

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

16 avril 2024

PROJET DE LOI

réglant l'évaluation médicale
de l'aptitude au travail des agents
de certains services publics par
l'Administration de l'expertise médicale

Rapport

fait au nom de la commission
de la Santé et de l'Égalité des chances
par
M. **Hervé Rigot**

Sommaire	Pages
I. Exposé introductif.....	3
II. Discussion générale.....	5
III. Discussion des articles et votes.....	10

Voir:

Doc 55 3924/ (2023/2024):
001: Projet de loi.

Voir aussi:
003: Texte adopté par la commission.

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

16 april 2024

WETSONTWERP

tot regeling van de medische evaluatie van
de arbeidsgeschiktheid van de ambtenaren
van sommige overheidsdiensten door
het Bestuur van de medische expertise

Verslag

namens de commissie
voor Gezondheid en Gelijke Kansen
uitgebracht door
de heer **Hervé Rigot**

Inhoud	Blz.
I. Inleidende uiteenzetting.....	3
II. Algemene bespreking.....	5
III. Artikelsgewijze bespreking en stemmingen.....	10

Zie:

Doc 55 3924/ (2023/2024):
001: Wetsontwerp.

Zie ook:
003: Tekst aangenomen door de commissie.

**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: Roberto D'Amico

A. — Titulaires / Vaste leden:

N-VA	Mieke Claes, Kathleen Depoorter, Frieda Gijbels
Ecolo-Groen	Séverine de Laveleye, Laurence Hennuy, Kathleen Pisman
PS	Patrick Prévot, Hervé Rigot, Laurence Zanchetta
VB	Steven Creyelman, Dominiek Snelpe
MR	Daniel Bacquelaine, Caroline Taquin
cd&v	Nawal Farih
PVDA-PTB	Roberto D'Amico
Open Vld	Robby De Caluwé
Vooruit	Karin Jiroflée

B. — Suppléants / Plaatsvervangers:

Björn Anseeuw, Tomas Roggeman, Darya Safai, Valerie Van Peel
Barbara Creemers, Louis Mariage, Simon Moutquin, Eva Platteau
Chanelle Bonaventure, Jean-Marc Delizée, Sophie Thémont
Nathalie Dewulf, Kurt Ravyts, Hans Verreyt
Michel De Maegd, Benoît Piedboeuf, Florence Reuter
Nathalie Muylle, Els Van Hoof
Sofie Merckx, Nadia Moscufo
Tania De Jonge, Goedeke Liekens
Gitta Vanpeborgh, Kris Verduyck

C. — Membres sans voix délibérative / Niet-stemgerechtigde leden:

Les Engagés	Catherine Fonck
DéFI	Sophie Rohonyi

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
Les Engagés	: Les Engagés
DéFI	: Démocrate Fédéraliste Indépendant
INDEP-ONAFH	: Indépendant – Onafhankelijk

Abréviations dans la numérotation des publications:		Afkorting bij de nummering 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 vertaalde 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 (beigegekleurig papier)

MESDAMES, MESSIEURS,

Votre commission a examiné ce projet de loi au cours de sa réunion du 2 avril 2024.

I. — EXPOSÉ INTRODUCTIF

M. Frank Vandenbroucke, vice-premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, commente le projet de loi à l'examen.

Ce projet de loi règle la procédure de l'évaluation médicale, réalisée par Medex, de l'aptitude au travail du personnel de certains services publics.

L'Administration de l'expertise médicale (Medex), qui fait partie du SPF Santé publique, est compétente pour évaluer l'(in)aptitude temporaire ou définitive au travail de la majeure partie du personnel de la fonction publique belge. Cela concerne 1.791 administrations publiques, dont 79 entités fédérales au sens large, la majorité (1.305) étant des administrations locales.

En principe et sauf exceptions, les membres du personnel qui subissent des examens médicaux réalisés par Medex sont des statutaires placés sous le statut administratif de la "disponibilité". La disponibilité est prononcée lorsque le capital congé de maladie est épuisé, et sa durée est définie par le statut y afférent. Ces cinq dernières années, Medex a réalisé en moyenne 9.500 examens par an. Medex n'est pas la seule instance qui procède à l'évaluation de l'inaptitude au travail. En effet, les corps dits "spécialisés", comme la police, la Défense, et HR Rail, disposent de leurs propres commissions.

Avant de se pencher sur ce que le projet de loi à l'examen vise à régler, le ministre souhaiterait indiquer clairement ce qu'il ne modifiera pas. Le projet de loi et les projets d'arrêts royal et ministériel n'auront d'incidence ni sur le statut des fonctionnaires concernés, ni sur la réforme du régime de pension. Ils ne serviront qu'à permettre à Medex d'exécuter ses missions de manière plus qualitative et plus rapide. Le projet de loi abroge et remplace la loi du 17 février 1849 qui modifie la loi sur les pensions civiles et ecclésiastiques.

Les réformes des procédures suivies au sein de Medex épouseront totalement la stratégie de réintégration, qui constitue le fondement de la politique du ministre: pour améliorer l'emploi, il faut œuvrer à la santé des travailleurs. La nouvelle dénomination "Centre d'expertise

DAMES EN HEREN,

Uw commissie heeft dit wetsontwerp besproken tijdens haar vergadering van 2 april 2024.

I. — INLEIDENDE UITEENZETTING

De vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, de heer Frank Vandenbroucke, geeft toelichting bij het wetsontwerp.

Het wetsontwerp dat hier voorligt regelt de procedure voor de medische evaluatie van de arbeidsgeschiktheid van het personeel van sommige overheidsdiensten door Medex.

Het Bestuur van de medische expertise (Medex), onderdeel van de FOD Volksgezondheid, is bevoegd voor de evaluatie van de tijdelijke of definitieve arbeids(on)geschiktheid van het overgrote deel van het Belgische overheidspersoneel. Het gaat om 1.791 overheidsdiensten. Daarvan zijn 79 entiteiten federaal in de ruime zin. De meeste (1.305) zijn lokale besturen.

In principe en behoudens uitzonderingen zijn de personeelsleden die de medische onderzoeken bij Medex ondergaan statutairen die zich in de administratieve toestand "disponibiliteit" bevinden. De disponibiliteit wordt uitgesproken wanneer het ziektekapitaal is uitgeput; de duur ervan wordt vastgesteld door het desbetreffende statuut. De afgelopen 5 jaar voerde Medex gemiddeld per jaar ongeveer 9.500 onderzoeken uit. Medex is niet de enige instantie die de evaluatie van de arbeidsongeschiktheid uitvoert. De zogenaamde "gespecialiseerde korpsen" als de politie, defensie en HR Rail hebben hun eigen commissies.

Alvorens in te gaan op wat het wetsontwerp regelt wil de minister graag duidelijk stellen waar het niet aan raakt. Het wetsontwerp en ontwerp van koninklijk besluit en ministerieel besluit hebben geen impact op het statuut van de betrokken ambtenaren, en evenmin op de hervorming van het pensioenstelsel. Ze dienen enkel en alleen om Medex toe te laten de taken op een meer kwalitatieve en snellere manier uit te voeren. Via het wetsontwerp wordt de wet van 17 februari 1849, die de wet inzake burgerlijke en kerkelijke pensioenen wijzigt, ingetrokken en vervangen.

De hervormingen van de procedures bij Medex gebeuren volledig in functie van de visie op re-integratie die aan de basis ligt van het beleid van de minister: werken aan werk is een kwestie van werken aan de gezondheid van mensen. Met de nieuwe benaming

médicale pour l'aptitude au travail" (anciennement "la commission des pensions") permet d'indiquer clairement que l'objectif est de déterminer ce que les fonctionnaires concernés peuvent encore faire.

En vertu de l'article 3 de la loi du 17 février 1849 qui modifie la loi sur les pensions civiles et ecclésiastiques, telle que modifiée par l'arrêté royal n° 35 du 10 août 1939, les anciennes commissions provinciales ont été supprimées et une nouvelle procédure a été mise en place au sein de l'ancien Service de santé administratif pour effectuer des examens médicaux pouvant déboucher, entre autres, sur une mise à la pension pour blessures, accidents ou infirmités.

Avec la promulgation de la loi du 14 février 1961 d'expansion économique, de progrès social et de redressement financier (appelée plus simplement "la loi unique"), de nouvelles règles sont entrées en vigueur. Cependant, la procédure qui avait été introduite par l'arrêté royal n° 35 du 10 août 1939 et par l'arrêté royal du 18 août 1939 réglant l'organisation des examens médicaux par le Service de santé administratif, est restée inchangée.

Depuis de nombreuses années, ces anciennes procédures, parfois inadaptées, empêchent le service de prendre position dans un délai raisonnable et il est difficile de faire une évaluation à partir de cette perspective plus positive: examiner ce qui est encore possible. L'objectif principal de ce projet de texte est de rendre la procédure plus actuelle et plus transparente.

La création du Centre d'expertise médicale en tant qu'instance médicale chargée d'évaluer la capacité de travail du personnel statutaire est donc une traduction concrète de cette vision. Par ailleurs, le projet de loi à l'examen n'utilise plus la notion d'"incapacité définitive" et, par conséquent, la notion de "pension pour raisons médicales".

Le projet de loi précise que la procédure d'évaluation de la capacité de travail est déléguée au Roi. Et cela vaut aussi pour les types d'évaluations alternatives après réception d'un certificat médical justifiant l'incapacité de se présenter à un examen et pour la procédure de recours. Les deux premiers éléments sont règlementés à l'article 2, tandis que la procédure de recours est garantie à l'article 3 du projet de loi. Les arrêtés d'exécution à ce sujet ont été approuvés par le gouvernement et seront soumis au Conseil d'État dès que ce projet aura été adopté.

Il est important de mentionner que le fonctionnaire peut être accompagné par des conseillers médicaux,

"Medisch expertisecentrum arbeidsgeschiktheid" (vroeger "pensioencommissie") maakt men duidelijk dat men wil kijken naar wat er nog wel kan.

Krachtens artikel 3 van de wet van 17 februari 1849 tot wijziging van de wet op de burgerlijke en kerkelijke pensioenen, zoals gewijzigd bij koninklijk besluit nr. 35 van 10 augustus 1939, zijn de voormalige provinciale commissies afgeschaft en werd bij de voormalige Administratieve gezondheidsdienst een nieuwe procedure ingesteld om de geneeskundige onderzoeken te voeren die onder meer kunnen leiden tot oppensioenstelling wegens verwondingen, ongevallen of zwakte.

Met de afkondiging van de wet van 14 februari 1961 voor de economische expansie, de sociale vooruitgang en het financieel herstel (kortweg "eenheidswet") werden nieuwe regels van kracht. De procedure zoals ingevoerd bij koninklijk besluit nr. 35 van 10 augustus 1939 en het koninklijk besluit van 18 augustus 1939 tot regeling van de inrichting der geneeskundige onderzoeken door de Administratieve Gezondheidsdienst is evenwel niet veranderd.

Al jarenlang kan de dienst door die verouderde en soms onaangepaste procedures niet langer binnen een redelijke termijn een standpunt innemen. Bovendien is het moeilijk om evaluaties te doen vanuit deze positievere insteek: nagaan "wat wel nog kan". Dit wetsontwerp strekt er hoofdzakelijk toe de procedure te moderniseren en transparanter te maken.

De oprichting van het Medisch expertisecentrum als medische instantie om de arbeidsgeschiktheid van het statutair personeel te beoordelen is daar een concrete uitloper van. Het voorliggende wetsontwerp gebruikt overigens niet langer het begrip "definitieve ongeschiktheid" en bijgevolg evenmin nog de term "pensioen om medische redenen".

Het wetsontwerp stelt dat de procedure om de arbeidsgeschiktheid te beoordelen wordt gedelegeerd aan de Koning. Dat geldt tevens voor de soorten alternatieve beoordelingen na ontvangst van een geneeskundig getuigschrift ter rechtvaardiging van de onmogelijkheid om zich aan te bieden voor een onderzoek, alsook voor de beroepsprocedure. De twee eerste aspecten worden geregeld door artikel 2, de beroepsprocedure wordt gewaarborgd door artikel 3 van het wetsontwerp. De desbetreffende uitvoeringsbesluiten werden goedgekeurd door de regering en zullen meteen na aanneming van dit wetsontwerp worden voorgelegd aan de Raad van State.

Overigens zal de ambtenaar zich kunnen laten vergezellen door een medisch, juridisch of ander adviseur.

juridiques ou autres. Ce qui inclut les délégués syndicaux et les autres personnes que le fonctionnaire souhaite avoir à ses côtés. Cette disposition est plus large que celle prévue à l'article 3 de la loi du 17 février 1849.

L'article 4 prévoit de modifier le nom "Service de Santé Administratif, lié au Ministère de la Santé publique" en "Centre d'expertise médicale capacité de travail de l'Administration de l'expertise médicale du Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et Environnement".

L'article 5 abroge la loi du 17 février 1849 qui modifie la loi sur les pensions civiles et ecclésiastiques, modifiée en dernier lieu par la loi du 20 mai 1997, et l'article 6 précise que la loi entrera en vigueur le 1^{er} janvier 2025.

II. — DISCUSSION GÉNÉRALE

A. Questions et observations des membres

Mme Frieda Gijbels (N-VA) soutient en soi l'objectif du projet de loi à l'examen. Elle est favorable à la modernisation et au principe de réintégration maximale. Mais on ignore toujours comment tout cela sera réalisé concrètement. C'est un élément récurrent lors de l'examen de projets de loi. On renvoie chaque fois à des arrêtés royaux. Il n'en va pas autrement ici. Or, il s'agit parfois de questions importantes, comme le règlement de la procédure médicale. La procédure de recours sera également déléguée au Roi, tout comme la procédure à suivre lorsqu'un fonctionnaire sera dans l'impossibilité de se rendre à un examen médical. Le Parlement est mis hors-jeu, on n'y approuve que de vastes lois-cadres sans avoir la moindre idée de la manière dont elles seront mises en œuvre en pratique. L'intervenante s'abstiendra donc lors du vote.

Mme Kathleen Pisman (Ecolo-Groen) soutiendra le projet de loi à l'examen. L'examen sera dorénavant réalisé par un seul fonctionnaire-médecin. Le patient pourra cependant se faire accompagner en permanence par un avocat ou par un médecin de son choix. L'intervenante estime que cette disposition est extrêmement importante et devra faire l'objet d'une communication claire à l'égard des patients.

Mme Dominiek Snelpe (VB) estime au même titre que Mme Gijbels que le texte à l'examen est une loi-cadre dont le contenu sera défini par le Roi sans que le Parlement puisse en prendre connaissance.

Daaronder vallen ook de vakbondsafgevaardigden en eender wie die de ambtenaar aan zijn zijde wenst. Deze bepaling is ruimer dan die waarin is voorzien in artikel 3 van de wet van 17 februari 1849.

In artikel 4 wordt de naam "de Administratieve Gezondheidsdienst, verbonden aan het Ministerie van Volksgezondheid" vervangen door "het Medisch expertisecentrum arbeidsgeschiktheid van het Bestuur van de medische expertise van de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de voedselketen en Leefmilieu".

Artikel 5 beoogt de opheffing van de wet van 17 februari 1849 tot wijziging van de wet op de burgerlijke en kerkelijke pensioenen, laatstelijk gewijzigd bij de wet van 20 mei 1997, terwijl artikel 6 de datum van inwerkingtreding vastlegt op 1 januari 2025.

II. — ALGEMENE BESPREKING

A. Vragen en opmerkingen van de leden

Mevrouw Frieda Gijbels (N-VA) steunt het wetsontwerp. Zij is voorstander van de modernisering en van het principe van maximale re-integratie. Maar het blijft raden naar hoe alles concreet gerealiseerd zal worden. En dit is iets wat regelmatig weerkeert bij de behandeling van wetsontwerpen. Er wordt telkens opnieuw verwezen naar koninklijke besluiten. Ook nu weer. Het gaat soms om belangrijke zaken zoals hoe de medische procedure geregeld wordt. Ook de beroepsprocedure wordt aan de Koning gedelegeerd, net zoals de procedure wanneer een ambtenaar in de onmogelijkheid verkeert om naar een medisch onderzoek te komen. Het Parlement wordt buitenspel gezet, er worden enkel brede kaderwetten goedgekeurd zonder enig zicht op hoe alles in de realiteit zal toegepast worden. De spreekster zal zich bij stemming dan ook onthouden.

Mevrouw Kathleen Pisman (Ecolo-Groen) steunt het ontwerp. Het onderzoek wordt vanaf nu door één ambtenaar-arts uitgevoerd. De patiënt mag zich echter te allen tijde laten bijstaan door een advocaat of een eigen arts. Voor de spreekster is dit uitermate belangrijk. Dit moet duidelijk gecommuniceerd worden naar de cliënten.

Mevrouw Dominiek Snelpe (VB) sluit zich aan bij de commentaar van mevrouw Gijbels. Het gaat weer om een kaderwet waarvan de inhoud aan de Koning gedelegeerd wordt en waar het Parlement geen zicht op heeft.

Quand l'arrêté royal est-il attendu? L'administration sera-t-elle prête avant la date d'entrée en vigueur? Medex est-il outillé pour changer de paradigme à partir du 1^{er} janvier 2025? L'intervenante convient que les travailleurs en incapacité de travail mais encore capables de travailler ne doivent pas être mis à la pension mais doivent en réalité pouvoir occuper un emploi adapté. L'intervenante indique que ce système est déjà en vigueur dans le secteur privé.

Cela fait plusieurs années que le Service de santé administratif ne peut plus prendre position dans un délai raisonnable en raison des anciennes procédures en vigueur, qui sont parfois inadaptées. Cela s'explique-t-il par un manque de personnel? Ou bien par un nombre trop élevé de dossiers? Le projet de loi à l'examen résoudra-t-il ce problème?

M. Daniel Bacquelaine (MR) indique que le projet de loi à l'examen renverse une mécanique. En effet, on évaluera désormais davantage l'aptitude au travail plutôt que de procéder automatiquement à une mise à la pension. Il s'agit d'une avancée qui envoie un signal positif. Les maladies de longue durée ont de lourdes répercussions et un coût élevé pour la société. Notre pays compte aujourd'hui 500.000 personnes en incapacité de travail. Il est positif de considérer que certaines personnes en incapacité de travail peuvent encore travailler.

Quel calendrier le ministre prévoit-il pour les arrêtés royaux à prendre? En effet, le projet de loi à l'examen entrera en vigueur le 1^{er} janvier 2025.

Mme Nawal Farih (cd&v) souligne que l'administration fédérale pousse chaque année 3.000 fonctionnaires statutaires vers la pension anticipée pour cause de maladie. Cela démontre l'existence d'une erreur systémique. Le projet de loi à l'examen présente une plus-value et prévoit de mener une réforme nécessaire dont la philosophie est d'identifier ce que les personnes en incapacité de travail peuvent encore faire pour continuer à travailler. Le projet à l'examen constitue une avancée majeure vers la réintégration des fonctionnaires statutaires en incapacité de travail.

M. Roberto D'Amico (PVDA-PTB) demande quelle est la différence entre la procédure en projet et la procédure comparable qui est en vigueur dans le secteur privé. Où en est l'élaboration des arrêtés royaux? Quand ces arrêtés seront-ils publiés? Le ministre a-t-il communiqué ces arrêtés ou des versions provisoires de ces textes à la commission des Affaires sociales, de l'Emploi et des Pensions et à la commission de la Santé et de l'Égalité des chances?

Tegen wanneer mag het koninklijk besluit verwacht worden? Is de administratie klaar om de datum van inwerkingtreding te halen? Is Medex erop voorzien om vanaf 1 januari 2025 het roer om te gooien? De spreker is het ermee eens dat mensen niet op pensioen gesteld mogen worden wanneer ze nog bekwaam zijn om te werken en ze eigenlijk aangepast werk moeten hebben. De spreker wijst erop dat dit systeem reeds in voege is in de private sector.

Sinds vele jaren kan de Administratieve Gezondheidsdienst door die oude, soms onaangepaste procedures niet langer binnen een redelijke termijn een standpunt innemen. Lag de reden daarvoor bij een personeelstekort? Of waren er te veel dossiers? En zal dit wetsontwerp dit probleem nu oplossen?

De heer Daniel Bacquelaine (MR) stelt dat het wetsontwerp een mechanisme omkeert. Er wordt nu meer gekeken naar het vermogen om te werken dan naar het automatisme van de pensionering. Dit is een stap vooruit en geeft een positieve boodschap. De impact van langdurige ziektes op de maatschappij is groot en vertegenwoordigt een grote maatschappelijke kostprijs. Er zijn vandaag 500.000 mensen arbeidsongeschikt. De opvatting dat mensen nog kunnen werken is positief.

In welk tijdspad voorziet de minister voor de te nemen koninklijke besluiten? Het wetsontwerp treedt immers op 1 januari 2025 in werking.

Mevrouw Nawal Farih (cd&v) merkt op dat de federale overheid jaarlijks 3.000 statutaire ambtenaren vervroegd met ziektepensioen stuurt. Dit wijst op een systeemfout. Het wetsontwerp is een meerwaarde en behelst een noodzakelijke hervorming die vertrekt vanuit de filosofie dat er gekeken wordt naar wat mensen nog wel kunnen doen om te blijven functioneren. Het ontwerp is een grote stap naar de re-integratie van statutaire ambtenaren.

De heer Roberto D'Amico (PVDA-PTB) wenst te vernemen hoe de vandaag voorgestelde procedure zich verhoudt tot de vergelijkbare procedure in de private sector. Hoe staat het met de uitwerking van de koninklijke besluiten? Wanneer worden deze besluiten afgekondigd? Heeft de minister deze besluiten of de voorlopige versies aan de commissie voor Sociale Zaken, Werk en Pensioenen en aan de commissie voor Gezondheid en Gelijke Kansen bezorgd?

Mme Marianne Verhaert (Open Vld) se réjouit que l'on se concentrera dorénavant sur ce que les fonctionnaires en incapacité de travail sont encore capables de faire, et non plus sur ce qu'ils ne peuvent plus faire. L'intervenante soutiendra le projet de loi à l'examen.

Mme Gitta Vanpeborgh (Vooruit) se réjouit du projet de loi à l'examen, qui traduit un changement de philosophie. Les fonctionnaires en incapacité de travail ne seront plus mis à la pension anticipée et on s'intéressera dorénavant à ce que ces fonctionnaires sont encore capables de faire. L'intervenante connaît plusieurs personnes qui travaillaient dans l'enseignement à l'époque où de nombreuses demandes étaient introduites. Ces personnes ont alors été forcées de prendre leur pension de maladie, ce qui est regrettable dès lors qu'elles auraient souhaité continuer à travailler sous certaines conditions.

L'intervenante indique que le champ d'application du texte à l'examen concerne les membres du personnel d'administrations qui dépendent des pouvoirs législatif, exécutif ou judiciaire. Ce champ d'application est donc plus large que celui du statut Camus. Le ministre pourrait-il fournir des précisions à ce sujet?

Des négociations ont-elles eu lieu avec tous les services publics au sein du comité commun?

La date d'entrée en vigueur de la loi à l'examen est fixée au 1^{er} janvier 2025. Les procédures de recours initiées avant cette date seront-elles encore traitées selon les anciennes procédures? Cela constituera-t-il un problème dès lors que ces procédures sont aujourd'hui modernisées?

Par ailleurs, quand l'arrêté royal sera-t-il prêt?

B. Réponses du ministre et répliques

Le ministre indique que l'arrêté royal est prêt. Le Parlement adoptera aujourd'hui un cadre législatif. Les modalités de la procédure qui est actuellement à l'examen devront être établies par arrêté royal. La loi contient cependant de nombreuses dispositions, si bien qu'il est incorrect d'affirmer que tout sera réglé par arrêté royal.

L'arrêté royal est prêt et il a fait l'objet d'un accord du gouvernement. Le ministre le soumettra au Conseil d'État après l'adoption du projet de loi à l'examen.

Cet arrêté royal sera complété par un arrêté ministériel contenant une série de formulaires.

Mevrouw Marianne Verhaert (Open Vld) is tevreden dat er gekeken wordt naar wat mensen nog wel kunnen in plaats van te kijken naar wat mensen niet meer kunnen. De spreker steunt het wetsontwerp.

Mevrouw Gitta Vanpeborgh (Vooruit) is opgetogen over het wetsontwerp. Het weerspiegelt een aangepaste filosofie. Mensen worden niet meer op vervroegd pensioen gestuurd; er wordt nu aandacht besteed aan de restcapaciteiten van de ambtenaren. De spreker kent een aantal mensen die werkzaam waren in het onderwijs, waar destijds vele aanvragen werden ingediend. Deze mensen werden destijds noodgedwongen op ziektepensioen gezet. Dit is betreurenswaardig want ze waren onder bepaalde voorwaarden graag aan de slag gebleven.

De spreker stelt dat het qua toepassingsgebied van de bedoelde personeelsleden gaat om administraties die afhangen van de wetgevende, uitvoerende en rechterlijke macht. Dit is een bredere invulling dan het statuut-Camus. Kan de minister dit verduidelijken?

Zijn er onderhandelingen geweest met alle overheidsdiensten in het gemeenschappelijk comité?

Het wetsontwerp treedt in werking op 1 januari 2025. Worden de voordien ingezette beroepsprocedures nog afgehandeld volgens de oude procedures? Geeft dit problemen aangezien deze procedures nu worden gemoderniseerd?

En wanneer mag het koninklijk besluit verwacht worden?

B. Antwoorden van de minister en replieken

De minister deelt mee dat het koninklijk besluit klaar ligt. Het Parlement keurt vandaag een wetgevend kader goed. De procedure die vandaag voorligt moet uitgewerkt worden door middel van een koninklijk besluit. Toch wordt er bij wet al veel geregeld; het gaat niet op te stellen dat alles via besluiten wordt bepaald.

Het koninklijk besluit ligt klaar. Er is een akkoord over in de regering. De minister zal het koninklijk besluit, nadat het ontwerp goedgekeurd is, naar de Raad van State sturen.

Bij het koninklijk besluit hoort een ministerieel besluit waarbij een aantal formulieren zullen vastgelegd worden.

Le ministre revient sur les dispositions de l'arrêté royal. Il indique clairement comment certains droits des agents visés pourront être renforcés. Un parallélisme est établi avec la conception des droits des travailleurs salariés dans le secteur privé. L'employeur, dans le cas présent un département des pouvoirs publics ou une administration locale, pourra demander un examen médical au centre d'expertise médicale lorsque le capital de jours de maladie sera épuisé. Si le statut de l'agent visé ne prévoit pas de capital de jours de maladie, cet examen ne pourra être demandé par l'employeur qu'après une absence ininterrompue pour maladie d'au moins neuf mois. Ce délai de neuf mois est identique au délai que tout employeur doit respecter avant de pouvoir mettre fin à un contrat de travail pour force majeure médicale dans le secteur privé.

Le département compétent ou l'administration locale compétente joindra à sa demande un rapport circonstancié démontrant toutes les initiatives concrètes prises pour réintégrer l'agent. C'est une nouveauté. L'administration devra prouver qu'elle a fait des efforts pour réintégrer l'agent en question, par exemple en étudiant les aménagements raisonnables envisageables s'il s'agit d'une personne handicapée ou en élaborant un trajet de réintégration prévu dans le codex (trajets de réintégration 2.0). L'employeur pourra être dispensé de cette obligation dans certaines situations énumérées dans l'arrêté royal que le ministre mettra à la disposition des membres, par exemple en cas d'impossibilité médicale de réintégration ou si l'agent refuse de coopérer à sa réintégration. La justification de la dispense devra toutefois également être motivée et exposée en détail dans le rapport précité.

Après avoir reçu le formulaire de demande, le centre d'expertise médicale fixera, en cas de recevabilité de la demande, le moment et le lieu de l'examen médical dans un délai raisonnable.

L'examen sera en effet réalisé par un seul médecin. Le centre d'expertise médicale notifiera à l'agent examiné sa décision de première instance dans un délai de trente jours civils. L'agent pourra introduire un recours.

Ce recours sera traité par un médecin. Une procédure d'arbitrage est prévue.

Auparavant, deux médecins étaient prévus en première instance et au stade du recours. À l'avenir, un seul médecin sera prévu. Cela peut être à l'avantage de l'agent, qui sera en effet dans une situation moins intimidante. Certains examens médicaux accusaient un retard important en raison de la difficulté de trouver un deuxième médecin non employé par le secteur public. Dans certaines régions, l'arriéré est actuellement de

De minister gaat in op de inhoud van het koninklijk besluit. Er wordt duidelijk gemaakt hoe een aantal rechten van de betrokken ambtenaar versterkt kunnen worden. Dit loopt parallel met de visie op de rechten van een werknemer in de private sector. De werkgever, in dit geval een departement van een overheid of een lokaal bestuur, kan een onderzoek aanvragen bij het medisch expertisecentrum wanneer het ziektekapitaal is uitgeput. Als het statuut van die ambtenaar niet in een ziektekapitaal voorziet, dan kan dat onderzoek pas aangevraagd worden door de werkgever na een ononderbroken afwezigheid wegens ziekte van ten minste negen maanden. Deze negen maanden lopen parallel met de periode die de werkgever moet respecteren vooraleer een arbeidscontract verbroken kan worden wegens medische overmacht in de private sector.

Het bevoegde overheidsdepartement of lokaal bestuur moet bij de aanvraag een omstandig verslag voegen waaruit alle concrete initiatieven blijken die die overheid genomen heeft om de ambtenaar te re-integreren. Dit is nieuw. Men moet bewijzen dat men inspanningen heeft gedaan om te re-integreren. Dit kan gaan om een onderzoek naar redelijke aanpassingen als het gaat om iemand met een beperking. Het kan ook een re-integratietraject zijn zoals dat omschreven is in de codex (re-integratietrajecten 2.0). Er kan voor de werkgever een vrijstelling zijn van deze verplichting. Die worden opgesomd in het koninklijk besluit dat de minister ter beschikking zal stellen. Het gaat dan om de medische onmogelijkheid van re-integratie of de persoon heeft geweigerd mee te werken aan re-integratie, maar ook dat moet omstandig gemotiveerd en uitgelegd worden in het verslag.

Als het medisch expertisecentrum dit aanvraagformulier heeft ontvangen en als de vraag ontvankelijk is, dan zal het expertisecentrum een tijdstip en een plaats vastleggen binnen een redelijke termijn.

Het klopt dat één arts het onderzoek verricht. Hij deelt het resultaat mee aan de ambtenaar die onderzocht werd binnen 30 kalenderdagen in eerste aanleg. De ambtenaar kan beroep indienen.

Het beroep wordt behandeld door een arts. Er is in een scheidsrechterlijke procedure voorzien.

Voorheen waren er twee artsen in eerste aanleg en in beroep, voortaan zal dat één arts zijn. Dit kan een voordeel voor de ambtenaar zijn; één arts is immers minder intimiderend. Het vinden van een tweede arts niet-ambtenaar was moeilijk, waardoor onderzoeken grote vertragingen opliepen. In sommige regio's bedraagt de achterstand nu drie maanden, zelfs na extra acties die Medex ondernomen heeft om de achterstand weg

trois mois en dépit des actions supplémentaires entreprises par Medex pour le résorber. C'est problématique car plus on attend pour évaluer, décider et agir, moins il y a de chances qu'un agent puisse être réintégré avec succès. Tout agent pourra se faire accompagner d'un médecin, d'un avocat ou d'un autre conseiller non médical.

Le ministre souligne qu'il ne s'agit pas d'une opération visant à réaliser des économies. En première instance et au stade du recours, les dépenses pour la rémunération du deuxième médecin seront réduites dès lors que celui-ci n'interviendra plus que dans la phase d'arbitrage. Toutefois, la rémunération du médecin sera nettement plus élevée au cours de cette phase, ce qui devrait faciliter le recrutement. Le ministre entend également investir davantage de moyens dans le renforcement des équipes médicales en misant sur la numérisation et une multidisciplinarité accrue.

La réforme des procédures sera neutre sur le plan budgétaire. Le ministre estime que cette réforme permettra d'améliorer la gestion des moyens, d'accélérer l'acquisition de l'expertise et de mieux l'organiser.

Qu'arrivera-t-il si un agent ne peut pas se présenter à un examen médical? En cas d'absence de longue durée, des alternatives sont prévues si l'impossibilité de se présenter est motivée par un certificat médical. L'examen pourra avoir lieu au domicile de l'agent, à l'étranger selon une procédure déterminée, par vidéoconférence mais seulement avec l'autorisation expresse de l'agent, sur la base du dossier médical, ou après un contact avec le médecin traitant qui a établi le certificat médical.

L'entrée en vigueur est prévue le 1^{er} janvier 2025 pour les demandes d'examens introduites après cette date. Les anciennes dispositions s'appliqueront aux recours relatifs aux examens réalisés avant le 1^{er} janvier 2025.

Une négociation a eu lieu au sein du comité A.

Le projet de loi à l'examen concerne l'ensemble des pouvoirs publics, mais il faut y ajouter trois corps spécialisés: les militaires, les policiers et les agents de HR Rail. Les magistrats relèvent également de Medex.

La logique qui sera suivie à l'avenir est identique à celle du secteur privé. L'examen se concentrera sur les capacités restantes plutôt que sur l'incapacité, et mettra l'accent sur la responsabilité de l'employeur dans la définition du trajet de réintégration. Des différences subsisteront toutefois par rapport au secteur privé: une

te werken. Dit is kwalijk want hoe langer er gewacht wordt met beoordeling, beslissing, actie, hoe kleiner de kans dat iemand met succes terug gere-integreerd wordt. De ambtenaar die dit wenst kan zich altijd laten vergezellen door een arts of door een advocaat of door een andere niet-medische raadgever.

De minister beklemtoont dat dit geen besparings-operatie is. In de fase van eerste aanleg en beroep worden er minder middelen uitgegeven aan de tweede arts omdat die tweede arts pas in de scheidsrechterlijke fase wordt ingeschakeld. Maar de vergoeding van de arts in die fase is aanzienlijk hoger, waardoor het makkelijker moet worden om mensen te vinden. De minister wil ook meer middelen investeren in de versterking van de medische teams door in te zetten op digitalisering en meer multidisciplinariteit.

De hervorming van de procedures is budgettair neutraal. De minister denkt dat het geld nu beter ingezet wordt, waardoor de expertise er sneller zal zijn en ook beter georganiseerd zal zijn.

Wat gebeurt er wanneer iemand niet naar het onderzoek kan komen? Wanneer het om een langere periode van afwezigheid gaat en er is een medisch attest dat die onmogelijkheid om te komen motiveert, dan zijn er voortaan alternatieven. Een onderzoek thuis kan, een onderzoek in het buitenland kan ook, met bepaalde procedures, onderzoek via videoconferentie kan alleen met uitdrukkelijke toestemming van de ambtenaar, onderzoek op basis van medisch dossier kan, onderzoek na contact met de behandelende arts die het gemotiveerd attest heeft geschreven kan.

De inwerkingtreding is op 1 januari 2025. Voor aanvragen van onderzoeken die plaatsvinden na 1 januari 2025 geldt dit besluit. Voor beroepen in verband met onderzoeken die voor 1 januari 2025 plaatsvonden, gelden de bepalingen die voorheen van kracht waren.

Er werd onderhandeld in comité A.

Het ontwerp betreft alle publieke overheden, maar er zijn nog drie gespecialiseerde korpsen: de militairen, de politiemensen en de mensen van HR Rail. Magistraten vallen ook onder Medex.

De nu gevolgde filosofie is dezelfde als die in de private sector. Er wordt gefocust op overblijvende capaciteiten en niet op de ongeschiktheid, met een accent op de verantwoordelijkheid van de werkgever die verantwoordelijk is in het zoeken naar re-integratie. Toch zijn er verschillen met de private sector: er is wel een interne

procédure de recours interne est prévue et, en cas de désaccord, c'est le Conseil d'État qui sera compétent pour les agents visés.

Pour *Mme Frieda Gijbels (N-VA)*, la transparence et la démocratie sont des notions importantes. L'intervenante se félicite que le ministre mette l'arrêté royal à la disposition des membres, mais demande pourquoi il ne l'a pas fait plus tôt. L'intervenante s'abstiendra néanmoins lors du vote.

Mme Dominiek Sneppe (VB) demande si les agents déjà mis à la pension pour raisons médicales mais qui ne sont pas d'accord avec cette décision pourront demander la révision de cette décision après le 1^{er} janvier 2025 à la lumière des nouvelles dispositions.

Le ministre indique que le statut et la procédure applicables par le passé ne peuvent pas être modifiés avec effet rétroactif. Le ministre est lui-même favorable à une réforme de la pension pour raisons médicales, mais tel n'est pas l'objet du texte à l'examen. L'intention est de permettre aux agents de choisir d'entrer dans le nouveau système, mais ils bénéficieront alors de cette indemnité.

Mme Gitta Vanpeborgh (Vooruit) est convaincue que certains agents mis à la pension pour raisons médicales ont effectivement encore envie de travailler et voudront franchir le pas grâce au nouveau système. L'intervenante espère que celui-ci permettra d'obtenir des résultats.

III. — DISCUSSION DES ARTICLES ET VOTES

Article 1^{er}

Cet article fixe le fonctionnement constitutionnel de la compétence.

Il ne donne lieu à aucune observation.

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

Art. 2 et 3

Ces articles ne donnent lieu à aucune observation.

Les articles 2 et 3 sont successivement adoptés par 12 voix et 2 abstentions.

beroepsprocedure mogelijk en in geval van onenigheid is de Raad van State bevoegd voor de ambtenaren.

Mevrouw Frieda Gijbels (N-VA) stelt dat transparantie en democratie belangrijke begrippen zijn. De spreker is tevreden dat de minister het koninklijk besluit ter beschikking stelt. Maar waarom werd dit niet al vroeger ter beschikking gesteld van de leden? De spreker zal zich bij de stemming toch onthouden.

Mevrouw Dominiek Sneppe (VB) vraagt zich af of mensen die met medisch pensioen gestuurd zijn en daar niet mee akkoord gaan, dit kunnen laten herzien volgens de nieuwe bepalingen vanaf 1 januari 2025?

De minister wijst erop dat het statuut en de procedure uit het verleden niet met terugwerkende kracht herzien kunnen worden. De minister wil het ziektepensioen zelf hervormen, maar dat ligt nu niet voor. De idee is dat mensen kunnen kiezen om over te stappen naar het nieuwe systeem, maar dan zitten ze wel in die uitkering.

Mevrouw Gitta Vanpeborgh (Vooruit) is ervan overtuigd dat er effectief mensen zijn die met ziektepensioen zijn maar echt nog wel zin hebben in werk en die middels het nieuwe systeem die stap willen wagen. De spreker hoopt dat dit effectief resultaten oplevert.

III. — ARTIKELSGEWIJZE BESPREKING EN STEMMINGEN

Artikel 1

Dit artikel bepaalt de constitutionele bevoegdheidsgrondslag.

Over dit artikel worden geen opmerkingen gemaakt.

Artikel 1 wordt eenparig aangenomen.

Art. 2 en 3

Over deze artikelen worden geen opmerkingen gemaakt.

De artikelen 2 en 3 worden achtereenvolgens aangenomen met 12 stemmen en 2 onthoudingen.

Art. 4 à 6

Les articles 4 à 6 sont successivement adoptés à l'unanimité.

*
* *

L'ensemble du projet de loi, tel qu'il a été corrigé sur le plan légistique, est adopté, par vote nominatif, par 12 voix et 2 abstentions.

Résultat du vote nominatif:

Ont voté pour:

Ecolo-Groen: Laurence Hennuy, Kathleen Pisman;

PS: Hervé Rigot, Laurence Zanchetta;

VB: Steven Creyelman, Dominiek Sneppe;

MR: Daniel Bacquelaïne, Caroline Taquin;

cd&v: Nawal Farih;

PVDA-PTB: Roberto D'Amico;

Open Vld: Marianne Verhaert;

Vooruit: Gitta Vanpeborgh.

Ont voté contre:

Nihil.

Se sont abstenus:

N-VA: Kathleen Depoorter, Frieda Gijbels.

Le rapporteur,

Hervé Rigot

Le président,

Roberto D'Amico

Dispositions nécessitant une mesure d'exécution (art. 78.2, alinéa 4, du Règlement): non communiquées.

Art. 4 tot 6

De artikelen 4 tot 6 worden achtereenvolgens eenparig aangenomen.

*
* *

Het gehele wetgevingstechnisch verbeterde wetsontwerp wordt bij naamstemming aangenomen met 12 stemmen en 2 onthoudingen.

Het resultaat van de naamstemming is als volgt:

Hebben voorgestemd:

Ecolo-Groen: Laurence Hennuy, Kathleen Pisman;

PS: Hervé Rigot, Laurence Zanchetta;

VB: Steven Creyelman, Dominiek Sneppe;

MR: Daniel Bacquelaïne, Caroline Taquin;

cd&v: Nawal Farih;

PVDA-PTB: Roberto D'Amico;

Open Vld: Marianne Verhaert;

Vooruit: Gitta Vanpeborgh.

Hebben tegengestemd:

Nihil.

Hebben zich onthouden:

N-VA: Kathleen Depoorter, Frieda Gijbels.

De rapporteur,

Hervé Rigot

De voorzitter,

Roberto D'Amico

Bepalingen die een uitvoeringsmaatregel vereisen (artikel 78.2, vierde lid, van het Reglement): niet meegedeeld.