

Sterk door overleg



Sociaal-Economische Raad van Vlaanderen

Advies

*over het wegwerken van activiteitsvallen bij personen met een
arbeidshandicap*

Inhoud

Inhoud	2
1. Inleiding.....	3
2. Advies.....	4
2.1. Draagwijdte.....	4
2.2. Realia	4
2.3. Activiteitsvallen	5
2.3.1 Algemeen	5
2.3.2 RIZIV-regeling	6
2.3.3 Bijstandsregeling	10
2.3.4 Beroepsziekten-regeling	11
2.3.5 Arbeidsongevallen-regeling.....	12
2.3.6 Eenmaal de stap naar de arbeidsmarkt kan worden gezet	12
2.3.7 Specifiek vanuit het sociaal statuut van de zelfstandigen	14

1. Inleiding

In het streven van de Vlaamse regering naar een beduidend hogere arbeidsparticipatie in 2010 staat centraal alle werkzoekende groepen in de Vlaamse samenleving maximaal kansen te geven op de arbeidsmarkt.

In het bijzonder gaat het dan om groepen die drempels en beperkingen ervaren in het betreden van de arbeidsmarkt, zoals personen met een arbeidshandicap¹. In dit kader werd op 2 december 2003 een rondetafelconferentie “personen met een arbeidshandicap” georganiseerd en werd de gemeenschappelijke platformtekst ondertekend door de Vlaamse overheid, sociale partners, gebruikersorganisaties en intermediairen.

In de platformtekst werd ondermeer gesteld dat “om de instroom van personen met een arbeidshandicap die niet of beperkt actief zijn op de arbeidsmarkt te bevorderen, het noodzakelijk is om de diverse financiële activiteitsvallen weg te werken en regels en procedures op elkaar af te stemmen. Deze thematiek zal prioritair worden aangepakt met de betrokken instanties, instellingen en organisaties”.

In de lijn hiervan heeft de minister vice-president van de Vlaamse regering en Vlaams minister van Werkgelegenheid en Toerisme de staatssecretaris voor het Gezin en Personen met een handicap verzocht de werkgroep tewerkstelling van de interministeriële conferentie samen te roepen om de problematiek van de activiteitsvallen bij personen met een handicap te bespreken.

In voorbereiding van de interministeriële conferentie heeft de minister vice-president van de Vlaamse regering en Vlaams minister van Werkgelegenheid en Toerisme op 16 januari 2004 de SERV gevraagd dat de werkgroep arbeidsgehandicapten binnen de Commissie Diversiteit zich zou beraden over de activiteitsvallen bij personen met een handicap.

Ten aanzien van de SERV heeft de Commissie Diversiteit zijn visie in deze aangelegenheid geformuleerd. Op basis hiervan formuleert de SERV onderstaand advies.

¹ Onder “arbeidsgehandicapten” worden verstaan: “personen met een aantasting van hun mentale, psychische, lichamelijke of zintuiglijke mogelijkheden, voor wie het uitzicht op het verwerven en behouden van een arbeidsplaats en op vooruitgang op die plaats, langdurig en in belangrijke mate beperkt is”.

2. Advies

2.1. Draagwijdte

De SERV vraagt dat hierboven vermelde interministeriële conferentie zo snel mogelijk opstart en binnen afzienbare tijd tot besluiten kan komen. De SERV verwacht dat vanuit de interministeriële conferentie een duidelijk signaal wordt gegeven dat het wegwerken van de activiteitsvallen voor arbeidsgehandicapten daadwerkelijk zal worden aangepakt. Ter uitvoering hiervan zullen verschillende betrokken administraties op verschillende bestuursniveaus via overleg ertoe moeten komen bestaande knelpunten uit de weg te ruimen. De complexiteit van de verschillende statuten en daaraan gekoppelde uiteenlopende modaliteiten qua toeleiding tot de arbeidsmarkt zijn hierbij exemplarisch.

De SERV focust in het onderstaand advies op de knelpunten die zich stellen voor personen met een handicap bij hun inschakeling en handhaving op de arbeidsmarkt. Het is voor de SERV essentieel dat iedere arbeidsgehandicapte de mogelijkheid moet krijgen om in een volwaardige trajectbegeleiding naar werk te stappen. Het betreft zowel arbeidsgehandicapten met een uitkeringsstatuut (ZIV-uitkering, tegemoetkoming personen met een handicap, vergoeding arbeidsongeval of beroepsziekte, werkloosheid) als diegenen reeds actief zijn op de arbeidsmarkt en zich wensen te heroriënteren.

Gezien de context beperkt de raad zich in dit advies tot het signaleren van knelpunten die ervaren worden in de *federale regelgeving*.

In zijn advies over het Vlaamse Actieplan zal de raad zich later uitspreken over bestaande drempels als gevolg van regelgeving uitgaande van de Vlaamse overheid. Deze activiteitsvallen zullen niet louter worden geduid. Ook voorstellen tot remediëring zullen op die plaats worden aangereikt.

2.2. Realia

Uit de Enquête naar de Arbeidskrachten 2002 blijkt dat in Vlaanderen naar schatting 640.000 personen op actieve leeftijd (15-64 jaar) te maken heeft met een handicap of een langdurig gezondheidsprobleem. In Vlaanderen ligt de werkzaamheidsgraad van de aldus gedefinieerde groep arbeidsgehandicapten opmerkelijk lager (45.7%) dan het gemiddelde (63.5%). Het aandeel werkzoekende arbeidsgehandicapten (4%) ligt slechts weinig hoger dan het gemiddelde (3,3%).

Resultaat van beide vaststellingen: de helft van de arbeidsgehandicapten valt in de categorie “niet-actieven”

Op basis van een ruwe schatting: ongeveer 2/3 van de grosso modo 350.000 niet-werkende personen met een handicap of chronische ziekte in het Vlaams Gewest zijn traceerbaar via de vergoedingstelsels op basis van arbeidsongeschiktheid:

- ongeveer 115.000 personen (algemene regeling: 104.738; regeling zelfstandigen: 9.976) ontvangen een invaliditeitsuitkering (ZIV);
- meer dan 33.000 personen ontvangen een inkomensvervangende tegemoetkoming voor gehandicapten al dan niet gecombineerd met een integratietegemoetkoming waarvan 28.000 in de leeftijdscategorie tot 65 jaar;
- een schatting van de hoegrootheid van de relevante groep gerechtigden op een uitkering op basis van een arbeidsongeval of een beroepsziekte kan slechts zeer benaderend zijn.
- Meer dan 20.000 niet werkende werkzoekende arbeidsgehandicapten zijn ingeschreven bij de VDAB.

Ongeveer 1/3 van de niet-werkende personen met een handicap of chronische ziekte ontvangen geen uitkering op basis van arbeidsongeschiktheid.

De situering maakt duidelijk dat in het streven naar een verhoging van de werkzaamheidsgraad en specifiek het wegwerken van de achterstand op de arbeidsmarkt van zogenaamde kansengroepen, het bij de personen met een arbeidshandicap aangewezen is om te werken aan de activering van zowel werkzoekenden en uitkeringsgerechtigden als de groep van de inactieven die geen uitkering geniet op basis van arbeidsongeschiktheid.

2.3. Activiteitsvallen

2.3.1 Algemeen

Het begrip activiteitsvallen dient te worden begrepen als elke regeling die ertoe leidt dat personen met een arbeidshandicap - die in de een of andere vorm een specifieke vervangingsuitkering ontvangen op basis van gezondheidsbeperkingen - ontmoedigd of beperkt worden om de stap naar de arbeidsmarkt te zetten. Hieronder vallen alle procedures en maatregelen die – hetzij individueel, hetzij in combinatie - door hun inhoud, hun complexiteit, hun klantvriendelijkheid, hun stigmatiserend karakter uiteindelijk het economisch actief worden negatief beïnvloeden of onvoldoende positief aanmoedigen. Evenzeer vallen hieronder de regelingen die bij de stap naar werk, de inkomenspositie van betrokkene negatief beïnvloeden.

2.3.2 RIZIV-regeling

2.3.2.1 Herscholing binnen RIZIV-statuut

De cliënt die meent aanspraak te maken op revalidatie- en herscholingsverstrekkingen richt een aanvraag daartoe tot de adviserend geneesheer. Deze aanvraag wordt met het advies van de adviserend geneesheer overgemaakt aan het college van geneesheren en directeurs bij het RIZIV. Dit college beslist of een bepaald revalidatie- of herscholingsprogramma al dan niet ten laste wordt genomen door de ziekteverzekering:

- *Het RIZIV neemt de opleiding ten laste:* Alle opleidingskosten worden door het RIZIV gedragen. Tijdens de duur van de opleiding blijft de ZIV-uitkering onveranderd;
- *Het RIZIV neemt de opleiding niet ten laste:* De opleiding valt dan bijvoorbeeld ten laste van het Vlaams Fonds voor de Integratie van Personen met een Handicap (Vlaams Fonds) en/of van Europees Sociaal Fonds (ESF).

Knelpunt 1:

Een louter medische benadering om arbeidsgehandicapten een opstap te geven naar de arbeidsmarkt werkt niet steeds stimulerend. De relatieve onbekendheid en onvertrouwdheid van het medisch korps met de concrete werking van de arbeidsmarkt is hieraan debet. Bovendien, bij gebrek aan duidelijke guidelines hanteren niet alle adviserend geneesheren dezelfde benadering. De verschillen situeren zich in de flexibiliteit die de adviserend geneesheren toestaan bij de zoektocht naar werk van een cliënt. Sommige adviserend geneesheren vinden het vanzelfsprekend dat een rechtlijnig traject naar (voltijds) betaald werk eerder uitzonderlijk is en tolereren een herziening en/of een terugval in een traject. Andere geneesheren benadrukken meer de noodzaak van resultaat.

Herscholing als instrument voor (her)inschakeling in de arbeidsmarkt dient door het medisch korps genuanceerd te worden benaderd. Het instrument dient actief aangewend, maar waar nodig steeds aangepast aan de mogelijkheden en desiderata van betrokkene.

Knelpunt 2:

De ZIV-uitkering is slechts gegarandeerd als het om een door het college van geneesheren-directeurs goedgekeurde aanvraag gaat. Omgekeerd, arbeidsongeschikten met een ZIV-statuut kunnen geen aanspraak maken op acties naar werk vanuit VDAB en bij afgeleide ATB en ESF. Dit heeft vooral te maken met problemen op het vlak van inschrijving als werkzoekende bij de VDAB. De VDAB wil vermijden dat een inschrijving als werkzoekende (met speciaal ontwikkelde code 32, die geen recht geeft op werkloosheidsuitkering) beschouwd kan worden als een verklaring van de arbeidsongeschikte dat hij niet langer arbeidsongeschikt is en bijgevolg geen aanspraak meer kan maken op een ZIV-uitkering. Momenteel zal de VDAB dan ook pas een ZIV-cliënt inschrijven als de adviserend geneesheer formeel heeft bevestigd dat de inschrijving niet op een negatieve manier zal worden geïnterpreteerd.

De afstemming RIZIV-VDAB dient op dit punt te worden verbeterd.

Knelpunt 3:

Het Vlaams Fonds komt enkel tussen in de opleidingskosten voor personen met een ZIV-uitkering voor zover deze een erkenning hebben vanuit het Vlaams Fonds. Personen met een ZIV-uitkering zonder Vlaams Fonds erkenning die een opleiding willen volgen en waarvoor het RIZIV weigert de herscholing te betalen moeten bij de start van een herscholing het werkloosheidsstatuut aanvragen en dit is over het algemeen financieel minder interessant dan de ZIV-uitkering.

Knelpunt 4:

Officiële herscholingen eindigen voor de betrokkene op verlies van de ZIV-uitkering ongeacht of werk wordt gevonden. Er is slechts een beperkte overgangperiode (3 maanden) voorzien tijdens de welke de uitkering kan behouden worden (bij een niet onmiddellijke indiensttreding). Daardoor zijn sommigen niet erg bereid om in een opleiding te stappen. Bovendien is herscholing slechts één fase (naast o.a. activering, assessment en beroepsoriëntering) binnen een traject dat in zijn geheel moet doorlopen kunnen worden. Ook voor personen met een ZIV-uitkering moeten alle stappen in een traject ondersteund worden.

Knelpunt 5:

De aanvraagprocedure tot subsidiëring van een opleiding neemt geruime tijd in beslag. Er loopt sinds het voorjaar van 2002 een pilootproject herscholing in de regio's Mechelen, Luik en Eupen aangestuurd door het RIZIV. De bedoeling van het project is om via administratieve vereenvoudiging van een herscholingsaanvraag (o.a. via een gestandaardiseerd medisch/psychologisch/sociaal dossier) meer herscholingen te realiseren.

Uit het pilootproject bleken volgende knelpunten:

- Een ZIV-uitkeringsgerechtigde die in het kader van een aflopende arbeidsongeschiktheid reeds progressief naar werk wil zoeken zal de facto zich slechts mits akkoord van de adviserend geneesheer kunnen inschrijven als werkzoekende bij de VDAB (cf. knelpunt 2);
- Betaling van de screenings: RIZIV betaalt een screening pas wanneer het resultaat bekend is. De VDAB voert pas een screening uit als er een betalingsovereenkomst is afgesloten. Het blijkt niet mogelijk om hierover een samenwerkingsovereenkomst RIZIV-VDAB te sluiten, waardoor de snelle afhandeling van een aanvraag in het gedrang komt. Er is geen probleem van betaling als de erkenning leidt tot een beroepsherscholing maar wel als het advies negatief is want in dat geval weigert de mutualiteit soms te betalen;
- Officiële herscholingen eindigen voor de betrokkenen op verlies van uitkering ongeacht of ze werk vinden. Er is slechts een beperkte overgangperiode (3 maanden) voorzien tijdens de welke de uitkering, bij een niet onmiddellijke indiensttreding, kan behouden worden (cf. knelpunt 4).

In de regio Mechelen werd geen enkele herscholing gerealiseerd omwille van bovengenoemde knelpunten.

Knelpunt 6:

Niet alleen de toegang tot vorming en opleiding als opstap naar de arbeidsmarkt kent hinderpalen. Precies om zich op een traject naar de arbeidsmarkt te kunnen plaatsen hebben vele personen met een handicap nood aan hulpmiddelen (bv. loepebril). De geldende procedures om deze hulpmiddelen vergoed te krijgen zijn complex, de wachttijden zijn lang. Bovendien komen werkzoekenden niet in aanmerking voor een tussenkomst. Deze is slechts voorzien voor diegenen die werken of opleiding volgen.

2.3.2.2 Progressieve werkhervatting

Om de overgang van arbeidsongeschiktheid naar arbeidsgeschiktheid geleidelijk te laten verlopen bestaat de mogelijkheid om via progressieve werkhervatting opnieuw aan de slag te gaan. De adviserend geneesheer bepaalt zowel de aard en het volume van de activiteit die mag worden hernomen alsook onder welke voorwaarden de geleidelijke werkhervatting kan doorgaan.

Knelpunt 7:

De interpretatie van progressieve werkhervatting wordt verschillend toegepast door de adviserend geneesheren. Indien op termijn geen volledige werkhervatting mogelijk wordt geacht wordt soms progressieve werkhervatting geweigerd. Het stelsel van progressieve werkhervatting gaat teveel uit van een continuüm naar volledige tewerkstelling, die echter na een periode van arbeidsongeschiktheid niet altijd haalbaar is. Gedeeltelijke werkhervatting zou hierin als permanente mogelijkheid moeten kunnen worden uitgewerkt.

Het is belangrijk voor personen met een chronische ziekte dat de progressieve werkhervatting flexibel gehanteerd wordt zodat verschillende percentages (bijvoorbeeld 25%, 30%, 50%, 75%,...) van tewerkstelling mogelijk zijn afhankelijk van de mogelijkheden van de persoon.

Knelpunt 8:

De persoon die in een progressieve werkhervatting stapt en als zodanig een uitkering wegens arbeidsongeschiktheid cumuleert met een inkomen uit arbeid kan de inkomensgrens overschrijden (momenteel € 12.483) beneden dewelke een verhoogde tegemoetkoming in de WIGW-regeling geldt. Bij het overschrijden van de inkomensgrens (in beide richtingen) dient betrokkene zijn ziekenfonds hiervan te verwittigen. Indien hij aangifte doet van verhoging van zijn inkomen verliest hij niet onmiddellijk het recht op verhoogde tegemoetkoming, zelfs al overschrijdt hij de inkomensgrens (het zogenaamde uitlooprecht tot het einde van het kwartaal na melding van de overschrijding). Niet alle betrokkenen zijn op de hoogte van deze mogelijkheid. De diensten invaliditeit van de ziekenfondsen die over de gegevens wat betreft inkomen uit arbeid van betrokkenen beschikken (cf. infra) zouden ambtshalve onderzoek kunnen doen naar al dan niet behoud van de verhoogde tegemoetkoming om als zodanig maximaal de rechten van betrokkenen te vrijwaren.

De persoon in progressieve werkhervatting dient ten behoeve van het RIZIV maandelijks door zijn werkgever een attest C 156 (loongegevens) te laten invullen wat een zeker stigmatiserend effect bij de werknemer veroorzaakt. Een rechtstreekse overdracht van de noodzakelijke gegevens tussen Sociale Kruispuntenbank en het RIZIV zou dit kunnen vermijden.

2.3.3 Bijstandsregeling

Een *inkomensvervangende tegemoetkoming* wordt toegekend aan een gehandicapte van wie het vermogen tot verdienen door een lichamelijke of psychische aandoening is verminderd tot een derde van wat een valide persoon op de algemene arbeidsmarkt kan verdienen. Er zijn drie categorieën voorzien al naar gelang de status van betrokkene (gezinshoofd, alleenstaand, samenwonend). De *integratietegemoetkoming* wordt toegekend aan personen die, als gevolg van een vermindering van hun zelfredzaamheid, bijkomende kosten moeten maken om zich in te passen in het maatschappelijk leven. Er zijn vijf categorieën voorzien naargelang de graad van afhankelijkheid. Beide tegemoetkomingen kunnen samen worden toegekend.

Bij de toetsing aan het inkomen om na te gaan of betrokkene al dan niet gerechtigd is op een inkomensvervangende tegemoetkoming wordt geen rekening gehouden met 10 % van het inkomen uit arbeid van de persoon met een handicap.

Bij de toetsing aan het inkomen om na te gaan of betrokkene al dan niet gerechtigd is op een integratietegemoetkoming worden de eerste 17.702 EUR van het arbeidsinkomen vrijgesteld, alsook de helft van het arbeidsinkomen dat meer bedraagt dan dit bedrag.

Knelpunt 9:

De vermelde 10 % vrijstelling van het arbeidsinkomen bij de gerechtigdheidsstoets inzake de inkomensvervangende tegemoetkoming wordt als te laag ingeschat, zeker voor deeltijdwerkers. Wanneer iemand halftijds gaat werken, komt normaliter de inkomensvervangende tegemoetkoming te vervallen. Het inkomen uit een halftijdse tewerkstelling is vaak vergelijkbaar met het bedrag van de inkomensvervangende tegemoetkoming.

Knelpunt 10:

Er ontbreekt een eenvoudige en soepele regeling die rekening houdt met onderbrekingen en terugval in de tewerkstelling zonder dat dit financiële nadelen oplevert. Indien een persoon die aan de slag is hervalt in arbeidsongeschiktheid, stijgt de inkomensvervangende tegemoetkoming niet automatisch en niet onmiddellijk.

Bij iedere wijziging van (arbeids)situatie dient de administratie steeds een nieuwe beslissing te nemen en uit te voeren. De kans bestaat dat de persoon in kwestie opnieuw een volledig onderzoek moet laten uitvoeren en de procedure van vooraf aan wordt gestart. Hoe dan ook, steeds moet een wachttijd worden overbrugd waarin betrokkene slechts over een verminderd of zelfs geen inkomen kan beschikken. Bovendien is de regeling behoorlijk complex (ondermeer wat betreft berekening van de referentieperiodes) wat de toegankelijkheid voor betrokkene bemoeilijkt.

Knelpunt 11:

Diegenen die de stap naar de arbeidsmarkt zetten en hierdoor in casu hun inkomensvervangende en integratietegemoetkoming zouden verliezen, zien meteen een aantal sociale voordelen wegvallen zoals het recht op verhoogde ZIV-uitkering, het sociaal telefoontarief en het recht op een WIGW-tarief bij de NMBS. Bijstandsuitkeringen worden niet in aanmerking genomen bij de bestaansmiddelen ter bepaling of gewaarborgde gezinsbijslag kan worden toegekend. Bij substitutie van een uitkering door een arbeidsinkomen kan het recht op gewaarborgde gezinsbijslag verloren gaan.

2.3.4 Beroepsziekten-regeling

Wanneer een beroepsziekte is vastgesteld kan het werk volledig en definitief worden stopgezet. De getroffen die instemt met het voorstel tot definitieve stopzetting kan, indien hij niet voldoet aan de voorwaarden voor een erkenning door het Vlaams Fonds, ten laste van het Fonds voor Beroepsziekten van een vakherscholing genieten.

Tijdens de duur van deze herscholing heeft betrokkene recht op de vergoeding voor volledige blijvende arbeidsongeschiktheid min de voordelen in geld, toegestaan door de instelling waar de herscholing gebeurt. Na de herscholing beschikt betrokkene over een periode van 90 dagen om, met behoud van uitkering, werk te zoeken. Indien hij hierin niet slaagt, vervalt de uitkering vanuit het Fonds voor Beroepsziekten.

Knelpunt 12:

Een grondige evaluatie moet worden gemaakt naar de redenen waarom in de voorbije periode het Fonds voor Beroepsziekten geen herscholingen heeft goedgekeurd.

2.3.5 Arbeidsongevallen-regeling

Personen kunnen in het kader van de wet op arbeidsongevallen via progressieve werkhervatting deeltijds of voltijds hun vorige job of een andere job bij dezelfde werkgever hernemen. Indien dit niet lukt kunnen verzekeraars aangesproken worden om de kosten van herscholing van slachtoffers te dragen.

Knelpunt 13:

Voor slachtoffers van een arbeidsongeval vormt dikwijls de onduidelijkheid van de situatie, de veelheid van partijen met verschillende belangen, het gebrek aan begrijpbare informatie en de onvoorspelbaarheid van de gevolgen bij het nemen van een initiatief tot opleiding evenveel remmen om een traject naar werk op te starten.

Knelpunt 14:

De kans op een verminderde uitkering bij herscholing voor de consolidatie is niet volledig afwezig. De termijn tot aan de consolidatie kan bovendien zeer lang zijn waardoor het slachtoffer van een arbeidsongeval vaak volledig de band met het arbeidsmarkt heeft gelost en de stap naar tewerkstelling (te) groot wordt.

Knelpunt 15:

Er is in de praktijk nog steeds onduidelijkheid tussen de arbeidsongevallenwetgeving, private verzekeringswezen en het Vlaams Fonds voor wat betreft tenlastenemingen (werkplaatsaanpassing).

2.3.6 Eenmaal de stap naar de arbeidsmarkt kan worden gezet

Knelpunt 16:

De motivering om aan de slag te gaan en te blijven gezien de loon-uitkeringsspanning verdient bijzondere aandacht. Het verschil tussen het loon - in vele gevallen het minimumloon - dat de arbeidsgehandicapte bij wedertewerkstelling ontvangt en de uitkeringen waarop hij als inactieve gerechtigd is, is niet steeds stimulerend om de stap naar de arbeidsmarkt te zetten. Bovenop dient rekening te worden gehouden met de inherente meerkosten (ondermeer kleding, verplaatsing, kinderopvang).

In geval van een combinatie van (deeltijds) werk en uitkering leveren kleine loonsverhogingen door langer werken of bij een promotie geen verhoging van het inkomen op omwille van de cumulatierегeling. Omgekeerd werkt even nefast: betrokkene niet zal aansturen op promotie en hierdoor kansen tot verdere doorstoot op de arbeidsmarkt onbenut laten.

Knelpunt 17:

Het aanvaarden van een job met een lager loon dan het voorheen verdiende loon, brengt met zich dat bij een mogelijk herval de ZIV-uitkering lager ligt dan voorheen omdat een invaliditeitsuitkering wordt berekend op het laatstverdiende loon. Bij herval dienen deze rechten opnieuw te worden opgebouwd.

Knelpunt 18:

De bestaande tewerkstellingsbevorderende maatregelen hebben als doel om via financiële incentives de aanwerving van werklozen te bevorderen (cf. WEP+, Activa, eerstewerkervaringscontracten, ...). Deze tewerkstellingsprojecten zouden niet alleen voor langdurig werklozen maar ook voor “arbeidsongeschikte” werkzoekenden een opstap naar de arbeidsmarkt kunnen betekenen.

De voorwaarde van vele tewerkstellingsbevorderende maatregelen is dat een werkgever in ruil voor een lastenverlaging een (uitkeringsrechtigde) werkloze aanwerft. Aangezien veel van de hier bedoelde personen zich louter kunnen inschrijven als vrijwillig werkzoekende wordt de toegang tot deze tewerkstellingsbevorderende maatregelen afgesloten.

Om de toeleiding tot de arbeidsmarkt te versoepelen kan bovendien nuttig worden onderzocht of en zo ja onder welke voorwaarden ontvangen uitkeringen aan een persoon met een handicap kunnen worden “geactiveerd” d.w.z. omgezet in loon bij de start van een arbeidsperiode.

2.3.7 Specifiek vanuit het sociaal statuut van de zelfstandigen

Naast de activiteitsvallen binnen het werknemersstelsel en de bijstandsregeling kunnen in deze context volgende knelpunten vanuit het sociaal statuut van de zelfstandigen worden vermeld.

Knelpunt 19:

Een volledige werkhervatting na een periode van arbeidsongeschiktheid is niet altijd mogelijk. Een gedeeltelijke werkhervatting met een meer permanent karakter in combinatie met een ZIV-uitkering kan eerder aangewezen zijn. Binnen het sociaal statuut van de zelfstandigen bestaat er slechts een beperkte mogelijkheid om de beroepsactiviteit gedeeltelijk en eventueel progressief te hernemen. Zelfstandigen die arbeidsongeschikt werden verklaard, kunnen in een systeem van progressieve tewerkstelling of toegelaten arbeid stappen. De toestemming tot gedeeltelijke werkhervatting geldt voor een periode van 6 maanden. Als de gedeeltelijke hervatting dezelfde activiteit betreft als die vóór de arbeidsongeschiktheid, kan die periode maximum tweemaal verlengd worden met eenzelfde termijn, zodat een gedeeltelijke werkhervatting maximaal 18 maanden kan omvatten. Als het een gedeeltelijke werkhervatting betreft in een ander beroep, kan deze slechts voor maximum 6 maanden worden toegestaan, zonder dat een verlenging mogelijk is.

Een ruimere combinatiemogelijkheid van deeltijdse werkhervatting met het behoud van een (verminderde) uitkering zou de arbeidsongeschikte zelfstandige meer mogelijkheden bieden om gedeeltelijk en progressief de beroepsactiviteit te hernemen (cf. analogie met knelpunten 7 en 8).

Knelpunt 20:

In geval van een langdurige periode van inactiviteit als gevolg van arbeidsongeschiktheid bij de zelfstandige ondernemer kan de continuïteit van de onderneming in het gedrang kan komen. Er kan in casu nuttig worden onderzocht op welke wijze een modulering van uitkeringen zou kunnen bijdragen om de continuïteit van de onderneming - en als zodanig ook de sociaal-economische afgeleiden - maximaal te waarborgen.