


PERSBERICHT

23 december 2021

Verslag aan het federale parlement: Langdurig zieken – Maatregelen tot re-integratie op de arbeidsmarkt



Om het aantal langdurig zieken op de arbeidsmarkt te verminderen, werden eind 2016 twee vormen van re-integratietrajecten ingevoerd: één voor personen met een arbeidsovereenkomst (traject-WASO) en één voor personen zonder arbeidsovereenkomst (traject-RIZIV). Het Rekenhof stelt vast dat het onwaarschijnlijk is dat de re-integratietrajecten, aan het huidige tempo, een wezenlijke bijdrage leveren aan het beperken van het aantal invaliden en de terugkeer naar de arbeidsmarkt. Het voerde daarover een audit uit in de loop van 2019 en van september 2020 tot maart 2021.

Hoewel het aantal re-integratietrajecten toeneemt, blijft het effect ervan beperkt: jaarlijks wordt slechts 2% van de beoogde doelgroep effectief bereikt. De grote meerderheid van de door de werkgevers aangevraagde trajecten-WASO leidt uiteindelijk tot een definitieve arbeidsongeschiktheidsverklaring door de arbeidsarts. Die trajecten worden immers heel vaak opgestart voor werknemers die al enkele jaren arbeidsongeschikt waren. De kans op re-integratie is dan klein en dus bevordert het traject, anders dan bedoeld, eerder een ontslag door medische overmacht.

Twee derde van de personen die een traject volgen, is na 21 maanden nog niet terug aan het werk. Bij de trajecten-WASO is er een beperkt hogere uitstroom naar werk vergeleken met de personen zonder traject, maar ook een veel hogere uitstroom naar werkloosheid. Bij de trajecten-RIZIV is de uitstroom naar werk wel duidelijk hoger vergeleken met de personen zonder traject. Een snelle opstart van het traject is belangrijk: vooral bij de trajecten-WASO daalt de kans op succes naarmate ze later worden opgestart. Ook de leeftijd van de persoon speelt een grote rol: hoe ouder, hoe lager de slaagkans van het traject.

Heel belangrijk is de rol van de verschillende artsen die betrokken zijn: de behandelende arts, de arbeidsarts en de adviserende arts van het ziekenfonds. Er zijn echter communicatieproblemen tussen die veelheid aan actoren en het delen van informatie verloopt moeizaam. Door een gebrek aan arbeids- en adviserende artsen kunnen de re-integratietrajecten niet altijd snel genoeg worden opgestart. De komende jaren zal het probleem nog acuter worden vermits het aantal artsen vermoedelijk verder zal dalen en het aantal arbeidsongeschikten jaar na jaar toeneemt.

Aangezien de regering uiteindelijk heeft beslist de werknemers en werkgevers niet te responsabiliseren, is het hele systeem volledig vrijwillig. Zo kan de arbeidsongeschikte beslissen niet in te gaan op een voorgesteld traject en kan de werkgever op zijn beurt weigeren om te voorzien in aangepast werk. Voor de ziekenfondsen is er wel een vorm van responsabilisering

aangezien de verdeling van de administratiekosten gedeeltelijk afhangt van hun inspanningen op het vlak van re-integratie.

Voorts beschikt de overheid niet over de meest elementaire informatie over de trajecten om het beleid te kunnen evalueren. Geen enkele overheidsdienst weet wie er een traject-WASO volgt en met welk gevolg. Het RIZIV van zijn kant weet niet hoe snel de adviserende artsen de begeleiding van arbeidsongeschikten opstarten. Om daaraan tegemoet te komen, ontwikkelde hij in samenwerking met de KU Leuven een “Quick Scan”, een vragenlijst die de mutualiteiten aan de arbeidsongeschikten moeten sturen na acht weken arbeidsongeschiktheid. De invoering ervan liep echter twee jaar vertraging op en bij gebrek aan data valt het effect ervan niet te berekenen.

Het Rekenhof beveelt het federale parlement en de bevoegde ministers aan het reglementaire kader rond arbeidsartsen en adviserende artsen te evalueren. Door de daling van het aantal artsen tegen te gaan, kan er proactiever worden gewerkt op het vlak van re-integratie. Daarnaast kan een platform voor gegevensuitwisseling tussen de verschillende artsen, inclusief de behandelende arts, efficiëntiewinsten opleveren.

Daarnaast beveelt het aan te blijven investeren in de trajecten-RIZIV (omdat zij relatief effectiever zijn in vergelijking met de trajecten-WASO), initiatieven te nemen zodat elementaire informatie over de stappen in het proces wordt bijgehouden om evaluatie en bijsturing mogelijk te maken, en tot slot, de regelgeving te evalueren om na te gaan of de verbreking van de arbeidsovereenkomst door medische overmacht kan worden losgekoppeld van de re-integratietrajecten.

Informatie voor de pers

Het Rekenhof controleert de openbare financiën van de federale Staat, de gemeenschappen, de gewesten en de provincies. Het draagt bij tot de verbetering van het overheidsbeheer door nuttige en betrouwbare informatie die voortvloeit uit een tegensprekelijk onderzoek, toe te zenden aan de parlementaire vergaderingen, aan de beheerders en aan de gecontroleerde diensten. Als collateral instelling van het parlement werkt het Rekenhof onafhankelijk ten opzichte van de overheden die het controleert.

Het verslag “*Langdurig zieken: maatregelen tot re-integratie op de arbeidsmarkt*” werd bezorgd aan het federale parlement. Het is samen met de samenvatting en dit persbericht terug te vinden op www.rekenhof.be.