

(Langzeit-)KRANK:

Die Regierung will eine schnelle Wiedereingliederung

Das Koalitionsabkommen sieht eine Reihe von Maßnahmen vor, um Langzeitkranke schneller wieder in den Beruf zurückzubringen. Der Schwerpunkt liegt auf Prävention, Nachsorge und Wiedereingliederung.

Arbeitgeber, Arbeitnehmer und Fachkräfte im Gesundheitswesen erhalten neue Verantwortlichkeiten, und bei Nichteinhaltung werden Sanktionen eingeführt.

1/ Prävention und Wiedereingliederung

Es wird ein Plan zur Prävention von Langzeiterkrankungen und zur Förderung der Wiedereingliederung aufgestellt. Dieser Plan basiert auf drei Säulen:

- Verhütung von Krankheiten;
- Verringerung von Fehlzeiten;
- Unterstützung der Rückkehr an den Arbeitsplatz.

Vor allem Arbeitnehmer zwischen 18 und 54 Jahren sind davon betroffen. Dies wird die bestehenden Verfahren grundlegend verändern.

Arbeitgeber, Arbeitnehmer, Ärzte, Krankenkassen und regionale Arbeitsämter sind aktiv beteiligt.

2/ Neue Rolle für Gesundheitsfachkräfte

Der Arbeitsmediziner muss eingreifen, sobald ein Mitarbeiter mindestens einen Monat krank ist. Dies kann von der Bereitstellung von Informationen bis hin zu einer Einladung zu einem Gespräch reichen.

Darüber hinaus wird der „Quick-Scan“-Fragebogen die verbleibenden Fähigkeiten des Mitarbeiters einschätzen.

Vertraglich Beschäftigte im öffentlichen Dienst haben nach ihrer Rückkehr erst nach acht Wochen Wiedereingliederung Anspruch auf 30 Tage garantiertes Gehalt. Die Wartezeit bei medizinischer Verhinderung wird von neun auf sechs Monate verkürzt.

Um die Wiederaufnahme der Arbeit zu erleichtern, wird die Genehmigung zur teilweisen Wiederaufnahme der Arbeit durch den behandelnden Arzt oder Arbeitsmediziner derjenigen des beratenden Arztes gleichgestellt.

Das Koalitionsabkommen sieht vor, die ärztlichen Atteste in eine „Fit-Note“ umzuwandeln, in der der Arzt angibt, was der Arbeitnehmer noch tun kann.

Bei einer Langzeiterkrankung von mehr als zwei Monaten wird ein verantwortlicher behandelnder Arzt bestimmt. Dieser Arzt koordiniert die Nachsorge und die Kommunikation zwischen den verschiedenen Gesundheitsfachkräften. In der Regel ist dies der Hausarzt, es kann aber auch ein Facharzt sein.

3/ Sanktionen für Arbeitgeber, Gesundheitsfachkräfte und Mitarbeiter

Die Nichteinhaltung der neuen Verfahren führt zu Sanktionen:

- Pflegefachkräfte riskieren strengere Kontrollen und Geldstrafen bei Verstößen.
- Arbeitgeber müssen in den ersten zwei Monaten nach Ablauf der garantierten Lohnfortzahlung 30 % der RIZIV-Erstattung zahlen.
- Arbeitgeber riskieren Geldstrafen, wenn sie für arbeitsunfähige Mitarbeiter mit Arbeitspotenzial nicht innerhalb von sechs Monaten einen Wiedereingliederungsprozess einleiten.
- Die Krankenkassen erhalten mehr Verantwortung und ihre Finanzierung wird an ihren Erfolg bei der Wiedereingliederung gekoppelt.
- Mitarbeiter riskieren Sanktionen, wenn sie sich nicht ausreichend an ihrer Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt beteiligen¹.

Diese Maßnahmen scheinen jedoch in erster Linie auf Arbeitnehmer im privaten Sektor ausgerichtet zu sein.

Sollten diese Maßnahmen nicht gegen die unter die Entscheidung vom 29. Januar 2025²fallenden Mitarbeiter gerichtet sein, muss geprüft werden, ob diese zwingenden Bestimmungen kurzfristig Auswirkungen auf den öffentlichen Sektor und in erster Linie auf die Vertragsbediensteten im öffentlichen Sektor haben können.

¹ Die Vereinbarung enthält Sanktionen für Arbeitnehmer, die nicht oder nur unzureichend an ihrem Wiedereingliederungsprogramm mitwirken. Dies würde bedeuten, dass für diejenigen, die ihren administrativen Verpflichtungen nicht nachkommen, eine Kürzung der Entschädigung um 10 % gilt. Darüber hinaus wird bei Langzeitkranken (> 1 Jahr), die noch an einen Arbeitsvertrag gebunden sind, der Anspruch auf Krankengeld regelmäßig neu geprüft. (

²) Königlicher Erlass vom 29. Januar 2025 zur Umsetzung der medizinischen Expertise durch die Verwaltung von Beamte in vorübergehender Arbeitsunfähigkeit, veröffentlicht im Belgischen Staatsblatt vom 5. Februar 2025, S. 23.840-23.862

4/ Zusätzliche Tools für Pflegefachkräfte zur Nachverfolgung

Die digitale Plattform TRIO³ wird die Arbeitsunfähigkeitsakten zentralisieren. Der behandelnde Arzt muss die Bescheinigung an den Arbeitsmediziner, den beratenden Arzt und andere Beteiligte weiterleiten.

5/ Überarbeitung des Wiedereingliederungsprozesses

Der Königliche Erlass vom 29. Januar 2025 hat bereits mit der Überarbeitung des Wiedereingliederungsprozesses begonnen, insbesondere für 18- bis 54-Jährige.

Wiedereingliederungsprozesse umfassen auch die Suche nach einer Beschäftigung bei anderen Arbeitgebern.

Dies wirft Fragen im öffentlichen Sektor auf und erscheint besonders heikel, wenn es um die direkte Anwendung insbesondere auf fest angestellte Mitarbeiter geht.

Arbeitgeber müssen nach acht Wochen Krankheit eine Bewertung der Arbeitsfähigkeit durchführen lassen. Falls erforderlich, wird ein Wiedereingliederungsprozess eingeleitet. Arbeitgeber können bereits ab dem ersten Krankheitstag einen Wiedereingliederungsprozess vorschlagen, sofern der Arbeitnehmer damit einverstanden ist. Arbeitnehmer, die noch nicht krank sind, aber ein Risiko haben, können selbst einen Prozess beantragen, aber der Arbeitgeber kann dies ablehnen.

6/ Auswirkungen auf regionale Arbeitsagenturen

VDAB, FOREM, ADG und ACTIRIS erhalten eine aktive Rolle bei der Wiedereingliederung. Innerhalb eines Monats nach der Registrierung müssen sie Langzeitarbeitslose kontaktieren und ihnen einen obligatorischen, maßgeschneiderten Plan anbieten.

7/ Überarbeitung des Sozialgesetzes und der Risikoanalysen

Die Häufigkeit von Risikoanalysen wird reduziert, wenn die Arbeitsbedingungen unverändert bleiben. Das Wohlseingesetz von 1996 wird überarbeitet, um Verwaltungsprozesse zu vereinfachen und effizienter zu gestalten.

8/ Begrenzung von Kurzzeitabwesenheiten

Das Recht, dreimal pro Jahr ohne ärztliches Attest abwesend zu sein, wird auf zwei Tage reduziert. Im französischsprachigen Text wird dieses Recht vollständig gestrichen.

³ Gesetz vom 30. Januar 2025 über die Einrichtung und Organisation der TRIO-Plattform (1), veröffentlicht im Belgischen Staatsblatt vom 27. Februar 2025, S. 29.820-29.825

9/ Volksgesundheit und Gesundheitseinrichtungen

Die Regierung setzt sich weiterhin für eine rauchfreie Generation bis 2040 ein. Die Maßnahmen umfassen:

- vollständiges Rauchverbot auf Terrassen von Gaststätten;
- Abschaffung von Raucherräumen in öffentlichen Einrichtungen;
- strengere Vorschriften für E-Zigaretten;
- „Raucherentwöhnungsprogramme“ in Krankenhäusern und Apotheken.

Darüber hinaus wird kostenlose rechtliche und psychologische Hilfe für Pflegekräfte angeboten, die Opfer von Gewalt werden.

Schließlich wird auf einen besseren Zugang zu Gesundheitsinformationen über leicht zugängliche Websites für Gesundheitseinrichtungen und Krankenkassen hingearbeitet.

Der Koalitionsvertrag enthält viele Änderungen mit weitreichenden Folgen. Es bestehen jedoch noch Unklarheiten und Unterschiede zwischen der niederländischen und der französischen Fassung des Koalitionsabkommens.

Wir halten Sie auf dem Laufenden, sobald die Gesetzesentwürfe diskutiert werden.