

**BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS**

17 oktober 2024

WETSVOORSTEL

**tot wijziging van verscheidene bepalingen
inzake arbeidsongeschiktheid,
tot invoering van een geschiktheidsattest en
teneinde de vlotte wedertewerkstelling
van zieke werknemers te ondersteunen**

(ingediend door de heer Axel Ronse c.s.)

**CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE**

17 octobre 2024

PROPOSITION DE LOI

**modifiant diverses dispositions
en matière d'incapacité de travail
en vue d'instaurer un certificat d'aptitude
au travail et de faciliter la reprise rapide
du travail par les travailleurs malades**

(déposée par M. Axel Ronse et consorts)

SAMENVATTING

Dit wetsvoorstel strekt ertoe een geschiktheidsattest of "fit note" in te voeren, waarop de behandelend arts kan aangeven wat de zieke tijdens de periode van ziekte wel nog kan op de werkvloer. De bedoeling is om een snelle en informele werkhervatting te bevorderen. Hieraan gekoppeld bevat dit wetsvoorstel ook nog (1) de mogelijkheid voor de werkgever om vanaf de eerste dag van de ziekte een re-integratietraject op te starten, en, (2) de bepaling dat een progressieve werkhervatting tijdens de periode van gewaarborgd loon er niet langer voor zorgt dat de betrokkene zijn gewaarborgd loon verliest en op een ZIV-uitkering valt gedurende de eerste 30 dagen. Zo wordt wie het werk hervat niet financieel benadeeld ten opzichte van wie het werk niet hervat.

RÉSUMÉ

Cette proposition de loi vise à créer un certificat d'aptitude (fit note) sur lequel le médecin traitant pourra mentionner les tâches que le travailleur malade sera encore apte à effectuer sur son lieu de travail pendant sa période de maladie. Elle vise à favoriser une reprise du travail rapide et informelle. En outre, cette proposition de loi prévoit que (1) l'employeur pourra entamer un trajet de réintégration dès le premier jour de la maladie et (2) que la reprise progressive du travail durant la période de salaire garanti n'entraînera plus la perte, pour le travailleur, du bénéfice du salaire garanti et l'octroi d'une indemnité AMI durant les 30 premiers jours. Les travailleurs qui reprendront le travail ne seront dès lors pas financièrement pénalisés par rapport à ceux qui ne le feront pas.

N-VA	: Nieuw-Vlaamse Alliantie
VB	: Vlaams Belang
MR	: Mouvement Réformateur
PS	: Parti Socialiste
PVDA-PTB	: Partij van de Arbeid van België – Parti du Travail de Belgique
Les Engagés	: Les Engagés
Vooruit	: Vooruit
cd&v	: Christen-Democratisch en Vlaams
Ecolo-Groen	: Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen
Open Vld	: Open Vlaamse liberalen en democraten
DéFI	: Démocrate Fédéraliste Indépendant

Abréviations dans la numérotation des publications:		Afkorting bij de nummering van de publicaties:	
DOC 56 0000/000	Document de la 56 ^e législature, suivi du numéro de base et numéro de suivi	DOC 56 0000/000	Parlementair document van de 56 ^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 (beigekleurig papier)

TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

Dit voorstel neemt, met een aantal aanpassingen, de tekst over van voorstel DOC 55 1653/001.

1. Het ziekteattest

In België bestaat er een sterk ingeburgerde traditie van ziekteattesten of “geneeskundige getuigschriften”. Als een werknemer ziek wordt, zal hij dit meestal middels een zogenaamd ziektebriefje laten weten aan zijn werkgever, na consultatie van zijn huisarts.

Merk op dat het ziekteattest geen wettelijke verplichting is. De wet van 3 juli 1978 betreffende de arbeidsovereenkomsten (“Arbeidsovereenkomstenwet”) bepaalt enkel dat de werknemer zijn werkgever onmiddellijk op de hoogte moet stellen van de arbeidsongeschiktheid. Er is niet bepaald onder welke vorm dit moet gebeuren (telefoon, brief, mail, ...). Het inleveren van een ziekteattest is niet verplicht, tenzij de werkgever er uitdrukkelijk om verzoekt of indien een cao of arbeidsreglement dit voorschrijft. Dit is in de meeste bedrijven ook het geval.

Indien het vereist is, moet het ziekteattest binnen twee werkdagen vanaf de dag van de arbeidsongeschiktheid of vanaf de dag van de ontvangst van het uitdrukkelijke verzoek van de werkgever ingeleverd worden¹. Dit geldt niet in gevallen van overmacht of wanneer een cao of arbeidsovereenkomst het anders bepalen. Sinds 1 januari 2023 kunnen werknemers van grote ondernemingen (meer dan 50 werknemers) 3 keer per jaar gedurende 1 dag afwezig zijn zonder dat de inlevering van een ziekteattest verplicht is².

Het ziekteattest moet volgens de arbeidsovereenkomstenwet de volgende informatie bevatten³:

1° de arbeidsongeschiktheid;

2° de waarschijnlijke duur van de arbeidsongeschiktheid;

¹ Als de werknemer de werkgever niet onmiddellijk op de hoogte brengt of niet binnen twee dagen het ziekte-attest aflevert, kan hij recht op gewaarborgd loon verliezen voor de periode die eraan voorafgaat. Dit moet dan worden bepaald door de werkgever of in een cao of arbeidsreglement.

² Artikel 31, § 2/1, Arbeidsovereenkomstenwet.

³ Merk op dat sommige werkgevers of sectoren gebruikmaken van een aangepast getuigschrift, waarbij nog bijkomende informatie wordt gevraagd.

DÉVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

La présente proposition reprend, en le modifiant légèrement, le texte de la proposition DOC 55 1653/001.

1. Le certificat médical

Il existe en Belgique une tradition fortement ancrée en matière de “certificats médicaux”. Lorsqu’un travailleur tombe malade, il en informe généralement son employeur, après avoir consulté son médecin généraliste, en lui transmettant un certificat médical.

Il convient toutefois d’observer, à ce propos, que le certificat médical ne répond pas à une obligation légale. En effet, la loi du 3 juillet 1978 relative aux contrats de travail (“loi relative aux contrats de travail”) dispose seulement que le travailleur doit informer immédiatement son employeur de son incapacité de travail mais n’indique pas comment il doit le faire (par téléphone, courrier, courriel, etc.). La remise d’un certificat médical n’est pas obligatoire, à moins que l’employeur ne le demande expressément ou qu’une CCT ou un règlement de travail ne l’impose. C’est d’ailleurs le cas dans la plupart des entreprises.

Lorsqu’il est requis, le certificat médical doit être remis dans les deux jours ouvrables à compter du jour de l’incapacité ou du jour de la réception de l’invitation expresse de l’employeur¹, sauf en cas de force majeure ou lorsqu’une CCT ou un contrat de travail en disposent autrement. Depuis le 1^{er} janvier 2023, les travailleurs des grandes entreprises (employant plus de 50 travailleurs) peuvent être absents trois fois par an durant un jour sans devoir produire de certificat médical².

La loi relative aux contrats de travail prévoit que le certificat médical doit indiquer³:

1° l’incapacité de travail;

2° la durée probable de celle-ci;

¹ Si le travailleur n’informe pas immédiatement l’employeur ou ne produit pas son certificat médical dans les deux jours, il peut perdre le droit au salaire garanti pour la période qui précède. Cela doit alors être précisé par l’employeur ou dans une CCT ou dans le règlement de travail.

² Article 31, § 2/1 de la loi relative aux contrats de travail.

³ On observera que certains employeurs ou secteurs font usage d’un certificat adapté demandant des informations supplémentaires.

3° of de werknemer zich met het oog op de controle al dan niet naar een andere plaats mag begeven.

2. Ongewenste gevolgen van het ziekteattest

Het ziekteattest heeft enkele ongewenste gevolgen. Het wordt voornamelijk gebruikt om de start en de duurtijd van een ziekteverlof af te bakenen. De werknemer legt het werk dan volledig neer voor de periode die in het ziekteattest is voorgeschreven. Vervolgens hervat de werknemer het werk volledig wanneer de periode van ziekteverlof zoals voorgeschreven door de huisarts is afgelopen.

De bestaande omgang met het ziekteattest lijkt uit te gaan van een binaire keuze. Ofwel is de werknemer ziek en blijft hij thuis zonder te werken, ofwel is de werknemer niet langer ziek en hervat hij het werk volledig zoals voorheen.

Werknemers leggen zich vaak neer bij de beslissing van de huisarts inzake het ziekteverlof. Volgens studies zou ongeveer 75 % van de patiënten het voorgeschreven ziekteverlof blindelings navolgen. Zelfs wanneer de patiënt zich weer helemaal beter voelt, blijft hij vaak thuis voor de periode van ziekteverlof die voorgeschreven is⁴. Dat geldt ook voor de werkgevers, die vaak weigerachtig staan tegenover de tewerkstelling van een werknemer van wie het ziekteattest bepaalt dat ze volledig arbeidsongeschikt zijn.

Nochtans is volledig thuisblijven vaak noch voor de werkgever, noch voor de werknemer de beste optie. Onderzoek toont aan dat hoe langer zieke werknemers thuisblijven, hoe moeilijker zij het hebben om zich opnieuw te integreren op de werkvloer. Lang thuisblijven leidt tot een gevoel van verminderde betrokkenheid bij het werk en tot een negatieve perceptie over het eigen kunnen en over de eigen bijdrage aan de gemeenschap. Voorts heeft thuisblijven natuurlijk een negatieve impact op het inkomen van de werknemer. Ook voor de werkgever is het vaak geen goede zaak dat zijn werknemer volledig thuisblijft: hij zal immers moeten investeren in een gewaarborgd loon voor een werknemer die inactief is en eventueel ook in het zoeken van een vervanger en zijn eventuele opleiding⁵.

Uiteraard is volledig thuisblijven voor sommige zieken zeker de meest wenselijke keuze. Een zware buikgriep moet je even "uitzielen" door het werk volledig neer te leggen, om vervolgens de draad weer volledig op te pikken.

⁴ Godderis, L. (2017). *Werken is genezen*, blz. 120.

⁵ *Ibid.*, blz. 70-77.

3° si le travailleur peut éventuellement se déplacer en vue d'un contrôle.

2. Effets pervers du certificat médical

Le certificat médical a plusieurs effets pervers. Il est essentiellement utilisé pour fixer le début et la durée du congé de maladie, le travailleur cessant dès lors complètement le travail durant la période délimitée par ce certificat. Ensuite, le travailleur reprend complètement le travail lorsque la période de congé de maladie prescrite par son médecin généraliste est arrivée à son terme.

L'utilisation actuelle du certificat médical semble être dictée par un choix binaire: soit le travailleur est malade, auquel cas il reste chez lui sans travailler, soit le travailleur n'est plus malade, auquel cas il reprend complètement le travail comme précédemment.

Les travailleurs acceptent souvent avec résignation les décisions des médecins généralistes concernant les congés de maladie. Selon certaines études, environ 75 % des patients respecteraient aveuglément le congé de maladie prescrit. Même lorsque le patient se sent complètement rétabli, il reste souvent chez lui pendant toute la durée du congé de maladie prescrit⁴. Cela vaut également pour les employeurs, qui sont souvent réticents à l'idée de voir revenir un travailleur dont le certificat de maladie indique qu'il est en incapacité de travail totale.

Or, rester totalement enrhumé chez soi n'est souvent pas la meilleure solution ni pour l'employeur, ni pour le travailleur. Selon certaines études, plus longtemps les travailleurs malades restent chez eux, et plus il leur est difficile de se réintégrer dans le monde du travail. Le fait de rester longtemps chez soi fait naître un sentiment d'éloignement par rapport au travail, ainsi qu'une perception négative de ses propres capacités et de sa participation à la communauté. De plus, le fait de ne pas travailler a évidemment un impact négatif sur les revenus du travailleur. Et pour son employeur, ce n'est généralement pas une bonne chose non plus, car il est alors obligé de payer un salaire garanti pour un travailleur inactif, voire de rechercher un remplaçant et, le cas échéant, de le former⁵.

Il va de soi que pour certaines maladies, la meilleure solution est de rester à domicile. Pour se rétablir d'une importante grippe intestinale, par exemple, il vaut mieux arrêter complètement le travail pendant un certain temps avant de le reprendre pleinement ensuite.

⁴ Godderis, L. (2017). *Werken is genezen*, p. 120.

⁵ *Ibid.*, pp. 70-77.

Voor andere zieken is volledig thuisblijven niet de meest aanbevelenswaardige optie. Iemand met een besmettelijke virusinfectie kan misschien niet meer elke dag naar zijn kantoor komen, maar kan mogelijk nog bepaalde taken via telewerk uitvoeren. Een productiearbeider met rugklachten kan misschien geen zware gewichten meer tillen, maar kan in de fabriek mogelijk nog worden ingezet voor lichter werk. Een stafmedewerker met een burn-out of depressie kan misschien andere, minder stressvolle taken uitvoeren op het werk. Arbeidsongeschiktheid hoeft dus helemaal niet te leiden tot een binaire keuze tussen volledig thuisblijven of volledig het vroegere werk hervatten.

3. Naar een geschiktheidsattest

De bestaande ziekteattesten moedigen wedertewerking niet aan. Het ziekteattest geeft enkel aan tijdens welke periode de werknemer volledig zal thuisblijven en vanaf welk moment hij het vroegere werk weer volledig kan hervatten. Noch de werkgever, noch de werknemer worden via het ziekteattest aangespoord om te reflecteren over de resterende tewerkstellingsmogelijkheden.

In zijn boek “Werken is genezen” oppert Lode Godderis, professor arbeidsgeneeskunde aan de KU Leuven, het idee van de *fit note*. Wij nemen de vrijheid om dit te vertalen naar “geschiktheidsattest”. Het geschiktheidsattest werd in 2010 gelanceerd in het Verenigd Koninkrijk, met de bedoeling om het traditionele ziekteattest om te buigen tot een attest dat sterker aanspoort tot re-integratie naar werk. Naast de bestaande optie om een werknemer *not fit for work* te verklaren, kan de huisarts in het geschiktheidsattest ook aangeven dat de werknemer mogelijk nog bepaalde taken kan uitvoeren op de werkvloer: *may be fit*. Het is de bedoeling dat de huisarts vervolgens in het geschiktheidsattest omschrijft welke resterende tewerkstellingsmogelijkheden en -beperkingen hij ziet, in samenspraak met de patiënt. De werkgever die het geschiktheidsattest ontvangt, kan op basis hiervan geïnformeerd worden over de resterende tewerkstellingsmogelijkheden van zijn werknemer. Eventueel kunnen de werkgever en de zieke werknemer vervolgens afspraken maken om tijdelijk in ander of aangepast werk voor de werknemer te voorzien⁶.

Wij merken op dat de meerwaarde van het geschiktheidsattest zowel in zijn informerende als in zijn motiverende werking schuilt. Ten eerste werkt het geschiktheidsattest informerend: via het gesprek met de huisarts wordt de werknemer geïnformeerd over de manieren waarop zijn ziekte combineerbaar is met tewerking.

⁶ *Ibid.*, blz. 143-150.

Pour d'autres patients, en revanche, ne pas sortir de chez soi n'est pas la solution la plus recommandée. Par exemple, une personne atteinte d'une infection virale contagieuse peut ne plus être capable d'aller au bureau tous les jours mais être capable d'effectuer certaines tâches en télétravail. Un ouvrier de production souffrant de problèmes de dos n'est certes plus à même de soulever de lourdes charges, mais son employeur peut lui confier un travail moins éprouvant. De même, un travailleur en burn-out ou en dépression peut être capable d'effectuer des tâches moins stressantes. L'incapacité de travail ne doit donc pas nécessairement placer l'intéressé face à un choix binaire entre rester chez lui à temps complet ou reprendre le même travail à temps complet.

3. Certificat d'aptitude au travail

Les certificats médicaux actuels n'encouragent pas la reprise du travail mais se bornent à mentionner la période durant laquelle le travailleur est en incapacité de travail complète et à indiquer à partir de quand il pourra recommencer à exercer son emploi précédent à temps complet. Ces certificats n'encouragent ni l'employeur ni le travailleur à réfléchir aux possibilités d'emploi subsistantes du travailleur.

Dans son livre intitulé “Werken is genezen” (Le travail, c'est la santé), le professeur de médecine du travail à la KU Leuven Lode Godderis suggère l'idée d'un certificat d'aptitude (*fit note*). Nous traduisons librement cette notion par celle de “certificat d'aptitude au travail”. Le Royaume-Uni a adopté le certificat d'aptitude en 2010 dans le but de remplacer le certificat médical traditionnel par un certificat incitant davantage à reprendre le travail. Le médecin généraliste peut non seulement indiquer, sur ce certificat, que le travailleur est inapte à travailler (*not fit for work*), mais aussi que le travailleur pourrait éventuellement encore être apte (*may be fit*) à effectuer certaines tâches sur son lieu de travail. Le médecin généraliste doit ensuite indiquer, sur ce certificat, en concertation avec son patient, les possibilités d'emploi et les limitations subsistantes du travailleur. L'employeur qui reçoit le certificat d'aptitude est ainsi informé des possibilités d'emploi dont dispose encore son travailleur, puis l'employeur et le travailleur malade peuvent ensuite éventuellement convenir que le travailleur exercera provisoirement un autre emploi ou un emploi adapté⁶.

Nous soulignons que la valeur ajoutée du certificat d'aptitude au travail réside à la fois dans sa dimension informative et dans sa dimension incitative. L'établissement de ce certificat sert en effet d'abord à informer: au cours de son entretien avec son médecin généraliste, le travailleur est informé des possibilités permettant de concilier

⁶ *Ibid.*, p. 143-150.

Ook informeert het geschiktheidsattest de werkgever over de resterende tewerkstellingsmogelijkheden van zijn werknemer.

Ten tweede werkt het geschiktheidsattest motiverend. In zekere zin kan het geschiktheidsattest worden beschouwd als een vorm van *nudging*: zowel de werkgever als de werknemer worden er door het geschiktheidsattest toe aangespoord om te reflecteren over de resterende tewerkstellingsmogelijkheden. Het gesprek over de resterende tewerkstellingsmogelijkheden met de huisarts kan de werknemer er, zelfs onbewust, toe aansporen om de uitvoering van aangepast of ander werk te overwegen, terwijl hij die optie zonder het gesprek met de huisarts misschien niet zou hebben overwogen. Het gesprek kan ook motiverend werken doordat het geschiktheidsattest de werknemer die verder wil werken tijdens de periode van arbeidsongeschiktheid voldoende vertrouwen kan geven om hierover het gesprek aan te gaan met zijn werkgever. Het ontvangen van een geschiktheidsattest kan de werkgever er eveneens toe aanzetten om aangepast of ander werk voor zijn zieke werknemer te overwegen, terwijl hij dat niet zou gedaan hebben na ontvangst van een traditioneel ziekteattest.

Het geschiktheidsattest heeft geen verplichtend karakter. Dat is het geval op verschillende momenten:

1° ten eerste is de werkgever er wettelijk niet toe verplicht om een geneeskundig getuigschrift (of geschiktheidsattest) te vragen indien zijn werknemer ziek wordt. We stellen geen wijzigingen van dit niet verplichte karakter voor;

2° ten tweede is de huisarts er niet toe verplicht om in het geneeskundig getuigschrift melding te maken van de resterende tewerkstellingsmogelijkheden. Uiteraard zal de huisarts in veel gevallen van oordeel zijn dat er helemaal geen resterende tewerkstellingsmogelijkheden zijn;

3° ten derde zijn de werknemer en de werkgever er niet toe verplicht om naar aanleiding van een geschiktheidsattest aangepast of ander werk voor te stellen of te aanvaarden. Bij afwezigheid van een initiatief in die zin wordt een ziekteverlof voor de duur van de arbeidsongeschiktheid omschreven in het attest dat van toepassing is.

Het geschiktheidsattest, zoals voorgesteld in dit wetsvoorstel, is geen afzonderlijk attest. Wat wij voorstellen, is dat het bestaande "geneeskundig getuigschrift" aangepast wordt door er een bijkomend aspect aan toe te voegen. Meer bepaald vragen wij om in het bestaande ziekteattest of "geneeskundig getuigschrift"

sa maladie avec une activité professionnelle. Ensuite, ce certificat sert à informer l'employeur des possibilités d'emploi dont dispose encore son travailleur.

Le certificat d'aptitude au travail a par ailleurs une dimension incitative. Il peut en effet être considéré, en quelque sorte, comme une manière d'inciter aussi bien l'employeur que le travailleur à réfléchir aux possibilités d'emploi subsistantes du travailleur. L'examen de ces possibilités avec son médecin généraliste peut inciter le travailleur, même inconsciemment, à envisager d'exercer un emploi adapté ou un autre emploi, ce qu'il n'aurait peut-être pas envisagé si cet entretien n'avait pas eu lieu. Cet entretien peut également avoir une dimension encourageante en ce que le certificat d'aptitude peut donner au travailleur qui souhaite continuer à travailler durant sa période d'incapacité l'assurance nécessaire pour engager une conversation à ce sujet avec son employeur. De plus, la réception d'un certificat d'aptitude au travail peut encourager l'employeur à envisager de confier un autre emploi ou un emploi adapté à son travailleur malade, alors qu'il ne l'aurait pas fait s'il avait reçu un certificat médical traditionnel.

Le certificat d'aptitude au travail ne sera pas obligatoire à plus d'un égard:

1° premièrement, l'employeur ne sera pas légalement tenu de demander un certificat médical (ou un certificat d'aptitude au travail) si son travailleur tombe malade. Nous ne proposons pas de modifier ce caractère non obligatoire;

2° deuxièmement, le médecin généraliste ne sera pas tenu de mentionner les possibilités d'emploi subsistantes sur le certificat médical. En effet, dans de nombreux cas, le médecin généraliste estimera qu'aucune possibilité d'emploi ne subsiste;

3° troisièmement, le certificat d'aptitude au travail n'obligera ni l'employeur ni le travailleur à proposer ou à accepter un emploi adapté ou un autre emploi. En l'absence d'initiative en ce sens, un congé de maladie couvrant la durée de l'incapacité de travail sera mentionné dans le certificat *ad hoc*.

Le certificat d'aptitude au travail, tel qu'il est proposé dans la présente proposition de loi, ne sera pas un certificat distinct. Nous proposons en effet de modifier l'actuel "certificat médical" en y ajoutant des informations complémentaires. Nous demandons, plus précisément, que le certificat médical décrive les possibilités et les

een omschrijving van de eventuele resterende tewerkstellingsmogelijkheden en -beperkingen gedurende de periode van arbeidsongeschiktheid op te nemen.

Hoe dat er concreet vormelijk moet uitzien, zal door de regering moeten worden bepaald. Wij pleiten er alvast voor om de administratieve ballast voor de huisarts niet op onredelijke wijze te verhogen. Het is wat ons betreft niet de bedoeling om een veelheid aan bijkomende vakjes of een hele vragenlijst toe te voegen aan het geneeskundig getuigschrift, niet alleen om de administratieve ballast voor de huisarts te beperken, maar ook om een formalistische aanpak en invulling van het geschiktheidsattest te vermijden. Volgens ons wordt best gewerkt met een open ruimte, waarin de huisarts in eigen bewoordingen beknopt de resterende tewerkstellingsmogelijkheden omschrijft. Eventueel kan dat nog worden aangevuld met een aan te kruisen keuze tussen “niet geschikt voor werk” en “geschikt voor werk mits (voorwaarden)”.

4. De implementatie van het geschiktheidsattest

Wij zijn er ons uiteraard van bewust dat de huisarts het werk en de werkplaats van zijn patiënt in veel gevallen onvoldoende kent om een volledig accurate inschatting van de resterende tewerkstellingsmogelijkheden te kunnen maken. Het is dan ook de bedoeling dat de huisarts zijn advies vormgeeft aan de hand van een gesprek en concrete vragen aan de patiënt. Professor Godderis geeft in zijn eerder vermelde boek enkele voorbeelden van informatie die de huisarts kan bevragen en op basis waarvan hij de resterende tewerkstellingsmogelijkheden kan inschatten⁷:

1° Wat houdt de patiënt tegen om te werken? (fysieke en mentale belemmeringen van de patiënt)

2° Welke arbeidsomstandigheden houden de patiënten tegen om te werken? (fysieke en mentale eisen van de job)

3° Hoe kan werken of hoe kunnen bepaalde jobvereisten de ziekte verergeren?

4° Welke maatregelen zijn er nodig om veilig te werken?

Vervolgens kan de huisarts in het geschiktheidsattest een voorstel schrijven dat de terugkeer van de patiënt mogelijk maakt, onder de vorm van: (1) een gefaseerde

⁷ Ibid., blz. 148.

limitations subsistantes éventuelles en matière d'emploi durant la période de l'incapacité de travail.

Il incombera au gouvernement d'en déterminer les modalités concrètes. Nous préconisons, en tout état de cause, que la charge administrative du médecin généraliste ne soit pas déraisonnablement alourdie. Notre objectif n'est pas d'ajouter une multitude de cases supplémentaires à cocher, ni un long questionnaire au certificat médical, non seulement pour limiter la charge administrative du médecin généraliste, mais aussi pour éviter que le certificat d'aptitude au travail soit conçu et mis en œuvre de manière formaliste. Nous estimons qu'il serait préférable de prévoir un espace libre où le médecin généraliste pourrait décrire succinctement, en utilisant ses propres mots, les possibilités d'emploi subsistantes. Ce dispositif pourrait éventuellement être complété par une rubrique où pourraient être cochées les options “inapte au travail” et “apte au travail moyennant (conditions)”.

4. Introduction du certificat d'aptitude au travail

Nous sommes évidemment conscients que, dans de nombreux cas, le médecin généraliste ne connaît pas assez bien ni l'emploi ni le lieu de travail de son patient pour pouvoir réaliser une évaluation complète et précise de ses possibilités d'emploi subsistantes. L'objectif est donc que le médecin généraliste se forge un avis sur la base d'un entretien avec son patient et de questions concrètes. Dans son ouvrage précité, le professeur Godderis donne des exemples d'informations que le médecin généraliste peut demander à son patient et sur la base desquelles il peut déterminer ces possibilités d'emploi subsistantes⁷:

1° Quels sont les éléments qui empêchent le patient de travailler (obstacles physiques et psychologiques)?

2° Quelles sont les conditions de travail qui empêchent le patient de travailler (exigences physiques et psychologiques de l'emploi)?

3° Dans quelle mesure l'emploi ou certaines des exigences de l'emploi du patient peuvent-ils aggraver sa maladie?

4° Quelles sont les mesures nécessaires pour permettre au patient de travailler en toute sécurité?

Le médecin généraliste pourra ensuite consigner, dans le certificat d'aptitude au travail, une proposition autorisant le retour du patient au travail sous la forme (1) d'un

⁷ Ibid., p. 148.

terugkeer (bijvoorbeeld een graduele opbouw van het aantal werkuren), (2) gewijzigde werkuren (bijvoorbeeld niet in shiften werken, niet rijden tijdens de spitsuren), (3) aangepaste opdrachten (bijvoorbeeld geen contact met klanten, geen zware gewichten heffen), of (4) een aangepaste werkplaats (bijvoorbeeld een bureau op de gelijkvloerse verdieping om trappen te vermijden, thuiswerk). Dit moet uiteraard concreter verduidelijkt worden door de huisarts in een specifiek advies. Bijvoorbeeld: “de werknemer tilt geen gewichten van meer dan xx kg” of “de werknemer komt beter niet in direct contact met klanten”⁸. Merk op dat ook de Britse *fit note* gebruik maakt van bovenvermelde vier opties.

De concrete vertaalslag naar de werkplaats kan de huisarts natuurlijk niet maken. Na aflevering van het geschiktheidsattest aan de werkgever kunnen de werkgever en de werknemer de eventuele werkhervatting via ander of aangepast werk in overeenstemming zelf vormgeven. De preventieadviseur-arbeidsarts kan hierbij een opdracht opnemen: hij kan, op basis van zijn medische kennis en zijn kennis van de werkplaats, een belangrijke rol spelen. Merk op dat deze afstemming tussen de werkgever en de werknemer volledig spontaan en informeel kan gebeuren. Wij leggen geen regels op over de vorm waarin dit moet gebeuren. Vooral in kleine ondernemingen, waar de afstand tussen de werknemer en de werkgever minder groot is, zal een spontane afstemming het meest voor de hand liggen. Er kan ook gebruik gemaakt worden van de mogelijkheid tot een “bezoek voorafgaand aan de werkhervatting”, zoals bepaald in artikel I.4-36 van de Codex over het welzijn op het werk. Dit is een formelere procedure, waarbij de werknemer een aanvraag indient bij de preventieadviseur-arbeidsarts teneinde overleg te plegen over de werkhervatting. Het overleg moet volgens de Codex over het welzijn op het werk binnen de tien dagen plaatsvinden en heeft tot doel om aanpassingen van de arbeidsomstandigheden en de werkpost te onderzoeken. Vooral voor werknemers in grote ondernemingen kan het bestaan van deze procedure een meerwaarde bieden.

Om de re-integratie van zieke werknemers te bevorderen, bestaat er sinds 2016 het systeem van de re-integratietrajecten. Hierbij maakt de preventieadviseur-arbeidsarts een grondige analyse van de resterende tewerkstellingsmogelijkheden en wordt vervolgens een re-integratieplan opgemaakt. Het geschiktheidsattest kan in principe een aanleiding en een aansporing

retour progressif (exemple: augmentation progressive du nombre d’heures de travail), (2) d’un aménagement de son horaire de travail (exemples: pas de travail posté, pas de déplacement durant les heures de pointe), (3) d’un aménagement des tâches (exemples: pas de contact avec la clientèle, pas de charges lourdes à lever), ou (4) d’un aménagement de son lieu de travail (exemples: occupation d’un bureau au rez-de-chaussée pour éviter les escaliers, télétravail). Le médecin généraliste devra évidemment formuler ces modalités plus concrètement dans son avis. Exemples de mentions: “Le travailleur ne lèvera aucune charge de plus de xx kg” ou “Il serait préférable que le travailleur ne soit pas en contact direct avec la clientèle”⁸. Nous soulignons que le certificat d’aptitude britannique mentionne également les quatre options précitées.

Le médecin généraliste ne peut évidemment pas transposer concrètement ses recommandations sur le lieu de travail. Après la remise du certificat d’aptitude au travail à l’employeur, l’employeur et le travailleur pourront se concerter pour concrétiser eux-mêmes l’éventuelle reprise du travail envisagée sous une autre forme ou en prévoyant un aménagement des tâches du travailleur. Le conseiller en prévention-médecin du travail pourra y contribuer. Grâce à ses connaissances médicales et à ses connaissances du lieu de travail, il pourra jouer un rôle important. Nous soulignons que l’employeur et le travailleur pourront s’accorder sur une base totalement spontanée et informelle. En effet, nous ne fixons aucune règle en la matière. C’est surtout dans les petites entreprises, où la distance entre le travailleur et l’employeur est la moins grande, que la solution la plus évidente sera un accord spontané. Il sera également possible de procéder à une “visite de pré-reprise du travail”, comme le prévoit l’article I.4-36 du code du bien-être au travail. Il s’agit d’une procédure plus formelle qui permet au travailleur d’introduire une demande auprès du conseiller en prévention-médecin du travail en vue d’une concertation sur la reprise du travail. Selon le code du bien-être au travail, cette concertation doit avoir lieu dans les dix jours et elle vise à examiner les aménagements à apporter aux conditions et au poste de travail du travailleur. L’existence de cette procédure pourrait surtout constituer une plus-value pour les travailleurs des grandes entreprises.

Depuis 2016, il existe un système de trajets de réintégration qui vise à favoriser la réintégration des travailleurs malades. Dans ce cadre, le conseiller en prévention-médecin du travail analyse les possibilités d’emploi subsistantes en détail, après quoi un plan de réintégration est établi. En principe, le certificat d’aptitude au travail pourrait encourager et inciter le travailleur à suivre un

⁸ *Ibid.*, blz. 149.

⁸ *Ibid.*, p. 149.

vormen om tot een re-integratietraject over te gaan. Dit zal vooral bij arbeidsongeschikte personen met een ernstigere of complexere aandoening, die moeilijk op een eenvoudige manier met het werk te combineren is, een nuttige uitweg kunnen bieden.

Hoewel het geschiktheidsattest dus een aansporing en aanleiding kan vormen tot een re-integratietraject, denken we dat het geschiktheidsattest een grotere meerwaarde kan bieden bij werknemers met relatief minder ernstige en complexe aandoeningen. Een re-integratietraject is immers een redelijk tijdrovende en formalistische aangelegenheid. Het geschiktheidsattest heeft het voordeel dat het redelijk snel enkele inzichten over de mogelijkheid tot wedertewerkstelling kan bieden. De informatie uit het geschiktheidsattest en het overleg dat hierover plaatsvindt tussen werkgever en werknemer, kan dan volstaan om tot een relatief vlotte herinschakeling op de werkvloer te komen.

Een herinschakeling na een geschiktheidsattest kan de vorm aannemen van de tijdelijke uitvoering van aangepast of ander werk binnen hetzelfde arbeidsregime. In dat geval zal de arbeidsovereenkomst van de werknemer, in principe, niet opgeschort worden. Hij zal dan dus ook niet terecht komen in een stelsel van gewaarborgd loon of een arbeidsongeschiktheidsuitkering. De werkgever en de werknemer kunnen steeds via een bijlage bij de arbeidsovereenkomst beslissen om de uitvoeringsbepalingen van de tewerkstelling tijdelijk aan te passen indien zij dit wensen.

De herinschakeling na het geschiktheidsattest kan ook via de uitvoering van een gedeeltelijke werkhervatting, waarbij eventueel een inkomen uit arbeid gecombineerd wordt met een arbeidsongeschiktheidsuitkering. Eventueel kunnen de werkgever en de werknemer in dit geval een bijlage toevoegen aan de arbeidsovereenkomst waarin de nadere regels van de tewerkstelling tijdelijk worden aangepast, zoals bepaald bij artikel 31/1 van de arbeidsovereenkomstenwet. In punt 6 van de toelichting zullen wij hier verder op ingaan en hierover ook enkele aanpassingen van de relevante wetgeving suggereren.

5. Aandachtspunten: de Britse praktijk

In 2010 werd in het Verenigd Koninkrijk de *fit note* of het geschiktheidsattest ingevoerd, ter vervanging van de *sick note*. Zowel door werkgevers als door huisartsen werd het geschiktheidsattest over het algemeen positief ontvangen⁹.

⁹ Institution of Occupational Safety and Health. (2015). *Getting the best from the fit note (summary)*, blz. 1.

trajet de réintégration. Cela pourrait surtout offrir une solution utile pour les personnes en incapacité de travail qui souffrent d'une pathologie plus grave ou plus complexe et difficile à concilier aisément avec un travail.

Outre que le certificat d'aptitude au travail pourrait dès lors encourager et inciter certains travailleurs à suivre un trajet de réintégration, nous estimons que ce certificat pourrait avoir une plus-value encore plus grande pour les travailleurs atteints d'une pathologie relativement moins lourde et moins complexe. En effet, le trajet de réintégration est plutôt chronophage et formaliste. Le certificat d'aptitude au travail aura l'avantage d'indiquer assez rapidement les possibilités de remise au travail. Les informations communiquées à l'aide du certificat d'aptitude au travail et issues de la concertation à ce propos entre le travailleur et l'employeur pourraient alors suffire pour permettre un retour au travail assez rapide.

La réintégration après la délivrance d'un certificat d'aptitude au travail pourrait prendre la forme de l'exercice, à titre temporaire, d'un emploi adapté ou d'un autre emploi dans le même régime de travail. En principe, le contrat de travail du travailleur ne sera pas suspendu et le travailleur ne relèvera donc pas d'un régime de salaire garanti ou d'indemnités d'incapacité de travail. L'employeur et le travailleur peuvent toujours décider, en concluant un avenant au contrat de travail qui les unit, de modifier temporairement les dispositions relatives à l'exécution du travail s'ils le souhaitent.

La réintégration après la délivrance d'un certificat d'aptitude au travail pourrait également prendre la forme d'une reprise du travail à temps partiel, auquel cas un revenu du travail pourrait éventuellement être combiné à une indemnité d'incapacité de travail. Dans ce cas, l'employeur et le travailleur pourraient éventuellement conclure un avenant au contrat de travail qui modifierait temporairement les modalités de l'occupation du travailleur conformément à l'article 31/1 de la loi relative aux contrats de travail. Nous approfondirons cette question au point 6 des développements, où nous suggérerons aussi quelques modifications de la législation visée.

5. Points importants: la pratique britannique

En 2010, le certificat d'aptitude au travail (*fit note*) a été instauré au Royaume-Uni pour y remplacer le certificat de maladie (*sick note*). D'une manière générale, le certificat d'aptitude au travail a été accueilli positivement par les employeurs et par les médecins généralistes⁹.

⁹ Institution of Occupational Safety and Health. (2015). *Getting the best from the fit note (summary)*, p. 1.

Het geschiktheidsattest lijkt een positieve impact te hebben nagelaten. De meerderheid van de Britse werkgevers geven aan dat ze het geschiktheidsattest een verbetering vinden ten opzichte van het oude ziekteattest¹⁰. Ook de werknemers zien het geschiktheidsattest als een verbetering. Uit een Britse studie bij zo'n 1.400 personen die een geschiktheidsattest hadden ontvangen dat de mogelijkheid van een terugkeer naar werk tijdens de periode van ziekte aangaf (*“maybe fit for work”*), blijkt dat 71 % van deze werknemers het geschiktheidsattest nuttig vonden. 67 % van de personen die een dergelijk geschiktheidsattest ontvingen, is van mening dat het gesprek met de huisarts hen geholpen heeft om de wedertewerkstelling met de werkgever te kunnen bespreken. 52 % van de werknemers die een dergelijk geschiktheidsattest ontvingen, stellen dat het geschiktheidsattest de bereidheid van hun werkgever om inspanningen te leveren om de terugkeer naar werk mogelijk te maken mee beïnvloed heeft¹¹.

Desondanks laat onderzoek ook zien dat het geschiktheidsattest in het VK zijn volledige potentieel nog niet bereikt heeft¹². Uiteraard zal er steeds een bepaald deel van de arbeidsongeschikte werknemers als gevolg van hun specifieke ziektebeeld niet in aanmerking komen om tijdelijk aangepast of ander werk uit te voeren. Toch lijkt het aantal geschiktheidsattesten dat in een mogelijkheid tot aangepast of ander werk voorziet nog steeds niet zeer hoog te liggen.

Van alle geschiktheidsattesten die tussen april 2023 en december 2023 in Engeland werden voorgeschreven, gaf zo'n 6,5 % aan dat aangepast of ander werk tijdens de periode van ziekte mogelijk is (*maybe fit for work*). De overige 93,5 % gaf dit niet aan (*not fit for work*). Bij de 6,5 % werknemers die middels een geschiktheidsattest een advies voor aangepast of ander werk ontvingen, betrof het in ongeveer 54 % van de gevallen een advies om aangepaste opdrachten uit te voeren, in 34 % een advies om te werken met gewijzigde werkuren, in 27 % een advies voor een gefaseerde terugkeer naar de werkvloer, en in 24 % een advies voor een aanpassing van de werkplaats. In ongeveer 10 % van de gevallen werd geen specifiek advies gegeven door de huisarts¹³.

Ce certificat semble avoir eu un impact positif. La majorité des employeurs britanniques estiment qu'il constitue une amélioration par rapport à l'ancien certificat de maladie¹⁰. Les travailleurs considèrent eux aussi le certificat d'aptitude au travail comme une amélioration. Il ressort d'une étude britannique réalisée auprès d'environ 1.400 personnes pour qui a été établi un certificat d'aptitude au travail faisant état de la possibilité d'un retour au travail pendant la période de maladie (*maybe fit for work*) que 71 % de ces travailleurs ont jugé ce certificat utile, 67 % des personnes ayant reçu un certificat d'aptitude au travail estimant que l'entretien avec le médecin généraliste les avait aidées à parler de leur remise au travail avec leurs employeurs respectifs et 52 % des travailleurs ayant reçu un certificat d'aptitude au travail estimant que ce certificat avait eu une influence sur la volonté de leur employeur de consentir des efforts pour permettre la reprise du travail¹¹.

Les recherches réalisées à ce sujet indiquent cependant aussi qu'au Royaume-Uni, le certificat d'aptitude au travail n'a pas encore atteint tout son potentiel¹². En effet, il subsistera toujours des travailleurs en incapacité de travail qui ne pourront pas exercer temporairement un emploi adapté ou un autre emploi en raison d'une pathologie spécifique. Il semble que le nombre de certificats d'aptitude au travail prévoyant la possibilité d'exercer un emploi adapté ou un autre emploi demeure néanmoins toujours peu élevé.

En Angleterre, environ 6,5 % des certificats d'aptitude au travail délivrés entre avril et décembre 2023 indiquaient que l'exercice d'un emploi adapté ou d'un autre emploi était possible durant la période de maladie (*maybe fit for work*), les 93,5 % restants indiquant le contraire (*not fit for work*). Sur les 6,5 % de travailleurs ayant reçu un avis favorable à l'exercice d'un emploi adapté ou d'un autre emploi sous la forme d'un certificat d'aptitude au travail, environ 54 % ont reçu un avis recommandant l'exercice de tâches aménagées, 34 % un avis recommandant l'aménagement de leurs horaires de travail, 27 % un avis recommandant un retour progressif au travail et 24 % un avis recommandant l'aménagement de leur lieu de travail. Dans 10 % des cas environ, le médecin généraliste n'a formulé aucun avis spécifique¹³.

¹⁰ Kotze, Employers' view on the fit note. (2014). *Occupational Medicine*, Vol. 64 (8), blz. 577–579.

¹¹ Department for Work & Pensions. (2013). *An evaluation of the Statement of Fitness for Work (fit note): a survey of employees*, blz. 18.

¹² Dorrington et al. (2018). *Occupational and Environmental Medicine*, 75, blz. 530–539.

¹³ NHS. (2024). *Fit Notes Issued by GP Practices, England December 2023*: <https://digital.nhs.uk/data-and-information/publications/statistical/fit-notes-issued-by-gp-practices/december-2023>

¹⁰ Kotze, Employers' view on the fit note. (2014). *Occupational Medicine*, Vol. 64 (8), pp. 577–579.

¹¹ Department for Work & Pensions. (2013). *An evaluation of the Statement of Fitness for Work (fit note): a survey of employees*, p. 18.

¹² Dorrington et al. (2018). *Occupational and Environmental Medicine*, 75, pp. 530–539.

¹³ NHS. (2024). *Fit Notes Issued by GP Practices, England December 2023*: <https://digital.nhs.uk/data-and-information/publications/statistical/fit-notes-issued-by-gp-practices/december-2023>

Achter deze cijfers schuilen natuurlijk verschillen tussen bepaalde groepen werknemers. Zo zouden vrouwen, werknemers met hogere inkomens en personen met een fysieke (in plaats van mentale) aandoening of ziekte relatief vaker een geschiktheidsattest ontvangen waarin mogelijkheden tot aangepast of ander werk worden aangegeven¹⁴.

Het relatief lage aantal geschiktheidsattesten dat ander of aangepast werk voorstelt, is te wijten aan een aantal knelpunten die ervoor zorgen dat het geschiktheidsattest in het VK nog steeds zijn volledige potentieel niet heeft bereikt. Volgens professor Godderis ligt de oorzaak deels bij het feit dat huisartsen soms moeite hebben om aangepast of ander werk voor te schrijven. Zij zouden te nog te vaak de mogelijkheden om de oude job uit te oefenen nagaan in plaats van alternatieven op de werkvloer te evalueren. Ook zijn zij soms weigerachtig om aangepast of ander werk te adviseren als zij de indruk hebben dat ze het werk onvoldoende kennen of als het gaat om complexe ziekten of aandoeningen¹⁵. Betere ondersteuning, training en opleiding van huisartsen kan allicht een oplossing bieden. Onderzoek toont aan dat Britse huisartsen die ook een opleiding bedrijfsgeneeskunde hebben genoten veel vaker aangepast of ander werk suggereren¹⁶. Volgens professor Godderis kan in België de arbeidsarts een nuttige rol spelen om de brug te slaan tussen het medisch oordeel van de huisarts en de praktische inschakeling op de werkplaats¹⁷.

Britse werkgevers geven aan dat zij nood hebben aan praktische richtlijnen voor de tewerkstelling van zieke werknemers met meer complexe aandoeningen. Ook zouden zij meer professionele ondersteuning vragen in meer complexe situaties¹⁸. In België kan de ondersteuning bij de re-integratie in meer complexe situaties mogelijk ingevuld worden door het bestaande systeem van re-integratietrajecten.

Wij stellen voor dat het wetsvoorstel pas in werking treedt twaalf maanden na de bekendmaking in het *Belgisch Staatsblad*. Die termijn dient niet enkel om

Ces chiffres dissimulent évidemment des différences entre certaines catégories de travailleurs. Par exemple, les femmes, les travailleurs les mieux rémunérés et les personnes souffrant d'une pathologie ou d'une maladie physique (et non mentale) ont reçu relativement plus souvent un certificat d'aptitude au travail mentionnant des possibilités pour un emploi adapté ou un autre emploi¹⁴.

La faiblesse relative du nombre de certificats d'aptitude au travail proposant un emploi adapté ou un autre emploi découle de différents problèmes qui ont pour conséquence que le certificat d'aptitude au travail n'a pas encore atteint tout son potentiel au Royaume-Uni. Selon le professeur Godderis, cette situation découle partiellement du fait que les médecins généralistes éprouvent parfois des difficultés à recommander un emploi adapté ou un autre emploi. Ces médecins examineraient encore trop souvent les possibilités de retour dans l'ancien emploi au lieu d'examiner les autres solutions envisageables sur le lieu de travail. Ils sont aussi parfois réticents à l'idée de recommander à leurs patients d'exercer un emploi adapté ou un autre emploi lorsqu'ils ont l'impression de ne pas connaître assez bien les emplois concernés, ou pour les patients souffrant de maladies ou de pathologies complexes¹⁵. Une solution pourrait consister à améliorer le soutien et la formation des médecins généralistes. Une étude indique que les médecins généralistes britanniques ayant également suivi une formation en médecine du travail recommandent beaucoup plus souvent un emploi adapté ou un autre emploi¹⁶. Selon le professeur Godderis, les médecins du travail pourraient jouer un rôle utile en Belgique en faisant le lien entre l'avis médical du médecin généraliste et sa mise en œuvre concrète sur le lieu de travail¹⁷.

Les employeurs britanniques indiquent qu'ils ont besoin de directives pratiques en ce qui concerne l'emploi des travailleurs malades souffrant de pathologies plus complexes. Ils demanderaient également un soutien plus professionnel dans les situations plus complexes¹⁸. En Belgique, l'aide à la réintégration dans les situations les plus complexes pourrait s'inscrire dans le cadre du régime existant des trajets de réintégration.

Nous proposons que la présente proposition de loi n'entre en vigueur que douze mois après sa publication au *Moniteur belge*. Outre que ce délai permettra de donner

¹⁴ Dorrington et al. (2018). Systematic review of fit note use for workers in the UK, *Occupational and Environmental Medicine*, 75, blz. 530–539.

¹⁵ Godderis, L. (2017). *Werken is genezen*, blz. 145.

¹⁶ Dorrington et al. (2018). Systematic review of fit note use for workers in the UK, *Occupational and Environmental Medicine*, 75, blz. 530–539.

¹⁷ Godderis, L. (2017). *Werken is genezen*, blz. 145.

¹⁸ Kotze, Employers' view on the fit note. (2014). *Occupational Medicine*, Vol. 64 (8), blz. 577–579.

¹⁴ Dorrington et al. (2018). Systematic review of fit note use for workers in the UK, *Occupational and Environmental Medicine*, 75, pp. 530–539.

¹⁵ Godderis, L. (2017). *Werken is genezen*, p. 145.

¹⁶ Dorrington et al. (2018). Systematic review of fit note use for workers in the UK, *Occupational and Environmental Medicine*, 75, pp. 530–539.

¹⁷ Godderis, L. (2017). *Werken is genezen*, p. 145.

¹⁸ Kotze, Employers' view on the fit note. (2014). *Occupational Medicine*, Vol. 64 (8), pp. 577–579.

voldoende tijd aan de betrokken beleidsmakers en administraties te geven om zo de praktische uitwerking van het geschiktheidsattest vorm te geven. Wij willen zo ook de kans geven aan de regering om te voorzien in de nodige bewustmaking, training en ondersteuning voor huisartsen en werkgevers (en werknemers) om met het geschiktheidsattest om te kunnen gaan. Op die manier worden de betrokkenen niet overdonderd met deze nieuwe mogelijkheid en verhogen wij de kans op een succesvolle implementatie, zodat de knelpunten uit de Britse case kunnen worden vermeden of ingeperkt.

6. Andere aanpassingen van de regelgeving

Zoals eerder werd aangehaald, heeft het geschiktheidsattest vooral tot doel om een vlotte hertewerkstelling van zieke werknemers mogelijk te maken. De bedoeling is dat een geschiktheidsattest gevolgd wordt door een relatief vlotte hervatting via tijdelijk aangepast of ander werk. In complexere situaties kan het geschiktheidsattest eventueel ook aanleiding geven tot een re-integratietraject. De bestaande regelgeving omtrent, onder andere, de gedeeltelijke werkhervatting en de re-integratietrajecten is nog niet optimaal aangepast aan de mogelijkheid van een vlotte werkhervatting na uitreiking van een geschiktheidsattest. Daarom worden in dit wetsvoorstel nog enkele andere wijzigingen van de bestaande regelgeving voorgesteld.

Wat de re-integratietrajecten betreft, moet opgemerkt worden dat ze vandaag, in principe, een vlotte opstart na een geschiktheidsattest kunnen faciliteren. Zo kan het re-integratietraject aangevraagd worden door de werknemer vanaf de eerste dag van arbeidsongeschiktheid, ook al tijdens de periode waarin hij recht heeft op het gewaarborgd loon. Het enige probleem is dat de werkgever pas na drie maanden arbeidsongeschiktheid een initiatief voor een re-integratietraject kan nemen. Die termijn is te lang en blokkeert onnodig een vlotte re-integratie van de werknemer. Bovendien geven deskundigen aan dat werknemers vanaf het moment dat zij drie maanden thuis zijn veel moeilijker opnieuw te integreren zijn op de arbeidsmarkt. Op dat moment hebben arbeidsongeschikte personen immers een nieuw levensritme gevonden en is hun afstand tot de arbeidsmarkt verhoogd¹⁹. Ook daarom is het belangrijk dat de werkgever snel het initiatief voor een re-integratietraject kan nemen.

¹⁹ Godderis, L. (2017). *Werken is genezen*, blz. 76-77.

suffisamment de temps aux décideurs politiques et aux administrations pour élaborer, en pratique, le certificat d'aptitude au travail, nous désirons également donner au gouvernement le temps d'organiser la sensibilisation, la formation et le soutien nécessaires pour permettre aux médecins généralistes et aux employeurs (ainsi qu'aux travailleurs) de se familiariser avec le certificat d'aptitude au travail. Dès lors, les parties prenantes ne seront pas prises de court par cette innovation, ce qui augmentera les chances de réussite de sa mise en œuvre et permettra d'éviter ou de limiter les problèmes rencontrés au Royaume-Uni.

6. Autres modifications de la réglementation

Comme indiqué plus haut, le certificat d'aptitude au travail vise principalement à permettre une reprise du travail rapide des salariés malades. L'objectif est que la délivrance du certificat d'aptitude au travail soit suivie d'une reprise relativement rapide du travail grâce à l'adaptation temporaire du travail ou à un autre emploi. Dans les situations les plus complexes, ce certificat pourra également entraîner la mise en place d'un trajet de réintégration. La réglementation existante concernant, entre autres, la reprise partielle du travail et les trajets de réintégration n'a pas encore été adaptée de manière optimale à la possibilité d'une reprise du travail rapide après la délivrance du certificat d'aptitude au travail. C'est pourquoi la présente proposition de loi propose également d'apporter d'autres modifications à la réglementation en vigueur.

En ce qui concerne les trajets de réintégration, il convient d'observer qu'ils permettent aujourd'hui, en principe, de faciliter la reprise rapide du travail après la délivrance du certificat d'aptitude. En effet, le trajet de réintégration peut être demandé par le travailleur dès le premier jour de son incapacité de travail, même pendant la période durant laquelle il a droit au salaire garanti. Le seul problème qui se pose à cet égard réside dans le fait que l'employeur ne peut prendre une initiative en faveur d'un trajet de réintégration qu'après trois mois d'incapacité de travail. Or, ce délai est trop long et bloque inutilement la réintégration rapide du travailleur. En outre, les experts indiquent que les travailleurs sont beaucoup plus difficiles à réintégrer sur le marché du travail lorsqu'ils restent chez eux durant trois mois. En effet, dans ce cas, les personnes qui sont en incapacité de travail ont trouvé un nouveau rythme de vie et se sont éloignées davantage du marché du travail¹⁹. C'est une autre raison pour laquelle il importe que l'employeur puisse rapidement prendre l'initiative d'un trajet de réintégration.

¹⁹ Godderis, L. (2017). *Werken is genezen*, pp. 76-77.

De gedeeltelijke of progressieve werkhervatting kan in principe snel worden aangevat. Er moet wel ten laatste op de werkdag voor de hervatting een aanvraag worden ingediend bij het ziekenfonds. Maar de betrokken werknemer kan het werk wel al hervatten nog voor hij de toelating van de adviserend arts van het ziekenfonds heeft verkregen²⁰. Desondanks is de verloning van werknemers die het werk gedeeltelijk hervatten nog niet optimaal afgestemd op een snelle werkhervatting. Vandaag zal een progressieve werkhervatting vaak pas aanvangen nadat de periode van gewaarborgd loon reeds verstreken is. Als een werknemer reeds tijdens de periode van de het gewaarborgd loon een gedeeltelijke werkhervatting aanvat, wat in principe mogelijk is, dan verliest hij vandaag zijn gewaarborgd loon. Hij komt dan direct op de ZIV-uitkering terecht, aangevuld met een inkomen uit arbeid. Wie tijdens de periode van gewaarborgd loon het werk deeltijds wil hervatten, gaat er dus financieel op achteruit. Dat lijkt ons niet bevorderlijk om werknemers aan te sporen om het werk snel deeltijds te hervatten. Daarom stellen wij voor dat de werkgever nog steeds een gewaarborgd loon moet betalen aan werknemers die het werk deeltijds hervatten gedurende de periode waarin ze dit bij ziekte zonder gedeeltelijke werkhervatting gewoonlijk verschuldigd zijn.

Over het wetsvoorstel DOC 55 1653/001 werden verschillende adviezen ingewonnen, onder andere door het RIZIV, de NAR, de FOD WASO (Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg) en de Raad van State. Hun opmerkingen zijn geïntegreerd in deze versie van het wetsvoorstel.

TOELICHTING BIJ DE ARTIKELEN

Art. 2

Vandaag leidt een geneeskundig getuigschrift bijna automatisch tot thuisblijven. Nochtans zal in bepaalde gevallen de betrokken werknemer zeker nog aangepast of ander werk kunnen uitoefenen. Maar de geneeskundige getuigschriften in hun huidige vorm informeren de werkgever niet over deze eventuele resterende mogelijkheden en moedigen er derhalve de werkgever (en de werknemer) niet toe aan om aangepast of ander werk te overwegen. Daarom wordt via dit artikel in de arbeids-overeenkomstenwet een bijkomende vereiste melding aan het geneeskundig getuigschrift toegevoegd. Wij stellen voor dat ook een “aanduiding van de eventuele resterende tewerkstellingsmogelijkheden en -beperkingen gedurende de periode van arbeidsongeschiktheid” moet worden opgenomen in het geneeskundig getuigschrift.

²⁰ Omzendbrief V.I. nr. 2018/45.

En principe, la reprise partielle ou progressive du travail peut être rapide. Une demande en ce sens doit cependant être présentée à la mutualité, au plus tard, le jour ouvrable précédant la reprise. Toutefois, le travailleur concerné peut reprendre le travail avant même d’y avoir été autorisé par le médecin-conseil de la mutualité²⁰. La rémunération des travailleurs qui reprennent partiellement le travail n’incite cependant pas encore à la reprise rapide du travail de manière optimale. Aujourd’hui, la reprise progressive du travail ne commence souvent qu’après l’expiration de la période de salaire garanti. Lorsque le travailleur reprend partiellement le travail durant la période de salaire garanti, ce qui est possible en principe, il perd son salaire garanti. Il a alors immédiatement droit à l’indemnité AML, complétée par un revenu du travail. S’il souhaite reprendre le travail à temps partiel pendant la période de salaire garanti, le travailleur est donc pénalisé sur le plan financier. Cela ne nous semble pas de nature à encourager les travailleurs à reprendre rapidement le travail à temps partiel. C’est pourquoi nous proposons que l’employeur doive verser un salaire garanti aux travailleurs qui reprennent partiellement le travail pendant la période au cours de laquelle ils sont normalement tenus de le verser en cas de maladie sans reprise partielle du travail.

Plusieurs avis ont été recueillis à propos de la proposition de loi DOC 55 1653/001, notamment celui de l’INAMI, du CNT, du SPF ETCS (Emploi, Travail et Concertation sociale) et du Conseil d’État. Leurs observations ont été intégrées dans la présente version de la présente proposition de loi.

COMMENTAIRE DES ARTICLES

Art. 2

Aujourd’hui, le certificat médical incite presque automatiquement le travailleur à ne pas sortir de chez lui. Or, dans certains cas, le travailleur pourrait certainement encore exercer un emploi adapté ou un autre emploi. Sous leur forme actuelle, les certificats médicaux n’informent toutefois pas l’employeur de ces éventuelles possibilités d’emploi subsistantes, et ils n’encouragent donc pas l’employeur (ni le travailleur) à envisager d’exercer un emploi adapté ou un autre emploi. C’est pourquoi cet article ajoute, dans la loi relative aux contrats de travail, une mention obligatoire supplémentaire qui devra figurer sur le certificat médical. Nous proposons que le certificat médical mentionne également “les possibilités et les limitations subsistantes éventuelles en matière d’emploi durant la période de l’incapacité de travail”.

²⁰ Circulaire V.I. n° 2018/45.

Het is de bedoeling dat de betrokken arts deze melding vormgeeft aan de hand van zijn medische kennis en een afstemming hierover met de betrokken patiënt. Merk op dat we er bewust voor kiezen om aan de betrokken arts een grote vrijheid te geven om invulling te geven aan deze bepaling. Het is niet de bedoeling om de betrokken huisartsen met een extra administratieve last te overladen. Wat ons betreft zullen de betrokken huisartsen zelf invulling kunnen geven aan deze melding en is er geen nood aan bijkomende vormelijke verplichtingen met betrekking tot de manier waarop deze resterende tewerkstellingsmogelijkheden moeten worden omschreven. Uiteraard kan de betrokken arts ook vaststellen dat er geen resterende tewerkstellingsmogelijkheden zijn.

Het is de bedoeling om werkgevers en werknemers te informeren over de resterende tewerkstellingsmogelijkheden en -beperkingen en om hen op een vrijblijvende manier te stimuleren tot het overwegen van een tewerkstelling via aangepast of ander werk tijdens de periode van arbeidsongeschiktheid. Het geschiktheidsattest, zoals wij het voorstellen, is niet verplicht. Het niet verplichte karakter uit zich op verschillende momenten:

1) de werkgever wiens werknemer ziek wordt, is, zoals vandaag al het geval is, in principe niet wettelijk verplicht om de werknemer te vragen om een geneeskundig getuigschrift in te leveren. Dit wetsvoorstel doet geen afbreuk aan het niet-verplichte karakter van het geneeskundig getuigschrift;

2) de huisarts die een geneeskundig getuigschrift schrijft, is niet verplicht om resterende tewerkstellingsmogelijkheden in het getuigschrift op te nemen. Als de huisarts van oordeel is dat er helemaal geen resterende tewerkstellingsmogelijkheden zijn, kan hij dit ook aangeven. Het is evenmin de bedoeling om van overheidswege huisartsen te gaan controleren of sanctioneren inzake het gebruik van het geschiktheidsattest;

3) de werknemer die een geschiktheidsattest ontvangt, is niet verplicht om aangepast of ander werk te vragen aan zijn werkgever. De werkgever is evenmin verplicht om aangepast of ander werk aan te bieden aan zijn werknemer die een geschiktheidsattest heeft ontvangen waarin nog resterende tewerkstellingsmogelijkheden zijn aangegeven. Als geen van beiden een initiatief neemt, of als er geen overeenkomst kan worden bereikt tussen de werkgever en de werknemer, blijft de zieke werknemer thuis voor de periode omschreven in het geneeskundig getuigschrift, zoals vandaag het geval is.

Wij merken op dat de term “geneeskundig getuigschrift”, zoals die vandaag is opgenomen in de arbeidsovereenkomstenwet, behouden wordt. Wij gebruiken de term “geschiktheidsattest” als bevattelijke aanduiding voor

L'objectif poursuivi est que le médecin complète cette rubrique en se fondant sur ses connaissances médicales et en accord avec le patient concerné. Nous soulignons que nous choisissons délibérément de laisser une grande liberté au médecin à cet égard. Notre intention n'est pas d'ajouter une charge administrative supplémentaire aux charges actuelles du médecin généraliste. Nous estimons que les médecins généralistes pourront compléter eux-mêmes cette rubrique et qu'il n'est pas nécessaire de prévoir des obligations formelles supplémentaires en ce qui concerne la manière dont ces possibilités d'emploi subsistantes devront être définies. Il va de soi que le médecin concerné pourra également constater qu'aucune possibilité d'emploi ne subsiste.

Nous souhaitons que ce certificat serve à informer les employeurs et les travailleurs des possibilités et des limitations subsistantes en matière d'emploi, et à les inciter, sans les y contraindre, à envisager un emploi adapté ou un autre emploi durant la période d'incapacité de travail. Le certificat d'aptitude au travail que nous proposons ne sera pas obligatoire. Il sera facultatif à plusieurs égards:

1) comme aujourd'hui, l'employeur dont le travailleur tombera malade ne sera pas légalement tenu, en principe, de demander au travailleur concerné de lui remettre un certificat médical. La présente proposition de loi ne porte aucunement préjudice au caractère facultatif du certificat médical;

2) le médecin généraliste qui établira le certificat médical ne sera pas tenu de mentionner les possibilités d'emploi subsistantes sur ce certificat. Si le médecin généraliste estime qu'aucune possibilité d'emploi ne subsiste, il pourra également l'indiquer. Nous ne souhaitons pas non plus que les autorités publiques contrôlent ou sanctionnent les médecins généralistes en ce qui concerne l'usage du certificat d'aptitude au travail;

3) le travailleur qui recevra un certificat d'aptitude au travail ne sera pas tenu de demander un emploi adapté ou un autre emploi à son employeur. L'employeur ne sera pas davantage tenu de proposer un emploi adapté ou un autre emploi au travailleur qui aura reçu un certificat d'aptitude au travail faisant état de possibilités d'emploi subsistantes. Si aucun d'eux n'en prend l'initiative, ou si l'employeur et le travailleur ne s'accordent pas, le travailleur malade restera en incapacité de travail durant la période indiquée sur le certificat médical, comme aujourd'hui.

Nous soulignons que l'appellation “certificat médical” qui figure aujourd'hui dans la loi relative aux contrats de travail sera conservée. Nous proposons l'appellation “certificat d'aptitude au travail” pour désigner clairement

de wijziging die wij aanbrengen aan het bestaande geneeskundig getuigschrift. Net zoals de term “ziekte-attest”, wordt de term “geschiktheidsattest” niet in de arbeidsovereenkomstenwet verankerd.

In navolging van de opmerking van de Raad van State, en om begripsverwarring te vermijden, bepalen we expliciet dat de term “geschiktheidsattest” kan worden gebruikt als aanduiding voor een geneeskundig getuigschrift waarop effectief resterende tewerkstellingsmogelijkheden of -beperkingen zijn ingevuld.

Art. 3

De Raad van State wees er op dat een aantal gevolgen van het geschiktheidsattest enkel in de toelichting van het wetsvoorstel staan, maar niet in het beschikkende gedeelte van het wetsvoorstel zelf. Dit kan leiden tot discussies en rechtsonzekerheid. De Raad verwees onder andere naar het niet-verplichtend karakter van het geschiktheidsattest. Daarom beslissen we om in de arbeidsovereenkomstenwet een nieuw artikel 31/2 in te voegen, waarin paragrafen 1, 2 en 3 dit niet-verplichte karakter bevestigen.

Ook een aantal arbeidsrechtelijke gevolgen die in de toelichting van het wetsvoorstel aan bod komen, zouden volgens de Raad van State en de FOD WASO best verduidelijkt en verankerd worden in het beschikkende gedeelte van het wetsvoorstel. We bepalen daarom in paragraaf 4 dat het bestaan van een geschiktheidsattest *an sich* de tijdelijke schorsing van de arbeidsovereenkomst niet opheft. Indien de werkgever en de werknemer naar aanleiding van een geschiktheidsattest beslissen dat het werk in aangepaste of andere vorm kan worden hervat, houdt de schorsing uiteraard wel op. Merk op dat de betrokken werknemer die het werk hervat na een geschiktheidsattest bijgevolg ook niet langer voldoet aan de voorwaarde om te kunnen worden beschouwd als arbeidsongeschikte, zoals bepaald in artikel 100, § 1, van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994.

Paragraaf 5 verduidelijkt dat de werknemer die naar aanleiding van een geschiktheidsattest aangepast of ander werk uitvoert in principe nog steeds onderworpen is aan dezelfde voorwaarden en voordelen wat betreft de arbeidsrelatie met zijn werkgever. Dit is natuurlijk niet het geval indien de werkgever en de werknemer onderling beslissen om de arbeidsrelatie aan te passen, bijvoorbeeld via een wijziging van de arbeidsovereenkomst.

la modification que nous apportons au certificat médical existant. Comme l'appellation “certificat de maladie”, l'appellation “certificat d'aptitude au travail” ne sera pas inscrite dans la loi relative aux contrats de travail.

Conformément à l'observation du Conseil d'État et pour éviter toute confusion terminologique, nous disposons explicitement que l'appellation “certificat d'aptitude au travail” pourra être utilisée pour désigner un certificat médical mentionnant les possibilités ou les limitations subsistantes effectives en matière d'emploi.

Art. 3

Le Conseil d'État a observé que plusieurs conséquences de la création du certificat d'aptitude au travail n'étaient mentionnées que dans les développements de la proposition de loi, et non dans son dispositif. Cela pourrait faire l'objet de discussions et être source d'insécurité juridique. Le Conseil d'État a notamment renvoyé au caractère non obligatoire du certificat d'aptitude au travail. C'est pourquoi nous décidons d'insérer, dans la loi relative aux contrats de travail, un article 31/2 dont les §§ 1^{er}, 2 et 3 confirment ce caractère non obligatoire.

Le Conseil d'État et le SPF ETCS ont également observé qu'il serait préférable de préciser et de mentionner dans le dispositif de la proposition de loi plusieurs conséquences sur le plan du droit du travail évoquées dans les développements. C'est pourquoi nous disposons, dans le § 4, que l'existence d'un certificat d'aptitude au travail ne lève pas *de facto* la suspension temporaire de l'exécution du contrat de travail. En revanche, il va de soi que la suspension de l'exécution du contrat cessera si, à la suite de la délivrance d'un certificat d'aptitude au travail, l'employeur et le travailleur décident que le travail peut reprendre sous une forme adaptée ou sous une autre forme. Nous ajoutons que le travailleur qui reprendra le travail dans le cadre d'un certificat d'aptitude au travail ne remplira dès lors plus la condition permettant d'être reconnu comme étant incapable de travailler définie à l'article 100, § 1^{er}, de la loi coordonnée du 14 juillet 1994.

Le § 5 précise que le travailleur qui, dans le cadre d'un certificat d'aptitude au travail, exercera un emploi adapté ou un autre emploi, sera en principe toujours soumis aux mêmes conditions et avantages en ce qui concerne la relation de travail qui l'unit à son employeur. Ce ne sera évidemment pas le cas si l'employeur et le travailleur décident d'un commun accord de modifier leur relation de travail en modifiant, par exemple, le contrat de travail qui les unit.

De Raad van State en de NAR waren ten slotte van oordeel dat de samenhang en afbakening ten opzichte van andere federale tewerkstellingsinitiatieven (deeltijdse werkhervatting, re-integratietrajecten, beroepsherscholing bij arbeidsongeschiktheid) niet voldoende duidelijk was. In paragraaf 6 verduidelijken we dat deze federale tewerkstellingsinitiatieven volledig los staan van het geschiktheidsattest en dat het geschiktheidsattest geen enkele impact heeft op de toepassing van de bestaande regelgeving hieromtrent. Het kan er hooguit een aanleiding toe vormen. Bijvoorbeeld, de werknemer wordt bij een “deeltijdse werkhervatting” met behoud van een deel van de uitkering nog steeds als arbeidsongeschikt erkend. Dit is ook het geval indien de werknemer naar aanleiding van een geschiktheidsattest zou beslissen om bij de adviserend arts een deeltijdse werkhervatting aan te vragen. Wie de arbeidsongeschiktheid stopzet om bij de werkgever aangepast of ander werk uit te voeren zonder de piste van de “deeltijdse werkhervatting” met behoud van een uitkering te volgen, al dan niet ten gevolge van een geschiktheidsattest, wordt niet langer erkend als arbeidsongeschikte. Eveneens kan een geschiktheidsattest een aanleiding vormen voor een werknemer om de opstart van een re-integratietraject aan te vragen bij zijn werkgever, maar dit heeft natuurlijk geen impact op de toepassing van de vigerende regelgeving voor re-integratietrajecten.

Art. 4 en 5

De bedoeling van het geschiktheidsattest is om tijdelijk aangepast of ander werk voor zieke werknemers te stimuleren. Dat kan de vorm aannemen van een “gedeeltelijke” of “progressieve” werkhervatting. In dat geval hervat de arbeidsongeschikte werknemer deeltijds het werk binnen een ander arbeidsregime dan dat waarin hij in normale omstandigheden tewerkgesteld is. Voor de dagen waarop niet gewerkt is, kan de arbeidsongeschikte werknemer dan een arbeidsongeschiktheidsuitkering van het RIZIV ontvangen.

De bestaande regeling omtrent de gedeeltelijke werkhervatting spoort er zieke werknemers echter niet toe aan om op relatief korte termijn het werk deeltijds te hervatten. Wanneer een arbeidsongeschikte een gedeeltelijke werkhervatting aanvat tijdens de periode van gewaarborgd loon, dan verliest hij immers dit gewaarborgd loon.

Wij merken op dat het gewaarborgd loon voor een bediende 100 % van het brutoloon gedurende de eerste 30 dagen van arbeidsongeschiktheid bedraagt. Een

Enfin, le Conseil d'État et le CNT ont observé que le lien avec d'autres initiatives fédérales en faveur de l'emploi (reprise du travail à temps partiel, trajets de réintégration, réadaptation professionnelle en cas d'incapacité de travail) et la délimitation entre le dispositif proposé et ces initiatives n'étaient pas suffisamment clairs. Dans le § 6, nous précisons que ces initiatives fédérales en faveur de l'emploi sont totalement indépendantes du certificat d'aptitude au travail et que ce certificat n'aura aucune incidence sur l'application de la réglementation existante en la matière. Il pourra tout au plus donner lieu à l'application de cette réglementation. Par exemple, le travailleur qui reprendra le travail à temps partiel en conservant une partie de son allocation sera toujours reconnu comme incapable de travailler. Il en ira de même si le travailleur décide, après la délivrance d'un certificat d'aptitude au travail, de demander au médecin-conseil de reprendre le travail à temps partiel. Tout travailleur qui, avec ou sans certificat d'aptitude au travail, mettra fin à son incapacité de travailler pour exercer, auprès de son employeur, un emploi adapté ou un autre emploi sans opter pour une “reprise du travail à temps partiel” avec maintien d'une allocation, ne sera plus reconnu comme étant incapable de travailler. Un certificat d'aptitude au travail pourra également donner l'occasion au travailleur de demander le lancement d'un trajet de réintégration auprès de son employeur, mais cette demande n'aura évidemment aucune incidence sur l'application de la réglementation en vigueur en matière de trajets de réintégration.

Art. 4 et 5

L'objectif du certificat d'aptitude au travail est d'encourager l'exercice, à titre temporaire, d'un emploi adapté ou d'un autre emploi par le travailleur malade. Cette reprise du travail pourra être “partielle” ou “progressive”. Dans ce cas, le travailleur en incapacité de travail reprendra le travail à temps partiel dans le cadre d'un régime de travail différent du régime dans lequel il était normalement occupé. Pour les jours non prestés, le travailleur en incapacité de travail pourra bénéficier d'une indemnité d'incapacité de travail de l'INAMI.

La réglementation actuelle en matière de reprise partielle du travail n'encourage toutefois pas les travailleurs malades à reprendre le travail à temps partiel dans un délai relativement court. En effet, lorsqu'un travailleur en incapacité de travail reprend partiellement le travail pendant la période de salaire garanti, il perd automatiquement ce salaire garanti.

Pour tout employé, le salaire garanti s'élève à 100 % de la rémunération brute durant les 30 premiers jours d'incapacité de travail. Quant aux ouvriers, ils reçoivent

arbeider ontvangt een gewaarborgd loon van 100 % van het brutoloon gedurende de eerste zeven dagen, van 85,88 % van het brutoloon gedurende de volgende zeven dagen, en van 25,88 % van het begrensde brutoloon gedurende de 15^e tot 30^e dag van arbeidsongeschiktheid (+ eventueel 85,88 % van het gedeelte van de ZIV-uitkering dat boven de brutoloon grens ligt), aangevuld met een geplafonneerde arbeidsongeschiktheidsuitkering van 60 % van het brutoloon tijdens deze laatste twee weken. Voor een bediende met een contract van bepaalde duur van minder dan 3 maanden, bestaat er een gelijkaardige regeling, waarbij de voornoemde percentages respectievelijk 86,93 % en 26,93 % bedragen.

De arbeiders en bedienden met een contract van minder dan drie maanden blijven hetzelfde nettobedrag ontvangen gedurende de volledige 30 dagen van gewaarborgd loon. Het voornoemde percentage van 85,88 % en 86,93 % van het brutoloon komt immers overeen met het netto belastbaar loon, waarvan de RSZ-werkgeversbijdrage werd afgetrokken. Na de eerste zeven dagen van gewaarborgd loon worden tijdens de volgende 23 dagen van gewaarborgd loon immers geen werkgeversbijdragen en RSZ-bijdragen van de werkgever meer afgehouden. Het nettoloon van de betrokken arbeiders en bedienden blijft dus gelijk.

Voor wie nog aanspraak kan maken op een gewaarborgd loon, is het dus vaak voordeliger om te kiezen voor thuisblijven dan voor een gedeeltelijke werkhervatting. Het opstarten van een gedeeltelijke werkhervatting tijdens de eerste 30 dagen van arbeidsongeschiktheid is in de regel financieel nadeliger dan thuisblijven.

De onzekerheid over de loonsituatie bij een gedeeltelijke werkhervatting kan werknemers ervan weerhouden om een gedeeltelijke werkhervatting te overwegen. We stellen daarom in het wetsvoorstel voor dat de arbeidsongeschikte werknemer die het werk gedeeltelijk hervat zijn gewaarborgd loon behoudt gedurende de bestaande periode van 30 dagen.

Wij hebben begrip voor de doelstelling van de wetgever, die de bedoeling had om, met een opschorting van de betaling van het gewaarborgd loon bij een gedeeltelijke werkhervatting, werkgevers niet te ontmoedigen om de werknemer te re-integreren. Maar het betalen van een gewaarborgd loon aan een werkgever die het werk gedeeltelijk hervat in plaats van volledig thuis te blijven, zullen vele werkgevers niet als een verlies beschouwen. Bovendien kan logischerwijs verwacht worden dat de doelgroep van deze maatregel, met name personen die op relatief korte termijn het werk weer kunnen hervatten, vaak minder ernstige aandoeningen of ziekten hebben

un salaire garanti équivalant à 100 % de leur rémunération brute durant les sept premiers jours d'incapacité de travail, à 85,88 % pendant les sept jours suivants et à 25,88 % de leur rémunération brute plafonnée entre le quinzième jour et le trentième jour d'incapacité de travail (plus éventuellement 85,88 % de la partie de l'indemnité de l'AMI qui excède le plafond salarial brut), montant auquel s'ajoute une indemnité d'incapacité de travail plafonnée à 60 % de la rémunération brute durant les deux dernières semaines. Pour les employés ayant un contrat à durée déterminée de moins de trois mois, il existe un régime similaire, mais les pourcentages précités s'élèvent respectivement à 86,93 % et 26,93 %.

Les ouvriers et les employés ayant un contrat d'une durée de moins de trois mois continueront de percevoir le même montant net durant les trente jours de salaire garanti. Les pourcentages précités de 85,88 % et 86,93 % de la rémunération brute correspondent en effet à la rémunération nette imposable, déduction faite des cotisations patronales ONSS. En effet, après les sept premiers jours de salaire garanti, plus aucune cotisation patronale et plus aucune cotisation ONSS ne sera retenue dans le chef de l'employeur durant les vingt-trois jours de salaire garanti suivants. La rémunération nette des ouvriers et des employés concernés demeurera dès lors identique.

Pour les travailleurs pouvant encore bénéficier d'un salaire garanti, il est donc souvent plus avantageux de choisir de ne pas travailler que de reprendre le travail à temps partiel. En règle générale, reprendre le travail à temps partiel durant les trente premiers jours de l'incapacité de travail est financièrement moins avantageux que de ne pas travailler.

L'incertitude relative à sa situation salariale en cas de reprise partielle du travail pouvant dissuader le travailleur d'envisager de reprendre le travail à temps partiel, nous proposons, dans la présente proposition de loi, que tout travailleur en incapacité de travail qui reprendra partiellement le travail conservera son salaire garanti durant la période existante de trente jours.

Nous comprenons l'objectif du législateur qui, en prévoyant la suspension du paiement du salaire garanti en cas de reprise partielle du travail, entendait ne pas dissuader les employeurs de réintégrer leurs travailleurs. Cependant, peu d'employeurs considéreront comme une perte le paiement d'un salaire garanti à un travailleur qui reprendra partiellement le travail au lieu de ne pas le reprendre du tout. En outre, on peut logiquement s'attendre à ce que les travailleurs visés par cette mesure, qui sont des personnes qui pourront reprendre le travail dans un délai relativement court, souffrent moins fréquemment de pathologies ou de

waarvoor de werkplaatsaanpassing of andere aanpassing een zware last voor de werkgever met zich meebrengt.

In het oorspronkelijke wetsvoorstel kon een werknemer die tijdens de periode van gewaarborgd loon de deeltijdse werkhervatting stopzet, meteen terugvallen op een arbeidsongeschiktheidsuitkering, en dus niet langer het resterende gewaarborgd loon ontvangen. Hiermee hoopten we te voorzien in een compensatie voor de werkgever die investeert in de werkhervatting van werknemers. De Raad van State wees er terecht op dat dit misbruik in de hand kan werken doordat de werkgever de betaling van het gewaarborgd loon kan proberen te ontlopen door een snelle deeltijdse werkhervatting bewust snel stop te zetten. Daarom schrappen we de bepaling dat de toekenning van het bedrag van het gewaarborgd loon wordt stopgezet bij hervatting na een korte progressieve werkhervatting. De periode waarin men een bedrag gelijk aan het gewaarborgd loon ontvangt blijft dus gewoon doorlopen tijdens de periode van 30 dagen waarin ze volledig (bedienden) of deels (arbeiders) wordt toegekend, ongeacht of men de progressieve werkhervatting voortzet of stopzet gedurende deze periode.

Merk op dat deze bepaling niet impliceert dat de werkgever een gewaarborgd loon zou verschuldigd zijn indien een werknemer die reeds volledig ten laste valt van de ziekteverzekering met een gedeeltelijke werkhervatting begint. We verduidelijken ook in het artikel dat de werkgever bovenop het bedrag gelijkaardig aan het gewaarborgd loon uiteraard geen extra loon verschuldigd is voor de gepresteerde uren tijdens de deeltijdse werkhervatting.

We behouden de bepaling uit de wet van 30 oktober 2022 houdende diverse bepalingen betreffende arbeidsongeschiktheid, die bepaalt dat een werknemer die na een periode van 20 weken gedeeltelijke werkhervatting hervat in ziekte, opnieuw aanspraak kan maken op een gewaarborgd loon. Om een inactiviteitsval te vermijden, bepalen we wel uitdrukkelijk dat het toegekende gewaarborgd loon nooit hoger mag liggen dan het inkomen dat de werknemer tijdens de periode van gewaarborgd loon ontving vanuit de combinatie van de ZIV-uitkering en het gedeeltelijk loon van zijn werkgever.

Art. 6

Wij wijzigen het koninklijk besluit van 3 juli 1996 tot uitvoering van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen. We

maladies graves pour lesquelles un aménagement du lieu de travail ou un autre aménagement constituent une charge substantielle pour l'employeur.

La proposition de loi initiale prévoyait que le travailleur mettant fin à la reprise partielle du travail durant la période de salaire garanti pourrait immédiatement bénéficier d'une indemnité d'incapacité de travail et ne pourrait donc plus recevoir la partie restante du salaire garanti. Nous espérons ainsi prévoir une compensation pour l'employeur qui investirait dans la reprise du travail de son personnel. Le Conseil d'État a observé à juste titre que cette mesure risquait de favoriser certains abus dès lors que l'employeur aurait alors pu tenter d'éviter le paiement du salaire garanti en décidant de mettre rapidement fin à une reprise rapide du travail à temps partiel. C'est pourquoi nous avons supprimé la disposition prévoyant la fin du versement du salaire garanti en cas de rechute après une reprise du travail progressive de courte durée. La période durant laquelle le travailleur recevra un montant équivalent au salaire garanti continuera dès lors à courir durant la période de trente jours durant laquelle ce montant sera complètement (pour les employés) ou partiellement (pour les ouvriers) octroyé, que la reprise du travail progressive se poursuive jusqu'à la fin de cette période ou non.

Il convient de souligner que cette disposition ne signifie pas que l'employeur devra payer un salaire garanti si un travailleur déjà pleinement à charge de l'assurance maladie reprend partiellement le travail. Nous précisons également dans cet article qu'il va de soi que l'employeur ne devra payer, pour les heures prestées durant la période de reprise partielle du travail, aucune rémunération supplémentaire excédant le montant équivalent au salaire garanti.

Nous conservons la disposition de la loi du 30 octobre 2022 portant des dispositions diverses relatives à l'incapacité de travail selon laquelle tout travailleur qui tombe à nouveau malade après une période de reprise partielle du travail de vingt semaines peut de nouveau bénéficier d'un salaire garanti. Cependant, pour éviter les pièges à l'emploi, nous prévoyons expressément que le salaire garanti octroyé ne peut jamais excéder le revenu que le travailleur percevait durant la période de salaire garanti, qui se composait d'une indemnité versée par l'assurance maladie-invalidité et du salaire partiel versé par son employeur.

Art. 6

Cet article modifie l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités. Il précise que les personnes

nemen in de bepaling op dat arbeidsongeschikten die via een gedeeltelijke werkhervatting aan de slag gaan geen aanspraak maken op een arbeidsongeschiktheidsuitkering indien zij nog een gewaarborgd loon kunnen ontvangen (zie artikelen 3 en 4).

Merk op dat in bepaalde gevallen (bijvoorbeeld bij arbeiders) sowieso ook een arbeidsongeschiktheidsuitkering wordt toegekend tijdens deze periode. Deze blijft uiteraard wel behouden. Hier bovenop ontvangen de betrokkenen uiteraard geen extra arbeidsongeschiktheidsuitkering. Anders zouden de betrokken werknemers immers meer ontvangen dan wanneer ze niet ziek geworden zouden zijn.

Art. 7

De re-integratietrajecten voor arbeidsongeschikte personen hebben een andere doelgroep dan het geschiktheidsattest. Terwijl we met dit wetsvoorstel via het geschiktheidsattest vooral tijdelijk aangepast of ander werk op korte termijn willen faciliteren, richten de re-integratietrajecten voor arbeidsongeschikte personen zich voornamelijk op langdurig zieken met, meestal, een grotere afstand tot de arbeidsmarkt.

Niettemin kan een geschiktheidsattest ook aanleiding geven tot een re-integratietraject. Zowel de werkgever als de werknemer kunnen dankzij de beschrijving van de resterende tewerkstellingscapaciteiten in het geschiktheidsattest geprikkeld worden om het initiatief te nemen tot een re-integratietraject.

De bestaande regelgeving omtrent de re-integratietrajecten is echter niet adequaat afgestemd op een vlotte hertewerkstelling van arbeidsongeschikte werknemers, eventueel ten gevolge van een geschiktheidsattest. Meer bepaald doelen we op de bepaling die stelt dat de werkgever pas nadat zijn werknemer gedurende drie maanden arbeidsongeschikt is geweest het initiatief tot een re-integratietraject kan opstarten. Enkel op vraag van de werknemer of de adviserend geneesheer is een vroegere opstart mogelijk. Deze rigide “wachttregel” werkt contraproductief en gaat in tegen adviezen van arbeidsmarkt- en welzijnsexperten die aangeven dat, wanneer mogelijk en wenselijk, er zo snel mogelijk wordt gestart met re-integratie.

De vrees dat een werkgever een werknemer onder druk zou zetten om opnieuw te gaan werken terwijl de betrokkene daartoe nog niet in staat is, is een aandachtspunt, maar vormt geen reden om een werkgever drie maanden te laten wachten. Het is trouwens niet de werkgever, maar de arbeidsgeneesheer die het re-integratietraject

en incapacité de travail qui reprennent partiellement le travail n'auront pas droit à une indemnité d'incapacité de travail si elles peuvent encore percevoir un salaire garanti (voir les articles 3 et 4).

Il convient d'observer que, dans certains cas (par exemple pour les ouvriers), une indemnité d'incapacité de travail est de toute façon aussi accordée durant cette période. Cette indemnité sera maintenue, mais ces bénéficiaires ne percevront évidemment aucune indemnité d'incapacité de travail supplémentaire. Sinon, ces bénéficiaires percevraient en effet des revenus plus élevés que s'ils n'étaient pas tombés malades.

Art. 7

Les trajets de réintégration prévus pour les personnes en incapacité de travail ne s'adressent pas aux mêmes travailleurs que le certificat d'aptitude au travail. En effet, le certificat prévu par la présente proposition de loi vise à faciliter l'accès, surtout à titre temporaire, à un emploi adapté ou à un autre emploi, alors que les trajets de réintégration destinés aux personnes en incapacité de travail visent surtout les malades de longue durée, qui sont généralement plus éloignés du marché du travail.

Le certificat d'aptitude au travail pourra néanmoins également être associé à un trajet de réintégration. La description des possibilités d'emploi subsistantes sur ce certificat pourra en effet inciter l'employeur ou le travailleur à prendre l'initiative d'un trajet de réintégration.

La réglementation actuelle sur les trajets de réintégration ne permet toutefois pas de remettre rapidement au travail les personnes en incapacité de travail, fût-ce pour donner suite à un éventuel certificat d'aptitude au travail. Nous songeons, en particulier, à la disposition qui prévoit que l'employeur ne peut prendre l'initiative d'entamer un trajet de réintégration que trois mois après le début de l'incapacité de travail du travailleur. Ce n'est qu'à la demande du travailleur ou du médecin conseil que le trajet peut être entamé plus tôt. Cette “règle d'attente” rigide est contreproductive et contraire aux avis des experts du marché du travail et du bien-être qui estiment que lorsque c'est possible et souhaitable, il convient d'entamer la réintégration le plus tôt possible.

La crainte qu'un employeur exerce des pressions sur un travailleur pour qu'il recommence à travailler bien qu'il n'en soit pas encore capable est un point auquel il convient d'être attentif, mais elle ne justifie pas de faire attendre l'employeur pendant trois mois. Ce n'est d'ailleurs pas l'employeur, mais bien le médecin du

aanstuurt. Bovendien wordt er bij onenigheid nog in een beroepsprocedure voorzien.

Art. 9

Wij bepalen dat deze wet pas in werking treedt op de eerste dag van de twaalfde maand na die waarin ze is bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad*. Daar zijn twee redenen voor:

1° enerzijds moet in voldoende tijd worden voorzien voor de betrokken administraties en uitbetalingsinstellingen om de concrete uitwerking van deze maatregelen vorm te geven en te organiseren (bijvoorbeeld de formele aanpassing van geneeskundige getuigschriften);

2° anderzijds moet de invoering van een geschiktheidsattest gepaard gaan met voldoende informatieverstrekking, bewustmaking en eventuele opleiding van zowel de artsen die het attest uitreiken als de betrokken werkgevers.

Axel Ronse (N-VA)
Frieda Gijbels (N-VA)
Wouter Raskin (N-VA)

travail qui pilote le trajet de réintégration. En outre, une procédure de recours est prévue en cas de désaccord.

Art. 9

Cet article prévoit que la présente loi n'entrera en vigueur que le premier jour du douzième mois qui suivra celui de sa publication au *Moniteur belge*, et ce pour deux raisons:

1° d'une part, il convient de laisser suffisamment de temps aux administrations et aux organismes de paiement visés pour concrétiser et organiser ces mesures (par exemple pour y adapter formellement les certificats médicaux);

2° d'autre part, l'instauration d'un certificat d'aptitude au travail doit s'accompagner d'informations suffisantes, d'une sensibilisation et d'une formation éventuelle visant aussi bien les médecins qui délivrent les certificats que les employeurs concernés.

WETSVOORSTEL**Artikel 1**

Deze wet regelt een aangelegenheid als bedoeld in artikel 74 van de Grondwet.

Art. 2

In artikel 31, § 2, van de wet van 3 juli 1978 betreffende de arbeidsovereenkomsten worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° het tweede lid wordt vervangen als volgt:

“Indien een collectieve arbeidsovereenkomst of het arbeidsreglement dit voorschrijft of bij ontstentenis van dergelijk voorschrift, op verzoek van de werkgever, legt de werknemer aan deze laatste een geneeskundig getuigschrift voor. Het geneeskundig getuigschrift maakt melding van de arbeidsongeschiktheid, alsmede van de waarschijnlijke duur ervan, of de werknemer zich met het oog op de controle al dan niet naar een andere plaats mag begeven, en eventueel een aanduiding van de resterende tewerkstellingsmogelijkheden of -beperkingen gedurende de periode van arbeidsongeschiktheid.”;

2° de paragraaf wordt aangevuld met een vierde lid, luidende:

“Onder geschiktheidsattest wordt verstaan een geneeskundig getuigschrift als bedoeld in het tweede lid waarop resterende tewerkstellingsmogelijkheden of -beperkingen zijn aangeduid.”

Art. 3

In titel I, hoofdstuk III, van dezelfde wet wordt een artikel 31/3 ingevoegd, luidende:

“Art. 31/3. § 1. De behandelend arts is onder geen enkele omstandigheid verplicht om de resterende tewerkstellingsmogelijkheden of -beperkingen op te nemen in het geneeskundig getuigschrift bedoeld in artikel 31, § 2, tweede lid.

§ 2. De werkgever is onder geen enkele omstandigheid verplicht om de behandelend arts te verzoeken om resterende tewerkstellingsmogelijkheden of -beperkingen op te nemen in het geneeskundig getuigschrift, of om op basis van de aanduiding van resterende tewerkstellingsmogelijkheden of -beperkingen in het getuigschrift aangepast of ander werk aan te bieden.

PROPOSITION DE LOI**Article 1^{er}**

La présente loi règle une matière visée à l'article 74 de la Constitution.

Art. 2

Dans l'article 31, § 2, de la loi du 3 juillet 1978 relative aux contrats de travail, les modifications suivantes sont apportées:

1° l'alinéa 2 est remplacé par ce qui suit:

“Si une convention collective de travail ou le règlement de travail le prescrit ou, à défaut d'une prescription de cette nature, si son employeur l'y invite, le travailleur lui remet un certificat médical. Ce certificat mentionne son incapacité de travail ainsi que la durée probable de cette incapacité, indique si le travailleur peut se déplacer en vue d'un contrôle, et mentionne éventuellement les possibilités ou les limitations subsistantes en matière d'emploi durant la période de l'incapacité de travail.”;

2° le paragraphe est complété par un alinéa 4 rédigé comme suit:

“Par certificat d'aptitude au travail, on entend le certificat médical visé à l'alinéa 2 mentionnant les possibilités ou les limitations subsistantes en matière d'emploi.”

Art. 3

Dans le titre I^{er}, chapitre III, de la même loi, il est inséré un article 31/3 rédigé comme suit:

“Art. 31/3. § 1^{er}. Le médecin traitant n'est en aucun cas tenu de mentionner les possibilités ou les limitations subsistantes en matière d'emploi dans le certificat médical visé à l'article 31, § 2, alinéa 2.

§ 2. L'employeur n'est en aucun cas tenu de demander au médecin traitant de mentionner les possibilités ou les limitations subsistantes en matière d'emploi dans le certificat médical, ni de proposer un emploi adapté ou un autre emploi en raison de la mention des possibilités ou des limitations subsistantes en matière d'emploi dans le certificat médical.

§ 3. De werknemer is onder geen enkele omstandigheid verplicht om de behandelend arts te verzoeken om resterende tewerkstellingsmogelijkheden of -beperkingen op te nemen in het geneeskundig getuigschrift, of om op basis van de aanduiding van resterende tewerkstellingsmogelijkheden of -beperkingen in het getuigschrift aangepast of ander werk te aanvaarden.

§ 4. De aanduiding van resterende tewerkstellingsmogelijkheden of -beperkingen in een geneeskundig getuigschrift doet geen afbreuk aan de schorsing van de arbeidsovereenkomst, als bedoeld in artikel 31, § 1.

In afwijking van het voorgaande lid, houdt de schorsing van de arbeidsovereenkomst wel op indien de werkgever en de werknemer naar aanleiding van een geschiktheidsattest in onderlinge overeenstemming beslissen om het werk, al dan niet in aangepaste of andere vorm, te hervatten. In dat geval is de werknemer niet langer als arbeidsongeschikt erkend zoals bedoeld in artikel 100, § 1, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994.

§ 5. De arbeidsrelatie die bestond vóór de uitvoering van het aangepast of ander werk, alsook alle bij de werkgever verworven voordelen verbonden aan de arbeidsrelatie, worden tijdens de uitvoering van aangepast of ander werk op weerlegbare wijze vermoed te zijn behouden, behoudens indien de werkgever en de werknemer in onderlinge overeenkomst beslissen om de arbeidsovereenkomst tijdelijk of permanent aan te passen.

§ 6. De opname van resterende tewerkstellingsmogelijkheden of -beperkingen in het geneeskundig getuigschrift doet geen afbreuk aan de toepassing van de bestaande regelgeving inzake tewerkstellingsinitiatieven, met name:

a) de uitvoering van een aangepast of ander werk met toepassing van artikel 100, § 2, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994;

b) het re-integratieplan en -traject als bedoeld in hoofdstuk VI van boek I, titel 4, van de Codex over het welzijn op het werk van 28 april 2017;

c) het programma van beroepsherscholing als bedoeld in artikel 109*bis* van de gecoördineerde wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994.

§ 7. De paragrafen 4 en 5 zijn niet van toepassing op de werknemers die aangepast of ander werk uitvoeren

§ 3. Le travailleur n'est en aucun cas tenu de demander au médecin traitant de mentionner les possibilités ou les limitations subsistantes en matière d'emploi dans le certificat médical, ni d'accepter un emploi adapté ou un autre emploi en raison de la mention de possibilités ou de limitations subsistantes en matière d'emploi dans le certificat médical.

§ 4. La mention de possibilités ou de limitations subsistantes en matière d'emploi dans le certificat médical ne porte pas préjudice à la suspension du contrat de travail visée à l'article 31, § 1^{er}.

Par dérogation à l'alinéa précédent, la suspension du contrat de travail cesse si, après la délivrance d'un certificat d'aptitude au travail, le travailleur et l'employeur conviennent d'un commun accord de la reprise du travail sous une forme adaptée ou sous une autre forme. Dans ce cas, le travailleur n'est plus reconnu incapable de travailler au sens de l'article 100, § 1^{er}, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994.

§ 5. La relation de travail qui existait avant l'exercice de l'emploi adapté ou de l'autre emploi, ainsi que l'ensemble des avantages acquis auprès de l'employeur et liés à la relation de travail, sont présumés maintenus de manière réfragable au cours de l'exercice de l'emploi adapté ou de l'autre emploi, sauf si l'employeur et le travailleur conviennent d'un commun accord de modifier le contrat de travail temporairement ou définitivement.

§ 6. La mention de possibilités ou de limitations subsistantes en matière d'emploi dans le certificat médical ne porte pas préjudice à l'application de la réglementation existante sur les initiatives en matière d'emploi concernant:

a) l'exercice d'un emploi adapté ou d'un autre emploi en application de l'article 100, § 2, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994;

b) le plan et le trajet de réintégration visés au chapitre VI du livre I^{er}, titre 4, du code du bien-être au travail du 28 avril 2017;

c) le processus de réadaptation professionnelle visé à l'article 109*bis* de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994.

§ 7. Les §§ 4 et 5 ne s'appliquent pas aux travailleurs qui exercent un emploi adapté ou un autre emploi dans

in het kader van of naar aanleiding van de tewerkstellingsinitiatieven bedoeld in paragraaf 6, ook niet als die tewerkstellingsinitiatieven opgestart zijn volgend op een geschiktheidsattest.”

Art. 4

In artikel 52 van dezelfde wet, wordt paragraaf 5, ingevoegd bij de wet van 20 december 2016 en gewijzigd bij de wet van 30 oktober 2022, vervangen als volgt:

“§ 5. De uitvoering van een aangepast of ander werk met toepassing van artikel 100, § 2, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, doet geen afbreuk aan de toekenning van het in paragraaf 1 bedoelde loon gedurende de eerste veertien dagen van arbeidsongeschiktheid, en doet geen afbreuk aan de toekenning van een vergoeding ten laste van de werkgever als bedoeld in artikel 3 van de collectieve arbeidsovereenkomst nr. 12*bis* van 26 februari 1979 tot aanpassing van de collectieve arbeidsovereenkomst nr. 12 van 28 juni 1973, tijdens een periode van 23 kalenderdagen volgend op de eerste periode van zeven dagen van arbeidsongeschiktheid, als bedoeld in paragraaf 1.

Voor de dagen waarop de werknemer aangepast of ander werk met toepassing van artikel 100, § 2, van de voornoemde gecoördineerde wet van 14 juli 1994 combineert met een loon of vergoeding als bedoeld in het voorgaande lid, is de werkgever bovenop het loon dat hij krachtens het voorgaande lid toekent geen bijkomend loon verschuldigd.

Na de uitvoering van een aangepast of ander werk met toepassing van artikel 100, § 2, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, gedurende een aaneengesloten periode van 20 weken die volgt op de periode van 30 dagen bedoeld in het eerste lid, wordt opnieuw het in paragraaf 1 bedoelde loon ten laste van de werkgever in geval van arbeidsongeschiktheid wegens een ziekte, andere dan een beroepsziekte, dat is opgetreden tijdens deze periode, of wegens een ongeval dat geen arbeidsongeval is of een ongeval op de weg naar of van het werk, dat is opgetreden tijdens dezelfde periode, toegekend aan de werknemer. Dit loon wordt berekend op basis van het inkomen dat de werknemer tijdens de periode van aangepast of ander werk ontving van de werkgever en van de uitkering van de ziekte- en invaliditeitsverzekering, en mag dit inkomen niet overschrijden.”

le cadre des initiatives en matière d'emploi visées au § 6, même si ces initiatives ont été prises à la suite de la délivrance d'un certificat d'aptitude au travail.”

Art. 4

Dans l'article 52 de la même loi, le § 5, inséré par la loi du 20 décembre 2016 et modifié par la loi du 30 octobre 2022, est remplacé par ce qui suit:

“§ 5. L'exécution d'un emploi adapté ou d'un autre emploi en application de l'article 100, § 2, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, ne porte préjudice ni à l'octroi de la rémunération visée au § 1^{er} au cours des quatorze premiers jours de l'incapacité de travail, ni à l'octroi d'une indemnité à charge de l'employeur visée à l'article 3 de la convention collective de travail n° 12*bis* du 26 février 1979 adaptant la convention collective de travail n° 12 du 28 juin 1973 au cours d'une période de vingt-trois jours civils suivant la première période de sept jours d'incapacité de travail prévue au § 1^{er}.

Pour les jours où le travailleur combine un emploi adapté ou un autre emploi en application de l'article 100, § 2, de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 précitée avec une rémunération ou une indemnité visée à l'alinéa précédent, l'employeur ne doit payer aucune rémunération supplémentaire excédant celle qu'il accorde en vertu de l'alinéa précédent.

Après l'exécution d'un emploi adapté ou d'un autre emploi en application de l'article 100, § 2, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, durant une période ininterrompue de 20 semaines suivant la période de 30 jours visée à l'alinéa 1^{er}, la rémunération visée au § 1^{er} à charge de l'employeur en cas d'incapacité de travail résultant de toute maladie autre qu'une maladie professionnelle et survenue durant cette période, ou en cas d'accident autre qu'un accident du travail ou un accident survenu sur le chemin du travail, se produisant durant cette même période, est de nouveau octroyée au travailleur. Cette rémunération est calculée à partir du revenu payé au travailleur par son employeur durant l'exercice d'un emploi adapté ou d'un autre emploi et de l'indemnité de l'assurance maladie-invalidité, et elle ne peut pas excéder ce revenu.”

Art. 5

Artikel 73/1 van dezelfde wet, ingevoegd bij de wet van 20 december 2016 en gewijzigd bij de wet van 30 oktober 2022, wordt vervangen als volgt:

“Art. 73/1. De uitvoering van een aangepast of ander werk met toepassing van artikel 100, § 2, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, doet geen afbreuk aan de toekenning van het in de artikelen 70 en 71 bedoelde loon gedurende respectievelijk de eerste dertig dagen van arbeidsongeschiktheid en de eerste veertien dagen van arbeidsongeschiktheid. Het doet evenmin afbreuk aan de toekenning van een vergoeding ten laste van de werkgever als bedoeld in artikel 3 van de collectieve arbeidsovereenkomst nr. 13bis van 26 februari 1979 tot aanpassing van de collectieve arbeidsovereenkomst nr. 13 van 28 juni 1973, tijdens een periode van 23 kalenderdagen volgend op de eerste periode van zeven dagen van arbeidsongeschiktheid, als bedoeld in artikel 71.

Voor de dagen waarop de werknemer aangepast of ander werk met toepassing van artikel 100, § 2, van de voornoemde gecoördineerde wet van 14 juli 1994 combineert met een loon of vergoeding als bedoeld in het voorgaande lid, is de werkgever bovenop het loon dat hij krachtens het voorgaande lid toekent geen bijkomend loon verschuldigd.

Na de uitvoering van een aangepast of ander werk met toepassing van artikel 100, § 2, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, gedurende een aaneengesloten periode van 20 weken wordt opnieuw het in paragraaf 1 bedoelde loon ten laste van de werkgever toegekend aan de werknemer die het aangepast of ander werk stopzet in geval van arbeidsongeschiktheid wegens een ziekte, andere dan een beroepsziekte, dat is opgetreden tijdens deze periode, of wegens een ongeval dat geen arbeidsongeval is of een ongeval op de weg naar of van het werk, dat is opgetreden tijdens dezelfde periode. Dit loon wordt berekend op basis van het inkomen dat de werknemer tijdens de periode van aangepast of ander werk ontving van de werkgever en van de uitkering van de ziekte- en invaliditeitsverzekering, en mag dit inkomen niet overschrijden.”

Art. 6

In artikel 230 van het koninklijk besluit van 3 juli 1996 tot uitvoering van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen,

Art. 5

L'article 73/1 de la même loi, inséré par la loi du 20 décembre 2016 et modifié par la loi du 30 octobre 2022, est remplacé par ce qui suit:

“Art. 73/1. L'exécution d'un emploi adapté ou d'un autre emploi en application de l'article 100, § 2, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, ne porte pas préjudice à l'octroi de la rémunération visée aux articles 70 et 71 durant, respectivement, les trente et les quatorze premiers jours d'incapacité de travail. Elle ne porte pas davantage préjudice à l'octroi d'une indemnité à charge de l'employeur, visée à l'article 3 de la convention collective de travail n° 13bis du 26 février 1979 adaptant la convention collective de travail n° 13 du 28 juin 1973, pendant une période de vingt-trois jours civils suivant la première période de sept jours d'incapacité de travail visée à l'article 71.

Pour les jours où le travailleur combine un emploi adapté ou un autre emploi en application de l'article 100, § 2, de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 précitée avec une rémunération ou une indemnité visée à l'alinéa précédent, l'employeur ne doit payer aucune rémunération supplémentaire excédant celle qu'il accorde en vertu de l'alinéa précédent.

Après l'exécution d'un emploi adapté ou d'un autre emploi en application de l'article 100, § 2, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, durant une période ininterrompue de 20 semaines, la rémunération visée au § 1^{er} à charge de l'employeur en cas d'incapacité de travail résultant de toute maladie, autre qu'une maladie professionnelle et survenue durant cette période, ou en cas d'accident autre qu'un accident du travail ou un accident survenu sur le chemin du travail, se produisant durant cette même période, est de nouveau octroyée au travailleur. Cette rémunération est calculée à partir du revenu payé au travailleur par son employeur durant l'exercice d'un emploi adapté ou d'un autre emploi et de l'indemnité de l'assurance maladie-invalidité, et elle ne peut pas excéder ce revenu.”

Art. 6

Dans l'article 230 de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet

gecoördineerd op 14 juli 1994, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 26 maart 2020, wordt een paragraaf 1^{quater} ingevoegd, luidende:

“§ 1^{quater}. Voor de dagen waarop de gerechtigde aanspraak kan maken op een loon of vergoeding ten laste van de werkgever in combinatie met aangepast of ander werk met toepassing van artikel 100, § 2, van de gecoördineerde wet, als bedoeld in de artikelen 52, § 5, eerste lid, en 73/1, eerste lid, van de wet van 3 juli 1978 betreffende de arbeidsovereenkomsten, blijft het toegekende uitkeringsbedrag wegens arbeidsongeschiktheid ongewijzigd ten opzichte van het uitkeringsbedrag dat hij ontvangt indien hij het loon of de vergoeding niet combineert met aangepast of ander werk met toepassing van artikel 100, § 2, van de gecoördineerde wet.”

Art. 7

In artikel I.4-73, § 1, van de Codex over het welzijn op het werk van 28 april 2017, vervangen bij het koninklijk besluit van 11 september 2022, wordt in de bepaling onder 2° de zinsnede “ten vroegste na een ononderbroken periode van 3 maanden arbeidsongeschiktheid van de werknemer, of vanaf het ogenblik waarop de werknemer hem een attest van zijn behandelend arts bezorgt waaruit de definitieve ongeschiktheid om het overeengekomen werk uit te voeren blijkt. De periode van 3 maanden wordt onderbroken wanneer de werknemer effectief het werk hervat, tenzij de werknemer binnen de eerste veertien dagen van deze werkhervatting opnieuw arbeidsongeschikt wordt, in welk geval deze termijn wordt geacht niet onderbroken te zijn.” opgeheven.

Art. 8

De Koning kan de bepalingen gewijzigd bij de artikelen 6 en 7 opheffen, wijzigen, aanvullen of vervangen.

Art. 9

Deze wet treedt in werking op de eerste dag van de twaalfde maand na die waarin ze is bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad*.

9 september 2024

Axel Ronse (N-VA)
Frieda Gijbels (N-VA)
Wouter Raskin (N-VA)

1994, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 26 mars 2020, il est inséré un § 1^{er quater} rédigé comme suit:

“§ 1^{er quater}. Pour les jours pour lesquels le titulaire peut prétendre à une rémunération ou à une indemnité à charge de l'employeur cumulée avec un emploi adapté ou à un autre emploi en application de l'article 100, § 2, de la loi coordonnée, comme prévu aux articles 52, § 5, alinéa 1^{er}, et 73/1, alinéa 1^{er}, de la loi du 3 juillet 1978 relative aux contrats de travail, le montant de l'indemnité accordée pour cause d'incapacité de travail ne diffère pas du montant de l'indemnité qu'il percevrait s'il ne cumulait pas la rémunération ou l'indemnité avec un emploi adapté ou un autre emploi en application de l'article 100, § 2, de la loi coordonnée.”

Art. 7

Dans l'article I.4-73, § 1^{er}, 2°, du code du bien-être au travail du 28 avril 2017, remplacé par l'arrêté royal du 11 septembre 2022, les mots “, au plus tôt après une période ininterrompue de 3 mois d'incapacité de travail du travailleur, ou à partir du moment où le travailleur lui remet une attestation de son médecin traitant dont il ressort une incapacité définitive à effectuer le travail convenu. La période de 3 mois est interrompue quand le travailleur reprend effectivement le travail, sauf si une nouvelle incapacité de travail survient dans les quatorze premiers jours de cette reprise du travail, auquel cas cette période est réputée ne pas être interrompue” sont abrogés.

Art. 8

Le Roi peut abroger, modifier, compléter ou remplacer les dispositions modifiées par les articles 6 et 7.

Art. 9

La présente loi entre en vigueur le premier jour du douzième mois qui suit celui de sa publication au *Moniteur belge*.

9 septembre 2024