

# KNELPUNTENNOTA TOEGELATEN ARBEID HEVERLEE, JUNI 2018

## Inhoud

Inleiding .....	2
1. De interpretatie van de wet.....	3
2. Volledig arbeidsongeschikt .....	3
3. Inactiviteitsvallen.....	4
4. De werkgever .....	5
5. Knelpunten op vlak van communicatie .....	6
Besluit.....	6

## Inleiding

Actief zijn op de arbeidsmarkt is voor veel mensen belangrijk omdat dit in beduidende mate bijdraagt tot het opnemen van een zekere sociale rol, tot het leggen van sociale contacten en, in het algemeen, tot een beter zelfbeeld. Voor mensen met een chronische ziekte komt niet alleen de rol die men in de samenleving vervult, maar ook de deelname aan de arbeidsmarkt in het gedrang. Nochtans wil chronisch ziek zijn niet zeggen dat men volledig inactief hoeft te worden op de (betaalde) arbeidsmarkt. Het feit dat personen met een chronische ziekte sneller vermoeid zijn of misschien een aantal dagen per week naar het ziekenhuis moeten, betekent immers niet dat zij volledig arbeidsongeschikt willen en hoeven te zijn. Heel wat personen met een chronische ziekte zijn nog in staat om een aantal uren of dagen per week te werken.

Voor werknemers uit de privésector en zelfstandigen voorziet de wetgever het systeem van **toegelaten arbeid** of progressieve tewerkstelling. In dit systeem kan een persoon die arbeidsongeschikt verklaard werd door de adviserend arts van het ziekenfonds het werk onder bepaalde voorwaarden gedeeltelijk hervatten. Werknemers die tewerkgesteld zijn in het systeem van toegelaten arbeid behouden het recht op een uitkering van het ziekenfonds naast het loon van de werkgever. De som van het beroepsinkomen en de (verminderde) uitkering liggen altijd hoger dan het bedrag van de uitkering indien je niet werkt.

Onderzoek van De Coninck et al. (2016) toont aan dat 52% van diegenen die werk gevonden hebben na een begeleidingstraject bij VDAB in het kader van het raamakkoord tussen VDAB, GTB, de VI en het RIZIV, aan de slag is in het systeem van toegelaten arbeid. Hieruit blijkt dat deze maatregel een belangrijke stap vormt naar werk en wordt de vrees dat men zich hiermee zou nestelen in de arbeidsongeschiktheid weerlegd<sup>1</sup>.

Niettegenstaande dat het systeem van toegelaten arbeid een veilige en realistische manier is voor personen met een chronische ziekte om zich (proberen) te re-integreren op de arbeidsmarkt<sup>2</sup>, blijft er een rem bestaan. Het Vlaams Patiëntenplatform vzw haalt een **aantal knelpunten** aan.

---

<sup>1</sup> De Coninck, A., De Wispelaere, F., Pacolet, J. & Lamberts, M. (2016). Activering uit arbeidsongeschiktheid: hoe de dubbele handicap overwonnen wordt. Maatschappelijke doelmatigheid in haar sociale en economische aspecten. Leuven, KU Leuven: HIVA.

<sup>2</sup> Schepers, W. & Nicaise, I. (2017). Werklozen tussen wal en schip: Welke sociale bescherming en welke diensten voor de moeilijkst inzetbare werklozen? Leuven, KU Leuven: HIVA.

## 1. De interpretatie van de wet

De arbeidsongeschikte persoon kan bij de adviserend arts van het ziekenfonds een aanvraag indienen om de toelating te krijgen tot de uitoefening van een beroepsactiviteit. De adviserend arts zal oordelen of de beoogde beroepsactiviteit verenigbaar is met de gezondheidstoestand van de arbeidsongeschikte persoon die graag wil werken. Volgens artikel 100, §2 van de ZIV-wet moet de werknemer vanuit een geneeskundig oogpunt een vermindering van zijn vermogen van ten minste 50 % behouden. Dit wordt door adviserend artsen dikwijls op een verkeerde manier geïnterpreteerd. Volgens heel wat adviserend artsen is het niet mogelijk om *meer dan 50%* te gaan werken, omdat men dan als 'arbeidsgeschikt' beschouwd wordt en dus geen uitkering meer ontvangt. De huidige wettelijke bepaling beperkt echter de tewerkstelling niet. Het moet daarom voor personen met een chronische ziekte ook mogelijk zijn om meer dan halftijds te werken. Zo kunnen ze in het systeem van toegelaten arbeid ook de 65% of 70% werken, zolang aan de voorwaarde voldaan is die stelt dat ze vanuit geneeskundig oogpunt een vermindering van vermogen van ten minste 50 % behouden.

De adviserend arts van het ziekenfonds oordeelt of de arbeidsongeschikte persoon in staat is om in het systeem van toegelaten arbeid aan de slag te gaan. Er zijn regionaal grote verschillen in het beleid van de adviserend artsen inzake toegelaten arbeid. De letter van de wet is dan ook voor interpretatie vatbaar. Er bestaan geen concrete criteria om te oordelen of de arbeidsongeschikte persoon "een vermindering van vermogen van ten minste 50 %" behoudt. Dit zorgt ervoor dat minstens de schijn ontstaat dat de beslissing van de adviserend arts van het ziekenfonds arbitrair is.

## 2. Volledig arbeidsongeschikt

Om in het systeem van toegelaten arbeid een uitkering te combineren met deeltijds werk moet de persoon met een chronische ziekte eerst volledig arbeidsongeschikt zijn. In principe kan de persoon met een chronische ziekte reeds in het systeem van toegelaten arbeid stappen vanaf de eerste dag waarop de adviserend arts hem of haar arbeidsongeschikt heeft verklaard. In de praktijk blijkt het echter niet uitzonderlijk dat men omwille van verschillende administratieve verplichtingen ongeveer een maand arbeidsongeschikt moet zijn alvorens opnieuw aan de slag te kunnen.

Toegelaten arbeid wordt ook wel eens progressieve tewerkstelling genoemd. Dit betekent dat het gericht is op een terugkeer naar voltijdse tewerkstelling. Hoewel de wettelijke bepalingen betreffende het systeem van toegelaten arbeid geen maximale duur van tewerkstelling voorziet, gaan sommige adviserend artsen - verkeerdelijk - van de veronderstelling uit dat iemand in toegelaten arbeid evolueert naar een voltijdse tewerkstelling. Door deze interpretatie wordt het voor heel wat mensen met een chronische ziekte zo goed als onmogelijk om een toegelaten activiteit te combineren met een uitkering en worden ze gedwongen om volledig uit de arbeidsmarkt te stappen.

Het huidige systeem biedt bovendien geen oplossing voor personen met een chronische ziekte die hun loopbaan willen afbouwen, maar hiervoor niet eerst uit de arbeidsmarkt willen stappen. Nochtans is het veel moeilijker om iemand terug op de arbeidsmarkt te integreren dan zijn tewerkstellingspercentage geleidelijk aan, afhankelijk van het verloop van de ziekte, af te bouwen.

Daarom is er nood aan een systeem waarbij de arbeidsongeschiktheid wordt uitgesteld. Een persoon met een chronische ziekte moet de mogelijkheid krijgen om zijn werktempo af te bouwen, rekening houdend met de beperkingen van zijn chronische ziekte. Op die manier wordt het moment van arbeidsongeschiktheid geleidelijk bereikt. Dit systeem kan depressieve tewerkstelling genoemd worden.

### 3. Inactiviteitsvallen

In hun zoektocht naar werk kunnen personen met een chronische ziekte botsen op inactiviteitsvallen. Een inactiviteitsval is een (vaak niet-bedoelde) regeling die ervoor zorgt dat een persoon met een chronische ziekte ontmoedigd of beperkt wordt om de stap naar de arbeidsmarkt te zetten. Werken in het kader van toegelaten arbeid betekent in principe een hoger inkomen. Dat kan leiden tot:

- verlies van bepaalde tegemoetkomingen;
- betalen van een hoge belastingsom;
- het verlies van dubbel vakantiegeld.

De **verhoogde tegemoetkoming** geeft recht op een betere vergoeding van medische kosten (arts, tandarts, kinesitherapeut, apotheker, hospitalisatie, ...) voor gezinnen met een laag inkomen. De persoonlijke bijdrage (het remgeld) die men voor die prestaties betaalt, is dan lager. Wanneer het inkomen door tewerkstelling verhoogt, betekent dit ook een verlies van deze tegemoetkoming. Hoewel de medische kosten vaak dezelfde blijven, verliest men toch de verhoogde tegemoetkomingen voor consultaties, medicatie, ...

Om **verhoogde kinderbijslag** te ontvangen moet men gedurende een ononderbroken periode van zes maanden een ziekte-uitkering ontvangen. Chronisch ziek zijn kan echter een proces zijn van een wisselende gezondheid. Dat betekent dat de persoon met een chronische ziekte slechts gedurende korte periodes kan werken. Van zodra een persoon met een chronische ziekte meer dan 27 kalenderdagen werkt in het systeem van toegelaten arbeid en vervolgens uit het systeem stapt, moet hij of zij opnieuw 6 maanden wachten om terug recht te hebben op verhoogde kinderbijslag.

Dit knelpunt geldt enkel tijdens het eerste jaar van arbeidsongeschiktheid. Van zodra de persoon een invaliditeitsuitkering ontvangt (vanaf het tweede jaar arbeidsongeschiktheid) krijgt hij of zij automatisch verhoogde kinderbijslag zonder een wachttijd te moeten doorlopen. Afhankelijk van het inkomen in het systeem van toegelaten arbeid kan de toekenning wel worden stopgezet.

De bezoldiging en de ziekte-uitkering vormen binnen de toegelaten arbeid het inkomen. Ook alle éénjaarlijkse premies zoals een eindejaarspremie, dubbel vakantiegeld, aandelen in de winst, dertiende maand enz. die betaald werden in de vier kwartalen *vóór de aanvang* van de toegelaten arbeid, maken deel uit van het beroepsinkomen en tellen dus mee. Elk deel op zich is onvoldoende groot voor een **belastingheffing**, maar op het geheel van het inkomen is men wel bedrijfsvoorheffing verschuldigd. Dit kan een financiële opdoffer betekenen omdat men meer dan een jaar later geconfronteerd wordt met een hoge afrekening via de belastingaanslag.

Het **dubbel vakantiegeld** is een verworven recht bij het loon. Ook mensen die in het systeem van toegelaten arbeid aan de slag zijn, hebben recht op dubbel vakantiegeld, maar de uitkering van het ziekenfonds zal hieraan aangepast worden. Terwijl voor andere werknemers het dubbel vakantiegeld een extra inkomen kan zijn voor de verrichte arbeid, ervaren personen met een chronische ziekte het verlies ervan als een bestraffing van hun inspanning. Enkel vakantiegeld is het loon dat een werknemer ontvangt op dagen dat hij of zij betaald verlof neemt, dubbel vakantiegeld is het extra bedrag dat de werknemer jaarlijks ontvangt, meestal in de maanden mei of juni. Aan een persoon met een chronische ziekte zal de uitkering van het ziekenfonds eenmaal per jaar niet uitbetaald worden, omdat hij of zij dubbel vakantiegeld ontvangt. Dubbel vakantiegeld en een ziekte-uitkering zijn immers niet cumuleerbaar. Ook al is de som van het vakantiegeld lager dan de uitkering, het inkomen van de persoon die een toegelaten activiteit uitoefent, is gelijk aan het inkomen van de andere maanden. De overheid past immers het verschil tussen dubbel vakantiegeld en uitkering bij zodat de werknemer zelf geen verlies lijdt.

#### 4. De werkgever

Het systeem van toegelaten arbeid is voor de zieke werknemer enkel mogelijk wanneer de werkgever deze gunst verleent. Wanneer de werknemer vraagt om aan een lager tewerkstellingspercentage te werken, is de werkgever niet verplicht dit aan de werknemer toe te staan. De werkgever heeft met de werknemer immers een contract afgesloten van voltijdse of deeltijdse tewerkstelling en heeft geen enkele wettelijke verplichting om dit contract aan te passen. Bovendien wordt de werkgever amper aangemoedigd om de persoon met een chronische ziekte in het systeem van toegelaten arbeid tewerk te stellen. Werkgevers reageren niet altijd positief op het feit dat een bepaalde werknemer een chronische ziekte heeft omdat hij denkt dat deze misschien vaak afwezig zal zijn. Uit onderzoek<sup>3</sup> blijkt dat werkgevers eerder weigerachtig staan tegenover toegelaten arbeid. Wanneer iemand voorheen deeltijds werkte en wegens zijn of haar ziekte minder wil gaan werken, is dit bijvoorbeeld moeilijk te organiseren voor werkgevers. Voor de werkgever is een belangrijk voordeel van dit systeem dat hij of zij geen gewaarborgd loon moet uitbetalen bij ziekte voor iemand die tewerkgesteld is binnen het systeem van toegelaten

---

<sup>3</sup> De Coninck, A., De Wispelaere, F., Pacolet, J. & Lamberts, M. (2016). Activering uit arbeidsongeschiktheid: hoe de dubbele handicap overwonnen wordt. Maatschappelijke doelmatigheid in haar sociale en economische aspecten. Leuven, KU Leuven: HIVA.

arbeid. Zolang de persoon arbeidsongeschikt is, zal het ziekenfonds de volledige ziekte-uitkering terugbetalen.

Bovendien moet de werkgever iedere maand heel wat administratie in orde brengen zodat de werknemer de nodige papieren aan het ziekenfonds kan bezorgen. Voor de werknemer betekent dit dat hij of zij de werkgever maandelijks eraan moet herinneren dat hij of zij ziek is. Voor de werkgever betekent dit een maandelijks inspanning om deze administratie in orde te brengen.

## 5. Knelpunten op vlak van communicatie

De algemene communicatie over het systeem van toegelaten arbeid wordt door ons benoemd als een knelpunt. We merken dat mensen niet in het systeem stappen om verschillende redenen: ze kennen het systeem niet, ze vinden nergens informatie terug, ze krijgen verkeerde informatie, de gevolgen voor eventuele andere tegemoetkomingen zijn niet duidelijk, hun werkgever geeft geen toestemming omdat hij te weinig informatie heeft over de implicaties,... Duidelijke informatie over wat de gevolgen kunnen zijn voor bijvoorbeeld andere tegemoetkomingen, belastingen, pensioenen, vakantiedagen,... zijn nodig om verrassingen te voorkomen.

### Besluit

Het systeem van toegelaten arbeid biedt mogelijkheden voor mensen die terug aan de slag willen na een periode van arbeidsongeschiktheid, maar voor wie voltijds werken nog niet of niet meer mogelijk is.

Hoewel er meer en meer aandacht wordt besteed aan werkgelegenheid voor mensen met een chronische ziekte, blijft het in de praktijk vaak bijzonder moeilijk voor mensen met een chronische ziekte om aan de slag te gaan of hun werk te behouden. In het systeem van toegelaten arbeid zitten een aantal drempels en knelpunten verscholen. Het Vlaams Patiëntenplatform vzw zet zich in om de moeilijkheden in de praktijk in kaart te brengen en aan te kaarten bij het beleid. Het is belangrijk dat de knelpunten en drempels worden weggewerkt zodat personen met een chronische ziekte aangemoedigd worden om de stap te zetten naar de arbeidsmarkt.