

# Dit zijn de meest gestelde vragen over het re-integratietraject (RIT) 2.0

**Vanaf 1 oktober 2022 ging een nieuw koninklijk besluit van kracht dat de re-integratie van langdurig zieke werknemers regelt. Deze nieuwe procedure wordt door experts ook wel RIT 2.0 genoemd. Hieronder krijgt u een antwoord op de meest gestelde vragen tijdens ons webinar.**

## Informatieplicht

### **Kan ook de werkgever, in plaats van de arbeidsarts van IDEWE, de werknemer na vier weken arbeidsongeschiktheid informeren?**

Neen, de informatieplicht ligt vanaf 1 oktober 2022 bij de arbeidsarts en zijn medewerkers.

Procedure: de werkgever moet IDEWE inlichten van arbeidsongeschiktheden van meer dan vier weken maar daarna is het aan IDEWE (en niet aan de werkgever) om de werknemer in te lichten over de mogelijkheden bij werkhervatting, met inbegrip van de mogelijkheid om een bezoek voorafgaand aan de werkhervatting aan te vragen of een re-integratietraject (RIT) op te starten.

De werkgever moet IDEWE dus de nodige gegevens bezorgen zodat we de werknemer kunnen bereiken om hem te kunnen informeren. Hoe de informatieoverdracht moet gebeuren, specificeert de wetgever niet.

Dat betekent echter niet dat de werkgever/leidinggevende geen contact mag opnemen en houden met de afwezige werknemer. Integendeel, het contact warm houden bevordert een snelle en duurzame werkhervatting.

### **Wordt elke werknemer die vier weken afwezig is geïnformeerd of enkel de werknemer waarvan de werkhervatting niet bekend is? Hoe en waarover wordt hij dan geïnformeerd?**

Dit geldt voor alle werknemers die langer dan vier weken afwezig zijn. Ze worden geïnformeerd over de mogelijkheden voor werkhervatting, een bezoek voorafgaand aan de werkhervatting of een re-integratietraject.

Dit betekent niet dat er een RIT opgestart wordt. Als werkgever kan u na drie maanden arbeidsongeschiktheid een RIT aanvragen. Een werknemer kan dit vanaf het begin van de arbeidsongeschiktheid doen.

De communicatiekanalen worden aangepast aan de beschikbare contactgegevens. Dit kan per e-mail, telefonisch of via het platform My IDEWE Personal (beschikbaar vanaf 2023) zijn. Zo nodig ook via briefpost.

### **De informele trajecten van progressieve werkhervatting en/of aangepast werk, buiten het officiële RIT, blijven dus een mogelijkheid? Wordt hier bij de communicatie naar de arbeidsongeschikte werknemer ook naar verwezen?**

De informele trajecten blijven mogelijk en stimuleren we zelfs sterk. Ervaring leert dat de slaagkans van re-integratie hoger is bij informele trajecten.

De verplichting van IDEWE bestaat erin om contact op te nemen met de werknemer en hem/haar/die te informeren over de mogelijkheden bij werkhervatting, met inbegrip van de mogelijkheid om een bezoek voorafgaand aan de werkhervatting te vragen of een re-integratietraject.

# Oude versus nieuwe wetgeving

## Wat met werknemers die al van voor het in werking treden van het KB ziek waren?

De nieuwe regeling ging in op 1 oktober 2022. Ook voor werknemers die toen al ziek waren is de nieuwe regeling van toepassing.

## Wat met re-integratie dossiers die al opgestart zijn?

Vanaf 1 oktober moeten lopende re-integratietrajecten afgewerkt worden volgens de nieuwe procedure.

## Wat met lopende trajecten uit RIT 1.0 waarin een beslissing B werd genomen?

Deze werknemers worden gecontacteerd binnen de afgesproken termijn. De arbeidsarts kan dan volgens de nieuwe procedure slechts drie beslissingen nemen. Beslissing B uit RIT 1.0 valt weg.

## Wat met een dossier waarvoor de werkgever nog een plan of een verslag moet opmaken, terwijl er al zes maanden verstreken zijn? Tenslotte hadden we daar volgens RIT 1.0 één jaar de tijd voor.

In dat geval is het zaak om zo snel mogelijk een plan of verslag op te maken. In de overgangsfase van RIT 1.0 naar RIT 2.0 zal met dit soort situaties met rede omgegaan worden.



# Bevorderen aangepast werk

## **Kunnen wij een leidraad voor een collectief re-integratiebeleid ontvangen zodat wij het bestaande kunnen toetsen?**

- Op de klantenzone is al een leidraad voor het opmaken van een re-integratiebeleid ter beschikking.
- U kan hiervoor ook steeds contact opnemen met de preventieadviseur-arbeidsarts (PA-AA) of preventieadviseur psychosociale aspecten (PAPS) van IDEWE.
- U kan ook steeds terecht bij IDEWE voor opleidingen ziekteverzuim/re-integratie. Daarin komt ook het re-integratiebeleid ter sprake.

## **Kan er een maximumtermijn afgesproken worden voor aangepast werk? Bijvoorbeeld: 50 procent tewerkstelling gedurende 6 maanden, daarna 80 procent ...**

Dat kan. Afspraken zoals de mogelijkheden tot aangepast werk en termijnen worden het best vastgelegd in het re-integratiebeleid van de onderneming.

## **Bestaan er overheidssubsidies voor de aanpassing van de werkpost of de aankoop van ondersteunend materiaal?**

Ja, in Vlaanderen kan u via de Vlaamse Dienst voor Arbeidsbemiddeling en Beroepsopleiding (VDAB) tewerkstellingsondersteunende maatregelen aanvragen. Dit omvat bijvoorbeeld de tussenkomst in aanpassingen aan de werkpost, aangepaste arbeidsmiddelen en de Vlaamse ondersteuningspremie.

Ook in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest en in Wallonië zijn er dergelijke tewerkstellingsondersteunende maatregelen mogelijk.

## **Wat als u als werkgever geen aangepast werk kan aanbieden?**

Dan moet u in een verslag motiveren waarom re-integratie niet mogelijk is.

## **Bestaat er een formulier/template voor de opmaak van het plan?**

Ja, hiervoor stellen we een template en een leidraad ter beschikking.

## **Is weigering van het plan door herhaaldelijk niet-reageren voldoende juridische grond voor het beëindigen van de tewerkstelling tijdens ziekte?**

Niet reageren op een plan, na herinnering door de werkgever, wordt beschouwd als een weigering van het plan.

De beëindiging van de arbeidsovereenkomst omwille van medische redenen wordt losgekoppeld van het re-integratietraject. Deze nieuwe procedure is nog niet van kracht.

## **Kan aangepast werk ook leiden tot de wijziging van de arbeidsovereenkomst, met gewijzigde functie en bijhorende arbeidsvoorwaarden?**

Ja dat kan, maar enkel met toestemming van werkgever en werknemer.

# Sancties

## **Er is dus geen sanctie als de werknemer niet komt opdagen bij de arbeidsarts, zelfs niet na drie uitnodigingen?**

Op dit ogenblik niet. De adviserend arts en de werkgever worden hiervan op de hoogte gebracht. De adviserend arts en de terug-naar-werkcoördinator kunnen hier dan hun rol verder opnemen.

## **Wat als de werknemer niet bereid is tot overleg tijdens het onderzoek?**

Zowel werkgever als werknemer moeten meewerken aan het re-integratietraject. Dit is wettelijk verplicht. Als werkgever kan u sancties in het arbeidsreglement opnemen.

## **Wat met een medewerker die een ziektebriefje voor een langere tijd (bv. één jaar) heeft en niet ingaat op uitnodigingen?**

De werknemer en de werkgever moeten meewerken aan het re-integratietraject. U kunt sancties in het arbeidsreglement opnemen.

Vanaf de wijziging van art. 34 van de arbeidsovereenkomstenwet zal er vanaf negen maanden arbeidsongeschiktheid een procedure tot vaststelling definitieve ongeschiktheid aangevraagd kunnen worden.



# Beëindiging traject

## Wanneer wordt een RIT beëindigd?

- Als de werkgever door de arbeidsarts op de hoogte is gebracht dat de werknemer niet is ingegaan op herhaalde (drie) uitnodigingen voor het RIT, met vermelding van de data en de manier waarop de uitnodiging is gebeurd.
- Als de werkgever van de arbeidsarts een formulier voor re-integratiebeoordeling (FRB) heeft ontvangen met beslissing C.
- Als de werkgever een gemotiveerd verslag heeft bezorgd aan de arbeidsarts en werknemer.
- Als de werkgever een door de werknemer geweigerd plan heeft bezorgd aan de arbeidsarts.
- Als de werkgever een door de werknemer goedgekeurd plan heeft bezorgd aan de arbeidsarts.

## Wanneer zorgt beëindiging van het re-integratietraject voor ontslag om medische redenen?

Het RIT 2.0 wordt losgekoppeld van de procedure definitieve medische ongeschiktheid. Na een re-integratietraject zal er niet meer kunnen overgegaan worden tot ontslag omwille van medische overmacht (definitieve medische ongeschiktheid).

Momenteel (in oktober 2022) geldt er een korte overgangsperiode waarin ontslag om medische overmacht (definitieve medische ongeschiktheid) mogelijk is na de opmaak van een verslag of na een door de werknemer geweigerd plan.

Vanaf de wijziging van art. 34 van de arbeidsovereenkomstenwet zal er vanaf negen maanden arbeidsongeschiktheid een procedure tot vaststelling definitieve ongeschiktheid aangevraagd kunnen worden.

## Wat als het plan is aanvaard door de werknemer, terwijl die vervolgens de ziekteperiode toch verlengt?

Als de aanpassingen van het plan niet (meer) overeenkomen met de mogelijkheden van de werknemer, moet er opnieuw contact opgenomen worden met de arbeidsarts. Bij werkhervatting van minder dan 14 dagen loopt de periode van arbeidsongeschiktheid verder.

Vanaf de wijziging van art. 34 van de arbeidsovereenkomstenwet zal er vanaf negen maanden arbeidsongeschiktheid een procedure tot vaststelling definitieve ongeschiktheid aangevraagd kunnen worden.

## Het RIT eindigt bij opmaak en aanvaarding van het RIT-plan. Maar wat als na drie of vier maanden blijkt dat de werkhervatting, ondanks het aangepaste werk, toch niet haalbaar is?

Als de aanpassingen van het plan niet meer overeenkomen met de mogelijkheden van de werknemer moet er opnieuw contact opgenomen worden met de arbeidsarts.

## Wat als een personeelslid net voor de negen maanden ononderbroken arbeidsongeschiktheid één dag terugkeert om dan terug maandenlang afwezig te zijn wegens ziekte?

Bij hervattingen van minder dan 14 dagen loopt de periode van arbeidsongeschiktheid verder en kan dus, vanaf de wijziging van art. 34 van de arbeidsovereenkomstenwet, een aanvraag tot vaststelling van definitieve ongeschiktheid gebeuren.

## Wat als de werknemer een medische ongeschiktheid aanvraagt (met verslag van arts)?

Het RIT 2.0 wordt losgekoppeld van de procedure definitieve medische ongeschiktheid. Na een re-integratietraject zal er niet meer kunnen overgegaan worden tot ontslag omwille van medische overmacht (definitieve medische ongeschiktheid).

Momenteel (in oktober 2022) geldt er een korte overgangperiode waarin ontslag om medische overmacht (definitieve medische ongeschiktheid) mogelijk is na de opmaak van een verslag of na een door de werknemer geweigerd plan.

Vanaf de wijziging van art. 34 van de arbeidsovereenkomstenwet zal er vanaf negen maanden arbeidsongeschiktheid een procedure tot vaststelling definitieve ongeschiktheid aangevraagd kunnen worden.

# Beroepsprocedure

## Een beroep is mogelijk binnen 21 dagen. Hoe wordt de werkgever hiervan op de hoogte gebracht?

De werknemer stuurt binnen de 21 kalenderdagen een aangetekende brief naar de arts-inspecteur van de Algemene Directie Toezicht Welzijn op het Werk (ADTWW). Hij is ook verplicht om de werkgever hiervan op de hoogte te brengen.

# Overheidssector

## Wat met overheidspersoneel?

De wetgeving is van toepassing op alle (langdurig) zieke werknemers, dus ook op ambtenaren en vast-benoemden. Voor hen is er geen verantwoordelijke adviserend arts, wel een arts bij Medex die een vergelijkbare rol opneemt. Meer informatie hierover kan u terugvinden op de website <https://www.health.belgium.be/nl/medex/overheidspersoneel/afwezigheden-wegens-ziekte-voor-federale-ambtenaren/re-integratie>.