiken.

We hebben de geschreven toestemming nodig van de werknemer om allerhande artsen en andere personen die kunnen bijdragen tot de re-integratie te raadplegen. Zonder deze toestemming kunnen we niet verder.

Tot slot hebben we van de werkgever een beschrijving nodig van de overeengekomen arbeid.

Fase 2 – De re-integratie beoordeling door de arbeidsarts

We geven de werknemer een afspraak voor een medisch onderzoek. De onderzoeken gaan uitsluitend door in de lokalen waar we normaal aanwezig zijn voor onze raadplegingen: onze eigen lokalen of bij bedrijven als we daar zelf ter plaatse onderzoeken uitvoeren. Het is niet mogelijk op huisbezoek te gaan, of op andere plaatsen, zoals verzorgingsinstellingen. De verplaatsingskosten zijn ten laste van de werkgever.

De re-integratie beoordeling vergt dus medewerking van de werknemer. In de actuele wetgeving zijn geen bepalingen voorzien voor als dit niet het geval zou zijn. Ook als er onvoldoende medische informatie wordt aangeleverd om te besluiten kunnen we niet verder. We stellen dan vast dat de re-integratie niet mogelijk is.

Het besluit zal genomen worden van zodra alle nodige informatie beschikbaar is. Als er onvoldoende gegevens beschikbaar zijn over het “overeengekomen werk” kan het zijn dat Premed iemand op bezoek bij de werkgever stuurt voor het verwerven van deze informatie.

Het besluit komt op een formulier voor re-integratiebeoordeling (model als bijlage). De arbeidsarts bezorgt dit aan de werkgever, de werknemer, de geneesheer-adviseur van het ziekenfonds en voegt het in het gezondheidsdossier in.

Het besluit moet uiterlijk 40 werkdagen na de start van het traject geformuleerd zijn.

De mogelijke beslissingen (A tot E) staan opgesomd in het model in de bijlage, en worden toegelicht in de tabel (eveneens als bijlage).

Beslissing A: tijdelijk aangepast of ander werk in afwachting van hernemen van het overeengekomen werk.

Beslissing B: geen tijdelijk werk in afwachting van hernemen van het overeengekomen werk.

Beslissing C: definitief aangepast of ander werk.

Beslissing D: definitief ongeschikt overeengekomen werk en geen aangepast of ander werk mogelijk.

Beslissing E: niet opportuun (niet mogelijk in geval van initiatief door het ziekenfonds).

Tussen fase 2 en 3 - Beroep tegen de beslissing van de arbeidsarts

Bij beslissingen C en D kan de werknemer beroep aantekenen tegen de beslissing van de arbeidsarts. Hij stuurt hiertoe binnen de 7 werkdagen na ontvangst van de beslissing een aangetekend schrijven naar de geneesheer sociaal inspecteur van de bevoegde inspectie van Toezicht Welzijn op het Werk. Zaterdag is een werkdag. De inspecteur heeft tot 31 werkdagen na ontvangst van de beslissing door de werknemer om tot een besluit te komen. Dit gebeurt door het samenroepen van arbeidsarts en behandelend arts. Men beslist bij meerderheid van stemmen. De werknemer kan eveneens gehoord of onderzocht worden. De inspecteur maakt een verslag van de beroepszitting.

Fase 3 – het re-integratie plan

Wanneer moet de werkgever een re-integratieplan maken?

- **Beslissing A** : bij een tijdelijke ongeschiktheid (Art. 73/2, § 4, a): na ontvangst van Formulier voor re-integratiebeoordeling (FRB).
- **Beslissing C** : bij een definitieve ongeschiktheid (Art. 73/2, § 4, c): na het verstrijken van de termijn voor het instellen van beroep overeenkomstig artikel 73/9 (maximaal 7 werkdagen) of na ontvangst van het resultaat van de beroepsprocedure waarin de beslissing van de preventieadviseur-arbeidsarts werd bevestigd (maximaal 7 werkdagen + 31 werkdagen).
- **Na toepassing van artikel 72** : na een definitieve beslissing van definitieve ongeschiktheid door de arbeidsarts van een werknemer die niet in ziekteverlof is (gezondheidsbeoordeling periodiek, spontaan, of bij werkhervatting). Een K.B. van 9.3.2017 heeft deze mogelijkheid aangemaakt.^{i ii}

Wanneer moet de werkgever het re-integratieplan bezorgen aan de werknemer en de arbeidsarts?

- **Beslissing A** : binnen 55 werkdagen
- **Beslissing C** : binnen 12 maanden

Wat staat er in het re-integratieplan?

Premed biedt een model van re-integratieplan aan.

Wat als de werkgever geen werk kan aanbieden na beslissing A of C?

Een werkgever die geen re-integratieplan maakt, omdat hij meent dat dit “technisch of objectief onmogelijk” is, of wanneer dat “om gegronde redenen redelijkerwijze niet kan worden geëist”, motiveert dit in een verslag dat hij ter beschikking houdt van de met het toezicht belaste ambtenaren. Hij bezorgt dit verslag aan de werknemer en aan de preventieadviseur-arbeidsarts.”

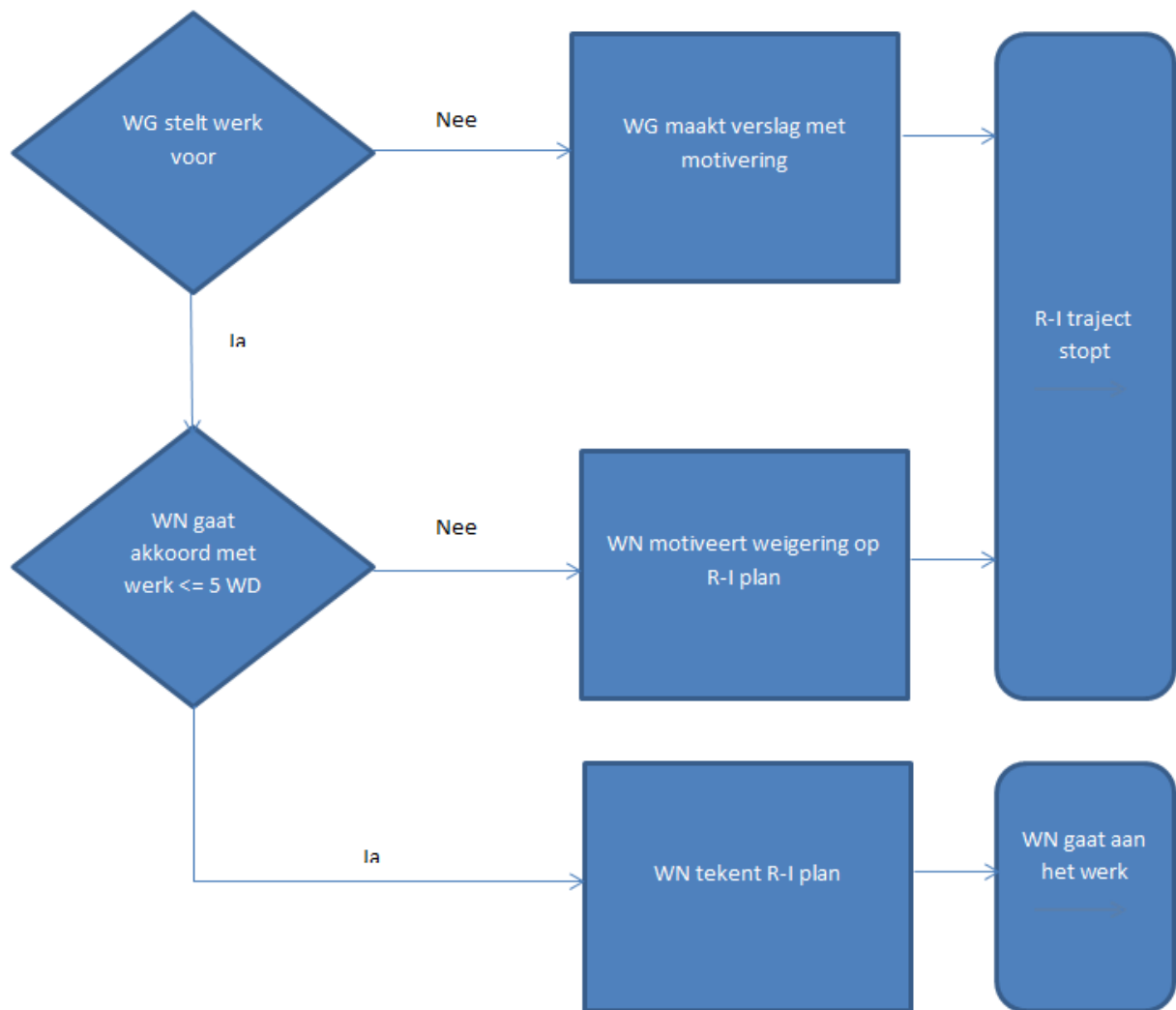


Wat moet in het geval van niet opstellen van een re-integratieplan in het verslag staan Art.73/3, §2?

- waarom redelijke aanpassingen van de werkpost niet mogelijk zijn;
- waarom aangepast werk, inzonderheid het volume van het werk en het uurrooster waaraan de werknemer kan worden tewerkgesteld, en in voorkomend geval, de progressiviteit van de maatregelen niet mogelijk zijn;
- waarom geen ander werk voorhanden is, inzonderheid de inhoud van het werk dat de werknemer kan uitvoeren, evenals het volume van het werk en het uurrooster waaraan de werknemer kan worden tewerkgesteld, en in voorkomend geval, de progressiviteit van de maatregelen;
- waarom de aard van de voorgestelde opleiding met het oog op het verwerven van de competenties die moeten toelaten dat de werknemer een aangepast of ander werk kan uitvoeren niet mogelijk zijn.
- Technische bezwaren
- Objectieve bezwaren
- Organisatorische bezwaren
- Beleid van het Comité preventie en bescherming op het werk (indien van toepassing), dit is geen concreet advies over het geval, wel over het beleid van de onderneming.

Wat de redelijkheid van de aanpassingen betreft heeft de wetgever geen definitie opgenomen in de teksten. Het zal aan de bevoegde rechters zijn om hierover in geval van discussie te oordelen.

Mogelijkheden voor de werknemer na ontvangst van het re-integratieplan.



De werknemer gaat akkoord met het re-integratieplan:

- Ondertekent het re-integratieplan
- Bezorgt het re-integratieplan binnen de 5 werkdagen terug aan de werkgever
- De werkgever bezorgt het re-integratieplan aan de arbeidsarts.
- De werkgever houdt het re-integratieplan ter beschikking van de met het toezicht belaste ambtenaren.
- De arbeidsarts maakt het over aan de adviserend geneesheer van het ziekenfonds
- De arbeidsarts voegt het re-integratieplan toe aan het gezondheidsdossier van de werknemer.
- De geneesheer-adviseur van het ziekenfonds oordeelt over de progressieve werkhervatting die wordt voorgesteld en over de arbeidsongeschiktheid (zoals bedoeld in artikel 100§2 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.).
- De beslissing van de geneesheer-adviseur van het ziekenfonds wordt toegevoegd aan het re-integratieplan.
- De werkgever past indien nodig het plan aan.

De werknemer die niet akkoord gaat met het re-integratieplan:

- Ondertekent het plan niet voor akkoord
- Vermeldt zijn niet akkoord en de redenen hiervoor in het plan.
- Bezorgt het plan met zijn niet akkoord en de redenen binnen de 5 werkdagen aan de werkgever terug
- De werkgever bezorgt het re-integratieplan aan de arbeidsarts.
- De werkgever houdt het re-integratieplan ter beschikking van de met het toezicht belaste ambtenaren.
- De arbeidsarts maakt het over aan de adviserend geneesheer van het ziekenfonds
- De arbeidsarts voegt het re-integratieplan toe aan het gezondheidsdossier van de werknemer.

Einde van het re-integratietraject (Art. 73/5.- § 1.)

In geval van beslissing C of D, voor een werknemer die definitief ongeschikt is om het overeengekomen werk uit te voeren:

1. Bij beslissing D en wanneer bovendien alle beroepsmogelijkheden uitgeput zijn.
2. Bij beslissing C, als de werkgever het verslag met de redenen waarom hij geen re-integratieplan maakt, heeft bezorgd aan de arbeidsarts.
3. Bij beslissing C, als de werkgever het re-integratieplan waarmee de werknemer niet heeft ingestemd, heeft bezorgd aan de arbeidsarts.

Voor een werknemer met beslissing A of B, die tijdelijk ongeschikt is om het overeengekomen werk uit te voeren, en uiteraard met beslissing E (niet opportuun), is er geen einde van het traject. We stellen vast dat onvoldoende medewerking van één van de betrokken partijen kan leiden tot een situatie waar geen re-integratiebeoordeling binnen de voorzien termijn kan worden afgeleverd. Dit vormt geen officieel einde van het traject.

Overmacht omwille van medische redenen

Vanaf 9.1.2017 is het slechts bij het vervullen van één van de hierboven opgesomde voorwaarden van Art. . 73/5.- § 1. voor het einde van een re-integratietraject dat één van de betrokken partijen zich kan beroepen op overmacht (wet arbeidsovereenkomsten, Art. 34.)

Outplacement

Het aanbieden van een outplacement wordt verplicht wanneer de werkgever zich beroept op medische overmacht (Wet van 7 april 2019 betreffende de sociale bepalingen van de jobsdeal, B.S. 19 april 2019). Het beroepen op medische overmacht kan alleen maar nadat een re-integratietraject doorlopen is. Wanneer blijkt dat er geen mogelijkheid is om- binnen de gestelde voorwaarden- een aangepast of ander werk overeen te komen, dan kan de arbeidsarts beslissen tot een definitieve ongeschiktheid of werkaanpassing. De overmacht ontstaat als of werkgever of werknemer deze inroept.

De werkgever hoeft geen outplacementaanbod te doen als het fonds voor bestaanszekerheid van zijn sector, in uitvoering van een algemeen bindend verklaarde cao, een gelijkwaardige begeleiding naar een nieuwe baan organiseert.

De werkgever die zich beroept op medische overmacht om een einde te maken aan een arbeidscontract, moet de werknemer schriftelijk binnen de 15 dagen een outplacementaanbod bezorgen ter waarde van 1.800 euro.

De werknemer heeft 4 weken de tijd om het outplacementaanbod al dan niet te aanvaarden. Het recht op outplacement vervalt als de werknemer binnen die termijn niet schriftelijk reageert. Het outplacement zelf bestaat uit een begeleiding van ten minste 30 uur en wordt binnen de 3 maanden opgenomen.

Als de werknemer binnen de 3 maanden nieuw werk vindt en hij zijn vorige werkgever daarvan op de hoogte brengt, kan hij de outplacementbegeleiding stopzetten. Als zijn nieuwe contract binnen de 3 maanden zou beëindigd worden, kan hij het outplacementprogramma opnieuw opnemen en voortzetten alsof er niets gebeurd was.

Het outplacementaanbod is niet vereist als de werknemer zich beroept op overmacht.

Voor meer info kan je terecht bij je sociaal secretariaat.

Opvolging van het re-integratieplan (Art. 73/5.- § 2.)

De arbeidsarts volgt het plan op regelmatige basis op, bijvoorbeeld tijdens periodiek gezondheidstoezicht.

De werknemer kan een spontane raadpleging aanvragen bij de arbeidsarts als hij meent dat het plan niet meer is aangepast aan zijn gezondheidstoestand.

Een re-integratiebeleid in de onderneming (Art.73/8.)

Preventie

Premed adviseert aan werkgevers steeds hiermee te beginnen, bij voorkeur vooraleer een traject op te starten.

Bij het opstellen van een beleid in de onderneming betreft de werkgever het comité PBW, de syndicale delegatie of de rechtstreekse werknemersparticipatie.

Hij onderzoekt de mogelijkheden inzake aangepast of ander werk in zijn onderneming en bepaalt eventueel waarom dit niet mogelijk zou zijn.

Hierbij kijkt de werkgever welke aanpassingen al dan niet redelijk, technisch en objectief zijn.

De collectiviteit speelt hier een belangrijke rol. Vandaar de rol van het comité. De werknemers moeten aangeven in welke mate zij aanpassingen zelf als redelijk ervaren. Aanpassing kan inderdaad zo ver gaan dat andere werknemers in het bedrijf hierdoor overbelast zouden worden of in de problemen geraken. Dat kan een mogelijk argument zijn om te stellen dat de aanpassing niet meer redelijk is.

De economische draagkracht van de onderneming speelt hierbij eveneens een grote rol.

Een goed uitgeschreven beleid dat gedragen wordt door de werknemers (comité of desnoods andere vormen van werknemersparticipatie) kan de onderneming helpen met moeilijke beslissingen inzake re-integratie bij concrete dossiers.

Rapportering

De arbeidsarts levert een bijdrage aan de hand van een kwalitatief en kwantitatief verslag dat hij voorstelt op het comité PBW. Deze rapportering komt op het jaarverslag van de externe dienst.

Andere preventieadviseurs kunnen eveneens gevraagd worden input te leveren.

Evaluatie en bijsturing

De werkgever evalueert het beleid regelmatig en dit minimaal jaarlijks en stuurt zo nodig bij.

Model van FORMULIER VOOR DE RE-INTEGRATIEBEOORDELING

(art. 73/2 § 4 van het KB betreffende het gezondheidstoezicht op de werknemers)

1. Identiteit van de partijen

- Werkgever: (Aansluitingsnummer)
(Benaming).....
(Adres).....

- Werknemer: (Werknemersnummer)
(Naam, voornaam)
(Adres).....
(Geboortedatum)
(Arbeidsongeschikt sedert)

2. Aanvraag van het re-integratietraject

- Aanvrager (*):
 - Werknemer of behandelend geneesheer
 - Adviserend geneesheer ziekenfonds
 - Werkgever

Datum van de aanvraag:

3. Huidig overeengekomen werk

.....
.....
.....
.....

4. Beslissing volgend uit de re-integratiebeoordeling(*)

- A. De mogelijkheid bestaat dat de bovengenoemde persoon op termijn het overeengekomen werk kan hervatten (desgevallend mits aanpassing van de werkpost)
Ondertussen is aangepast werk of ander werk mogelijk (desgevallend mits aanpassing van de werkpost). Zie de modaliteiten hierna omschreven.
- B. De mogelijkheid bestaat dat de bovengenoemde persoon op termijn het overeengekomen werk kan hervatten (desgevallend mits aanpassing van de werkpost).
Ondertussen is aangepast werk of ander werk niet mogelijk.
- C. De bovengenoemde persoon is definitief ongeschikt om het overeengekomen werk bij de werkgever te hervatten, maar is wel in staat om aangepast werk of ander werk bij de werkgever uit te voeren (desgevallend mits aanpassing van de werkpost). Zie de modaliteiten hierna omschreven.
- D. De bovengenoemde persoon is definitief ongeschikt om het overeengekomen werk bij de werkgever te hervatten en is niet in staat om enig aangepast of ander werk uit te voeren bij deze werkgever.
- E. Het is om medische redenen niet opportuun om momenteel een re-integratietraject te starten.

5. Aanbevelingen en voorstellen in verband met aanpassing van de werkpost

.....
.....
.....
.....

6. Aanbevelingen en voorstellen in verband met aangepast of ander werk

.....
.....
.....
.....

7. Datum van de mededeling van de re-integratiebeoordeling

- aan de werkgever :
- aan de werknemer :
- in voorkomend geval aan de adviserend geneesheer:

8. Herevaluatie

- Datum:

Naam en voornaam van de arbeidsarts

Handtekening

(*) Kruis aan welk scenario van toepassing is

Opgesteld in 4 exemplaren voor

- Werknemer
- Werkgever
- Adviserend geneesheer van het ziekenfonds
- Gezondheidsdossier

Uittreksel uit het koninklijk besluit van 28 mei 2003 betreffende het gezondheidstoezicht op de werknemers

Art. 73/9 §1. De werknemer die niet akkoord gaat met de re-integratiebeoordeling van de preventieadviseur-arbeidsarts waarbij hij definitief ongeschikt is verklaard voor het overeengekomen werk zoals bedoeld in artikel 73/2 §4, c) of d) kan hiertegen beroep instellen.

§2. De werknemer stuurt hiertoe binnen de 7 werkdagen nadat de preventieadviseur-arbeidsarts het formulier voor de re-integratiebeoordeling aan hem heeft bezorgd, een aangetekende brief aan de bevoegde geneesheer sociaal inspecteur van de Algemene Directie Toezicht op het Welzijn op het werk, en verwittigt ook de werkgever.

Adres van de geneesheer sociaal inspecteur Toezicht Welzijn op het Werk (TWW):

- TWW directie Antwerpen: Theater Building, Italiëlei 124 – bus 77, 2000 Antwerpen
- TWW directie Brussel Hoofdstad: Ernest Blerotstraat, 1, 1070 Brussel.
- TWW directie Limburg – Vlaams Brabant: Koning Albertstraat 16B, 3290 Diest.
- TWW directie West-Vlaanderen: FAC Kamgebouw, Koning Albert 1-laan 1/5 bus 5, 8200 Brugge
- TWW directie Oost-Vlaanderen: Ketelvest 26/202, 9000 Gent
- TWW directie Henegouwen: Rue du Chapitre 1, 7000 Mons.
- TWW directie Luik: Boulevard de la Sauvenière 73, 4000 Liège
- TWW directie Namen – Luxemburg – Waals Brabant: Chaussée de liège 622, 5100 Jambes.

§3. De geneesheer sociaal inspecteur roept de preventieadviseur- arbeidsarts en de behandelende geneesheer van de werknemer op een door hem bepaalde plaats en tijdstip samen voor overleg, en vraagt hen de relevante documenten mee te brengen in verband met de gezondheidstoestand van de werknemer. In voorkomend geval roept hij ook de werknemer op om te worden gehoord en onderzocht.

§4. Tijdens dit overleg nemen de drie geneesheren een beslissing bij meerderheid van stemmen, en uiterlijk binnen een termijn van 31 werkdagen na de ontvangst van het beroep door de geneesheer sociaal inspecteur.

Bij afwezigheid van de behandelende geneesheer of van de preventieadviseur-arbeidsarts, of indien er geen akkoord wordt bereikt onder de aanwezige artsen, neemt de geneesheer sociaal inspecteur zelf de beslissing.

§5. De geneesheer sociaal inspecteur neemt de beslissing op in een medisch verslag dat door de aanwezige geneesheren wordt ondertekend en dat in het gezondheidsdossier van de werknemer wordt bewaard. De geneesheer sociaal inspecteur deelt het resultaat van de beroepsprocedure onmiddellijk mee aan de werkgever en aan de werknemer.

§6. Afhankelijk van het resultaat van de beroepsprocedure herbekijkt de preventieadviseur- arbeidsarts de re-integratiebeoordeling bedoeld in artikel 73/2 §4.

§7. Tijdens een re-integratietraject kan de werknemer slechts één keer de beroepsprocedure aanwenden.

Beslissing	Op termijn overeengekomen werk	Aangepast of ander werk	Beroep tegen beslissing PAAG mogelijk	Mogelijk in geval van aanvraag via ziekenfonds	Werkgever moet plan of verslag motivatie geen plan maken	Resultaat	Medische overmacht mogelijk	Voorwaarden overmacht (steeds: één van de partijen moet zich erop beroepen)
A	Mogelijk	Mogelijk	Niet mogelijk	Mogelijk	Plan of verslag binnen 55 werkdagen	Werk	Geen overmacht	Niet van toepassing
B	Mogelijk	Niet mogelijk	Niet mogelijk	Mogelijk	Geen plan	Blijft in ziekte verlof Herzien op tijdstip door PA-AG te bepalen	Geen overmacht	Niet van toepassing
C	Niet mogelijk	Mogelijk	Mogelijk	Mogelijk	Plan of verslag binnen 1 jaar	Werk	Overmacht mogelijk	WG maakt geen plan (wel verslag) of WN niet akkoord met plan
D	Niet mogelijk	Niet mogelijk	Mogelijk	Mogelijk	Geen plan	Definitief ongeschikt	Overmacht mogelijk	Geen bijkomende voorwaarden
E	Niet opportuun	Niet opportuun	Niet mogelijk	Niet mogelijk	Geen plan	Blijft in ziekteverlof Herzien om de 2 maanden	Geen overmacht	Niet van toepassing

Tabel mogelijke beslissingen re-integratiebeoordeling

ⁱ Art. 72.- Onder voorbehoud van de toepassing van artikel 71, is de werkgever ertoe gehouden de werknemer die definitief ongeschikt is verklaard door een definitieve beslissing van de preventieadviseur-arbeidsarts, aan het werk te houden overeenkomstig de aanbevelingen van deze laatste. Hij volgt hiertoe de procedure zoals voorzien in de artikelen 73/3 tot 73/7 met het oog op het opstellen van een re-integratieplan.

ii Het artikel bepaalt dat de werkgever dan de bepalingen van Art. 73/3 tot 73/7 moet toepassen. Dat zijn de bepalingen over de werkgever die een re-integratieplan moet maken. Men slaat dus als het ware de fase 1 over. We stellen ook vast dat niemand hier het initiatief moet nemen om een re-integratietraject op te starten. Het gebeurt vanzelf door de definitieve ongeschiktheid. De arbeidsarts maakt naast het formulier gezondheidsbeoordeling ook een formulier re-integratiebeoordeling op en bezorgt dit aan alle partijen. Definitief over te plaatsen op het formulier gezondheidsbeoordeling wordt dan beslissing C op het formulier re-integratiebeoordeling. Definitief ongeschikt op het formulier gezondheidsbeoordeling wordt dan beslissing D op het formulier re-integratiebeoordeling indien er ook geen aangepast of ander werk mogelijk is bij de huidige werkgever. Hierbij mag de arbeidsarts enkel kijken naar de medische toestand van de werknemer en niet naar de mogelijkheden bij het huidige bedrijf.

VOOR MEER INLICHTINGEN

Premed vzw - Tiensevest 61 bus 2 - 3010 Leuven

T. +32 16 30 81 11 - F. +32 16 30 81 10 - info@premed.be - <https://www.premed.be/>