

Veelgestelde vragen

Nieuwe K.B. Re-integratie (3.0)

Het koninklijk besluit is in werking getreden op 1 januari 2026. Voor lopende trajecten verandert er niets. Voor trajecten die nieuw opstarten, moet wel al rekening worden gehouden met de nieuwe wetgeving. Dat is een correctie op wat tijdens het webinar is meegedeeld. Er geldt één uitzondering: de verplichte opstart van het re-integratietraject bij aanwezig arbeidspotentieel is alleen van toepassing op arbeidsongeschiktheden die starten vanaf 1 januari 2026.

TOEPASSINGSGBIED

- Werknemers die nu al arbeidsongeschikt zijn vallen onder oude wetgeving. Vanaf wanneer vallen ze onder de nieuwe?
- Is RIT 3.0 enkel van toepassing in de privésector, of ook voor ambtenaren?

CONTACT HOUDEN MET DE WERKNEMER

- Wat als een werknemer tijdens ziekte geen persoonlijk contact wil en enkel officiële communicatie per post toestaat?
- Hoe verhoudt het verplichte contact tijdens re-integratie zich tot het recht op deconnectie? Een zieke werknemer krijgt net het advies om afstand te nemen van het werk, dus liever geen werkmail. Moeten we dan van iedereen een privé-e-mailadres hebben?

ZIEKTEMELDING EN AANVRAAG ARBEIDSPOTENTIEEL

- Tot nu toe stuurde IDEWE automatisch een brief naar het personeelslid na meer dan 4 weken afwezigheid. Klopt het dat de werkgever nu zelf IDEWE moet verwittigen?
- Heeft IDEWE de opvolging en documentatie op het ElectrA-platform al geautomatiseerd?

ARBEIDSPOTENTIEEL

- Wie bepaalt het arbeidspotentieel en kan een werknemer dit zelf aanvragen? Wordt de werkgever hierbij betrokken?
- Hoe verhoudt dit zich tot de mutualiteitsvragenlijst?
- Moet het arbeidspotentieel ook worden aangevraagd voor werknemers die minstens 8 weken arbeidsongeschikt zijn als gevolg van een arbeidsongeval of beroepsziekte?
- Wat gebeurt er als er geen arbeidspotentieel wordt vastgesteld, of als het beperkt is en niet meteen haalbaar?
- Hoe wordt omgegaan met arbeidspotentieel dat niet past in de huidige functie of organisatie?
- Wat gebeurt er met het loon als een werknemer aangepast werk doet in een lagere functie of aan een lager tempo?

FORMELE EN INFORMELE RE-INTEGRATIE

- Wij kiezen altijd voor een informeel traject. Kan een bezoek voorafgaand aan de werkhervatting een RIT vervangen als de werknemer hierop is ingegaan?
- Moet een RIT na zes maanden altijd formeel worden opgestart? Wat als de werknemer er niet mee akkoord gaat?
- Wat gebeurt er als na 8 weken blijkt dat er geen arbeidspotentieel is? Welke vervolgstappen zijn er als werkhervatting niet mogelijk blijkt?
- Hoe verloopt de communicatie naar IDEWE bij het opstarten van een informeel re-integratietraject? Kan dit via e-mail?
- Moet een bediende die niet onderworpen is aan periodiek medisch onderzoek toch langs de arbeidsarts gaan om gedeeltelijk het werk te hervatten na een langere periode van ziekte (minder dan één jaar)?

DEELTIJDSE TEWERKSTELLING

- Voor een toegelaten activiteit of progressieve tewerkstelling via de mutualiteit: hoeveel dagen arbeidsongeschiktheid zijn vooraf vereist? Kan dit langdurig, bijvoorbeeld voor een chronisch zieke werknemer, zonder financiële sanctie voor de werkgever?

DEFINITIEVE ONGESCHIKTHEID

- Als na zes maanden de bijzondere procedure wordt opgestart en er wordt niet beslist dat de werknemer definitief arbeidsongeschikt is, moet er dan opnieuw zes maanden gewacht worden om de bijzondere procedure opnieuw op te starten?
- Bij de termijn van zes maanden voor de procedure van definitieve ongeschiktheid: wordt er rekening gehouden met acht weken ononderbroken werkhervatting in geval van herval?
- Voor werknemers die momenteel al ziek zijn, blijft de termijn voor een mogelijke opstart van medische overmacht op 9 maanden? Geldt de nieuwe termijn van 6 maanden alleen voor werknemers die vanaf 1 januari 2026 ziek worden?
- Welk document moet worden gebruikt voor het opstarten van de bijzondere procedure na 6 maanden?

SANCTIES

- Wordt een werknemer die elke uitnodiging weigert opgevolgd of gesanctioneerd in de nieuwe wetgeving?

TOEPASSINGSGBIED

Werknemers die nu al arbeidsongeschikt zijn vallen onder oude wetgeving. Vanaf wanneer vallen ze onder de nieuwe?

Voor re-integratietrajecten die vóór 1 januari 2026 werden opgestart, wijzigt er niets. De nieuwe regels zijn enkel van toepassing op trajecten die **vanaf 1 januari 2026** worden opgestart.

Dat betekent ook dat de verplichting voor werkgevers met **20 of meer werknemers** om bij aanwezig arbeidspotentieel uiterlijk **zes maanden na de start van de arbeidsongeschiktheid** een re-integratietraject op te starten, alleen geldt voor arbeidsongeschiktheden die **aanvangen vanaf 1 januari 2026**.

Is RIT 3.0 enkel van toepassing in de privésector, of ook voor ambtenaren?

RIT 3.0 is **federale wetgeving** (Codex) en geldt voor **alle werkgevers en werknemers in België**, dus ook voor ambtenaren.

CONTACT HOUDEN MET DE WERKNEMER

Wat als een werknemer tijdens ziekte geen persoonlijk contact wil en enkel officiële communicatie per post toestaat?

Het KB bepaalt dat het arbeidsreglement een **procedure voor het onderhouden van contact** met arbeidsongeschikte werknemers moet bevatten (wie contacteert, hoe en hoe vaak). De werkgever moet kunnen aantonen dat dit contact effectief plaatsvindt. Deze procedure moet ook deel uit van het **actief aanwezigheidsbeleid** met als doel de **terugkeer naar het werk te ondersteunen**. Ze mag nooit bedoeld zijn om de medische gegrondheid van de afwezigheid te beoordelen. Het gaat uitsluitend om ondersteunend contact, met aandacht voor een warme benadering en het faciliteren van re-integratie. Wanneer een werknemer geen persoonlijk contact wenst, of wanneer dit door de behandelend arts aan de werkgever wordt afgeraden, kan worden afgesproken om te communiceren **via post**.

Hoe verhoudt het verplichte contact tijdens re-integratie zich tot het recht op deconnectie?

Het recht op deconnectie blijft volledig gelden. Tegelijk is er een wettelijke verplichting om contact te onderhouden tijdens een re-integratietraject. Die twee principes moeten in evenwicht worden gebracht.

Het verplichte contact kadert binnen het actief aanwezigheidsbeleid en heeft een duidelijk ondersteunend doel: de terugkeer naar het werk faciliteren. Het betekent geen algemene doorbreking van het recht op deconnectie, maar een gerichte en wettelijk vastgelegde vorm van contact in functie van re-integratie.

Een zieke werknemer krijgt net het advies om afstand te nemen van het werk, dus liever geen werkmail. Moeten we dan van iedereen een privé-e-mailadres hebben?

Het koninklijk besluit vermeldt expliciet dat de **werkgever** ervoor zorgt dat de **preventieadviseur-arbeidsarts** over de **nodige contactgegevens** beschikt om de arbeidsongeschikte werknemer te kunnen contacteren.

ZIEKTEMELDING EN AANVRAAG ARBEIDSPOTENTIEEL

Tot nu toe stuurde IDEWE automatisch een brief naar het personeelslid na meer dan 4 weken afwezigheid. Klopt het dat de werkgever nu zelf IDEWE moet verwittigen?

We nemen alleen contact op met het personeelslid (via brief of e-mail) nadat de werkgever meldt dat de werknemer **4 weken of langer arbeidsongeschikt** is. Dat blijft **ongewijzigd** in de nieuwe regelgeving.

Heeft IDEWE de opvolging en documentatie op het ElectrA-platform al geautomatiseerd?

De aanvraag van arbeidspotentieel is ondertussen beschikbaar op het platform. Ook de melding van afwezigheden van 4 weken is daar mogelijk, zoals dat al langer het geval was.

ARBEIDSPOTENTIEEL

Wie bepaalt het arbeidspotentieel en kan een werknemer dit zelf aanvragen? Wordt de werkgever hierbij betrokken?

Het **arbeidspotentieel** wordt beoordeeld door de **arbeidsarts en het verpleegkundig team**. De werkgever is niet betrokken bij de medische beoordeling, maar kan wel ondersteunend optreden, bijvoorbeeld door praktische afspraken te faciliteren. De beoordeling gebeurt niet automatisch.

De werkgever is verplicht om de beoordeling aan te vragen. Dat kan **vanaf een arbeidsongeschiktheid van minimum 8 weken**. De aanvraag kan niet door de werknemer gebeuren en moet altijd van de werkgever komen. **De werknemer kan weigeren** om mee te werken aan de beoordeling van het arbeidspotentieel. Bij geen reactie op de vragenlijst volgt éénmalig een herinnering.

Hoe verhoudt dit zich tot de mutualiteitsvragenlijst?

De mutualiteit werkt met een vragenlijst na 10 weken arbeidsongeschiktheid, maar die staat **los van de inschatting door de arbeidsarts**. Beide processen lopen niet noodzakelijk samen.

Moet het arbeidspotentieel ook worden aangevraagd voor werknemers die minstens 8 weken arbeidsongeschikt zijn als gevolg van een arbeidsongeval of beroepsziekte?

Bij een arbeidsongeschiktheid door een arbeidsongeval of beroepsziekte kan de aanvraag tot bepaling van het arbeidspotentieel pas gebeuren **zodra de arbeidsongeschiktheid blijvend is**, met andere woorden na de consolidatie.

Wat gebeurt er als er geen arbeidspotentieel wordt vastgesteld, of als het beperkt is en niet meteen haalbaar?

Als er geen arbeidspotentieel is, worden werkgever en werknemer geïnformeerd. Een **informeel traject blijft mogelijk**, op initiatief van de werknemer of van de werkgever. Neemt de werkgever het initiatief, dan is de werknemer niet verplicht om op uitnodigingen in te gaan.

Wel blijft contact onderhouden nodig, conform de procedure in het arbeidsreglement.

Hoe wordt omgegaan met arbeidspotentieel dat niet past in de huidige functie of organisatie?

De beoordeling vertrekt in eerste instantie van de **huidige werkpost**, maar kan ook breder worden bekeken. Is het arbeidspotentieel niet inpasbaar, dan volgt een **case-by-case evaluatie** binnen de organisatie.

Bij vastgesteld arbeidspotentieel kan een **re-integratietraject** worden opgestart, formeel of informeel. Een formeel traject is verplicht voor werkgevers met **20 of meer werknemers** wanneer er na **6 maanden afwezigheid** geen werkherleving plaatsvindt.

Is er geen aangepast of alternatief werk beschikbaar, of brengt dit de rendabiliteit van de organisatie in gevaar, dan moet de werkgever een **plan of gemotiveerd verslag** opmaken. Die verplichting blijft gelden.

Wat gebeurt er met het loon als een werknemer aangepast werk doet in een lagere functie of aan een lager tempo?

Bij een definitieve aanpassing van de arbeidsvoorwaarden is het aangewezen om een **bijlage aan de arbeidsovereenkomst** toe te voegen waarin de nieuwe afspraken worden vastgelegd.

FORMELE EN INFORMELE RE-INTEGRATIE

Wij kiezen altijd voor een informeel traject. Kan een bezoek voorafgaand aan de werkhervatting een RIT vervangen als de werknemer hierop is ingegaan?

Een informeel traject verdient altijd de voorkeur boven een formeel traject en kan door de werkgever zelf worden aangevraagd. De werknemer is daarbij niet verplicht om op de uitnodiging van de arbeidsarts in te gaan.

Moet een RIT na zes maanden altijd formeel worden opgestart? Wat als de werknemer er niet mee akkoord gaat?

De werkgever kan een re-integratietraject aanvragen na een inschatting van het arbeidspotentieel. Is dat arbeidspotentieel aanwezig, dan moet de aanvraag uiterlijk **binnen 6 maanden gebeuren bij werkgevers met 20 of meer werknemers**, als er in die periode geen werkhervatting is.

Gaat de werknemer niet in op de uitnodiging van de arbeidsarts, dan wordt de adviserend arts daarvan op de hoogte gebracht na 2 en opnieuw na 3 uitnodigingen waarop de werknemer afwezig blijft.

Wat gebeurt er als na 8 weken blijkt dat er geen arbeidspotentieel is? Welke vervolgstappen zijn er als werkhervatting niet mogelijk blijkt?

Als er geen arbeidspotentieel is, kan de werkgever geen formeel traject opstarten zonder akkoord van de werknemer. Dat geldt ook na 3 maanden arbeidsongeschiktheid, in tegenstelling tot de vroegere regeling, tenzij met expliciet akkoord van de werknemer.

Bij een arbeidsongeschiktheid van meer dan 6 maanden kan wel een aanvraag worden ingediend voor de **bijzondere procedure om de definitieve ongeschiktheid vast te stellen**.

Hoe verloopt de communicatie naar IDEWE bij het opstarten van een informeel re-integratietraject? Kan dit via e-mail?

Voor een informeel traject kan de werkgever de werknemer **zelf inplannen** via dezelfde weg als andere medische onderzoeken. De werknemer wordt daarvoor uitgenodigd, maar is niet verplicht om op die uitnodiging in te gaan.

Moet een bediende die niet onderworpen is aan periodiek medisch onderzoek toch langs de arbeidsarts gaan om gedeeltelijk het werk te hervatten na een langere periode van ziekte (minder dan één jaar)?

Een werknemer die niet onderworpen is aan het gezondheidstoezicht hoeft geen werkhervattingsonderzoek te ondergaan. Die verplichting geldt enkel voor werknemers die wel onderworpen zijn aan het gezondheidstoezicht bij een arbeidsongeschiktheid van 4 weken of meer.

DEELTIJDSE TEWERKSTELLING

Voor een toegelaten activiteit of progressieve tewerkstelling via de mutualiteit: hoeveel dagen arbeidsongeschiktheid zijn vooraf vereist? Kan dit langdurig, bijvoorbeeld voor een chronisch zieke werknemer, zonder financiële sanctie voor de werkgever?

Een aanvraag kan worden ingediend zodra er sprake is van **minstens één volledige dag arbeidsongeschiktheid**. De erkenning van **progressieve werkhervatting** verloopt altijd via de adviserend arts van de mutualiteit, die periodiek beoordeelt of die erkenning kan blijven gelden. In theorie kan een werknemer dus progressief aan het werk blijven tot aan het pensioen, zolang de mutualiteit dit blijft erkennen.

Daarnaast bepaalt de werkgever zelf of, hoe lang en onder welke voorwaarden progressieve tewerkstelling binnen de organisatie mogelijk is. Het is aangewezen om dit op te nemen in het **actief aanwezigheidsbeleid**.

Kan een werknemer niet opbouwen naar het oorspronkelijke werkrooster en wil die structureel deeltijds blijven werken, dan kan dat alleen mits blijvende erkenning door de mutualiteit én akkoord van de werkgever.

DEFINITIEVE ONGESCHIKTHEID

Als na zes maanden de bijzondere procedure wordt opgestart en er wordt niet beslist dat de werknemer definitief arbeidsongeschikt is, moet er dan opnieuw zes maanden gewacht worden om de bijzondere procedure opnieuw op te starten?

Ja. Als de bijzondere procedure wordt opgestart en er geen beslissing van definitieve arbeidsongeschiktheid volgt, moet opnieuw een termijn van zes maanden worden gerespecteerd voor een volgende opstart.

Bij de termijn van zes maanden voor de procedure van definitieve ongeschiktheid: wordt er rekening gehouden met acht weken ononderbroken werkhervatting in geval van hervat?

De enige aanpassing is de **duur van de ononderbroken arbeidsongeschiktheid**, die is gewijzigd van 9 naar 6 maanden. Voor het overige zijn er geen aanpassingen aan deze bepalingen. Dat betekent dat een werkhervatting van minder dan 14 dagen, volledig of gedeeltelijk, de periode van arbeidsongeschiktheid niet onderbreekt.

Voor werknemers die momenteel al ziek zijn, blijft de termijn voor een mogelijke opstart van medische overmacht op 9 maanden? Geldt de nieuwe termijn van 6 maanden alleen voor werknemers die vanaf 1 januari 2026 ziek worden?

Nee. De termijn van 6 maanden geldt voor elke arbeidsongeschiktheid, ook wanneer die al gestart is in 2025.

Welk document moet worden gebruikt voor het opstarten van de bijzondere procedure na 6 maanden?

Het aanvraagdocument voor de bijzondere procedure is, net zoals dat voor formele re-integratietrajecten, beschikbaar op de IDEWE-website.

SANCTIES

Wordt een werknemer die elke uitnodiging weigert opgevolgd of gesanctioneerd in de nieuwe wetgeving?

Gaat de werknemer niet in op de uitnodiging van de arbeidsarts voor een formeel re-integratietraject, dan wordt de adviserend arts van de mutualiteit op de hoogte gebracht na een tweede en derde afwezigheid. De adviserend arts maakt vervolgens een beoordeling en beslissing. Is de afwezigheid zonder gegronde reden, dan kan dat leiden tot een **stopzetting van de uitkering**.