Inschatting arbeidspotentieel
Gestandaardiseerde werkwijze

Algemeen kader

Vroegtijdige re-integratie is een cruciaal uitgangspunt van een modern welzijnsbeleid. Onderzoek toont aan dat hoe langer iemand afwezig blijft van het werk, des te kleiner de kans wordt dat die persoon ooit nog terugkeert naar de werkgever. Dit heeft verschillende redenen:

- Medische redenen: langdurige inactiviteit kan fysieke en mentale klachten verergeren.
- Psychosociale factoren: werknemers verliezen vaak zelfvertrouwen, structuur en sociale verbondenheid met de werkvloer.
- Arbeidsmarktmechanismen: naarmate de afwezigheid langer duurt, wordt de drempel om opnieuw in te stappen steeds hoger.

Tijdig de terugkeer naar werk van een arbeidsongeschikte werknemer voorbereiden en faciliteren helpt om deze negatieve spiraal te doorbreken. Zelfs wanneer volledige werkhervatting nog niet mogelijk is, kan een gedeeltelijke of aangepaste tewerkstelling een belangrijke hefboom zijn voor herstel. Het biedt werknemers perspectief, behoudt hun band met de organisatie en ondersteunt hun revalidatieproces.
Voor werkgevers biedt tijdige re-integratie eveneens voordelen:

- ✓ Behoud van expertise en continuïteit
- ✓ Vermindering van kosten door (langdurige) afwezigheid
- ✓ Versterking van een mensgericht en duurzaam HR-beleid

Om te vermijden dat arbeidsongeschiktheid leidt tot langdurige uitval uit het arbeidsproces, met alle negatieve gevolgen voor zowel werknemer als werkgever, wordt de inschatting van het arbeidspotentieel verplicht voor werknemers die minstens acht weken arbeidsongeschikt zijn, zodat de werknemers voor wie dit mogelijk is, tijdig en via werk op maat kunnen hervatten.

Om te garanderen dat deze inschatting van het arbeidspotentieel door de verpleegkundigen en arbeidsartsen op een consistente en objectieve manier gebeurt, werd een gestandaardiseerde werkwijze ontwikkeld, die zorgt voor een uniforme en transparante aanpak binnen ondernemingen en preventiediensten:

- ✓ **Deze gestandaardiseerde werkwijze is tot stand gekomen binnen een werkgroep**[1] met vertegenwoordigers van de Algemene Directies Humanisering van de Arbeid (HUA) en Toezicht op het Welzijn op het Werk (TWW) van de Federale Overheidsdienst Werkgelegenheid, Co-Prev, de Belgische beroepsvereniging voor Arbeidsgeneeskunde (BBvAg), Empreva en de Vereniging voor interne bedrijfsartsen (VVIB).
- ✓ Deze werkwijze zal **op regelmatige basis worden geëvalueerd**, en indien nodig worden bijgestuurd of geactualiseerd. Op die manier blijft het instrument actueel, wetenschappelijk onderbouwd en optimaal afgestemd op de noden van alle betrokken partijen.

[1] Zoals bepaald in art. I.4-73, §1/1, tweede lid Codex over het Welzijn op het Werk.

✓ Deze werkwijze is verankerd in **artikel I.4-73, §1/1** van de Codex over het welzijn op het werk.

Wettelijke basis inschatten arbeidspotentieel[2]

Arbeidspotentieel = "Het veronderstelde vermogen van een arbeidsongeschikte werknemer om aangepast of ander werk te verrichten, beoordeeld op basis van informatie over de gezondheidstoestand en de mogelijkheden van de werknemer, met het oog op het eventueel opstarten van een re-integratietraject door de werkgever"

! De volgende elementen zijn belangrijk:

- ✓ Het is een **inschatting van het veronderstelde vermogen** om het werk te hervatten: deze veronderstelling kan later (tijdens het bezoek voorafgaand aan de werkhervatting of tijdens de re-integratiebeoordeling) worden bevestigd (ja, er is werkhervatting mogelijk) of tegengesproken (nee, werkhervatting is (nog) niet aan de orde).

- ✓ Deze vraag kan alleen gesteld worden voor **arbeidsongeschikte werknemers**, niet voor werknemers die (deeltijds/progressief) het werk hebben hervat.

- ✓ De inschatting gebeurt door het **samenleggen van de beschikbare informatie over gezondheidstoestand en mogelijkheden** zonder dat er een medisch onderzoek gebeurt (bv. een getuigschrift arbeidsongeschiktheid (met diagnose/vermoedelijke duur arbeidsongeschiktheid), een door de werknemer ingevulde vragenlijst**,** informatie uit gesprekken met de werknemer of van de mutualiteit).

- ✓ Deze inschatting gebeurt door een (daartoe opgeleide) **verpleegkundige, of door de preventieadviseur-arbeidsarts.**

- ✓ De doelstelling van de inschatting van het arbeidspotentieel is **NIET het controleren van de arbeidsongeschiktheid, WEL het nagaan of het zinvol kan zijn om een werkhervatting te onderzoeken** (via bezoek voorafgaand aan de werkhervatting, of via een re-integratietraject).

In de Codex is de procedure als volgt verankerd:

Art. I.4-73, §1/1: "De werkgever vraagt aan de preventieadviseur-arbeidsarts en zijn verpleegkundig personeel om een inschatting te maken van het arbeidspotentieel van een werknemer die sinds minstens 8 weken arbeidsongeschikt is.

De preventieadviseur-arbeidsarts en zijn verpleegkundig personeel maken de inschatting van het arbeidspotentieel volgens een gestandaardiseerde werkwijze, opgesteld door de beroepsverenigingen van preventieadviseurs-arbeidsartsen in overleg met de FOD Werkgelegenheid, en op basis van de volgende elementen:

1° door gebruik te maken van de beschikbare informatie over de gezondheidstoestand en de mogelijkheden van de werknemer, verstrekt door de behandelend arts, de adviserend arts, de werkgever en de werknemer, evenals andere beschikbare informatie uit het gezondheidsdossier van de werknemer;

[2] Art. I.4-1, §2, 5° Codex over het Welzijn op het Werk.

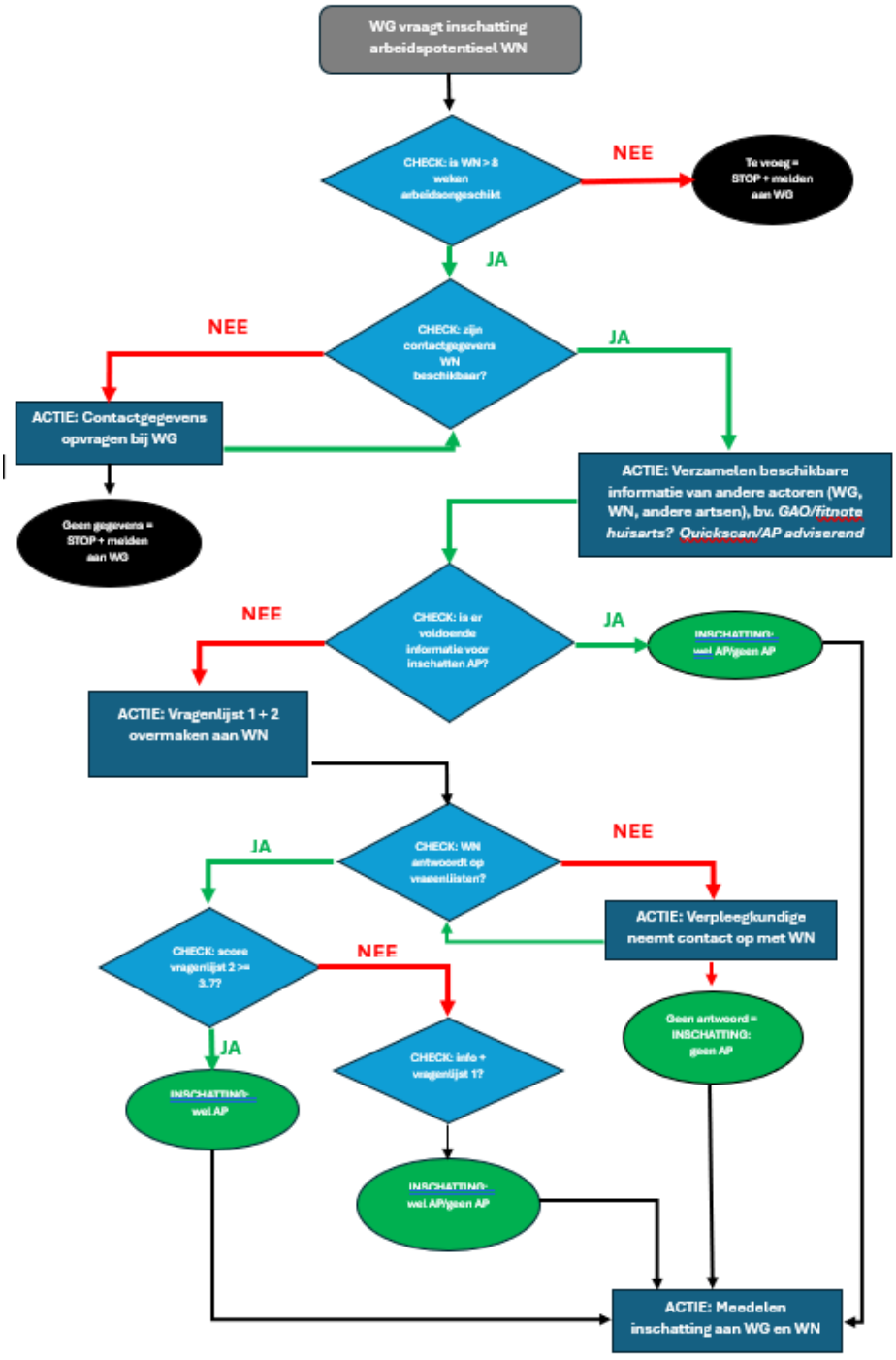
2° door indien nodig de verpleegkundige te vragen zo snel mogelijk contact op te nemen met de werknemer met het oog op het invullen van een vragenlijst die moet toelaten het arbeidspotentieel in te schatten, waarvan het model op de website van de FOD Werkgelegenheid ter beschikking wordt gesteld.

Als uit deze inschatting blijkt dat de arbeidsongeschikte werknemer arbeidspotentieel heeft, worden de werkgever en de werknemer hierover geïnformeerd, en:

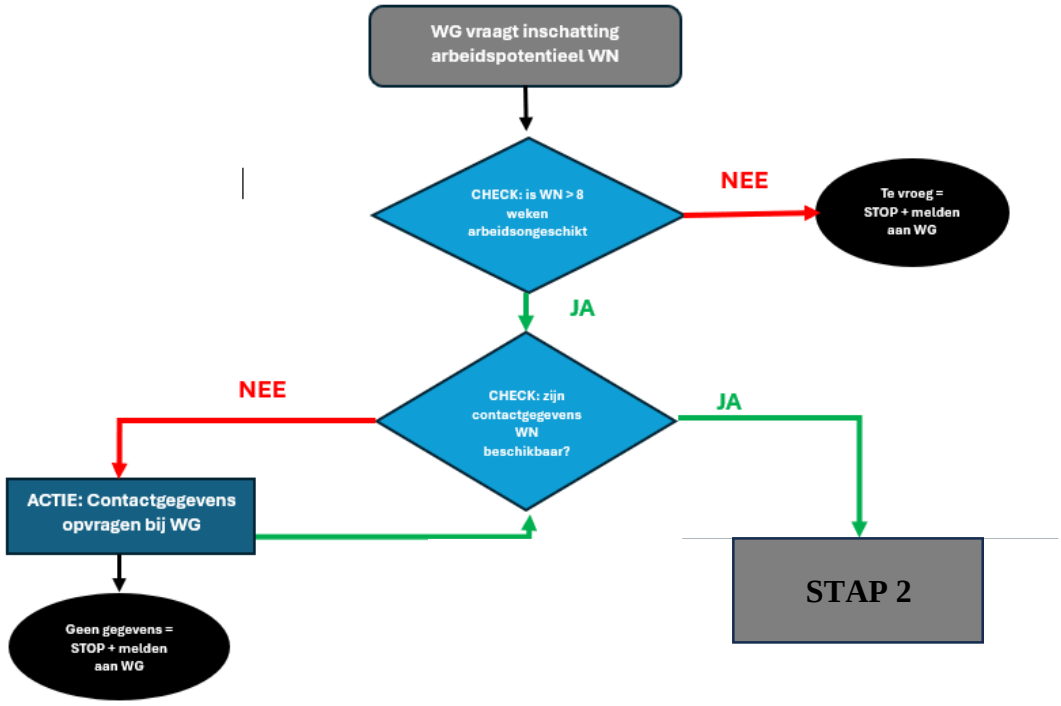
1° kan de werkgever de preventieadviseur-arbeidsarts verzoeken om de werknemer uit te nodigen voor een bezoek voorafgaand aan de werkhervatting, of om een re-integratietraject op te starten;

2° vraagt de werkgever die twintig of meer werknemers tewerkstelt, aan de preventieadviseur-arbeidsarts om een re-integratietraject op te starten uiterlijk zes maanden na het begin van de arbeidsongeschiktheid van de werknemer."

Schematische voorstelling van het inschatten van het arbeidspotentieel



Stap 1: Werkgever vraagt inschatting arbeidspotentieel



WANNEER? De inschatting van het arbeidspotentieel kan ten vroegste door de werkgever worden gevraagd voor werknemers die **minstens 8 weken (ononderbroken) arbeidsongeschikt** zijn. Als de vraag vroeger wordt gesteld, moet de werkgever verwittigd worden dat er in elk geval gewacht moet worden tot de werknemer minstens 8 weken arbeidsongeschikt is.

> ! Het is **niet nodig dat de aanvraag op exact 8 weken wordt ingediend: dit kan ook iets later (maar dus niet vroeger)**. Zo kan de werkgever die de waarschijnlijke datum van werkhervatting van de werknemer kent, eventueel wat langer wachten (bv. in geval van een geplande operatie, een breuk, … waarbij de werknemer normaal gezien spontaan zijn overeengekomen werk zal hervatten na enkele maanden zonder dat er aanpassingen nodig zijn). De aanvraag dient wel tijdig Ingediend te worden zodat er, als de inschatting wijst op arbeidspotentieel, een re-integratietraject (RIT) kan worden opgestart voordat de werknemer 6 maanden arbeidsongeschikt is.

! Is de werkgever verplicht om een inschatting van arbeidspotentieel te vragen?

- Er moet in elk geval een inschatting van arbeidspotentieel worden gevraagd voor **werknemers die arbeidsongeschikt zijn geworden NA 1 januari 2026**, aangezien er in dat geval voor werkgevers die 20 of meer werknemers tewerkstellen[3], ook een verplichting geldt om een re-integratietraject op te starten voor werknemers met arbeidspotentieel binnen 6 maanden na aanvang van hun arbeidsongeschiktheid.

- Voor **werknemers die al vóór 1/1/2026 arbeidsongeschikt waren**, geldt dergelijke verplichting om een RIT op te starten niet: in dat geval moet de werkgever alleen een inschatting van het arbeidspotentieel van de arbeidsongeschikte werknemer vragen als hij een (formeel) re-integratietraject wil opstarten (en daarvoor geen toestemming van de werknemer heeft). In dat geval moet echter benadrukt worden dat de werkgever ook andere (procedureel minder complexe) mogelijkheden heeft om de werkhervatting

[3] Hoe wordt de drempel van 20 werknemers of meer werknemers berekend?

van de werknemer te faciliteren, nl. via een bezoek voorafgaand aan de werkhervatting, of eventueel door binnen het afsprakenkader van het collectief re-integratiebeleid rechtstreeks een voorstel te doen aan de werknemer. Deze mogelijkheden vereisen geen voorafgaande inschatting van het arbeidspotentieel van de werknemer.

WIE? Elke werkgever kan een inschatting van arbeidspotentieel aanvragen, ongeacht het aantal tewerkgestelde werknemers, zowel in de privé-, als in de publieke sector.

WAAR? De werkgever dient de aanvraag voor de inschatting van het arbeidspotentieel in bij de preventiedienst, al naargelang het geval, bij het departement medisch toezicht van zijn interne dienst of bij de externe preventiedienst (arbeidsarts of verpleegkundige), via het formulier "verzoek om inschatting van het arbeidspotentieel" (zie hieronder). De preventiedienst stelt dit formulier ter beschikking van de werkgever.

De werkgever vult dit formulier zo volledig mogelijk in zodat de preventiedienst over de nodige (privé-)contactgegevens beschikt om de arbeidsongeschikte werknemer te kunnen contacteren met het oog op het inschatten van het arbeidspotentieel. **Als er geen contactgegevens zijn om de werknemer te contacteren, kan de inschatting van het arbeidspotentieel niet gebeuren, en wordt de werkgever hiervan verwittigd.**[4]

Verzoek om inschatting van het arbeidspotentieel[5]

Gelieve alle velden correct in te vullen. Deze gegevens zijn absoluut noodzakelijk om jouw aanvraag correct te kunnen verwerken. Als er gegevens ontbreken, moeten we je opnieuw contacteren voordat we de aanvraag kunnen verwerken. Dit kan leiden tot vertraging van de aanvraag.

De ondergetekende werkgever (naam van de werkgever/onderneming of instelling)

……

Verzoekt de preventieadviseur-arbeidsarts en zijn verpleegkundig personeel het arbeidspotentieel, zoals omschreven in art. I.4-73 §1/1 van de Codex over het welzijn op het werk, te willen inschatten voor de volgende werknemer (naam en voornaam van de werknemer)

……

INFO OVER DE BETROKKEN WERKNEMER

* INSZ nummer ……
* Taal werknemer: N/F/D/andere: ……
* Verblijfadres werknemer (tijdens arbeidsongeschiktheid) indien verschillend van woonplaats:
  Straat…… Nummer:……Postbus:……..
  Postcode……Gemeente……
* E-mail werknemer (professioneel)……..
* E-mail werknemer (privé)……..
* GSM/Tel werknemer (professioneel)……
* GSM/Tel werknemer (privé)……..
* Huidig overeengekomen werk werknemer ……
* Startdatum van de arbeidsongeschiktheid[6] van de werknemer ……/……/…..
* Heeft de werknemer arbeidspotentieel volgens de adviserend arts/MEDEX: J/N/onbekend

[4] Hiervoor wordt vrijblijvend een model ter beschikking gesteld op de website van de FOD WASO : Mededeling van de inschatting van het arbeidspotentieel van een arbeidsongeschikte werknemer

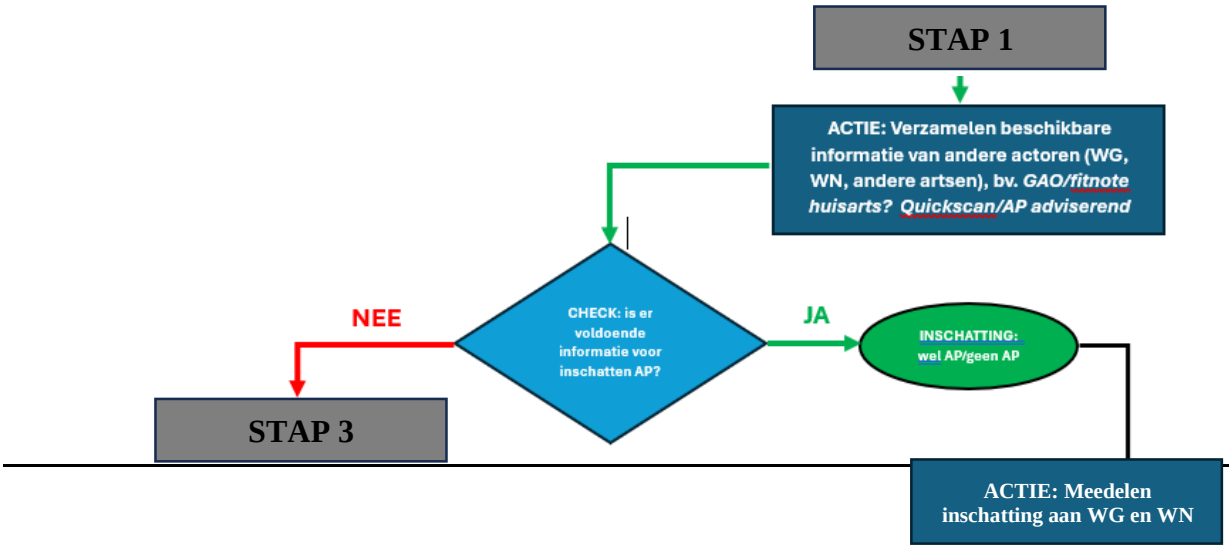
[5] De gegevens die reeds beschikbaar zijn bij de arbeidsarts, worden niet opnieuw opgevraagd en dienen uit het formulier te worden verwijderd.

[6] *Het moet gaan om een ononderbroken arbeidsongeschiktheid van minstens 8 weken. Indien de arbeidsongeschiktheid het gevolg is van een arbeidsongeval of een beroepsziekte, kan u de inschatting van het arbeidspotentieel pas aanvragen vanaf het moment dat de arbeidsongeschiktheid blijvend is (na de zgn. consolidatie) (art. I.4-72, tweede lid Codex over het welzijn op het werk).*

INFO OVER DE WERKGEVER/CONTACTPERSOON
* Adres van de onderneming of instelling ……..
* Naam contactpersoon ……..
* Functie contactpersoon ……
* Tel contactpersoon……..
* E-mail contactpersoon……..

* Datum en handtekening van de werkgever (of zijn afgevaardigde)
…../…./…..

Stap 2: Verpleegkundige/arbeidsarts verzamelt reeds beschikbare informatie en schat indien mogelijk arbeidspotentieel in



Na de ontvangst van de aanvraag verzamelt de preventiedienst informatie over de gezondheidstoestand van de werknemer met het oog op de inschatting van het arbeidspotentieel. De preventiedienst kan zich hiervoor baseren op de volgende documenten/informatie:

- ✓ **Getuigschrift arbeidsongeschiktheid (GAO)** dat aan de arbeidsarts wordt bezorgd door de behandelend arts van de werknemer. Via het getuigschrift arbeidsongeschiktheid wordt de diagnose van de arbeidsongeschikte werknemer en de vermoedelijke afwezigheidsduur meegedeeld. *Op dit moment is er nog geen automatische overdracht voorzien van dit getuigschrift aan de arbeidsarts.*

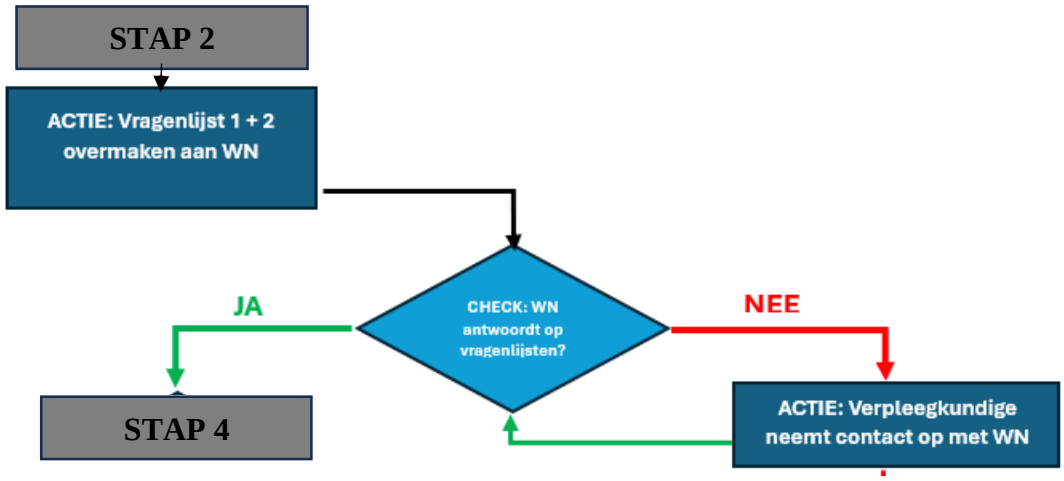
- ✓ **Quickscan-vragenlijst van de adviserend arts van de mutualiteit/MEDEX.** Wanneer de vraag van de werkgever op een later tijdstip komt (bv. in de vierde of vijfde maand arbeidsongeschiktheid), is de quickscan mogelijk al voorhanden en/of is er al een inschatting van arbeidspotentieel gebeurd door de mutualiteit/MEDEX: deze informatie kan eventueel door de arbeidsarts worden opgevraagd bij de adviserend arts (indien mogelijk via het TRIO-platform). *Op dit moment is er geen automatische overdracht voorzien van deze informatie aan de arbeidsarts.*

- ✓ **Informatie van de werkgever of de werknemer**, bv. naar aanleiding van een contact of gesprek na 4 weken arbeidsongeschiktheid. Het kan bv. gaan om de informatie dat een werknemer in het ziekenhuis ligt, een zware (kanker)behandeling of (geplande) operatie moet ondergaan, enz...

- ✓ **Informatie uit het gezondheidsdossier van de werknemer,** bv. naar aanleiding van een eerder onderzoek van de werknemer in het kader van een bijzondere procedure medische overmacht.

- ⇨ **Als de verpleegkundige of arbeidsarts op basis van deze informatie voldoende inzicht heeft in de gezondheidstoestand en mogelijkheden van de werknemer om het arbeidspotentieel te kunnen inschatten, wordt deze inschatting aan de werkgever en aan de werknemer meegedeeld, via het formulier 'inschatting arbeidspotentieel' dat ter beschikking wordt gesteld op de website van de FOD Werkgelegenheid.**

STAP 3. Verpleegkundige/arbeidsarts vraagt indien nodig bijkomende informatie op via vragenlijsten om arbeidspotentieel te kunnen inschatten



Als de arbeidsarts of de verpleegkundige (ondanks de eventueel beschikbare informatie) nog niet voldoende inzicht heeft in de gezondheidstoestand en mogelijkheden van de werknemer om het arbeidspotentieel te kunnen inschatten, bezorgt de preventiedienst 2 vragenlijsten aan de werknemer. *Aangezien de meeste hierboven vermelde informatie (nog) niet beschikbaar is voor de arbeidsarts, worden deze vragenlijsten momenteel sowieso uitgestuurd of telefonisch afgenomen.*

! Het is belangrijk om in de communicatie met de betrokken werknemer:

- ✓ te duiden wat het **doel** is van deze vragenlijsten (geen controle arbeidsongeschiktheid, wel inschatting arbeidspotentieel om een mogelijke werkhervatting voor te bereiden en te faciliteren)
- ✓ de **onafhankelijkheid** van de arbeidsarts/verpleegkundige te benadrukken
- ✓ **contactgegevens** van arbeidsarts/verpleegkundige mee te geven, evenals te informeren over de mogelijkheid van contact met de arbeidsarts/verpleegkundige
- ✓ de werknemer de mogelijkheid te geven om eventueel bijkomende contactinformatie door te geven (ander mailadres, …).

Vragenlijst 1: informatie over gezondheidstoestand

1. Huidige ziekteperiode:
° Sinds:..../...../.....
° Huidig arbeidsongeschiktheidsattest loopt tot en met: ..../...../.....

2. Ben je arbeidsongeschiktheid als gevolg van: (1 keuze)
0 ziekte/ongeval
0 arbeidsongeval/beroepsziekte

3. Reden van je arbeidsongeschiktheid: (meer keuzemogelijkheden)
0 aandoening van spieren en gewrichten
0 mentaal (vb. depressie, burn-out,...)
0 andere ……

4. Wanneer denkt je behandelend arts (=huisarts of specialist) dat je vermoedelijk het werk zal hervatten? (1 keuze)
0 op datum: ..../...../.....
0 binnen de 30 dagen
0 binnen de 30-60 dagen
0 nog geen idee momenteel
0 nooit

5. Wanneer denk jij zelf het werk te kunnen hervatten? (1 keuze)
0 op datum: ..../...../.....
0 binnen de 30 dagen
0 binnen de 30-60 dagen
0 nog geen idee momenteel
0 nooit

6. Denk je het werk sneller te kunnen hervatten met aangepast of ander werk?
0 ja
0 nee

Vragenlijst 2: Return-to-Work Self-Efficacy (RTW-SE) Scale

De RTW-SE-vragenlijst[7] meet in welke mate een arbeidsongeschikte werknemer **verwachtingen/vertrouwen heeft over zijn of haar vermogen om het werk (volledig of gedeeltelijk) te hervatten,** ondanks eventuele gezondheidsproblemen.[8]

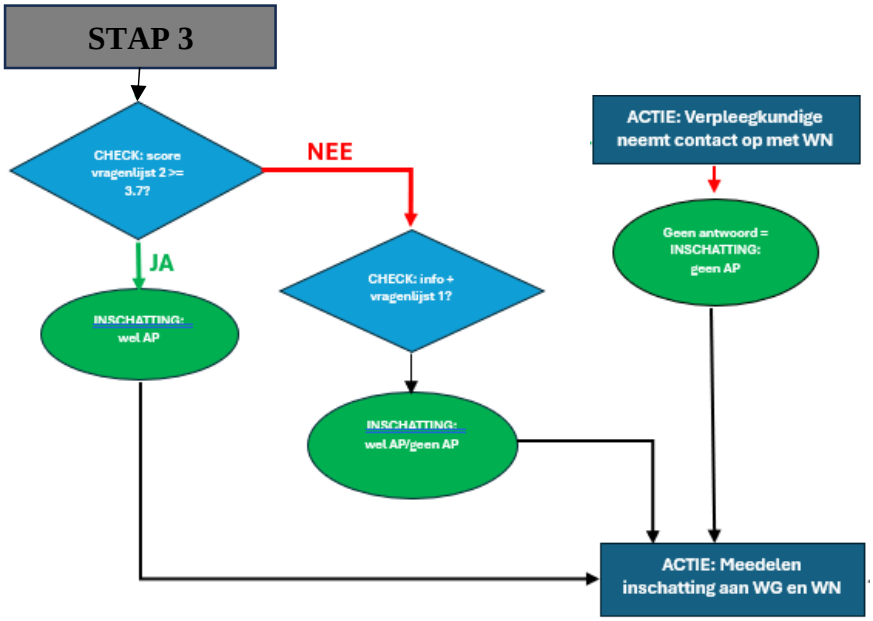
Als ik morgen weer volledig aan het werk zou gaan, verwacht ik dat ik:	Helemaal oneens	Grotendeels oneens	Beetje oneens	Beetje eens	Grotendeels eens	Helemaal eens
1. Tegenslagen goed kan aanpakken	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2. Door mijn emoties mijn taken niet goed kan uitvoeren	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3. In staat ben mijn grenzen te bewaken	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4. Mijn taken kan uitvoeren	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5. Met emotioneel veeleisende situaties kan omgaan	☐	☐	☐	☐	☐	☐
6. Geen energie meer over zal hebben voor iets anders	☐	☐	☐	☐	☐	☐
7. Mij voldoende kan concentreren op mijn werk	☐	☐	☐	☐	☐	☐
8. De drukte op het werk weer aankan	☐	☐	☐	☐	☐	☐
9. Mogelijke problemen op mijn werk niet kan oplossen	☐	☐	☐	☐	☐	☐
10. Mezelf voldoende kan motiveren om mijn werk te doen	☐	☐	☐	☐	☐	☐
11. Aan de fysieke eisen van mijn werk kan voldoen	☐	☐	☐	☐	☐	☐

[7] Lagerveld S.E., et al., *Return to work among employees with mental health problems: Development and validation of a self-efficacy questionnaire*, Work & Stress, 2010.24 (4): p. 359-375

[8] De werkgroep heeft voor deze vragenlijst gekozen omdat deze een in de literatuur goed onderbouwde, sterke voorspeller van daadwerkelijke (gedeeltelijke) werkhervatting zou zijn, met duidelijke cutoff-waarden.

De preventiedienst kan de vragenlijsten telefonisch of via videogesprek overlopen, of kan deze overmaken per post, via e-mail of via andere (digitale) communicatiemiddelen. Als de preventiedienst ervoor kiest om de vragenlijsten over te maken zonder contact, en de werknemer de uitgestuurde vragenlijsten niet ingevuld terugbezorgt aan de preventiedienst binnen de 2 weken, neemt de preventiedienst in elk geval **opnieuw contact op** met de werknemer (bij voorkeur op een andere wijze als de eerste keer, bv. telefonisch) en wordt minstens hulp aangeboden bij het invullen van de vragenlijst; bij voorkeur wordt de vragenlijst samen met de verpleegkundige ingevuld.

Stap 4. Verpleegkundige/arbeidsarts schat arbeidspotentieel in op basis van informatie uit vragenlijsten



Op basis van de ingevulde vragenlijsten kan worden ingeschat of de werknemer arbeidspotentieel heeft:

- Als de score van de RTW-SE-vragenlijst (vragenlijst 2) **groter dan of gelijk is aan 3,7**, mag worden verondersteld dat de werknemer **arbeidspotentieel** heeft.

- Als de score van de RTW-SE-vragenlijst (vragenlijst 2) **lager is dan 3,7: in dat geval weegt de arbeidsarts of verpleegkundige de score af binnen het geheel aan beschikbare informatie** (informatie uit Vragenlijst 1 samen met alle andere beschikbare informatie): op basis van al deze informatie **moet** de verpleegkundige/arbeidsarts inschatten of de werknemer wel/geen arbeidspotentieel heeft. Het is dus mogelijk dat op basis van alle beschikbare informatie samen wordt ingeschat dat de werknemer arbeidspotentieel heeft, ondanks een score lager dan 3,7 op de ingevulde RTW-SE-vragenlijst.

- Als er geen informatie beschikbaar is uit andere bronnen (zie stap 2) of de werknemer geen informatie verschaft via de vragenlijsten, ook niet bij een telefonische contactname (zie stap 3), dan wordt (voorlopig) verondersteld dat de werknemer **geen arbeidspotentieel** heeft.

Over alle mogelijke uitkomsten worden de nodige cijfers bijgehouden, zodat deze werkwijze regelmatig kan worden geëvalueerd en indien nodig bijgestuurd.

- ⇨ **De werknemer en de werkgever worden zo snel mogelijk op de hoogte gebracht van het resultaat van de inschatting van het arbeidspotentieel.** Hiervoor maakt de preventiedienst gebruik van het formulier voor de inschatting van het arbeidspotentieel van een arbeidsongeschikte werknemer, beschikbaar op de website van de FOD Werkgelegenheid.

- ⇨ Alle documenten in het kader van de inschatting van het arbeidspotentieel worden opgenomen in het gezondheidsdossier van de werknemer.

Als de inschatting wijst op arbeidspotentieel bij de werknemer, zijn er verschillende mogelijkheden, die de preventiedienst kan meegeven aan de werkgever en de werknemer:

1/ een **bezoek voorafgaand aan de werkhervatting (informeel traject)[9],** zowel op vraag van de werkgever als op vraag van de werknemer: als de vraag uitgaat van de werkgever, heeft de werknemer het recht om dit te weigeren.
2/ het **opstarten van een re-integratietraject (formeel traject)[10],** zowel op vraag van de werkgever als op vraag van de werknemer.

! De preventiedienst kan bij het meedelen van het veronderstelde arbeidspotentieel van de werknemer eventueel ook meegeven dat er verwacht wordt dat de werknemer het overeengekomen werk **volledig en zonder aanpassingen zal hervatten binnen afzienbare tijd** (bv. binnen enkele weken): in dat geval kan de werkgever desgewenst nog even wachten met het opstarten van een traject dat misschien niet nodig zal zijn (let wel op de volgende opmerking!).

! Het opstarten van een formeel traject is **verplicht voor werkgevers die 20 of meer werknemers tewerkstellen[11]** t.a.v. werknemers voor wie werd ingeschat dat ze arbeidspotentieel hebben: dit traject moet uiterlijk 6 maanden na het begin van de arbeidsongeschiktheid van de werknemer opgestart worden als de werknemer op dat moment het werk nog niet heeft hervat.[12] In afwachting van de opstart van een formeel traject kan de werkgever desgewenst wel eerst een informeel traject uitproberen: als de werknemer op basis daarvan het werk (gedeeltelijk) kan hervatten, is een formeel traject niet langer nodig. Als het informeel traject echter niet tot werkhervatting leidt, is een formeel traject echter wel nog steeds verplicht.

! Nog enkele aandachtspunten

! Er is **geen medisch onderzoek van, noch een fysiek contact met de werknemer** voorzien om het arbeidspotentieel in te schatten: het gaat immers om een **eerste inschatting/triage** van de arbeidsongeschikte werknemers om te beoordelen of het opstarten van een re-integratietraject nuttig/wenselijk is. Als de inschatting op basis van de beschikbare informatie/vragenlijsten wijst op arbeidspotentieel, zal er tijdens de volgende stap (bezoek voorafgaand aan de werkhervatting/re-integratiebeoordeling) wel een onderzoek of fysiek contact van de werknemer met de arbeidsarts nodig zijn om te kunnen beoordelen of werkhervatting inderdaad mogelijk is, en welke

[9] Art. I.4-71/4 Codex Welzijn op het Werk.
[10] Art. I.4-73, §1 Codex Welzijn op het Werk.
[11] Hoe wordt de drempel van 20 werknemers of meer werknemers berekend?
[12] Art. I.4-73, §1/1, derde lid, 2° Codex Welzijn op het Werk. Hiervoor is een sanctie van niveau 2 voorzien in artikel 127/1 SSW.

modaliteiten/voorwaarden er inzake aangepast/ander werk of aanpassingen van de werkpost nodig zijn om deze (eventueel gedeeltelijke/progressieve) werkhervatting mogelijk te maken.

! Het is daarom ook belangrijk dat de inschatting van het arbeidspotentieel niet alleen rekening houdt met de mogelijkheden van de werknemer op het moment zelf, maar **ook met de waarschijnlijke evolutie/progressie van de gezondheidstoestand en de mogelijkheden van de werknemer:** het daaropvolgend doorlopen van een re-integratietraject zal immers ook nog enige tijd in beslag nemen, en daarmee moet rekening worden gehouden bij het inschatten van het arbeidspotentieel.

! De werkgever kan indien gewenst **meermaals een aanvraag doen** voor het inschatten van het arbeidspotentieel van eenzelfde werknemer (bv. ook voor wie meer dan 6 maanden arbeidsongeschikt is): het is immers de enige manier voor de werkgever om een RIT op te starten (tenzij de werknemer toestemming geeft).

Het is evenwel **niet de bedoeling dat de werkgever gedurende de eerste periode van 6 maanden arbeidsongeschiktheid meermaals om een inschatting van het arbeidspotentieel vraagt** (om de werknemer tijdens zijn arbeidsongeschiktheid niet nodeloos te storen en de arbeidsarts/verpleegkundigen niet te overbelasten): er moet bij de inschatting dan ook rekening worden gehouden met dit tijdsbestek van (maximaal) 4 maanden.

! De inschatting van het arbeidspotentieel kan gebeuren **door de verpleegkundige op eigen verantwoordelijkheid** als deze hiervoor opgeleid is en beschikt over de nodige kennis/competenties om dit te doen.

! De arbeidsarts/verpleegkundige dient bij de inschatting van het arbeidspotentieel **GEEN rekening te houden met de concrete werkcontext of de concrete mogelijkheden die de werkgever al dan niet heeft om aangepast/ander werk of aanpassingen aan de werkpost aan te bieden**: dit gaat de verantwoordelijkheid en rol van de arbeidsarts immers te buiten. Het betreft hier slechts een eerste "inschatting" van de mogelijkheden van de werknemer om opnieuw aan het werk te gaan, wat niet per se betekent dat dit in zijn overeengekomen werk/oude job zal zijn (cfr. ook de mogelijkheid om een werknemer tijdens het re-integratietraject definitief ongeschikt te verklaren voor dat overeengekomen werk).

! Als er reeds eerder een re-integratietraject werd opgestart voor de werknemer, dat eindigde in een **beslissing C,** kan er pas ten vroegste 3 maanden na deze beslissing opnieuw een re-integratietraject worden opgestart (tenzij de arbeidsarts goede redenen heeft om van deze termijn af te wijken)[13]: ook in dat geval dient opnieuw de toestemming van de werknemer of een inschatting arbeidspotentieel te worden gevraagd alvorens de werkgever een nieuw re-integratietraject kan opstarten. De beslissing C heeft immers aangetoond dat er na onderzoek uiteindelijk geen sprake was van arbeidspotentieel bij de werknemer.

! Als tijdens een **bijzondere procedure medische overmacht** werd vastgesteld dat een werknemer NIET definitief ongeschikt was voor het overeengekomen werk, kan de werkgever vervolgens voor deze werknemer een inschatting arbeidspotentieel vragen: in dat geval kan de inschatting van het arbeidspotentieel in principe gebeuren zonder

[13] Cfr. art. I.4-73, §4, eerste lid, c), 2° van de codex welzijn op het werk.

bijkomende informatie in te winnen (aangezien de werknemer werd gezien door de arbeidsarts in het kader van de bijzondere procedure, zodat er voldoende informatie voorhanden zou moeten zijn om arbeidspotentieel in te schatten, tenzij er een te lange tijd verlopen is tussen de vaststelling en de aanvraag arbeidspotentieel).