

Nieuws van de studiedienst

Re-integratietrajecten 2.0

Recentelijk werden er wijzigingen doorgevoerd in de formele re-integratietrajecten voor langdurig zieken (zoals bedoeld in de codex over het welzijn op het werk). De belangrijkste worden in deze nota overlopen. Het doel van deze re-integratietrajecten is de werknemer de kans te geven opnieuw aan de slag te gaan bij zijn werkgever via een re-integratieplan. Ten tijde van hun invoering (in 2017) kwam er al veel kritiek op deze trajecten. Zo zouden ze hun beoogde doel nauwelijks bereiken en leiden ze er vaak toe dat de werknemer uiteindelijk wegens medische overmacht wordt ontslagen. De ACLVB kaartte dit al eerder aan. Dit werd intussen ook bevestigd in het rapport van het Rekenhof van september 2021.

Om aan deze kritiek tegemoet te komen en de re-integratie van de werknemers weer centraal te stellen binnen deze trajecten heeft de regering de regelgeving grondig herzien. Een belangrijke wijziging is dat de procedure voor ontslag wegens medische overmacht van het re-integratietraject wordt losgekoppeld. De aanpassingen worden doorgevoerd via het koninklijk besluit tot wijziging van de codex over het welzijn op het werk wat het re-integratietraject voor arbeidsongeschikte werknemers betreft. In deze nota geven we dus de belangrijkste wijzigingen mee die door de regering werden uitgevoerd.

1. Belangrijkste wijzigingen: re-integratietrajecten (RIT) 2.0

1.1 Aanpassing van de termijnen van de RIT

De reglementaire teksten voorzien in een aanpassing van de huidige termijnen op basis van het advies nr. 2099 van de Nationale Arbeidsraad en het advies nr. 219 van de Hoge Raad voor Preventie en Bescherming op het Werk (HRPBW). Onderstaande tabel geeft de belangrijkste verschillen in termijn weer tussen de re-integratietrajecten 1.0 en de re-integratietrajecten 2.0:

STAPPEN	RIT 1.0	RIT 2.0
De werknemer wordt ziek (dag x)		
Eerste contact		
Werknemer benaderd door een preventieadviseur-arbeidsarts (PA-AA)	/	X+ 4 weken
Opstart traject		
Werknemer kan een RIT opstarten	>x+1 dag	>x+1 dag
Werkgever kan een RIT opstarten	> x + 4 maanden	> x + 3 maanden
Re-integratiebeoordeling door PA-AA		
Onderzoek werknemer + werkpost + overleg/beslissing	< 40 werkdagen	< 49 kalenderdagen
Beroepsprocedure bij definitieve ongeschiktheid		
Indien beroep	< 7 werkdagen	< 21 kalenderdagen
Termijn beslissing TWW betreffende het beroep	< 31 werkdagen	< 42 kalenderdagen
Re-integratieplan door werkgever of verslag		
Overhandiging plan door werkgever	Beslissing A : < 55 werkdagen Beslissing B C : < 12 maanden	Beslissing A : <63 kalenderdagen Beslissing B : < 6 maanden
Beslissing werknemer		
Plan aanvaarden of weigeren	< 5 werkdagen	< 14 kalenderdagen

Vrije visie, eigen stem



1.2 Bedrijfsarts kan werknemers die langer dan vier weken arbeidsongeschikt zijn informeren over de verschillende werkhervattingsmogelijkheden

Dit vroege contact van de bedrijfsarts, of van het onder zijn verantwoordelijkheid werkend verplegend personeel, is bedoeld om de kansen op re-integratie van de werknemers te vergroten. In het kader van de RIT 1.0 was reeds bepaald dat de werkgever de preventieadviseur-arbeidsarts (PA-AA) in kennis moest stellen van elke arbeidsongeschiktheid van vier weken of meer. Voortaan informeert de PA-AA, of zijn verplegend personeel, na deze informatie te hebben ontvangen, zo snel mogelijk de arbeidsongeschikte werknemer over zijn werkhervattingsmogelijkheden, met inbegrip van de mogelijkheid een bezoek voorafgaand aan de terugkeer naar het werk aan te vragen of een re-integratietraject op te starten, teneinde de werkhervatting te vergemakkelijken d.m.v. aanpassingen aan de werkpost en/of door aangepast werk of ander werk.

1.3 Werkgever kan initiatief nemen RIT één maand eerder op te starten

Tot nog toe moest de werkgever 4 maanden arbeidsongeschiktheid van de werknemer afwachten alvorens een re-integratietraject te kunnen opstarten.

Door de hervorming kan het re-integratietraject, na een aanvraag van de werkgever ingediend bij de PA-AA, al worden opgestart na een **ononderbroken periode van 3 maanden** van arbeidsongeschiktheid van de werknemer (of vanaf het moment dat de werknemer hem een attest van zijn arts overhandigt waaruit een definitieve arbeidsongeschiktheid voor het overeengekomen werk blijkt). Deze periode van drie maanden wordt onderbroken wanneer de werknemer effectief weer aan het werk gaat, tenzij zich binnen de eerste 14 dagen na de terugkeer naar het werk een nieuwe arbeidsongeschiktheid voordoet. In dat geval wordt deze periode geacht niet te zijn onderbroken geweest.



Door de termijn voor het opstarten van een re-integratietraject op initiatief van de werkgever te vervroegen, hoopt de wetgever dat deze snellere tussenkomst de kansen op een geslaagde re-integratie vergroot. De werknemer kan ook altijd zelf het initiatief nemen een aanvraag bij de PA-AA in te dienen met als doel een re-integratietraject op te starten, en dit steeds vanaf de eerste dag van de arbeidsongeschiktheid. De behandelend arts mag deze aanvraag ook indienen als de werknemer daarmee instemt.

Het re-integratietraject wordt opgestart één dag na ontvangst van de aanvraag door de PA-AA. Als het initiatief uitgaat van de werknemer moet de PA-AA de werkgever daarvan op de hoogte brengen. Hij licht ook de adviserend arts in vanaf het moment dat hij het verzoek tot re-integratie van de werknemer/werkgever heeft ontvangen.

1.4 Uitnodiging van werknemer voor re-integratiebeoordeling

De preventieadviseur-arbeidsarts nodigt de werknemer voor wie hij een verzoek tot re-integratie heeft ontvangen uit voor een beoordeling over de werkhervatting.

Wat houdt dit in?

- Er wordt onderzocht of de werknemer op lange termijn het overeengekomen werk kan hervatten, zo nodig met een aanpassing van de werkpost;
- Er wordt onderzocht of een terugkeer naar het werk mogelijk is op basis van de gezondheidstoestand en de mogelijkheden van de werknemer;
- Er wordt onderzocht of de voorwaarden waaraan het werk en/of de werkpost moeten voldoen en de omstandigheden waarin het werk moet plaatsvinden aangepast zijn aan de gezondheidstoestand en de mogelijkheden van de werknemer.

Info ACLVB

De PA-AA en de werkgever zorgen ervoor dat de uitnodiging tot bij de werknemer geraakt. Indien de werknemer, na drie keer te zijn uitgenodigd door de PA-AA (interval van minstens 14 kalenderdagen), niet ingaat op de uitnodiging wordt het RIT beëindigd en worden zowel de adviserend arts als de werkgever daarvan op de hoogte gesteld.

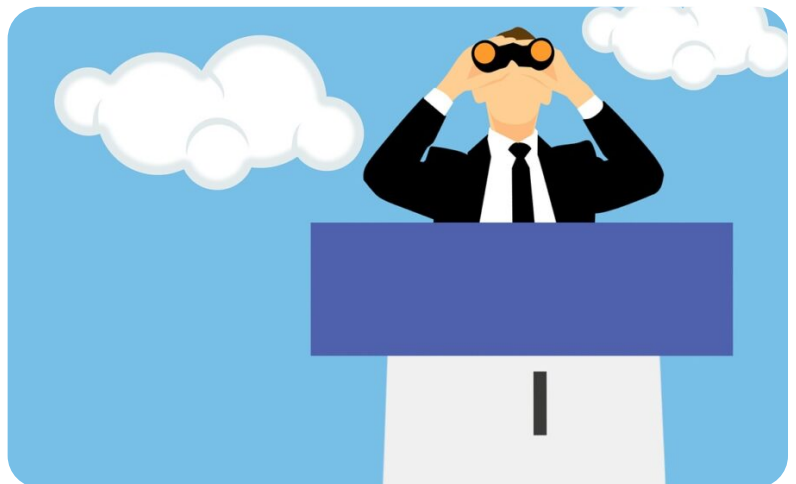
De werknemer kan gedurende het hele re-integratietraject worden bijgestaan door een werknemersvertegenwoordiger die in het CPBW zetelt, of, als die er niet is, door een vakbonds- vertegenwoordiger van zijn keuze. De werkgever moet de werknemers regelmatig herinneren deze mogelijkheid.

1.5 Versterking multidisciplinair karakter van het RIT

De wettekst heeft tot doel het overleg tussen de verschillende actoren die betrokken zijn bij preventie of terugkeer naar het werk te bevorderen. Zo kan, mits toestemming van de werknemer, de PA-AA verschillende actoren bij de re-integratiebeoordeling betrekken: de behandelende arts (en/of de arts die het medisch attest heeft uitgeschreven), de adviserende arts, andere preventieadviseurs, de werkgever (op vraag van de werknemer) of nog andere personen die kunnen bijdragen tot een geslaagde re-integratie, zoals de terug-naar-werk-coördinator van het ziekenfonds, een (dis)ability-casemanager, een (arbeids)expert van de diensten en instellingen van de gewesten en gemeenschappen en/of hun partners, meer bepaald voor wat betreft de mogelijkheden inzake opleiding, aanpassingen van de werkpost en/of begeleiding van de werknemer.

Indien nodig onderzoekt de PA-AA of de werkpost al dan niet aangepast moet worden. Als het gezondheidsprobleem verband houdt met psychosociale risico's op het werk of met spier- en skeletaandoeningen (SSA) kan de PA-AA zich laten bijstaan door een preventieadviseur met de nodige expertise op dat vlak.

De PA-AA stelt een verslag op over zijn bevindingen en die van de bij het overleg betrokken actoren, dat wordt toegevoegd aan het gezondheidsdossier van de werknemer.



Bij het opstellen van het re-integratieplan kan de werkgever ook overleggen met al deze actoren (behalve met de behandelende arts, de arts die het medisch attest heeft opgemaakt en de adviserende arts).

1.6 Vereenvoudiging van de RIT doordat het aantal beslissingen wordt teruggebracht van 5 naar 3

- RIT 1.0. – **Situatie tot nog toe** : de PA-AA neemt na onderzoek van de resterende capaciteiten van de werknemer één van onderstaande beslissingen (5 mogelijkheden):
 - Beslissing A: de werknemer kan op termijn het overeengekomen werk hervatten EN kan intussen ander of aangepast werk bij de werkgever doen
 - Beslissing B: de werknemer kan op termijn het overeengekomen werk hervatten EN kan intussen geen ander of aangepast werk bij de werkgever doen
 - Beslissing C: de werknemer is definitief ongeschikt voor het overeengekomen werk MAAR hij kan wel nog ander of aangepast werk bij de werkgever doen
 - Beslissing D: de werknemer is definitief ongeschikt voor het overeengekomen werk EN kan geen ander of aangepast werk bij de werkgever doen
 - Beslissing E: het is om medische redenen niet opportuun om een re-integratietraject op te starten

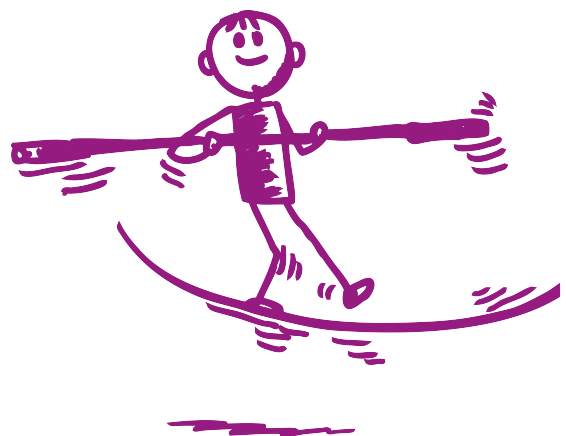
Info ACLVB

- **RIT 2.0:** de nieuwe re-integratietrajecten geven de PA-AA de mogelijkheid één van de drie volgende beslissingen te nemen¹⁰ :
 - **Beslissing A die het volgende inhoudt:**
 - de vaststelling dat de werknemer **op termijn het overeengekomen werk kan hervatten**, al dan niet met een aanpassing van de werkpost, en dat hij intussen ander of aangepast werk bij de werkgever kan doen;
 - een beschrijving van de voorwaarden en modaliteiten waaraan het ander of aangepast werk, en eventueel de werkpost, moeten voldoen om aangepast te zijn aan de gezondheidstoestand en de capaciteiten van de werknemer.
 - **Beslissing B die het volgende inhoudt :**
 - de vaststelling dat de werknemer **definitief ongeschikt is voor het overeengekomen werk** maar nog wel aangepast of ander werk kan doen; de medische rechtvaardiging van deze vaststelling wordt toegevoegd aan het medisch dossier van de werknemer;
 - een beschrijving van de voorwaarden en modaliteiten waaraan het ander of aangepast werk, en eventueel de werkpost, moeten voldoen om aangepast te zijn aan de gezondheidstoestand en de capaciteiten van de werknemer.
 - **Beslissing C die het volgende inhoudt:**
 - De vaststelling dat het om medische redenen (vooralnog) niet mogelijk is de re-integratie te beoordelen, met name omdat nog niet duidelijk is of de werknemer tijdelijk of blijvend arbeidsongeschikt is voor het overeengekomen werk of omdat de werknemer nog een behandeling moet ondergaan vooraleer het werk te kunnen hervatten;
 - De kennisgeving dat het re-integratietraject is voltooid en niet eerder dan 3 maanden na deze beslissing opnieuw kan worden opgestart, tenzij er goede redenen zijn om van deze termijn af te wijken.

Bij de re-integratiebeoordeling en de vaststelling van de voorwaarden en modaliteiten m.b.t. een ander of aangepast werk heeft de PA-AA bijzondere aandacht voor de progressiviteit van de voorgestelde maatregelen en houdt hij rekening met de capaciteiten en mogelijke beperkingen van de werknemer omwille van gezondheidsredenen, maar ook met de noodzakelijke of wenselijke aanpassingen van de taken en de arbeids- en leefomstandigheden die relevant zijn voor een geslaagde re-integratie binnen redelijke medische omstandigheden van de betrokken werknemer.

Uiterlijk 49 kalenderdagen vanaf de dag van ontvangst van de re-integratieaanvraag zorgt de PA-AA ervoor dat 15 :

- 1° zowel de werknemer als de werkgever het formulier voor de re-integratiebeoordeling hebben ontvangen;
- 2° in geval van beslissing C, de adviserende arts verwittigd wordt dat het re-integratietraject is voltooid;
- 3° de werknemer geïnformeerd wordt over de redenen van de beslissing en de eventuele mogelijkheid krijgt om overeenkomstig artikel I.4-80 een beroep in te stellen tegen de vaststelling dat hij definitief ongeschikt is verklaard om het overeengekomen werk te verrichten;
- 4° het formulier voor de re-integratiebeoordeling toegevoegd wordt aan het gezondheidsdossier van de werknemer.



1.7 Verduidelijking procedure opmaak re-integratieplan

De werkgever moet voortaan de concrete mogelijkheden voor een aangepast of ander werk en/of veranderingen aan de werkpost onderzoeken, waarbij hij zoveel mogelijk rekening houdt met de door de PA-AA bepaalde voorwaarden en modaliteiten, het collectief kader inzake de re-integratie zoals bedoeld in artikel I.4-79 en, indien nodig, met redelijke aanpassingen waar gehandicapte personen recht op hebben. Hij stelt vervolgens, in overleg met de werknemer, de PA-AA en de eventueel andere actoren die bijdragen tot een geslaagde re-integratie (zie punt 1.5) een [re-integratieplan](#) op dat is [aangepast aan de gezondheidstoestand en de capaciteiten van de werknemer](#):

- na ontvangst van de re-integratiebeoordeling in geval van een [beslissing A](#)
- na het verstrijken van de termijn waarbinnen beroep kan aangetekend worden of na ontvangst van de uitkomst van de beroepsprocedure die de beslissing van de PA-AA bevestigt in geval van een [beslissing B](#)

De werkgever overhandigt de werknemer het re-integratieplan met de nodige uitleg:

- bij een [beslissing A](#) : uiterlijk [63 kalenderdagen](#) na ontvangst van de re-integratiebeoordeling
- bij een [beslissing B](#) : uiterlijk [6 maanden](#) na ontvangst van de re-integratiebeoordeling

De werkgever die na overleg en onderzoek van de concrete mogelijkheden voor een aangepast of ander werk en/of veranderingen aan de werkpost, geen re-integratieplan kan opmaken, moet een gemotiveerd verslag opstellen waarin hij uiteenzet waarom dit technisch of objectief niet mogelijk is of waarom dit redelijkerwijs niet kan worden geëist. Uit dit verslag moet verder ook blijken dat de werkgever de mogelijkheden voor een aanpassing van de werkpost en/of ander of aangepast werk ernstig heeft onderzocht, waarbij hij indien nodig ook rekening heeft gehouden met het recht op redelijke aanpassingen voor personen met een handicap (verwijzing naar het Protocol van 19 juli 2007 ten gunste van personen met een handicap (BS 20 september 2007)).

Na ontvangst van het [re-integratieplan](#) heeft de [werknemer 14 \(kalender\)dagen de tijd](#) om het plan te aanvaarden of te weigeren en het aan de werkgever :

- ondertekend terug te sturen als hij instemt met het plan
- terug te sturen met de redenen van weigering als hij het plan niet aanvaardt
- als de werknemer niet binnen de voorziene termijn reageert wordt hij door de werkgever gecontacteerd; indien nog steeds geen reactie wordt dit beschouwd als een weigering van het re-integratieplan.

1.8 Aanpassing van de beroepsprocedure bij definitieve ongeschiktheid

De werknemer die niet akkoord gaat met de vaststelling dat hij blijvend ongeschikt is voor het overeengekomen werk, hetzij in het kader van een re-integratietraject (beslissing B), hetzij in het kader van een procedure tot beëindiging van de arbeidsovereenkomst wegens medische overmacht kan hiertegen een beroep instellen.

Hij kan dit doen binnen de [21 \(kalender\)dagen](#) na ontvangst van de vaststelling van blijvende ongeschiktheid voor het overeengekomen werk. Het beroep wordt bij aangetekend schrijven verstuurd naar de bevoegde arts sociaal inspecteur van de algemene directie TWW.

Deze arts sociaal inspecteur nodigt de PA-AA en de behandelende arts van de werknemer uit voor een gesprek, op een door hem te bepalen plaats en tijdstip, en vraagt hen alle relevante documenten betreffende de gezondheidstoestand van de werknemer mee te brengen. Indien nodig roept hij de werknemer op om gehoord en onderzocht te worden.

De drie artsen moeten een beslissing nemen bij meerderheid van stemmen uiterlijk binnen de [42 kalenderdagen](#) na ontvangst van het beroep.

Bij afwezigheid van één van de artsen, of indien geen akkoord kan worden bereikt onder de drie medici, is de stem van de arts sociaal inspecteur doorslaggevend.

De beslissing wordt vervolgens opgetekend in een medisch verslag dat door de aanwezige artsen wordt ondertekend en in het gezondheidsdossier van de werknemer wordt bewaard.

Info ACLVB

De arts sociaal inspecteur licht de werkgever en de werknemer onmiddellijk in over het resultaat van de beroepsprocedure via een aangetekende brief.

Afhankelijk van de uitkomst van de beroepsprocedure herziet de PA-AA zijn beslissing over de re-integratiebeoordeling. Tijdens een re-integratietraject kan de werknemer slechts eenmaal gebruik maken van de beroepsprocedure.

1.9 Einde van het re-integratietraject: wat verandert er?

Voortaan is een re-integratietraject definitief voltooid op het ogenblik dat de werkgever :

- 1. door de PA-AA wordt geïnformeerd dat de werknemer niet is ingegaan op de drie vereiste uitnodigingen, zoals bedoeld in artikel I.4-73 §2 van de codex over het welzijn op het werk, (met vermelding van data en uitnodigingsvorm);
- 2. van de PA-AA het formulier voor de re-integratiebeoordeling met een beslissing C heeft ontvangen;
- 3. aan de PA-AA en de werknemer een gemotiveerd verslag heeft voorgelegd waarin hij uiteenzet (en nadat de concrete mogelijkheden van aangepast of ander werk werden onderzocht) waarom hij geen re-integratieplan kan opstellen wegens technische of objectieve onmogelijkheid of waarom dit redelijkerwijs niet van hem kan worden geëist;
- 4. het door de werknemer geweigerde re-integratieplan heeft overgemaakt aan de PA-AA;
- 5. het door de werknemer aanvaarde re-integratieplan heeft overgemaakt aan de PA-AA en aan de werknemer.

De PA-AA informeert de adviserend arts over het einde van het re-integratietraject met opsomming van de redenen. Het einde van een re-integratietraject heeft geen invloed op de mogelijkheid om in de toekomst een nieuw re-integratietraject op te starten.

1.10 Verduidelijking situaties van samenloop/cumulatie met arbeids-ongevallen en beroepsziekten

Er was in het kader van de RIT 1.0 veel onduidelijkheid over de mogelijkheid om een traject op te starten in geval van ongeschiktheid als gevolg van een arbeidsongeval of een beroepsziekte. Met deze hervorming wil de wetgever meer duidelijkheid scheppen.

Voortaan kan bij arbeidsongeval/beroepsziekte, het re-integratietraject voor de werknemer die het overeengekomen werk niet meer kan verrichten, ten vroegste starten op het moment dat de tijdelijke arbeidsongeschiktheid ten gevolge van arbeidsongeval/beroepsziekte cf. de desbetreffende wetgeving is beëindigd.

1.11 Einde van arbeidsovereenkomst wegens medische overmacht: nieuwe procedure

Tot nog toe moest de werknemer, vooraleer de arbeidsovereenkomst wegens medische overmacht kon worden beëindigd, eerst een re-integratietraject doorlopen. In dit verband wordt in het rapport van het Rekenhof opgemerkt dat er een risico bestaat dat dergelijke trajecten uitsluitend worden aangevat om de arbeidsovereenkomst te beëindigen en niet om de re-integratie van de werknemer te bewerkstelligen. Dit is een ongewenst effect dat afwijkt van het initieel doel van de RIT. Om dit in de toekomst te vermijden besliste de regering [het einde van de arbeidsovereenkomst wegens medische overmacht los te koppelen van het re-integratietraject](#).

Opgelet : Voor de bepalingen rond het einde van re-integratietrajecten en de medische overmacht (punten 1.9 en 1.11 van deze nota) is een aparte datum van inwerkingtreding vastgelegd. Deze bepalingen treden in werking op dezelfde dag dan de wet houdende diverse bepalingen inzake arbeidsongeschiktheid. Deze wet is reeds ingediend in het Parlement en zou kortelings besproken en gestemd moeten worden. Deze wet zal in werking treden op de 10de dag na de publicatie ervan in het Belgisch Staatsblad. Aangezien deze wet nog gewijzigd kan worden in het Parlement, informeren we jullie op basis van de definitieve teksten op het moment dat deze wet in het Belgisch Staatsblad verschijnt. Dan kunnen we ook de definitieve inhoud + datum van inwerkingtreding meegeven.

1.12 Overleg- en informatieprocedures inzake het re-integratiebeleid

De hervorming legt ook nieuwe verplichtingen op voor wat het re-integratiebeleid in de onderneming betreft.

Om een doeltreffend re-integratiebeleid – en welzijnsbeleid in het algemeen – uit te werken moet de werkgever regelmatig overleg plegen met het CPBW over de collectieve mogelijkheden van aangepast of ander werk in de onderneming, en over maatregelen om de werkpost aan te passen.

De PA-AA bezorgt de werkgever en het CPBW jaarlijks een kwantitatief en kwalitatief verslag. Hij moet hierbij de vertrouwelijkheid van persoonsgegevens en het medisch beroepsgeheim in acht nemen. Dit verslag bevat informatie over het spontaan overleg dat er geweest is, de aanpassingen aan de werkpost en de werkhervattingen na ziekte of ongeval, hoe het contact met de arbeidsongeschikte werknemers i.f.v. hun terugkeer naar het werk is verlopen, over de voorafgaande bezoeken in het vooruitzicht van een re-integratietraject, enz. Dit verslag moet toelaten het collectieve re-integratiebeleid van de onderneming te evalueren en eventueel nieuwe preventieve maatregelen voor te stellen of bestaande aan te passen.

De werkgever moet het CPBW jaarlijks globale en anonieme informatie over de re-integratieplannen bezorgen, naast gemotiveerde verslagen, waarbij hij erover waakt dat de individuele werknemers niet kunnen worden geïdentificeerd. In elk geval moet ten minste de volgende informatie worden verstrekt:

- 1° de door de werkgever ondernomen stappen m.b.t. aangepast of ander werk en aanpassingen aan de werkpost;
- 2° indien het geval, de redenen waarom geen re-integratieplan werd opgesteld of waarom het voorgesteld plan werd geweigerd.

Op basis van het verslag van de PA-AA, de informatie van de werkgever en andere relevante elementen, worden het collectieve re-integratiebeleid en de collectieve mogelijkheden inzake aangepast of ander werk en de maatregelen m.b.t. aanpassing van de werkpost, regelmatig en ten minste eenmaal per jaar geëvalueerd. Dit gebeurt in aanwezigheid van de PA-AA en, indien nodig, van de andere bevoegde preventieadviseurs. Het collectieve re-integratiebeleid wordt hierna eventueel aangepast en/of er worden voorstellen gedaan om het welzijnsbeleid in het algemeen te verbeteren.

1.13 Inwerkingtreding

Het koninklijk besluit met al deze wijzigingen treedt in werking op 1 oktober 2022, met uitzondering van de artikelen over het einde van het re-integratietraject en medische overmacht (punten 1.9 en 1.11 van deze nota). Dus uitgezonderd bovenstaande punten (einde re-integratietraject + medische overmacht), is de rest van de nota van toepassing vanaf 1 oktober 2022. Er is geen overgangsregime voorzien voor reeds opgestarte re-integratietrajecten. Dat betekent dat de nieuwe regels onmiddellijk zullen inwerken, ook in bestaande re-integratietrajecten.

Bijvoorbeeld : indien een re-integratietraject lopende is in september 2022, maar de PA-AA heeft nog geen beslissing genomen voor 1 oktober 2022, betekent dat dit er slechts 3 nieuwe beslissingen kunnen volgen (A-B-C) en dus niet langer de 5 oude beslissingen.

We benadrukken nogmaals dat voor de bepalingen rond het einde van re-integratietrajecten en de medische overmacht (punten 1.9 en 1.11 van deze nota), een aparte datum van inwerkingtreding wordt vastgelegd. Deze bepalingen treden in werking op dezelfde dag dan de wet houdende diverse bepalingen inzake arbeidsongeschiktheid. Deze wet is reeds ingediend in het Parlement en zou kortelings besproken en gestemd moeten worden. Deze wet zal in werking treden op de 10de dag na de publicatie ervan in het Belgisch Staatsblad. Aangezien deze wet nog gewijzigd kan worden in het Parlement, informeren we jullie op basis van de definitieve teksten op het moment dat deze wet in het Belgisch Staatsblad verschijnt. Dan kunnen we ook de definitieve inhoud + datum van inwerkingtreding meegeven.