

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

23 novembre 2021

PROJET DE LOI

**instaurant le “Trajet Retour Au Travail”
sous la coordination du “Coordinateur Retour
Au Travail” dans l’assurance indemnités
des travailleurs salariés**

RAPPORT DE LA PREMIÈRE LECTURE

FAIT AU NOM DE LA COMMISSION
DES AFFAIRES SOCIALES, DE L’EMPLOI ET
DES PENSIONS
PAR
MME **Nahima LANJRI**

SOMMAIRE

Pages

- I. Exposé introductif du vice-premier ministre et
ministre des Affaires sociales et de la Santé publique ...3
ii. Discussion générale6
III. Discussion des articles et votes21

Voir:

Doc 55 **2313/ (2021/2022):**

- 001: Projet de loi.
002: Amendement.

Voir aussi:

- 004: Articles adoptés en première lecture.

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

23 november 2021

WETSONTWERP

**tot invoering van het “Terug Naar Werk-
traject” onder de coördinatie
van de “Terug Naar Werk-coördinator”
in de uitkeringsverzekering voor werknemers**

VERSLAG VAN DE EERSTE LEZING

NAMENS DE COMMISSIE
VOOR SOCIALE ZAKEN, WERK EN
PENSIOENEN
UITGEBRACHT DOOR
MEVROUW **Nahima LANJRI**

INHOUD

Blz.

- I. Inleidende uiteenzetting van de vice-eersteminister
en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid.....3
II. Algemene bespreking.....6
III. Artikelsgewijze bespreking en stemmingen21

Zie:

Doc 55 **2313/ (2021/2022):**

- 001: Wetsontwerp.
002: Amendement.

Zie ook:

- 004: Artikelen aangenomen in eerste lezing.

05720

**Composition de la commission à la date de dépôt du rapport/
Samenstelling van de commissie op de datum van indiening van het verslag**
Président/Voorzitter: Marie-Colline Leroy

A. — Titulaires / Vaste leden:

N-VA	Björn Anseeuw, Wim Van der Donckt, Valerie Van Peel
Ecolo-Groen	Cécile Cornet, Marie-Colline Leroy, Evita Willaert
PS	Chanelle Bonaventure, Jean-Marc Delizée, Sophie Thémont
VB	Ellen Samyn, Hans Verreyt
MR	Christophe Bombled, Florence Reuter
CD&V	Nahima Lanjri
PVDA-PTB	Nadia Moscufo
Open Vld	Tania De Jonge
Vooruit	Anja Vanrobaeys

B. — Suppléants / Plaatsvervangers:

Frieda Gijbels, Sigrid Goethals, Katrien Houtmeyers, Wouter Raskin
Barbara Creemers, Laurence Hennuy, Dieter Vanbesien, Gilles Vanden Burre
N ., Leslie Leoni, Eliane Tillieux, Philippe Tison
Ortwin Depoortere, Dominiek Sneppe, Frank Troosters
Daniel Bacquelaine, Denis Ducarme, Vincent Scourneau
Nathalie Muylle, Els Van Hoof
Gaby Colebunders, Sofie Merckx
Maggie De Block, Egbert Lachaert
Vicky Reynaert, Gitta Vanpeborgh

C. — Membre sans voix délibérative / Niet-stemgerechtigd lid:

cdH	Catherine Fonck
-----	-----------------

N-VA	: Nieuw-Vlaamse Alliantie
Ecolo-Groen	: Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen
PS	: Parti Socialiste
VB	: Vlaams Belang
MR	: Mouvement Réformateur
CD&V	: Christen-Democratisch en Vlaams
PVDA-PTB	: Partij van de Arbeid van België – Parti du Travail de Belgique
Open Vld	: Open Vlaamse liberalen en democraten
Vooruit	: Vooruit
cdH	: centre démocrate Humaniste
DéFI	: Démocrate Fédéraliste Indépendant
INDEP-ONAFH	: Indépendant - Onafhankelijk

Abréviations dans la numérotation des publications:		Afkorting bij de numerering van de publicaties:	
DOC 55 0000/000	Document de la 55 ^e législature, suivi du numéro de base et numéro de suivi	DOC 55 0000/000	Parlementair document van de 55 ^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer
QRVA	Questions et Réponses écrites	QRVA	Schriftelijke Vragen en Antwoorden
CRIV	Version provisoire du Compte Rendu Intégral	CRIV	Voorlopige versie van het Integraal Verslag
CRABV	Compte Rendu Analytique	CRABV	Beknopt Verslag
CRIV	Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes)	CRIV	Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen)
PLEN	Séance plénière	PLEN	Plenum
COM	Réunion de commission	COM	Commissievergadering
MOT	Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)	MOT	Moties tot besluit van interpellaties (beigegekleurd papier)

MESDAMES, MESSIEURS,

Votre commission a examiné ce projet de loi, auquel l'assemblée plénière a accordé l'urgence le 10 novembre en application de l'article 51 du Règlement, au cours de sa réunion du 17 novembre 2021.

I. — EXPOSÉ INTRODUCTIF DU VICE-PREMIER MINISTRE ET MINISTRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ PUBLIQUE

M. Frank Vandenbroucke, vice-premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, souligne qu'un des fers de lance de la note de politique générale Affaires sociales (DOC 55 2294/024) est l'orientation vers le travail des personnes souffrant de problèmes de santé.

Le projet de loi que le ministre commente aujourd'hui constitue une première étape dans la mise en œuvre de cette politique. Non seulement il définit un nouveau Trajet Retour au Travail, mais il crée également la fonction de Coordinateur Retour Au Travail.

Nul ne doute de l'importance d'une bonne politique de retour au travail, ainsi qu'il ressort notamment des débats qui ont été menés au sein de cette commission. Nous avons aujourd'hui presque atteint le cap des 500 000 personnes reconnues en incapacité de travail depuis plus d'un an. Chaque année, plus de 50 000 personnes viennent s'y ajouter. Le système des Coordinateurs de Retour au Travail doit en premier lieu nous permettre de proposer rapidement une orientation aux intéressés. Le certificat d'incapacité de travail qui est communiqué à la mutualité après maximum un mois d'absence au travail, est le premier signal à prendre en considération. Ce signal déclenche immédiatement une série d'actions, qui sont interrompues lorsque l'intéressé reprend spontanément le travail.

Un deuxième outil prévu dans le cadre de ce système est le questionnaire que le malade reçoit après 10 semaines. Il s'agit d'un instrument important qui permet au médecin-conseil de procéder à une première évaluation des possibilités d'entamer un Trajet Retour au Travail. S'il existe encore des possibilités et s'il ressort des réponses au questionnaire que la personne concernée souhaite explorer celles-ci et qu'elle est disposée à le faire, le Coordinateur Retour au Travail prend contact avec elle et fixe un premier rendez-vous. Sur cette base, le coordinateur et l'intéressé examinent quels sont les services auxquels il doit être fait appel pour maximiser

DAMES EN HEREN,

Uw commissie heeft dit wetsontwerp, dat met toepassing van artikel 51 van het Reglement de urgentie heeft verkregen tijdens de plenaire vergadering van 10 november, besproken tijdens haar vergadering van 17 november 2021.

I. — INLEIDENDE UITEENZETTING VAN DE VICE-EERSTEMINISTER EN MINISTER VAN SOCIALE ZAKEN EN VOLKSGEZONDHEID

De heer Frank Vandenbroucke, vice-eersteminister en minister voor Sociale Zaken en Volksgezondheid, benadrukt dat één van de speerpunten uit de beleidsnota Sociale Zaken (DOC 55 2294/024) gaat over de begeleiding naar de arbeidsmarkt van mensen met gezondheidsproblemen.

Via het wetsontwerp dat de minister vandaag toelicht, wordt een eerste stap gezet in de uitvoering van dat beleid en wordt niet alleen een nieuw Terug Naar Werk-traject gedefinieerd, maar wordt ook de functie van een Terug Naar Werk-coördinator gecreëerd.

Niemand hoeft overtuigd te worden van het belang van een goed Terug Naar Werk-beleid. Dit blijkt ook uit de debatten die eerder in deze commissie werden gevoerd. Op dit moment evolueren we naar 500 000 mensen die langer dan een jaar als arbeidsongeschikt erkend zijn. Jaarlijks komen daar ruim 50 000 nieuwe personen bij. Het systeem via de Terug Naar Werk-coördinatoren moet in eerste instantie mogelijk maken dat we mensen snel begeleiding aanbieden. Het Getuigschrift Arbeidsongeschiktheid dat na maximaal een maand afwezigheid op het werk toekomt bij het ziekenfonds is daarvoor het eerste signaal. Dat signaal zet gelijk een reeks acties in gang. Die reeks van acties wordt onderbroken als iemand het werk spontaan terug hervat.

Een tweede tool in de systematiek is de vragenlijst die een zieke persoon krijgt op 10 weken. Dat belangrijke instrument laat toe dat een adviserend arts een eerste inschatting maakt van de mogelijkheden om een traject naar werk te starten. Als er nog mogelijkheden zijn en uit de antwoorden op de vragenlijst blijkt dat betrokkene ook interesse heeft en bereid is om de mogelijkheden verder te exploreren, dan zal de Terug Naar Werk-coördinator contact opnemen met de persoon in kwestie en een eerste gesprek plannen. Op basis daarvan bekijken de coördinator en betrokkene welke dienstverlening best ingeschakeld wordt om de kans op succes zo groot

les chances de réussite. Mais la personne en incapacité de travail n'est pas obligée d'attendre une invitation. Elle peut prendre contact elle-même dès le premier jour d'incapacité de travail.

Cette procédure figure à l'article 2 du projet de loi, qui introduit la fonction de Coordinateur Retour au Travail. Ce dernier a pour mission de lancer en concertation avec le médecin-conseil un Trajet Retour au Travail. L'article définit également ce trajet.

L'article 2 indique par ailleurs qu'un arrêté royal définira les conditions à remplir pour pouvoir exercer en tant que Coordinateur Retour Au Travail, ainsi que les missions concrètes de ce coordinateur. L'une de ces missions consiste à élaborer un plan de réintégration en concertation avec les intéressés et d'éventuelles autres parties concernées. Il peut s'agir de l'employeur actuel ou du médecin du travail, mais aussi d'un médiateur d'un service régional de l'emploi si l'intéressé change d'employeur. Le Coordinateur Retour au Travail assure également un suivi actif du plan. Le fait de participer à un trajet n'a pas d'incidence sur l'indemnité. L'intéressé ne risque donc pas de perdre l'indemnité au seul motif qu'il entame des démarches en vue d'un retour au travail. Pour renforcer cette garantie, un arrêté royal prévoira une période de six mois de présomption légale d'incapacité de travail.

Un deuxième paragraphe définit le contenu du Dossier Retour au Travail que l'organisme d'assurance constituera pour chaque assuré qui est encore en mesure d'entreprendre des démarches en vue d'un retour au travail. Un tel dossier est important, car il garantit que les informations recueillies dans le cadre d'un Trajet Retour au Travail sont mises à la disposition de tous les acteurs qui jouent un rôle dans ce trajet.

Il s'agit en premier lieu du médecin-conseil, de l'équipe multidisciplinaire et du Coordinateur Retour Au Travail. Le ministre indique qu'il ne s'agit pas d'informations médicales, mais d'informations concernant le fonctionnement et les actions entreprises en fonction du trajet. Ces actions et moments de contact sont enregistrés dans le dossier par le Coordinateur Retour Au Travail. Mais l'objectif est également d'utiliser le dossier pour faciliter le partage d'informations pertinentes avec toutes les personnes impliquées dans le trajet, y compris celles qui ne font pas partie de l'organisme assureur. Il peut s'agir du médecin du travail, par exemple, s'il ressort des discussions avec le Coordinateur Retour Au Travail qu'un trajet auprès de l'employeur actuel fait partie des possibilités. Il va sans dire que ces informations ne sont partagées que si la personne elle-même y consent.

mogelijk te maken. Maar de arbeidsongeschikte persoon hoeft niet te wachten tot hij een uitnodiging krijgt. Vanaf dag 1 van de arbeidsongeschiktheid kan hij/zij zelf ook contact opnemen.

Dit verhaal is terug te vinden in artikel 2 van het wetsontwerp. Daarin wordt de functie van een Terug Naar Werk-coördinator geïntroduceerd en wordt deze, samen met de adviserend arts, belast met de start van een Terug Naar Werk-traject. Ook dat traject wordt gedefinieerd.

In dit artikel wordt bovendien verwezen naar een koninklijk besluit dat zal definiëren wie Terug Naar Werk-coördinator zal kunnen worden en wat de concrete taken zijn. Eén van die taken is het opstellen van een re-integratieplan, in overleg met de betrokkenen zelf en eventuele andere betrokkenen. Dat kan bijvoorbeeld de bestaande werkgever zijn, de arbeidsarts, maar eventueel ook een bemiddelaar van een gewestelijke arbeidsbemiddelingsdienst indien er overgestapt wordt naar een nieuwe werkgever. De Terug Naar Werk-coördinator volgt het plan ook actief op. Het instappen in een traject heeft op zich geen invloed op de uitkering, er is dus geen risico op verlies van de uitkering puur omdat men stappen naar werk wil zetten. Om dat gegeven kracht bij te zetten wordt via koninklijk besluit voorzien in een periode van wettelijk vermoeden van arbeidsongeschiktheid die zes maanden bedraagt.

Een tweede paragraaf bepaalt de inhoud van het Terug Naar Werk-dossier dat de verzekeringsinstelling zal aanleggen voor elke verzekerde die nog stappen naar werk kan zetten. Zo'n dossier is belangrijk omdat het ervoor zorgt dat de informatie die verzameld werd in functie van een Terug Naar Werk-traject beschikbaar wordt voor alle actoren die in of bij het traject betrokken zijn.

In de eerste plaats gaat het hier om de adviserend arts, het multidisciplinair team en de Terug Naar Werk-coördinator. De minister geeft aan dat het niet gaat om medische informatie, maar wel om informatie rond het functioneren en acties die ondernomen worden in functie van het traject. Die acties en contactmomenten worden in het dossier geregistreerd door de Terug Naar Werk-coördinator. Maar het is ook de bedoeling om via het dossier relevante informatie gemakkelijker te kunnen delen met elke persoon, dus ook buiten de verzekeringsinstelling, die betrokken is in het traject. Dat kan bijvoorbeeld de arbeidsarts zijn, indien uit de gesprekken met de Terug Naar Werk-coördinator blijkt dat een traject bij de eigen werkgever tot de mogelijkheden behoort. Het spreekt voor zich dat het delen van die informatie alleen gebeurt als de persoon zelf daarmee akkoord is.

Dans un troisième paragraphe, il est prévu que l'organisme assureur fournit toutes les informations enregistrées par le Coordinateur Retour Au Travail à l'INAMI via un flux de données. Sur la base de ces données, une évaluation annuelle du système sera effectuée, mais des données de suivi seront également disponibles pour donner un aperçu du fonctionnement des Coordinateurs Retour Au Travail et du contenu des trajets.

Le ministre indique ensuite que l'article 3 traite du rôle du médecin-conseil. Ce médecin a accès aux informations médicales. Ces informations médicales sont importantes pour estimer les possibilités, mais aussi pour juger de la compatibilité des problèmes médicaux avec le trajet choisi. Ce dernier point s'applique particulièrement aux personnes qui s'adressent spontanément au Coordinateur Retour Au Travail. Tous les pouvoirs dont disposait le médecin-conseil, tels que l'autorisation de reprise partielle du travail ou de réadaptation professionnelle, sont maintenus.

L'article 4 donne un aperçu du financement supplémentaire qui est prévu pour les organismes assureurs. Le ministre indique qu'en 2022, on souhaite commencer avec 40 équivalents temps plein, et qu'en 2023, on en prévoit 60. Le même nombre est prévu pour 2024. À partir de 2025, le montant pourra être ajusté. Il s'agira au moins d'une adaptation à l'index, mais il pourra aussi s'agir, par exemple, d'une augmentation du nombre de Coordinateurs Retour Au Travail. Le ministre prévoit en effet également une étude scientifique en 2024, sur la base de laquelle cette politique sera évaluée de manière plus approfondie.

Les détails de cette étude figurent à l'article 5 du projet de loi à l'examen. L'étude portera non seulement sur les paramètres quantitatifs, mais aussi sur la qualité de la coopération et de la communication entre les acteurs concernés, la durée de la présomption légale durant un trajet et la durabilité de l'emploi après un trajet. Enfin, l'organisme de recherche sera invité à déterminer les paramètres de résultat et de qualité qui seront utilisés pour répartir les moyens entre les organismes assureurs à partir de 2025. D'ici là, des clés de répartition liées à la taille de l'organisme assureur et au nombre de trajets entamés seront utilisées.

Enfin, le ministre indique également que les avant-projets d'arrêtés d'exécution du projet de loi à l'examen ont été envoyés aux membres. Cela augmente la transparence vis-à-vis du Parlement et indique les intentions ultérieures du gouvernement dans le cadre de la mise en œuvre de ce projet de loi.

In een derde paragraaf wordt bepaald dat de verzekeringsinstelling alle informatie die geregistreerd werd door de Terug Naar Werk-coördinator via een gegevensstroom bezorgt aan het RIZIV. Op basis van deze gegevens zal er een jaarlijkse evaluatie van het systeem worden uitgevoerd, maar zullen ook monitoringgegevens beschikbaar worden die ervoor zorgen dat we zicht krijgen op de werking van de Terug Naar Werk-coördinatoren en de inhoud van de trajecten.

De minister stelt verder dat artikel 3 nader ingaat op de rol van de adviserend arts. Die arts heeft zicht op de medische informatie. Die medische informatie is belangrijk voor het inschatten van de mogelijkheden, maar ook om te oordelen over de verenigbaarheid van de medische problematiek met het traject dat wordt gekozen. Dat laatste vooral bij mensen die zich spontaan tot de Terug Naar Werk-coördinator wenden. Alle bevoegdheden die een adviserend arts had, zoals het toestemming geven voor de gedeeltelijke werkhervatting of een beroepsherscholing, blijven behouden.

Artikel 4 geeft een zicht op de bijkomende financiering waarin wordt voorzien voor de verzekeringsinstellingen. De minister geeft aan dat men in 2022 van start wil gaan met 40 voltijds equivalenten, in 2023 worden dat er 60. Dat blijft ook in 2024 zo. Vanaf 2025 kan het bedrag aangepast worden. Dat gaat minstens om een aanpassing aan de index, maar het kan bijvoorbeeld ook om een uitbreiding van het aantal Terug Naar Werk-coördinatoren gaan. De minister plant in 2024 namelijk ook een wetenschappelijke studie aan de hand waarvan dit beleid grondiger zal worden geëvalueerd.

De details voor dat onderzoek zijn terug te vinden in artikel 5 van voorliggend wetsontwerp. Daarin zullen niet alleen kwantitatieve parameters worden nagegaan, ook de kwaliteit van de samenwerking en communicatie tussen de betrokken actoren, de duur van het wettelijk vermoeden in een traject en de duurzaamheid van de tewerkstelling na een traject zullen worden bekeken. Aan de onderzoeksinstelling zal tot slot gevraagd worden om resultaats- en kwaliteitsparameters te bepalen die gebruikt zullen worden om de middelen vanaf 2025 te verdelen tussen de verzekeringsinstellingen. Tot die tijd gebruiken we verdeelsleutels die gelinkt zijn aan de grootte van de verzekeringsinstelling en het aantal trajecten dat werd opgestart.

De minister geeft ten slotte ook aan dat de voorontwerpen van de uitvoeringsbesluiten bij voorliggend wetsontwerp aan de leden werden overgezonden. Dit biedt een grotere transparantie voor het Parlement, en geeft aan wat de verdere intenties zijn van de regering bij de uitvoering van dit wetsontwerp.

II. — DISCUSSION GÉNÉRALE

A. Questions et observations des membres

M. Gaby Colebunders (PVDA-PTB) estime que la commission ne doit pas se laisser aller à la précipitation en ce qui concerne le projet de loi à l'examen. Il s'agit d'une réforme attendue depuis longtemps, qui a déjà été longuement examinée. Ce débat se déroule également en dehors du parlement. Le membre estime donc qu'il convient de solliciter divers avis sur ce projet de loi.

Le Collège intermutualiste, entre autres, devrait être entendu sur cette question. En effet, il est directement associé à la mise en œuvre de ce projet de loi. Les syndicats, qui représentent la majorité des malades de longue durée, devraient également être entendus. Ils ont aussi une grande expérience dans ce domaine. En effet, ce projet de loi a de nombreuses implications, telles que l'accompagnement régionalisé en ce qui concerne la transition entre la maladie, les allocations et le chômage, et ce, après six mois d'un plan de réintégration sans résultat. Enfin, les organisations des personnes malades elles-mêmes devraient également être entendues. En effet, il y a la réalité sur le terrain qui ne peut être ignorée. L'intervenant suggère d'entendre les experts du vécu de Samana et de la LUSS.

M. Colebunders propose ensuite d'interroger la Cour des comptes à propos d'un récent rapport qu'elle a rédigé concernant le fonctionnement du VDAB. L'intervenant se demande si ce service est bien en mesure de mettre en place l'accompagnement adéquat vers un nouvel emploi en exécution du projet de loi à l'examen. L'intervenant se réfère en outre au fameux audit de la Cour des comptes sur les trajets de réintégration. La publication de ce rapport se fait toujours attendre. Dans l'intervalle, son contenu a pu être lu dans les médias suite à différentes fuites.

Mme Valerie Van Peel (N-VA) indique que la Cour des comptes a réalisé d'autres audits qui méritent d'être évoqués. Elle cite par exemple l'audit portant sur les flux financiers dans le secteur des mutualités, qui n'est pas sans importance pour l'application du projet de loi à l'examen.

La membre examine plus avant les modalités de la mise en œuvre du projet de loi à l'examen. Il est ainsi question de l'utilisation d'un questionnaire. Si celui-ci n'est pas rempli, l'indemnité serait diminuée de 2,5 %. Cela doit toutefois encore être examiné avec les partenaires sociaux, ce n'est donc pas encore certain. L'intervenante estime en outre que si la personne malade indique qu'elle ne peut pas reprendre le travail – en

II. — ALGEMENE BESPREKING

A. Vragen en opmerkingen van de leden

De heer Gaby Colebunders (PVDA-PTB) meent dat de commissie zich met betrekking tot het voorliggende wetsontwerp niet mag laten verleiden tot haastwerk. Dit is een langverwachte hervorming en werd reeds uitvoerig besproken. Dit debat wordt ook buiten het Parlement gevoerd. Het lid meent dan ook dat diverse adviezen zouden moeten worden ingewonnen over dit wetsontwerp.

Onder meer het intermutualistisch college zou hierover moeten worden gehoord. Zij zijn immers direct betrokken bij de uitvoering van dit wetsontwerp. Ook de vakbonden, die het gros van de langdurig zieken vertegenwoordigen, zouden moeten gehoord worden. Zij hebben hiermee ook heel wat ervaring. Dit wetsontwerp heeft immers heel wat implicaties, zoals de geregionaliseerde begeleiding op het doorschuiven tussen ziekte, uitkering en werkloosheid. Dit na zes maanden re-integratieplan zonder gevolg. Ten slotte zouden ook de organisaties van de zieke mensen zelf moeten gehoord worden. Er is immers de realiteit op het terrein zelf waar niet aan voorbij gegaan mag worden. De spreker stelt voor de ervaringsdeskundigen van Samana en de LUSS te horen.

Verder stelt de heer Colebunders voor het Rekenhof te bevragen over een recent rapport dat zij over de werking van de VDAB hebben opgesteld. De spreker vraagt zich af of deze dienst dan wel in staat is om de begeleiding naar nieuwe jobs in uitvoering van dit wetsontwerp goed aan te pakken. Daarnaast verwijst de spreker ook naar de veelbesproken audit van het Rekenhof over de re-integratietrajecten. De publicatie van dit rapport blijft nog steeds op zich wachten. Ondertussen is de inhoud ervan via allerlei lekken te lezen in de media.

Mevrouw Valerie Van Peel (N-VA) geeft aan dat het Rekenhof ook andere audits heeft uitgevoerd die het vermelden waard zijn. Zo is er bijvoorbeeld de audit naar de financieringsstromen bij de ziekenfondsen. Dit is niet onbelangrijk binnen de toepassing van het voorliggende wetsontwerp.

Het lid gaat dieper in op de uitvoering van het voorliggende wetsontwerp. Zo zou er worden gewerkt met een vragenlijst. Indien deze niet wordt ingevuld, zou er 2,5 % van de uitkering verminderd worden. Dit moet echter nog door de sociale partners besproken worden, en is dus nog niet zeker. Verder meent de spreker dat het zo is dat indien de zieke persoon aangeeft – ook al zijn er heel wat mogelijkheden maar geen wil – het proces

raison d'une absence de volonté et bien que des possibilités existent – le processus prend tout simplement fin. Cette approche ne lui semble certainement pas la plus adéquate.

Mme Van Peel souligne que la vision du ministre concernant le projet de loi à l'examen ne lui pose pas de problème. Son exécution lui semble toutefois problématique. L'intervenante ne comprend pas pourquoi les "Coordinateurs Retour Au Travail" doivent relever des mutualités. En effet, les mutualités n'ont pas le moindre intérêt à réactiver les malades de longue durée. Selon la membre, l'accent devrait plutôt être mis sur une réintégration plus rapide et de préférence informelle. C'est pourquoi il serait préférable que l'accompagnement soit réalisé par les médecins du travail et les services de prévention.

En ce qui concerne l'arrêté d'exécution, l'intervenante fait observer que tous les "Trajets Retour Au Travail" passeront par les mutualités après que le médecin-conseil a évalué les capacités de travail restantes, même si le médecin-conseil est d'avis qu'il serait préférable de renvoyer le malade vers le médecin du travail de l'employeur existant. Cela peut donner lieu à une perte de temps et un manque d'efficacité considérables. Quand on sait qu'aujourd'hui, les 260 médecins-conseils ne parviennent même pas à atteindre tous les malades de longue durée en vue d'entamer un trajet de réintégration, Mme Van Peel se demande comment 60 "Coordinateurs Retour Au Travail" pourraient y arriver.

L'intervenante a l'impression que l'objectif est de ralentir encore à l'avenir les trajets de réintégration. La règle en vigueur actuellement est que les médecins-conseils réalisent une première évaluation au plus tard deux mois après la déclaration d'incapacité de travail. Cette règle est maintenant remplacée par une procédure qui prévoit qu'une première évaluation des capacités restantes doit être réalisée par le médecin-conseil dans le courant du quatrième mois d'incapacité de travail. La membre pense que ce nouveau délai s'explique par le fait que les mutualités ne parviennent actuellement pas à procéder à l'analyse susvisée endéans les deux mois, ainsi que par le fait qu'un groupe important reprend spontanément le travail endéans ces deux mois. Cependant, tous les experts ont déjà signalé qu'il est beaucoup plus difficile de retourner au travail après trois mois d'incapacité. Les pourcentages montent en flèche après les deuxième et troisième mois, en particulier pour ceux qui ne peuvent plus reprendre le travail auprès de leur ancien employeur. Il est dès lors essentiel que ces "Trajets Retour Au Travail" soient entamés très rapidement. La membre ne comprend pas pourquoi cette procédure a été volontairement ralentie.

dan ook gewoon ophoudt. Dit lijkt haar zeker niet de manier van aanpakken.

Mevrouw Van Peel benadrukt dat zij geen problemen heeft met de visie van de minister omtrent dit wetsontwerp. Wat haar wel problematisch voorkomt is de uitvoering ervan. Het is voor de spreker onduidelijk waarom de Terug Naar Werk-coördinatoren onder de ziekenfondsen worden geplaatst. De ziekenfondsen hebben immers geen enkel belang bij het reactiveren van langdurig zieken. Volgens het lid moet de focus eerder liggen op een snellere en liefst informele re-integratie. In dergelijk geval ligt de regie best bij de arbeidsarts en de preventiediensten.

Met betrekking tot het uitvoeringsbesluit, merkt de spreker op dat alle Terug Naar Werk-trajecten via de ziekenfondsen zullen verlopen via de Terug Naar Werk-coördinator, en nadat de adviserende arts de resterende werkcapaciteiten heeft ingeschat. Ook indien de adviserende arts meent dat de zieke best wordt doorverwezen naar de arbeidsarts van de bestaande werkgever. Dit kan leiden tot heel wat tijdsverlies en ineffectiviteit. Als men weet dat vandaag de 260 adviserende artsen er zelfs niet in slagen alle langdurig zieken te bereiken voor de opstart van een re-integratietraject, stelt mevrouw Van Peel zich de vraag waarom 60 Terug Naar Werk-coördinatoren daar wel in zouden slagen.

Het lijkt volgens de spreker de bedoeling te zijn om de re-integratietrajecten in de toekomst nog trager te laten verlopen. Vandaag is de regel dat de adviserende artsen ten laatste twee maanden na de aangifte van arbeidsongeschiktheid een eerste inschatting maken. Dit wordt nu vervangen door een procedure waarbij in de loop van de vierde maand arbeidsongeschiktheid, een eerste inschatting van de restcapaciteiten opgemaakt moet worden door de adviserende arts. Het lid meent dat dit er komt omdat de ziekenfondsen er vandaag niet in slagen dit binnen de twee maanden te analyseren, en dat een belangrijke groep binnen de twee maanden vanzelf terug aan het werk gaat. Nochtans hebben alle experts er reeds op gewezen dat na drie maanden arbeidsongeschiktheid het veel moeilijker is om de stap terug naar werk te zetten. De percentages lopen vanaf de tweede en derde maand enorm omhoog. In het bijzonder voor wie niet meer terug kan naar de oude werkgever. Het is dus essentieel dat die Terug Naar Werk-trajecten heel snel kunnen worden ingezet. Het lid begrijpt de keuze niet om die procedure bewust te gaan vertragen.

Par ailleurs, le Conseil d'État attire l'attention sur un excès de compétence potentiel. Il s'agit d'un débat qu'il aurait été préférable de mener au niveau des communautés. Le placement professionnel est déjà une compétence des régions. Dans l'exposé des motifs, le ministre souligne que le "Coordinateur Retour Au Travail" n'empiètera certainement pas sur les compétences des entités fédérées. Mais on peut lire dans l'arrêté d'exécution que le "Coordinateur Retour Au Travail" a pour mission de contacter toute personne physique ou morale pouvant contribuer à la réintégration socioéconomique du bénéficiaire. Pour Mme Van Peel, l'objectif ne peut quand même pas être que le "Coordinateur Retour Au Travail" prenne contact avec les bureaux d'intérim ou de nouveaux employeurs pour régler une mise au travail ou un reclassement, car ils empièteraient alors effectivement sur le domaine de compétence des régions. La membre demande que le ministre confirme explicitement que cette tâche ne revient pas au "Coordinateur Retour Au Travail". Selon l'intervenante, il s'agit d'une politique qui devrait être menée à un seul niveau de compétence.

Enfin, Mme Van Peel renvoie à son tour aux audits de la Cour des comptes, qui ont clairement montré que les frais d'administration que les mutualités reçoivent aujourd'hui de l'INAMI manquent de transparence et sont probablement aussi trop élevés. La membre a déjà posé plusieurs questions au ministre à ce sujet. Un montant excédentaire de trois millions d'euros a ainsi été octroyé en 2019 aux organismes assureurs. Elle souhaite obtenir davantage de précisions de la part du ministre à cet égard. Il est dès lors incompréhensible que ces "Trajets Retour Au Travail" soient de nouveau l'occasion de faire un cadeau aux mutualités consistant à augmenter leur budget de frais d'administration d'un montant de 5,7 millions d'euros. L'arrêté royal prévoit qu'à partir de 2025, 25 % de ces frais seront octroyés sur la base du nombre de déclarations d'engagement positives signées. Cependant, ces déclarations d'engagement ne sont établies que si le travailleur ne peut plus reprendre le travail auprès de son ancien employeur. Cela pourrait indirectement dissuader les mutualités de réintégrer le travailleur malade auprès de son ancien employeur. L'intervenante se demande si l'on en a conscience. Il s'agit d'un argument supplémentaire pour ne pas perpétuer des anomalies du passé et pour ne plus confier cette mission aux mutualités.

Mme Marie-Colline Leroy (Ecolo-Groen) explique que ce projet de loi est important pour son groupe car il correspond à la vision sociétale des écologistes, à savoir une vision sociétale où le travail a du sens. Une vision sociétale dans laquelle le travailleur ou la travailleuse sache qu'en cas de difficulté, il est tout de même en mesure de donner du sens à sa carrière professionnelle.

Verder wijst de Raad van State op een mogelijke bevoegdheidsoverschrijding. Dit is een debat dat veel beter naar de gemeenschappen had worden overgeheveld. Arbeidsbemiddeling is reeds een bevoegdheid van de gewesten. In de memorie van toelichting heeft de minister erop gewezen dat de Terug Naar Werk-coördinator zeker niet op het bevoegdheidsterrein van de deelstaten zal komen. Maar in het uitvoeringsbesluit staat te lezen dat elke Terug Naar Werk-coördinator de taak heeft om elke natuurlijke persoon of rechtspersoon die kan bijdragen tot de sociaaleconomische re-integratie van de gerechtigde te contacteren. Het lijkt voor mevrouw Van Peel toch niet de bedoeling dat de Terug Naar Werk-coördinator contact zou opnemen met de uitzendkantoren of nieuwe werkgevers om tewerkstelling of om outplacement te gaan regelen, want dat zouden ze wel op dit domein van de gewesten komen. Het lid vraagt de minister expliciet te bevestigen dat dit niet de taak is van de Terug Naar Werk-coördinatoren. Dit is een beleid dat volgens de spreker op één bevoegdheidsniveau zou moeten geregeld worden.

Ten slotte verwijst mevrouw Van Peel op haar beurt naar de audits van het Rekenhof waarin heel duidelijk naar voor kwam dat de administratiekosten die de ziekenfondsen vandaag ontvangen van het RIZIV weinig transparant en waarschijnlijk ook te hoog zijn. Het lid heeft hierover reeds meerdere vragen gesteld aan de minister. Zo werd in 2019 drie miljoen te veel toegekend aan de verzekeringsinstellingen. Hierover wenst zij van de minister meer duidelijkheid te verkrijgen. Het is dan ook onbegrijpelijk dat deze Terug Naar Werk-trajecten opnieuw worden aangehaald om bijkomende middelen van 5,7 miljoen extra administratiekosten aan de ziekenfondsen cadeau te geven. In het koninklijk besluit staat dat vanaf 2025, 25 % van deze kosten toegekend zullen worden op basis van het aantal positieve ondertekende engagementsverklaringen. Die engagementsverklaringen worden echter pas opgemaakt indien de werknemer niet meer terug kan naar de oude werkgever. Dit zou de ziekenfondsen dan weer onrechtstreeks kunnen ontmoedigen om de zieke werknemer te re-integreren bij de oude werkgever. De spreker vraagt zich af of men zich hiervan bewust is. Dit is een extra argument om niet verder te bouwen op oude mistoestanden en dit bij de ziekenfondsen weg te halen.

Mevrouw Marie-Colline Leroy (Ecolo-Groen) stipt aan dat dit wetsontwerp voor haar fractie belangrijk is, aangezien het beantwoordt aan de maatschappijvisie van de ecologisten, waarin werk zinvol moet zijn. Het is een maatschappijvisie waarin de werknemer of werknemster weet dat hij of zij in geval van moeilijkheden toch zin kan geven aan zijn of haar beroepsloopbaan.

Un groupe de plus en plus important est en incapacité de travail. Un retour peut parfois avoir un effet positif sur la santé.

L'intervenante souhaite attirer l'attention du ministre sur plusieurs points.

Tout d'abord, il convient de porter une attention particulière à l'évaluation d'un tel projet. Il ne convient pas de forcer les travailleurs de retourner quand ils ne sont pas encore prêts. Il convient donc de s'assurer qu'il y aura une évaluation sur les objectifs. Il faut aussi s'attarder sur la question des résultats. Est-ce que cela fonctionne? Est-ce qu'il y a des rechutes? Il ne faudrait pas qu'il y ait des effets pervers de retour au travail.

Sur le caractère non-obligatoire du questionnaire, l'intervenante considère qu'il ne faut pas ajouter de nouvelles couches administratives. La question de la lourdeur administrative est très prégnante chez les personnes malades depuis un certain temps et peut faire basculer l'état psychologique des personnes. Il convient donc de prévoir une exception lorsqu'il y a une raison médicale valable selon des critères définis.

Pour l'intervenante, il s'agit de donner une chance à ce projet de retour au travail. Il faut que ce projet soit vu positivement par l'ensemble des travailleurs et travailleuses et qu'il soit correctement accompagné par les organismes assureurs et les employeurs.

Par conséquent, son groupe votera favorablement à ce projet.

Mme Chanelle Bonaventure (PS) est favorable à toutes les démarches qui soutiennent les malades. Malgré quelques réserves, son groupe soutiendra ce projet.

Mme Ellen Samyn (VB) se réjouit de pouvoir prendre connaissance des arrêtés d'exécution, qui ont certainement une valeur ajoutée dans le cadre de l'évaluation du projet de loi à l'examen. La membre se rallie aux observations formulées par M. Colebunders à propos du rapport de la Cour des comptes. Si le contenu de ce rapport a fait l'objet de fuites dans la presse, le Parlement n'a quant à lui pas encore pu en prendre connaissance.

La forte augmentation du nombre de travailleurs en congé de maladie de longue durée en raison de problèmes de santé est préoccupante. Les raisons de cette augmentation sont multiples. Les problèmes de nature psychosociale sont une cause importante, mais

Steeds meer mensen zijn arbeidsongeschikt. Terugkeren naar het werk kan de gezondheid soms ten goede komen.

De spreekster wenst de aandacht van de minister op verscheidene punten te vestigen.

Het is ten eerste belangrijk dat bijzondere aandacht naar de evaluatie van een dergelijk project gaat. Men mag de werknemers niet dwingen om terug te keren wanneer ze er nog niet klaar voor zijn. Men moet er bijgevolg op toezien dat de doelstellingen zullen worden geëvalueerd. Ook de resultaten verdienen aandacht. Men moet zich afvragen of de maatregel werkt en of er mensen zijn die opnieuw arbeidsongeschikt worden. Het mag niet zo zijn dat een terugkeer naar het werk ongewenste neveneffecten heeft.

Wat het niet-verplichte karakter van de vragenlijst betreft, meent de spreekster dat men geen nieuwe administratieve rompslomp moet toevoegen. De administratieve last waar zieke personen mee te maken krijgen, is al enige tijd zeer reëel en kan hun psychologische toestand doen omslaan. Er dient dus in een uitzondering te worden voorzien wanneer er op basis van vastgestelde criteria een geldige medische reden is.

De spreekster vindt dat men het Terug Naar Werk-project een kans moet geven. Het is belangrijk dat alle werknemers en werkneemsters een positieve kijk hebben op dit project en dat de verzekeringsinstellingen en de werkgevers hiervoor de gepaste flankerende acties nemen.

Haar fractie zal dit wetsontwerp dan ook steunen.

Mevrouw Chanelle Bonaventure (PS) is voorstander van elk initiatief waarbij men zieken ondersteunt. Hoewel haar fractie enig voorbehoud maakt, zal ze dit wetsontwerp steunen.

Mevrouw Ellen Samyn (VB) is verheugd kennis te kunnen nemen van de uitvoeringsbesluiten die zeker een meerwaarde waren bij het beoordelen van het voorliggende wetsontwerp. Het lid sluit zich aan bij de opmerkingen van de heer Colebunders met betrekking tot het rapport van het Rekenhof. De inhoud van dit rapport is dan wel gelekt in de pers, maar het Parlement heeft nog geen kennis kunnen nemen van dit rapport.

De sterke stijging van het aantal werknemers die omwille van gezondheidsproblemen in langdurige ziekte terecht komen, is een zorgwekkende evolutie. De redenen voor die stijging zijn velerlei. De psychosociaal gerelateerde problematiek is een belangrijke oorzaak, maar

ce n'est certainement pas la seule. L'intervenante pointe également les problèmes non résolus concernant les métiers pénibles et le durcissement de l'accès au régime de chômage avec complément d'entreprise (RCC). C'est ce qu'indique également la structure d'âge des malades de longue durée.

Pour soutenir la réintégration des malades de longue durée, on recourra à des coordinateurs Retour au Travail qui tenteront de guider ces personnes vers le retour au travail. Il s'agit d'une tentative parmi d'autres pour remédier au problème des malades de longue durée. L'intervenante mentionne également l'introduction du certificat d'aptitude au travail (fit note), qui confère un rôle important aux médecins généralistes.

La délimitation des compétences des coordinateurs Retour au Travail n'est pas claire, car ils évolueront sur le terrain miné entre l'employeur et le travailleur. Leur rôle se situe dans un espace intermédiaire entre, d'une part, les compétences de l'autorité fédérale et, d'autre part, les compétences des Régions et des Communautés. C'est ce qu'a également souligné le Conseil d'État.

Il importera donc, compte tenu du grand nombre d'autres parties prenantes sur le terrain – médecin généraliste, médecin du travail, conseiller en prévention, services de l'emploi, etc. – de définir clairement leurs tâches respectives et d'éviter ainsi tout conflit de compétence. L'intervenante souligne l'importance d'assurer la réussite de cette mesure. En effet, tout le monde en sortira gagnant. Les autorités publiques, les employeurs, mais surtout les travailleurs eux-mêmes.

Enfin, Mme Samyn estime que l'élaboration du projet de loi à l'examen pose néanmoins certains problèmes. Les mutualités seront à nouveau les grandes gagnantes. Elles auront l'initiative et seront subventionnées sur la base du nombre de titulaires invalides qu'elles assurent. Plus il y aura d'invalides parmi leurs affiliés, plus elles seront financées. Il s'agit là à nouveau d'une distorsion communautaire. Les mutualités flamandes, qui recourent déjà depuis plusieurs années à leurs propres coaches d'activation et qui enregistrent, grâce à eux, de bons résultats, seront dès lors pénalisées financièrement. Seul le nombre de titulaires invalides sera pris en compte, et non le nombre de membres actifs.

L'intervenante estime que les généreuses subventions ne doivent pas non plus avoir d'effets pervers. De trop bons résultats entraîneraient en effet la fermeture du robinet financier. Or, ce n'est qu'à partir de 2025 que les unions nationales seront rétribuées en fonction du nombre de dossiers positifs, c'est-à-dire de dossiers dans lesquels il y aura une déclaration d'intention de retour au travail.

zeker niet de enige. De spreekster verwijst ook naar de niet opgeloste problemen rond de zware beroepen en de moeilijker toegang tot het Stelsel van Werkloosheid met Bedrijfstoeslag (SWT). Dit blijkt ook duidelijk uit de leeftijdsstructuur van de langdurig zieken.

Om de re-integratie op de arbeidsmarkt van langdurig zieken te ondersteunen zal er met de Terug Naar Werk-coördinatoren worden gepoogd de mensen terug naar werk toe te leiden. Dat is één van de reeks pogingen om de langdurig zieken aan te pakken. De spreekster verwijst nog naar de invoering van de fit-note waarin de huisartsen in eerste lijn een belangrijke rol spelen.

De afbakening van de bevoegdheden van de Terug Naar Werk-coördinatoren is niet zo duidelijk omdat zij zich in het mijnenveld begeven tussen werkgever en werknemer. Hun rol speelt zich af tussen de bevoegdheden van de Federale overheid enerzijds, en de bevoegdheden van de gewesten en de gemeenschappen anderzijds. Dit werd eveneens door de Raad van State opgemerkt.

Met tal van andere actoren die op het speelveld aanwezig zijn – zoals de huisarts, de bedrijfsarts, de preventieadviseur, de arbeidsbemiddelingsdiensten – zal het er dus op aankomen om een duidelijke afbakening van hun taken te verkrijgen en zo geen bevoegdheidsconflicten te creëren. De spreekster benadrukt dat het belangrijk is om dit een succesvol verhaal te maken. Dan is immers iedereen winnaar. Zowel de overheid, de werkgevers maar niet in het minst de werknemers zelf.

Toch meent mevrouw Samyn dat de uitwerking van dit wetsontwerp wel problemen stelt. Zo zijn de ziekenfondsen opnieuw de grote winnaar. Zij krijgen het initiatief en krijgen betoelaging op basis van het aantal invalide gerechtigden die zij verzekeren. Hoe meer invaliden op hun payroll, hoe meer geld ze ook krijgen. Daar zit opnieuw een communautaire scheefte. De Vlaamse ziekenfondsen die reeds jaren met eigen activeringscoaches werken, en daar behoorlijke resultaten mee boeken, worden nu financieel gestraft. Er wordt enkel met het aantal invalidegerechtigden rekening gehouden en niet met het aantal actieve leden.

De gulle subsidies mogen ook niet in een omgekeerd effect resulteren, meent de spreekster. Bij al te goede resultaten zou men immers de geldkraan dichtdraaien. Pas vanaf 2025 worden de landsbonden vergoed op basis van het aantal positieve dossiers. Dat zijn dan de dossiers waar er een intentieverklaring is voor terugkeer naar de arbeidsmarkt.

Il ressort également du projet de loi que les coordinateurs Retour au Travail disposeront encore d'un délai de deux ans après leur désignation pour obtenir un certificat démontrant leur compétence. La professionnalisation se fera donc encore attendre longtemps. Tout est donc mis en œuvre pour contenter les mutualités. Il n'est plus du tout question de la responsabilisation des mutualités promise antérieurement en vue de les inciter à agir de manière proactive.

Il est cependant frappant de constater qu'aucun budget n'a été prévu pour les coordinateurs Retour au Travail qui entreront en service durant la première année. Selon Mme Samyn, l'arrêté royal fixant le mode de répartition et l'octroi des frais d'administration (article 2) est toutefois en contradiction avec l'article 3 du projet de loi.

L'intervenante estime que les droits des travailleurs malades sont beaucoup moins clairs dans le projet de loi. Le travailleur malade n'aura même pas accès à son dossier. La Cour des comptes a déjà formulé des observations à ce sujet. Le travailleur risque à nouveau de ne pas avoir voix au chapitre alors qu'il devrait justement être au centre des préoccupations. La membre craint que cela ne devienne une énième procédure administrative qui perde son objectif de vue. Par ailleurs, on peut se demander si le travailleur malade s'y retrouvera encore, maintenant qu'un énième nouvel acteur entre en jeu. Une structure claire devrait donner une meilleure vision des compétences de chacun. Le coordinateur Retour au Travail devrait également servir de personne de contact centrale et tenter d'évaluer les besoins du travailleur malade tout en faisant preuve de compréhension.

Dans certains cas, un changement de carrière apportera une solution. Il ne sera alors pas question du coordinateur Retour au Travail car cette matière relève d'une compétence régionale. La complexité de la structure de l'État a pour conséquence que ce coordinateur sera pieds et poings liés.

Mme Samyn estime en outre que les mutualités auront fort à faire pour organiser le travail de ces coordinateurs Retour au Travail. Un coordinateur des coordinateurs sera même nécessaire pour aboutir à une approche uniforme. La membre déplore que le SPF Sécurité sociale n'assume pas cette coordination, d'autant plus que tous les travailleurs malades doivent avoir droit à un traitement égal et objectif qui ne peut pas dépendre du dynamisme individuel du coordinateur.

En 2025, une première évaluation devra indiquer si ce système fonctionne ou pas. C'est encore loin. Bien que cette mesure puisse partiellement contribuer à résoudre le problème des malades de longue durée, il est clair

Uit het wetsontwerp blijkt ook dat de Terug Naar Werk-coördinatoren nog twee jaar de tijd krijgen na hun aanstelling om een certificaat te behalen die zijn of haar competentie bewijst. De professionalisering zal dus nog een lange tijd op zich laten wachten. Alles wordt dus in het werk gesteld om de ziekenfondsen ter wille te zijn. Van de eerder beloofde responsabilisering van de ziekenfondsen om hen aan te zetten actief te handelen, is er geen spoor meer te bekennen.

Opmerkelijk is wel dat voor de Terug Naar Werk-coördinatoren die in het eerste jaar nog in dienst kunnen treden niet in een budget werd voorzien. Het koninklijk besluit over de toekenning van de administratiekosten (artikel 2) is echter in tegenspraak met het artikel 3 van het wetsontwerp, meent mevrouw Samyn.

De spreekster meent dat in het wetsontwerp de rechten van de zieke werknemers een stuk minder duidelijk zijn. Deze krijgt zelfs geen inzage in zijn dossier. Het Rekenhof maakte daarover reeds opmerkingen. Alles dreigt zich eens te meer boven het hoofd van de zieke werknemer af te spelen. Dit terwijl deze net centraal zou moeten staan. Het lid vreest dat dit een zoveelste administratieve mallemolen kan worden die de doelstelling uit het oog verliest. Bovendien stelt zich de vraag of de zieke werknemer door het bos de bomen nog zal zien, nu er opnieuw een nieuwe actor optreedt. Een duidelijke structuur zou een beter zicht moeten geven op de bevoegdheden van eenieder. Dergelijke coördinator zou ook als centraal aanspreekpunt moeten fungeren die op een begripvolle manier de noden van de zieke werknemer probeert in te schatten.

In bepaalde gevallen zal een carrièreswitch een oplossing bieden. Daar is bij deze van de Terug Naar Werk-coördinator geen sprake, want dit betreft immers een regionale bevoegdheid. De ingewikkelde staatsstructuur zorgt ervoor dat deze coördinator met handen en voeten gebonden is.

Mevrouw Samyn meent verder dat de ziekenfondsen een aardige kluit zullen hebben aan de organisatie van deze Terug Naar Werk-coördinatoren. Er is zelfs nood aan een coördinator van de coördinatoren om tot eenvormigheid in de aanpak te komen. Het lid vindt het jammer dat de FOD Sociale Zekerheid de coördinatie niet op zich neemt. Temeer omdat alle zieke werknemers het recht moeten hebben op een gelijke en objectieve behandeling die niet mag afhangen van de individuele dadendrang van de coördinator.

Het zal moeten blijken bij een eerste evaluatie in 2025 of dit systeem zal werken of niet. Dat is nog een lange periode. Niettegenstaande kan deze maatregel bijdragen tot een deel van de oplossing van de

que de nombreuses autres mesures devront être prises pour remédier à ce problème de manière structurelle. Ces coordinateurs ne seront qu'un instrument dans la lutte contre l'absentéisme pour raisons de santé, mais ils n'agiront pas sur les causes de ce problème.

M. Christophe Bombled (MR) salue ce projet de loi qui vise à soutenir les travailleurs de longue durée dans leur transition vers un travail adapté à leurs besoins. Il considère que le coordinateur "retour au travail" vise principalement à montrer aux personnes ayant des problèmes de santé la voie vers le retour au travail plus tôt et d'une manière plus ciblée.

Cette loi entrera en vigueur le 1^{er} janvier 2022 et la plupart des modalités seront fixées par des arrêtés royaux.

Le trajet "retour au travail" sera mise en œuvre par les mutualités. L'intervenant se demande si ces dernières sont déjà opérationnelles pour ces trajets ou s'il y a un risque qu'elles ne soient pas prêtes à temps.

Concernant les coordinateurs, ces derniers devront satisfaire à un examen organisé par l'INAMI. Ils travailleront donc pour le compte d'une mutualité et seront liés par un contrat de travail. L'intervenant demande au ministre combien de coordinateurs seront affectés au total. Combien de titulaires chaque coordinateur sera-t-il amené à suivre annuellement? Des objectifs ont-ils été fixés à ce sujet?

Concernant le budget, il s'élève à 3 816 000 euros en 2022 et 5 524 000 en 2023 et 2024. Si on compare ces montants aux budgets "indemnités" de l'assurance obligatoire, les montants consacrés paraissent marginaux. Certes, le contexte budgétaire est difficile. Toutefois, l'intervenant s'interroge s'il ne fallait pas consacrer davantage de budget si l'on veut se donner les moyens de ses ambitions.

Le caractère volontaire de la démarche du titulaire a été mise en avant dans le projet de loi. Que se passe-t-il si un titulaire qui possède encore un certain degré d'aptitude à travailler ne souhaite pas rentrer dans le processus de retour au travail?

Concernant le formulaire qui servira d'outil au coordinateur, l'intervenant se demande s'il existe des différences fondamentales par rapport aux questionnaires qui sont déjà envoyées par les mutuelles aux personnes en incapacité de travail à l'heure actuelle.

langdurig zieken in de wetenschap dat er nog heel wat andere maatregelen zullen moeten genomen worden om het probleem structureel aan te pakken. Deze coördinatoren zijn slechts een middel in het bestrijden van de ziekte maar grijpen niet in, in de oorzaken van deze problematiek.

De heer Christophe Bombled (MR) schaart zich achter dit wetsontwerp, dat langdurig zieke werknemers in hun traject naar een aan hun behoeften aangepaste baan wil ondersteunen. Volgens hem is de bedoeling van het werken met Terug Naar Werk-coördinatoren dat zij personen met gezondheidsproblemen sneller en gericht de weg terug naar werk wijzen.

Die wet zal op 1 januari 2022 in werking treden en de meeste nadere regels ervan zullen via koninklijke besluiten worden vastgelegd.

De ziekenfondsen zullen voor de tenuitvoerlegging van het Terug Naar Werk-traject zorgen. De spreker vraagt zich af of de ziekenfondsen nu al in staat zijn om die trajecten in goede banen te leiden dan wel of het risico bestaat dat ze niet op tijd klaar zullen zijn.

De coördinatoren zullen moeten slagen voor een examen dat door het RIZIV wordt georganiseerd. Ze zullen bijgevolg voor rekening van een ziekenfonds en via een arbeidscontract werken. De spreker vraagt aan de minister hoeveel coördinatoren er in het totaal zullen worden ingezet. Hoeveel gerechtigden zal elke coördinator jaarlijkse moeten volgen? Werden hiervoor doelstellingen vastgelegd?

In 2022 is hiervoor een budget van 3 816 000 euro uitgetrokken; voor 2023 en 2024 telkens 5 524 000 euro. Wanneer men die bedragen vergelijkt met de "uitkering"-budgetten van de verplichte ziekteverzekering, dan lijken ze verwaarloosbaar. De budgettaire context is inderdaad moeilijk. Desondanks vraagt de spreker zich af of er geen hoger bedrag moest worden uitgetrokken indien men zich de middelen wil geven om zijn ambities waar te maken.

In het wetsontwerp wordt de vrijwillige medewerking van de begunstigde benadrukt. Wat gebeurt er indien een gerechtigde nog enige arbeidscapaciteit bezit maar niet wil instappen in een Terug Naar Werk-traject?

Aangaande het formulier dat de coördinator als instrument kan gebruiken, vraagt de spreker zich af of er wezenlijke verschillen bestaan met de vragenlijsten die de ziekenfondsen thans naar de arbeidsongeschikte personen sturen.

L'intervenant s'interroge sur l'évaluation annuelle: si celle-ci sert uniquement à des fins statistiques, comment garantir la parfaite anonymisation des données?

En principe, les modalités de traitement de ce type d'informations doivent être soumises aux comités de sécurité de l'information. Ces évaluations doivent-elles permettre de constater que ces objectifs de retour au travail sont atteints? Que se passe-t-il si ces objectifs ne sont pas atteints, notamment pour les coordinateurs "retour au travail"?

Mme Nahima Lanjri (CD&V) accueille favorablement ce projet de loi car ce dernier met l'accent sur les capacités des personnes malades. Grâce à ce projet de loi, certaines personnes pourront être réintégrées en partie. Dès qu'il y a un rétablissement – total ou partiel – de la personne, il est important de prévoir la possibilité de retourner (partiellement) au travail.

En Belgique, il y a près de 500 000 malades de longue durée. Si un quart de ces personnes peut être réactivée d'une manière ou d'une autre, cela représenterait près de 100 000 personnes pour qui il y aurait une issue positive.

L'intervenante souligne que la plupart des malades souhaite reprendre le travail. Il convient de s'assurer que la reprise du travail soit durable. En effet, il n'y a pas de sens à inciter des personnes à reprendre leur travail si elles abandonnent après quinze jours.

Il convient de consacrer une attention particulière au rôle de chacun: les ayants droits, les bénéficiaires et les médecins (tant le médecin-conseil que le médecin traitant). Chacun de ses intervenants doit pouvoir assumer son rôle. En outre, il faut veiller à assurer une bonne communication entre les différents médecins.

Dans le projet de loi, il est prévu de recruter une soixantaine de coordinateurs "retour au travail". Il est également prévu un dossier centralisé "retour au travail" qui peut être consulté par différents acteurs. Dans un premier temps, il s'agit principalement des médecins qui ont accès au dossier digital. Le but doit être de parvenir à un dossier centralisé, qui puisse être consulté par d'autres acteurs (INAMI, ...). L'intervenante demande quel est l'échéancier prévu pour permettre que toute personne concernée ait accès au dossier, tout en respectant les mesures de protection de la vie privée.

Ce projet de loi est positif, en ce qu'il part de la bonne volonté des malades et du caractère volontaire des

De spreker stelt zich eveneens een vraag bij de jaarlijkse evaluatie: indien die enkel voor statistische doeleinden wordt gebruikt, hoe zal men garanderen dat de gegevens volledig worden geanonimiseerd?

In principe moeten de nadere regels inzake de verwerking van dit type informatie aan de informatieveiligheidscomités worden voorgelegd. Is het de bedoeling dat men via die evaluaties kan vaststellen dat de Terug Naar Werk-doelstellingen werden gehaald? Wat gebeurt er wanneer die doelstellingen niet worden gehaald, in het bijzonder wat de Terug Naar Werk-coördinatoren betreft?

Mevrouw Nahima Lanjri (CD&V) is ingenomen met het wetsontwerp, daar het de klemtoon legt op de capaciteiten van de zieken. Dankzij dit wetsontwerp zullen sommige mensen gedeeltelijk kunnen worden gere-integreerd. Zodra de betrokkene – geheel of gedeeltelijk – hersteld is, is het belangrijk te voorzien in de mogelijkheid om (gedeeltelijk) weer aan de slag te gaan.

In België zijn er nagenoeg 500 000 langdurig zieken. Als een kwart van die mensen op een of andere manier kan worden gereactiveerd, zou dat neerkomen op bijna 100 000 mensen voor wie er een gunstige afloop is.

De spreekster beklemtoont dat de meeste zieken weer aan het werk willen. Men moet ervoor zorgen dat de werkhervatting duurzaam is. Het heeft immers geen zin mensen ertoe aan te zetten weer aan de slag te gaan als zij er na veertien dagen de brui aan geven.

Bijzondere aandacht moet gaan naar de rol van eenieder: de rechthebbenden, de gerechtigden en de artsen (zowel de adviserend arts als de behandelende arts). Elk van die actoren moet zijn rol kunnen vervullen. Voorts moet worden gezorgd voor een goede communicatie tussen de verschillende artsen.

Het wetsontwerp voorziet in de indienstneming van een zestigtal Terug-Naar-Werk-coördinatoren. Men voorziet ook een centraal TNW dossier dat door verschillende actoren kan ingekeken worden. In een eerste fase zijn dat vooral de artsen die toegang hebben tot het digitale dossier. Het moet de bedoeling zijn te komen tot een gecentraliseerd dossier dat door andere actoren (zoals het RIZIV) kan worden geraadpleegd. De spreekster vraagt welk tijdspad wordt vooropgesteld om alle betrokkenen de mogelijkheid te bieden toegang tot het dossier te krijgen met inachtneming van de maatregelen ter bescherming van de persoonlijke levenssfeer.

Dit wetsontwerp is positief in die zin dat het de goodwill van de zieken en het vrijwillige karakter van de trajecten

trajets. Les malades peuvent être accompagnés et récompensés pour leurs efforts.

S'il s'avère que les personnes n'ont pas complété le questionnaire après 15 jours, il convient de prévoir un accompagnement car ce questionnaire est souvent vu comme une grande contrainte. Dans cette optique, il paraît nécessaire de mettre en œuvre une évaluation intermédiaire.

Dans le projet de loi, il est question d'une supposition d'incapacité de six mois. L'intervenante suppose que le médecin peut prolonger cette période si cela s'avère nécessaire.

En outre, il n'est pas nécessaire d'attendre 10 semaines avant d'envoyer le questionnaire. Si une personne souhaite réintégrer son travail avant ce délai de 10 semaines, comment est-il possible de mettre cela en pratique?

En parallèle de ce projet de loi, il y a le parcours de réintégration formelle portée par le ministre Dermagne. L'intervenante demande de quelle manière ces deux trajets seront conciliés. Il convient de se concerter afin que ces deux trajets soient cohérents.

Mme Tania De Jonge (Open Vld) rappelle que ce projet de loi fait partie d'un plan intégral en matière de réintégration des malades de longue durée. Il s'agit d'un plan ambitieux et il sera nécessaire d'approfondir ce plan afin de responsabiliser toutes les parties prenantes.

Pouvoir faire appel au coordinateur "retour au travail" à un stade précoce constitue assurément un élément positif de ce projet de loi. Lorsque le travailleur souhaite maintenir le contact avec son employeur, il peut faire appel à son coordinateur.

L'intervenante considère qu'il est important de partager les informations non médicales avec toutes les parties concernées. Il faut envisager les modalités de reprise du travail et pouvoir procéder par étapes.

L'intervenante accueille favorablement l'évaluation prévue. En effet, elle se demande si les 60 coordinateurs seront suffisants pour faire de cette mesure une réussite.

Mme Anja Vanrobaeys (Vooruit) rappelle que le but de ce projet est d'inciter les personnes qui le souhaitent à réintégrer leur travail. Souvent, cela permet de retrouver son estime de soi. Ce projet constitue véritablement une rupture par rapport au passé. Certains membres ont fait référence aux critiques émises par la Cour des

als uitgangspunt neemt. De zieken kunnen worden begeleid en voor hun inspanningen worden beloond.

Als na veertien dagen blijkt dat de mensen de vragenlijst nog niet hebben ingevuld, moet voor begeleiding worden gezorgd, want die lijst wordt vaak als een zware dwang ervaren. Uit dat oogpunt lijkt het noodzakelijk een tussentijdse evaluatie uit te voeren.

In het wetsontwerp wordt uitgegaan van een veronderstelde arbeidsongeschiktheid gedurende zes maanden. De spreekster veronderstelt dat de arts die periode kan verlengen, mocht zulks noodzakelijk blijken.

Voorts is het niet nodig om met de verzending van de vragenlijst 10 weken te wachten. Als iemand vóór die termijn van 10 weken opnieuw aan het werk wil, hoe kan dat dan in de praktijk worden gebracht?

Parallel met dit wetsontwerp is er het formele re-integratietraject waar minister Dermagne achter staat. De spreekster vraagt hoe die twee trajecten met elkaar zullen worden verzoend. Er moet overleg worden gepleegd om ervoor te zorgen dat die twee trajecten samenhangend zijn.

Mevrouw Tania De Jonge (Open Vld) herinnert eraan dat dit wetsontwerp deel uitmaakt van een totaalplan inzake de re-integratie van de langdurig zieken. Het is een ambitieus plan dat noodzakelijkerwijs grondiger zal moeten worden uitgewerkt om alle betrokkenen te responsabiliseren.

De mogelijkheid om in een vroeg stadium op de Terug-Naar-Werk- coördinator een beroep te kunnen doen, is zeker een positief element van dit wetsontwerp. Wanneer de werknemer het contact met zijn werkgever wil onderhouden, kan hij een beroep doen op zijn coördinator.

Het lid acht het belangrijk de niet-medische informatie met alle betrokken partijen te delen. De nadere regels voor de werkhervatting moeten worden overwogen en men moet stapsgewijs tewerk kunnen gaan.

De spreekster juicht de geplande evaluatie toe. Zij vraagt zich immers af of de 60 coördinatoren wel zullen volstaan om van die maatregel een succes te maken.

Mevrouw Anja Vanrobaeys (Vooruit) attendeert erop dat het wetsontwerp tot doel heeft de mensen die dat willen ertoe aan te zetten het werk te hervatten. Vaak kan daardoor het eigenwaardegevoel van de betrokkene worden hersteld. Dit wetsontwerp vormt een echte breuk met het verleden. Sommige leden hebben verwezen naar

comptes. Or, ce trajet a justement vocation à répondre à ces critiques.

Selon la cour des comptes, les procédures de réintégration actuellement en vigueur sont vouées à l'échec car elles aboutissent à un licenciement pour force majeure médicale.

Dans ce projet, les coordinateurs ont un rôle crucial pour parvenir à rassembler les différentes parties prenantes et à insuffler de la confiance.

L'intervenante cite un cas personnel: une personne de son cercle familial ayant eu un cancer de sein souhaitait retourner au travail tout en bénéficiant de mesures adaptées. L'entreprise était démunie face à cette question.

Souvent, des personnes qui souffrent d'un burn-out sont confrontées à des employeurs qui ne connaissent pas la procédure adéquate. Il suffit parfois de passer un coup de fil pour montrer aux personnes malades qu'on ne les laisse pas à leur sort.

Il faut accompagner les malades mais aussi tirer les leçons sur les meilleures manières de les réintégrer.

Il convient d'évaluer si ce processus se déroule de façon fluide. Lors de cette évaluation, il sera nécessaire d'évaluer l'élément qualitatif du trajet de réintégration et ne pas uniquement s'attarder sur les chiffres.

B. Réponses du ministre

M. Frank Vandenbroucke, vice-premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, souligne que les avis nécessaires ont été demandés en ce qui concerne le projet de loi à l'examen. Ce projet a été soumis au Comité de gestion du service des indemnités de l'assurance maladie. Il a rendu un avis partagé. Les syndicats et les organismes assureurs ont exprimé un avis positif. Les employeurs pouvaient souscrire au concept global des coordinateurs de retour au travail, mais avaient des réserves sur certaines formulations. Il est donc inutile de demander à nouveau l'avis des partenaires sociaux et des organismes assureurs.

En ce qui concerne les observations de la Cour des comptes sur la politique menée jusqu'à présent, le ministre déclare que le projet à l'examen répond à toutes les remarques formulées. Le ministre souligne que la Cour des comptes est une institution au service

de door het Rekenhof geuite kritiek. Dit traject is echter precies bedoeld om aan die kritiek tegemoet te komen.

Volgens het Rekenhof zijn de thans geldende re-integratieprocedures tot mislukken gedoemd daar ze tot ontslag wegens medische overmacht leiden.

In dit wetsontwerp spelen de coördinatoren een cruciale rol die ertoe strekt erin te slagen de verschillende belanghebbenden samen te brengen en vertrouwen te wekken.

De spreekster haalt een persoonlijk geval aan: iemand uit haar familiekring die borstkanker had gehad, wilde naar het werk terugkeren, maar met aangepaste maatregelen. De onderneming wist niet hoe ze op die vraag moest inspelen.

Mensen die aan burn-out lijden, worden vaak geconfronteerd met werkgevers die de geschikte procedure niet kennen. Soms volstaat een telefoontje om de zieken te tonen dat zij niet aan hun lot worden overgelaten.

De zieken moeten worden begeleid, maar daarnaast moeten uit een en ander ook lessen worden getrokken in verband met de beste manieren om de betrokkenen te re-integreren.

Er dient te worden nagegaan of dat proces vlot verloopt. Bij die evaluatie zal ook het kwalitatieve element van het re-integratietraject moeten worden beoordeeld en zal niet alleen bij de cijfers mogen worden stilgestaan.

B. Antwoorden van de minister

De heer Frank Vandenbroucke, vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, benadrukt dat omtrent voorliggend wetsontwerp de nodige adviezen werden gevraagd. Het wetsontwerp werd voorgelegd aan het beheerscomité uitkeringen van de ziekteverzekering. Daar was een verdeeld advies. De vakbonden en de verzekeringsinstellingen brachten een positief advies uit. De werkgevers konden instemmen met het globale concept van de Terug Naar Werk-coördinatoren, maar hadden opmerkingen bij een aantal formuleringen. Het heeft dus geen zin om opnieuw een advies aan de sociale partners en verzekeringsinstellingen te vragen.

Wat de opmerkingen van het Rekenhof met betrekking tot het nog toe gevoerde beleid betreft, stelt de minister dat het voorliggende ontwerp tegemoetkomt aan alle gemaakte opmerkingen. De minister wijst erop dat het Rekenhof een instelling is ten behoeve van het

du Parlement. Le texte du rapport a en effet fuité dans la presse, mais il appartient au Parlement de demander à la Cour des comptes des éclaircissements sur ce point. C'est ennuyeux car normalement un tel rapport est publié avec la réaction du ministre concerné. Le ministre souligne qu'il a transmis ses réponses à la Cour des comptes dès le 30 septembre. Il serait donc souhaitable que la Cour des comptes publie rapidement ce rapport, afin que la réaction du ministre soit également diffusée.

Ainsi, la Cour des comptes relève qu'au rythme actuel des trajets de réintégration, l'augmentation du nombre de malades de longue durée ne sera pas enrayée. Pour que les choses soient claires, cela fait partie de la trajectoire fixée par le gouvernement précédent. Les trajets atteignent 2 % du groupe cible. Selon la Cour des comptes, parmi les trajets qui appartiennent au groupe Travail on n'observe pas beaucoup plus de sorties vers le travail que dans le groupe qui ne suit aucun trajet. Les sorties vers le chômage sont plus importantes. C'est d'emblée une critique importante à l'adresse des trajets de réintégration.

Parmi les trajets de l'INAMI, on observe beaucoup plus de sorties vers le travail par rapport aux personnes qui ne suivent pas de trajet. Globalement, l'évaluation est plutôt positive, mais là encore, ce groupe est très restreint. La Cour des comptes ne prend en compte que les formations qui ont été suivies.

La Cour des comptes relève également plusieurs problèmes importants. Il y a un manque de partage d'informations entre toutes les parties prenantes, en premier lieu les médecins concernés. Le flux d'informations entre le médecin traitant, le conseiller en prévention ou le médecin du travail et le médecin-conseil de la mutuelle est sous-optimal.

La Cour des comptes pointe par ailleurs un manque d'effectifs. Le corps des médecins-conseils et des médecins du travail n'est pas suffisamment étoffé.

Par ailleurs, la Cour des comptes indique qu'il est difficile d'évaluer ce qui se passe tout au long du processus, car des informations élémentaires font défaut sur le processus et sur les étapes qui sont franchies au cours des trajets. Ces informations ne sont tenues à jour par aucun service public.

S'ensuivent un certain nombre de recommandations de la Cour des comptes, que le ministre a examinées avec sérieux. C'est également ce qui ressortira de la publication de l'audit, accompagnée de la réponse du ministre, indique-t-il. Le ministre s'efforce également de mieux définir le rôle des médecins-conseils dans

Parlement. De tekst van het rapport is inderdaad gelekt naar de pers, maar het is aan het Parlement om meer duidelijkheid aan het Rekenhof hierover te vragen. Dit is vervelend want normaal wordt zo'n rapport samen met de reactie van de betrokken minister gepubliceerd. De minister benadrukt dat hij reeds op 30 september zijn antwoorden aan het Rekenhof heeft bezorgd. Het zou dus wenselijk zijn mocht het Rekenhof dit rapport spoedig publiceren, zodat ook de reactie van de minister hierop gekend is.

Zo wijst het Rekenhof erop dat tegen het huidige tempo van de re-integratietrajecten de toename van het aantal langdurig zieken niet zal worden gestopt. Dit behoort voor de duidelijkheid tot het traject dat door de vorige regering werd uitgezet. De trajecten bereiken 2 % van de doelgroep. Bij de trajecten die behoren tot de groep Werk is er volgens het Rekenhof een niet veel grotere uitstroom naar werk, in vergelijking met de groep die geen traject volgen. Er is wel een grotere uitstroom naar werkloosheid. Dit is meteen een belangrijke kritiek op de re-integratietrajecten.

Bij de trajecten van het RIZIV is er een sterk hogere uitstroom naar werk, in vergelijking met de mensen die geen traject volgen. Globaal genomen is de evaluatie eerder positief, maar die groep is dan weer heel klein. Het Rekenhof kijkt enkel naar de opleidingen die gevolgd zijn.

Het Rekenhof geeft ook een aantal belangrijke probleempunten mee. Zo is er het gebrek aan delen van informatie tussen alle betrokkenen, in de eerste plaats de betrokken arts. De informatiestroom tussen de behandelende arts, de preventieadviseur of bedrijfsarts, de adviserend geneesheer van het ziekenfonds is suboptimaal te noemen.

Het Rekenhof stelt verder dat er te weinig mankracht is. Het korps adviserende artsen en arbeidsartsen is te klein.

Verder geeft het Rekenhof aan dat men moeilijk kan evalueren wat er gedurende het hele proces gebeurt, want er ontbreekt elementaire informatie over het proces en over de stappen die gezet worden tijdens de trajecten. Die informatie wordt door geen enkele overheidsdienst bijgehouden.

Daarop volgen ook een aantal aanbevelingen van het Rekenhof die door de minister ernstig werden onderzocht. Dit zal volgens de minister ook blijken uit de publicatie van de audit met de bijhorende reactie van zijn kant. De minister tracht ook binnen het reglementair kader van de adviserende geneesheren hun rol beter te

leur cadre réglementaire. Il en va de même du rôle des médecins du travail, qui relèvent de la compétence du ministre de l'Emploi, et des initiatives que celui-ci compte prendre.

L'intention est non seulement d'ajouter un certain nombre de personnes par le biais des coordinateurs de retour au travail, mais aussi de rendre le travail des médecins-conseils utile et intéressant afin que cette activité devienne plus valorisante qu'elle ne l'est aujourd'hui.

Le ministre indique en outre que l'intention est de mettre en place une plateforme d'échange d'informations entre les différents médecins. L'évaluation est d'ailleurs plutôt positive car cela incite à investir davantage dans de tels projets. C'est aussi la raison de la concertation avec les entités fédérées, dans le cadre de laquelle un élargissement des efforts sur les trajets est demandé.

Il est important de conserver des informations sur les trajets mis en place, afin de pouvoir procéder en temps utile à leur évaluation et, si nécessaire, rectifier le tir.

Le ministre estime également que le licenciement pour force majeure médicale doit être dissocié du trajet de réintégration. C'est un problème très important. Les critiques exprimées portent principalement sur ce point.

Dans cette problématique, certains aspects relèvent spécifiquement de la compétence des Affaires sociales et d'autres de la compétence de l'Emploi. Ces questions sont discutées au sein du Conseil des ministres, et les différentes cellules stratégiques travaillent également en étroite collaboration.

S'agissant de la compétence du ministre des Affaires sociales, la teneur de la coordination du retour au travail sera soumise à l'avis du Conseil d'État immédiatement après l'adoption du projet de loi à l'examen. L'objectif est d'y parvenir d'ici le 1^{er} janvier 2022.

Une série de mesures devant responsabiliser les personnes concernées, à savoir les employeurs, seront insérées dans la loi-programme. Les modifications qu'il convient d'apporter au code et à la loi relative aux contrats de travail pour adapter le trajet chez l'employeur propre en fonction de l'avis remis par les partenaires au Conseil national du travail sont en pleine préparation.

Le but est en effet d'harmoniser soigneusement les pratiques dans les domaines des indemnités de maladie/INAMI et de l'emploi. Le ministre cite l'exemple des personnes qui suivent un trajet qui échoue chez leur propre

definiëren. Dit geldt ook voor de rol van de arbeidsartsen die behoren tot de bevoegdheid en de initiatieven die de minister van Werk zal nemen.

De bedoeling is niet enkel om een aantal mensen toe te voegen door de Terug Naar Werk-coördinatoren, maar ook het werk van de adviserende artsen nuttig en interessant te maken zodat dit een meer valoriserende activiteit wordt dan het vandaag is.

De minister geeft verder aan dat het de bedoeling is een platform op te zetten voor informatie-uitwisseling tussen de verschillende artsen. Daarnaast is de evaluatie eerder positief omdat dit aangeeft om meer te investeren in dergelijke projecten. Daarom ook het overleg met de deelstaten, waarbij gevraagd wordt om een uitbreiding van de inspanningen inzake trajecten.

Het is belangrijk om informatie bij te houden met betrekking tot de trajecten die worden uitgezet, zodanig dan tijdig kan worden geëvalueerd en eventueel worden bijgestuurd.

De minister meent verder dat het ontslag wegens medische overmacht moet worden losgekoppeld van het re-integratietraject. Dit is een heel belangrijk knelpunt. De geuite kritiek heeft voornamelijk met dit punt te maken.

In de aanpak van deze problematiek behoren een aantal aspecten specifiek tot de bevoegdheid van Sociale Zaken en een deel specifiek tot de bevoegdheid Werk. Dit wordt binnen de Ministerraad besproken, en daarnaast werken de verschillende beleidscellen ook heel nauw samen.

Wat de bevoegdheid van de minister voor Sociale Zaken betreft, zal de invulling van de Terug Naar Werk-coördinatie, dadelijk worden voorgelegd aan het advies van de Raad van State na goedkeuring van voorliggend wetsontwerp. De bedoeling is om dit tegen 1 januari 2022 afgerond te hebben.

Een aantal van de maatregelen die moeten leiden tot een responsabilisering van de betrokkenen – met name de werkgevers – zullen worden opgenomen in de programmawet. De aanpassingen van de Codex en de wet op de arbeidsovereenkomsten die nodig zijn om het traject bij de eigen werkgever aan te passen, in functie van het advies dat de partners hebben gegeven in de Nationale Arbeidsraad, zijn in volle voorbereiding.

Het is inderdaad de bedoeling dat wat gebeurt in het domein Ziekte-uitkeringen/ RIZIV en wat gebeurt in het domein Werk, dat dit zorgvuldig op elkaar wordt afgestemd. Als voorbeeld geeft de minister de mensen

employeur. Il importera alors que le coordinateur Retour Au Travail de la mutualité puisse se saisir rapidement de ce trajet pour éviter toute perte de temps dans la recherche d'un autre employeur.

Le ministre réagit à l'intervention de Mme Leroy en reconnaissant que l'on œuvre à une approche positive. Cela signifie que nombre de malades de longue durée souhaitent chercher un emploi ou recherchent une perspective qui tienne également compte de manière équitable de leurs limitations. Il convient toutefois également de tenir compte du fait que certaines personnes ne pourront pas réintégrer le marché du travail. Il importe en outre également que le retour au travail ne soit pas perçu comme une menace et que tout se passe dans le cadre d'un dialogue.

Le ministre souligne que le but est que le coordinateur Retour Au Travail constitue un point de contact unique connu, et qui veille à recueillir les signaux exprimant les souhaits des intéressés. Il importe de développer à cet égard une approche systématique comprenant des flux d'informations et une coordination et mettant tout en œuvre afin de bien comprendre la situation des personnes et d'aboutir à un résultat concret. Il faut parallèlement que ce système permette une évaluation correcte et équilibrée.

Le ministre estime que l'amendement de M. Colebunders (DOC 55 2313/002) exprime une série de bonnes intentions mais qu'il n'est toutefois pas nécessaire de l'adopter.

Le ministre aborde ensuite de manière plus approfondie les questions des sanctions et des responsabilités. Le ministre estime que par "responsabilité", il convient d'entendre que chacun fait ce qu'il peut selon ses moyens. En ce qui concerne les employeurs, cela implique qu'ils réfléchissent à l'organisation et à la qualité du travail, aux facteurs qui conduisent au stress et au burn-out. Différentes campagnes sont également menées à ce sujet. Il incombe également aux employeurs de réduire le nombre de congés de maladie et de congés de longue durée.

S'agissant du malade de longue durée pris individuellement, cette responsabilité se situera plutôt au niveau de sa participation au lancement de ce processus. Le ministre envisage ainsi une responsabilisation financière qui aura aussi réellement une signification pour l'employeur. Pour le malade pris individuellement, il s'agira de répondre à la demande d'informations en

die een traject volgen bij de eigen werkgever dat niet succesvol is. Dan is het belangrijk dat de Terug Naar Werk-coördinator bij het Ziekenfonds dit traject snel kan oppikken zodanig dat er geen tijd verloren gaat in het zoeken naar een andere werkgever.

In reactie op de tussenkomst van mevrouw Leroy, beaamt de minister dat er gewerkt wordt aan een positieve aanpak. Dit betekent dat er heel wat mensen zijn die langdurig ziek zijn, die toch willen zoeken naar werk, of die zoeken naar een perspectief dat op een eerlijke manier ook rekening houdt met de beperkingen die zij hebben. Maar men moet ook rekening houden met het feit dat een aantal mensen niet zullen kunnen terugkeren naar de arbeidsmarkt. Daarnaast is het ook belangrijk dat de mensen dit niet als een bedreiging zien, en dat alles in dialoog gebeurt.

De minister benadrukt dat het de bedoeling is dat de Terug Naar Werk-coördinator een uniek aanspreekpunt is, die gekend is en die ook zorgt voor het opvangen van signalen van wat mensen willen. Belangrijk is dat hierbij een systematiek wordt ontwikkeld met informatiestromen en coördinatie waarbij er alles aan gedaan wordt om een goed inzicht te hebben in de situatie van de mensen en om ervoor te zorgen dat dit effectief ook tot iets resulteert. Tevens moet dit een correcte en evenwichtige beoordeling toelaten.

Het amendement van de heer Colebunders (DOC 55 2313/002) bevat een aantal goede bedoelingen, meent de minister. Het is echter niet nodig dit amendement te aanvaarden.

Verder gaat de minister dieper in op de aspecten van sancties en verantwoordelijkheden. Verantwoordelijkheid betekent volgens de minister dat iedereen doet naar zijn eigen beste vermogen. Dat betekent dus voor werkgevers dat zij nadenken over de organisatie en de kwaliteit van werk. Dat zij nadenken over factoren die leiden tot stress en burn-out. Daarrond worden ook verschillende campagnes gevoerd. Het is ook de verantwoordelijkheid van werkgevers dat minder mensen uitvallen en langdurig ziek blijven.

Bij de individueel langdurig zieke ligt die verantwoordelijkheid eerder in het mee initiëren van het proces. Zo plant de minister een financiële responsabilisering die werkelijk ook iets zal betekenen voor de werkgever. Voor de individuele zieke gaat het er om een antwoord te geven op de vraag naar informatie via de vragenlijst. Indien zij die om een legitieme reden niet kunnen

complétant le questionnaire. S'il n'est pas en mesure de le remettre pour une raison légitime, il en sera ainsi et aucune sanction ne sera infligée. Il faudra toutefois que les intéressés réagissent.

Il a également été convenu au sein du gouvernement que la responsabilisation des employeurs ne s'appliquerait qu'à partir de 2023, et que l'effet individuel pour les malades de longue durée sous la forme d'une éventuelle sanction n'entrerait en vigueur qu'à partir de 2023.

En réponse à la question de Mme Van Peel concernant un montant trop élevé octroyé aux mutualités, le ministre indique qu'il n'a pas l'intention de récupérer auprès de celles-ci le montant excédentaire qui a été versé. Dans le cadre de la sixième réforme de l'État, le gouvernement de l'époque a décidé de réduire le montant des frais d'administration des organismes assureurs de 36 165 000 euros pour 2019. Le résultat de cette opération a ensuite de nouveau été critiqué par l'Inspection des Finances. Le ministre indique qu'il ne procédera plus à sa révision, ni à aucune modification supplémentaire.

S'agissant des questions relatives au rôle des mutualités dans la mise en œuvre du projet de loi à l'examen, le ministre indique que, dans l'architecture actuelle, les mutualités ne sont pas seulement responsables des indemnités de maladie. Elles reçoivent également les premiers signaux de l'incapacité de travail, et ce dès la période de salaire garanti. Dès lors qu'elles jouent déjà un rôle important à l'heure actuelle, il a semblé préférable de les renforcer et de les responsabiliser.

Selon le ministre, la tâche des coordinateurs Retour Au Travail consistera à coordonner. Ils ne devront pas accompagner les malades eux-mêmes. Ils devront contacter les personnes, analyser les besoins, mettre les personnes en contact avec les prestataires de services qui réaliseront ensuite le travail concret, comme le VDAB, et prépareront les personnes aux contacts en fournissant des informations à propos des mesures.

Ils devront, en moyenne, contacter deux personnes par jour, les mettre en contact avec une organisation ou un prestataire de services pouvant les aider à trouver un emploi, et les préparer aux contacts en leur donnant un maximum de chances de réussite. C'est parfaitement réalisable au regard des projets qui ont déjà été menés sur le terrain. Le projet pourra ainsi démarrer plus rapidement. Il sera plus probable que les personnes s'adressent au prestataire de services adéquat.

Le ministre souligne que les coordinateurs joueront également un rôle important pour les travailleurs qui sont déjà en maladie de longue durée et qui souhaitent

inleveren, dan is dit zo en volgt er geen sanctie. Er moet wel een reactie van hun kant uit komen.

In de regering werd ook overeengekomen dat de responsabilisering van de werkgevers pas zal geïmplementeerd worden vanaf 2023, en dat het individueel effect voor langdurig zieken in de vorm van een mogelijke sanctie, eveneens pas vanaf 2023 zal ingaan.

In antwoord op de vraag van mevrouw Van Peel betreffende een te hoog toegekend bedrag aan de ziekenfondsen, stelt de minister dat hij niet van plan is het teveel betaalde bedrag terug te vorderen van de ziekenfondsen. De toenmalige regering heeft in het kader van de zesde staatshervorming beslist om het bedrag van de administratiekosten van de verzekeringsinstellingen voor 2019 te verlagen met 36 165 000 euro. Dat heeft geleid tot het bedrag dat daarna nog eens is bekritiseerd door de Inspectie van Financiën. De minister stelt dat hij dit niet meer zal herzien en geen bijkomende aanpassing zal doorvoeren.

In verband met de vragen rond de rol van de ziekenfondsen bij de uitvoering van voorliggend wetsontwerp geeft de minister aan dat het de ziekenfondsen zijn die in de huidige architectuur niet enkel instaan voor de ziekte-uitkering. Zij zijn ook diegenen die de eerste signalen krijgen van arbeidsongeschiktheid, reeds in de periode van gewaarborgd loon. Zij spelen vandaag reeds een belangrijke rol. Het leek dan ook beter om hen te versterken en te responsabiliseren.

De taak van de Terug Naar Werk-coördinatoren bestaat er volgens de minister in om te coördineren. Zij moeten niet zelf mensen begeleiden. Zij moeten de mensen contacteren, de noden analyseren, de mensen in contact brengen met de dienstverleners, die dan het concrete werk zullen verrichten zoals de VDAB, en mensen voorbereiden op contacten door informatie te bezorgen over maatregelen.

Gemiddeld moeten zij twee mensen per dag contacteren, hen in contact brengen met een organisatie/dienstverlener die hen kan helpen bij het vinden van werk en hen voorbereiden op het contact met zo groot mogelijke kans op succes. Dat is volgens de projecten die reeds op het terrein gelopen hebben perfect haalbaar. Zo kan het project sneller starten. De kans is groter dat mensen bij de juiste dienstverlener terecht komen.

Ook inzake de mensen die reeds langdurig ziek zijn en terug willen instromen, benadrukt de minister het belang van de coördinatoren. Bij nieuwe langdurig

retourner au travail. S'agissant des nouveaux malades de longue durée, il appartiendra aux coordinateurs de prendre personnellement contact avec eux. Pour les travailleurs qui sont déjà en maladie de longue durée, nous comptons surtout sur les médecins généralistes ou les centres de revalidation et sur la communication en provenance des mutualités et des services régionaux de l'emploi pour informer les travailleurs de l'existence de ces "Coordinateurs Retour Au Travail".

Dès lors que le malade de longue durée devra effectuer le *quick scan* après dix semaines, il entrera automatiquement en contact avec le coordinateur si le médecin-conseil estime qu'il existe une possibilité de reprise du travail. Toutefois, ce ne sera pas le médecin-conseil qui démarrera le trajet, contrairement à ce que prévoit l'arrêté royal du 28 octobre 2016. En effet, la principale critique formulée était que trop peu de trajets étaient initiés. Il importe aussi d'écouter ce que les travailleurs pensent être encore en mesure de faire. S'ils estiment qu'il est encore trop tôt pour démarrer un trajet, il pourra être convenu de fixer un nouveau rendez-vous à un moment déterminé.

Le ministre souligne qu'il importera également d'entretenir des contacts étroits avec les entités fédérées, ce qui nécessitera la conclusion d'accords de coopération avec celles-ci.

S'agissant de la présomption légale d'incapacité de travail, qui prévaut après six mois, le ministre renvoie aux possibilités de reconversion professionnelle. Le cas échéant, l'incapacité de travail se poursuit. Le médecin-conseil peut inviter le travailleur à se soumettre à une réévaluation de son incapacité de travail, mais une telle démarche est très rare dans la pratique. L'objectif du projet de loi à l'examen est de mieux préciser cette présomption légale et donc de la fixer à six mois.

C. Répliques des membres

Mme Valérie Van Peel (N-VA) considère que la vision du ministre tient la route et n'est pas si problématique. C'est surtout la mise en œuvre de cette vision qui pose question.

Pour l'intervenante, les résultats escomptés ne seront pas positifs.

L'intervenante comprend que le ministre ne va pas récupérer les 3 millions. Toutefois, il serait judicieux de remédier à cela à travers la dotation actuelle du ministre.

Elle considère qu'une mutualité a pour mission d'informer et d'émettre des avis et regrette qu'on charge ces

zieken is het de coördinator die zelf het contact zal initiëren. Voor hen die reeds in langdurige ziekte zitten rekenen we vooral op de huisartsen of revalidatiecentra, communicatie vanuit de ziekenfondsen en gewestelijke bemiddelingsdiensten om iedereen te sensibiliseren dat er de Terug Naar Werk-coördinatoren zijn.

Doordat de langdurig zieke de *quick scan* na 10 weken meteen invullen, zal, indien de medisch adviseur oordeelt dat er kans op werk bestaat, de betrokken persoon automatisch in contact komen met de coördinator. Het zal niet de adviserende arts zijn die het traject opstart, zoals wordt bepaald in het koninklijk besluit van 28 oktober 2016. Het was voornamelijk de kritiek dat dit onvoldoende gebeurde. Het is ook belangrijk te luisteren naar wat mensen zelf aangeven over hun mogelijkheden. Indien zij vinden dat het nog te vroeg is om een traject op te starten, kan worden afgesproken om een nieuw afspraak te maken op een gesteld tijdstip.

De minister benadrukt dat nauw contact met de deelstaten eveneens belangrijk is. Hiervoor zullen samenwerkingsakkoorden met de deelstaten worden uitgewerkt.

Inzake het wettelijke vermoeden van arbeidsongeschiktheid dat ingaat na zes maanden verwijst de minister naar de mogelijkheden van beroepsherscholing. In dat geval loopt de arbeidsongeschiktheid door. De adviserende arts kan mensen uitnodigen voor een herevaluatie van de arbeidsongeschiktheid, maar in de praktijk gebeurt dit zeer weinig. Het is de bedoeling van het wetsontwerp om dit wettelijke vermoeden beter te preciseren en dus vast te leggen op zes maanden.

C. Replieken van de leden

Mevrouw Valerie Van Peel (N-VA) bestempelt de zienswijze van de minister als steekhoudend en als niet zo problematisch. Het is vooral de tenuitvoerlegging van die zienswijze die vragen oproept.

Volgens haar zullen de verwachte resultaten niet positief uitvallen.

De spreekster maakt uit een en ander op dat de minister de 3 miljoen euro niet zal recupereren. Het ware nochtans raadzaam zulks te verhelpen via de huidige dotatie van de minister.

De spreekster vindt dat een ziekenfonds tot taak heeft informatie te verstrekken en adviezen uit te brengen,

institutions de missions complémentaires. Les médecins-conseils ne devraient pas être du ressort des mutualités mais devraient dépendre des autorités.

En effet, la différence d'approche entre les différentes mutualités est importante.

L'intervenante s'interroge si les 60 coordinateurs vont réellement pouvoir faire la différence ou s'il ne s'agira que d'une couche supplémentaire entre les différents niveaux de pouvoir.

Elle plaide aussi pour une approche positive et ne veut pas jouer les gendarmes par rapport aux malades. Mais les chiffres sont ce qu'ils sont, notamment en comparaison des autres pays, et démontrent que l'approche menée en Belgique est un échec.

Mme Ellen Samyn (VB) considère que le ministre a pris trop de temps avant de réagir à l'avis de la Cour des comptes. Elle regrette que le Parlement n'ait pu avoir accès à cet avis et que le ministre prenne cela avec légèreté car cela entrave le travail parlementaire.

M. Gaby Colebunders (PVDA-PTB) regrette que la commission ne dispose ni de l'avis de la Cour des comptes ni de l'avis des syndicats. Les sanctions vont démarrer en 2023. Le budget du gouvernement va-t-il être modifié en ce sens?

Les personnes qui n'ont pas reçu un nouvel emploi après une période de 6 mois vont-elles perdre leurs indemnités?

III. — DISCUSSION DES ARTICLES ET VOTES

Art. 1^{er}

Cet article fixe le fondement constitutionnel de la compétence.

L'article 1^{er} est adopté à l'unanimité.

Art. 2

Cet article ne donne lieu à aucune observation.

L'article 2 est adopté par 9 voix contre 4 et une abstention.

en betreurt dat die instellingen bijkomende opdrachten krijgen. De adviserend artsen zouden niet onder de ziekenfondsen mogen ressorteren, maar zouden van de overheid moeten afhangen.

De verschillende ziekenfondsen houden er immers zeer uiteenlopende benaderingen op na.

De spreekster vraagt zich af of de 60 coördinatoren werkelijk het verschil zullen kunnen maken, dan wel of het louter een extra laag tussen de verschillende machtsniveaus wordt.

Voorts pleit de spreekster voor een positieve benadering en wil zij geen politieagent spelen ten aanzien van de zieken. De cijfers zijn – onder meer in vergelijking met de andere landen – echter wat ze zijn, en ze tonen aan dat de Belgische aanpak een fiasco is.

Mevrouw Ellen Samyn (VB) vindt dat de minister er te lang over heeft gedaan om op het advies van het Rekenhof te reageren. Zij betreurt dat het Parlement geen inzage in dat advies heeft gekregen en dat de minister het lichtzinnig opvat; zulks belemmert namelijk de parlementaire werkzaamheden.

De heer Gaby Colebunders (PVDA-PTB) vindt het jammer dat de commissie noch over het advies van het Rekenhof, noch over dat van de vakbonden beschikt. De sancties zullen in 2023 ingaan. Zal het regeringsbudget in die zin worden bijgesteld?

Zullen de mensen die na een periode van 6 maanden geen nieuwe baan hebben gekregen hun uitkeringen verliezen?

III. — ARTIKELSGEWIJZE BESPREKING EN STEMMINGEN

Artikel 1

Dit artikel bevat de grondwettelijke bevoegdheidsgrondslag.

Artikel 1 wordt eenparig aangenomen.

Art. 2

Over dit artikel worden geen opmerkingen gemaakt.

Artikel 2 wordt aangenomen met 9 tegen 4 stemmen en 1 onthouding.

Art. 3

Cet article ne donne lieu à aucune observation.

L'article 3 est adopté par 10 voix contre 4 et une abstention.

Art. 4

M. Gaby Colebunders et Mme Nadia Moscufo (PVDA-PTB) présentent l'amendement n° 1 (DOC 55 2313/002) tendant à procéder à un ajout dans l'article 4, alinéa 6.

L'amendement n° 1 est rejeté par 10 voix contre 2 et 3 abstentions.

L'article 4 est ensuite adopté par 10 voix contre 5.

Art. 5

Cet article ne donne lieu à aucune observation.

L'article 5 est adopté par 10 voix contre une et 4 abstentions.

Art. 6

Cet article ne donne lieu à aucune observation.

L'article 6 est adopté par 10 voix contre 4 et une abstention.

La commission procédera à une deuxième lecture à la demande de *M. Gaby Colebunders (PVDA-PTB)* (conformément à l'article 83 du Règlement).

La rapporteure,

Nahima LANJRI

La présidente,

Marie-Colline LEROY

Art. 3

Over dit artikel worden geen opmerkingen gemaakt.

Artikel 3 wordt aangenomen met 10 tegen 4 stemmen en 1 onthouding.

Art. 4

De heer Gaby Colebunders en mevrouw Nadia Moscufo (PVDA-PTB) dienen amendement nr. 1 (DOC 55 2313/002) in, dat ertoe strekt een toevoeging te doen aan artikel 4, zesde lid.

Amendement nr. 1 wordt verworpen met 10 tegen 2 stemmen en 3 onthoudingen.

Artikel 4 wordt vervolgens aangenomen met 10 tegen 5 stemmen.

Art. 5

Over dit artikel worden geen opmerkingen gemaakt.

Artikel 5 wordt aangenomen met 10 stemmen tegen 1 en 4 onthoudingen.

Art. 6

Over dit artikel worden geen opmerkingen gemaakt.

Artikel 6 wordt aangenomen met 10 tegen 4 stemmen en 1 onthouding.

Op verzoek van de heer *Gaby Colebunders (PVDA-PTB)* zal de commissie overgaan tot een tweede lezing (artikel 83 van het Reglement).

De rapportrice

Nahima LANJRI

De voorzitter

Marie-Colline LEROY