

**Weer aan  
de slag**



# Weer aan de slag

Elke Van Hoof

Anders omgaan  
met langdurige  
afwezigheid

Noch de uitgever, noch de auteur verleent professionele adviezen of diensten aan individuele lezers. De ideeën, processen en suggesties in dit boek zijn niet bedoeld als een vervanging van overleg met een arts of andere professionele hulpverlener. Alle aangelegenheden betreffende de gezondheid vereisen medisch toezicht. Noch de auteur, noch de uitgever kan aansprakelijk worden gesteld voor enig verlies of schade voortvloeiend uit de informatie of suggesties in dit boek. Dit boek is geen vervanging van behandeling, therapie of coaching.

# Inhoud

## Woord vooraf 9

## Inleiding 15

Out door stress 15

Betrokkenheid als buffer tegen stress en burn-out 19

Genees je sneller door thuis te blijven? 23

Je werk goed doseren 26

## 1 Administratie 29

Het getuigschrift arbeidsongeschiktheid 29

Heb je recht op een ziekte-uitkering? 31

Hoe wordt je uitkering bepaald? 33

De erkenning door de adviserend geneesheer 38

Wat mag je doen tijdens de periode van arbeidsongeschiktheid? 38

Wanneer mag je weer aan de slag? 41

Wat als je te laat een aanvraag indient? 41

Wat met vrijwilligerswerk? 42

Wat gebeurt er met je inkomen? 43

Wat gebeurt er met verzekeringen en bovenwettelijke voordelen? 46

Hoe krijg je een goed overzicht van je huidige budget? 49

Einde van de arbeidsongeschiktheid 54

Wat te doen bij herval? 55

## 2 De nieuwe re-integratiewetgeving 57

Het doel van het re-integratietraject 60

Het toepassingsgebied van het re-integratietraject 60

De beginfase van het re-integratietraject 61

De re-integratiebeoordeling door de bedrijfsarts 62

De beroepsprocedure 64

Het re-integratieplan van de werkgever 65

Het einde van het re-integratietraject 67

De opvolging van het re-integratietraject 68

Hoe verloopt de re-integratie in jouw bedrijf? 72

### **3 Communicatie tijdens je afwezigheid 74**

- Beperk je schermtijd **75**
- Nadelen van altijd online zijn **76**
- Een goede mailhygiëne **77**
- Communicatie met je leidinggevende **78**
- Communicatie met je collega's **85**
- De communicatie met het werk herstellen **87**
- Welk communicatiebeleid hanteert jouw bedrijf? **90**

### **4 Wie is er allemaal betrokken bij je terugkeer naar het werk? 92**

- De bedrijfsarts **93**
- De huisarts **94**
- De adviserend geneesheer van het ziekenfonds **96**
- De klinisch psycholoog **96**
- Informatie-uitwisseling en samenwerking **97**
- Het beroepsgeheim **98**
- De werkgever **104**
- De leidinggevende **104**
- Het sociaal-medisch team **105**
- Collega's **105**

### **5 Jouw eigen actieplan 108**

- Focus op je eigen prioriteiten **109**
- Enkele verklarende modellen **111**
- Zet eerst je eigen zuurstofmasker op **115**
- Zoek (opnieuw) plezier in je werk **119**
- De formules van Vroom **122**
- Bepaal je biologisch ritme **123**
- Oefeningen **125**

### **6 Je werkhervatting voorbereiden 150**

- Het is normaal dat je even minder presteert **152**
- Mogelijke re-integratiescenario's **153**
- Jobanalyse **154**
- Aangepast werk **158**
- Communicatie met je leidinggevende(n) en collega's **162**
- Je terugkeer administratief voorbereiden **168**
- Je terugkeer praktisch voorbereiden **168**

## **7 Opvolging 170**

## **8 Voor de leidinggevende 176**

Het belang van werken 176

Herstel 177

Ziek door stress op het werk 178

Contact met de zieke medewerker 180

De terugkeer van een medewerker voorbereiden 181

Werken aan verbondenheid 186

Werkhervatting in vier fasen 186

Vergeet de rest van het team niet 192

Wat kun je als leidinggevende nog meer doen? 198

Bereid je voor! 202

VUCA 206

## **Bijlage - Wie is betrokken bij je herstel? 213**

## **Bibliografie 219**

## **Eindnoten 221**

**‘Er is geen  
gunstige  
wind als je  
niet weet  
waar je heen  
wilt gaan.’**

**– Seneca**



# Woord vooraf

Ziek zijn is geen pretje. Als je dit werkboek in je handen houdt, ben ook jij waarschijnlijk thuis wegens ziekte. Of misschien is een van je collega's of medewerkers een hele poos afwezig door een chronische ziekte, een burn-out of een behandeling tegen kanker. De meeste medewerkers die zich ziek melden, gaan binnen twee weken weer aan de slag. Maar soms is iemand langer uit roulatie. Wanneer die persoon dan opnieuw aan het werk gaat, is het belangrijk dat de werkgever en de medewerker de handen in elkaar slaan voor een succesvolle re-integratie op de werkvloer.

Dit boek komt voort uit een verlangen om de onwetendheid en het onbegrip op te heffen dat sluimert rond langdurige afwezigheden. Een langdurige afwezigheid kan immers uiteenlopende oorzaken hebben: burn-out, chronische aandoeningen, een zware behandeling tegen kanker... Toch zijn er telkens een aantal gelijklopende aspecten. Elke aandoening vraagt bijvoorbeeld om bepaalde aanpassingen. Als die niet vlot verlopen, om welke reden dan ook, is er mogelijk sprake van aanpassingsproblemen. In dit laatste geval is er tegelijkertijd ook sprake van negatieve stress: je zit in een situatie waar je op dat moment geen oplossing voor hebt of waarin je niet echt een perspectief ziet. Centraal bij elk van deze aandoeningen staat werk, en meer bepaald werk dat een integraal onderdeel uitmaakt van het herstel. Werk bevordert met andere woorden je genezing.

Het aantal personen dat langdurig afwezig is wegens ziekte neemt de laatste jaren toe. De grootste oorzaak zijn stressgerelateerde problemen, gevolgd door invaliditeit wegens problemen aan het bewegingsstelsel, zoals rugpijn. Stressgerelateerde problemen hebben altijd bestaan en zullen ook altijd blijven bestaan, dus moeten we volop inzetten op vroegtijdige detectie en tijdige interventie om te voorkomen dat medewerkers uitvallen en/of een burn-out ontwikkelen.

Over het algemeen geldt dat hoe langer een zieke medewerker uit roulatie is, hoe lastiger het wordt om hem te laten terugkeren naar het arbeids-

proces. Daarom is het van belang dat iemand na een afwezigheid door ziekte zo snel mogelijk weer aan de slag gaat, desnoods met (tijdelijk) aangepast werk of in een andere functie.

De laatste jaren is ook de manier waarop we kijken naar ziekteverlof drastisch veranderd. De grootste reden voor die verschuiving is de verandering in de aard van de ziekten. Enkele decennia geleden waren het vooral acute ziekten – griep, longontsteking... – die leidden tot afwezigheid op het werk. Vandaag gaat het vooral om chronische aandoeningen. Een chronische ziekte houdt in dat het lichaam niet op alle punten goed functioneert en dat de oorzaak daarvan niet volledig weg te nemen is. De ziekte uit zich op wisselende momenten en leidt tot meer of minder heftige klachten. Omdat de ziekteverschijnselen niet altijd zichtbaar zijn, wordt weleens gesproken van een ‘onzichtbare handicap’. Dat brengt vaak onbegrip met zich mee. Mensen met chronische ziekten hebben veel gemeen, maar ze verschillen ook van elkaar. Sommige mensen met een chronische ziekte zijn sterk beperkt in hun dagelijks functioneren, terwijl anderen geen noemenswaardige hinder ondervinden. De grootste overeenkomst tussen verschillende chronische ziekten is dat ze tot op heden niet volledig te genezen zijn. Wel zijn ze voor een deel te beheersen dankzij de inspanningen van de zieke zelf, zijn omgeving en zorgverleners.

Andere ziekten, zoals kanker, zijn voor het leeuwendeel wel te genezen, maar vragen zware, pijnlijke behandelingen en veel tijd. Kanker is eigenlijk geen chronische ziekte, maar veroorzaakt vaak wel langdurige klachten of blijvende beschadigingen (lichamelijke, cognitieve en/of emotionele). Naast de ziekte of aandoening zelf kunnen ook de behandeling en bepaalde medicijnen blijvende veranderingen veroorzaken in het lichaam en de geest.

Zowel ‘echte’ chronische ziekten als ziekten die chronische klachten tot gevolg hebben, hebben dus een grote impact op iemands leven. We moeten dan ook altijd in het achterhoofd houden dat een patiënt, ook al heeft hij een chronische aandoening, in de eerste plaats gewoon een mens is en blijft. De ziekte of aandoening komt pas op de tweede plaats.

*‘Voorjaar 2016. Ik heb sinds enkele maanden een nieuwe job en het blijkt zwaarder te zijn dan verwacht. Ik had er echt zin in: mijn eerste leidinggevende job. Maar hiervoor hadden ze me niet gewaarschuwd. Ik werk met een team dat onder dagelijkse, hoge werkdruk bergen werk verzet en moeilijke dossiers te verwerken krijgt. Helaas hebben ze een gebrek aan kennis en ervaring en geloven ze zelf niet meer in verbetering. Het is zwaar. Ik heb geen leidinggevende ervaring of inhoudelijke kennis van de materie, maar des te meer drive en gedrevenheid om erin te vliegen en oplossingsgericht te werken. Daardoor neem ik steeds meer hooi op mijn vork (om het team te sparen, om achterstand weg te werken, om een zieke medewerker te vervangen...). Ik neem geen pauzes meer, ik lunch aan mijn computer, begin 's morgens vroeg met werken en stop 's avonds telkens wat later dan ik me voorgenomen heb. Mijn eigen taken blijven steeds liggen tot aan het einde van de werkdag omdat ik elke dag inspring en brandjes blus. Ik merk dat ik mijn frustraties thuis begin uit te werken: ik ben kortaf tegen man en kinderen, vanaf zondagmiddag ben ik onuitstaanbaar en geprikkeld. Een maand voordat ik van job veranderde, zei ik nog letterlijk: “Ik ben het ideale slachtoffer voor een burn-out, maar met mijn sterke wil en doorzettingsvermogen, mijn positieve kijk en energie zal ik daar wel een stokje voor kunnen steken.” NOT!*

*Ik krijg emotionele buien op het werk, voel me ronduit slecht en besef meer en meer dat het niet meer lukt. Soms zit ik uren aan mijn pc zonder dat ik iets zinnigs doe. Ik twijfel voortdurend aan mezelf en durf geen beslissingen meer te nemen. Ja, zelfs in de winkel kan ik niet meer kiezen welke yoghurt ik zal nemen. Op een dag stort ik compleet in. Ik ga naar huis en de huisarts schrijft meteen een ziektebriefje voor een volledige maand. Ik, een hele maand thuis, nee toch?!*

*Mijn leidinggevende en de directeur staan versteld. Al die tijd hebben ze me zo goed mogelijk gesteund. Samen met mij zochten ze naar oplossingen, zowel voor mij als voor het team, zodat ik in het zadel kon blijven zitten. Ze hadden niet door dat het zo erg met me gesteld was. Maar ze begrijpen me, geven me tijd en sturen een sms met hun welgemeende steun.’*

Dit werkboek is een handleiding tijdens je afwezigheid wegens ziekte. Je kunt het ter hand nemen als je een overzicht wil van je administratieve verplichtingen, want de gezondheidszorg is soms een kluwen en vaak zien mensen door de bomen het bos niet meer. Je kunt het boek ook gebruiken om te reflecteren over je terugkeer naar het werk. Het boek kan complementair zijn aan de zorg die je krijgt van professionals. De inzichten die je hebt vergaard tijdens de oefeningen uit dit werkboek kun je delen met je omringende medische team, maar ook met je leidinggevende, hr-verantwoordelijke, disability en ability case manager, personeelsdienst of de bedrijfsarts. Het boek wil een brug slaan tussen iedereen op en rond de werkvloer. Iemand die uitvalt, verdwijnt namelijk niet van de radar, maar behoort nog altijd tot het team. Uit de vele gesprekken met mensen die ik heb begeleid, bleek dat het niet altijd gemakkelijk is om te weten wat je kunt of mag doen tijdens je afwezigheid. Om hieraan tegemoet te komen, reikt het werkboek adviezen aan om het contact tussen een zieke en zijn job te bewaren.

#### **TOP 5 REDENEN OM WEER AAN DE SLAG TE GAAN:**

- / *Ik wilde me opnieuw nuttig voelen.*
- / *Financiële redenen.*
- / *Ik vond dat ik nog iets te betekenen had op het werk.*
- / *Ik was er weer klaar voor en had er zin in.*
- / *Ik wilde nog iets realiseren.*

#### **TOP 5 ZAKEN DIE EEN GOEDE TERUGKEER BEVORDEREN:**

- / *Respectvol behandeld worden door collega's.*
- / *Een gesprek met hulpverleners.*
- / *Bekijken welke haalbare aanpassingen aan de job mogelijk zijn.*
- / *Contact met collega's tijdens de afwezigheid.*
- / *Een gesprek met de werkgever kort voor de terugkeer.*

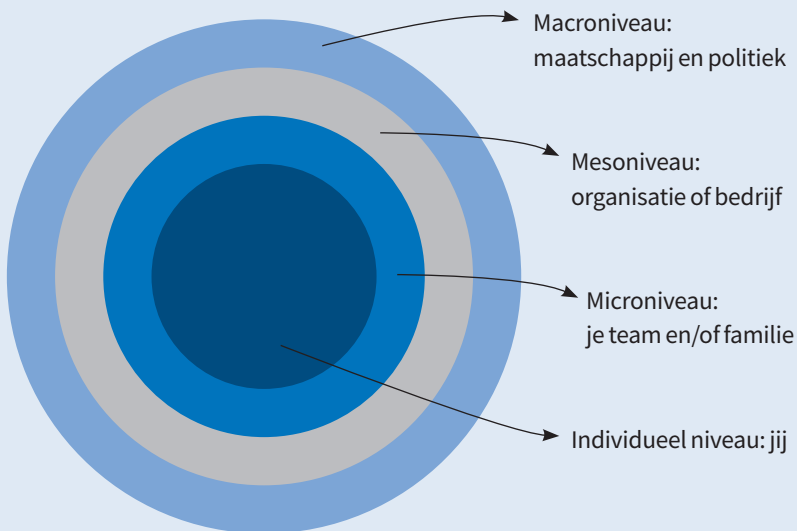
#### **TOP 5 ZAKEN DIE EEN VLOTTE TERUGKEER IN DE WEG STAAN:**

- / *Men verwachtte vanaf dag 1 dat ik weer de oude was, maar ik was er nog niet klaar voor.*

- / *Niemand polste na verloop van tijd of het nog lukte; mijn takenpakket werd niet aangepast.*
- / *Het werk zinde me niet meer; ik zat daar niet op mijn plaats.*
- / *Ik schaamde me nog heel erg voor mijn uitvallen.*
- / *Ik kreeg geen vertrouwen van mijn collega's en leidinggevende.<sup>1</sup>*

Het werkboek is gebaseerd op de *broaden-and-build-theorie* van Barbara Fredrickson, vanuit de positieve psychologie. Volgens deze theorie leiden positieve emoties tot optimaal functioneren. Negatieve emoties roepen de neiging op om je op een bepaalde manier te gedragen: boosheid roept bijvoorbeeld de neiging tot aanvallen op, angst leidt tot vluchten. Positieve emoties daarentegen leiden niet tot een bepaald gedrag. Ze dragen wel bij tot een verbreding van de aandacht, de cognitie en het handelen. Plezier zet aan tot spel en creativiteit, interesse nodigt uit tot onderzoeken, nieuwe informatie en ervaringen opdoen zet aan tot leren, en sereniteit gaat vaak samen met genieten van het huidige moment en manieren vinden om die momenten vollediger en vaker in je leven te integreren. Verschillende emoties dragen dus op verschillende manieren bij tot het verbreden van je aandacht, cognitie en handelen. Daarnaast zorgen positieve emoties er ook voor dat je langdurige (fysieke, cognitieve en sociale) hulpbronnen opbouwt.<sup>2</sup>

Het uitgangspunt van de positieve psychologie is dat welbevinden bevorderen niet alleen een kwestie van idealisme is, maar ook een noodzaak voor de maatschappij. In de positieve psychologie wordt welbevinden namelijk beschouwd als het menselijke kapitaal. Welbevinden stelt je in staat om beter om te gaan met snelle veranderingen in de samenleving en met de toenemende eisen ten aanzien van productiviteit. Dat geldt natuurlijk niet alleen voor jou als individu, maar ook voor je organisatie en de maatschappij waarin je leeft. De positieve psychologie onderscheidt vier niveaus (zie fig. p. 14):



Je kunt je welbevinden op elk niveau versterken door je bewust te worden van positieve emoties en die te versterken; door waarden, intrinsieke behoeften en talenten te onderzoeken; door op een positieve, optimistische wijze om te gaan met doelen; door positieve relaties te ontwikkelen en te onderhouden; en door op een goede manier om te gaan met tegenslag en lijden.<sup>3</sup>

De oefeningen die beschreven staan in dit werkboek komen uit mijn praktijk. Het zijn oefeningen die ik al enkele jaren succesvol toepas in werkhervattingstrajecten. Want vergeet niet dat je werkhervatting al start op de eerste dag van je ziekteverlof. Het zal je opvallen dat het gaat om relatief eenvoudige interventies en oefeningen die je welbevinden positief beïnvloeden. In de loop van je ziekteverlof zullen heel wat prioriteiten gesteld worden, en ik begrijp dat je behandeling aanvankelijk centraal staat. Maar ook dan kun je al af en toe nadenken over je terugkeer naar het werk. Het kan ook zijn dat je nog niet klaar bent om na te denken over de terugkeer naar je werk. Geen nood, het boek ligt klaar als jij er klaar voor bent.

Wij verwachten je!  
Prof. dr. Elke Van Hoof

# Inleiding

Dit boek is er voor iedereen die langdurig afwezig is van het werk, of dat nu komt door een chronische aandoening, door een behandeling tegen kanker of door stressgerelateerde aandoeningen. Omdat we echter vaststellen dat de laatste jaren steeds meer mensen te kampen krijgen met een burn-out, gaan we daar in deze inleiding eerst wat dieper op in.

## Out door stress

De voorbije jaren heb ik in mijn praktijk heel wat mensen begeleid bij hun werkhervattingstraject na een burn-out. Tijdens de vele gesprekken kwam vaak hetzelfde verhaal terug: niemand had zijn burn-out zien aankomen. De betrokkenen zelf niet, maar de collega's met wie ze dagelijks samenwerkten op de werkvloer ook niet, net zomin als de leidinggevenden binnen de organisatie, laat staan de directie.

We worden heen en weer geslingerd tussen prioriteiten en urgenties, in een werkkader dat steeds meer van ons eist, en alles lijkt steeds sneller te gaan, zo snel dat we soms niet meer kunnen volgen. Ons lichaam en onze geest reageren gelukkig wel op deze energietekorten en sturen ons alarmsignalen als we onszelf overbelasten of te veel stress ervaren. Als we goed zouden luisteren naar de boodschappen van ons lichaam, zouden we de betekenis van die signalen kunnen ontcijferen. Maar kennen we de signalen wel? En hebben we er voldoende aandacht voor?

## OEFENING / BEREKEN JE EIGEN APGARSCORE <sup>4</sup>

Ken je de apgarscore? Het is een cijfer van één tot tien dat in de neonatologie gebruikt wordt om de gezondheid van pasgeboren baby's te beoordelen. Apgar staat voor **appearance, pulse, grimace, activity** en **respiration**. Maar in het kader van stress kun je ook een alternatieve apgartest gebruiken om na te gaan of er sprake is van toxische stress. Aan de hand van de volgende vragenlijst kun je de vinger aan de pols houden. Wanneer meer dan twee van de volgende vijf domeinen plots veranderen, is het tijd om actie te ondernemen.

- / **Appearance** (voorkomen): gewicht, slaappatroon, (genees)middelen-misbruik...
- / **Performance** (presteren): over- of onderpresteren
- / **Growth tension** (groeispanning): nieuwe dingen kunnen en willen opnemen
- / **Affect control** (affectcontrole): emoties en frustraties beheersen
- / **Relationships** (relaties): verandering in sociale interactie

*Let op: deze test heeft geen enkele diagnostische waarde. Het is alleen een hulpmiddel om de druppel die de emmer doet overlopen tijdig te herkennen.*

Uit de nationale stressenquête<sup>5</sup> uitgevoerd bij duizend Belgen blijkt dat één op de vier Belgen dagelijks stress ervaart. 44 procent maakt zich ook zorgen over zijn stressniveau. Tijdsgebrek is de belangrijkste oorzaak van stress, gevolgd door geldzaken en onzekerheid over het professionele leven. De meest voorkomende klachten zijn:

- / niet kunnen slapen (55 procent);
- / hoofdpijn (50 procent);
- / nekpijn (41 procent);
- / zweten (31 procent);
- / concentratieproblemen (30 procent).

Medewerkers vertelden me vaak dat het eigenlijk nog redelijk ging op hun job, tot het ineens op was en ze niet meer verder konden. Om daar een mo-



# 1 Administratie

## Het getuigschrift arbeidsongeschiktheid

Ben je ziek, dan vraag je een ziektebriefje aan je huisarts. Blijf je langer dan 28 dagen afwezig, dan word je arbeidsongeschikt. Ben je een vastbenoemde ambtenaar, dan hoef je geen aangifte van ziekte te doen bij het ziekenfonds. Je valt dan immers onder een specifieke regeling waarbij je werkgever je blijft betalen. Ben je geen vastbenoemde ambtenaar, dan moet je zo snel mogelijk de nodige documenten overmaken aan je ziekenfonds. Een correcte aangifte gebeurt met een getuigschrift van arbeidsongeschiktheid, ook bekend als het document 'vertrouwelijk'. Zorg dus dat je altijd zo'n blanco attest in huis hebt. Je kunt het aanvragen bij je ziekenfonds, maar tegenwoordig vind je het meestal ook online. Sinds 1 januari 2016 wordt een nieuw getuigschrift gebruikt. De adviserend geneesheer mag geen oude exemplaren meer aanvaarden.

- / Vul het bovenste deel zelf in en bevestig een kleefbriefje op het getuigschrift. Kruis aan dat het om het begin van een arbeidsongeschiktheid gaat.
- / Laat het tweede deel (inclusief de waarschijnlijke einddatum) invullen en ondertekenen door je (huis)arts. Bij een volledige week arbeidsongeschiktheid moet je arts de zondag als einddatum vermelden. Zo niet, verlies je je uitkering voor de zaterdag, waar je recht op hebt.
- / Stuur het formulier gefrankeerd en onder gesloten envelop (met vermelding 'aangifte arbeidsongeschiktheid') naar de adviserend geneesheer van je ziekenfonds. Op je kleefbriefje staat bij welk ziekenfonds je aangesloten bent. De poststempel geldt als datum van aangifte. Deponeer het getuigschrift daarom nooit in de brievenbus van je ziekenfonds. Je kunt het ingevulde attest ook afgeven aan de adviserend geneesheer tegen ontvangstbewijs.

## WEETJE

Bij stressgerelateerde aandoeningen is het de bedoeling dat de huisarts de vermoedelijke duur van de ziekte noteert en niet de eerste periode van het ziekteverlof (wat nu nog al te vaak gebeurt).

Als je na een periode van arbeidsongeschiktheid nog niet opnieuw aan de slag kunt, moet je een tweede getuigschrift van arbeidsongeschiktheid indienen om de erkenning te laten verlengen. Dit moet enkel gedurende het eerste jaar van je arbeidsongeschiktheid.

- / Vul het bovenste deel zelf in. Kruis aan dat het om een verlenging van de arbeidsongeschiktheid gaat.
- / Laat het tweede deel door je arts invullen.
- / Bezorg het getuigschrift aan de adviserend geneesheer van je ziekenfonds op dezelfde manier als de eerste aangifte.

Voor het indienen van het getuigschrift gelden de termijnen uit de onderstaande tabel. Ze zijn afhankelijk van je statuut. Bij een eerste aangifte wordt gerekend vanaf de eerste dag van de arbeidsongeschiktheid. Bij een verlenging wordt gerekend vanaf de einddatum van de eerste aangifte.

	Eerste aangifte	Verlenging	Herval binnen veertien kalenderdagen na de werkherhvatting (tijdens het eerste jaar arbeidsongeschiktheid)	Herval binnen drie maanden na de werkherhvatting (vanaf het tweede jaar arbeidsongeschiktheid)
<b>Bedienden</b>	28 kalenderdagen	48 uur	48 uur	48 uur
<b>Arbeiders</b>	14 kalenderdagen	48 uur	48 uur	48 uur
<b>Werklozen en andere personen die niet (meer) werken bij de aanvang van de arbeidsongeschiktheid (bv. interimarissen van wie het contract afloopt)</b>	48 uur	48 uur	48 uur	48 uur
<b>Onthaalouders die kinderen opvangen voor een overkoepelende organisatie zoals Kind &amp; Gezin of een OCMW</b>	48 uur	48 uur	48 uur	48 uur

Ben je gehospitaliseerd als de bovenstaande termijn verstrekt, dan heb je nog tot twee dagen na je ontslag uit het ziekenhuis de tijd om aangifte te doen.

## Heb je recht op een ziekte-uitkering?

Om recht te hebben op een ziekte-uitkering moet je arbeidsongeschiktheid erkend zijn door de adviserend geneesheer van het ziekenfonds. Daarnaast moet een aantal voorwaarden vervuld zijn.

Moet je als **medewerker** het werk om gezondheidsredenen stopzetten, dan moet je dit tijdig aangeven aan je ziekenfonds. Wordt je arbeidsongeschiktheid erkend door de adviserend geneesheer van het ziekenfonds, dan heb je recht op een ziekte-uitkering als je voldoet aan deze voorwaarden:

- / Je hebt een arbeidsovereenkomst, of je arbeidsovereenkomst werd niet meer dan dertig dagen voor het begin van de arbeidsongeschiktheid beëindigd.
- / Je hebt 180 dagen (voor voltijdse medewerkers) of 800 uren (voor deeltijdse medewerkers) gewerkt gedurende de twaalf voorafgaande maanden. Sommige niet-gewerkte dagen (bijvoorbeeld dagen met gewaarborgd loon of vakantie) worden beschouwd als werkdagen.

Word je als **werkloze** arbeidsongeschikt, dan moet je dit tijdig aangeven aan je ziekenfonds. Wordt je arbeidsongeschiktheid erkend door de adviserend geneesheer van het ziekenfonds, dan heb je recht op een ziekte-uitkering als je voldoet aan deze voorwaarden:

- / Je hebt het statuut 'gecontroleerde werkloze' of hebt dit statuut niet meer dan dertig dagen voor het begin van de arbeidsongeschiktheid verloren.
- / Je was 180 dagen gecontroleerde werkloze gedurende de twaalf voorafgaande maanden. Dagen met een arbeidsovereenkomst tellen mee om deze 180 dagen te bereiken.

Moet je als **zelfstandige** het werk om gezondheidsredenen stopzetten, dan moet je dit tijdig aangeven aan je ziekenfonds. Wordt je arbeidsongeschiktheid erkend door de adviserend geneesheer van het ziekenfonds, dan heb je recht op een ziekte-uitkering als je voldoet aan deze voorwaarden:

- / Je hebt het statuut van zelfstandige of hebt dit statuut niet meer dan dertig dagen voor het begin van de arbeidsongeschiktheid verloren.
- / Gedurende de twee voorafgaande kwartalen heb je als zelfstandige sociale bijdragen betaald aan een sociaal verzekeringsfonds.

## Hoe wordt je uitkering bepaald?

Voor werknemers en werklozen wordt de uitkering berekend op basis van de duur van de arbeidsongeschiktheid, de gezinstoestand en het loon of de werkloosheidsvergoeding. Zelfstandigen krijgen een vast dagbedrag. Om recht te hebben op een volledige uitkering, moet je je arbeidsongeschiktheid wel tijdig en correct aangeven.

### **Als werknemer**

Als werknemer heb je aanvankelijk meestal recht op gewaarborgd loon, uitbetaald door je werkgever. Nadien krijg je een uitkering van het ziekenfonds, berekend op basis van de duur van je ongeschiktheid, je gezinstoestand en je loon. Zaterdagen worden daarbij altijd beschouwd als vergoedbare dagen.

Om je uitkering te kunnen berekenen, moet je zo snel mogelijk het inlichtingenblad dat je van je ziekenfonds krijgt invullen en terugsturen. Je loongegevens vraagt het ziekenfonds rechtstreeks op bij je werkgever, maar het laat je wel weten bij welke werkgever ze die gegevens hebben opgevraagd. Zo kun je nagaan of ze correct zijn.

### **HOEVEEL BEDRAAGT JE UITKERING?**

- / *Tijdens de eerste zes maanden: 60 procent van je begrensde brutoloon. Dit grensbedrag wordt uitgedrukt per dag en hangt onder meer af van de periode van arbeidsongeschiktheid. Als je bijvoorbeeld op 15 juni 2017 arbeidsongeschikt bent verklaard, bedraagt de loongrens per dag (bruto, gebaseerd op een zesdagenweek) 138,6297 euro.*
- / *Vanaf de zevende maand:*
  - × *Voor gezinshoofden: 60 procent van je brutoloon, met een minimum en een maximum die variëren naargelang het tijdstip waarop je arbeidsongeschikt werd.*
  - × *Voor alleenstaanden: 60 procent van je brutoloon, met een minimum en een maximum die variëren naargelang het tijdstip waarop je arbeidsongeschikt werd.*

- × Voor samenwonenden: 60 procent van je brutoloon, met een minimum en een maximum die variëren naargelang het tijdstip waarop je arbeidsongeschikt werd.
- / Vanaf het tweede jaar word je in de ziekteverzekering beschouwd als invalide.
- × Voor gezinshoofden: 65 procent van je brutoloon, met een minimum en een maximum die variëren naargelang het jaar waarin je arbeidsongeschikt werd.
- × Voor alleenstaanden: 55 procent van je brutoloon, met een minimum en een maximum die variëren naargelang het jaar waarin je arbeidsongeschikt werd.
- × Voor samenwonenden: 40 procent van je brutoloon, met een minimum en een maximum die variëren naargelang het jaar waarin je arbeidsongeschikt werd.

*Je vindt alles in meer detail beschreven op [www.riziv.be](http://www.riziv.be).*

### **Als werkloze**

Om recht te hebben op een volledige uitkering moet je je arbeidsongeschiktheid tijdig en correct aangeven. Je uitkering wordt berekend op grond van de duur van je ongeschiktheid, je gezinstoestand en je werkloosheidsvergoeding. Zaterdagdagen worden steeds beschouwd als vergoedbare dagen.

Om je uitkering te kunnen berekenen, moet je zo snel mogelijk het inlichtingenblad dat je van je ziekenfonds krijgt invullen en terugsturen. Andere gegevens vraagt het ziekenfonds rechtstreeks op bij de werkloosheidsdiensten.

### **HOVEEL BEDRAAGT JE UITKERING?**

- / Tijdens de eerste zes maanden is je ziekte-uitkering gelijk aan de werkloosheidsuitkering die je zou krijgen. Is je werkloosheidsuitkering hoger dan 60 procent van het basisloon dat bepaald wordt door je werkloosheidsinstelling? Dan wordt je ziekte-uitkering beperkt tot 60 procent van dit basisloon.

- / Vanaf de zevende maand:
  - × Voor gezinshoofden: 60 procent van je brutoloon, met een minimum en een maximum die variëren naargelang het tijdstip waarop je arbeidsongeschikt werd.
  - × Voor alleenstaanden: 60 procent van je brutoloon, met een minimum en een maximum die variëren naargelang het tijdstip waarop je arbeidsongeschikt werd.
  - × Voor samenwonenden: 60 procent van je brutoloon, met een minimum en een maximum die variëren naargelang het tijdstip waarop je arbeidsongeschikt werd.
- / Vanaf het tweede jaar word je in de ziekteverzekering beschouwd als invalide.
  - × Voor gezinshoofden: 65 procent van je brutoloon, met een minimum en een maximum die variëren naargelang het jaar waarin je arbeidsongeschikt werd.
  - × Voor alleenstaanden: 55 procent van je brutoloon, met een minimum en een maximum die variëren naargelang het jaar waarin je arbeidsongeschikt werd.
  - × Voor samenwonenden: 40 procent van je brutoloon, met een minimum en een maximum die variëren naargelang het jaar waarin je arbeidsongeschikt werd.

*Meer info vind je op [www.riziv.be](http://www.riziv.be).*

### **Als zelfstandige**

Om recht te hebben op een volledige uitkering moet je je arbeidsongeschiktheid tijdig en correct aangeven. Als zelfstandige krijg je een vast dagbedrag, dat varieert afhankelijk van je gezinssituatie. Zaterdagen worden steeds beschouwd als vergoedbare dagen. Om je uitkering te kunnen berekenen, moet je zo snel mogelijk het inlichtingenblad dat je van je ziekenfonds krijgt invullen en terugsturen.

## HOEVEEL BEDRAAGT JE UITKERING?

- / Tijdens de eerste maand krijg je geen uitkering.
- / Vanaf de tweede maand zijn forfaitaire dagbedragen van toepassing, die variëren naargelang van je statuut:
  - × Met gezinslast: 57,29 euro
  - × Als alleenstaande: 45,85 euro
  - × Als samenwonende: 35,16 euro
- / Vanaf het tweede jaar ontvang je een invaliditeitsuitkering.<sup>7</sup> Die is niet alleen afhankelijk van je statuut, maar ook van de vraag of je je bedrijf al dan niet stopzet.  
Zonder stopzetting bedrijf:
  - × Met gezinslast: 57,29 euro
  - × Als alleenstaande: 45,85 euro
  - × Als samenwonende: 35,16 euroMet stopzetting bedrijf:
  - × Met gezinslast: 57,29 euro
  - × Als alleenstaande: 45,85 euro
  - × Als samenwonende: 39,31 euro

## GOED OM TE WETEN

- / Ben je werknemer of zelfstandige? Dan wordt er in principe het eerste jaar waarin je arbeidsongeschikt bent een bedrijfsvoorheffing van 11,11 procent ingehouden op je uitkering, tenzij je uitkering lager is dan het minimumbedrag. Ben je werkloos? Dan wordt de eerste zes maanden waarin je arbeidsongeschikt bent in principe een bedrijfsvoorheffing van 10,09 procent ingehouden op je uitkering. De daaropvolgende zes maanden bedraagt die heffing 11,11 procent, tenzij je uitkering lager is dan het minimumbedrag.
- / Op je invaliditeitsuitkering (dus vanaf het tweede jaar) wordt geen voorheffing voor de belastingen ingehouden. Dat wil echter niet zeggen dat de uitkering belastingvrij is. De afrekening gebeurt bij de belastingaanslag



[www.lannoo.com](http://www.lannoo.com)

Registreer u op onze website en we sturen u regelmatig een nieuwsbrief met informatie over nieuwe boeken en met interessante, exclusieve aanbiedingen.

Omslagontwerp: Studio Lannoo  
Auteursfoto: © Inge De Wachtelaer  
Vormgeving: Keppie & Keppie

© Uitgeverij Lannoo nv, Tielt, 2018 en Elke Van Hoof  
D/2018/45/529 – ISBN 978 94 014 5067 6 – NUR 770

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden veeelvoudigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm, of op welke wijze ook zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.