

Leidraad 're-integratie' voor behandelend artsen

Versie Maart 2018

Deze gids heeft een informatief oogmerk, is niet exhaustief en dient geïnterpreteerd te worden in een lokale situatie, idealiter in overleg met iemand van de vakbond



WEERWERK

Weerwerk is een collectief van artsen, onderzoekers, syndicalisten en activisten die met u willen nadenken en handelen over gezondheid op de werkvloer

Email: weerwerkers@gmail.com

Facebook: www.facebook.com/weerwerkers/

Web: weerwerk.wordpress.com

Inhoudstafel

SCENARIO 1: Patiënt wil zelf het werk hervatten (en eventueel aangepast werk).....	3
SCENARIO 2: Patiënt wordt opgeroepen voor re-integratie door de WERKGEVER	4
SCENARIO 3: De MUTUALITEIT beslist dat de arbeidsgeneesheer moet bekijken of re-integratie mogelijk is.....	5
SCENARIO 4: Patiënt wenst toch in te gaan op de uitnodiging van de arbeidsgeneesheer voor een 're-integratietraject'	5
SCENARIO 5: Werkgever wil geen aangepast werk geven	6
SCENARIO 6: Je vermoedt dat de werknemer onterecht 'definitief ongeschikt' is verklaard door de arbeidsgeneesheer en/of onterecht is ontslagen voor medische overmacht	7
SCENARIO 7: De personeelsdienst vraagt de werknemer door zijn huisarts te laten attesteren dat hij 'definitief ongeschikt' is	9
SCENARIO 8: De werknemer wil zelf ontslag omwille van medische overmacht	9

SCENARIO 1: Patiënt wil zelf het werk hervatten (en eventueel aangepast werk)

CONTEXT: Het belangrijkste punt in dit verband is: indien de werkgever welwillend is kan een werknemer het werk hervatten en aangepast werk krijgen ZONDER de formele re-integratieprocedure te doorlopen. Hier is geen enkel wettelijk bezwaar tegen.

PAS OP: Wegens het gevaar voor ontslag voor medische overmacht, adviseren wij patiënten die het werk willen hervatten daarom om GEEN formele re-integratieprocedure op te starten als eerste stap.

WAT KAN JE WEL DOEN?

- Tracht in eerste instantie op **informele manier** af te toetsen wat de mogelijkheden voor werkhervatting zijn. Denkt de patiënt zelf dat aangepast werk mogelijk is bij deze werkgever? Als behandeld arts probeer je best een **telefonisch contact** te hebben **met de arbeidsgeneesheer** om de mogelijkheden af te toetsen.
- Stel de patiënt voor te **informer**en bij een **werknemersafgevaardigde**. Zij kunnen immers de mogelijkheden vaak goed inschatten, bovendien hebben zij kennis van het re-integratiebeleid specifiek voor hun bedrijf waarin de mogelijkheden tot aangepast werk beschreven staan. Adviseer de werknemer om dit re-integratiebeleid op te vragen. Dit kan je als behandelend arts helpen om voorstellen tot aangepast werk te formuleren.
- Soms heeft de werknemersafvaardiging van het CPBW iemand specifiek aangeduid om werknemers die willen hervatten te begeleiden. De werknemer heeft steeds het recht zich te laten bijstaan door een werknemersafgevaardigde uit het CPBW ook tijdens de consultaties bij de arbeidsgeneesheer.
- Adviseer de werknemer om een **afpraak** te vragen **bij de arbeidsgeneesheer** met modelbrief 1. Het is belangrijk dat de werknemer een 'bezoek voorafgaand aan de werkhervatting' aanvraagt en geen consultatie in het kader van een re-integratie. Wie een afspraak vraagt moet deze binnen de 10 dagen krijgen. Een voordeel van deze manier van werken is dat de werknemer hiermee kan aftoetsen bij de arbeidsgeneesheer wat de kansen tot werkhervatting zijn, de noodzakelijke aanpassingen aan de arbeidspost,... Op vraag van de werknemer wordt de werkgever niet verwittigd van dit bezoek. (Vermeld dit in de brief waarmee de afspraak wordt aangevraagd). Dit verschilt dus met de standaardprocedure waarbij de werkgever wordt geïnformeerd. De consultatie van de arbeidsgeneesheer is voor de werknemer volledig gratis. Met toestemming van de werknemer neemt de arbeidsgeneesheer contact op met de behandelend geneesheer of de adviserend geneesheer van de mutualiteit. De brief om deze raadpleging aan te vragen dient gericht te zijn aan de betrokken arbeidsgeneesheer via het adres van de externe of interne preventiedienst. Adressen van de externe preventiedienst vindt u hier: <http://www.werk.belgie.be/erkenningenDefault.aspx?id=5040>

WAT ZET IK ALS BEHANDELEND ARTS OP PAPIER?

- Tracht in eerste instantie **telefonisch contact** te hebben **met de arbeidsgeneesheer** om de mogelijkheden af te toetsen vóór je iets op papier zet.
- Geef de patiënt een brief mee voor de arbeidsgeneesheer, best zo voorzichtig mogelijk geformuleerd (zie scenario 4)
- **Bezorg in elk geval nooit attesten rechtstreeks aan de werkgever of de personeelsdienst!**

SCENARIO 2: Patiënt wordt opgeroepen voor re-integratie door de WERKGEVER

CONTEXT: Na 4 maanden arbeidsongeschiktheid kan de werkgever aan de arbeidsgeneesheer vragen om een zieke op te roepen voor een 're-integratieprocedure'. Indien de werkgever (personeelsdienst of leidinggevende) de werknemer ervan overtuigt om 'zelf' een re-integratieprocedure op te starten kan dit al sneller (zie scenario 7).

PAS OP: Als je vermoedt dat het de werkgever enkel te doen is om een zieke definitief ongeschikt te verklaren en te ontslagen wegens medische overmacht, dan kan de patiënt kiezen om niet in te gaan op de uitnodiging van de arbeidsgeneesheer. Als de werknemer definitief ongeschikt is voor het vroegere beroep en geen uitzicht heeft op ander of aangepast werk bij deze werkgever dan is er voor de werknemers geen enkel voordeel om op de uitnodiging in te gaan. Ze kan dan immers enkel leiden tot een ontslag om medische overmacht.

WAT KAN JE DOEN?

- Belangrijk om te weten: **een zieke werknemer is niet verplicht om in te gaan op de uitnodiging van de arbeidsgeneesheer**. Regelmatig bevatten deze uitnodigingen nogal dreigende taal over bijvoorbeeld het verlies van ziekteuitkering of onmiddellijk ontslag als niet ingaat op de uitnodiging: dit klopt niet! **Het niet ingaan op de uitnodiging wordt volgens de wet** (op dit moment) **NIET gesanctioneerd**. Het kan bovendien ook zijn dat iemand om medische redenen niet kan ingaan op de uitnodiging van de arbeidsgeneesheer, omdat hij zich niet kan verplaatsen.
- Als men niet opdaagt bij de arbeidsgeneesheer kan de re-integratieprocedure niet starten. De arbeidsgeneesheer mag geen contact opnemen met de behandelende geneesheer om medische gegevens uit te wisselen zonder toestemming van de werknemer. De werknemer is niet verplicht om gegevens over zijn medische diagnose aan de arbeidsgeneesheer te bezorgen. De behandelend arts mag deze gegevens ook niet op eigen initiatief bezorgen zonder toestemming van de patiënt.
- De arbeidsgeneesheer beschikt dan niet over de medische info dat de werknemer definitief ongeschikt is en kan dus de re-integratieprocedure niet afronden. Aan de noodzakelijke voorwaarde om medische overmacht in te roepen kan in dat geval niet worden voldaan.
- De werknemer kan de modelbrief 2 versturen naar de arbeidsgeneesheer die uitnodigde op het adres van de betrokken externe preventiedienst of interne preventiedienst met vermelding op enveloppe van "PERSOONLIJK". Eventueel kan de zieke werknemer zijn goede wil tonen en aangeven dat hij zelf contact zal opnemen voor een 'bezoek voorafgaand aan de werkhervatting'.
- Adviseer de werknemer eventueel het dienstencentrum van de vakbond te contacteren voor advies
- Wanneer men arbeidsongeschikt is omwille van een een arbeidsongeval of beroepsziekte kan de werkgever geen re-integratieprocedure starten.

SCENARIO 3: De MUTUALITEIT beslist dat de arbeidsgeneesheer moet bekijken of re-integratie mogelijk is.

CONTEXT: Ten laatste 2 maanden na de aangifte van de arbeidsongeschiktheid bekijkt de adviserend geneesheer van de mutualiteit of een re-integratietraject wordt opgestart. In dit geval wordt de werknemer verwezen naar de arbeidsgeneesheer.

WAT KAN JE DOEN?

- Aangezien het de arbeidsgeneesheer is die je uiteindelijk oproept: hetzelfde als in scenario 2.
- De adviserend geneesheer van de mutualiteit beslist over je recht op zieke-uitkeringen op basis van je medisch dossier en je gezondheidstoestand of je al dan niet arbeidsgeschikt bent. Of je nu al of niet meewerkt met een arbeidsgeneesheer, hem al of niet bepaalde stukken bezorgde, aanwezig of afwezig was op een uitnodiging op vraag van je werkgever speelt daarbij eigenlijk geen rol.

SCENARIO 4: Patiënt wenst toch in te gaan op de uitnodiging van de arbeidsgeneesheer voor een 're-integratietraject'

CONTEXT: Indien de patiënt ingaat op de uitnodiging van de arbeidsgeneesheer betekent dit de formele opstart van een re-integratietraject. Uit de cijfers van de externe diensten voor preventie en bescherming op het werk weten we dat meer dan 70% van de re-integratietrajecten die opgestart worden, leidt tot ontslag voor medische overmacht.

WAT ZET IK ALS BEHANDELEND ARTS OP PAPIER?

Werknemers kunnen enkel ontslag krijgen voor medische overmacht 1) indien ze DEFINITIEF ongeschikt zijn om hun huidige werk uit te voeren, en 2) indien er geen aangepast werk beschikbaar is bij deze werkgever. Als behandelend arts is het daarom belangrijk zoveel mogelijk 1) **expliciet op papier te zetten dat ze TIJDELIJK ongeschikt zijn** voor hun huidige werk, en 2) **welk aangepast werk** ze ondertussen wel zouden kunnen doen. Indien je denkt dat de patiënt nog geen aangepast werk kan doen is het belangrijk te vermelden dat het **omwille van medische redenen nog niet opportuun** is een re-integratietraject op te starten. De arbeidsgeneesheer kan dan de opstart van een re-integratietraject uitstellen.

1) Tijdelijk vs. Definitief: vanuit medische standpunt zijn de meeste langdurig zieke werknemers 'tijdelijk' ongeschikt voor hun huidige werk en zijn ze nog bezig aan een genezingsproces op het moment dat ze opgeroepen worden voor een re-integratietraject. Burn-out is bijvoorbeeld een aandoening die in tijd beperkt is en waarvoor dus enkel een 'tijdelijke ongeschiktheid' te verantwoorden is. **Een werknemer die 'tijdelijk' ongeschikt is kan nooit ontslagen worden omwille van medische overmacht!** (zie modelbrief 3)

Indien het toch om een duidelijke definitieve ongeschiktheid gaat en je wil dit op papier zetten, is het belangrijk om het risico op ontslag te bespreken. Een strategie om de werknemer meer bescherming te geven is om zijn aandoening te laten erkennen als 'arbeidshandicap' door de VDAB [<http://www.vdab.be/arbeidshandicap/>]. De anti-discriminatiewetgeving bepaalt dat werkgevers 'redelijke aanpassingen' dienen te voorzien ten gunste van een persoon met een handicap. Indien hij dit niet doet en onmiddellijk overgaat tot ontslag omwille van medische overmacht kan dit als discriminatie beschouwd worden. Een erkende 'arbeidshandicap' kan met andere woorden de werkgever stimuleren om 'beter zijn best te doen' in de zoektocht naar aangepast werk. Bovendien kan de werkgever een financiële vergoeding ontvangen voor aanpassing van de werkpost voor werknemers met een blijvende arbeidshandicap. Het dienstencentrum van de vakbond kan hier bij adviseren.

2) Welk aangepast werk kan ik voorstellen?

Vaak krijgen werknemers te horen dat er in hun bedrijf 'geen aangepast werk is'. Dit is meestal nogal kort door de bocht aangezien wat 'aangepast werk' precies is heel breed kan en het dus onwaarschijnlijk is dat er 'helemaal niks mogelijk' is (zeker in relatief grote bedrijven). De werkgever dient 'redelijke aanpassingen' te voorzien, wat dit precies inhoud staat nergens beschreven.

Aanpassingen in het werk kunnen gaan over:

- Aanpassing van de arbeidstijden
 - Deeltijds werk : minder uren per dag of minder dagen per week (**progressieve werkhervatting**)
 - Aanpassen van de duur en het aantal pauzes
 - Hetzelfde aantal uren verdelen over andere dagen, momenten van de dag
- Aanpassing van de taken en de arbeidsorganisatie
 - Minder taken, nieuwe taken, meer of misschien minder afwisseling in de taken
 - Een minder hoog arbeidsritme
 - Een aangepaste samenstelling van de ploeg
 - Telewerk of thuiswerk mogelijk maken (bv. voor administratieve medewerkers)
- Aanpassing van de werkpost aan de individuele noden van de werknemer
 - De arbeidsplaats anders inrichten
 - Aanpassing van de bureau, bureaustoel, de toestellen, medicatiekar, ...
 - Hulpmiddelen voorzien
- Begeleiding en sturing
 - Regelmatige overlegmomenten en een coach/leidinggevende
 - Hulp door collega's

Het is noodzakelijk dat de arbeidsgeneesheer de werkpost en de werkomstandigheden van de werknemer kent. Een bezoek ter plaatse en een onderzoek van de werkpost is dus nodig. Indien de werknemer vermoedt dat dit niet gebeurd is, is het belangrijk dat hij een werknemersvertegenwoordiger contacteert om dit te bekijken.

3) Wanneer je als behandelend arts denkt dat aangepast werk nog niet mogelijk is, vermeldt dan in je brief aan de arbeidsgeneesheer dat **het omwille van medische redenen nog niet opportuun is een re-integratietraject op te starten**.

SCENARIO 5: Werkgever wil geen aangepast werk geven

CONTEXT: Volgens de nieuwe re-integratiewet dient de werkgever te motiveren waarom hij geen aangepast werk kan geven. Op dit moment is er echter (nog) geen enkele sanctie voorzien voor werkgevers die niet meewerken aan de re-integratie van werknemers.

WAT KAN JE DOEN?

* De arbeidsgeneesheer is een mogelijke medestander. Tracht hem/haar te contacteren over de mogelijkheden. Het is noodzakelijk dat de arbeidsgeneesheer de werkpost en de werkomstandigheden van de werknemer kent. Een bezoek ter plaatse en een onderzoek van de werkpost is dus nodig. Vaak worden arbeidsgeneesheren onder druk gezet of hebben ze niet de beschikbare tijd om dit te doen. Tracht hierop aan te sturen want de werknemer heeft er recht op voor er beslist wordt dat er 'geen aangepast werk' is.

* Indien dit niet lukt kan de werknemer best contact opnemen met een werknemersvertegenwoordiger om dit te bekijken. Deze kan de kwestie bespreken met de arbeidsgeneesheer, op het CPBW of met de vakbondssecretaris (zie ook scenario 6).

SCENARIO 6: Je vermoedt dat de werknemer onterecht 'definitief ongeschikt' is verklaard door de arbeidsgeneesheer en/of onterecht is ontslagen voor medische overmacht

CONTEXT:

Een ontslag voor medische overmacht gebeurt in 2 stappen:

Stap 1) De arbeidsgeneesheer stelt vast dat een werknemer definitieve ongeschiktheid tot het uitvoeren van het overeengekomen werk. Hij dient dan enerzijds te attesteren wat de werknemer nog wel kan en anderzijds de werkpost van de werknemer te bezoeken (indien hij dit nog eerder niet gedaan heeft) om te kijken wat de mogelijkheden tot aanpassing zijn. In overleg met bvb. een ergonomoom of psycholoog kan doet de arbeidsgeneesheer dan een voorstel aan de werkgever voor aangepast werk.

Stap 2) De werkgever kijkt of hij het aangepaste werk kan/wil aanbieden op basis van het voorstel van de arbeidsgeneesheer. Indien hij geen aangepast werk wil/kan geven, volgt er een ontslag omwille van medische overmacht. Ontslag om medische overmacht betekent dat de werknemer wordt ontslagen van de ene dag op de andere, zonder opzegvergoeding.

PAS OP: Stap 1 (de beslissing van de arbeidsgeneesheer) en stap 2 (de beslissing van de werkgever) staan in principe los van elkaar. De arbeidsgeneesheer kan echter ook in de 1^e stap al attesteren dat de werknemers niet in staat is om zijn huidige job **noch aangepast of ander werk** uit te voeren bij deze werkgever. Deze manier van werken is in de meeste gevallen niet te verantwoorden! De beslissing of er aangepast werk beschikbaar is, dient niet bij de arbeidsgeneesheer te liggen maar bij de werkgever.

WAT KAN JE DOEN?

- Adviseer de werknemer om erover te spreken met de collega's, de vakbondsafgevaardigde en/of het dienstencentrum van de vakbond.
- Controleer of wel voldaan is aan de voorwaarden voor 'definitieve ongeschiktheid'. Werknemers kunnen enkel ontslag krijgen voor medische overmacht 1) indien ze **DEFINITIEF** ongeschikt zijn om hun huidige werk uit te voeren, en 2) indien er **geen aangepast werk beschikbaar** is bij deze werkgever (in het volledige bedrijf). Vanuit medische standpunt zijn de meeste langdurig zieke werknemers 'tijdelijk' ongeschikt voor hun huidige werk en zijn ze nog bezig aan een genezingsproces op het moment dat ze opgeroepen worden voor een re-integratietraject. Burn-out is bijvoorbeeld een aandoening die in tijd beperkt is en waarvoor dus enkel een 'tijdelijke ongeschiktheid' te verantwoorden is. **Een werknemer die 'tijdelijk' ongeschikt is kan nooit ontslagen worden omwille van medische overmacht!** (Nochtans blijkt uit de cijfers van de externe diensten dat 4/10 van de ontslagen voor medische overmacht te wijten zijn aan 'mentale aandoeningen'. Er dient dus, in analogie met het arbeidsongeval, sprake te zijn van 'consolidatie' (indien de ziekte/aandoening/toestand evolutief is, kan er nog geen uitspraak gedaan worden over het definitieve karakter).
- De arbeidsgeneesheer dient een voorstel tot aangepast werk te hebben gedaan en moet overleg gepleegd hebben met de behandelend geneesheer (op voorwaarde dat de werknemer hiervoor zijn toestemming gaf). De werknemer heeft het recht de verslagen die de arbeidsgeneesheer maakt van het overleg in het kader van aangepast werk in te kijken.
- Het is noodzakelijk dat de arbeidsgeneesheer de werkpost en de werkomstandigheden van de werknemer kent. Een bezoek ter plaatse en een onderzoek van de werkpost is dus nodig. Vaak worden arbeidsgeneesheren onder druk gezet of hebben ze niet de beschikbare tijd om dit te doen. Tracht hierop aan te sturen want de werknemer heeft er recht op voor er beslist wordt dat er 'geen aangepast werk' is.

- De werkgever dient een motivatie op te stellen indien hij geen re-integratieplan heeft opgesteld voor de werknemer die definitief ongeschikt werd verklaard door de arbeidsgeneesheer. Hij kan niet louter schrijven dat er 'geen aangepast werk' voorhanden is in de onderneming. Adviseer de werknemer om deze motivatie op te vragen. Dit kan belangrijk zijn indien men in beroep wil gaan tegen deze beslissing van de werkgever.
- **Na stap 1 kan de werknemer in beroep gaan bij Toezicht Welzijn op het Werk (arbeidsinspectie) tegen een beslissing van 'definitieve ongeschiktheid' door de arbeidsgeneesheer (kosteloos)**
 - Dit dient te gebeuren **binnen de 7 werkdagen** nadat de werknemer het formulier met deze beslissing heeft ontvangen. De werknemer/vakbond moet hiervoor een aangetekende brief (zie modelbrief 4) richten aan de regionale geneesheer-inspecteur van Toezicht Welzijn op het Werk (adressen zijn te vinden op de achterzijde van het re-integratieformulier dat de werknemer ontvangt van de arbeidsgeneesheer). Wie de bevoegde inspecteur is, is afhankelijk van de plaats van tewerkstelling, niet van de plaats van hoofdzetel of woonplaats.
 - Gezien 7 dagen heel beperkt is, raden we aan bij tijdsgebrek de argumentatie voor het beroep later te bezorgen.
 - Bij deze brief aan de geneesheer-inspecteur kan je een verklaring van de behandelend arts bijvoegen. Dit is niet verplicht, maar kan helpend zijn. Dit kan ook achteraf bezorgd worden.
 - De werknemer dient ook de werkgever op de hoogte te brengen dat hij niet akkoord is.
 - De geneesheer-inspecteur roept de arbeidsgeneesheer en de behandelende arts van de werknemer voor overleg, en vraagt hen de relevante documenten mee te brengen in verband met de gezondheidstoestand van de werknemer. Hier nemen de drie artsen een beslissing bij meerderheid van stemmen. Als één van de betrokken artsen niet aanwezig is tijdens het overleg, of als er geen akkoord wordt bereikt, neemt de geneesheer-inspecteur zelf de beslissing. Als de beslissing van de arbeidsgeneesheer niet wordt bevestigd, dan herbekijkt de arbeidsgeneesheer de re-integratiebeoordeling en moet hij een nieuwe beslissing nemen.
- Indien de werkgever (in **stap 2**) overgaat tot ontslag op basis van het attest van de arbeidsgeneesheer, kan de werknemer ook nog in beroep gaan bij de arbeidsrechtbank. Dit gebeurt uiteraard best in overleg met de juridische dienst van zijn vakbond en/of Unia (tel 0800/12 800; info@unia.be). Dit beroep kan gebeuren op basis van de anti-discriminatiewetgeving die discriminatie op basis van 'handicap' verbiedt en die bepaalt dat weigering om 'redelijke aanpassingen' te voorzien ten gunste van een persoon met een handicap een verboden discriminatie inhoudt. Zowat elke aandoeningen die langere tijd aanwezig is en de persoon belemmert in zijn functioneren bij de uitoefening van zijn functie kan gezien worden als een arbeidsbeperking of handicap. Wanneer er sprake is van discriminatie op basis van handicap of gezondheidstoestand kan de werknemer recht hebben op 6 maanden loon (in de rechtspraak zijn verschillende zaken bekend waarbij een werkgever werd veroordeeld voor de weigering van het voorzien van aangepast werk).

SCENARIO 7: De personeelsdienst vraagt de werknemer door zijn huisarts te laten attesteren dat hij 'definitief ongeschikt' is

CONTEXT: In verschillende bedrijven krijgen langdurig zieke werknemers de vraag van de personeelsdienst om de huisarts te laten attesteren dat ze 'definitief ongeschikt' zijn voor het overeengekomen werk. De bedoeling van dit initiatief is meestal de zieke werknemer te kunnen ontslaan omwille van medische overmacht. Werknemers zijn vaak niet goed op de hoogte van hun rechten in verband met re-integratie en de gevolgen van dergelijk attest.

PAS OP:

- Als huisarts is het belangrijk niet zomaar een dergelijk attest af te leveren zonder dat de patiënt op de hoogte is van de mogelijke gevolgen.
- **Bezorg nooit een attest rechtstreeks aan de werkgever of de personeelsdienst!** Indien de werkgever een re-integratietraject wil opstarten dient hij dit via de arbeidsgeneesheer te doen. Het is de arbeidsgeneesheer die je vervolgens moet uitnodigen voor een re-integratieprocedure, niet de werkgever. Alle attesten in verband met vragen naar aangepast werk of tijdelijke/definitieve ongeschiktheid dienen zich te richten tot de arbeidsgeneesheer. De werkgever geeft geen recht op inzage van je medisch dossier. Hij heeft enkel recht op de melding van de arbeidsgeneesheer dat je ongeschikt bent of niet.

SCENARIO 8: De werknemer wil zelf ontslag omwille van medische overmacht

CONTEXT: In sommige gevallen kan ontslag omwille van medische overmacht een uitweg bieden voor werknemers en hun behandeld arts die geen andere opties zien. Ontslag om medische overmacht betekent dat de werknemer wordt ontslagen van de ene dag op de andere, zonder opzegvergoeding noch opzegtermijn. Een voordeel voor de werknemer zou kunnen zijn dat hij nadien wel recht heeft op werkloosheidsvergoeding, hetgeen hij niet zou hebben indien hij zelf ontslag neemt.

WAT KAN JE DOEN?

- Informeer de patiënt over de gevolgen van een ontslag omwille van medische overmacht. Adviseer hem zeker ook om contact te nemen met het dienstencentrum van de vakbond voor meer informatie.
- Indien de patiënt instemt met de gevolgen, leidt een attest van 'definitieve ongeschiktheid' opgesteld door de behandeld arts snel tot een ontslag omwille van medische overmacht.