

Gedeeltelijke werkhervatting met toestemming van de adviserend artsen bij arbeidsongeschikte gerechtigden

Werknemersregeling
Periode 2013-2016



I.	Inleiding.....	4
II.	Toelatingen in het kader van artikel 100, §2 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994...	5
A.	Wettelijke bepalingen	6
B.	Analyse van het cijfermateriaal.....	8
1.	Aantal arbeidsongeschikten die in de loop van 2013 - 2016 een gedeeltelijke activiteit hebben uitgeoefend	8
2.	Aantal arbeidsongeschikte gerechtigden die op 31 december 2013, 2014, 2015 en 2016 een gedeeltelijke activiteit uitoefenen.....	9
a.	Aantal lopende toelatingen op 31 december per landsbond, sociale stand en geslacht	9
b.	Aantal lopende toelatingen op 31 december per landsbond, opgesplitst tussen toelatingen in primaire ongeschiktheid of in invaliditeitsperiode	10
c.	Aantal lopende toelatingen per sociale stand, leeftijdsgroep en geslacht op 31 december	11
d.	Aantal lopende toelatingen op 31 december per arrondissement, provincie en gewest	11
e.	Aantal lopende toelatingen op 31 december per ziektegroep, sociale stand en geslacht in de invaliditeitsperiode	14
f.	Aantal toelatingen gegeven met een looptijd van onbepaalde duur.....	16
3.	Intredes	17
a.	Intredes per landsbond en per sociale stand en geslacht.....	17
b.	Intredes per landsbond en ziekteperiode.....	18
c.	Intredes per gewest	19
d.	Intredes per landsbond en per leeftijdsgroep.....	20
e.	Intredes volgens ziektegroep	20
f.	Intredes per toegestaan werkvolume	21
g.	Datum van aanvraag gedeeltelijke activiteit versus datum van aanvang van de activiteit en datum beslissing van de adviserende arts.....	22
4.	Uittredes	24
a.	Aantal uittredes onderverdeeld naar de reden van de stopzetting van de gedeeltelijke activiteit	24
b.	Aantal uittredes per gewest en per periode.....	26
c.	Uittredes per landsbond en per leeftijdsgroep	26
d.	Reden van uittreden ten opzichte van de voornaamste ziektegroepen	27
e.	Verband tussen het gewerkte volume en de reden van uittreden.....	28

f.	Verband tussen de duur van de gedeeltelijke activiteit en de reden van uittreden 29	
g.	Verband tussen de tijd die verloopt tussen de begindatum arbeidsongeschiktheid tot het begin van de toelating op de reden van uittreden	31
III.	Toelatingen in het kader van het vrijwilligerswerk.....	32
A.	Aantal lopende toelatingen per nationaal nummer.....	33
B.	Aandeel van het vrijwilligerswerk in het totaal aantal toelatingen	34
C.	Aantal lopende toelatingen per sociale stand	34
D.	Aantal lopende toelatingen per geslacht.....	35
E.	Aantal toelatingen voor vrijwilligers in de primaire periode of in invaliditeit onderverdeeld per gewest.....	35
F.	Vrijwilligers per landsbond en per leeftijdsgroep	36
G.	Duur tussen begindatum arbeidsongeschiktheid en begindatum van de toegelaten activiteit	37
H.	Uittredes	38
IV.	Niet-toegelaten activiteit.....	39
A.	Juridisch kader	40
B.	Aantal niet-toegelaten activiteiten per ziekenfonds en leeftijdsgroep.....	40
C.	Aantal niet-toegelaten activiteiten per geslacht, sociale stand en gewest.....	41
V.	Algemeen besluit.....	42

I. Inleiding

In deze studie wordt een analyse gemaakt van de arbeidsongeschikte werknemers die met toestemming van de adviserend arts een gedeeltelijke activiteit hebben aangevat. De studie wordt uitgevoerd op gans de populatie uitkeringsgerechtigden en gaat over de periode 2013 tot en met 2016.

Na een periode van arbeidsongeschiktheid is het voor de meeste sociaal verzekerden mogelijk om zonder problemen hun vroegere werkzaamheden te hervatten. Voor een aantal uitkeringsgerechtigden is dit echter niet zo evident. Sommigen kunnen hun uitgeoefende activiteit niet onmiddellijk voor de volle honderd procent hervatten. In de Belgische ziekteverzekering wordt voor die gevallen de mogelijkheid voorzien om gedeeltelijk het werk te hervatten. Deze gedeeltelijke activiteit zal in heel wat gevallen een opstap zijn naar een voltijdse tewerkstelling in het beroep dat voorheen werd uitgeoefend. In een aantal andere gevallen zal de gedeeltelijke werkhervatting het hoogst haalbare blijven.

De studie heeft tot doel enig onderzoek te verrichten met betrekking tot de gedeeltelijke activiteit. Het aantal uitkeringsgerechtigden die gebruik maken van de mogelijkheid om deeltijds te werken wordt per verzekeringsinstelling in kaart gebracht. Hierbij wordt een onderscheid gemaakt naar leeftijd, sociale stand, geslacht en regio. Voor de toelatingen die in de periode van invaliditeit worden gegeven, wordt de link gelegd met de ziektegroepen die aan de basis liggen van de intrede in invaliditeit.

Alhoewel de gedeeltelijke werkhervatting bij arbeidsongeschikte werknemers niet noodzakelijk een opstap naar een volledige tewerkstelling dient in te houden, wordt nagegaan hoeveel arbeidsongeschikte gerechtigden na een periode van gedeeltelijke werkhervatting, opnieuw volledig het werk hebben hervat. Hierbij wordt nagegaan of de leeftijd, de sociale stand, het geslacht, de termijn die verloopt tussen het begin van de arbeidsongeschiktheid en het verlenen van een toestemming, de duur van de toegelaten activiteit alsook het volume aan toegelaten arbeid hierop enige invloed uitoefenen. Bestaat er met andere woorden een ideale mix van diverse variabelen die, eens aanwezig, de kans inzake werkhervatting gevoelig verhogen.

De duur van de toestemming wordt geanalyseerd. Het aantal toestemmingen die worden gegeven voor een onbepaalde duur, die bijgevolg de periode van de erkenning van de arbeidsongeschiktheid overschrijden, worden eveneens in kaart gebracht.

Artikel 100,§2 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, bepaalt dat een toegelaten arbeid slechts mogelijk is op voorwaarde dat de sociaal verzekerde, vanuit een geneeskundig oogpunt, een vermindering van zijn vermogen van ten minste 50 pct. behoudt. In deze studie zal nagegaan worden of bovenvermelde bepaling als gevolg heeft dat op het terrein de gedeeltelijke werkhervatting beperkt blijft tot een maximale tewerkstelling van 50%.

De toelatingen die werden gegeven in het kader van vrijwilligerswerk alsook de niet toegelaten activiteit worden in twee afzonderlijke hoofdstukken besproken. Vooreerst wordt een hoofdstuk gewijd aan de wettelijke bepalingen inzake toegelaten arbeid.

**II. Toelatingen in het kader van artikel 100,
§2 van de wet betreffende de verplichte
verzekering voor geneeskundige
verzorging en uitkeringen,
gecoördineerd op 14 juli 1994**



A. Wettelijke bepalingen

Op grond van artikel 100, §2 van de gecoördineerde wet mag een arbeidsongeschikt erkende gerechtigde na een toestemming van de adviserende arts van het ziekenfonds een activiteit hervatten, op voorwaarde dat hij op medisch vlak een vermindering van zijn vermogen behoudt van minstens 50% (artikel 100, §2 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994).

Om de toelating tot de uitoefening van een beroepsactiviteit tijdens de ongeschiktheid te bekomen, moeten de gerechtigden elke hervatting van de beroepsactiviteit uiterlijk de eerste werkdag die onmiddellijk aan de werkhervatting voorafgaat bij zijn verzekeringsinstelling aangeven en binnen dezelfde termijn bij de adviserende arts van zijn verzekeringsinstelling een aanvraag tot toelating indienen om deze activiteit tijdens de ongeschiktheid te mogen uitoefenen. De adviserende arts dient zijn beslissing te nemen uiterlijk de dertigste werkdag te rekenen vanaf de eerste dag van de hervatting van de beroepsactiviteit tijdens de ongeschiktheid. De activiteit moet verenigbaar zijn met de aandoening van betrokkene (artikel 230, §2 van het Koninklijk Besluit van 3 juli 1996 tot uitvoering van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994).

De adviserende arts oordeelt over welke arbeid de betrokkene mag hervatten en het werkvolume. In principe moet de betrokkene door de adviserende arts opnieuw opgeroepen worden voor een geneeskundig onderzoek 6 maanden na de hervatting van de toegelaten activiteit, maar dit mag ook op een latere datum als de gegevens in het medisch dossier van de betrokkene dit mogelijk maken.

Krachtens artikel 230 van het Koninklijk Besluit van 3 juli 1996 worden de uitkeringen die een betrokkene ontvangt eventueel verminderd in functie van de hoogte van zijn beroepsinkomen uit de toegelaten activiteit. Daarbij wordt het inkomen volgens bepaalde inkomensschijven (percentage) in mindering gebracht van het bedrag van de uitkering die de betrokkene ontvangt indien hij geen activiteit zou hebben hervat. In het kader van de inspanningen die worden geleverd in het "back to work" plan, werd vanaf 1 januari 2012 de cumulregel tussen uitkeringen en het loon uit een toegelaten activiteit aantrekkelijker gemaakt. Zo wordt het bedrag van het in werkdagen gewaardeerde beroepsinkomen slechts in aanmerking genomen ten belope van het volgende percentage, bepaald per inkomensschijf:

- eerste schijf van 11,8278 EUR: 0 pct.
- tweede schijf van 7,0967 EUR: 20 pct.
- derde schijf van 7,0967 EUR: 50 pct.
- vierde schijf hoger dan het totaal van de vorige schijven: 75 pct.

Het bedrag van de inkomensschijven wordt bovendien gekoppeld aan het spilindexcijfer 103,14 van kracht op 1 juni 1999 (basis 1996 = 100).

Analyse van het cijfermateriaal



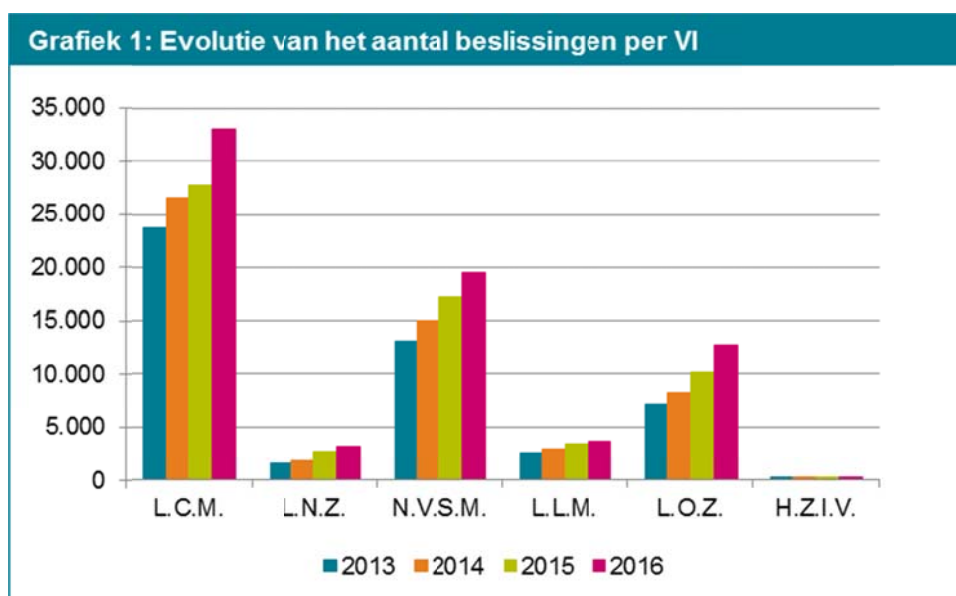
B. Analyse van het cijfermateriaal

De gedeeltelijke werkhervatting met voorafgaande toestemming van de adviserende arts werd onderzocht bij de populatie van alle arbeidsongeschikte erkende gerechtigden bij alle ziekenfondsen in de periode van 1.1.2013 tot en met 31.12.2016. De gegevens werden langs elektronische weg aangeleverd aan het RIZIV door de verzekeringsinstellingen en betreffen zowel de toestemmingen in de periode van primaire arbeidsongeschiktheid als in invaliditeit. Het RIZIV heeft een maximale inspanning gedaan op het vlak van de kwaliteitscontrole van de door de verzekeringsinstellingen aangeleverd cijfermateriaal.

1. Aantal arbeidsongeschikten die in de loop van 2013 - 2016 een gedeeltelijke activiteit hebben uitgeoefend

In tabel 1 worden alle arbeidsongeschikte gerechtigden opgenomen die gedurende het jaar 2013, 2014, 2015 en 2016 minimaal één dag een toegelaten activiteit hebben uitgeoefend.

Tabel 1: Evolutie van het aantal beslissingen tot toegelaten arbeid							
VI	jaar				%		
	2013	2014	2015	2016	2014/2013	2015/2014	2016/2015
L.C.M.	23.719	26.490	27.662	32.999	11,68%	4,42%	19,29%
L.N.Z.	1.598	1.859	2.687	3.131	16,33%	44,54%	16,52%
N.V.S.M.	12.984	14.942	17.237	19.543	15,08%	15,36%	13,38%
L.L.M.	2.490	2.854	3.330	3.658	14,62%	16,68%	9,85%
L.O.Z.	7.123	8.245	10.176	12.702	15,75%	23,42%	24,82%
H.Z.I.V.	188	230	262	301	22,34%	13,91%	14,89%
Totaal	48.102	54.620	61.354	72.334	13,55%	12,33%	17,90%



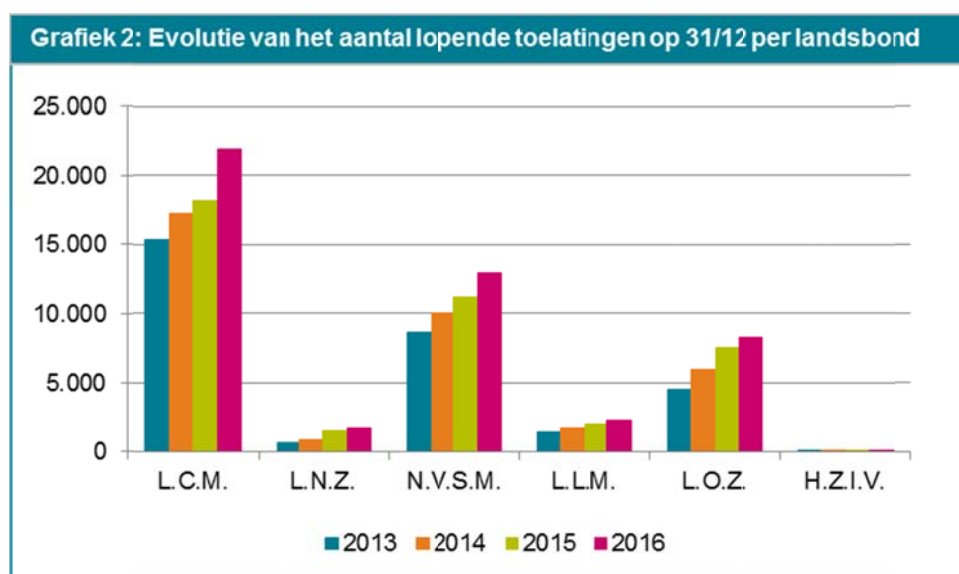
Het aantal gerechtigden die in de onderzochte periode een toelating tot gedeeltelijke activiteit hebben uitgevoerd, kent een gestage groei. Ten opzichte van 2015 is hun aantal in 2016 met 17,90% gestegen tot 72.334.

2. Aantal arbeidsongeschikte gerechtigden die op 31 december 2013, 2014, 2015 en 2016 een gedeeltelijke activiteit uitoefenen##

a. Aantal lopende toelatingen op 31 december per landsbond, sociale stand en geslacht

Op 31.12.2015 oefenden 40.724 arbeidsongeschikte gerechtigden een gedeeltelijke activiteit uit. In 2016 is dit aantal gestegen tot 47.502 of een stijging met 16,64 %. De stijgende trend zet zich derhalve ook in 2016 verder.

Tabel 2: Evolutie van het aantal lopende toelatingen op 31/12 per landsbond							
VI							
	2013	2014	2015	2016	2014/2013	2015/2014	2016/2015
L.C.M.	15.383	17.206	18.160	21.974	11,85%	5,54%	21,00%
L.N.Z.	681	927	1.600	1.762	36,12%	72,60%	10,13%
N.V.S.M.	8.622	10.010	11.218	13.015	16,10%	12,07%	16,02%
L.L.M.	1.504	1.790	2.070	2.342	19,02%	15,64%	13,14%
L.O.Z.	4.528	5.937	7.521	8.256	31,12%	26,68%	9,77%
H.Z.I.V.	115	119	155	153	3,48%	30,25%	-1,29%
Totaal	30.833	35.989	40.724	47.502	16,72%	13,16%	16,64%



Op het totaal aantal toelatingen dd. 31.12.2016 wordt 22,61% uitgeoefend door arbeiders mannen en 10,84% door mannelijke bedienden. 38,13 % van het totale aantal toelatingen wordt uitgeoefend door vrouwelijke bedienden.

Vrouwelijke arbeidsters vertegenwoordigen 28,42 % van het totaal. De reden ligt uiteraard in het feit dat er veel meer vrouwelijke bedienden zijn dan arbeidsters. Dit is niet het geval bij de mannelijke populatie waar er meer arbeiders zijn dan bedienden. Globaal werken er op 31.12.2016 meer arbeiders (51,04%) dan bedienden (48,96%) deeltijds. Naar geslacht zijn er duidelijk meer vrouwen die een gedeeltelijke activiteit uitvoeren dan mannen. Eind 2016 werd 66,55% van de 47.502 toelatingen uitgevoerd door vrouwen. De mannen vertegenwoordigen slechts 33,45%. In vergelijking met 2015 blijven deze percentages relatief stabiel.

Tabel 3: Aantal lopende toelatingen op 31.12 per VI, sociale stand en geslacht						
31.12.2016						
VI	AM	AV	BM	BV	totaal	%
L.C.M.	4.911	5.565	2.643	8.855	21.974	46,26%
L.N.Z.	369	506	212	675	1.762	3,71%
N.V.S.M.	3.326	4.579	989	4.121	13.015	27,40%
L.L.M.	622	739	199	782	2.342	4,93%
L.O.Z.	1.459	2.066	1.086	3.645	8.256	17,38%
H.Z.I.V.	54	47	18	34	153	0,32%
Totaal	10.741	13.502	5.147	18.112	47.502	100,00%
%	22,61%	28,42%	10,84%	38,13%	100,00%	
Sociale stand	Arb.51,04%		Bed: 48,96%			
Geslacht	Man.: 33,45%		Vrouw: 66,55%			

b. Aantal lopende toelatingen op 31 december per landsbond, opgesplitst tussen toelatingen in primaire ongeschiktheid of in invaliditeitsperiode

Van de 47.502 personen met een toestemming op 31/12/2016 bevindt 20,51 % zich in primaire arbeidsongeschiktheid en 79,49 % in invaliditeit. Voor 2015 waren de percentages de volgende: 19,55 % in primaire arbeidsongeschiktheid en 80,45 % in invaliditeit.

Tabel 4: Lopende toelatingen per VI, opsplitsing PAO en invaliditeit						
VI	2015			2016		
	primaire	invaliditeit	totaal	primaire	invaliditeit	totaal
L.C.M.	3.092	15.068	18.160	4.708	17.266	21.974
L.N.Z.	478	1122	1.600	410	1352	1.762
N.V.S.M.	2.055	9.163	11.218	2.299	10.716	13.015
L.L.M.	338	1.732	2.070	349	1.993	2.342
L.O.Z.	1964	5.557	7.521	1944	6.312	8.256
H.Z.I.V.	34	121	155	33	120	153
Totaal	7.961	32.763	40.724	9.743	37.759	47.502
%	19,55%	80,45%	100,00%	20,51%	79,49%	100,00%

c. Aantal lopende toelatingen per sociale stand, leeftijdsgroep en geslacht op 31 december

Gedeeltelijke werkhervatting komt vooral voor bij arbeidsongeschikte gerechtigden van middelbare leeftijd en ouder. Deze vaststelling geldt onafhankelijk van sociale stand of geslacht. Van de gerechtigden die een gedeeltelijke activiteit uitoefenen zijn er in 2016 78,57% ouder dan 40 jaar.

Tabel 5: Lopende toelatingen per sociale stand, geslacht en leeftijdsgroep												
31.12.2016												
	0-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-99	Totaal
AM	1	86	321	605	987	1.320	1.817	2.489	2.184	925	6	10.741
AV	1	91	404	849	1.229	1.820	2.602	3.176	2.372	950	8	13.502
BM	0	26	167	307	528	658	774	1.100	1.036	541	10	5.147
BV	0	122	828	1.478	2.151	2.518	3.360	3.845	2.748	1.052	10	18.112
Totaal	2	325	1.720	3.239	4.895	6.316	8.553	10.610	8.340	3.468	34	47.502

Tabel 6: Lopende toelatingen vi per sociale stand, geslacht een leeftijdsgroep in %												
31.12.2016												
	0-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-99	Totaal
AM	0,01%	0,80%	2,99%	5,63%	9,19%	12,29%	16,92%	23,17%	20,33%	8,61%	0,06%	100,00%
AV	0,01%	0,67%	2,99%	6,29%	9,10%	13,48%	19,27%	23,52%	17,57%	7,04%	0,06%	100,00%
BM	0,00%	0,51%	3,24%	5,96%	10,26%	12,78%	15,04%	21,37%	20,13%	10,51%	0,19%	100,00%
BV	0,00%	0,67%	4,57%	8,16%	11,88%	13,90%	18,55%	21,23%	15,17%	5,81%	0,06%	100,00%
Totaal	0,00%	0,68%	3,62%	6,82%	10,30%	13,30%	18,01%	22,34%	17,56%	7,30%	0,07%	100,00%

d. Aantal lopende toelatingen op 31 december per arrondissement, provincie en gewest

In absolute termen worden de meeste toelatingen voor het uitoefenen van een gedeeltelijke activiteit gegeven in Vlaanderen (66,47%). Wallonië en Brussel vertegenwoordigen respectievelijk 28,12% en 4,95%. Deze percentages zijn stabiel t.o.v. 2015.

Tabel 7: Lopende toelatingen op 31/12 per gewest		
31.12.2016		
Brussel	2.350	4,95%
Vlaanderen	31.573	66,47%
Wallonië	13.356	28,12%
Onbekend	223	0,47%
Totaal	47.502	100%

Ter informatie wordt in tabel 8 de toegelaten activiteit uitgesplitst per arrondissement en provincie.

Tabel 8: Verdeling toelatingen gedeeltelijke activiteit per arrondissement, provincie en gewest per 31.12.2016

Vlaanderen		Wallonië		Brussel	
Antwerpen	3.523	Nijvel	1.382	Brussel	2.350
Mechelen	1.496	Provincie Waals Brabant	1.382		
Turnhout	1.843	Ath	457		
Provincie Antwerpen	6.862	Charleroi	1.383		
Halle/Vilvoorde	2.390	Bergen	1.136		
Leuven	2.806	Moeskroen	303		
Provincie Vlaams Brabant	5.196	Soignies	718		
Brugge	1.567	Thuin	646		
Diksmuide	428	Doornik	759		
Ieper	849	Provincie Henegouwen	5.402		
Kortrijk	2.002	Hoei	429		
Oostende	965	Luik	2.191		
Roeselare	1.119	Verviers	1.129		
Tielt	584	Borgworm	355		
Veurne	341	Provincie Luik	4.104		
Provincie West Vlaanderen	7.855	Aarlen	102		
Aalst	1.415	Bastogne	169		
Dendermonde	955	Marche-en -famenne	252		
Eeklo	464	Neufchateau	268		
Gent	2.853	Virton	178		
Oudenaarde	678	Provincie Luxemburg	969		
Sint-Niklaas	1.189	Dinant	357		
Provincie Oost-Vlaanderen	7.554	Namen	998		
Hasselt	2.218	Philippeville	144		
Maaseik	1.050	Provincie Namen	1.499		
Tongeren	838				
Provincie Limburg	4.106				
Totaal	31.573		13.356		

In tabel 9 wordt het aantal invaliden met een lopende toegestane activiteit, per arrondissement, per provincie afgezet ten opzichte van de totale populatie aan invaliden.

Tabel 9: Procentueel aandeel van het aantal toelatingen in invaliditeit t.o.v. het aantal invaliden per arrondissement en per provincie

provincie	Lopende toelatingen in invaliditeit	aantal invaliden	%
Antwerpen	2.716	26.205	10,36%
Mechelen	1.203	9.849	12,21%
Turnhout	1.413	13.720	10,30%
Provincie Antwerpen	5.332	49.774	10,71%
Bruxelles/Brussel	1.851	30.229	6,12%
Halle/Vilvoorde	1.883	14.340	13,13%
Leuven	2.202	14.431	15,26%
Provincie Vlaams Brabant	4.085	28.771	14,20%
Nijvel	1.112	9.934	11,19%
Provincie Waals Brabant	1.112	9.934	11,19%
Brugge	1.192	7.705	15,47%
Diksmuide	340	1.911	17,79%
Ieper	693	3.457	20,05%
Kortrijk	1.666	9.061	18,39%
Oostende	793	5.970	13,28%
Roeselare	912	4.738	19,25%
Tielt	469	2.337	20,07%
Veurne	277	2.018	13,73%
Provincie West Vlaanderen	6.342	37.197	17,05%
Aalst	1.090	9.605	11,35%
Dendermonde	710	6.372	11,14%
Eeklo	332	2.634	12,60%
Gent	2.129	14.549	14,63%
Oudenaarde	522	3.910	13,35%
Sint-Niklaas	891	7.217	12,35%
Provincie Oost-Vlaanderen	5.674	44.287	12,81%
Ath	398	3.640	10,93%
Charleroi	1.149	21.781	5,28%
Bergen	967	14.287	6,77%
Moeskroen	259	2.336	11,09%
Soignies	602	8.332	7,23%
Thuin	541	7.502	7,21%
Doornik	666	5.938	11,22%
Provincie Henegouwen	4.582	63.816	7,18%
Hoei	336	3.695	9,09%
Luik	1.769	25.516	6,93%
Verviers	875	8.015	10,92%
Borgworm	288	2.765	10,42%
Provincie Luik	3.268	39.991	8,17%
Hasselt	1.842	16.303	11,30%
Maaseik	870	7.909	11,00%
Tongeren	687	7.282	9,43%
Provincie Limburg	3.399	31.494	10,79%
Aarlen	79	1.066	7,41%
Bastogne	143	1.371	10,43%
Marche-en -famenne	218	2.082	10,47%
Neufchateau	220	1.901	11,57%
Virton	143	1.344	10,64%
Provincie Luxemburg	803	7.764	10,34%
Dinant	274	3.347	8,19%
Namen	749	9.353	8,01%
Philippeville	110	2.138	5,14%
Provincie Namen	1.133	14.838	7,64%
Totaal	37.581	358.095	10,49%
Onbekend	178	8.198	2,17%
Totaal	37.759	366.293	10,31%

Uit tabel 9 blijkt dat landelijk 10,31% (9,44% in 2015) van het totaal aantal arbeidsongeschikte invaliden op 31 december 2016 een toelating hadden verkregen om een gedeeltelijke activiteit uit te oefenen. Het aantal door de adviserend artsen gegeven toelatingen verschilt evenwel zeer sterk van provincie tot provincie, waarbij het opvalt dat alle Vlaamse provincies zich boven het landelijk gemiddelde bevinden. Koploper is de provincie West-Vlaanderen waar 17,05% van de invaliden deeltijds werkt. Het activeren van invaliden via de toepassing van artikel 100,§2 verloopt moeizamer ten zuiden van de taalgrens. Met uitzondering van de provincies Luxemburg (10,34%) en Waals Brabant (11,19%) scoren alle andere Waalse provincies onder het nationaal gemiddelde. De provincies Luik, Henegouwen en Namen boeken met respectievelijk 8,17%, 7,18% en 7,64% de slechtste resultaten. In het Brussels Gewest oefent slechts 6,12 % van de arbeidsongeschikte invaliden een gedeeltelijke activiteit uit.

Op arrondissementeel vlak zijn het vooral de arrondissementen Charleroi, Philippeville, Bergen en Luik die een mindere score laten optekenen.

Vorige vaststelling vindt voor een deel zijn verklaring in de sociaal economische situatie. In de geciteerde provincies en arrondissementen alsook in Brussel is de tewerkstellingsgraad laag en het aantal laaggeschoolden hoog. Voor gerechtigden met een arbeidshandicap kan worden aangenomen dat het dan nog moeilijker is om aangepaste arbeid te vinden. Daar tegenover staat dat de provincie Limburg, die qua opleidingsniveau, inkomen en tewerkstellingsgraad tot de minste in Vlaanderen behoort, toch 10,79% van zijn invaliden, via artikel 100,§2, deeltijds aan de slag gaan.

e. Aantal lopende toelatingen op 31 december per ziektegroep, sociale stand en geslacht in de invaliditeitsperiode

Het leggen van een verband tussen de ziektegroepen en de toegelaten activiteit is enkel mogelijk in de periode van invaliditeit. Het ontbreken van de medische code, laat niet toe deze oefening uit te voeren in de periode van primaire arbeidsongeschiktheid.

Niettegenstaande de invoering van de codificatie ICD 10 voor de nieuwe ziektegevallen, geeft de volgende tabel de verdeling per ziektegroep op basis van de codificatie ICD 9. De code ICD 10 werd in de mate van het mogelijke omgezet naar ICD 9 codes. De codes waarvoor de omzetting niet mogelijk was worden hernomen in de rubriek "onbekend".

Uit tabel 10 kan worden afgeleid dat de meest voorkomende ziektegroep, met name ziektegroep 5, personen met psychische problemen, niet zo goed scoort op het vlak van het aantal toelatingen tot gedeeltelijke activiteit. Voor ziektegroep 5 oefent 8,72% van het totaal aantal invaliden een gedeeltelijke activiteit uit. Het totaal percentage invaliden die een deeltijdse arbeid uitoefenen in 2016 bedraagt 10,31%.

Opgesplitst per sociale stand en geslacht blijkt dat bij bedienden (mannen en vrouwen) de gerechtigden met een psychische aandoening relatief moeilijker een toegelaten activiteit hernemen dan bedienden met een andere aandoening.

Bij de arbeiders is dit minder merkbaar. Bij arbeiders mannen ligt het percentage gerechtigden met een psychische aandoening dat het werk hervat op het gemiddelde voor alle arbeiders mannen samen (7,06% voor ZG 5 t.o.v. 7,05% voor het totaal arbeiders mannen).

Voor de 2^{de} belangrijkste ziektegroep, ZG 13 - Ziekten van het bewegingsstelsel en het bindweefsel ligt het aandeel van toegelaten activiteit (10,59%) iets hoger dan het gemiddelde voor alle ziektegroepen samen (10,31%) Bij AV, BM en BV ligt het percentage werkhervattingen in ZG 13 iets hoger dan het totaal. Bij AM ligt dit percentage dan weer iets lager (6,73% voor ZG 13 tegenover 7,05% voor het totaal arbeiders mannen).

Hart- en vaatziekten (ziektegroep 7) scoren op het vlak van gedeeltelijke werkhervatting onder het gemiddelde bij de arbeiders en boven het gemiddelde bij de bedienden.

Voor oncologie (ziektgroep 2: gezwellen) kan, voor alle geslachten en sociale standen, worden vastgesteld dat het aandeel werkherstellingen hoger ligt dan gemiddeld.

Tabel 10: Aantal lopende toelatingen op 31.12 per ziektegroep, sociale stand en geslacht in de periode van invaliditeit

ZG	AM			AV			BM			BV			Totaal		
	inv	toel.	%	inv	toel.	%	inv	toel.	%	inv	toel.	%	inv	toel.	%
1	1.089	89	8,17%	751	62	8,26%	319	40	12,54%	502	103	20,52%	2.661	294	11,05%
2	4.872	490	10,06%	7.614	1.030	13,53%	1.425	337	23,65%	6.750	2.014	29,84%	20.661	3.871	18,74%
3	2.933	135	4,60%	2.224	140	6,29%	508	58	11,42%	1.176	161	13,69%	6.841	494	7,22%
4	162	22	13,58%	278	24	8,63%	36	8	22,22%	147	25	17,01%	623	79	12,68%
5	39.984	2.824	7,06%	43.490	2.940	6,76%	12.470	1.274	10,22%	33.736	4.269	12,65%	129.680	11.307	8,72%
6	7.695	554	7,20%	6.773	544	8,03%	2.157	337	15,62%	5.420	1.008	18,60%	22.045	2.443	11,08%
7	10.442	699	6,69%	4.978	388	7,79%	2.193	367	16,74%	2.951	549	18,60%	20.564	2.003	9,74%
8	2.891	94	3,25%	2.059	72	3,50%	317	26	8,20%	793	81	10,21%	6.060	273	4,50%
9	2.649	194	7,32%	2.563	181	7,06%	636	86	13,52%	1.694	306	18,06%	7.542	767	10,17%
10	994	93	9,36%	930	80	8,60%	211	46	21,80%	570	116	20,35%	2.705	335	12,38%
11	9	0	0,00%	324	17	5,25%	1	0	0,00%	166	21	12,65%	500	38	7,60%
12	566	43	7,60%	733	61	8,32%	109	16	14,68%	387	50	12,92%	1.795	170	9,47%
13	40.498	2.725	6,73%	44.568	4.486	10,07%	5.044	770	15,27%	21.033	3.788	18,01%	111.143	11.769	10,59%
14	562	55	9,79%	649	51	7,86%	112	35	31,25%	472	101	21,40%	1.795	242	13,48%
15	11	1	9,09%	23	2	8,70%	7	1		11	3	27,27%	52	7	13,46%
16	1.891	112	5,92%	1.981	185	9,34%	428	78	18,22%	1.740	360	20,69%	6.040	735	12,17%
17	10.465	769	7,35%	5.166	424	8,21%	1.678	250	14,90%	3.040	473	15,56%	20.349	1.916	9,42%
?	1.956	239	12,22%	1.717	283	16,48%	397	115	28,97%	1.167	379	32,48%	5.237	1.016	19,40%
tot.	129.669	9.138	7,05%	126.821	10.970	8,65%	28.048	3.844	13,71%	81.755	13.807	16,89%	366.293	37.759	10,31%

Omschrijving van de ziektegroepen

1	Besmettelijke en parasitaire ziekten
2	Gezwellen
3	Endocriene, voedings- en stofwisselingsziekten
4	Ziekten van het bloed en bloedvormende organen
5	Psychische stoornissen
6	Ziekten van het zenuwstelsel en de zintuigen
7	Ziekten van het hartvaatstelsel
8	Ziekten van de ademhalingswegen
9	Ziekten van het spijsverteringsstelsel
10	Ziekten van het urogenitaal systeem
11	Complicaties van zwangerschap, bevalling en kraambed
12	Ziekten van de huid en de celweefsels
13	Ziekten van het bewegingsstelsel en het bindweefsel
14	Congenitale afwijkingen
15	Aandoeningen met oorsprong in de perinatale periode
16	Symptomen en onvolledig omschreven ziektebeelden
17	Ongevalsletsels en vergiftigingen

f. Aantal toelatingen gegeven met een looptijd van onbepaalde duur

De adviserende artsen kunnen de arbeidsongeschikte gerechtigden een toelating voor het uitvoeren van een gedeeltelijke activiteit geven die onbeperkt is in de tijd. Uit tabel 11 blijkt dat van deze mogelijkheid veelvuldig gebruik wordt gemaakt. Van zij die nog actief waren op 31.12.2016, hebben 94,92% in de periode van primaire arbeidsongeschiktheid een toelating met een looptijd van onbepaalde duur bekommen. In invaliditeit hebben 95,14% van de toelatingen geen einddatum.

Tabel 11: Aantal toelatingen voor onbepaalde duur

	2014			2015			2016		
	PAO	Inv.	Tot	PAO	Inv.	Tot	PAO	Inv.	Tot
einddatum onbepaald	6.928	26.586	33.514	7.197	30.782	37.979	9.248	35.925	45.173
Totaal	7.568	28.421	35.989	7.961	32.763	40.724	9.743	37.759	47.502
%	88,37%	92,36%	91,60%	90,40%	93,95%	93,26%	94,92%	95,14%	95,10%

Het aantal toelatingen zonder beperking in de tijd blijft constant op een zeer hoog niveau. De volgende bedenkingen die hierbij al herhaalde malen in vorige rapporten werden geformuleerd, blijven geldig.

- Alhoewel de reglementering het toelaat en de adviserend artsen argumenteren dat het geven van een in de tijd niet gelimiteerde toestemming wordt toegestaan om te vermijden dat de sociaal verzekerden, in geval zij vergeten een verlenging van de toestemming te vragen, een niet-toegelaten activiteit uitoefenen, blijft het massaal geven van toelatingen zonder einddatum een aantal vragen oproepen. De vraag kan gesteld worden of de toegelaten activiteit met een onbeperkte duur even goed wordt opgevolgd en of deze toelating eveneens niet wordt gegeven voor strikt in de tijd beperkte activiteiten. De instroom in het systeem van gedeeltelijke activiteit wordt zeker zeer goed gedocumenteerd maar de opvolging ervan alsook de stopzetting van de activiteit veel minder. Dit alles maakt dat de gegevensstroom veeleer toelatingen dan wel reële werkzaamheid registreert.
- Een regelmatige en kwaliteitsvolle controle op de gedeeltelijke arbeid vermindert trouwens ook het risico dat tewerkstellingsvallen worden gecreëerd. De combinatie van werken en het ontvangen van een uitkering is in een aantal gevallen financieel zeer aantrekkelijk, waardoor de motivatie om uit de gedeeltelijke activiteit te stappen mogelijk vermindert.

3. Intredes

a. Intredes per landsbond en per sociale stand en geslacht

In 2016 hebben 34.447 arbeidsongeschikte gerechtigden een gedeeltelijke activiteit aangevat (*geunifieerde gevallen*). Het aantal intredes blijft een stijgende trend vertonen. Ten opzichte van 2015 hebben 23,82% meer arbeidsongeschikte gerechtigden een toegelaten activiteit opgestart. Dit is de sterkste toename van de afgelopen jaren.

Tabel 12: Evoluties van het aantal intredes per VI

VI	2013	2014	2015	2016	2014/2013	2015/2014	2016/2015
L.C.M	10.703	12.266	11.703	16.102	14,60%	-4,59%	37,59%
L.N.Z.	1.018	1.294	1.500	1.667	27,11%	15,92%	11,13%
N.V.S.M.	5.727	6.890	7.895	9.074	20,31%	14,59%	14,93%
L.L.M	1.248	1.415	1.539	1.716	13,38%	8,76%	11,50%
L.O.Z	3.520	4.369	5.026	5.713	24,12%	15,04%	13,67%
H.Z.I.V	113	140	158	175	23,89%	12,86%	10,76%
Totaal	22.329	26.374	27.821	34.447	18,12%	5,49%	23,82%

Naar geslacht zijn het in 2016, net zoals in de voorgaande jaren, vooral vrouwen die starten met een gedeeltelijke activiteit. De vrouwelijke bedienden nemen iets meer dan 40% van de totale nieuwe intredes voor hun rekening. Mannelijke bedienden daarentegen zijn de kleinste groep. Zij nemen ongeveer 13% van de intredes voor hun rekening.

Tabel 13: intredes per sociale stand, geslacht en VI

VI	2015					2016					2016/2015				
	AM	AV	BM	BV	TOT	AM	AV	BM	BV	TOT	AM	AV	BM	BV	TOT
L.C.M	2.285	2.642	1.781	4.995	11.703	3.111	3.613	2.331	7.047	16.102	36,15%	36,75%	30,88%	41,08%	37,59%
L.N.Z.	289	389	203	619	1.500	330	403	231	703	1.667	14,19%	3,60%	13,79%	13,57%	11,13%
N.V.S.M	1.891	2.452	803	2.749	7.895	2.063	2.921	889	3.201	9.074	9,10%	19,13%	10,71%	16,44%	14,93%
L.L.M	324	468	187	560	1.539	358	453	221	684	1.716	10,49%	-3,21%	18,18%	22,14%	11,50%
L.O.Z	797	1.111	771	2.347	5.026	919	1.262	861	2.671	5.713	15,31%	13,59%	11,67%	13,80%	13,67%
H.Z.I.V	48	41	24	45	158	48	53	26	48	175	0,00%	29,27%	8,33%	6,67%	10,76%
Totaal	5.634	7.103	3.769	11.315	27.821	6.829	8.705	4.559	14.354	34.447	21,21%	22,55%	20,96%	26,86%	23,82%
%	20,25%	25,53%	13,55%	40,67%	100,00%	19,82%	25,27%	13,23%	41,67%	100%					

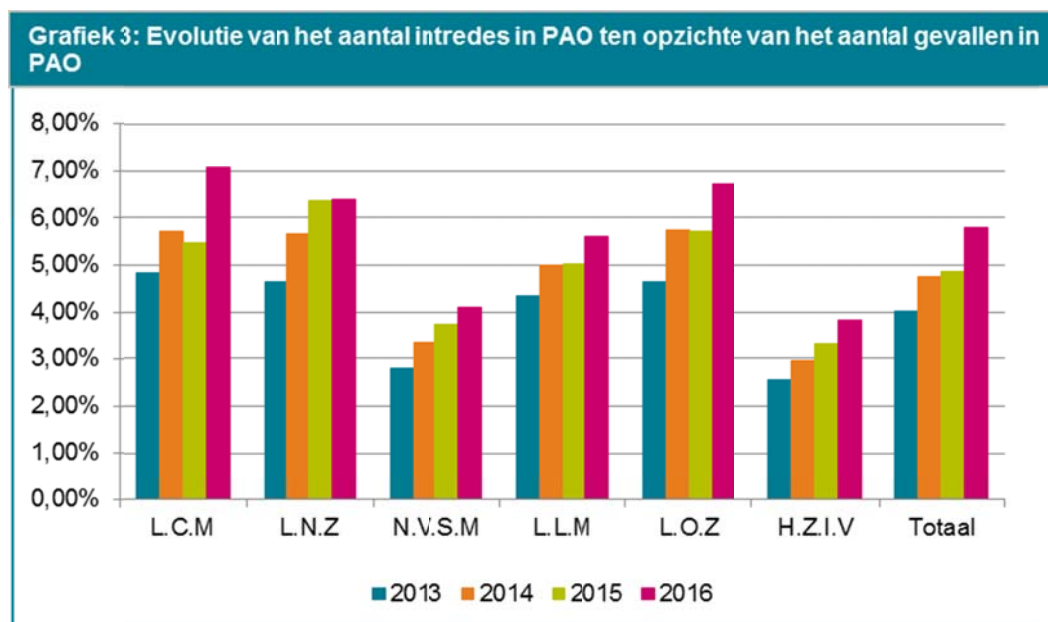
b. Intredes per landsbond en ziekteperiode

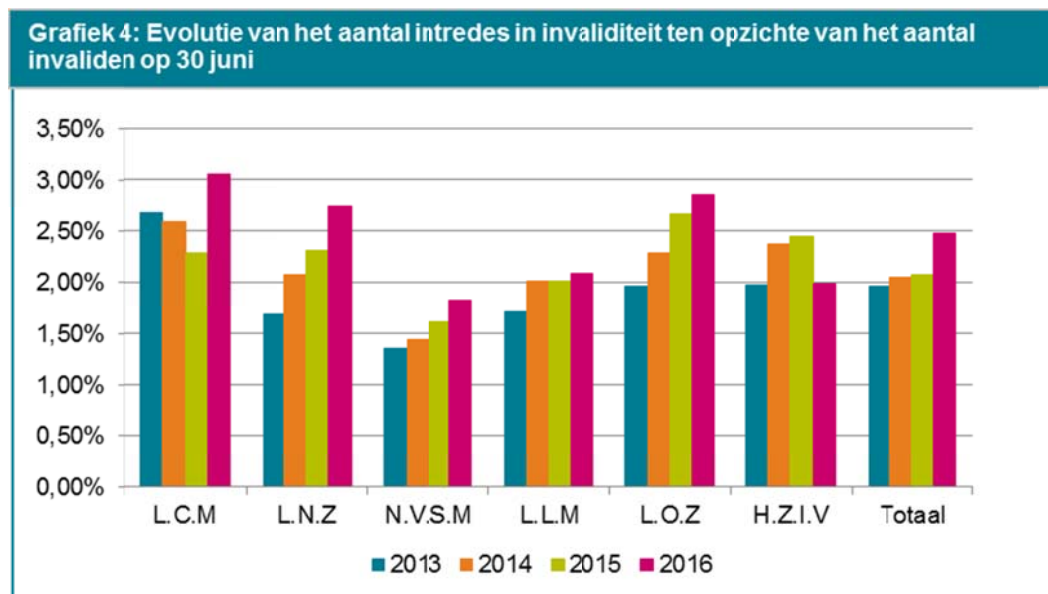
Tabel 14: Intredes per landsbond en per ziekteperiode						
VI	primaire arbeidsongeschiktheid			invaliditeit		
	toelatingen	gevallen	%	toelatingen	30.06.2016	%
L.C.M	12.299	173.834	7,08%	3.803	124.747	3,05%
L.N.Z.	1.187	18.588	6,39%	480	17.523	2,74%
N.V.S.M	6.610	161.610	4,09%	2.464	135.170	1,82%
L.L.M	1.273	22.690	5,61%	443	21.151	2,09%
L.O.Z	4.103	61.027	6,72%	1.610	56.401	2,85%
H.Z.I.V	130	3.383	3,84%	45	2.256	1,99%
Totaal	25.602	441.132	5,80%	8.845	357.248	2,48%

In 2016 zijn er in de periode van primaire arbeidsongeschiktheid 25.602 arbeidsongeschikte gerechtigden een gedeeltelijke activiteit begonnen. In verhouding tot het aantal gevallen in primaire arbeidsongeschiktheid gaat het hier om 5,80%. In 2015 bedroeg dit percentage 4,87%. Het aantal intredes in invaliditeit ligt met 8.845 gevoelig lager. In verhouding tot de populatie invaliden start 2,48% een gedeeltelijke activiteit (2,08% in 2015).

74,32 % van zij die deeltijds werk aanvatten, doen dat in de periode van primaire arbeidsongeschiktheid. De overige treden in het systeem in wanneer zij reeds invalide zijn.

Grafiek 3 geeft de evolutie van het aantal intredes weer ten opzichte van het aantal ziektegevallen in primaire arbeidsongeschiktheid. Het aantal beslissingen tot gedeeltelijke activiteit in de periode van primaire arbeidsongeschiktheid neemt toe ten opzichte van het aantal ziektegevallen. Deze stijging in 2016 doet zich voor bij alle verzekeringsinstellingen en is groter als de voorbije jaren.





Grafiek 4 brengt per verzekeringsinstelling de evolutie in beeld van het aantal beslissingen tot gedeeltelijke activiteit die in de periode van invaliditeit zijn genomen in verhouding tot het aantal invaliden. In de periode 2013 - 2015 stabiliseerde de verhouding van het aantal toestemmingen ten opzichte van de evolutie van het aantal invaliden. In 2016 zien we een significante toename. Bij alle verzorgingsinstellingen stijgen het aantal beslissingen, zij het niet in dezelfde mate. De negatieve trend die sinds 2013 van de LCM zichtbaar was, werd in 2016 omgebogen.

c. Intredes per gewest

Met iets meer dan 70% situeren de meeste intredes zich in Vlaanderen. Wallonië neemt 22,45% van de intredes voor zijn rekening. Het aandeel van Brussel ligt op 4,50%.

Tabel 15 : Intredens per gewest

gewest	2016	
	intredes	%
Gewest Brussel	1.551	4,50%
Gewest Vlaanderen	24.987	72,54%
Gewest Wallonië	7.732	22,45%
Onbekend	177	0,51%
Totaal	34.447	100,00%

d. Intredes per landsbond en per leeftijdsgroep

Tabel 16 : Intredes per landsbond en per leeftijdsgroep

VI	loontrekkenden 2016											
	leeftijdscategorie											
	0-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-99	Totaal
L.C.M	4	407	1.344	1.876	2.178	2.379	2.748	2.977	1.747	442		16.102
L.N.Z.	0	35	128	148	206	283	329	328	160	50		1.667
N.V.S.M	4	200	697	1.083	1.316	1.401	1.695	1.552	916	210		9.074
L.L.M	0	31	123	169	245	245	308	346	182	67		1.716
L.O.Z	3	115	415	618	861	992	1.020	976	560	153		5.713
H.Z.I.V		4	15	16	16	22	29	34	27	12		175
Totaal	11	792	2.722	3.910	4.822	5.322	6.129	6.213	3.592	934	0	34.447

Tabel 17: Intredes per landsbond en per leeftijdscategorie - %

LB	leeftijdscategorie											
	0-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-99	Totaal
L.C.M	0,02%	2,53%	8,35%	11,65%	13,53%	14,77%	17,07%	18,49%	10,85%	2,75%	0,00%	100%
L.N.Z.	0,00%	2,10%	7,68%	8,88%	12,36%	16,98%	19,74%	19,68%	9,60%	3,00%	0,00%	100%
N.V.S.M	0,04%	2,20%	7,68%	11,94%	14,50%	15,44%	18,68%	17,10%	10,09%	2,31%	0,00%	100%
L.L.M	0,00%	1,81%	7,17%	9,85%	14,28%	14,28%	17,95%	20,16%	10,61%	3,90%	0,00%	100%
L.O.Z	0,05%	2,01%	7,26%	10,82%	15,07%	17,36%	17,85%	17,08%	9,80%	2,68%	0,00%	100%
H.Z.I.V	0,00%	2,29%	8,57%	9,14%	9,14%	12,57%	16,57%	19,43%	15,43%	6,86%	0,00%	100%
Totaal	0,03%	2,30%	7,90%	11,35%	14,00%	15,45%	17,79%	18,04%	10,43%	2,71%	0,00%	100%

De meeste intredes doen zich voor bij arbeidsongeschikte gerechtigden van middelbare leeftijd. 51,28% van de gerechtigden beginnen met hun gedeeltelijke activiteit tussen 40 en 54 jaar.

e. Intredes volgens ziektegroep

Het leggen van een verband tussen de ziektegroepen en de toegelaten activiteit is enkel mogelijk in de periode van invaliditeit. Het ontbreken van individuele gegevens en van de medische code, laat niet toe deze oefening uit te voeren in de periode van primaire arbeidsongeschiktheid.

Het is opvallend dat voor het jaar 2016 veel gedeeltelijke werkhervattingen zijn aangevat door arbeidsongeschikte gerechtigden die lijden aan een psychische stoornis: ongeveer 39% van de starters komen uit deze ziektegroep. 26,94% van zij die een gedeeltelijke activiteit aanvangen, starten vanuit een musculoskeletale problematiek.

Tabel 18: Intredes per ziektegroep, sociale stand en geslacht

2016	AM		AV		BM		BV		totaal	
1 Besmettelijke en parasitaire ziekten	20	0,86%	4	0,17%	8	0,92%	17	0,53%	49	0,55%
2 Gezwellen	120	5,15%	213	8,80%	75	8,62%	483	14,98%	891	10,07%
3 Endocriene, voedings-en stofwisselingsziekten	30	1,29%	16	0,66%	7	0,80%	31	0,96%	84	0,95%
4 Ziekten van het bloed en bloedvormende organen	5	0,21%	2	0,08%	2	0,23%	7	0,22%	16	0,18%
5 Psychische stoornissen	820	35,19%	857	35,41%	399	45,86%	1.317	40,84%	3.393	38,36%
6 Ziekten van het zenuwstelsel en de zintuigen	89	3,82%	89	3,68%	43	4,94%	142	4,40%	363	4,10%
7 Ziekten van het hart vaatstelsel	106	4,55%	43	1,78%	48	5,52%	49	1,52%	246	2,78%
8 Ziekten van de ademhalingswegen	25	1,07%	12	0,50%	6	0,69%	14	0,43%	57	0,64%
9 Ziekten van het spijsverteringsstelsel	54	2,32%	39	1,61%	16	1,84%	61	1,89%	170	1,92%
10 Ziekten van het urogenitaal systeem	17	0,73%	14	0,58%	4	0,46%	14	0,43%	49	0,55%
11 Complicaties van zwangerschap, bevalling en kraambed	1	0,04%	4	0,17%		0,00%	8	0,25%	13	0,15%
12 Ziekten van de huid en de celweefsels	12	0,52%	13	0,54%	4	0,46%	8	0,25%	37	0,42%
13 Ziekten van het bewegingsstelsel en het bindweefsel	672	28,84%	858	35,45%	158	18,16%	695	21,55%	2.383	26,94%
14 Congenitale afwijkingen	6	0,26%	10	0,41%	2	0,23%	23	0,71%	41	0,46%
15 Aandoeningen met oorsprong in de perinatale periode	0	0,00%	2	0,08%		0,00%	1	0,03%	3	0,03%
16 Symptomen en onvolledig omschreven ziektebeelden	25	1,07%	42	1,74%	8	0,92%	93	2,88%	168	1,90%
17 Ongevalseletsels en vergiftigingen	209	8,97%	107	4,42%	49	5,63%	134	4,16%	499	5,64%
?	119	5,11%	95	3,93%	41	4,71%	128	3,97%	383	4,33%
TOTAAL	2.330	100%	2.420	100%	870	100%	3.225	100%	8.845	100%

f. Intredes per toegestaan werkvolume

Tabel 19 geeft het volume aan gepresteerde arbeid voor wat betreft de intredes.

Tabel 19 : Intredens per toegestaan werkvolume

	2016	
cat : 00 - 4:59	1.252	3,63%
cat : 05 - 9:59	2.142	6,22%
cat : 10 - 14:59	3.900	11,32%
cat : 15 - 19:59	16.827	48,85%
cat : 20 - 24:59	9.244	26,84%
cat : 25 - 29:59	451	1,31%
cat : 30 - 34:59	383	1,11%
cat : 35 - 39:59	172	0,50%
cat : 40 - 99:59	76	0,22%
Totaal	34.447	100,00%

Wat uit tabel 19 onmiddellijk opvalt, is dat de meeste toelatingen ongeveer een halve tewerkstelling betreffen. Meer dan drie kwart (75,68%) van de gerechtigden die in 2016 een activiteit hebben aangevangen, werken tussen 15 en 25 uren per week. Maar liefst 96,86% van alle nieuwe toelatingen hebben een arbeidsvolume van minder dan 25 uur. Slechts 3,14% werkt meer dan halftijds. Deze vaststelling heeft mogelijk te maken met de bepaling van artikel 100,§2 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994. Artikel 100,§2 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, bepaalt dat een toegelaten arbeid slechts mogelijk is op voorwaarde dat de sociaal verzekerde, vanuit een geneeskundig oogpunt, een vermindering van zijn vermogen van ten minste 50% behoudt. Niettegenstaande op basis van dit artikel arbeidsvolumes van meer dan 50% perfect kunnen worden toegekend, worden de adviserende artsen door bovenvermeld artikel mogelijk beïnvloed om de toelating te beperken tot maximaal een halftijdse tewerkstelling. Ondanks doorgedreven informatiecampagnes naar adviserende artsen toe, blijkt uit de cijfers dat er op het terrein op dit vlak weinig tot geen vooruitgang wordt geboekt.

Een mogelijke verklaring voor die houding kan worden gevonden in het feit dat het toekennen van werk volumes van 75% of meer, nog moeilijk kan worden verzoend met de geciteerde 50% regel. Nochtans blijkt uit getuigenissen op het terrein van bijv. kankerpatiënten, dat een bruske overstap van 50% tewerkstelling naar een volledige werkhervatting voor velen te hoog is gegrepen. Bij weigering van de adviserende arts om meer dan halftijdse tewerkstelling toe te staan, is een terugkeer naar volledige arbeidsongeschiktheid vaak dan de enige uitweg.

g. Datum van aanvraag gedeeltelijke activiteit versus datum van aanvang van de activiteit en datum beslissing van de adviserende arts

Vanaf 1 juli 2015 wordt de datum van de aanvraag van de gedeeltelijke activiteit door de betrokkene aan de verzekeringsinstellingen meegedeeld. Deze informatie laat toe een evaluatie te maken van de nieuwe bepalingen in artikel 230 §2 en 2 bis van het Koninklijk besluit van 3 juli 1996 tot uitvoering van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

Om de toelating te bekomen tot de uitoefening van een beroepsactiviteit tijdens de arbeidsongeschiktheid, moet de gerechtigde elke hervatting van de beroepsactiviteit tijdens de ongeschiktheid uiterlijk de eerste werkdag die onmiddellijk aan die hervatting voorafgaat bij zijn verzekeringsinstelling aangeven. De adviserende arts van de verzekeringsinstelling moet zijn beslissing nemen uiterlijk de dertigste werkdag te rekenen vanaf de eerste dag van de hervatting van de activiteit.

Wanneer de gerechtigde de in § 2, eerste lid bedoelde formaliteit laattijdig, maar binnen een termijn van 14 kalenderdagen te rekenen vanaf de hervatting van een activiteit heeft vervuld, worden de overeenkomstig § 1 berekende uitkeringen toegekend met een vermindering van 10 pct. die op het dagbedrag van de uitkering wordt toegepast tot en met de dag waarop het in § 2, eerste lid bedoelde formulier is verzonden, waarbij de poststempel bewijskracht heeft, of dit formulier aan de verzekeringsinstelling is bezorgd.

Als de gerechtigde de in § 2, eerste lid bedoelde formaliteiten binnen een termijn van meer dan 14 kalenderdagen te rekenen vanaf de hervatting van een activiteit heeft vervuld, zijn de bepalingen van artikel 101 van de gecoördineerde wet van toepassing (niet toegelaten activiteit).

Tabel 20 geeft de duur weer tussen de aanvraag door de gerechtigde en de begindatum van de toegelaten activiteit. In 86,01% (31.617 gevallen) van de gevallen wordt de activiteit binnen de maand na de aanvraag opgestart. In 10,02% van de gevallen wordt de aanvraag door betrokkene laattijdig ingediend (3.684 gevallen). De rest is meer dan 1 maand op voorhand ingediend (1.459 gevallen).

Tabel 20: Duur tussen aanvraag RTTP en begindatum RTTP

	LCM	LNZ	NVSM	LLM	LOZ	HZIV	Totaal
0-1 maand	15.010	1.605	7.962	1.616	5.269	155	31.617
1-2 maand	405	61	349	41	240	6	1.102
2-3 maand	63	10	37	4	52		166
3-4 maand	22	6	19	1	11		59
5-12 maand	24	2	24	2	12	0	64
1+ jaar	31	2	20	4	11		68
Laattijdige aanvragen	1.665	105	1.182	159	544	29	3.684
Totaal (°)	17.220	1.791	9.593	1.827	6.139	190	36.760
% laattijdige aanvragen	9,67%	5,86%	12,32%	8,70%	8,86%	15,26%	10,02%

(°) niet geunifieerde gevallen

In 74,59% (2.748 gevallen) van de laattijdige aangiften (3.684 gevallen) gebeurt de aangifte binnen de 14 dagen na de aanvang van de activiteit. Voor deze gerechtigden (7,48% van het aantal intredes) dient een vermindering van de daguitkering met 10% te worden toegepast. In 936 gevallen wordt de aanvraag met meer dan veertien dagen vertraging ingediend. In 25,41% van de laattijdige aanvragen wordt dus de termijn van veertien dagen overschreden zodat er in hoofde van de gerechtigde sprake is van een periode van niet toegelaten activiteit, wat 2,55% van het totaal aantal gevallen vertegenwoordigd.

96,58 % van de adviserende artsen neemt tijdig een beslissing tot het al of niet opstarten van een toegelaten activiteit (Tabel 21) . Slechts in 3,42% wordt de beslissing laattijdig genomen. Hierbij werden de in wetgeving voorziene 30 werkdagen omgezet naar 45 kalenderdagen.

Tabel 21: Duur tussen aanvraag RTTP en beslissing adviserende arts

	LCM	LNZ	NVSM	LLM	LOZ	HZIV	Totaal
0-15 dagen	14.195	1.296	6.690	1.655	5.469	156	29.461
16-30 dagen	1.898	302	1.471	79	328	17	4.095
31-45 dagen	613	96	567	21	126	4	1.427
46-60 dagen	217	41	204	9	53	3	527
61-75 dagen	52	20	99	7	49	3	230
76-90 dagen	32	8	54	4	30	3	131
91+ dagen	109	26	143	16	77	0	371
Verkeerde data's	104	2	365	36	7	4	518
Totaal	17.220	1.791	9.593	1.827	6.139	190	36.760
% toelatingen waarbij AA pas beslissing neemt > 45 kalenderdagen na aanvraag	2,38%	5,30%	5,21%	1,97%	3,40%	4,74%	3,42%

4. Uittredes

a. Aantal uittredes onderverdeeld naar de reden van de stopzetting van de gedeeltelijke activiteit

In tabel 22 wordt per verzekeringsinstelling het aantal gevallen meegedeeld die hun gedeeltelijke activiteit in 2016 hebben beëindigd. In totaal gaat het in 2016 om 28.000 uittredes. Tevens wordt de reden vermeld die aan de basis ligt van de stopzetting. Hierbij dient opgemerkt dat bij de L.C.M. alsook bij de HZIV het aantal dossiers waarvoor geen reden van stopzetting werd meegedeeld in verhouding tot de andere verzekeringsinstellingen zeer hoog is. Om genoemde reden wordt in tabel 22 geen rekening gehouden met het aantal dossiers waarvoor de reden van de stopzetting van de gedeeltelijke activiteit niet is gekend.

De L.N.Z. en L.O.Z. hebben in verhouding veel dossiers in de rubriek "andere". Bovenvermelde vaststellingen beïnvloeden in ruime mate de statistieken met betrekking tot de reden van uittreden.

In tabel 23 wordt per VI het procentueel aandeel van de reden van uittreden weergegeven. De L.C.M., N.V.S.M., L.L.M en H.Z.I.V. halen een score van meer dan 45% naar werkhervattingen toe. Het aantal gerechtigden die terugkeren naar arbeidsongeschiktheid ligt bij de L.N.Z. het hoogst. Zoals reeds aangegeven ligt de verklaring in het feit dat deze VI een groot percentage van de uittredes heeft gecatalogeerd in de groep "andere".

Tabel 22 : Uittredes per reden van uittreden per VI							
	L.C.M	L.N.Z	N.V.S.M	L.L.M	L.O.Z	H.Z.I.V	TOTAAL
01 = Terugkeer naar volledige arbeidsongeschiktheid	2.878	668	2.485	487	1.490	25	8.033
02 = Voltijdse werkhervatting	5.698	377	3.530	734	1.755	35	12.129
03 = Werkloosheid	30	10	91	12	66	2	211
04 = Overlijden	48	10	69	8	23		158
05 = (Brug)pensionering	142	15	160	38	58	0	413
06 = Uitsluiting - adviserend arts	485	89	770	179	276	4	1.803
07 = Uitsluiting – GRI			1		1		2
08 = Uitsluiting - arts inspecteur	0		1				1
09 = Mutatie							0
10 = Nooit deeltijds het werk hervat	119		4			1	124
11 = Andere	581	315	4		993		1.893
onbekend	2.442	75	233	59	319	105	3.233
Totaal	12.423	1.559	7.348	1.517	4.981	172	28.000

Tabel 23 : Uittredes per reden van uittreden per VI -%- (zonder onbekend)							
	L.C.M	L.N.Z	N.V.S.M	L.L.M	L.O.Z	H.Z.I.V	TOTAAL
01 Terugkeer naar volledige arbeidsongeschiktheid	28,83%	45,01%	34,93%	33,40%	31,96%	37,31%	32,43%
02 Voltijdse werkhervatting	57,09%	25,40%	49,61%	50,34%	37,64%	52,24%	48,97%
03 Werkloosheid	0,30%	0,67%	1,28%	0,82%	1,42%	2,99%	0,85%
04 Overlijden	0,48%	0,67%	0,97%	0,55%	0,49%	0,00%	0,64%
05 (Brug)pensionering	1,42%	1,01%	2,25%	2,61%	1,24%	0,00%	1,67%
06 Uitsluiting - adviserend arts	4,86%	6,00%	10,82%	12,28%	5,92%	5,97%	7,28%
07 Uitsluiting - GRI	0,00%	0,00%	0,01%	0,00%	0,02%	0,00%	0,01%
08 Uitsluiting - arts inspecteur	0,00%	0,00%	0,01%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
09 Mutatie	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
10 Nooit deeltijds het werk hervat	1,19%	0,00%	0,06%	0,00%	0,00%	1,49%	0,50%
11 Andere	5,82%	21,23%	0,06%	0,00%	21,30%	0,00%	7,64%
Totaal	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Van het aantal gerechtigden die stoppen met een gedeeltelijke activiteit keert 48,97% (47,44% in 2015) terug naar een voltijdse werkhervatting (tabel 23). Het instrument van gedeeltelijke werkhervatting is dus wel degelijk zeer belangrijk als opstap naar voltijds werk. Iets minder dan een derde van zij die deeltijds hebben gewerkt, kunnen de tewerkstelling, omwille van hun gezondheidstoestand, niet volhouden en keren terug naar volledige arbeidsongeschiktheid.

In verhouding tot het totaal aantal toelatingen (tabel 24), hervat 16,77% (14,97% in 2015) van de gerechtigden het werk volledig en keert 11,11% (in 2015:10,94%) terug naar arbeidsongeschiktheid.

Tabel 24: Uittredens naar reden van de stopzetting van de gedeeltelijke activiteit (zonder onbekend)									
	2014			2015			2016		
	uittredens	% op totaal uittredens	% op totaal toelating	uittredens	% op totaal uittredens	% op totaal toelating	uittredens	% op totaal uittredens	% op totaal toelating
Terugkeer naar volledige A.O.	5.945	34,86%	10,88%	6.712	34,68%	10,94%	8.033	32,43%	11,11%
Voltijdse werkhervatting	7.636	44,78%	13,98%	9.183	47,44%	14,97%	12.129	48,97%	16,77%
Werkloosheid	132	0,77%	0,24%	169	0,87%	0,28%	211	0,85%	0,29%
Overlijden	119	0,70%	0,22%	132	0,68%	0,22%	158	0,64%	0,22%
(Brug)pensionering	277	1,62%	0,51%	406	2,10%	0,66%	413	1,67%	0,57%
Uitsluiting Adviserend arts	1.317	7,72%	2,41%	1.562	8,07%	2,55%	1.803	7,28%	2,49%
Uitsluiting GRI	70	0,41%	0,13%	28	0,14%	0,05%	2	0,01%	0,00%
Uitsluiting - arts inspecteur	0	0,00%	0,00%	0	0,00%	0,00%	1	0,00%	0,00%
Nooit deeltijds hervat	145	0,85%	0,27%	127	0,66%	0,21%	124	0,50%	0,17%
Andere	1.413	8,29%	2,59%	1.037	5,36%	1,69%	1.893	7,64%	2,62%
Totaal	17.054		31,22%	19.356	100,00%	31,55%	24.767	100,00%	34,24%
aantal toelatingen	54.620			61.354			72.334		

b. Aantal uittredes per gewest en per periode

Het aantal uittredes wordt hierna verder opgesplitst per gewest en per periode van arbeidsongeschiktheid. Net als bij de intredes, kan worden vastgesteld dat Vlaanderen meer dan 70% van de uittredes voor zijn rekening neemt.

Tabel 25: Uittredens per periode en per arrondissement				
	2016			
	primair	invaliditeit	totaal	%
Gewest Brussel	650	671	1.321	4,72%
Gewest Vlaanderen	12.110	8.230	20.340	72,64%
Gewest Wallonië	3.185	2.997	6.182	22,08%
Onbekend	88	69	157	0,56%
Totaal	16.033	11.967	28.000	100%
% prim - inval/totaal	57,26%	42,74%	100%	

Een kleine meerderheid van de gerechtigden (57,26%) zet hun toegelaten activiteit stop tijdens de periode van primaire ongeschiktheid. 42,74% beëindigt de toegelaten activiteit na meer dan één jaar arbeidsongeschiktheid.

c. Uittredes per landsbond en per leeftijdsgroep

De meeste uittredes doen zich voor tussen de leeftijd van 40 en 54 jaar. Hiermee wordt bevestigd dat vooral gerechtigden van middelbare leeftijd een gedeeltelijke activiteit uitoefenen.

Tabel 26: Uittredens per landsbond en per leeftijdsgroep												
2016	Loontrekkenden											
VI	leeftijdsgroep											
	-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-99	Totaal
LCM	4	297	991	1.462	1.678	1.739	2.007	2.163	1.364	549	169	12.423
LNZ	1	30	96	162	221	238	306	279	160	45	21	1.559
NVSM	1	164	563	853	1.089	1.130	1.254	1.225	718	250	101	7.348
LLM		25	124	152	201	207	227	311	162	80	28	1.517
LOZ	2	88	336	508	753	853	865	845	489	179	63	4.981
HZIV		3	11	17	19	26	28	37	17	11	3	172
Totaal	8	607	2.121	3.154	3.961	4.193	4.687	4.860	2.910	1.114	385	28.000

Tabel 27: Uittredens per landsbond en per leeftijdsgroep - %

2016	loontrekkenden											
VI	leeftijdsgroep											
	-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-	Totaal
LCM	0,03%	2,39%	7,98%	11,77%	13,51%	14,00%	16,16%	17,41%	10,98%	4,42%	1,36%	100%
LNZ	0,06%	1,92%	6,16%	10,39%	14,18%	15,27%	19,63%	17,90%	10,26%	2,89%	1,35%	100%
NVSM	0,01%	2,23%	7,66%	11,61%	14,82%	15,38%	17,07%	16,67%	9,77%	3,40%	1,37%	100%
LLM	0,00%	1,65%	8,17%	10,02%	13,25%	13,65%	14,96%	20,50%	10,68%	5,27%	1,85%	100%
LOZ	0,04%	1,77%	6,75%	10,20%	15,12%	17,13%	17,37%	16,96%	9,82%	3,59%	1,26%	100%
HZIV	0,00%	1,74%	6,40%	9,88%	11,05%	15,12%	16,28%	21,51%	9,88%	6,40%	1,74%	100%
Totaal	0,03%	2,17%	7,58%	11,26%	14,15%	14,98%	16,74%	17,36%	10,39%	3,98%	1,38%	100%

d. Reden van uittreden ten opzichte van de voornaamste ziektegroepen

In tabellen 28 en 29 wordt getracht verbanden te zoeken tussen de ziektegroepen die aanleiding hebben gegeven tot het intreden in invaliditeit en de reden waarom de activiteit werd stopgezet.

Tabel 28: Reden van uittreden ten opzichte van voornaamste ziektegroepen

ZG	reden van uittrede - invaliden - zonder reden onbekend							Totaal
	1	2	5	6	andere	subtotaal	onbekend	
2	411	378	58	35	138	1.020	157	1.177
5	1.910	999	78	210	491	3.688	481	4.169
6	295	79	10	15	58	457	51	508
7	211	81	48	17	43	400	58	458
13	1.481	791	92	254	327	2.945	363	3.308
17	263	214	25	40	98	640	87	727
andere	463	170	39	45	104	821	799	1.620
Totaal	5.034	2.712	350	616	1.259	9.971	1.996	11.967

Tabel 29: Reden van uittreden ten opzichte van voornaamste ziektegroepen -%

ZG	reden van uittrede - invaliden - zonder reden onbekend						
	1	2	5	6	andere	subtotaal	
2	40,29%	37,06%	5,69%	3,43%	13,53%	100%	
5	51,79%	27,09%	2,11%	5,69%	13,31%	100%	
6	64,55%	17,29%	2,19%	3,28%	12,69%	100%	
7	52,75%	20,25%	12,00%	4,25%	10,75%	100%	
13	50,29%	26,86%	3,12%	8,62%	11,10%	100%	
17	41,09%	33,44%	3,91%	6,25%	15,31%	100%	
andere	56,39%	20,71%	4,75%	5,48%	12,67%	100%	
Totaal	50,49%	27,20%	3,51%	6,18%	12,63%	100%	

Ziektegroep

2	Gezwellen
5	Psychische stoornissen
6	Ziekten van het zenuwstelsel en de zintuigen
7	Ziekten van het hart vaatstelsel
13	Ziekten van het bewegingsstelsel en het bindweefsel
17	Ongevalsletsels en vergiftigingen

Reden van uittrede

1	Terugkeer volledige arbeidsongeschiktheid
2	Voltijdse werkhervatting
5	Bruggepensioneerden
6	Uitsluiting door de adviserende arts
7	Uitsluiting door de GRI

Wat opvalt is dat de kans op terugkeer naar arbeidsongeschiktheid het hoogste ligt voor zij die lijden aan ziekten van het hart vaatstelsel en ziekten van het zenuwstelsel en de zintuigen, zij dat het bij deze ziektegroepen over een beperkt aantal gevallen gaat. Voor ziektegroep 6 bedraagt het percentage van de uittredes ten gevolge een terugkeer naar volledige arbeidsongeschiktheid 64,55%, voor ziektegroep 7 is dit 52,75%.

27,09% van de gedeeltelijke werkhervattingen vertrekkende vanuit een psychische problematiek, kunnen de opstap naar volledige werkhervatting zetten. In 51,79% van de gevallen wordt voor zij die lijden aan één of andere psychische problematiek, als reden van stopzetting van de activiteit, de terugkeer naar volledige arbeidsongeschiktheid opgegeven

In ziektegroep 13 hervat 26,86 % na een gedeeltelijke activiteit voltijds het werk. Hier keert 50,29% van de gerechtigden terug naar volledige arbeidsongeschiktheid.

Oncologische aandoeningen (ZG2) daarentegen geven een significant beter resultaat wat de terugkeer naar de arbeidsmarkt betreft. (37,06%)

e. Verband tussen het gewerkte volume en de reden van uittreden

Het antwoord op de vraag of er een verband bestaat tussen het volume van de activiteit en de reden van uittreden wordt hierna onderzocht.

Tabel 30: Gewerkt volume ten opzichte van de reden van uittreden										
2016	aantal gewerkte uren									
Reden van uittreden	00 - 4:59	05 - 9:59	10 - 14:59	15 - 19:59	20 - 24:59	25 - 29:59	30 - 34:59	35 - 39:59	>40	totaal
Volledige arbeidsongeschiktheid	389	692	1.036	3.207	2.287	155	139	93	35	8.033
Voltijdse werkhervatting	183	338	927	6.382	3.746	263	225	47	18	12.129
Werkloosheid	25	20	24	77	55	4	2	3	1	211
Overlijden	3	10	20	53	54	7	7	1	3	158
(Brug)pensionering	37	28	52	149	132	6	6	1	2	413
Uitsluiting - adviserend arts	44	86	218	841	486	55	60	6	7	1.803
Uitsluiting - GRI		0		1	1					2
Uitsluiting – arts inspecteur				1	0					1
Mutatie										0
Nooit deeltijds het werk hervat	16	15	20	38	27	2	4	2		124
Andere	105	155	213	797	522	46	33	14	8	1.893
Subtotaal	802	1.344	2.510	11.546	7.310	538	476	167	74	24.767
Onbekend	133	212	319	1.465	896	90	70	22	26	3.233
Totaal	935	1.556	2.829	13.011	8.206	628	546	189	100	28.000

Tabel 31: Gewerkt volume in functie van uittreden - % in subtotaal (zonder onbekend)

2016	aantal gewerkte uren									
	00 - 4:59	05 - 9:59	10 - 14:59	15 - 19:59	20 - 24:59	25 - 29:59	30 - 34:59	35 - 39:59	>40	totaal
Volledige arbeidsongeschiktheid	48,50%	51,49%	41,27%	27,78%	31,29%	28,81%	29,20%	55,69%	47,30%	32,43%
Voltijdse werkhervatting	22,82%	25,15%	36,93%	55,27%	51,24%	48,88%	47,27%	28,14%	24,32%	48,97%
Werkloosheid	3,12%	1,49%	0,96%	0,67%	0,75%	0,74%	0,42%	1,80%	1,35%	0,85%
Overlijden	0,37%	0,74%	0,80%	0,46%	0,74%	1,30%	1,47%	0,60%	4,05%	0,64%
(Brug)pensionering	4,61%	2,08%	2,07%	1,29%	1,81%	1,12%	1,26%	0,60%	2,70%	1,67%
Uitsluiting - adviserende arts	5,49%	6,40%	8,69%	7,28%	6,65%	10,22%	12,61%	3,59%	9,46%	7,28%
Uitsluiting - GRI	0,00%	0,00%	0,00%	0,01%	0,01%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,01%
Uitsluiting – arts inspecteur	0,00%	0,00%	0,00%	0,01%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Mutatie	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Nooit deeltijds het werk hervat	2,00%	1,12%	0,80%	0,33%	0,37%	0,37%	0,84%	1,20%	0,00%	0,50%
Andere	13,09%	11,53%	8,49%	6,90%	7,14%	8,55%	6,93%	8,38%	10,81%	7,64%
Subtotaal	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Een eerste vaststelling die kan worden gemaakt betreft het feit dat arbeidsongeschikte gerechtigden die minder dan 10 uur presteren, voor meer dan de helft terugkeren naar arbeidsongeschiktheid. Dit hoeft niet te verbazen. Het gaat om gerechtigden die proberen om een beperkt aantal uren te werken maar vaststellen dat dit omwille van hun gezondheidstoestand niet mogelijk is. Het is eigenaardig dat ook voor zij die bijna voltijds het werk hebben hervat (meer dan 35 uur), de terugval naar arbeidsongeschiktheid vrij groot is. Het gaat hier echter over een relatief klein aantal gevallen.

Arbeidsvolumes tussen de 15 en 35 uur per week geven de beste kansen op een volledige hervatting van de activiteit. Tussen 47,27% en 55,27% van zij die uittreden nadat bovenvermelde uren per week werden gepresteerd, gaan opnieuw voltijds aan de slag.

f. Verband tussen de duur van de gedeeltelijke activiteit en de reden van uittreden

De duur van de gedeeltelijke activiteit heeft een duidelijke invloed op de reden van uittreden. Hoe korter de periode van de gedeeltelijke werkhervatting, hoe beter de resultaten naar tewerkstelling. Deze vaststelling hoeft niet echt te verwonderen. Gerechtigden met een minder complexe pathologie kunnen makkelijker na een korte tijd van deeltijds werken opnieuw vol aan de slag. Indien de gezondheidsproblemen ernstiger zijn, zal de periode van gedeeltelijke activiteit langer duren en zijn de mogelijkheden om terug voltijds aan het werk te gaan, niet meer zo evident.

De cijfers voor het dienstjaar 2016 zijn sprekend. In 2016 kon meer dan de helft (56,16%) van de gerechtigden die minder dan 3 maanden deeltijds het werk hebben hervat, hun activiteit opnieuw opnemen. In de volgende periode van 3 maanden bedroeg dit percentage 55,23%. Na een gedeeltelijke activiteit tussen 6 en 12 maanden daalt het percentage verder tot 54,44%. Gerechtigden die na één jaar uittreden, hebben een lagere kans om opnieuw voltijds het werk te hervatten.

g. Verband tussen de tijd die verloopt tussen de begindatum arbeidsongeschiktheid tot het begin van de toelating op de reden van uittreden

Het vlug onderkennen door de adviserende artsen van de mogelijkheid van toegelaten arbeid alsook het belang van een goede opvolging ervan, zeker tijdens de periode van primaire arbeidsongeschiktheid en tijdens het eerste jaar van invaliditeit, wordt door onderstaand cijfermateriaal geïllustreerd. Bij een beslissing tot gedeeltelijke activiteit binnen de zes maanden na aanvang van de arbeidsongeschiktheid, treedt meer dan 50% in 2016 na het stopzetten van de activiteit opnieuw toe tot de arbeidsmarkt. Het aandeel van werkhervattingen in de totale aantal uittredens daalt vervolgens constant. Indien het tijdvak van invaliditeit wordt bereikt, dalen de kansen op succesvolle re-integratie op de arbeidsmarkt gevoelig. Dit is zeker het geval voor die arbeidsongeschikten die reeds meer dan twee jaar arbeidsongeschikt zijn, waarbij de kans om terug voltijds aan de slag te gaan, daalt tot 15%.

Het omgekeerde fenomeen doet zich voor met betrekking tot de terugkeer naar arbeidsongeschiktheid na het beëindigen van een toegelaten activiteit. Het aantal gerechtigden die terugkeren naar volledige arbeidsongeschiktheid stijgt naarmate de periode die verloopt tussen het begin van de arbeidsongeschiktheid en de toelating tot het uitoefenen van een activiteit toeneemt. Voor een duur van 1 tot 2 jaar arbeidsongeschiktheid zijn er bijna 50% van de gevallen die terugkeren naar arbeidsongeschiktheid. Daarna loopt het percentage verder op tot 60% en meer.

Tabel 34: Tijd tussen begindatum arbeidsongeschiktheid tot begin van de toelating op de reden van uittreden (zonder onbekend)

dienstjaar 2016							
	A.O.	Voltijdse werk- hervatting	Uitsluiting	Totaal uittreden	% 1/4	% 2/4	% 3/4
duur 01 : 0 tot 1 maand	555	1.045	122	1.954	28,40%	53,48%	6,24%
duur 02 : 1 tot 2 maand	659	1.689	142	2.756	23,91%	61,28%	5,15%
duur 03 : 2 tot 3 maand	551	1.776	162	2.707	20,35%	65,61%	5,98%
duur 04 : 3 tot 4 maand	446	1.595	185	2.432	18,34%	65,58%	7,61%
duur 05 : 4 tot 5 maand	471	1.358	189	2.188	21,53%	62,07%	8,64%
duur 06 : 5 tot 6 maand	395	1.015	162	1.735	22,77%	58,50%	9,34%
duur 07 : 6 tot 7 maand	372	753	161	1.417	26,25%	53,14%	11,36%
duur 08 : 7 tot 8 maand	277	526	117	1.023	27,08%	51,42%	11,44%
duur 09 : 8 tot 9 maand	252	452	106	887	28,41%	50,96%	11,95%
duur 10 : 9 tot 10 maand	230	304	71	680	33,82%	44,71%	10,44%
duur 11 : 10 tot 11 maand	194	286	58	603	32,17%	47,43%	9,62%
duur 12 : 11 tot 12 maand	190	283	50	603	31,51%	46,93%	8,29%
duur 13 : 1 tot 2 jaar	1.236	783	178	2.568	48,13%	30,49%	6,93%
duur 14 : 2 tot 3 jaar	579	138	43	910	63,63%	15,16%	4,73%
duur 15 : 3 tot 4 jaar	386	57	24	564	68,44%	10,11%	4,26%
duur 16 : 4 tot 5 jaar	249	27	13	361	68,98%	7,48%	3,60%
duur 17 : 5 tot 6 jaar	204	12	7	293	69,62%	4,10%	2,39%
duur 18 : 6 tot 7 jaar	154	8	6	223	69,06%	3,59%	2,69%
duur > 7 jaar	633	22	10	863	73,35%	2,55%	1,16%
Totaal	8.033	12.129	1.806	24.767	32,43%	48,97%	7,29%

III. Toelatingen in het kader van het vrijwilligerswerk



Vrijwilligerswerk in de zin van de wet van 3 juli 2005 (BS 29.08.2005) betreffende de rechten van de vrijwilligers wordt niet beschouwd als werkzaamheid, voor zover de adviserende arts vaststelt dat deze activiteiten verenigbaar zijn met de algemene gezondheidstoestand van de betrokkene (artikel 100,§1 van de gecoördineerde wet).

Enkel het gekend vrijwilligerswerk wordt in deze studie besproken. Voor het uitoefenen van vrijwilligerswerk is het niet vereist dat de arbeidsongeschikte gerechtigden een toestemming van de adviserende arts bekomen. In een aantal gevallen zal het vrijwilligerswerk niet gekend zijn. Om die reden zal het statistisch materiaal slechts gedeeltelijke informatie bevatten.

A. Aantal lopende toelatingen per nationaal nummer

Tabel 35 geeft het aantal arbeidsongeschikte werknemers weer die op 31 december van de jaren 2013 tot 2016 een toegelaten activiteit als vrijwilliger uitoefenen. Ten opzichte van 2015 is er een toename van het aantal toelatingen in 2016 met 18,97 %. In 2015 is er een stijging met 22,31% ten opzichte van 2014. Ook in 2014 wordt een toename met 24,90% genoteerd ten opzichte van 2013. Hierbij moet evenwel worden opgemerkt dat veel toestemmingen in het kader van het vrijwilligerswerk voor een onbepaalde tijd worden gegeven. De kans is daarom reëel dat een aantal uitkeringsgerechtigden mogelijk hun toegelaten activiteit niet meer uitoefenen. In de mate dat de verzekeringsinstellingen niet op de hoogte zijn van het feit dat de betrokkene de activiteit heeft gestaakt, blijft de betrokkene in onze statistieken opgenomen als een actief geval.

Tabel 35: Aantal vrijwilligers die een gedeeltelijke activiteit uitoefenen				
VI	2013	2014	2015	2016
L.C.M	5.025	6.346	7.747	9.120
L.N.Z.	278	357	441	559
N.V.S.M.	2.843	3.412	4.072	4.891
L.L.M.	506	622	730	882
L.O.Z.	979	1.293	1.721	2.056
H.Z.I.V	46	57	73	81
Totaal	9.677	12.087	14.784	17.589
evo		24,90%	22,31%	18,97%

B. Aandeel van het vrijwilligerswerk in het totaal aantal toelatingen

Het aandeel van vrijwilligerswerk in het totaal van het aantal lopende toestemmingen op 31.12.2015 en 2016 is niet onbelangrijk. In 2015 belooft het percentage 26,63 % daar waar het in 2016 is gestegen tot 27,02%.

Tabel 36: Aandeel vrijwilligers in het totaal van het aantal toelatingen						
VI	31-12-2015			31-12-2016		
	Toelatingen	Vrijwilligers	%	Toelatingen	Vrijwilligers	%
LCM	25.907	7.747	29,90%	31.094	9.120	29,33%
LNZ	2.041	441	21,61%	2.321	559	24,08%
NVSM	15.290	4.072	26,63%	17.906	4.891	27,31%
LLM	2.800	730	26,07%	3.224	882	27,36%
LOZ	9.242	1721	18,62%	10.312	2056	19,94%
HZIV	228	73	32,02%	234	81	34,62%
Totaal	55.508	14.784	26,63%	65.091	17.589	27,02%

C. Aantal lopende toelatingen per sociale stand

Onderverdeeld per sociale stand kan worden vastgesteld dat meer arbeiders dan bedienden een activiteit als vrijwilliger uitvoeren.

Tabel 37: Aantal toelatingen per sociale stand en verzekeringsinstelling						
VI	31-12-2016					
	Arbeiders			Bedienden		
	Toelatingen	Vrijwilligers	%	Toelatingen	Vrijwilligers	%
L.C.M	15.575	5.099	32,74%	15.519	4.021	25,91%
L.N.Z	1.177	302	25,66%	1.144	257	22,47%
N.V.S.M	11.406	3.501	30,69%	6.500	1.390	21,38%
L.L.M	1.976	615	31,12%	1.248	267	21,39%
L.O.Z	4.526	1.001	22,12%	5.786	1.055	18,23%
H.Z.I.V	171	70	40,94%	63	11	17,46%
Totaal	34.831	10.588	30,40%	30.260	7.001	23,14%

D. Aantal lopende toelatingen per geslacht

Het beschikbaar cijfermateriaal geeft aan dat in absolute cijfers meer vrouwen dan mannen vrijwilligerswerk uitoefenen. Ten opzichte van het aantal gegeven toelatingen, oefenen procentueel dan weer meer mannen dan vrouwen vrijwilligerswerk uit (31,70% van de mannen tegenover 24,42% van de vrouwen).

Tabel 38: Aantal toelatingen per geslacht en per verzekeringsinstelling						
VI	31-12-2016					
	mannen			vrouwen		
	Toelatingen	Vrijwilligers	%	Toelatingen	Vrijwilligers	%
L.C.M	11.271	3.717	32,98%	19.823	5.403	27,26%
L.N.Z	829	248	29,92%	1492	311	20,84%
N.V.S.M	6.487	2.172	33,48%	11.419	2.719	23,81%
L.L.M	1217	396	32,54%	2007	486	24,22%
L.O.Z	3.339	794	23,78%	6.973	1.262	18,10%
H.Z.I.V	120	48	40,00%	114	33	28,95%
Totaal	23.263	7.375	31,70%	41.828	10.214	24,42%

E. Aantal toelatingen voor vrijwilligers in de primaire periode of in invaliditeit onderverdeeld per gewest

Uit tabel 39 kan worden afgeleid dat veruit de meeste mensen met een toestemming tot het uitoefenen van een activiteit als vrijwilliger zich bevinden in de periode van invaliditeit. Slechts 3,14 % van de lopende toelatingen op 31/12/2016 hebben betrekking op mensen die zich bevinden in het eerste jaar van arbeidsongeschiktheid.

In absolute cijfers worden op 31.12.2016 het grootste aantal vrijwilligersactiviteiten uitgeoefend in Vlaanderen (81,12%).

Tabel 39: Aantal toelatingen per arbeidsongeschiktheidsperiode en per gewest			
	primair	invaliditeit	totaal
Gewest Brussel	31	716	747
Gewest Vlaanderen	452	13.816	14.268
Gewest Wallonië	68	2.471	2.539
Onbekend	1	34	35
Totaal	552	17.037	17.589

F. Vrijwilligers per landsbond en per leeftijdsgroep

Tabel 40 : Aantal vrijwilligers per leeftijdsgroep en per verzekeringsinstelling - 2016												
VI	leeftijd											
	-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-	Totaal
LCM		34	229	598	876	1.106	1.494	1.844	1.820	1.108	11	9.120
LNZ		2	12	20	45	54	101	115	143	67	0	559
NVSM	1	16	93	278	459	574	859	989	987	625	10	4.891
LLM		2	11	45	91	108	121	203	175	123	3	882
LOZ		8	49	130	195	281	364	421	374	230	4	2.056
HZIV			1	7	3	5	19	20	14	12	0	81
Totaal	1	62	395	1.078	1.669	2.128	2.958	3.592	3.513	2.165	28	17.589

Tabel 41 : Aantal vrijwilligers per leeftijdsgroep en per verzekeringsinstelling - % 2016												
VI	leeftijd											
	-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-	Totaal
LCM	0,00%	0,37%	2,51%	6,56%	9,61%	12,13%	16,38%	20,22%	19,96%	12,15%	0,12%	100,00%
LNZ	0,00%	0,36%	2,15%	3,58%	8,05%	9,66%	18,07%	20,57%	25,58%	11,99%	0,00%	100,00%
NVSM	0,02%	0,33%	1,90%	5,68%	9,38%	11,74%	17,56%	20,22%	20,18%	12,78%	0,20%	100,00%
LLM	0,00%	0,23%	1,25%	5,10%	10,32%	12,24%	13,72%	23,02%	19,84%	13,95%	0,34%	100,00%
LOZ	0,00%	0,39%	2,38%	6,32%	9,48%	13,67%	17,70%	20,48%	18,19%	11,19%	0,19%	100,00%
HZIV	0,00%	0,00%	1,23%	8,64%	3,70%	6,17%	23,46%	24,69%	17,28%	14,81%	0,00%	100,00%
Totaal	0,01%	0,35%	2,25%	6,13%	9,49%	12,10%	16,82%	20,42%	19,97%	12,31%	0,16%	100,00%

De meeste arbeidsongeschikte werknemers die op 31.12.2016 een activiteit als vrijwilliger uitoefenen, situeren zich in de leeftijdscategorie tussen 45 en 59 jaar. Deze vaststelling is in overeenstemming met het feit dat de meeste arbeidsongeschikte gerechtigden zich thans in de oudere leeftijdscategorieën bevinden.

G. Duur tussen begindatum arbeidsongeschiktheid en begindatum van de toegelaten activiteit

In tabel 42 wordt de duur berekend tussen de begindatum van de arbeidsongeschiktheid en de begindatum van de toegelaten activiteit als vrijwilliger. Hierbij valt op dat slechts een zeer beperkt aantal arbeidsongeschikte gerechtigden binnen het jaar na het begin van arbeidsongeschiktheid een toelating tot een gedeeltelijke activiteit hebben bekomen. 38,27% vragen een taak als vrijwilliger aan als ze tussen één en vier jaar arbeidsongeschikt zijn. 18,47 % is meer dan 10 jaar arbeidsongeschikt alvorens ze een gedeeltelijke activiteit aanvangen. Uit de cijfers blijkt dat bij vrijwilligers de tijd die verloopt tussen de aanvang van de arbeidsongeschiktheid en het begin van de activiteit vrij lang is.

Tabel 42 : Duur tussen begindatum ziekte en begin toelating vrijwilligerswerk		
duur	2016	
	gevallen	%
duur van 1 tot 6 maand	1.244	7,07%
duur van 6 tot 12 maand	1.443	8,20%
duur van 1 tot 2 jaar	2.830	16,09%
duur van 2 tot 3 jaar	2.217	12,60%
duur van 3 tot 4 jaar	1.684	9,57%
duur van 4 tot 5 jaar	1.266	7,20%
duur van 5 tot 6 jaar	1.030	5,86%
duur van 6 tot 7 jaar	830	4,72%
duur van 7 tot 8 jaar	690	3,92%
duur van 8 tot 9 jaar	589	3,35%
duur van 9 tot 10 jaar	517	2,94%
duur > 10 jaar	3.249	18,47%
Totaal	17.589	100%

H. Uittredes

In 2016 zijn er 3.197 sociaal verzekerden gestopt met hun gedeeltelijke activiteit als vrijwilliger. Voor een groot aantal dossiers wordt er geen reden van stopzetting meegedeeld. In tabel 43 worden de verschillende redenen van stopzetting met elkaar vergeleken, zonder rekening te houden met de categorie "onbekend". Hieruit blijkt dat de voornaamste oorzaak waarom sociaal verzekerden stoppen met hun activiteit als vrijwilliger de terugkeer is naar volledige arbeidsongeschiktheid (59,01%).

In tegenstelling tot de sociaal gerechtigden die een toelating gekregen hebben in toepassing van artikel 100,§2, zijn het aantal vrijwilligers die uittreden omdat zij het werk hebben hervat, vrij laag. Slechts 9,76 % hervatten voltijds het werk.

Vrijwilligerswerk dient dan ook eerder te worden gezien als een maatschappelijk nuttige bezigheid die evenwel niet gericht is op het hervatten van een voltijdse economische activiteit.

Tabel 43 : Uittredens naar reden van de stopzetting van de gedeeltelijke activiteit								
Reden van uittreden	LCM	LNZ	NVSM	LLM	LOZ	HZIV	Totaal	%
Terugkeer volledige arbeidsongeschiktheid	386	75	449	105	219		1.234	59,01%
Voltijdse werkhervatting	59	12	84	12	34	3	204	9,76%
Werkloosheid	4	2	33	3	16		58	2,77%
Overlijden	1	3	36	7	15		62	2,97%
(Brug)pensionering	10	6	95	22	13		146	6,98%
Uitsluiting door adviserend arts	12	7	88	12	30		149	7,13%
Uitsluiting door GRI					1		1	0,05%
Uitsluiting door arts inspecteur							0	0,00%
Mutatie							0	0,00%
Nooit deeltijds hervat	8		3				11	0,53%
Andere	63	43	4		116		226	10,81%
Subtotaal	543	148	792	161	444	3	2.091	100%
Onbekend	1.011	7	39	8	30	11	1.106	
Totaal	1.554	155	831	169	474	14	3.197	

IV. Niet-toegelaten activiteit



A. Juridisch kader

De wetgeving in verband met de niet-toegelaten activiteit wordt geregeld in artikel 101 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994. Het artikel 101 stelt dat de arbeidsongeschikt erkende gerechtigde die arbeid heeft verricht zonder toelating, of zonder de voorwaarden van de toelating te respecteren, wordt onderworpen aan een geneeskundig onderzoek om na te gaan of de erkenningsvoorwaarden voor de arbeidsongeschiktheid zijn vervuld op de datum van het onderzoek. De Koning bepaalt de termijn waarbinnen dit onderzoek uitgevoerd moet worden, te rekenen vanaf de vaststelling van de niet-toegelaten activiteit of van de mededeling ervan.

In geval van een negatieve beslissing, wordt een beslissing van einde van erkenning betekend aan de betrokkene binnen de termijn bepaald door de Koning. De gerechtigde moet de arbeidsongeschiktheidsuitkeringen terugbetalen die hij ontvangen heeft voor de dagen of de periode waarin hij de niet-toegelaten arbeid heeft verricht.

In 2016 werden door de verzekeringsinstellingen 555 gevallen van niet-toegelaten activiteit opgenomen in de gegevensstroom. In 2015 werden 498 gevallen vastgesteld. Het aantal niet toegelaten activiteiten is ten opzichte van het jaar 2015 gestegen met 11,45 %.

Tabel 44: Aantal gevallen niet toegelaten activiteit			
	2016		
VI	M	V	TOT
L.C.M	66	72	138
L.N.Z	26	26	52
N.V.S.M	18	29	47
L.L.M			0
L.O.Z	122	193	315
H.Z.I.V	3		3
Totaal	235	320	555

B. Aantal niet-toegelaten activiteiten per ziekenfonds en leeftijdsgroep

Tabel 45 geeft het aantal arbeidsongeschikte werknemers waarvoor de adviserende arts in 2016 een niet-toegelaten activiteit heeft vastgesteld. De cijfers worden meegedeeld per verzekeringsinstelling en leeftijdscategorie. Tussen de leeftijd van 35 en 54 jaar wordt 60,72% van het aantal niet-toegelaten activiteiten uitgevoerd.

Tabel 45: Aantal gevallen per verzekeringsinstelling en per leeftijdsgroep - 2016												
VI	0-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-99	TOT
LCM		11	12	18	24	19	16	24	12	2		138
LNZ		3	7	12	4	7	8	7	2	2		52
NVSM		2	4	5	11	7	10	6	1	1		47
LLM												0
LOZ		20	35	42	52	45	54	42	13	12		315
HZIV		1				1				1		3
Totaal	0	37	58	77	91	79	88	79	28	18	0	555

Tabel 46: Aantal gevallen per verzekeringsinstelling en per leeftijdsgroep - 2016 - %												
VI	0-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-99	TOT
LCM	0,00%	7,97%	8,70%	13,04%	17,39%	13,77%	11,59%	17,39%	8,70%	1,45%	0,00%	100,00%
LNZ	0,00%	5,77%	13,46%	23,08%	7,69%	13,46%	15,38%	13,46%	3,85%	3,85%	0,00%	100,00%
NVSM	0,00%	4,26%	8,51%	10,64%	23,40%	14,89%	21,28%	12,77%	2,13%	2,13%	0,00%	100,00%
LLM												
LOZ	0,00%	6,35%	11,11%	13,33%	16,51%	14,29%	17,14%	13,33%	4,13%	3,81%	0,00%	100,00%
HZIV	0,00%	33,33%	0,00%	0,00%	0,00%	33,33%	0,00%	0,00%	0,00%	33,33%	0,00%	100,00%
Totaal	0,00%	6,67%	10,45%	13,87%	16,40%	14,23%	15,86%	14,23%	5,05%	3,24%	0,00%	100,00%

C. Aantal niet-toegelaten activiteiten per geslacht, sociale stand en gewest

Niet-toegelaten activiteit wordt het vaakst gesignaleerd bij bedienden vrouwen (30,27%) en arbeiders mannen (29,91%).

Opgesplitst per gewest worden 50,99% van de niet-toegelaten activiteiten geregistreerd in Vlaanderen ten opzichte van respectievelijk 26,31% en 20,18% in Wallonië en Brussel.

Tabel 47: Aantal gevallen per gewest							
	Bedienden			Arbeiders			TOTAAL
	M	V	TOT	M	V	TOT	
Gewest Brussel	17	40	57	27	28	55	112
Gewest Vlaanderen	33	79	112	91	80	171	283
Gewest Wallonië	17	43	60	43	43	86	146
Onbekend	2	6	8	5	1	6	14
Totaal	69	168	237	166	152	318	555

V. Algemeen besluit



Het geven van een toelating om arbeidsongeschikte gerechtigde loontrekkenden via een gedeeltelijke activiteit opnieuw te re-integreren is een door de adviserende arts veel gebruikt en nuttig instrument. In 2013 maakten 48.102 arbeidsongeschikte gerechtigden gebruik van de mogelijkheid tot deeltijdse arbeid. In 2016 is dit aantal opgelopen tot 72.334 eenheden. Het aantal arbeidsongeschikten die een gedeeltelijke activiteit uitoefenen neemt constant toe.

Voor 16,77% van deze werknemers die een gedeeltelijke activiteit uitoefenen, mondt de gedeeltelijke activiteit in 2016 effectief uit in het hernemen van een voltijdse tewerkstelling. Van zij die hun activiteit stopzetten hervat 48,97% terug voltijds het werk.

Van het totaal aantal gerechtigden die in 2016 een gedeeltelijke activiteit uitoefenden, keert 11,06% terug naar volledige arbeidsongeschiktheid. Van diegenen die hun activiteit in 2016 hebben stopgezet, wordt 32,43% opnieuw arbeidsongeschikt.

Gedeeltelijke activiteit wordt voornamelijk door gerechtigden van middelbare leeftijd uitgeoefend. In de werknemersregeling oefenen vooral vrouwen (66,55%) een gedeeltelijke activiteit uit. Iets meer arbeiders (51,04%) dan bedienden werken deeltijds. Vrouwelijke bedienden zijn met 38,13% het sterkst vertegenwoordigd daar waar mannelijke bedienden duidelijk ondervertegenwoordigd zijn (10,84%).

Landelijk oefenen 10,31% van het totaal aantal arbeidsongeschikte invaliden een gedeeltelijke activiteit uit. Per gewest en arrondissement zijn er evenwel belangrijke verschillen vast te stellen. Vlaanderen en dan vooral de provincie West-Vlaanderen waar tot 17,05% van de invaliden een toegelaten activiteit uitoefenen, doet het beter dan Wallonië. Ten zuiden van de taalgrens zijn het de provincies Namen en Henegouwen die slecht scoren (respectievelijk 7,64% en 7,18%). In het Brussels Gewest oefent slechts 6,12% een toegelaten activiteit uit. Activering via de toepassing van het artikel 100,§2, wordt in het Brussels gewest niet echt veel toegepast.

Quasi drie kwart van de gerechtigden (74,32%) die deeltijds werk aanvatten, doen dat in de periode van primaire arbeidsongeschiktheid. De overige (25,68%) treden in het systeem wanneer zij reeds invalide zijn.

De meeste toelatingen betreffen ongeveer een halve tewerkstelling. Maar liefst 96,86% van alle nieuwe toelatingen hebben een arbeidsvolume van minder dan 25 uur. Slechts 3,14% werkt meer dan halftijds. Niettegenstaande nergens beschreven staat dat een halftijdse tewerkstelling het maximaal mogelijke is, laten de adviserend artsen zich onbewust leiden door artikel 100,§2 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, dat een toegelaten arbeid slechts mogelijk is op voorwaarde dat de sociaal verzekerde, vanuit een geneeskundig oogpunt, een vermindering van zijn vermogen van ten minste 50 pct. behoudt. Een grotere flexibiliteit is hier zeker aangewezen.

Vastgesteld wordt dat heel wat toelatingen voor onbepaalde tijd worden gegeven. De adviserend artsen argumenteren dat het geven van een in de tijd niet gelimiteerde toestemming wordt toegestaan om te vermijden dat de sociaal verzekerden, in geval zij vergeten een verlenging van de toestemming te vragen, een niet-toegelaten activiteit uitoefenen. Wanneer de toegestane activiteit niet voldoende wordt opgevolgd, tast de geciteerde werkwijze evenwel de kwaliteit van de databank aan. De databank van de gedeeltelijke activiteit dreigt aldus te verworden tot een gegevensbank van toelatingen veeleer dan meetinstrument van effectieve werkzaamheid.

In 74,59% van de laattijdige aangiften (2.748 gevallen) gebeurt de aangifte binnen de 14 dagen na de aanvang van de activiteit. Voor deze gerechtigden (7,48% van het aantal intredes) dient een vermindering van de daguitkering met 10% te worden toegepast. In 936 gevallen wordt de aanvraag met meer dan veertien dagen vertraging ingediend. In 25,41% van de laattijdige aanvragen wordt dus de termijn van veertien dagen overschreden zodat er in hoofde van de gerechtigde sprake is van een periode van niet toegelaten activiteit (2,55% van het aantal intredes).

96,58% van de adviserend artsen neemt tijdig een beslissing tot het al of niet opstarten van een toegelaten activiteit. Slechts in 3,42% wordt de beslissing laattijdig genomen.

Een aantal voorwaarden beïnvloeden duidelijk de resultaten op het vlak van de re-integratie.

- Hoe vlugger door de adviserende arts wordt beslist om bij een gerechtigde werknemer een gedeeltelijke activiteit op te starten, hoe groter de slaagkansen naar het hernemen van de activiteit. Meer dan 50% van de gerechtigden die een toelating hebben gekregen binnen de 6 maanden na het aanvangen van de arbeidsongeschiktheid, hervatten voltijds het werk. Naarmate de periode tussen de arbeidsongeschiktheid en het aanvangen van een toegelaten activiteit toeneemt, daalt de kans om terug voltijds het werk te hervatten. Indien meer dan twee jaar na het begin van de arbeidsongeschiktheid een toelating wordt gegeven, treedt nog slechts een beperkt aantal arbeidsongeschikte gerechtigden opnieuw toe tot de arbeidsmarkt. De invoering van wetenschappelijk gevalideerde vragenlijsten die op twee momenten (na twee maanden en zeven maanden arbeidsongeschiktheid) binnen de periode van primaire arbeidsongeschiktheid, een beeld moeten vormen van hoe de sociaal verzekerde tegen een werkhervatting aankijkt, biedt de mogelijkheid om tot een snelle evaluatie over te gaan. In overleg met het medisch-sociaal administratief team dat de adviserende arts en de sociaal verzekerde bijstaat, kan nuttige informatie worden verzameld met het oog op het opstellen van een gepersonaliseerd integratieplan. Beslist werd te investeren in de ontwikkeling van een e-Healthplatform, waarbij de behandelende arts informatie kan verstrekken aan de arbeidsarts, de preventieadviseur en de adviserende arts. Deze gegevensuitwisseling zal eveneens bijkomende informatie opleveren om een re-integratieplan op maat aan te bieden. Verwacht wordt dat deze maatregelen, op kruissnelheid, een verdere toename van het aantal toestemmingen tot het uitoefenen van een gedeeltelijke activiteit tot gevolg zullen hebben.
- Hoe korter de periode van de toegelaten gedeeltelijke werkhervatting, hoe beter de resultaten naar het hernemen van de activiteit. Personen die reeds meer dan één jaar een gedeeltelijke activiteit uitoefenen, vallen bij het stopzetten van hun activiteit grotendeels terug op volledige arbeidsongeschiktheid.
- Volgehouden werkvolumes tussen de 10 en 35 uur per week geven de meeste kans naar voltijdse tewerkstelling. Bij volumes minder dan 10 uur per week is het risico om opnieuw arbeidsongeschikt te worden veel groter. Het betreft arbeidsongeschikten die alsnog een inspanning willen leveren om een activiteit uit te oefenen maar die omwille van hun gezondheidstoestand er niet in slagen deze inspanning vol te houden.
- De voornaamste ziektegroepen die aan de basis liggen voor het intreden in invaliditeit, zijn tevens de ziektegroepen waarbij de resultaten naar werkhervatting toe, problematisch zijn. Invalide gerechtigde arbeidsongeschikten die lijden aan een psychische problematiek hebben de grootste kans om na een gedeeltelijke activiteit opnieuw terug te keren naar volledige arbeidsongeschiktheid. Bij psychische problemen loopt dit percentage op tot 51,79%. 27,09% van de invaliden met psychische problemen maakt opnieuw de opstap naar werk. Gedeeltelijk toegelaten arbeid als opstap naar werk komt het meest voor bij de invaliden die lijden aan oncologische problemen. In die ziektegroep hervat 37,06 % het werk.
- Het vrijwilligerswerk vertegenwoordigt met 27,02% van het totaal aantal toelatingen een niet onbelangrijke groep. Met 81,12% van het vrijwilligerswerk is Vlaanderen veruit de regio waar de meeste toelatingen tot het uitoefenen van een vrijwillige activiteit worden gegeven. Opvallend is dat de toelatingen tot het uitoefenen van een activiteit als vrijwilliger vooral worden gegeven in de periode van invaliditeit. Het feit dat de tijd die verloopt tussen het begin van arbeidsongeschiktheid en het geven van de toelating in 84,72% van de gevallen meer dan één jaar bedraagt, heeft zijn gevolgen op het vlak van de geschiktheid voor het uitoefenen van een voltijdse baan nadien. Van zij die uittreden hervat slechts 9,76% het werk voltijds. Meer dan 59% keert na het beëindigen van de vrijwilligersactiviteit terug naar arbeidsongeschiktheid. Arbeidsongeschikte gerechtigden die een vrijwillige activiteit

uitoefenen zijn voornamelijk mensen die reeds langere tijd arbeidsongeschikt zijn maar binnen de grenzen van wat hun gezondheid toelaat, zich nog nuttig wensen te maken. De band met de arbeidsmarkt is in de meeste gevallen niet meer aanwezig.