

Deeltijdse werkhervattingen met toestemming van de adviserend geneesheren bij arbeidsongeschikte gerechtigden

Werknemersregeling
Periode 2012-2015



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 2012 - 2015 een deeltijdse activiteit hebben uitgeoefend.....	8
2.	Aantal arbeidsongeschikte gerechtigden die op 31 december 2012, 2013,2014 en 2015 een deeltijdse 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 deeltijdse activiteit versus datum van aanvang van de activiteit en datum beslissing van de adviserend geneesheer	22
4.	Uittredes.....	24
a.	Aantal uittredes onderverdeeld naar de reden van de stopzetting van de deeltijdse 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 deeltijdse 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 geneesheer een deeltijdse activiteit hebben aangevat. De studie wordt uitgevoerd op gans de populatie uitkeringsgerechtigden en gaat over de periode 2012 tot en met 2015.

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 deeltijdse 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 deeltijdse werkhervatting het hoogst haalbare blijven.

De studie heeft tot doel enig onderzoek te verrichten met betrekking tot de deeltijdse 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 deeltijdse 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 deeltijdse 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 adviserend geneesheer 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 adviserend geneesheer van zijn verzekeringsinstelling een aanvraag tot toelating indienen om deze activiteit tijdens de ongeschiktheid te mogen uitoefenen. De adviserend geneesheer 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 adviserend geneesheer oordeelt over welke arbeid de betrokkene mag hervatten en het werkvolume. In principe moet de betrokkene door de adviserend geneesheer 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



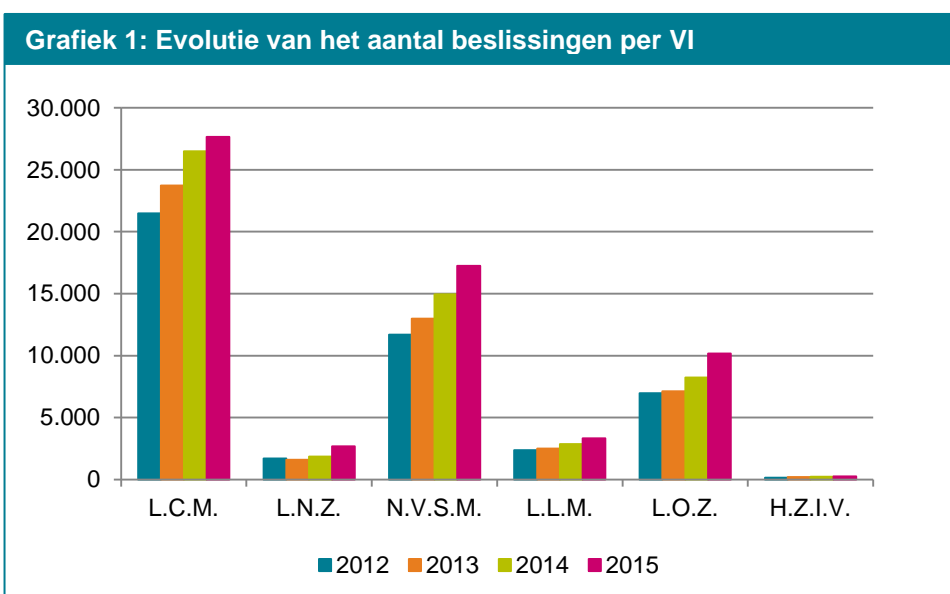
B. Analyse van het cijfermateriaal

De gedeeltelijke werkhervatting met voorafgaande toestemming van de adviserend geneesheer werd onderzocht bij de populatie van alle arbeidsongeschikte erkende gerechtigden bij alle ziekenfondsen in de periode van 1.1.2012 tot en met 31.12.2015. 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 2012 - 2015 een deeltijdse activiteit hebben uitgeoefend

In tabel 1 worden alle arbeidsongeschikte gerechtigden opgenomen die gedurende het jaar 2012, 2013, 2014 en 2015 minimaal één dag een toegelaten activiteit hebben uitgeoefend.

Tabel 1: Evolutie van het aantal beslissingen tot toegelaten arbeid							
VI							
	2012	2013	2014	2015	2013/2012	2014/2013	2015/2014
L.C.M.	21.485	23.719	26.490	27.662	10,40%	11,68%	4,42%
L.N.Z.	1.692	1.598	1.859	2.687	-5,56%	16,33%	44,54%
N.V.S.M.	11.694	12.984	14.942	17.237	11,03%	15,08%	15,36%
L.L.M.	2.379	2.490	2.854	3.330	4,67%	14,62%	16,68%
L.O.Z.	6.968	7.123	8.245	10.176	2,22%	15,75%	23,42%
H.Z.I.V.	137	188	230	262	37,23%	22,34%	13,91%
Totaal	44.355	48.102	54.620	61.354	8,45%	13,55%	12,33%



Het aantal gerechtigden die in de onderzochte periode een toelating tot deeltijdse activiteit hebben uitgevoerd, kent een gestage groei. Ten opzichte van 2014 is hun aantal in 2015 met 12,33% gestegen tot 61.354.

2. Aantal arbeidsongeschikte gerechtigden die op 31 december 2012, 2013, 2014 en 2015 een deeltijdse activiteit uitoefenen

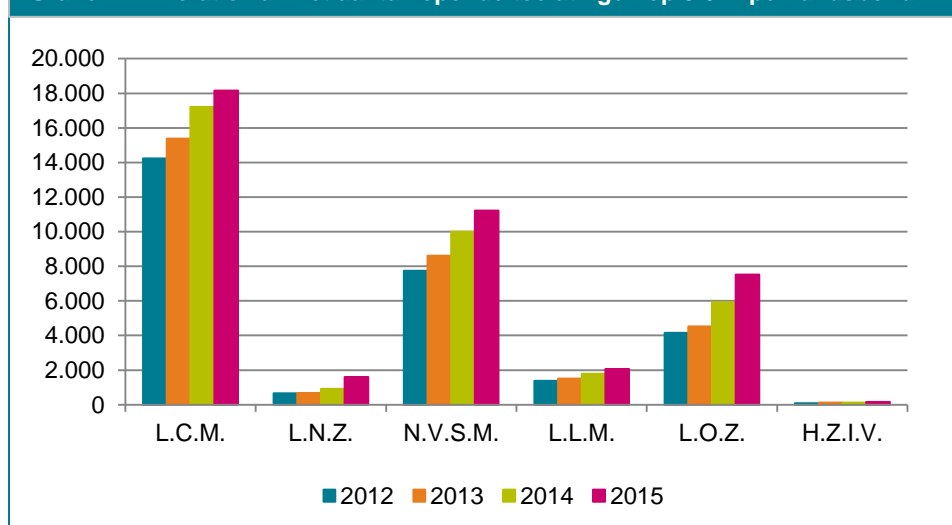
a. Aantal lopende toelatingen op 31 december per landsbond, sociale stand en geslacht

Op 31.12.2014 oefenden 35.989 arbeidsongeschikte gerechtigden een deeltijdse activiteit uit. In 2015 is dit aantal gestegen tot 40.724 of een stijging met 13,16 %. De stijgende trend zet zich derhalve ook in 2015 verder.

Tabel 2: Evolutie van het aantal lopende toelatingen op 31/12 per landsbond

VI							
	2012	2013	2014	2015	2013/2012	2014/2013	2015/2014
L.C.M.	14.231	15.383	17.206	18.160	8,10%	11,85%	5,54%
L.N.Z.	657	681	927	1.600	3,65%	36,12%	72,60%
N.V.S.M.	7.750	8.622	10.010	11.218	11,25%	16,10%	12,07%
L.L.M.	1.375	1.504	1.790	2.070	9,38%	19,02%	15,64%
L.O.Z.	4.160	4.528	5.937	7.521	8,85%	31,12%	26,68%
H.Z.I.V.	84	115	119	155	36,90%	3,48%	30,25%
Totaal	28.257	30.833	35.989	40.724	9,12%	16,72%	13,16%

Grafiek 2: Evolutie van het aantal lopende toelatingen op 31/12 per landsbond



De zeer sterke toename van het aantal gevallen bij VI2 in 2015 is het gevolg van correcties die werden doorgevoerd in 2015. Bij deze correcties werden een aantal onterecht afgesloten dossiers terug geactiveerd, wat de toename van het aantal dossiers verklaart.

Op het totaal aantal toelatingen dd. 31.12.2015 wordt 23,61% uitgeoefend door arbeiders mannen en 11,00% door mannelijke bedienden. 37,10 % van het totale aantal toelatingen wordt uitgeoefend door vrouwelijke bedienden. Vrouwelijke arbeidsters vertegenwoordigen 28,29 % 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 31.12.2015 meer arbeiders (51,90%) dan bedienden (48,10%) deeltijds. Naar geslacht zijn er duidelijk meer vrouwen die een deeltijdse activiteit uitvoeren dan mannen. Eind 2015 werd 65,39% van de 40.724 toelatingen uitgevoerd door vrouwen. De mannen vertegenwoordigen slechts 34,61%. In vergelijking met 2014 blijven deze percentages relatief stabiel.

Tabel 3: Aantal lopende toelatingen op 31.12 per VI, sociale stand en geslacht						
31.12.2015						
VI	AM	AV	BM	BV	totaal	%
L.C.M.	4.331	4.637	2.188	7.004	18.160	44,59%
L.N.Z.	325	450	181	644	1.600	3,93%
N.V.S.M.	3.004	3.873	871	3.470	11.218	27,55%
L.L.M.	562	679	187	642	2.070	5,08%
L.O.Z.	1.333	1.844	1.032	3.312	7.521	18,47%
H.Z.I.V.	58	39	21	37	155	0,38%
Totaal	9.613	11.522	4.480	15.109	40.724	100,00%
%	23,61%	28,29%	11,00%	37,10%	100,00%	
Sociale stand	Arb.51,90%		Bed: 48,10%			
Geslacht	Man.: 34,61%		Vrouw: 65,39%			

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

Van de 40.724 personen met een toestemming op 31/12/2015 bevindt 19,55 % zich in primaire arbeidsongeschiktheid en 80,45 % in invaliditeit. Voor 2014 waren de percentages de volgende: 21,03 % in primaire arbeidsongeschiktheid en 78,97 % in invaliditeit.

Tabel 4: Lopende toelatingen per VI, opsplitsing PAO en invaliditeit						
VI	2014			2015		
	primaire	invaliditeit	totaal	primaire	invaliditeit	totaal
L.C.M.	3.280	13.926	17.206	3.092	15.068	18.160
L.N.Z.	296	631	927	478	1.122	1.600
N.V.S.M.	1.772	8.238	10.010	2.055	9.163	11.218
L.L.M.	425	1.365	1.790	338	1.732	2.070
L.O.Z.	1.767	4.170	5.937	1.964	5.557	7.521
H.Z.I.V.	28	91	119	34	121	155
Totaal	7.568	28.421	35.989	7.961	32.763	40.724
%	21,03%	78,97%	100,00%	19,55%	80,45%	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 deeltijdse activiteit uitoefenen zijn er in 2015 78,65% ouder dan 40 jaar.

Tabel 5: Lopende toelatingen per sociale stand, geslacht en leeftijdsgroep												
31.12.2015												
	0-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-99	Totaal
AM	2	75	296	578	861	1.195	1.634	2.207	1.936	822	7	9.613
AV	2	100	353	702	1.125	1.632	2.229	2.733	1.904	730	12	11.522
BM		15	144	278	435	578	727	918	882	499	4	4.480
BV		114	605	1.221	1.789	2.183	2.917	3.232	2.200	841	7	15.109
Totaal	4	304	1.398	2.779	4.210	5.588	7.507	9.090	6.922	2.892	30	40.724

Tabel 6: Lopende toelatingen vi per sociale stand, geslacht een leeftijdsgroep in %												
31.12.2015												
	0-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-99	Totaal
AM	0,02%	0,78%	3,08%	6,01%	8,96%	12,43%	17,00%	22,96%	20,14%	8,55%	0,07%	100,00%
AV	0,02%	0,87%	3,06%	6,09%	9,76%	14,16%	19,35%	23,72%	16,52%	6,34%	0,10%	100,00%
BM	0,00%	0,33%	3,21%	6,21%	9,71%	12,90%	16,23%	20,49%	19,69%	11,14%	0,09%	100,00%
BV	0,00%	0,75%	4,00%	8,08%	11,84%	14,45%	19,31%	21,39%	14,56%	5,57%	0,05%	100,00%
Totaal	0,01%	0,75%	3,43%	6,82%	10,34%	13,72%	18,43%	22,32%	17,00%	7,10%	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 deeltijdse activiteit gegeven in Vlaanderen (65,29%). Wallonië en Brussel vertegenwoordigen respectievelijk 28,96% en 5,25%. Deze percentages zijn stabiel t.o.v. 2014.

Tabel 7: Lopende toelatingen op 31/12 per gewest		
31.12.2015		
Brussel	2.136	5,25%
Vlaanderen	26.587	65,29%
Wallonië	11.795	28,96%
Onbekend	206	0,51%
Totaal	40.724	100%

Ter informatie wordt in tabel 8 de toegelaten activiteit uitgesplitst per arrondissement en provincie (NB: voor 206 gevallen is het arrondissement onbekend).

Tabel 8 :Verdeling toelatingen deeltijdse activiteit per arrondissement, provincie en gewest per 31.12.2015

Vlaanderen		Wallonië		Brussel	
Antwerpen	3.084	Nijvel	1.228	Brussel	2.136
Mechelen	1.274	Provincie Waals Brabant	1.228		
Turnhout	1.558	Ath	399		
Provincie Antwerpen	5.916	Charleroi	1.215		
Halle/Vilvoorde	2.070	Bergen	991		
Leuven	2.304	Moeskroen	266		
Provincie Vlaams Brabant	4.374	Soignies	634		
Brugge	1.298	Thuin	547		
Diksmuide	350	Doornik	723		
Ieper	703	Provincie Henegouwen	4.775		
Kortrijk	1.700	Hoei	386		
Oostende	769	Luik	1.934		
Roeselare	935	Verviers	1.026		
Tielt	492	Borgworm	309		
Veurne	285	Provincie Luik	3.655		
Provincie West Vlaanderen	6.532	Aarlen	85		
Aalst	1.187	Bastogne	167		
Dendermonde	745	Marche-en-Famenne	235		
Eeklo	376	Neufchateau	228		
Gent	2.381	Virton	147		
Oudenaarde	580	Provincie Luxemburg	862		
Sint-Niklaas	977	Dinant	279		
Provincie Oost-Vlaanderen	6.246	Namen	863		
Hasselt	1.909	Philippeville	133		
Maaseik	891	Provincie Namen	1.275		
Tongeren	719				
Provincie Limburg	3.519				
Totaal	26.587		11.795		2.136

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	2.443	25.511	9,58%
Mechelen	1.023	9.397	10,89%
Turnhout	1.242	13.049	9,52%
Provincie Antwerpen	4.708	47.957	9,82%
Bruxelles/Brussel	1.694	29.855	5,67%
Halle/Vilvoorde	1.603	13.449	11,92%
Leuven	1.881	13.921	13,51%
Provincie Vlaams Brabant	3.484	27.370	12,73%
Nijvel	944	9.366	10,08%
Provincie Waals Brabant	944	9.366	10,08%
Brugge	1019	7.292	13,97%
Diksmuide	287	1.829	15,69%
Ieper	596	3.279	18,18%
Kortrijk	1464	8.546	17,13%
Oostende	643	5.622	11,44%
Roeselare	776	4.419	17,56%
Tielt	405	2.183	18,55%
Veurne	234	1.868	12,53%
Provincie West Vlaanderen	5.424	35.038	15,48%
Aalst	929	9.120	10,19%
Dendermonde	596	6.165	9,67%
Eeklo	297	2.516	11,80%
Gent	1860	13.629	13,65%
Oudenaarde	453	3.721	12,17%
Sint-Niklaas	787	6.814	11,55%
Provincie Oost-Vlaanderen	4.922	41.965	11,73%
Ath	334	3.512	9,51%
Charleroi	990	21.705	4,56%
Bergen	842	14.078	5,98%
Moeskroen	223	2.242	9,95%
Soignies	521	8.224	6,34%
Thuin	448	7.362	6,09%
Doornik	613	5.753	10,66%
Provincie Henegouwen	3.971	62.876	6,32%
Hoei	287	3.496	8,21%
Luik	1530	24.520	6,24%
Verviers	777	7.571	10,26%
Borgworm	253	2.528	10,01%
Provincie Luik	2.847	38.115	7,47%
Hasselt	1614	15.663	10,30%
Maaseik	735	7.571	9,71%
Tongeren	609	7.075	8,61%
Provincie Limburg	2.958	30.309	9,76%
Aarlen	66	961	6,87%
Bastogne	141	1.271	11,09%
Marche-en -Famenne	190	1.993	9,53%
Neufchateau	181	1.831	9,89%
Virton	117	1.259	9,29%
Provincie Luxemburg	695	7.315	9,50%
Dinant	216	3.037	7,11%
Namen	647	8.949	7,23%
Philippeville	98	2.008	4,88%
Provincie Namen	961	13.994	6,87%
Totaal	32.608	344.160	9,47%
Onbekend	155	2.811	5,51%
Totaal	32.763	346.971	9,44%

Uit tabel 9 blijkt dat landelijk 9,44% (8,84% in 2014) van het totaal aantal arbeidsongeschikte invaliden op 31 december 2015 een toelating hadden verkregen om een deeltijdse activiteit uit te oefenen. Het aantal door de adviserend geneesheren 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 15,48% 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 (9,50%) en Waals Brabant (10,08%) scoren alle andere Waalse provincies onder het nationaal gemiddelde. De provincies Luik, Henegouwen en Namen boeken met respectievelijk 7,47%, 6,32% en 6,87% de slechtste resultaten. In het Brussels Gewest oefent slechts 5,67% van de arbeidsongeschikte invaliden een deeltijdse activiteit uit.

Op arrondissementeel vlak zijn het vooral de arrondissementen Charleroi, Philippeville, Bergen, Thuin 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 9,76% van zijn invaliden, via artikel 100,§2, deeltijds aan de slag gaan. Dit is het laagste percentage in Vlaanderen, maar toch boven het landelijke gemiddelde van 9,44 %.

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.

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 deeltijdse activiteit. Voor ziektegroep 5 oefent 8,14% van het totaal aantal invaliden een deeltijdse activiteit uit. Het totaal percentage invaliden die een deeltijdse arbeid uitoefenen in 2015 bedraagt 9,44%.

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 zelfs hoger dan het gemiddelde voor alle arbeiders mannen samen (6,79% voor ZG 5 t.o.v. 6,51% 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 (9,60%) iets hoger dan het gemiddelde voor alle ziektegroepen samen (9,44%) 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 (6,08% voor ZG 13 tegenover 6,51% 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 (ziektegroep 2: gezwellen) kan, voor alle geslachten en sociale standen, worden vastgesteld dat het aandeel werkhervattingen 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	1.143	89	7,79%	734	61	8,31%	281	43	15,30%	477	96	20,13%	2.635	289	10,97%
2	5.034	478	9,50%	7.763	1.003	12,92%	1.276	323	25,31%	6.430	1.898	29,52%	20.503	3.702	18,06%
3	2.913	132	4,53%	2.228	117	5,25%	461	60	13,02%	1.081	137	12,67%	6.683	446	6,67%
4	151	22	14,57%	287	23	8,01%	31	5	16,13%	143	23	16,08%	612	73	11,93%
5	39.589	2.690	6,79%	42.715	2.549	5,97%	10.376	1.075	10,36%	30.145	3.684	12,22%	122.825	9.998	8,14%
6	7.390	460	6,22%	6.530	477	7,30%	1.760	283	16,08%	4.740	851	17,95%	20.420	2.071	10,14%
7	10.854	703	6,48%	5.133	369	7,19%	2.083	346	16,61%	2.817	534	18,96%	20.887	1.952	9,35%
8	2.969	93	3,13%	2.072	69	3,33%	288	27	9,38%	733	81	11,05%	6.062	270	4,45%
9	2.799	188	6,72%	2.612	175	6,70%	574	84	14,63%	1.615	262	16,22%	7.600	709	9,33%
10	990	98	9,90%	987	73	7,40%	186	38	20,43%	545	106	19,45%	2.708	315	11,63%
11	9		0,00%	412	18	4,37%	1		0,00%	179	18	10,06%	601	36	5,99%
12	598	38	6,35%	729	45	6,17%	99	19	19,19%	338	40	11,83%	1.764	142	8,05%
13	40.091	2.437	6,08%	42.765	3.766	8,81%	3.934	682	17,34%	18.181	3.195	17,57%	104.971	10.080	9,60%
14	580	56	9,66%	660	58	8,79%	102	36	35,29%	424	82	19,34%	1.766	232	13,14%
15	3		0,00%	18	1	5,56%	1			11	4	36,36%	33	5	15,15%
16	1.969	112	5,69%	1.979	161	8,14%	413	78	18,89%	1.586	279	17,59%	5.947	630	10,59%
17	11.155	754	6,76%	5.467	415	7,59%	1.435	237	16,52%	2.782	405	14,56%	20.839	1.811	8,69%
?	45	1	2,22%	41	0	0,00%	5	1	20,00%	24	0	0,00%	115	2	1,74%
tot.	128.282	8.351	6,51%	123.132	9.380	7,62%	23.306	3.337	14,32%	72.251	11.695	16,19%	346.971	32.763	9,44%

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 hart vaatstelsel
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 adviserend geneesheren kunnen de arbeidsongeschikte gerechtigden een toelating voor het uitvoeren van een deeltijdse 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 31.12.2015, hebben 90,40% in de periode van primaire arbeidsongeschiktheid een toelating met een looptijd van onbepaalde duur bekomen. In invaliditeit hebben 93,95% van de toelatingen geen einddatum.

Tabel 11: Aantal toelatingen voor onbepaalde duur									
	2013			2014			2015		
	PAO	Inv.	Tot	PAO	Inv.	Tot	PAO	Inv.	Tot
Onbepaald	5.190	23.052	28.242	6.928	26.586	33.514	7.197	30.782	37.979
Totaal	5.873	24.960	30.833	7.568	28.421	35.989	7.961	32.763	40.724
%	88,37%	92,36%	91,60%	91,54%	93,54%	93,12%	90,40%	93,95%	93,26%

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 en zonder gevolg.

- Alhoewel de reglementering het toelaat en de adviserend geneesheren 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 deeltijdse 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 deeltijdse 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 deeltijdse activiteit te stappen mogelijk vermindert (zie ook nota BU nr. 2011/85).

3. Intredes

a. Intredes per landsbond en per sociale stand en geslacht

In 2015 hebben 27.821 arbeidsongeschikte gerechtigden een deeltijdse activiteit aangevat. Het aantal intredes blijft een stijgende trend vertonen. Ten opzichte van 2014 hebben 5,49% meer arbeidsongeschikte gerechtigden een toegelaten activiteit opgestart. Van 2012 tot 2015 is er een toename van het aantal intredes van 20.542 tot 27.821 (+35,43%).

Tabel 12: Evoluties van het aantal intredes per VI

VI	2012	2013	2014	2015	2013/2012	2014/2013	2015/2014
L.C.M	9.694	10.703	12.266	11.703	10,41%	14,60%	-4,59%
L.N.Z.	905	1.018	1.294	1.500	12,49%	27,11%	15,92%
N.V.S.M.	5.330	5.727	6.890	7.895	7,45%	20,31%	14,59%
L.L.M	1.088	1.248	1.415	1.539	14,71%	13,38%	8,76%
L.O.Z	3.444	3.520	4.369	5.026	2,21%	24,12%	15,04%
H.Z.I.V	81	113	140	158	39,51%	23,89%	12,86%
Totaal	20.542	22.329	26.374	27.821	8,70%	18,12%	5,49%

Naar geslacht zijn het in 2015, net zoals in de voorgaande jaren, vooral vrouwen die starten met een deeltijdse 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				
	AM	AV	BM	BV	TOT
L.C.M	2.285	2.642	1.781	4.995	11.703
L.N.Z.	289	389	203	619	1.500
N.V.S.M	1.891	2.452	803	2.749	7.895
L.L.M	324	468	187	560	1.539
L.O.Z	797	1.111	771	2.347	5.026
H.Z.I.V	48	41	24	45	158
Totaal	5.634	7.103	3.769	11.315	27.821
%	20,25%	25,53%	13,55%	40,67%	100%

b. Intredes per landsbond en ziekteperiode

Tabel 14: Intredes per landsbond en per ziekteperiode

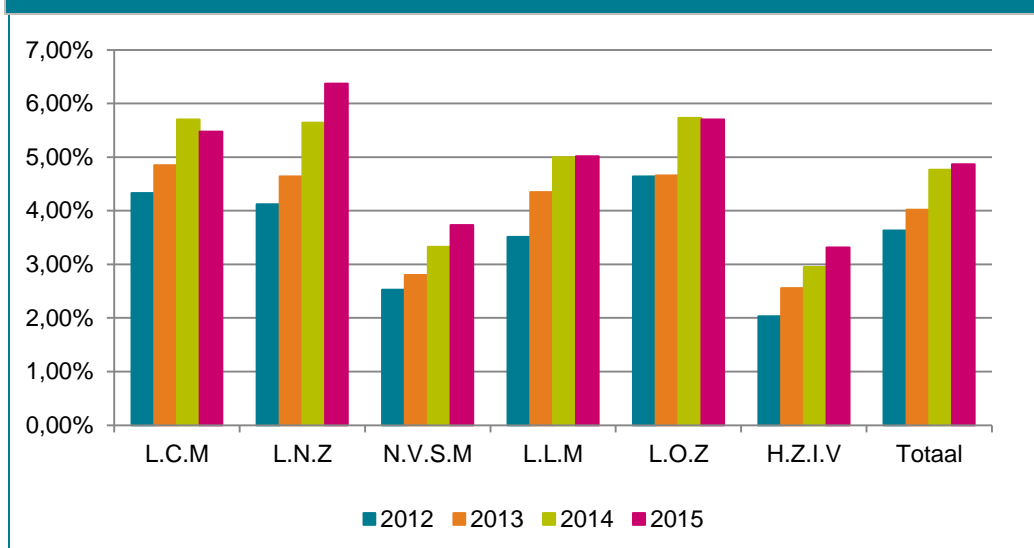
VI	primaire arbeidsongeschiktheid			invaliditeit		
	toelatingen	gevallen	%	toelatingen	30.06.2015	%
L.C.M	9.010	164.623	5,47%	2.693	117.294	2,30%
L.N.Z.	1.128	17.714	6,37%	372	16.090	2,31%
N.V.S.M	5.836	156.319	3,73%	2.059	127.153	1,62%
L.L.M	1.126	22.440	5,02%	413	20.462	2,02%
L.O.Z	3.636	63.782	5,70%	1.390	52.260	2,66%
H.Z.I.V	108	3.258	3,31%	50	2.044	2,45%
Totaal	20.844	428.136	4,87%	6.977	335.303	2,08%

In 2015 zijn er in de periode van primaire arbeidsongeschiktheid 20.844 arbeidsongeschikte gerechtigden een deeltijdse activiteit begonnen. In verhouding tot het aantal gevallen in primaire arbeidsongeschiktheid gaat het hier om 4,87%. In 2014 bedroeg dit percentage 4,77%. Het aantal intredes in invaliditeit ligt met 6.977 gevoelig lager. In verhouding tot de populatie invaliden start 2,08% een deeltijdse activiteit.

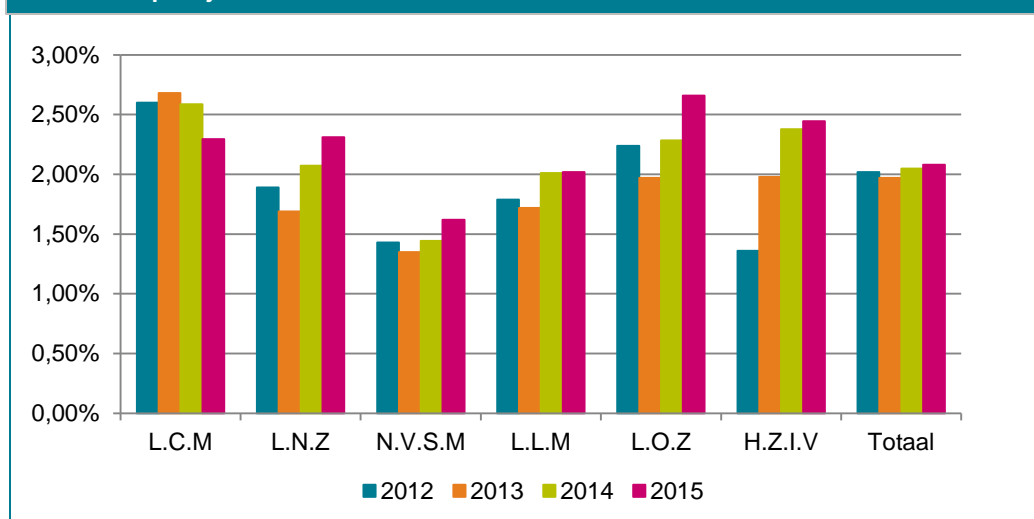
74,92 % van zij die deeltijds werk aanvatten, doen dat in de periode van primaire arbeidsongeschiktheid. De overige treden in het systeem in wanneer zij reeds invalide zijn.

Grafiek 3 geeft de evolutie van het aantal intredes weer ten opzichte van het aantal ziektegevallen in primaire arbeidsongeschiktheid. Het aantal beslissingen tot deeltijdse activiteit in de periode van primaire arbeidsongeschiktheid neemt toe ten opzichte van het aantal ziektegevallen. Deze stijging in 2015 is evenwel niet meer zo groot als de voorbije jaren. Bij sommige verzekeringsinstellingen is er een daling merkbaar.

Grafiek 3: Evolutie van het aantal intredes in PAO ten opzichte van het aantal gevallen in PAO



Grafiek 4: Evolutie van het aantal intredes in invaliditeit ten opzichte van het aantal invaliden op 30 juni



Grafiek 4 brengt per verzekeringsinstelling de evolutie in beeld van het aantal beslissingen tot deeltijdse activiteit die in de periode van invaliditeit zijn genomen in verhouding tot het aantal invaliden. Sinds 2012 stabiliseert de verhouding van het aantal toestemmingen ten opzichte van de evolutie van het aantal invaliden. Per verzekeringsinstelling worden er wel verschillen vastgesteld. De trend bij de christelijke mutualiteit is sinds 2013 negatief.

c. Intredes per gewest

Met iets meer dan 70% situeren de meeste intredes zich in Vlaanderen. Wallonië neemt 24,18% van de intredes voor zijn rekening. Het aandeel van Brussel ligt op 4,87%.

Tabel 15 : Intredes per gewest

gewest	2015	
	intredes	%
Gewest Brussel	1.355	4,87%
Gewest Vlaanderen	19.589	70,41%
Gewest Wallonië	6.728	24,18%
Onbekend	149	0,54%
Totaal	27.821	100,00%

d. Intredes per landsbond en per leeftijdsgroep

Tabel 16 : Intredes per landsbond en per leeftijdsgroep

VI	loontrekkenden 2015											Totaal
	leeftijdscategorie											
	0-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-99	
L.C.M	6	283	979	1.436	1.602	1.743	2.062	2.085	1.227	279	1	11.703
L.N.Z.	1	27	94	167	219	259	297	244	144	48		1.500
N.V.S.M	1	223	572	898	1.167	1.326	1.397	1.411	726	174	0	7.895
L.L.M	0	45	113	180	189	230	275	326	142	39		1.539
L.O.Z	1	96	339	553	757	862	924	874	473	147		5.026
H.Z.I.V		3	12	15	25	19	29	30	21	4		158
Totaal	9	677	2.109	3.249	3.959	4.439	4.984	4.970	2.733	691	1	27.821

Tabel 17: Intredes per landsbond en per leeftijdscategorie - %

LB	leeftijdscategorie											Totaal
	0-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-99	
L.C.M	0,05%	2,42%	8,37%	12,27%	13,69%	14,89%	17,62%	17,82%	10,48%	2,38%	0,01%	100%
L.N.Z.	0,07%	1,80%	6,27%	11,13%	14,60%	17,27%	19,80%	16,27%	9,60%	3,20%	0,00%	100%
N.V.S.M	0,01%	2,82%	7,25%	11,37%	14,78%	16,80%	17,69%	17,87%	9,20%	2,20%	0,00%	100%
L.L.M	0,00%	2,92%	7,34%	11,70%	12,28%	14,94%	17,87%	21,18%	9,23%	2,53%	0,00%	100%
L.O.Z	0,02%	1,91%	6,74%	11,00%	15,06%	17,15%	18,38%	17,39%	9,41%	2,92%	0,00%	100%
H.Z.I.V	0,00%	1,90%	7,59%	9,49%	15,82%	12,03%	18,35%	18,99%	13,29%	2,53%	0,00%	100%
Totaal	0,03%	2,43%	7,58%	11,68%	14,23%	15,96%	17,91%	17,86%	9,82%	2,48%	0,00%	100%

De meeste intredes doen zich voor bij arbeidsongeschikte gerechtigden van middelbare leeftijd. 51,73% van de gerechtigden beginnen met hun deeltijdse 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 2015 veel deeltijdse werkhervattingen zijn aangevat door arbeidsongeschikte gerechtigden die lijden aan een psychische stoornis: ongeveer 39% van de starters komen uit deze ziektegroep. 26,96% van zij die een deeltijdse activiteit aanvangen, starten vanuit een musculoskeletale problematiek.

Tabel 18: Intredes per ziektegroep, sociale stand en geslacht

2015	AM		AV		BM		BV		totaal	
1 Besmettelijke en parasitaire ziekten	21	1,07%	13	0,72%	7	0,99%	18	0,72%	59	0,85%
2 Gezwellen	105	5,33%	220	12,22%	62	8,79%	433	17,31%	820	11,75%
3 Endocriene, voedings-en stofwisselingsziekten	22	1,12%	18	1,00%	7	0,99%	25	1,00%	72	1,03%
4 Ziekten van het bloed en bloedvormende organen	8	0,41%	3	0,17%	1	0,14%	6	0,24%	18	0,26%
5 Psychische stoornissen	740	37,56%	629	34,94%	318	45,11%	1036	41,41%	2.723	39,03%
6 Ziekten van het zenuwstelsel en de zintuigen	79	4,01%	70	3,89%	35	4,96%	111	4,44%	295	4,23%
7 Ziekten van het hartvaatstelsel	109	5,53%	40	2,22%	37	5,25%	56	2,24%	242	3,47%
8 Ziekten van de ademhalingswegen	20	1,02%	15	0,83%	4	0,57%	3	0,12%	42	0,60%
9 Ziekten van het spijsverteringsstelsel	25	1,27%	42	2,33%	15	2,13%	41	1,64%	123	1,76%
10 Ziekten van het urogenitaalsysteem	18	0,91%	8	0,44%	5	0,71%	15	0,60%	46	0,66%
11 Complicaties van zwangerschap, bevalling en kraambed		0,00%	7	0,39%		0,00%	4	0,16%	11	0,16%
12 Ziekten van de huid en de celweefsels	9	0,46%	7	0,39%	2	0,28%	5	0,20%	23	0,33%
13 Ziekten van het bewegingsstelsel en het bindweefsel	559	28,38%	601	33,39%	145	20,57%	576	23,02%	1.881	26,96%
14 Congenitale afwijkingen	3	0,15%	8	0,44%	4	0,57%	8	0,32%	23	0,33%
15 Aandoeningen met oorsprong in de perinatale periode		0,00%		0,00%		0,00%	0	0,00%	0	0,00%
16 Symptomen en onvolledig omschreven ziektebeelden	31	1,57%	37	2,06%	12	1,70%	51	2,04%	131	1,88%
17 Ongevalsletsels en vergiftigingen	220	11,17%	79	4,39%	51	7,23%	109	4,36%	459	6,58%
?	1	0,05%	3	0,17%	0	0,00%	5	0,20%	9	0,13%
TOTAAL	1.970	100%	1.800	100%	705	100%	2.502	100%	6.977	100%

f. Intredes per toegestaan werkvolume

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

Tabel 19 : Intredes per toegestaan werkvolume

	2015	
cat : 00 - 4:59	950	3,41%
cat : 05 - 9:59	1.736	6,24%
cat : 10 - 14:59	2.995	10,77%
cat : 15 - 19:59	13.630	48,99%
cat : 20 - 24:59	7.649	27,49%
cat : 25 - 29:59	319	1,15%
cat : 30 - 34:59	267	0,96%
cat : 35 - 39:59	179	0,64%
cat : 40 - 99:59	96	0,35%
Totaal	27.821	100,00%

Wat uit tabel 19 onmiddellijk opvalt, is dat de meeste toelatingen ongeveer een halve tewerkstelling betreffen. Meer dan drie kwart (76,49%) van de gerechtigden die in 2015 een activiteit hebben aangevangen, werken tussen 15 en 25 uren per week. Maar liefst 96,91% van alle nieuwe toelatingen hebben een arbeidsvolume van minder dan 25 uur. Slechts 3,09% 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 adviserend geneesheren door bovenvermeld artikel mogelijk beïnvloed om de toelating te beperken tot maximaal een halftijdse tewerkstelling. Ondanks doorgedreven informatiecampagnes naar adviserend geneesheren 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 bruuske overstap van 50% tewerkstelling naar een volledige werkhervatting voor velen te hoog is gegrepen. Bij weigering van de adviserend geneesheer om meer dan halftijdse tewerkstelling toe te staan, is een terugkeer naar volledige arbeidsongeschiktheid vaak dan de enige uitweg.

g. Datum van aanvraag deeltijdse activiteit versus datum van aanvang van de activiteit en datum beslissing van de adviserend geneesheer

Vanaf 1 juli 2015 wordt de datum van de aanvraag van de deeltijdse activiteit door de betrokkene door 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 adviserend geneesheer 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 85,13% (11.063 gevallen) van de gevallen wordt de activiteit binnen de maand na de aanvraag opgestart. In bijna 12% van de gevallen wordt de aanvraag door betrokkene laattijdig ingediend (1.527 gevallen). De rest is meer dan 1 maand op voorhand ingediend (406 gevallen).

Tabel 20: Duur tussen aanvraag RTTP en begindatum RTTP

	LCM	LNZ	NVSM	LLM	LOZ	HZIV	Totaal
0-1 maand	3.849	748	3.446	691	2.263	66	11.063
1-2 maand	60	24	146	18	77		325
2-3 maand	4	3	13	5	14		39
3-4 maand	2		3	1	4		10
5-12 maand	5	2	7		4	1	19
1+ jaar	2	1	5	1	4		13
Laattijdige aanvragen	579	55	535	94	254	10	1.527
Totaal	4.501	833	4.155	810	2.620	77	12.996
% laattijdige aanvragen	12,86%	6,60%	12,88%	11,60%	9,69%	12,99%	11,75%

(*) periode 1 juli 2015 tot 31 december 2015

In 75,64% van de laattijdige aangiften (1.155 gevallen) gebeurt de aangifte binnen de 14 dagen na de aanvang van de activiteit. Voor deze gerechtigden (8,89% van het aantal intredes) dient een vermindering van de daguitkering met 10% te worden toegepast. In 372 gevallen wordt de aanvraag met meer dan veertien dagen vertraging ingediend. In 24,36% 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 2,86% van het totaal aantal gevallen vertegenwoordigd.

94,81% van de adviserend geneesheren neemt tijdig een beslissing tot het al of niet opstarten van een toegelaten activiteit. Slechts in 3,62% 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 adviserend geneesheer

	LCM	LNZ	NVSM	LLM	LOZ	HZIV	Totaal
0-15 dagen	3.790	673	3.000	748	2.248	67	10.526
16-30 dagen	446	96	650	26	187	1	1.406
31-45 dagen	130	26	182	5	46		389
46-60 dagen	40	11	74	3	47	2	177
61-75 dagen	8	7	31	3	19		68
76-90 dagen	8	1	25	2	14		50
91+ dagen	36	15	72	4	48	1	176
Vroegtijdige beslissingen	43	4	121	19	11	6	204
Totaal	4.501	833	4.155	810	2.620	77	12.996
% toelatingen waarbij AG pas beslissing neemt > 45 kalenderdagen na aanvraag	2,04%	4,08%	4,86%	1,48%	4,89%	3,90%	3,62%

(*) periode 1 juli 2015 tot 31 december 2015

4. Uittredes

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

In tabel 22 wordt per verzekeringsinstelling het aantal gevallen meegedeeld die hun deeltijdse activiteit in 2015 hebben beëindigd. In totaal gaat het in 2015 om 23.261 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 LOZ 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 deeltijdse 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. 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.O.Z. en L.N.Z. het hoogst. Zoals reeds aangegeven ligt de verklaring in het feit dat de betrokken VI's 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 volledige arbeidsongeschiktheid	2.487	437	2.518	424	817	29	6.712
02 = Voltijdse werkhervatting	4.695	196	3.061	551	635	45	9.183
03 = Werkloosheid	29	9	92	13	26	0	169
04 = Overlijden	50	4	48	9	21		132
05 = (Brug)pensionering	148	22	141	42	53		406
06 = Uitsluiting - adviserend geneesheer	432	63	708	177	182		1.562
07 = Uitsluiting - GRI	10		9	2	7		28
08 = Uitsluiting - geneesheer inspecteur							0
09 = Mutatie							0
10 = Nooit deeltijds het werk hervat	117		7			3	127
11 = Andere	467	286	19		264	1	1.037
onbekend	2.269	212	154	206	1.020	44	3.905
Totaal	10.704	1.229	6.757	1.424	3.025	122	23.261

Tabel 23 : Uittredes per reden van uittredens 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	29,48%	42,97%	38,13%	34,81%	40,75%	37,18%	34,68%
02 = Voltijdse werkhervatting	55,66%	19,27%	46,36%	45,24%	31,67%	57,69%	47,44%
03 = Werkloosheid	0,34%	0,88%	1,39%	1,07%	1,30%	0,00%	0,87%
04 = Overlijden	0,59%	0,39%	0,73%	0,74%	1,05%	0,00%	0,68%
05 = (Brug)pensionering	1,75%	2,16%	2,14%	3,45%	2,64%	0,00%	2,10%
06 = Uitsluiting - adviserend geneesheer	5,12%	6,19%	10,72%	14,53%	9,08%	0,00%	8,07%
07 = Uitsluiting - GRI	0,12%	0,00%	0,14%	0,16%	0,35%	0,00%	0,14%
08 = Uitsluiting - geneesheer inspecteur	0,00%	0,00%	0,00%	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	1,39%	0,00%	0,11%	0,00%	0,00%	3,85%	0,66%
11 = Andere	5,54%	28,12%	0,29%	0,00%	13,17%	1,28%	5,36%
Totaal	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Van het aantal gerechtigden die stoppen met een deeltijdse activiteit keert 47,44% (44,78% in 2014) terug naar een voltijdse werkhervatting (tabel 23). Het instrument van deeltijdse werkhervatting is dus wel degelijk zeer belangrijk als opstap naar voltijds werk. Iets meer 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 14,97% (13,98% in 2014) van de gerechtigden het werk volledig en keert 10,94% (in 2014:10,88%) terug naar arbeidsongeschiktheid.

Tabel 24: Uittredens naar reden van de stopzetting van de deeltijdse activiteit (zonder onbekend)

	2013			2014			2015		
	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.	5.776	35,46%	12,01%	5.945	34,86%	10,88%	6.712	34,68%	10,94%
Voltijdse werkhervatting	6.552	40,23%	13,62%	7.636	44,78%	13,98%	9.183	47,44%	14,97%
Werkloosheid	116	0,71%	0,24%	132	0,77%	0,24%	169	0,87%	0,28%
Overlijden	109	0,67%	0,23%	119	0,70%	0,22%	132	0,68%	0,22%
(Brug)pensionering	277	1,70%	0,58%	277	1,62%	0,51%	406	2,10%	0,66%
Uitsluiting Adv. geneesheer	1.380	8,47%	2,87%	1.317	7,72%	2,41%	1.562	8,07%	2,55%
Uitsluiting GRI	93	0,57%	0,19%	70	0,41%	0,13%	28	0,14%	0,05%
Mutatie	1	0,01%	0,00%	0	0,00%	0,00%	0	0,00%	0,00%
Nooit deeltijds hervat	141	0,87%	0,29%	145	0,85%	0,27%	127	0,66%	0,21%
Andere	1.842	11,31%	3,83%	1.413	8,29%	2,59%	1.037	5,36%	1,69%
Totaal	16.287		33,86%	17.054		31,22%	19.356	100,00%	31,55%
aantal toelatingen	48.102			54.620			61.354		

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				
	2015			
	primair	Invaliditeit	totaal	%
Gewest Brussel	525	555	1.080	4,64%
Gewest Vlaanderen	9.798	7.155	16.953	72,88%
Gewest Wallonië	2.452	2.669	5.121	22,02%
Onbekend	58	49	107	0,46%
Totaal	12.833	10.428	23.261	100%
% prim - inval/totaal	55,17%	44,83%	100%	

Een kleine meerderheid van de gerechtigden (55,17%) zet hun toegelaten activiteit stop tijdens de periode van primaire ongeschiktheid. 44,83% 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 deeltijdse activiteit uitoefenen.

Tabel 26: Uittredens per landsbond en per leeftijdsgroep												
2015	Loontrekkenden											
VI	leeftijdsgroep											Totaal
	-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-99	
LCM	2	239	851	1.261	1.443	1.592	1.776	1.807	1.125	462	146	10.704
LNZ	0	17	75	137	173	212	236	197	116	48	18	1.229
NVSM		172	485	720	966	1.071	1.150	1.177	684	253	79	6.757
LLM	0	34	94	157	183	215	229	261	156	64	31	1.424
LOZ		46	198	339	450	507	517	517	293	114	44	3.025
HZIV		3	11	13	20	15	17	28	12	3	0	122
Totaal	2	511	1.714	2.627	3.235	3.612	3.925	3.987	2.386	944	318	23.261

Tabel 27: Uittredens per landsbond en per leeftijdsgroep - %												
2015	Loontrekkenden											
VI	leeftijdsgroep											
	-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-99	Total
LCM	0,02%	2,23%	7,95%	11,78%	13,48%	14,87%	16,59%	16,88%	10,51%	4,32%	1,36%	100,00%
LNZ	0,00%	1,38%	6,10%	11,15%	14,08%	17,25%	19,20%	16,03%	9,44%	3,91%	1,46%	100,00%
NVSM	0,00%	2,55%	7,18%	10,66%	14,30%	15,85%	17,02%	17,42%	10,12%	3,74%	1,17%	100,00%
LLM	0,00%	2,39%	6,60%	11,03%	12,85%	15,10%	16,08%	18,33%	10,96%	4,49%	2,18%	100,00%
LOZ	0,00%	1,52%	6,55%	11,21%	14,88%	16,76%	17,09%	17,09%	9,69%	3,77%	1,45%	100,00%
HZIV	0,00%	2,46%	9,02%	10,66%	16,39%	12,30%	13,93%	22,95%	9,84%	2,46%	0,00%	100,00%
Totaal	0,01%	2,20%	7,37%	11,29%	13,91%	15,53%	16,87%	17,14%	10,26%	4,06%	1,37%	100,00%

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									
	reden van uittrede - invaliden - zonder reden onbekend								
ZG	1	2	5	6	7	andere	subtotaal	onbekend	Totaal
2	425	368	48	33	1	104	979	165	1.144
5	1.757	836	69	176	4	312	3.154	510	3.664
6	275	65	14	17	2	43	416	57	473
7	197	92	48	16		38	391	58	449
13	1.363	729	153	213	13	181	2.652	413	3.065
17	249	198	20	56	4	42	569	89	658
andere	441	187	35	44	3	79	789	186	975
Totaal	4.707	2.475	387	555	27	799	8.950	1.478	10.428

Tabel 29: Reden van uittreden ten opzichte van voornaamste ziektegroepen - %							
	reden van uittrede - invaliden - zonder reden onbekend						
ZG	1	2	5	6	7	andere	subtotaal
2	43,41%	37,59%	4,90%	3,37%	0,10%	10,62%	100%
5	55,71%	26,51%	2,19%	5,58%	0,13%	9,89%	100%
6	66,11%	15,63%	3,37%	4,09%	0,48%	10,34%	100%
7	50,38%	23,53%	12,28%	4,09%	0,00%	9,72%	100%
13	51,40%	27,49%	5,77%	8,03%	0,49%	6,83%	100%
17	43,76%	34,80%	3,51%	9,84%	0,70%	7,38%	100%
andere	55,89%	23,70%	4,44%	5,58%	0,38%	10,01%	100%
Totaal	52,59%	27,65%	4,32%	6,20%	0,30%	8,93%	100%

Ziektegroep

- 2 Gezwollen
- 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 adviserend geneesheer
- 7 Uitsluiting door de GRI

Wat opvalt is dat de kans op terugkeer naar arbeidsongeschiktheid het hoogste ligt voor zij die lijden aan psychische stoornissen en ziekten van het zenuwstelsel en de zintuigen, zij dat het bij deze laatste ziektegroep over een zeer beperkt aantal gevallen gaat. In 55,71% 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. Voor ziektegroep 6 bedraagt dit percentage 66,11%. 26,51% van de deeltijdse werkhervattingen vertrekkende vanuit een psychische problematiek, kunnen de opstap naar volledige werkhervatting zetten.

In ziektegroep 13 hervat 27,49 % na een deeltijdse activiteit voltijds het werk. Hier keert 51,40% van de gerechtigden terug naar volledige arbeidsongeschiktheid.

Oncologische aandoeningen (ZG2) daarentegen geven een significant beter resultaat wat de terugkeer naar de arbeidsmarkt betreft. (37,59%)

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										
2015	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	267	601	783	2.811	1.908	116	82	93	51	6.712
Voltijdse werkhervatting	130	248	689	4.771	2.948	193	158	32	14	9.183
Werkloosheid	8	14	21	64	49	3	4	4	2	169
Overlijden	3	10	8	52	51	4	2		2	132
(Brug)pensionering	20	24	43	168	140	3	3	1	4	406
Uitsluiting - adviserend geneesheer	40	71	190	747	416	36	48	10	4	1.562
Uitsluiting - GRI	1	3	4	12	8					28
Uitsluiting - geneesheer inspecteur Mutatie										0
Nooit deeltijds het werk hervat	9	19	21	39	35	2	1	1	0	127
Andere	55	88	124	436	289	9	18	13	5	1.037
Subtotaal	533	1.078	1.883	9.100	5.844	366	316	154	82	19.356
Onbekend	126	200	346	1.920	1.111	79	72	32	19	3.905
Totaal	659	1.278	2.229	11.020	6.955	445	388	186	101	23.261

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

2015	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	50,09%	55,75%	41,58%	30,89%	32,65%	31,69%	25,95%	60,39%	62,20%	34,68%
Voltijdse werkhervatting	24,39%	23,01%	36,59%	52,43%	50,44%	52,73%	50,00%	20,78%	17,07%	47,44%
Werkloosheid	1,50%	1,30%	1,12%	0,70%	0,84%	0,82%	1,27%	2,60%	2,44%	0,87%
Overlijden	0,56%	0,93%	0,42%	0,57%	0,87%	1,09%	0,63%	0,00%	2,44%	0,68%
(Brug)pensionering	3,75%	2,23%	2,28%	1,85%	2,40%	0,82%	0,95%	0,65%	4,88%	2,10%
Uitsluiting - adviserend geneesheer	7,50%	6,59%	10,09%	8,21%	7,12%	9,84%	15,19%	6,49%	4,88%	8,07%
Uitsluiting - GRI	0,19%	0,28%	0,21%	0,13%	0,14%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,14%
Uitsluiting - geneesheer inspecteur	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	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	1,69%	1,76%	1,12%	0,43%	0,60%	0,55%	0,32%	0,65%	0,00%	0,66%
Andere	10,32%	8,16%	6,59%	4,79%	4,95%	2,46%	5,70%	8,44%	6,10%	5,36%
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 50% en 52,73% van zij die uittreden nadat bovenvermelde uren per week werden gepresteerd, gaan opnieuw voltijds aan de slag.

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

De duur van de deeltijdse activiteit heeft een duidelijke invloed op de reden van uittreden. Hoe korter de periode van de deeltijdse 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 deeltijdse activiteit langer duren en zijn de mogelijkheden om terug voltijds aan het werk te gaan, niet meer zo evident.

De cijfers voor het dienstjaar 2015 zijn sprekend. In 2015 kon meer dan de helft (57,85%) van de gerechtigden die minder dan 3 maanden deeltijds het werk hebben hervat, hun activiteit opnieuw opnemen. In de volgende periode van 3 maanden stijgt dit percentage zelfs tot 58,77%. Na een deeltijdse activiteit tussen 6 en 12 maanden daalt het percentage verder tot 45,64%. Gerechtigden die na één jaar uittreden, hebben een lagere kans om opnieuw voltijds het werk te hervatten. De kans op terugkeer naar

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 adviserend geneesheren 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 deeltijdse activiteit binnen de zes maanden na aanvang van de arbeidsongeschiktheid, treedt meer dan 50% in 2015 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 2015							
	A.O. (1)	Voltijdse werk- Hervatting (2)	Uitsluiting (3)	Totaal Uittreden (4)	% 1/4	% 2/4	% 3/4
duur 01 : 0 tot 1 maand	414	755	99	1407	29,42%	53,66%	7,04%
duur 02 : 1 tot 2 maand	451	1295	150	2065	21,84%	62,71%	7,26%
duur 03 : 2 tot 3 maand	431	1281	161	2006	21,49%	63,86%	8,03%
duur 04 : 3 tot 4 maand	435	1179	175	1929	22,55%	61,12%	9,07%
duur 05 : 4 tot 5 maand	360	984	151	1619	22,24%	60,78%	9,33%
duur 06 : 5 tot 6 maand	331	792	143	1363	24,28%	58,11%	10,49%
duur 07 : 6 tot 7 maand	295	563	129	1068	27,62%	52,72%	12,08%
duur 08 : 7 tot 8 maand	243	411	119	847	28,69%	48,52%	14,05%
duur 09 : 8 tot 9 maand	201	316	80	652	30,83%	48,47%	12,27%
duur 10 : 9 tot 10 maand	186	296	61	601	30,95%	49,25%	10,15%
duur 11 : 10 tot 11 maand	183	229	45	506	36,17%	45,26%	8,89%
duur 12 : 11 tot 12 maand	182	214	44	494	36,84%	43,32%	8,91%
duur 13 : 1 tot 2 jaar	997	640	149	2013	49,53%	31,79%	7,40%
duur 14 : 2 tot 3 jaar	501	116	35	773	64,81%	15,01%	4,53%
duur 15 : 3 tot 4 jaar	341	49	20	476	71,64%	10,29%	4,20%
duur 16 : 4 tot 5 jaar	244	24	13	331	73,72%	7,25%	3,93%
duur 17 : 5 tot 6 jaar	164	15	9	223	73,54%	6,73%	4,04%
duur 18 : 6 tot 7 jaar	141	11	2	192	73,44%	5,73%	1,04%
duur > 7 jaar	612	13	5	791	77,37%	1,64%	0,63%
Totaal	6.712	9.183	1.590	19.356	34,68%	47,44%	8,21%

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 adviserend geneesheer 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 adviserend geneesheer 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 2012, tot 2015 een toegelaten activiteit als vrijwilliger uitoefenen. Ten opzichte van 2012 is er een toename van het aantal toelatingen in 2013 met 24,46%. In 2014 is er een stijging met 24,90% ten opzichte van 2013. Ook in 2015 wordt een toename met meer dan 20% genoteerd ten opzichte van 2014. 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 deeltijdse activiteit uitoefenen				
VI	2012	2013	2014	2015
L.C.M	3.928	5.025	6.346	7.747
L.N.Z.	232	278	357	441
N.V.S.M.	2.353	2.843	3.412	4.072
L.L.M.	451	506	622	730
L.O.Z.	774	979	1.293	1.721
HKZIV	37	46	57	73
Totaal	7.775	9.677	12.087	14.784
evo	24,56%	24,46%	24,90%	22,31%

B. Aandeel van het vrijwilligerswerk in het totaal aantal toelatingen

Het aandeel van vrijwilligerswerk in het totaal van het aantal lopende toestemmingen op 31.12.2014 en 2015 is niet onbelangrijk. In 2014 belooft het percentage 25,14% daar waar het in 2015 is gestegen tot 26,63%.

Tabel 36: Aandeel vrijwilligers in het totaal van het aantal toelatingen						
VI	31/12/2014			31/12/2015		
	Toelatingen	Vrijwilligers	%	Toelatingen	Vrijwilligers	%
LCM	23.552	6.346	26,94%	25.907	7.747	29,90%
LNZ	1.284	357	27,80%	2.041	441	21,61%
NVSM	13.422	3.412	25,42%	15.290	4.072	26,63%
LLM	2.412	622	25,79%	2.800	730	26,07%
LOZ	7.230	1.293	17,88%	9.242	1.721	18,62%
HZIV	176	57	32,39%	228	73	32,02%
Totaal	48.076	12.087	25,14%	55.508	14.784	26,63%

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	31/12/2015					
	Arbeiders			Bedienden		
	Toelatingen	Vrijwilligers	%	Toelatingen	Vrijwilligers	%
L.C.M	13.268	4.300	32,41%	12.639	3.447	27,27%
L.N.Z	1.026	251	24,46%	1.015	190	18,72%
N.V.S.M	9.838	2.961	30,10%	5.452	1.111	20,38%
L.L.M	1.733	492	28,39%	1.067	238	22,31%
L.O.Z	4.024	847	21,05%	5.218	874	16,75%
H.Z.I.V	160	63	39,38%	68	10	14,71%
Totaal	30.049	8.914	29,66%	25.459	5.870	23,06%

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 (31,01% van de mannen tegenover 24,08% van de vrouwen).

Tabel 38: Aantal toelatingen per geslacht en per verzekeringsinstelling

VI	31/12/2015					
	Mannen			vrouwen		
	Toelatingen	Vrijwilligers	%	Toelatingen	Vrijwilligers	%
L.C.M	9.704	3.185	32,82%	16.203	4.562	28,16%
L.N.Z	708	202	28,53%	1.333	239	17,93%
N.V.S.M	5.748	1.873	32,59%	9.542	2.199	23,05%
L.L.M	1081	332	30,71%	1719	398	23,15%
L.O.Z	3.066	701	22,86%	6.176	1.020	16,52%
H.Z.I.V	121	42	34,71%	107	31	28,97%
Totaal	20.428	6.335	31,01%	35.080	8.449	24,08%

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 3,75% van de lopende toelatingen op 31/12/2015 hebben betrekking op mensen die zich bevinden in het eerste jaar van arbeidsongeschiktheid.

In absolute cijfers worden op 31.12.2015 het grootste aantal vrijwilligersactiviteiten uitgeoefend in Vlaanderen (81,05%).

Tabel 39: Aantal toelatingen per arbeidsongeschiktheidsperiode en per gewest

	primair	invaliditeit	totaal
Gewest Brussel	32	618	650
Gewest Vlaanderen	448	11.534	11.982
Gewest Wallonië	73	2.052	2.125
Onbekend	1	26	27
Totaal	554	14.230	14.784

F. Vrijwilligers per landsbond en per leeftijdsgroep

Tabel 40 : Aantal vrijwilligers per leeftijdsgroep en per verzekeringsinstelling - 2015												
VI	leeftijd											Totaal
	-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-	
LCM	0	43	242	530	766	1.019	1.225	1.509	1.529	870	14	7.747
LNZ	0	3	11	15	34	30	82	97	108	57	4	441
NVSM	0	19	76	220	364	517	733	851	774	511	7	4.072
LLM	0	2	12	50	80	81	93	157	154	97	4	730
LOZ	0	10	59	110	161	251	305	340	307	177	1	1.721
HZIV	0		3	6	4	7	14	21	10	7	1	73
Totaal	0	77	403	931	1.409	1.905	2.452	2.975	2.882	1.719	31	14.784

Tabel 41 : Aantal vrijwilligers per leeftijdsgroep en per verzekeringsinstelling - % 2015												
VI	leeftijd											Totaal
	-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-	
LCM	0,00%	0,56%	3,12%	6,84%	9,89%	13,15%	15,81%	19,48%	19,74%	11,23%	0,18%	100,00%
LNZ	0,00%	0,68%	2,49%	3,40%	7,71%	6,80%	18,59%	22,00%	24,49%	12,93%	0,91%	100,00%
NVSM	0,00%	0,47%	1,87%	5,40%	8,94%	12,70%	18,00%	20,90%	19,01%	12,55%	0,17%	100,00%
LLM	0,00%	0,27%	1,64%	6,85%	10,96%	11,10%	12,74%	21,51%	21,10%	13,29%	0,55%	100,00%
LOZ	0,00%	0,58%	3,43%	6,39%	9,36%	14,58%	17,72%	19,76%	17,84%	10,28%	0,06%	100,00%
HZIV	0,00%	0,00%	4,11%	8,22%	5,48%	9,59%	19,18%	28,77%	13,70%	9,59%	1,37%	100,00%
Totaal	0,00%	0,52%	2,73%	6,30%	9,53%	12,89%	16,59%	20,12%	19,49%	11,63%	0,21%	100,00%

De meeste arbeidsongeschikte werknemers die op 31.12.2015 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 deeltijdse activiteit hebben bekomen. 37,20% vragen een taak als vrijwilliger aan als ze tussen één en vier jaar arbeidsongeschikt zijn. 19,60% is meer dan 10 jaar arbeidsongeschikt alvorens ze een deeltijdse 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	2015	
	gevallen	%
duur van 1 tot 6 maand	1.082	7,32%
duur van 6 tot 12 maand	1.204	8,14%
duur van 1 tot 2 jaar	2.330	15,76%
duur van 2 tot 3 jaar	1.761	11,91%
duur van 3 tot 4 jaar	1.408	9,52%
duur van 4 tot 5 jaar	1.015	6,87%
duur van 5 tot 6 jaar	880	5,95%
duur van 6 tot 7 jaar	694	4,69%
duur van 7 tot 8 jaar	574	3,88%
duur van 8 tot 9 jaar	500	3,38%
duur van 9 tot 10 jaar	438	2,96%
duur > 10 jaar	2.898	19,60%
Totaal	14.784	100%

H. Uittredes

In 2015 zijn er 2.593 sociaal verzekerden gestopt met hun deeltijdse 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 (60,52%).

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 7,07% 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 : Uittredes naar reden van de stopzetting van de deeltijdse activiteit								
Reden van uittreden	LCM	LNZ	NVSM	LLM	LOZ	HZIV	Totaal	%
Terugkeer volledige arbeidsongeschiktheid	294	90	359	109	153	5	1.010	60,52%
Voltijdse werkhervatting	39	5	48	11	15	0	118	7,07%
Werkloosheid	1	2	16	4	10		33	1,98%
Overlijden	4	1	45	12	12		74	4,43%
(Brug)pensionering	7	5	80	12	17		121	7,25%
Uitsluiting door adviserend geneesheer	13	2	67	15	20	1	118	7,07%
Uitsluiting door CMI	1	1	2	1	1		6	0,36%
Uitsluiting door geneesheer inspecteur							0	0,00%
Mutatie							0	0,00%
Nooit deeltijds hervat	8						8	0,48%
Andere	62	48	4		67		181	10,84%
Subtotaal	429	154	621	164	295	6	1.669	100%
Onbekend	814	11	28	19	46	6	924	
Totaal	1.243	165	649	183	341	12	2.593	

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 2015 werden door de verzekeringsinstellingen 498 gevallen van niet-toegelaten activiteit opgenomen in de gegevensstroom. In 2014 werden 388 gevallen vastgesteld. Het aantal niet-toegelaten activiteiten is ten opzichte van het jaar 2014 gestegen met 28,35%.

Tabel 44: Aantal gevallen niet toegelaten activiteit			
	2015		
VI	M	V	TOT
L.C.M	56	60	116
L.N.Z	26	17	43
N.V.S.M	14	26	40
L.L.M			0
L.O.Z	119	177	296
H.Z.I.V	2	1	3
Totaal	217	281	498

B. Aantal niet-toegelaten activiteiten per ziekenfonds en leeftijdsgroep

Tabel 45 geeft het aantal arbeidsongeschikte werknemers waarvoor de adviserend geneesheer in 2015 een niet-toegelaten activiteit heeft vastgesteld. De cijfers worden meegedeeld per verzekeringsinstelling en leeftijdscategorie. Tussen de leeftijd van 35 en 54 jaar wordt 58,03% van het aantal niet-toegelaten activiteiten uitgevoerd.

Tabel 45: Aantal gevallen per verzekeringsinstelling en per leeftijdsgroep - 2015												
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	2	11	13	15	10	22	8	16	15	4		116
LNZ		1	5	4	4	13	5	6	3	2		43
NVSM		1	3	3	4	10	7	8	3	1		40
LLM												0
LOZ	1	15	29	35	44	54	38	40	25	13	2	296
HZIV				3								3
Totaal	3	28	50	60	62	99	58	70	46	20	2	498

Tabel 46: Aantal gevallen per verzekeringsinstelling en per leeftijdsgroep - 2015 - %												
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	1,72%	9,48%	11,21%	12,93%	8,62%	18,97%	6,90%	13,79%	12,93%	3,45%	0,00%	100,00%
LNZ	0,00%	2,33%	11,63%	9,30%	9,30%	30,23%	11,63%	13,95%	6,98%	4,65%	0,00%	100,00%
NVSM	0,00%	2,50%	7,50%	7,50%	10,00%	25,00%	17,50%	20,00%	7,50%	2,50%	0,00%	100,00%
LLM	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
LOZ	0,34%	5,07%	9,80%	11,82%	14,86%	18,24%	12,84%	13,51%	8,45%	4,39%	0,68%	100,00%
HZIV	0,00%	0,00%	0,00%	100,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	100,00%
Totaal	0,60%	5,62%	10,04%	12,05%	12,45%	19,88%	11,65%	14,06%	9,24%	4,02%	0,40%	100,00%

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

Niet-toegelaten activiteit wordt het vaakst gesignaleerd bij bedienden vrouwen (30,52%) en arbeiders mannen (28,11%).

Opgesplitst per gewest worden 55,62% van de niet-toegelaten activiteiten geregistreerd in Vlaanderen ten opzichte van respectievelijk 27,51% en 15,46% in Wallonië en Brussel.

Tabel 47: Aantal gevallen per gewest							
	Bedienden			Arbeiders			TOTAAL
	M	V	TOT	M	V	TOT	
Gewest Brussel	9	21	30	26	21	47	77
Gewest Vlaanderen	39	75	114	82	81	163	277
Gewest Wallonië	29	55	84	29	24	53	137
Onbekend	0	1	1	3	3	6	7
Totaal	77	152	229	140	129	269	498

V. Algemeen besluit



Het geven van een toelating om arbeidsongeschikte gerechtigde loontrekkenden via een deeltijdse activiteit opnieuw te re-integreren is een door de adviserend geneesheer veel gebruikt en nuttig instrument. In 2012 maakten 44.355 arbeidsongeschikte gerechtigden gebruik van de mogelijkheid tot deeltijdse arbeid. In 2015 is dit aantal opgelopen tot 61.354 eenheden. Het aantal arbeidsongeschikten die een deeltijdse activiteit uitoefenen neemt constant toe.

Voor 14,97% van deze werknemers die een deeltijdse activiteit uitoefenen, mondt de deeltijdse activiteit in 2015 effectief uit in het hernemen van een voltijdse tewerkstelling. Van zij die hun activiteit stopzetten hervat 47,44% terug voltijds het werk. Dit is een aanzienlijke toename ten opzichte van de voorgaande jaren, waar het percentage dat voltijds het werk hervatte rond 40% schommelde.

Van het totaal aantal gerechtigden die in 2015 een deeltijdse activiteit uitoefenden, keert 10,94% terug naar volledige arbeidsongeschiktheid. Van diegenen die hun activiteit in 2015 hebben stopgezet, wordt 34,68% opnieuw arbeidsongeschikt.

Deeltijdse activiteit wordt voornamelijk door gerechtigden van middelbare leeftijd uitgeoefend. In de werknemersregeling oefenen vooral vrouwen (65,39%) een deeltijdse activiteit uit. Iets meer arbeiders (51,90%) dan bedienden werken deeltijds. Vrouwelijke bedienden zijn met 37,10% het sterkst vertegenwoordigd daar waar mannelijke bedienden duidelijk ondervertegenwoordigd zijn (11,00%).

Landelijk oefenen 9,44% van het totaal aantal arbeidsongeschikte invaliden een deeltijdse activiteit uit. Per gewest en arrondissement zijn er evenwel belangrijke verschillen vast te stellen. Vlaanderen en dan vooral de provincie West-Vlaanderen waar tot 15,48% van de invaliden een toegelaten activiteit uitoefenen, doet het beter dan Wallonië. Ten zuiden van de taalgrens zijn het de provincies Namen, Luik en Henegouwen die slecht scoren (respectievelijk 6,87%, 7,47% en 6,32%). In het Brussels Gewest oefent slechts 5,67% 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 (74,92%) die deeltijds werk aanvatten, doen dat in de periode van primaire arbeidsongeschiktheid. De overige (25,08%) treden in het systeem wanneer zij reeds invalide zijn.

De meeste toelatingen betreffen ongeveer een halve tewerkstelling. Maar liefst 96,91% van alle nieuwe toelatingen hebben een arbeidsvolume van minder dan 25 uur. Slechts 3,09% werkt meer dan halftijds. Niettegenstaande nergens beschreven staat dat een halftijdse tewerkstelling het maximaal mogelijke is, laten de adviserend geneesheren 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 geneesheren 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 deeltijdse activiteit dreigt aldus te verworden tot een gegevensbank van toelatingen veeleer dan meetinstrument van effectieve werkzaamheid.

In 75,64% van de laattijdige aangiften (1.155 gevallen) gebeurt de aangifte binnen de 14 dagen na de aanvang van de activiteit. Voor deze gerechtigden (8,89% van het aantal intredes) dient een vermindering van de daguitkering met 10% te worden toegepast. In 372 gevallen wordt de aanvraag met meer dan veertien dagen vertraging ingediend. In 24,36% van de laattijdige aanvragen wordt dus de termijn van veertien dagen overschreden zodat er in hoede van de gerechtigde sprake is van een periode van niet toegelaten activiteit (2,86% van het aantal intredes).

94,81% van de adviserend geneesheren neemt tijdig een beslissing tot het al of niet opstarten van een toegelaten activiteit. Slechts in 3,62% wordt de beslissing laattijdig genomen.

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

- Hoe vlugger door de adviserend geneesheer wordt beslist om bij een gerechtigde werknemer een deeltijdse 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 aanvatten 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 adviserend geneesheer 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 arbeidsgeneesheer, de preventieadviseur en de adviserend geneesheer. 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 deeltijdse activiteit tot gevolg zullen hebben.
- Hoe korter de periode van de toegelaten deeltijdse werkhervatting, hoe beter de resultaten naar het hernemen van de activiteit. Personen die reeds meer dan één jaar een deeltijdse 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 of aan een ziekte van het zenuwstelsel en de zintuigen hebben de grootste kans om na een deeltijdse activiteit opnieuw terug te keren naar volledige arbeidsongeschiktheid. Bij psychische problemen loopt dit percentage op tot 55,71%. 26,51% 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 37,59 % het werk.
- Het vrijwilligerswerk vertegenwoordigt met 26,63% van het totaal aantal toelatingen een niet onbelangrijke groep. Met 81,05% 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 84,54% 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 7,07% het werk voltijds. Meer

dan 60% 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.